

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

TANJA METLIČAR

VPLIV OBISKOVANJA SKUPINSKE PSIHOTERAPIJE NA
SUBJEKTIVNO PERCEPCIJO SOCIALNE OPORE PRI
ŠTUDENTIH Z DEPRESIJO

diplomsko delo

Ljubljana 2007

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

TANJA METLIČAR

mentorica: doc.dr. Brina Malnar

VPLIV OBISKOVANJA SKUPINSKE PSIHOTERAPIJE NA
SUBJEKTIVNO PERCEPCIJO SOCIALNE OPORE PRI
ŠTUDENTIH Z DEPRESIJO

diplomsko delo

Ljubljana 2007

Vpliv obiskovanja skupinske psihoterapije na subjektivno percepcijo socialne opore pri študentih z depresijo

Diplomsko delo se ukvarja z depresijo kot najpogostejšo duševno motnjo, saj za njo oboleva več kot 120 milijonov ljudi po celem svetu. Pomembni razlogi so v visokih družbenih pričakovanjih, ki od posameznika zahtevajo veliko psihološko prožnost za uspešno prilagoditev spreminjajočim se okoliščinam. Neuspeh povzroča nezadovoljstvo s seboj, z odnosi ter socialnim okoljem in poslabšanje duševnega zdravja kot enega pomembnih elementov kakovosti življenja. V nalogi sem odprla problem duševnega zdravja in njegov pomen pri subjektivnem vrednotenju posameznikovega življenja, nato pa sem pozornost posvetila egocentričnim socialnim omrežjem. Zadovoljujoči družinski in prijateljski odnosi so za večino ljudi najpomembnejši vir socialne opore in pozitivne samopodobe, njihov pomen v posameznikovem življenju pa je najbolj izrazit v kriznih in prehodnih obdobjih. Eno izmed takih obdobji so tudi visoko kompetitivna študijska leta. Na podlagi globinskih intervjujev s tremi pripadniki študentske populacije, ki so se z namenom zdravljenja depresije odločili obiskovati skupinsko psihoterapijo v Zdravstvenem domu za študente v Ljubljani, sem ugotovila, da ima študent z depresijo izredno nekatovostne medosebne odnose in je pogosto socialno izoliran. Obiskovanje skupinske psihoterapije pozitivno vpliva na kakovost medosebnih odnosov ter s tem posredno krepi omrežja socialne opore posameznika.

Ključne besede: duševno zdravje, kakovost življenja, socialna opora, osebna identiteta, depresija.

The effects of group psychotherapy on the subjective perception of social support in students with depression

The diploma discusses depression as the most common mental disorder in the world with over 120 million people suffering from it. High social expectations are important factors that demand high psychological flexibility of the individual in order to adjust to the changing environment. Failure in succeeding so results in dissatisfaction with self, personal relations and social world as well as in deterioration of mental health as one of the important elements of quality of life. In this paper I opened the problem of mental health and its meaning in the subjective perceptions of one's life. Then I approached egocentric social networks. Satisfactory familiar and friendly relationships are one of the most important sources of social support and positive self-image. Their importance is most visible in times of crisis and transitory life phases. Student years are one of such periods. On the basis of face-to-face interviews of three students that chose group psychotherapy in the Students' health center in Ljubljana as a way to beat depression I discovered that they used to nurture bad quality relationships and were socially isolated. Group psychotherapy positively affects the quality of interpersonal relations and thus indirectly makes social support networks stronger.

Key words: mental health, quality of life, social support, personal identity, depression.

KAZALO

1. UVOD	5
2. DUŠEVNO ZDRAVJE	7
2.1 Konceptualizacija duševnega zdravja	9
3. KAKOVOST ŽIVLJENJA	12
3.1 Kaj je kakovost življenja?	12
3.2 Zadovoljstvo z življenjem.....	13
3.3 Merjenje zadovoljstva z življenjem	15
3.4 Področja življenja, na podlagi katerih se ustvarja ocena zadovoljstva z življenjem.....	16
4. SOCIALNA OPORA	18
4.1 Socialna opora.....	19
4.2 Pristopi k raziskovanju socialne opore – modeli socialne opore	20
4.3 Tipi omrežij socialne opore	22
4.3.1 Egocentrična omrežja socialne opore	22
4.3.2 Povezanost socialne opore in duševnega zdravja.....	25
4.3.3 Osebnostni dejavniki.....	27
4.3.4 Mladi in socialna opora.....	30
5. DEPRESIJA	32
5.1 Vzroki in dejavniki tveganja.....	32
5.2 Simptomi.....	33
5.2.1 Posledice.....	34
5.3 Klasifikacija depresivnih motenj	35
5.4 Vezanost na specifična življenjska obdobja	36
5.4.1 Mladost	36
5.5 Preventivna dejanja in zdravljenje	37
6. EMPIRIČNI DEL	41
6.1 Raziskovalno vprašanje	41
6.2 Metodologija in izvedba raziskave	42
6.3 Analiza intervjujev.....	43
6.4 Sklep	58
7. ZAKLJUČEK	62
8. VIRI IN LITERATURA	64
9. PRILOGE	67
PRILOGA A: Prepisi intervjujev s študenti, ki so obiskovali ali še obiskujejo skupinsko psihoterapijo v Zdravstvenem domu za študente v Ljubljani.....	67
PRILOGA B: Beckov vprašalnik depresivnosti	97

1. UVOD

V današnji družbi predstavlja duševno zdravje eno najpomembnejših vrednot sodobnega človeka, vendar je hkrati tudi najbolj spregledano zdravstveno področje in še vedno močno stigmatizirano. Slabo duševno zdravje oz. pomanjkanje le-tega vpliva na vsa področja človekovega delovanja, tj. na družino, prijateljske odnose, izobraževanje, delo in prosti čas, vpliva na posameznikovo splošno zdravje, saj sta duševno in fizično zdravje medsebojno odvisna, vpliva na posameznika in njegovo osebno identiteto in predstavlja celo družbeno ekonomske breme. Podatki so zastrašujoči, saj število obolelih za duševnimi motnjami in boleznimi globalno narašča iz leta v leto, samo ljudi z depresijo, najpogostejšo duševno motnjo, je po celem svetu že več kot 120 milijonov, in le polovica od teh poišče pomoč. Vsaka šesta oseba se z depresijo sooči vsaj enkrat tekom življenja, dvakrat pogostejša je pri ženskah kot pri moških, narašča pa tudi število depresivnih med starostniki ter med otroki in mladino. Tveganje za samomor je za tridesetkrat večje pri ljudeh z depresijo, zato je nujno potrebno izobraževanje javnosti s pojavnostjo depresije, z njenimi simptomi ter načini zdravljenja in oblikami pomoči.

Za izbor tematike sem se odločila zato, ker je tudi študentska populacija vedno bolj ranljiva in s tem nagnjena k obolevanju za duševnimi motnjami, še posebej za depresijo. Naraščajoče študijske obveznosti, akademska pričakovanja po uspešnosti, oddaljenost od družine in življenje v novem socialnem okolju so dejavniki, ki mladostnikovo življenje dodobra pretresejo in zahtevajo psihološko fleksibilnost in prilagodljivost novim življenjskim okoliščinam. Neuspešno soočanje s težavami, ki trajajo dlje časa, lahko vodi v pojav depresivne motnje, ki močno vpliva na kakovost posameznikovega življenja, na samozavest in samopodobo, na zmanjšanje uspešnosti na študijskem področju ter na poslabšanje kakovosti družinskih in prijateljskih odnosov. Sorodstvene in prijateljske vezi, ki predstavljajo del posameznikovega socialnega omrežja, so vir socialne opore kot pomembnega elementa kakovosti življenja in v tem smislu uspešnega soočanja s kriznimi situacijami in tudi zdravljenja duševnih motenj. Z namenom dokazati vpliv socialne opore na duševno zdravje študentov z depresijo sem analizirala vpliv obiskovanja skupinske psihoterapije v Zdravstvenem domu za študente v Ljubljani na subjektivno občutenje socialne opore.

V prvem poglavju naloge si bomo najprej pogledali koncept duševnega zdravja, kakšno je bilo nekoč njegovo razumevanje, in kako ga razumemo danes. Duševno zdravje namreč ni več le zdravstveni fenomen, temveč tudi družbeni in psihološki fenomen z različnimi vzroki, ki ima posledice v znižanju kakovosti življenja posameznika. Zadovoljstvo z življenjem kot subjektivna percepcija kakovosti življenja je predmet drugega poglavja. Tukaj si bomo pogledali, kakšno vlogo ima posameznikovo zaznavanje lastnih potreb ter subjektivno vrednotenje družbenih okoliščin pri zadovoljstvu z življenjem kot celoto, ter katera področja življenja so pravzaprav predmet tega vrednotenja. V tretjem poglavju bom analizirala pojem socialne opore kot kompleksnega interakcijskega in komunikacijskega procesa med ljudmi, ki ustvarja socialna omrežja opore kot vir materialne, emocionalne, informacijske asistencije ter sociabilnosti. Podrobneje bomo analizirala egocentrična omrežja socialne opore in njihovo vlogo pri duševnem zdravju posameznika. Četrto poglavje je namenjeno depresivni motnji, identifikaciji vzrokov in dejavnikov tveganja, simptomov, posledic ter predstavitvi preventivnih dejanj in načinov zdravljenja kot pomembnih aktov v izboljševanju duševnega zdravja ne le posameznika, ampak celotne populacije.

V empiričnem delu naloge bom analizirala, kako je obiskovanje skupinske psihoterapije študentom z diagnozo depresije pomagalo, da so izboljšali svoje zadovoljstvo z življenjem. Z izvedbo »face-to-face« kvalitativnih intervjujev bom skušala dokazati, da skupinska psihoterapija deluje kot simulacija družbene skupine in potemtakem ustvarja pogoje vsakdanje socialne situacije, na katerih se sodelujoči študenti učijo socialnih veščin, sprejemanja samega sebe, se pričnejo pozitivno vrednotiti, poraste jim samozavest, vse to pa je posledica dejstva, da z integracijo v skupino pridobijo nove vire socialne opore in tudi krepijo stare.

2. DUŠEVNO ZDRAVJE

Pojem duševnega zdravja ni nov, je pa njegova pojavnost danes drugače konceptualizirana kot nekoč. Ne govorimo več o duševnih boleznih le kot o hudih mentalnih hendikepih, ampak o duševnih motnjah, s katerimi se velik delež populacije sooči v takšni ali drugačni intenziteti vsaj enkrat v življenju. Za razumevanje duševnega zdravja ni potreben obisk psihiatrične ustanove, kot je v prvi polovici 20. stoletja veljalo prepričanje, ampak je dovolj že retrospektivni pogled na lastno življenjsko zgodbo. Vsakdo je namreč že doživel izgubo starša, partnerja, prijatelja, pri čemer sploh ni nujno, da gre za smrt ljubljene osebe, ampak lahko le za ločitev življenjskih poti. Vsak posameznik ima izkušnje z neuresničenimi cilji, negotovostjo, občutkom neumeščenosti in manjvrednosti, upadom samozavesti, občutkom osamelosti. V življenju se pojavljajo stresni dogodki, ki na različne načine vplivajo na posameznika. Večini ljudi se ta občutja pojavijo v specifičnih življenjskih okoliščinah in kasneje tudi postopoma izginejo. V primeru, da takšne občutke posameznik občuti kot konstanto, ki vpliva na njegovo čustvovanje, mišljenje in delovanje v vsakdanjem življenju, je smiselno si postaviti vprašanje lastnega duševnega zdravja.

Ste duševno zdravi in uživajte v družbi večine znancev, zlasti pa s pomembnimi ljudmi vašega življenja, na primer z družino in prijatelji. Na splošno imate radi ljudi in ste še kako pripravljeni pomagati nesrečnemu družinskemu članu, prijatelju ali sodelavcu k boljšemu počutju. V vašem življenju večinoma ni večjih napetosti, veliko se smejite in imate redko kakšne bolečine, ki jih toliko ljudi sprejme kot neizogiben del življenja. V življenju uživajte in vam ni težko sprejeti tega, da so ljudje različni. Zadnje, kar vam pride na misel, je kritiziranje ali poskus spreminjanja drugih. Pri svojih dejavnostih ste ustvarjalni in najbrž izkoriščate več svojih potencialov, kot se vam je sploh zdelo mogoče. Kadar se pojavijo težave, ste sicer nesrečni – nihče pač ni vedno srečen – ampak veste, zakaj ste nesrečni, ter se trudite s tem nekaj storiti. Morda ste celo telesno prikrajšani, kot na primer igralec Christopher Reeve, pa še vedno ustrezate gornjim merilom (Glasser 2003: 37).

Zdravje je ena izmed najpomembnejših vrednot in predpogoj za katerokoli družbeno delovanje. Svetovna zdravstvena organizacija definira zdravje kot »popolno stanje telesnega, mentalnega in socialnega blagostanja in ne le odsotnost bolezni« (Kaplan et al. 1993: 10). S to definicijo ne interpretira le fizične dimenzije zdravja, ampak tudi izvajanje socialnih vlog, socialno oporo, zadovoljstvo ter splošno družbeno blagostanje. Kako posameznik definira zdravje je po drugi strani odvisno tudi od njegove subjektivne

izkušnje, ki temelji na lastnem zdravju ter zdravju bližnjih. Tradicionalni model zdravstvene nege ne velja več predvsem zaradi modernih bolezni kroničnega značaja, za katere ne ni več uporaben vzorec bolezen-zdravnik-ozdravitev. Zaradi različnih izvorov bolezni je potreben razširjen model zdravja, tj. bio-psihološki model, ki temelji na biološki (oslabljen imunski sistem, okužbe, viroze itd), psihološki (vedenje, misli, čustvovanje) in družbeni (kultura, socialno okolje, družbena organizacija) pogojenosti zdravja (Kaplan et al. 1993). Stroka ugotavlja, da je danes okoli 40% zdravja odvisnega od vedenja, 20% od genetskih dejavnikov in samo 10% od zdravstvene nege. Preostalih 30% zajema vse druge dejavnike. Podoben integrativni pristop imajo Holmes in sodelavci, ki izvore bolezni iščejo v bioloških in socialnih determinantah, poseben pomen pa pripisujejo stresnim življenjskim dogodkom, ki povečujejo možnost obolevnosti, ter socialni opori in socialnim vezem, ki delujejo kot blažilci stresa (v Taylor in Asworth 1987: 45).

Determinante zdravja, ki potemtakem nimajo vpliva le na telesno, ampak tudi na duševno zdravje, so sledeče (glej Kraševc-Ravnik et al. 1996: 11):

- **Ireverzibilne:** spol, starost, družinska zgodovina;
- **Strukturno reverzibilne:** socialna deprivacija, nezaposlenost, izobrazba, okolje bivanja, dohodek, socialna integracija. Nekatere dobrine niso vsem enako dostopne, kar proizvaja zdravstveno neenakost. Dokazano je, da na fizično in duševno zdravje vplivajo bivanjski pogoji, da izobrazba pozitivno vpliva na zdravje ter da je socialna deprivacija povezana s pomanjkanjem prijateljev in socialnih stikov. Odnosi z ljudmi zagotavljajo emocionalno oporo in pomoč pri spopadanju z vsakodnevnimi problemi;
- **Vedenjsko reverzibilne:** življenjski stil, vedenje, slabo premagovanje stresa (slaba psihološka prožnost). Determinante so odvisne od posameznika samega, njegovih prepričanj, vrednot in zdravstvenega vedenja. Denimo: uspešno reševanje težav krepi samozavest in preprečuje depresivna občutja.

Vedenjsko reverzibilne determinante so dejansko načini spopadanja s strukturno reverzibilnimi determinantami, ki so vezane na družbeno organizacijo in osebna socialna omrežja. Od samega posameznika je namreč odvisno, kako se bo s stresnimi dogodki oziroma stresorji spopadal in reševal težavne situacije.

2.1 Konceptualizacija duševnega zdravja

Večina avtorjev, ki se ukvarja z duševnim zdravjem se strinja, da duševno zdravje ni le odsotnost bolezni, temveč vključuje občutke izpolnjenosti, izkoriščenosti osebnih potencialov, pozitiven odnos do sebe, do drugih in do sveta, vedenje, mišljenje, zunanji zgled, govor, čustvovanje, razpoloženje, odsotnost tesnobe, depresije ter drugih simptomov duševnih bolezni (Pucelj 2006b; Glasser 2003; Argyle 1992). Je »uspeh ali adaptacija na področjih ljubezni, dela, zabave, medosebnih odnosov, situacijskih zahtev, sposobnosti prilagoditve ter reševanjem problemov« (Jahoda v Argyle 1992: 255). Psihične stiske, katerih posamezniki niso sposobni rešiti, proizvajajo veliko negativnih emocij, ki se nakopičene izražajo kot psihične motnje. Od blagih, kot so glavoboli, nespečnost in izčrpanost, srednjih, kot so občutki lastne neprimernosti, pa do občutkov o skorajšnjem živčnem zlomu.

Večina avtorjev koncept duševnega zdravja razume kot splet treh vrst fenomenov (Freeman in Giovannoni 1968; Pucelj 2006a):

1. **Duševno zdravje kot zdravstveni fenomen:** telo je funkcionalni sistem, vsako odstopanje od normalnega delovanja pa je bolezensko. Duševno zdravje pomeni normativno delovanje funkcij psihičnega sistema, kjer so manjša odstopanja normalna in pomenijo lahko le trenutno nestabilnost sistema. Definiranje nekega stanja kot zdravega ali bolezenskega je v rokah zdravnikov, ki sami interpretirajo simptome in na podlagi teh določijo diagnozo. Diagnosticiranje je ustvarjanje definicij kot družbenih dejstev na psihološkem področju, kar je skrajno problematično s stališča kategoriziranja nekoga kot duševnega bolnika, kljub temu da to ni. Ni nujno, da zdravnik zna razbrati intrapsihične in vedenjske fenomene pri posamezniku;
2. **Duševno zdravje kot psihološki fenomen:** gre za integracijo psihološkega pogleda na osebnost v medicino. Psihologija ne temelji na statističnih normah in deviacijah od teh, ampak poskuša definirati duševno zdravje na pozitiven način z razdelitvijo osebnosti na posameznikov odnos do sebe, realizacijo potencialov, neodvisnost od družbenih vplivov, samozavest, samospoštovanje, čustvovanje, dojemanje sveta ter nadzorovanje svojega življenja;

3. **Duševno zdravje kot družbeni fenomen:** raziskovanje vedenja in izvajanja socialnih vlog, uresničevanje družbenih pričakovanj vezanih na določene vloge (v družini, v službi, v prostem času) ter definiranje normalnega in abnormalnega oziroma odklonskega vedenja od normativov specifičnih vlog.

Duševno zdravje je bistven element dobrega počutja in delovanja ljudi. Obstaja namreč tudi povraten učinek zdravja na izvajanje družbenih vlog, kvaliteto medosebnih odnosov, samopodobo, samozavest, upravljanje s stresom, zaupanje ter na odnos do socialnega okolja.

Dejavniki duševnega zdravja so lahko psihološkega, biološkega, socialnega, ekonomskega ali kulturnega izvora, lahko izhajajo iz družinske strukture ali pa iz kvalitete medosebnih odnosov (glej Freeman in Giovannoni 1968: 678):

- **Ekološki vzroki:** povezanost prostorske razporeditve lokalnih populacij in duševnih bolezni. Predpostavlja se, da je življenje v urbanem okolju manj ugodno za duševno zdravje, ker je za razliko od ruralnega manj strukturirano in bolj nestabilno, vloge niso točno definirane, odnosi so manj intimni in bolj neosebni, manj naj bi bilo tudi virov družbene opore;
- **Družbena izolacija:** je posledica slabih odnosov posameznika s socialnim okoljem. Socialna izolacija je pogost razlog za razvoj duševnih motenj in bolezni, čeprav so meje med izolacijo kot vzrokom in izolacijo kot posledico zbrisane;
- **Družbene spremembe:** družbene spremembe in menjava kulturnega okolja spremenijo družbene vloge in s tem povezana družbena pričakovanja. Prilagajanje posamezniku lahko predstavlja veliko breme, neuspešna adaptacija pa se lahko kaže v razvoju duševnih motenj in bolezni. Lindeman trdi, da so ravno krize v posameznikovem okolju razlog emocionalnih motenj (v Freeman in Giovannoni 1968: 678);
- **Družbeni razred:** obolevnost za duševnimi motnjami je višja v nižjih družbenih razredih, to pa je povezano predvsem z življenjskimi stili in možnostjo samoizpolnitve. Hollinshead in Redlich (v Freeman in Giovannoni 1968: 679) dokazujeta, da gre za različne vrste obolevnosti, saj naj bi bila v nižjih razredih pogostejša shizofrenija, v višjih pa nevroze in bipolarni motnje;

- **Družina:** kot osnovna enota socializacije in osnovna psihološka in družbena struktura. Kontradiktorna pričakovanja obeh staršev, določene negativne izkušnje med starši in otrokom ter specifične socio-kulturne okoliščine ustvarjajo psihološke in strukturne predispozicije za duševne motnje in bolezni.

Problemi razumevanja duševnega zdravja se pojavijo predvsem v nerazumevanju razlike med telesno in duševno disfunkcijo. Za fizično zdravje je namreč dokaj enostavno poskrbeti z gibanjem in zdravo prehrano, torej načinom zdravega življenja, s katerim posameznik iz stanja brez kondicije preide v stanje telesnega zdravja. Vsak pozna načela zdravega življenja, četudi se jih v praksi ne drži. Vsak torej tudi ve, kaj je potrebno storiti za izboljšanje telesnega zdravja. Poglavitni problem duševnih motenj in bolezni je pa ravno v neznanju in nepoznavanju načinov soočanja z njimi. Po Glasserjevem mnenju (2003) je iskanje zdravniške pomoči in jemanje farmakoloških sredstev le zanikanje težav, ki v večini primerov izhajajo iz nesrečnosti, nezadovoljstva s seboj, z odnosi in z življenjem nasploh. Kot analogne telesnim boleznim, kot so rak in sladkorna bolezen, postavlja le tiste duševne bolezni, ki so medicinsko dokazano patološkega izvora (Alzheimerjeva, Parkinsonova bolezen, epilepsija, multipla skleroza). Za pojave kot so depresija, anksioznost, socialne fobije ter podobne duševne *motnje* pa naj bi obstajal razlog v posameznikovem delovanju. Za te oblike nesrečnosti je najboljša oblika pomoči nudenje opore, varnosti, svetovanje ter sočutje, najslabše pa postavljanje psihiatričnih diagnoz patološkega izvora, ki človeka.

V pričujočem delu se ne bomo osredotočali na duševne bolezni, ampak na duševne motnje, ki so povečini emocionalnega in družbenega izvora, čeprav imajo za posledico tudi kemijsko neravnovesje v možganih in torej zahtevajo resno, zdravstveno obravnavo.

3. KAKOVOST ŽIVLJENJA

S pojavom industrializacije in modernosti so se pogoji življenja zahodnih družb močno izboljšali, vsaj ko govorimo o standardih življenja. Za razliko od držav v razvoju so za zahodne družbe značilni visok bruto družbeni proizvod, nižja mortaliteta ob rojstvu, boljše javno zdravje, zdravo okolje ter podobni indikatorji, ki izražajo objektivne pogoje kakovosti življenja. Kljub temu pa raziskave družbenega zadovoljstva Eurobarometra ugotavljajo, da razlike v zadovoljstvu glede na dohodek, izobrazbo in zaposlitev niso bistvene, ter da se večje variacije pojavljajo znotraj družbenih razredov. Poleg tega so zahodne družbe zaznamovane tudi z možnostjo izbire na večini življenjskih področij, s številnimi opcijami pa se je pojavil tudi občutek konstantnega nezadovoljstva, ki je posledica previsokih družbenih in osebnih pričakovanj in pogosto neizpoljenih osebnih ciljev. V kaosu pričakovanj in razočaranj je le malo verjetnosti, da se bo posameznik uspešno postavil nazaj na noge, če ne bo imel ob sebi ljudi, ki bi mu bili pripravljene nuditi oporo in spodbudo tudi v najbolj kriznih obdobjih življenja ter mu krepiti občutek lastne vrednosti in identitete.

3.1 Kaj je kakovost življenja?

Ko govorimo o kvaliteti življenja pogosto najprej pomislimo na objektivne indikatorje (Andrews in Withey; 1976; Bradburn in Caplovitz 1965; Inkeles 1998), ki definirajo materialno stanje posameznika ali družbe. Glavna družbena usmeritev namreč temelji na meritvah dimenzij kakovosti življenja, kot so prehrana, bivališče, zdravje, dostop do zdraviljenja, prosti čas, socialno varstvo, dostop do informacij, okoljsko stanje, izobrazba, fizična varnost ter osebni dohodek, torej na normativnih konceptih. Pri vsem tem gre za standard življenja, ki je družbeno in časovno specifičen, postavlja osnovne temelje za uspešno družbeno delovanje ter je merljiv. Socio-ekonomski indikatorji igrajo bistveno vlogo oblikovanju socialnih politik.

Po drugi strani pa je posameznikovo blagostanje močno odvisno od zaznavanja potreb in subjektivnega vrednotenja družbenih okoliščin, v katerih biva. Subjektivno zaznavanje

elementov kakovosti življenja se močno razlikuje od objektivnih dejavnikov. Posameznik z visokim osebnim dohodkom ne bo nujno zadovoljen s svojim osebnim življenjem, morda bo občutil pomanjkanje prijateljskih odnosov in zapadel v socialno izolacijo. Po drugi bo morda nekdo z manjšim materialnim zadovoljstvom uspešno vzdrževal egocentrična omrežja (sorodstvena in prijateljska), od katerih bo prejemal dovolj socialne opore za uspešno življenje. Tako Johan Galtung deli področje kakovosti življenja na štiri dimenzije. Prva je blaginja, ki predstavlja materialno plat življenja, druga je varnost na različnih življenjskih področjih, tretja je identiteta kot osebna integriteta, zadnja pa svoboda, omejena z družbeno kontrolo (glej *Sociologija: gradivo za srednje šole* 1997: 366). Med grožnjo osebne identitete Galtung med drugim vključuje psihične motnje, depresijo kot eno najpogostejših danes pa bomo podrobneje obdelali kasneje.

Literatura razlikuje tudi predpostavljeno kvaliteto življenja, ki pomeni prisotnost pogojev, nujnih za dobro življenje, ter dejansko kvaliteto življenja, ki pomeni prakticiranje dobrega življenja na societalnem nivoju. Iz tega lahko sklepamo, da čeprav objektivni indikatorji kažejo na zadovoljiv standard življenja to še ne pomeni, da je stopnja kakovosti življenja posameznika visoka.

Subjektivni indikatorji so med seboj močno prepleteni, medsebojno odvisni in odpirajo področje socialne opore, zaupanja, samozavesti, občutka osebne identitete ter umeščenosti osebne identitete v družbeno okolje, oziroma z eno besedo, zadovoljstva z življenjem. V tem kontekstu nas zanimajo socio-emocionalne komponente življenja, kot so ocena družinskega življenja, prijateljskih odnosov, umeščenosti v skupnost, ocena preživljanja prostega časa in ocena zdravja, tako fizičnega kot mentalnega, ter njihovo pomanjkanje, ki se izraža skozi socialno deprivacijo (Andrews in Withey 1976; Bradburn 1965; Inkeles 1998).

3.2 Zadovoljstvo z življenjem

Teorije zadovoljstva z življenjem lahko temeljijo na analizi objektivnih, oziroma od življenjskih okoliščin neodvisnih dejavnikov, ali na analizi izvorov zadovoljstva na podlagi

kognitivne in afektivne ocene življenja. Tukaj bomo izhajali iz teorij o relativnosti zadovoljstva, kjer je zadovoljstvo pojmovano kot stopnja, s katero oseba pozitivno ocenjuje kvaliteto svojega življenja kot celote, oziroma koliko je človeku všeč njegovo življenje. V literaturi se zadovoljstvo z življenjem pojavlja tudi pod pojmi sreče (ang. *happiness*) in subjektivne blaginje (ang. *subjective well-being*). Poleg že omenjenega globalnega zadovoljstva z življenjem je pomembno še zadovoljstvo s finančnim stanjem, z nastanitvijo ter zadovoljstvo s socialnimi stiki, tj. socialnimi omrežji. Vse to so indikatorji, ki merijo subjektivno zadovoljstvo z objektivnimi pogoji. Eden od elementov ocenjevanja zadovoljstva je analiza življenjskih možnosti, ki poskuša na individualni ravni razložiti (Bradburn 1965):

1. **Kvaliteto družbe:** kako je zadovoljstvo povezano z ekonomsko prosperiteto, družbeno enakostjo, politično svobodo in dostopom do znanja;
2. **Mesto v družbi:** kvaliteta socialnih omrežij in intimnih vezi;
3. **Osebnosti:** sposobnost spoprijemanja z življenjskimi težavami. Boljše telesno zdravje, visoka stopnja energije, mentalno zdravje, psihološka prožnost (prilagodljivost), samozavest, empatija, notranji nadzor, odprtost izkušnjam, ekstrovertiranost in zmožnost nadzora okolja so dejavniki, ki vplivajo na višjo raven kakovosti življenja.

Osebnosti Inkeles (1998) razume kot psihološke indikatorje, ki izražajo subjektivno doživljanje pogojev, stanj, atributov in kvalitet osebe. Zanj so psihološki indikatorji posebnega pomena, saj vplivajo mentalno zdravje.

Drugi element ocenjevanja zadovoljstva vsebuje analizo vrednotenja poteka življenjskih dogodkov, tretji pa analizo izkušenj, na podlagi katerih posameznik v svojem življenju identificira dogodke, ki jih sam ocenjuje kot pozitivne/negativne, prijetne/neprijetne. Različne reakcije na podobne dogodke so odvisne od predhodnih izkušenj s stiskami, od pomena, ki ga posameznik pripisuje dogodku, ter od njegove psihološke prožnosti (Bradburn 1965). Vsi trije elementi so povezani v notranjo, globalno oceno življenja, katero tvorijo seštevek pozitivnih in negativnih aspektov življenja ter dožemanje razcepa med realnim in želenim stanjem. Končna ocena zadovoljstva je lahko pozitivna tudi v

primeru, če posameznik določeno področje življenja (denimo delovne pogoje) ocenjuje kot negativno.

3.3 Merjenje zadovoljstva z življenjem

Pri merjenju zadovoljstva z življenjem nas zanima, kako ljudje vrednotijo različne aspekte življenja ter kateri so zunanji oziroma okoljski dejavniki, ki so relevantni za oceno teh aspektov. Premiki na premicah zadovoljstva niso vedno paralelni, saj izboljšanje zunanjih dejavnikov nima nujno posledice na posameznikovo občutenje izboljšanja zadovoljstva z lastnim življenjem. Posameznikovo blagostanje se lahko tudi poslabša. Dober aktualen primer so proizvodne dejavnosti razvitih dežel, ki se selijo v Azijske države. Na makro ravni se denimo dohodek nekega podjetja skokovito poveča zaradi selitve proizvodnje tja, kjer je delovna sila cenejša, po drugi strani pa domači delavec na račun nižanja stroškov podjetja izgubi službo in postane socialno ogrožen. Tukaj tudi tiči eden izmed razlogov za meritve zadovoljstva življenja. Za socialne politike je izrednega pomena meriti trende v nezadovoljstvu, vezanem na specifična področja življenja. Prav tako je pomembno razumeti strukturo zadovoljstva in odvisnost različnih tipov zadovoljstev (vezanih na življenjska področja), kako ljudje ocenjujejo lastna življenja glede na posamezne aspekte (družina, delo, prosti čas, bivanjske okoliščine itd.), kako se posamične ocene aspektov združijo v celoto oziroma v globalno oceno zadovoljstva (kateri aspekti imajo večjo težo) ter kako poteka proces evalvacije.

Ljudje imajo zelo različne kriterije evalvacije osebne situacije, ki je odvisna od vrednot, pričakovanj, standardov, osebnih ciljev ter želja. Vsi imajo standarde, ki se jih učijo od samega otroštva, razlikujejo se le v tem, kakšno relevantnost jim pripisujejo. V tem oziru se vsi postavljajo na kontinuum med dvema poloma (čistoča/nečistoča, odvisnost/neodvisnost ipd.), kjer konkretna sprememba za osebo A pomeni izboljšanje kakovosti življenja, medtem ko oseba B to občuti kot padec kakovosti življenja. Kljub razlikovanju v pomembnosti kriterijev, le-ti sovpadajo z vsem skupno željo po ljubezni, varnosti, sprejemanju, neodvisnosti, uspešnosti, spoštovanju, zabavo, izpolnjevanjem

lastnih sposobnosti. Glede na prioritete v življenju in želji po določenih atributih v posameznih področjih življenja se torej ustvarjajo osebni kriteriji.

3.4 Področja življenja, na podlagi katerih se ustvarja ocena zadovoljstva z življenjem

Sedaj ko vemo, kako poteka evalvacija življenjskih okoliščin, si pogledajmo še, katera so tista področja življenja, ki so različno vrednotena. Omenili smo že, da so to specifična področja, prisotna v življenju vsakega posameznika, ki pa se razlikujejo glede na to, kje ležijo na lestvici prioritete. Na vsakem področju posameznik sprejema določeno družbeno vlogo s pričakovanji, vezanimi nanjo. Andrews in Withey (1978: 41) sta na podlagi življenjskih področij izvedla raziskavo o kvaliteti življenja na nacionalnem vzorcu ZDA, pri čimer ju je zanimala subjektivna evalvacija področij. Ugotovila sta, da je splošna struktura relevantnosti le-teh sledeča:

- Jaz/osebnost
- Družina
- Drugi ljudje
- Zdravje
- Ekonomski aspekti
- Služba
- Lokalna skupnost
- Širša družba
- Religija
- Dobrodelnost
- Bivalno okolje
- Stroški.

Jaz (ang. *self*): posameznikovi občutki o sebi, lastni vrednosti, samopodoba, samozavest, osebni napredek, izkoristek danih možnosti in priložnosti so vse del ocene lastne umeščenosti v življenje. Raziskava Andrewsa in Witheya je pokazala, da osebnost oziroma

samopodoba predstavlja velikanski delež kvalitete življenja. Večina respondentov je bila zadovoljna s seboj. Odstotki so pričeli padati, ko so se vprašanja pričela dotikati osebnih dosežkov ter možnosti vplivanja na socialno okolje. Kar tretjina respondentov je imela mešane občutke glede svojih dosežkov, medtem ko je občutek nemoči ob vplivanju na okolje navedlo kar 65% anketiranih. Težave z jazom se torej pričnejo takrat, ko se mora posameznik prilagajati na zunanje okolje, ko so potrebni kompromisi in ko družbene vloge zadajajo pričakovanja, ki niso v skladu s posameznikovimi vrednotami.

Družina: kot je bilo pričakovati, je družina kot primarna socialna institucija glavni vir zadovoljstva in užitka, saj je edina enota, ki zagotavlja stalne in intimne odnose za posameznika, ne glede na strukturne spremembe družbe.

Prijatelji, znanci ter širše socialno okolje: prijatelji osmišljajo življenje in so vir užitka, še posebno zaradi skupnega preživljanja prostega časa. Skoraj polovica anketiranih je bila zadovoljna s svojimi prijatelji ter socialnimi aktivnostmi. Večina jih je tudi izrazila zadovoljstvo z medosebnimi odnosi v širšem socialnem okolju, s sprejetostjo in vključenostjo vanj.

Zdravje: večina respondentov je zadovoljna s svojim zdravjem, tako fizičnim kot psihičnim, stres in probleme rešujejo zadovoljivo.

Sklepa se, da je večina populacije na splošno zadovoljna s svojim življenjem kot celoto, pa tudi s posameznimi področji. Andrews in Withey sta na podlagi odgovorov več kot 5000 respondentov ugotovila, da ne glede na osebne kriterije, so osebnost, družina, prijatelji in zdravje najvišje prioritete v posameznikovem življenju.

4. SOCIALNA OPORA

Zadnja leta se sociološko raziskovanje vedno bolj usmerja na analizo socialnega kapitala, socialnih omrežij in socialne opore, saj se ti koncepti izkazujejo za izrazito pomembne resurse posameznika pri uspešnem družbenem delovanju. Ugotavlja se, da so zadovoljujoči medosebni odnosi eden bistvenih elementov kakovosti življenja oziroma subjektivne percepcije zadovoljstva z življenjem. Ti odnosi pa niso omejeni le na sorodstvene vezi in prijateljske odnose, ampak segajo veliko dlje v širše socialno okolje, kjer posamezniki vzpostavljajo odnose povezovanja in sodelovanja, ter s tem dosegajo cilje, ki v nasprotnem primeru ne bi bili izvedljivi. Povezovanje v omrežja temelji na podobnih vrednotah in ciljih, hkrati pa ustvarja vedno nove baze resursov, uporabnih v raznolikih okoliščinah. Večja kot je gostota posameznikovih omrežij, več socialnega kapitala posameznik poseduje.

»Socialni kapital meri na tiste lastnosti socialnih odnosov med posamezniki, ki omogočajo, da se med njimi razvije sodelovanje« (Iglič 2004: 155) in kot tak presega mikro raven medosebnih odnosov. Temelji na zaupanju, kolektivni pripadnosti in solidarnosti do drugih članov omrežja. Hardin poudarja, da se zaupanje ne razvije samo od sebe, ampak je »izraz preteklih interakcij« (v Iglič 2004: 156), kjer se zaupanje in skupne norme vzajemnega delovanja razvijajo postopoma na podlagi predpostavke, da se bodo drugi vedli zaupanja vredno. Sam proces vzpostavljanja zaupanja in kasneje odnosi tako neizogibno vključujejo tudi določeno mero tveganja. Poznamo tri ravni socialnega kapitala (glej Iglič 2004: 158):

1. **Makro raven:** gre za potencialne odnose med ljudmi, ki se med seboj ne poznajo in niso člani istih socialnih omrežij.
Kazalca: generalizirano zaupanje in kolektivna identiteta;
2. **Mezzo raven:** srednje močne in šibke vezi med ljudmi, povezanimi v omrežja sodelavcev, sosedov, članov klubov in društev. Poudarek teh vezi je na skupinski sociabilnosti, ki je pomemben vir občutka pripadnosti, kljub redkosti tovrstnih stikov.

Kazalci: stopnja vključenosti v prostovoljne organizacije, stopnja partikularnega zaupanja in sociabilnostna omrežja na ravni delovnih organizacij, prostovoljnih organizacij in lokalnih skupnosti;

3. **Mikro raven:** močne socialne vezi med ljudmi, ki se že dolgo poznajo, se redno srečujejo, so v intimnih odnosih ter si nudijo vzajemno socialno oporo. Glede na strukturo omrežja ločimo:

- *Sorodstvena in družinska omrežja:* moč omrežja je odvisna od velikosti in gostote omrežja ter od pogostosti stikov. Za Slovenijo velja, da so ta omrežja izredno močno razvita, ne glede na to ali gre za odnose znotraj gospodinjstva ali za sorodstvene vezi;
- *Prijateljske vezi:* ali omrežja intimnih prijateljstev. Slovenska intimna prijateljstva so dolgotrajna in močna. Polovica jih izhaja iz najstniških let in glede na svoje značilnosti zaupanja in občutka pripadnosti spominjajo že na družinske vezi. Druga polovica intimnih vezi izhaja iz družinskih in sorodstvenih odnosov. So zaprte narave, kar pomeni da so novi stiki iz različnih socialnih krogov redki.

Kazalci: egocentrična in oporna omrežja, predvsem medgeneracijske in prijateljske vezi.

Nas zanima predvsem socialni kapital na mikro ravni, ki je tudi eden izmed kazalcev kakovosti življenja posameznika. Prispeva namreč k uspešnemu reševanju stisk vsakdanjega življenja, k občutku pripadnosti in občutku sprejemanja s strani drugih ljudi, krepi občutek lastne identitete, samozavesti in daje občutek lastne vrednosti. Zato gre sklepati, da igra tudi pomembno vlogo v posameznikovem vzdrževanju duševnega zdravja kot dimenzije zadovoljstva z življenjem.

4.1 Socialna opora

Zanimanje stroke za socialno oporo se je pričelo razmeroma pozno, šele v sedemdesetih letih 20. stoletja. Cassel je ugotavljal, da je razumevanje psihosocialnih procesov bistveno, če želimo razumeti bolezenska stanja in vlogo socialne opore v stresnih situacijah.

Poudarjal je povratne informacije kot posebno pomemben element socialne opore. Da je socialna opora dejavnik dobrega počutja oz. posameznikovega blagostanja, je trdil tudi Cobb, ki je Casselove ugotovitve nadgradil s pomenom povratnih informacij za občutek posameznika, da je ljubljen, spoštovan, sprejet ter da pripada sistemu komuniciranja in vzajemnih obveznosti. Caplan je stopil še korak dlje in razdelil socialno oporo na materialno, emocionalno in informacijsko. Thoits je poudarjal, da je občutek pripadnosti bistvena značilnost emocionalne opore in da krepi občutek lastne identitete, samospoštovanja ter ustvarja občutek nadzora nad okoljem (v Hlebec in Kogovšek 2003: 103). Danes se socialno oporo razume kot kompleksen interakcijski in komunikacijski proces med ljudmi. Socialna omrežja opore nudijo materialno asistenco, kar znižuje stopnjo stresa, krepijo zdrave socialne norme, na makro ravni lahko uspešno lobirajo za izboljšavo zdravstvenih storitev, interakcija znotraj socialnih omrežij ima pa tudi neposreden vpliv na zdravje posameznika, saj dobro vpliva na delovanje imunskega sistema (Putnam v Field 2003: 58).

4.2 Pristopi k raziskovanju socialne opore – modeli socialne opore

1. Model splošnih učinkov in model opore kot zaščite

Model splošnih učinkov poskuša razložiti vpliv neposrednih učinkov socialne opore na zdravje in počutje. Predpostavlja, da družbeni odnosi pozitivno vplivajo na posameznikovo vedenje ne le v zdravstvenem smislu, ampak tudi krepijo občutek identitete in lastne vrednosti, ki preko krepitve občutka o nadzorovanju okolja zmanjšujeta stresna in anksiozna počutja. Drugi model opore kot zaščite temelji na razumevanju patoloških učinkov stresa in opore kot zaščite pred stresnimi dejavniki oziroma kot blažilec stresa. Cohen in Syme delovanje socialne opore vidita v dveh smereh. Prva je preventivno delovanje proti stresu, pri čemer opora pomaga reinterpretirati dogodek in s tem zmanjšati stres. Druga smer pa je pomiritev stresnega posameznika ter pomoč pri vedenjskih vzorcih uspešnega spopadanja s stresom (v Kaplan et al. 1993: 143). Težava modela opore kot zaščite je, ker oporo koncipira le pozitivno, medtem ko je s strani prejemnika opore ta lahko povsem

neustrezna in ima kvečjemu negativne učinke, ki se kažejo kot občutek nadzorovanosti in odtujenosti. Pri uporabi dveh opisanih modelov je zato pomembno najprej opredeliti vrsto stresnih okoliščin, pomen le-teh za posameznika, vrsto opore in analizirati specifični individualni kontekst. Na splošno pa velja, da je zadovoljstvo z oporo večje, če odnos med dajalcem in prejemnikom ni konflikten.

2. *Model percipirane in model pridobljene podpore*

Sarason vidi dve smeri raziskovanja dejanj opore. Oporo lahko razumemo kot izvedeno oporo, torej kot specifična dejanja drugih. Lahko pa jo razumemo kot dobljeno oporo, kjer nas zanima, katera dejanja drugih prejemnik razume za oporna dejanja, ki so mu dejansko pomagala ali vsaj imela namen pomoči. Raziskave namreč kažejo na velik razkol med izvedeno in dobljeno oporo, ujemanje med njima naj bi bilo le 50 do 60 odstotno. Zato velja, da nas dobljena opora zanima predvsem v retrospektivnih raziskavah, čeprav se tukaj pojavlja težava nenatančnosti človeškega spomina in povezanosti zdravstvenega stanja z načinom interpretacije prejete opore. Druga težava je, da vpliv opore na zdravje ni le v funkcijah razpoložljive opore, temveč je odvisna tudi od percepcije prejemnikove potrebe po opori pri ljudeh, ki naj bi oporo nudili.

3. *Model socialne integriranosti*

Gre za raziskovanje opore skozi omrežja, ki nudijo oporo, od intimnih pa vse do širših skupnostnih omrežij. Najbližji in intimni odnosi so pomembni za zdravje in dobro počutje, velja pa tudi obratna povezava. Izgube in motnje v odnosih na posameznika delujejo negativno. Pri širših omrežjih gre za vključenost v organizacije, društva, sosedske odnose ipd.

4. *Model socialne opore kot transakcijskega procesa*

Vauxov model meri vire in oblike socialne opore ter subjektivno oceno prejete opore. Po njegovem je socialna opora kompleksen in stalen transakcijski proces med posameznikom in njegovim omrežjem, kjer so za koncipiranje opore pomembni tako kontekstualni kot osebni dejavniki. Namen in učinek opore sta

odvisna od motivacij in pričakovanj dajalca kot tudi prejemnika, narave njunega odnosa in specifične situacije. Pomembni vidiki pri proučevanju opore so velikost in gostota omrežij, moč in homogenost vezi ter geografska razpršenost članov omrežja (modeli povzeti po Hlebec in Kogovšek 2003).

Najboljši pristop bi bil seveda integracija vseh štirih modelov, s čimer bi upoštevali vse vidike prejemanja in nudenja opore, osebnostnih in kontekstulnih dejavnikov, širših in ožjih omrežij, ter glede na vplive na zdravje in kakovost življenja nasploh.

4.3 Tipi omrežij socialne opore

Pomen socialnih omrežij se ne kaže le v socialni opori, temveč tudi v izmenjavi informacij, dobrin in storitev med člani omrežij, v obdelavi informacij in reševanju problemov vsakdanjega življenja, ki je v svetu pozne modernosti vedno bolj negotovo, ter v združevanju in doseganju skupnih ali posamičnih ciljev (Gidlchrist v Mandič in Hlebec 2005: 264).

Glede na značilnosti delimo socialna omrežja na popolna in osebna oz. egocentrična omrežja. Popolna oz. skupnostna socialna omrežja so skupine enot z eno ali več relacij, kjer vsak član odgovarja zase. Tukaj gre predvsem za organizirana delovanja in skupno doseganje ciljev, ki lahko vodijo tudi k družbenim spremembam in k vplivanju na oblikovanje politik. Pri egocentričnih omrežij pa nas zanima posameznikova zasebna sfera in odnosi v njej.

4.3.1 Egocentrična omrežja socialne opore

Nudijo pomoč in oporo posamezniku v zasebni sferi in se potemtakem nanašajo na mikro raven družbenih odnosov. Pri osebnih omrežjih gre za posameznikove relacije z enim ali več ljudmi, povezanimi v socialno mrežo, katera hkrati predstavlja posameznikovo socialno okolje. Po Vauxovem mnenju je koncept socialne opore sestavljen iz treh

osnovnih elementov: virov socialne opore, oblik socialne opore ter posameznikove subjektivne zaznave in ocene virov in oblik socialne opore (v Mandič in Hlebec 2005: 273; glej *model socialne opore kot transakcijskega procesa*). Povezava treh elementov se dogaja skozi kompleksne in dinamične procese interakcije med posameznikom in njegovim socialnim okoljem. Vire socialne opore predstavlja tisti del egocentričnega omrežja, na katerega se posameznik obrne po pomoč in oporo v težkih situacijah, ter jo drugim tudi sam nudi. Omrežja so razmeroma stabilna in trajna v času, njihove temelje zamajejo le obdobja večjih sprememb (običajno so to prehodna obdobja v življenju posameznika, kot so prva zaposlitev, poroka, rojstvo otroka itd.) ter nekatere družbeno-kulturne spremembe. Krizne situacije lahko prizadenejo tudi ožje vire socialne opore, situacije s pridihom stigme pa lahko oporo celo omejijo. Oblike socialne opore so dejanja z namenom pomoči posamezniku in so lahko spontana ali posledica prošnje po pomoči (glej Hlebec in Kogovšek 2003: 106):

- ***Instrumentalna (materialna) opora:*** materialna pomoč;
- ***Informacijska opora:*** nudenje informacij, ki jih posameznik potrebuje ob večjih življenjskih spremembah;
- ***Emocionalna opora:*** pomoč ob večjih ali manjših življenjskih stiskah;
- ***Sociabilnost:*** občasna neformalna druženja.

Tretji element subjektivnega občutenja opore vsebuje posameznikovo oceno prisotnosti, zadostnosti in kakovosti prejete opore. Ta ocena je odvisna tudi od uporabnosti prejete opore, kajti ni nujno, da je ponujena opora za posameznika koristna.

Velikost omrežja še ne zagotavlja kakovosti opore, omogoča pa raznolikost opore in večjo možnost za hitro prejemanje opore. V takem primeru se obremenjenost posameznika razprši, hkrati pa se razprši tudi obremenjenost posameznih odnosov. Velika omrežja so tudi redkejša, kar pomeni da se člani med seboj ne poznajo dobro. Prednost velikih omrežij je tudi v tem, da vsebujejo člane z različnimi kompetencami in so lahko zato nudijo bolj raznolike oblike pomoči in informacij ter širši pogled na problem in možne načine reševanje le-tega. V gostih omrežjih so po drugi strani člani tesno povezani med seboj.

Prednost gostih omrežij je zato v intimnejših odnosih in tudi večji možnosti nudenja ustrežnejše opore ter njeni večji učinkovitosti, kar je zlasti pomembno pri pomembnih življenjskih spremembah. Vendar je prednost gostih omrežij hkrati njena slabost, njihovo vzdrževanje namreč zahteva več naporov, zato so bolj nagnjena h konfliktom zaradi različnih pogledov na situacije in probleme. V takšnih primerih, še zlasti če je odnos že konflikten, ima socialna opora lahko negativne učinke na zdravje posameznika.

Determinante socialnih vezi v egocentričnih omrežjih so glede na naravo odnosa sledeče (glej Iglič 1988: 83):

- **Normativne:** najboljša prijateljstva;
- **Afektivne:** intenzivni odnosi, ki temeljijo na bližini;
- **Instrumentalne:** določajo, s kom se posameznik pogovarja o težavah in koga prosi za pomoč.

Tip vezi ni nujno le ene vrste, ampak lahko vključuje tako informacije o instrumentalnih vezeh, kot o normativnih in afektivnih vezeh. Vezi so odvisne tudi od intenzitete, ki označuje pogostost stikov, in od vsebine vezi, ki je odvisna od razloga pojavljanja specifične vezi. Tako je posameznikovo omrežje sestavljeno iz več egocentričnih omrežij različnih intenzivnosti in vsebin. Velikost omrežja je definirana s številom oseb v egocentričnem omrežju, kvaliteta omrežja pa je pogojena s pogostostjo vzpostavljanja stikov. Če ima posameznik v omrežju eno osebo ali celo nobene, govorimo o socialni izolaciji. Nekateri avtorji so prepričani, da je socialna izolacija posledica modernizacije in socialne dezintegracije. Njihova teza temelji na velikosti omrežij, torej na zmanjševanju števila socialnih vezi, ki jih odlikujejo pogostost in intenzivnost odnosa. Kljub temu, da je posameznik danes zelo socialno aktiven, naj bi kvaliteta odnosov padla, predvsem kar se tiče emocionalne intenzitete, s tem pa se je tudi povečala splošna stopnja osamljenosti. Vendar smo to nekako zavrnilo zgoraj, saj smo pokazali, da imajo tako gosta kot tudi redkejša in ohlapnejša omrežja svoje slabosti kot svoje prednosti. Govorimo lahko skoraj o specializaciji članov omrežja za določeno obliko socialne opore, kar pomeni, da se bo posameznik za obliko opore obrnil na tistega člana omrežja, za katerega meni, da mu bo to

obliko opore lahko nudil. Tako se za emocionalno oporo in druženje ljudje obrnejo na najbližje osebe, torej starše, partnerje, prijatelje in ožje sorodnike, medtem ko informacijsko in instrumentalno oporo nudijo prijatelji kot tudi manj intimne vezi, torej znanci, sodelavci, sosedje itd.

Ženske nudijo večji delež opore, katere prejemniki so tako moški kot ženske. Obratno pa se ženske za emocionalno oporo obrnejo večinoma na ženske. Odnos starš-otrok je vir vseh oblik opore, saj je to najdalgotrajnejši in najgloblji odnos posameznika. Bratje in sestre nudijo večinoma emocionalno in instrumentalno oporo, medtem ko je širše sorodstvo najmanj verjeten vir katerekoli oblike opore. Na vzorcu Ljubljane iz leta 2000 se je pokazalo, da povprečno socialno omrežje posameznika sestoji iz 5,6 članov, največja pa so omrežja neformalnega značaja, ki so sestavljena iz povprečno treh članov. Za emocionalno in informacijsko oporo se je povprečen Ljubljančan obrnil na približno 2 osebi, medtem ko je bilo omrežje finančne pomoči veliko le za 1,4 člana. Velikost omrežij narašča z izobrazbo, medtem ko se s starostjo manjšajo. Najvišji delež staršev in sorodnikov je v omrežjih mlajših ljudi in starostnikov, medtem ko delovno aktivni ljudje svoja omrežja širijo z novimi poznanstvi iz delovnega okolja. Delež sorodnikov v posameznikovem omrežju ostaja skozi starostna obdobja načeloma nespremenjen, okoli 60%, spreminja se le njegova struktura. V primerih življenjskih kriz se je povprečen Ljubljančan obrnil na prijatelja, v primeru hude bolezni pa na družino. Formalna opora kot oblika opore je prisotna le med 5% prebivalstva, pa še to večinoma kar se tiče finančne pomoči (glej Dremelj et al. 2004: 47).

4.3.2 Povezanost socialne opore in duševnega zdravja

Pokazali smo, da je zdravje, še zlasti njegova duševna komponenta, pomemben dejavnik kvalitete življenja, ter da so posameznikova oporna omrežja in prejemanje socialne opore bistvena pri soočanju s stresnimi življenjskimi dogodki. Sedaj nas zanima, kako podpora staršev, prijateljev in znancev zniža stopnjo stresa in vpliv stresa na duševno zdravje. Ti vplivi so denimo najbolj razvidni pri prejemanju emocionalne opore žensk s strani družine. V sledečih vrsticah bomo poskušali razložiti načine vpliva družinske opore in opore prijateljev na duševno zdravje:

- **Družina:** vplivi se kažejo že direktno kot biološki vplivi na zdravje zaradi vzajemne nege med člani družine, deljenja hrane in lastnine ter skrbi za otroke. Otrok prevzame družinske zdravstvene vzorce obnašanja, tesni odnosi med člani zagotavljajo najstabilnejšo obliko opore in v tem smislu koristijo duševnemu zdravju posameznika. Razlage za tako velik vpliv družine so v osnovi tri: prvič, družina in sorodstvo so pogosto edini, ki so posamezniku v primeru velikih težav (huda bolezen, resni emocionalni problemi, finančne stiske itd.) pripravljeni pomagati, hkrati je tudi družina edina enota, kateri posameznik v stiski običajno sploh zaupa. Drugič, odnos otrok/starš je najgloblji, najbolj dolgotrajen in najbolj trden odnos v življenju posameznika, ki uči sprejemanja in topline, pozitivne samopodobe in samozavesti. Tretjič, družinska opora krepi samozavest in občutek obvladovanja situacije, zato je tudi najpomembnejša. Sorodstvo in družina v večini kultur predstavlja velik delež posameznikovega socialnega omrežja, Hill celo ugotavlja, da je 50% najmočnejših vezi ravno sorodstvenih (v Argyle 1992: 62).
- **Prijatelji:** kot pomemben del širšega socialnega omrežja posameznika so vir informacij in pomoči. Skupno preživljanje prostega časa in zavedanje, da se nekomu lahko težave zaupa, krepi občutek pripadnosti, umeščenosti (ang. *embeddedness*), ustvarja občutke sreče in zadovoljstva, blaži stres, krepi občutke lastne vrednosti in samozavesti. Pogovor, vzajemna pomoč in skupno preživljanje prostega časa so tri najpomembnejše skupne aktivnosti prijateljev, njihovi cilji pa so v doseganju instrumentalne in materialne opore, emocionalne opore kot pomembnega vira duševnega zdravja in v ponovnem preživljanju prosto časovnih aktivnosti kot načina zabave (Argyle 1992: 53). Prijateljstvo celo prevzema nekatere funkcije družine in sorodstva, Pahl (2000) celo meni, da je prijateljstvo družina po izbiri. Temelj prijateljstva je zaupanje, ki z večanjem bližine raste, hkrati z večanjem zaupanja pa se tudi večja stopnja tveganja za prevaro. Z zaupanjem se poveča tudi posameznikova ranljivost, kajti prijateljstvo predpostavlja samorazkritje – več sebe kot damo, več dobimo.

Slaba lastnost prijateljstva se lahko pokaže v negativnem blaženju stresa, ko pogovor o težavah situacijo le še poslabša, kar je bolj značilno za ženske, ko govorijo o lastnih emocionalnih težavah. Bolger in Eckenrode (v Argyle 1992: 268) zato poudarjata pomen socialne integracije v družbeno skupino oz. okolje. Argyle

(1992) je mnenja, da je socialna opora smiselna takrat, ko nudi konstruktivne pogovore o težavah, kar je značilno tudi za psihoterapijo kot način zdravljenja duševnih motenj.

Pomanjkanje tesnih odnosov in socialne interakcije lahko posameznika socialno izolira. Vzroki za to so pogosto v: 1) neznanju socialnih veščin, zaradi česar je posameznik nesamozavesten, socialno anksiozen in nesposoben nagrajevanja znotraj odnosov; 2) nesposobnost oblikovanja socialnih odnosov; 3) zapiranju vase in tiščanju problemov v sebi; 4) nesposobnosti soočanja z osamljenostjo, kar je »dobra« predispozicija za razvoj nesrečnosti in depresije.

4.3.3 Osebnostni dejavniki

Duševno zdravje ni odvisno le od telesne kondicije in od socialne opore, ampak tudi od osebnostnih značilnosti, še posebej samozavesti, ki pa je tudi nerazdružljivo povezana s socialno oporo. Samozavest je občutek posameznika o lastni kompetentnosti, zmožnosti se spopasti z življenjskimi izzivi ter občutek, da je tudi on vreden sreče in zadovoljstva. Samozavest je torej pomembna osebnostna značilnost, ki posamezniku pravzaprav daje osebno moč, da v življenju uspešno funkcionira, da zaupa vase in v svoje socialno okolje, da verjame v to, da si zasluži srečo, ljubezen, uspeh, prijatelje, da torej goji samospoštovanje do samega sebe.

Literatura posameznikovo identiteto deli na osebno in socialno identiteto, kjer je socialna identiteta način, kako se posameznik predstavlja skozi socialno vlogo in hkrati podoba, ki jo drugi na podlagi tega o posamezniku dobijo. Osebna identiteta je sestavljena iz koncepta jaza (ang. *self-concept*; podoba o samem sebi) in jedra jaza (ang. *core-self*; ideje, vrednote, pričakovanja, s katerimi se posameznik identificira)(glej Musschenga 2000: 69). Musschenga (2000) problematizira spremembe osebne identitete, ki se dogajajo kot prilagoditveni odgovor na družbeno modernizacijo in individualizacijo, ter jih razume kot potencialno grožnjo. Prva nevarnost je nevarnost razdrobitve osebne identitete, ko posameznik v luči fragmentacije vlog in velikega števila možnosti skuša izkoristiti lastne sposobnosti in se zato skozi različne vloge neprestano redefinira. V takšnem primeru posameznik enostavno ne ustvari konsistentnega jedra jaza, ne zase, ne v očeh zunanjega

opazovalca. Druga vrsta nevarnosti je uhajajoči jaz, ki je posledica vedno večjega vpliva družbenih ustanov, navad in socialnih vlog, ki posamezniku vcepljajo svoje podobe vlog in pričakovanj, s tem pa resničnemu jazu preprečujejo, da pride do izraza. Posameznik se tako odtuji od samega sebe. Kot ugotovita Judith Wallerstein in Sandra Blakeslee v študiji Druge priložnosti (v Giddens 1991: 13), je težava današnjih možnosti za intimnost in samoizražanje predvsem v pomanjkanju nekaterih tradicionalnih elementov. Giddens (1991) to razlaga z večjo odprtostjo in ohlapnostjo odnosov, ki posamezniku sicer zagotavljajo svobodo, vendar mu ne nudijo dovolj gotovosti in občutka varnosti. Spremenjeni mehanizmi zaupanja in sprememba tveganja v odnosih ima za posledico tudi nove oblike anksioznosti. Zaščitni okvir majhne skupnosti so zamenjale brezosebne organizacije, posameznik pa se počuti oropanega, osamljenega, brez psihološke podpore in občutka varnosti. Posameznik tudi išče smisel, ki ga je izgubil med množico ponujenih načinov življenja pluralne družbe. Reditelj vrednot in zaloge smisla so skupna last posameznih družbenih skupnosti, ne pa več celotne družbe, zato ni več nekih skupnih vrednot, ki bi določale delovanje posameznika na različnih življenjskih področjih. Negotovost je izraz množice sistemov vrednot, pravil, pričakovanj posamičnih skupnosti, kar posamezniku ne daje napotkov za delovanje v zasebni sferi (Berger in Luckmann 1999). Dokler igra vlogo, je prisotna gotovost, ko izstopi iz vloge v zasebnost, se izgubi v nedoločeniosti.

Zato je toliko pomembnejši obstoj opornih omrežij, ki krepijo občutek osebne identitete in mu omogočajo samorefleksijo kot način psihološke reorganizacije in uskladitve osebne identitete z družbenimi spremembami. Poglejmo si še, na kakšen način je to posamezniku omogočeno s strani dveh najpomembnejših virov socialne opore oz. kako lahko ta dva vira zavreta osebno rast in patologije:

- **Družina in osebno:** poleg socializacije sta dve poglaviti funkciji družine strukturiranje in stabilizacija posameznikove osebnosti, kar družina doseže z zagotavljanjem emocionalne varnosti in uravnovešenosti odnosov, z uspešnim in konstruktivnim upravljanjem s konflikti, z jasnimi definicijami socialnih vlog znotraj družinske skupine ter jasno komunikacijo med člani. Če družina uspešno krmari z interakcijami med člani, bo tudi otrok razvil potrebne sposobnosti za ublažitev in razrešitev intrapsiholoških konfliktov in za učinkovito obrambo pred tesnobo in raznimi patološkimi nagnjenji. Interakcija in komunikacija znotraj in

izven družine ustvarjata pogoje pozitivnega zadovoljevanja potreb in za ustvarjanje ravnotežja, ki preprečuje pojav nezadovoljstva. Vlogo razbremenjevalca družinskih konfliktov najpogosteje namreč prevzame ravno otrok (Čačinovič Vogrinčič 1992). Zato je tudi čustvovanje v družini bistvenega pomena. Preko tega osnovnega izkustva namreč otrok ugotovi, da je njegovo čustvovanje sprejemljivo, razumljeno, ter da je priznan kot osebnost v svoji individualnosti in avtonomiji. Čustveno izkustvo odnosa ustvarja občutek solidarnosti in hkrati tesnobe pred izgubo oziroma strahom pred izgubo odnosov (Pagés v Čačinovič Vogrinčič 1999: 175). Če otrok ob izražanju čustev doživi odpor s strani družine, razvije strah pred izgubo ljubezni staršev, zato čustva potlači, to pa je izvor tesnob, nezadovoljstva in depresij. Ob soočanju z negativnimi čustvi le-ta projicira na zunanji svet ter si ustvari podobo negativnega sveta ter strahu pred drugimi. Med člani družine je torej potrebno smiselno ravnotežje, torej razmerje moči, ki zadovoljuje potrebe vseh članov ter ustvarja občutek varnosti, predvidljivosti, zanesljivosti, spodbuja individualnost ter povečuje občutek pripadnosti. Le takšna družina lažje premaguje krizna obdobja (Tomori 1994: 33). Družina je tudi glavni vir pozitivne samopodobe, samospoštovanja in pozitivne vrednostne ocene samega sebe, ki zagotavljajo, da se posameznik zaveda svojih sposobnosti ter je sposoben uresničevati lastne želje in potencialne. Viri pozitivne samopodobe otroka so družinski vrednotni sistem, pozitivne izkušnje in cenjena vloga v družini, ustrezna pričakovanja, ki niso ne previsoka ne prenizka, pozitivna predstava o svetu, dobra družinska samopodoba ter dobri odnosi med člani družine (Tomori 1994).

- **Prijatelji in osebnost:** dandanes si prijatelje izbiramo sami in v tem smislu imamo možnost izbrati točno takšne, ki podpirajo kohezivnost in integriteto naše osebnosti. Prijateljstvo ni več vezano na strukturne obligacije družine in sorodstva, ampak temelji na osebnih afinitetah. Kljub temu mora obstajati motivacija za kontinuiteto, in sicer nagrajevanje. Glavna nagrada je afirmacija osebne identitete. Prijatelji so stalnica, ki nudi socialno oporo in potrjuje posameznikovo identiteto. To, kakšne prijatelje ima posameznik, kaže na njegove vrednote, ideale in na to, kaj je zanj moralno sprejemljivo. Dean Cocking in Jeanette Kennet (v Pahl 2000: 80) vidita v prijateljstvu samorazkritje (ang. *the secrets view*), ki krepi vez zaupanja in intime ter pogloblja prijateljstvo, ter reflektiranost posameznikovih lastnosti v prijatelju

(ang. *the mirror view*), se pravi podobnosti. Dobra prijateljstva odpirajo nova interesna, aktivnostna, intelektualna in razvojna področja ter pomagajo posamezniku pri interpretaciji samega sebe. V otroštvu prijateljske vezi na podlagi recipročnosti ustvarjajo srečnejše in sociabilnejše odrasle, krepijo samozavest, ustvarjajo občutke pripadnosti, lastne vrednosti in kompetentnosti. V odraslosti predvsem blažijo stres in ščitijo pred depresivnimi občutki. Prijateljstvo kot vir socialne opore je torej pomembno kot varovalo pred telesnimi in duševnimi patološkimi stanji, nudi posamezniku ljubezen, skrb, pripadnost in krepí pozitivno samovrednotenje.

4.3.4 Mladi in socialna opora

Mladi so posebno ranljiva socialna kategorija predvsem zaradi prehoda iz adolescence v odraslo obdobje, ki zna biti polno pretresov. Mladost kot vmesno obdobje med odvisnostjo od staršev ter samostojnostjo pomeni predvsem proces individualizacije. V tem starostnem pasu posameznik stopi na svojo pot, prične prevzemati odgovornost za svoje življenje, končno je svoboden v svojih odločitvah. Hkrati se pojavijo nove oblike omejevanja svobode, kot so izobraževalni sistem in tržne sile. Mladi posameznik mora torej prehod v odraslost uspešno opraviti, to pa je mogoče le, če tekom odraščanja prejme dovolj socialnega kapitala in socialne opore družine (Ule in Rener v Dremelj in Nagode 2006: 281). Analiza omrežij socialne opore mladih v Sloveniji je pokazala, da je povprečno omrežje mladega človeka veliko 6,6 člana. Mladi so najbolj sociabilna družbena skupina, omrežja druženja so velika v povprečju 4,5 članov. Po emocionalno oporo se lahko obrnejo na 1,95 človeka, po manjšo materialno pomoč prav tako. V primeru bolezni se lahko obrnejo na 1,7 človeka. Povprečne številke članov omrežij in tistih, ki nudijo določeno vrsto opore se s starostjo zmanjšujejo. Načeloma pa lahko rečemo, da so mladi zadovoljni s svojim življenjem in s prejetjem opore.

Znotraj skupine neformalnih virov prevladujejo kot vir opore prijateljska omrežja (45,6%). Sledijo partnerji in starši. Vendar je razlika v tipu opore, ki jo posamezni viri nudijo. Zanimivo je namreč, da so vir emocionalne opore predvsem prijatelji, medtem ko starši nudijo bolj oporo v primeru bolezni. Glavni razlog za to je verjetno dejstvo, da se mladina za nadaljevanje šolanja po končani srednji šoli pogosto odseli od doma in si ustvarja nova

prijateljska omrežja kot kompenzacijo za pomanjkanje starševske prisotnosti. Poznejša kot je doba mladosti, bolj se posameznik obrača na partnerja in manj na starše. Starši so tudi glavni vir finančne opore, predvsem večje, medtem ko se po manjšo finančno pomoč mladi obrnejo tako na starše kot na prijatelje in brate ter sestre (Dremelj in Nagode 2006: 292).

Delež mladih, ki nimajo nikogar ali največ eno osebo v svojem omrežju emocionalne opore je le 0,4%, delež mladih, ki nimajo nikogar ali največ eno osebo za pomoč v primeru bolezni pa je 4,1%. In kljub temu, da so omrežja socialne opore mladih razmeroma velika, je najbolj zaskrbljujoče dejstvo, da jih ima več kot polovica največ eno osebo, na katero se lahko obrne po katerokoli vrsto socialne opore (razen socialnega druženja)(Dremelj in Nagode 2006: 294). Med osamljenimi je več deklet kot fantov. To je razložljivo z dejstvom, da ženske nasploh bolj iščejo emocionalno oporo, pomanjkanje le-te pa lahko vodi v socialno izolacijo.

Formalnih virov opore se mladi zelo malo poslužujejo, kar je zaskrbljujoče v luči dejstva, da je pojavnost duševnih motenj in duševnih bolezni po celem svetu v porastu, in Slovenija ni nobena izjema. Če mlad posameznik potrebuje formalno obliko opore, pa je kljub temu ne poišče, je zanj to lahko marginalizirajoče.

In česa si mladi predvsem želijo? Uletova (v Čepin Čander 2005) ugotavlja, da varnosti, ker se počutijo ogrožene s strani vseh družbenih pričakovanj, ki se pojavljajo s pluralizacijo izbire in možnosti. Hrepenijo po stabilni identiteti, ki jo je modernizacija zamajala. »Mladost ni več eksperimentalno življenjsko obdobje. Že v otroštvo, še bolj pa v mladost, vdirajo pritiski in značilnosti odraslega sveta, zato se zdi, da so mladi utrujeni in da otroci postajajo resnobni« ter ugotavlja, da se je »svet otrok in mladih razdelil na zmagovalce in poražence« (Ule v Čepin Čander 2005: 33). Uletova prehodno obdobje med otroštvom in odraslostjo vidi kot tranzicijsko krizo mladih med 25. in 30. letom, ki se morajo ukvarjati z »novo podobo odraslosti, krizo zaposlitve, umeščanja v družbo« (Ule v Čepin Čander 2005: 33), ker v družbenih skupinah ne najdejo več varnega zaledja.

5. DEPRESIJA

Depresija oziroma depresivna motnja je motnja razpoloženja, čustvovanja, vedenja in mišljenja, vpliva pa tudi na fizični zgljed posameznika. Čeprav obstaja prepričanje, da je to nekaj oddaljenega od »nas«, nekaj tako kruto eksotičnega, kar se zgodi le drugim, se z njo vsaj enkrat v življenju sooči šestina ljudi. Depresija je med duševnimi motnjami najpogostejša, dvakrat bolj pogosta je pri ženskah, velikokrat spremlja kronična obolenja, v 6-8% se pojavlja v hujši obliki, v 10-15% pa se konča s samomorom. Kljub vsem zastrašujočim dejstvom je to tudi bolezen, ki je najmanj zdravljena, saj se ocena deleža prebivalstva, ki zdravljenje potrebuje, a ga ne prejme, giblje med 45% in 50% (glej Kodrič 2007). Če upoštevamo dejstvo, da je v 21. stoletju vedno več prebivalstva pod stresom že zaradi družbenega pritiska nad izvajanjem najosnovnejših socialnih vlog, moramo obvezno storiti korak v smeri izobraževanja ljudi o pojavnosti duševnih motenj, preventivi ter oblikah pomoči.

5.1 Vzroki in dejavniki tveganja

Razvoj depresije je posledica medsebojnega vplivanja več dejavnikov, ki jih iščemo na vseh področjih človekovega življenja. Obstoj dejavnikov v posameznikovem življenju ne pomeni nujno razvoja bolezni, ampak le predispozicijo zanjo, saj se bo le ob določenih sprožilnih dejavnikih lahko izrazila. Stroka kategorizira naslednje dejavnike (Atwater 1990; Kocmur 2006; Kodrič 2007; Pucelj 2006b):

- **Biološki dejavniki:** depresija je dedna pri ožjem sorodstvu, lahko je posledica kemičnega neravnovesja v možganih, dokazano je pa pogostejša pri endokrinoloških motnjah, kot so Cushingova bolezen ter bolezni občitničnih žlez;
- **Psihološki dejavniki:** razloge iščemo v psihološkem razvoju otroka ter njegovim odnosom s starši in širšo okolico. Čustvena nedostopnost staršev, neodobranje, pomanjkanja podpore, nestabilnost čustvenih odnosov znotraj družine ter negativne izkušnje v otroku povzročajo nezaupanje, zmanjšano samozavest, negativno samopodobo, razvrednotenje samega sebe in negativno mnenje o svetu. Otrok

postane ranljiv in tako bolj nagnjen k razvoju depresije. Kognitivni vzročni model razlaga vpliv negativnega mišljenja na povečanje depresivnih občutij. Osredotočanje na izgubo, podcenjevanje samega sebe, negativna nastrojenost proti sebi, drugim ter prihodnosti v posamezniku ustvarjajo ustaljene vzorce mišljenja, ki popačijo percepcijo realnosti;

- **Socialni dejavniki:** življenjski dogodki, kot so rojstvo, smrt, poroka, ločitev, selitev, izguba, grožnja po izgubi, menjava službe ter prehod med življenjskimi obdobji posamezniku povzročajo stresne situacije, ki zahtevajo določeno mero prilagodljivosti. Težave v medosebnih odnosih (konflikti, odsotnost zaupne osebe, pretirana intenzivnost odnosov) in dolgotrajne obremenitve (finančne težave, brezposelnost, telesna obolenja, kronične bolezni, bolezni bližnjih oseb) zahtevajo reorganizacijo vsakdanjega življenja, kar nekaterim povzroča stres.

Depresija je pogostejša pri ljudeh, ki so v življenju doživeli tragične dogodke, ki niso imeli jasno strukturirane družine, ki so doživeli različne vrste izgube in ki se ne znajo najbolje prilagoditi novonastalim življenjskim okoliščinam. Pomembno je, kakšen pomen posameznik pripisuje npr. izgubi, saj gre za subjektivno dojetje elementov življenja. Dejavniki, ki povzročajo depresijo, lahko nastopijo tudi kot stresorji oziroma sprožilni dejavniki (Kodrič 2007). To pomeni, da nimajo neposredne povezave z boleznijo, ampak so povod, kaplja čez rob problemom nezadovoljnega posameznika. Meje med vzroki, stresorji in posledicami so zabrisane, saj se depresivni posameznik običajno vrti v začaranem krogu: vzrok, zaradi katerega trpi, velikokrat povzroči popačeno dojetje socialnega okolja, zaradi česar si posameznik znova ustvarja okoliščine, ki še krepijo vzrok njegovega trpljenja.

5.2 Simptomi

Pomembno je, da posameznik pozna in zna identificirati depresivne simptome že na podlagi samo-opazovanja. Simptomi se kažejo na različnih področjih (Dernovšek et al. 2006; Južnič Sotlar et al. 2006; Pucelj 2006b):

- ***Psihološki simptomi:***

- a) sprememba razpoloženja in čustvovanja, ki se kaže v apatiji, tesnobi, občutkih praznine in brezvoljnosti, razdražljivosti, nezmožnosti veselja, poležavanju, slabi skrbi zase;
- b) sprememba mišljenja in poslabšanje spominskih funkcij, kar se kaže v motnjah koncentracije, neodločnosti, zmanjšanem samospoštovanju, znižani samozavesti, občutkih krivde, nemoči, pesimizmu ter razmišljanju o smrti in celo samomoru;

- ***Telesni simptomi:***

- a) motnje fizioloških funkcij (motnje spanja, sprememba apetita, zmanjšano spolno poželenje, utrujenost ob povsem običajnih naporih, pomanjkanje volje in energije), motnje telesnih senzacij (bolečine v mišicah in sklepih, tiščanje v prsih, glavoboli in vrtoglavice, zaprtje, bolečine v želodcu, panični napadi);
- b) psihomotorične motnje aktivnosti, kot so upočasnjeno delovanje ter neprestana vznemirjenost;

- ***Družbeni simptomi:*** izguba zanimanja za ljudi, zmanjšana učinkovitost pri delu.

Z depresivnimi občutki se večina ljudi sooči ob stresnih življenjskih dogodkih, saj je občasen odklon od normalnega posameznikovega razpoloženja nekaj čisto običajnega. O depresivni motnji oz. klinični depresiji govorimo šele takrat, ko znaki trajajo vsaj dva tedna in zaradi persistentnosti in intenzitete vplivajo na posameznikovo funkcionalnost v vsakdanjem življenju.

5.2.1 Posledice

Depresivna motnja človeka ne spremeni v njegovi osnovi. Spremeni se posameznikov odnos do sebe oz. lastne identitete, odnos do socialnega okolja in do sveta. Slovenski psiholog, psihiater in suicidolog Andrej Marušič (2006) spremembe pri depresivnih motnjah primerja s spremembami v računalniškem mehkem disku, medtem ko ostaja trdi disk nespremenjen. Spremenijo se programi, torej načini dožemanja sveta, medtem ko posameznikova osebnost ostane nespremenjena. Negativne misli o sebi, drugih in svetu sprožijo občutke krivde in občutke manjvrednosti, zaradi česar samozavest strmo upade, brezcilnost se izraža v meglenem dožemanju prihodnosti in brezizhodnem pogledu na

sedanjost. Depresija predstavlja veliko breme ne le za posameznika, temveč tudi za njegovo družino in celotno družbo.

Posledice se pravzaprav simptomi ter njihov vpliv na vsakdanje življenje. Te so zmanjšana delovna učinkovitost, težave v osebnem življenju, zloraba različnih snovi (alkohol, droge, hrana) ter povečana verjetnost za razvoj bolezni srca in ožilja. Najhujša posledica depresije je vsekakor samomor. Kar 15% depresivnih ljudi si vzame življenje, zato je izrednega pomena prepoznati in zdraviti to motnjo.

5.3 Klasifikacija depresivnih motenj

Psihatrija loči več vrst depresivnih motenj glede na pojavnost maničnih razpoloženskih motenj in pogostost pojavljanja depresivnih občutij. Najbolj poznana je gotovo bipolarna motnja (v strokovni terminologiji nekoč t.i. manična depresija), za katero so značilna izmenjujoča se obdobja depresivne in manične epizode. Depresivne epizode so blage ali zmerne, z ali brez psihotičnih simptomov, medtem ko manično fazo zaznamuje velika vznosenost, visoka storilnost in prepričanja v lastno vsemogočnost. Že omenjena depresivna epizoda se lahko pojavi tudi samostojno, v blagi obliki je sicer moteča, a ne vpliva bistveno na posameznikovo funkcionalnost. Zmerna epizoda posameznika že močno ovira pri vsakdanjih dejavnostih, huda epizoda pa ga tako ohromi, da ni več sposoben opravljati vsakodnevnih dejavnosti ter ima tudi samomorilne misli. Če motnja traja več mesecev z občasnimi izboljšanja, govorimo o ponavljajoči se epizodi, o trajni razpoloženski motnji pa lahko govorimo takrat, ko je motnja prisotna v poteku vsega posameznikovega življenja. Posebni obliki sta še ciklotimija, kjer razpoloženje niha od blage depresivnosti do stanja rahle vznosenosti, ter distimija (depresivne nevroze, depresivne osebnostne motnje, nevrotske depresije in anksiozna depresivna stanja), ki pomeni kronično nezadovoljstvo in slabo razpoloženje (glej Kodrič 2007).

Meje med posameznimi vrstami so pogosto zabrisane, še posebno ko imamo opravka z blago in zmerno depresivno motnjo. Ljudje iz neznanja ali nesposobnosti reševanja problemov že v primeru blagih depresivnih simptomov iščejo zdravniško pomoč, namesto

da bi se sami osredotočili na težave, ki so v začetnih fazah lažje rešljive. Zanikanje blagih simptomov in ne-zdravljenje v večini primerov vodi do težje depresivne motnje.

5.4 Vezanost na specifična življenjska obdobja

Danes ne moremo več govoriti o depresiji kot motnji, ki se pojavlja le v določenih življenjskih obdobjih, saj se je razlezla že na celotna življenjsko dobo. V otroštvu povzroča pretirano odvisnost otroka od staršev oz. skrbnikov ter slabši razvojni napredek, lahko pa se izrazi tudi v hiperaktivnosti in agresiji. Adolescenti so bolj nagnjeni k slabemu učnemu uspehu, nesrečni zaljubljenosti in slabim odnosom s prijatelji in starši. V odrasli dobi se depresivne motnje kažejo predvsem z zmanjšano storilnostjo in učinkovitostjo na delovnem področju, z upadanjem spolnega poželenja, splošnim nezadovoljstvom in negativnimi mislimi o sebi. Za moške je bolj značilno samouničevalno vedenje, agresivnost, razdražljivost, izguba nadzora, neješčnost, izguba telesne teže, zatekanje v alkohol in nevarne življenjske vzorce, več je tudi izvedenih samomorov, medtem ko ženske zapadejo v prenajedanje, povečano telesno težo, jokavost, več imajo telesnih in anksioznih simptomov ter veliko je poskusov samomora. Starostno obdobje je še posebno občutljivo, saj se posameznik sooči z lastno nepokretnostjo in odvisnostjo od drugih, vse težje se potrjuje, počuti se osamljenega in odrinjenega iz družbenega življenja, pojavijo se mu zdravstvene tegobe in ekonomske težave (glej Kodrič 2007).

5.4.1 Mladost

Posebno obdobje, ki je tudi fokus pričujočega dela, je pozno mladostniško obdobje oziroma doba odrasle mladosti. Raziskav za vmesno dobo med adolescenco in odraslostjo je v zvezi z razpoloženskimi motnjami izrazito malo. Eastwood Atwater (1994) ocenjuje, da se tri četrtine študentov v času študija sooči z depresivnimi simptomi, izmed teh naj bi polovica študentov rabila nujno strokovno pomoč. Zdravstvena ustanova Boynton univerze v Minnesoti je leta 2004 (<http://www.osa.umn.edu/resources/dep.html>) med študenti izvedla zdravstveno raziskavo in ugotovila, da je 7,8% odstotka študentov v preteklem letu prejela diagnozo depresije, medtem ko je 16,2% študentov isto diagnozo prejelo vsaj enkrat v življenju. Po podatkih psihologinje Susan Bell v ZDA letno zabeležijo 30000

samomorov, od tega jih je šestina med mladimi od petnajst do štiriindvajset let (v Endlestein 2004). Že omenjeni depresivni simptomi se pri študentih kažejo v tudi z odsotnostjo s predavanj, nenadnim poslabšanjem akademskega uspeha ter pretiranim spanjem. Vzroke gre iskati v visoki kompetitivnosti akademskega okolja, visokih pričakovanjih družine in družbe ter v finančnih težavah. Današnji mladostnik je prisiljen hitro dozoreti. Po eni strani živi v svetu velikega ugodja, po drugi strani pa ga utesnjujejo vedno večja družbena pričakovanja v zvezi s šolanjem, kariero in prijateljskimi odnosi, ki niso več tako samoumevni, ampak zahtevajo velik vložek energije za njihovo vzdrževanje. Povečuje se število nenapisanih pravil, ki urejajo vsako področje življenja, hkrati pa osnovne družbene skupine, predvsem družina, funkcionirajo na preveč ohlapnih osnovah, ki mladostniku ne nudijo opore, ki bi jo v nestabilnem socialnem okolju potreboval (Žmitek v Južnič Sotlar et al. 2006: 6).

5.5 Preventivna dejanja in zdravljenje

1. **Preventiva:** Prvi preventivni korak je destigmatizacija depresije in duševnih bolezni nasploh. Čeprav se družbena zaloga znanja o duševnih motnjah sčasoma povečuje, še ne moremo trditi, da se stigmatizacija tega področja človeškega zdravja zmanjšuje. Razvite zahodne družbe so glede na civilizacijsko-kulturni razvoj v velikem zaostanku. Še vedno obstaja strah pred nepoznanim in drugačnim, ki izhaja iz neizobraženosti in neznanja laične javnosti o problematiki. V družbi obstaja tihi konsenz, da je iskanje strokovnega svetovanja priznavanje osebnih šibkosti, lenobe ter kršitev družinskih in družbenih norm. Ravno socialne norme, ki določajo kaj je zaželeno in kaj odklonsko, proizvajajo razlike, na podlagi katerih se pripadnike določenih skupin sramoti in podcenjuje, in na podlagi katerih se tudi sami počutijo osramočene in podcenjevane. Stigma ima izrazito negativno konotacijo in je zato »posebna in zahrbtna vrsta socialne kategorizacije oziroma proces posploševanja na podlagi ene izkušnje. Ljudje so obravnavani kategorialno namesto individualno in v tem procesu razvrednoteni« (Coleman v Ule 1999: 204). Stigma kot centralni položaj percepcije samega sebe je hendikep, zaradi katerega posameznik teži k zakrivanju stigme oziroma, kot temu pravi Colemanova, k

»pasiranju« (v Ule 1999: 208), k »normalnemu« vedenju kot načinu zakrivanja lastne drugačnosti, k družbeni kameleonizaciji. V stigmatizaciji in tabuizaciji duševnih motenj in psihiatrične stroke torej iščemo vzroke za to, da polovica obolelih niti ne obišče zdravnika, kaj šele da bi se zdravila. S te perspektive je torej jasno, da stigmatiziranega posameznika vodi strah pred razkritjem svoje »sramotne« lastnosti, kajti »strahovi temeljijo na realističnih ocenah negativnih socialnih posledic stigmatizacije in pri posamezniku odražajo dolgoročno socialno in psihološko škodo, ki izhaja iz stigme« (Coleman v Ule 1999: 210).

Posebna dimenzija stigme je zgodovinskega izvora. Pred pol stoletja namreč zdravil za duševne bolezni skorajda ni bilo, edini način zdravljenja pa je bila hospitalizacija, še to le hujših duševnih bolnikov. Takratne razmere v psihiatričnih ustanovah so bile vse prej kot podobne današnjim: bolniki so bili privezani na postelje, z njimi se je slabo ravnalo, situacije so bile praktično prisilne, vse to pa je imelo na paciente še hujše psihične posledice. To podobo psihiatrije je zelo težko izkoreniniti in tudi izobraževanje preko medijev ne obrodi najboljših sadov, saj so predsodki še vedno prisotni.

Drugi preventivni korak je posameznikovo zavedanje samega sebe in lastne vrednosti ter zavedanje, da je vpliv na zunanje, družbene dejavnike skorajda nemogoč. Posameznik lahko spremeni lastne vzorce mišljenja in prične ceniti svojo osebnost in sposobnosti. Ti cilji so dosegljivi prek informiranja in izobraževanja posebnih družbenih skupin (določeni poklicni profili, uporabni za različne oblike pomoči, ki imajo vlogo pri zgodnjem prepoznavanju depresije ter pri ustanavljanju skupin za samopomoč za tvegane segmente populacije). Perspektiven korak v tej smeri predstavljajo društva Ozara, Šent, Društvo Želva Evreka ter Društvo Dam (spletna stran www.nebojse.si), ki nudijo tudi oporne skupine kot način zdravljenja depresije. Poleg tega obstajajo različne samo-ocenitvene lestvice, s katerimi lahko posameznik pri sebi okvirno identificira morebitne depresivne simptome. Eden od takšnih instrumentov je v Beckov vprašalnik depresivnosti, ki ga dodajam v prilogi B.

2. **Metode zdravljenja:** S časom se spreminjajo, predvsem pa nastajajo vedno nove, ki vsebujejo tudi izražanje kreativnosti posameznika. Najbolj razširjena metoda zdravljenja je uporaba antidepresivov, katere danes lahko predpiše že splošni

zdravnik. Antidepresivov je več vrst, njihovo jemanje naj bi trajalo od enega do dveh let, delovati pa pričnejo po enem do osmih tednih jemanja. Funkcija antidepresivov je izboljšanje depresivnih simptomov preko vzpostavitve kemičnega ravnovesja v možganih. Izboljša se spanec, povrne se apetit, zmanjša se anksioznost, povečata se koncentracija in nivo energije. Zmotno pa je prepričanje, da samo jemanje zdravil posameznika ozdravi. Te namreč posameznika le fizično »spravijo v red«, omogočijo mu tisto telesno funkcionalnost, ki je predpogoj za učinkovito delovanje. Antidepresive je vedno dobro dopolniti z izvajanjem prijetnih dejavnosti, ki posameznika ne bremenijo preveč, saj je namen le-teh ustvarjanje pozitivnih izkušenj, na podlagi katerih se posameznik uči pozitivnega razmišljanja in dožemanja sveta. Zdravljenje z antidepresivi je priporočljivo dopolniti tudi s psihoterapevtskimi metodami, ki temeljijo na zdravljenju skozi pogovor in dejansko pomenijo vodeno ustvarjanje pozitivnih izkušenj v posameznikovem življenju pod taktirko strokovnjaka (Dernovšek et al. 2006: 64). Te so kognitivno-vedenjska terapija, psihoanaliza, transakcijska analiza, *gestalt* terapija, hipnoterapija, eksistencialna humanistična terapija ter različne aktivacijske metode (muzikoterapija, gibalno-plesna terapija, slikovna terapija, komunikacijske skupine). Cilji psihoterapije so odprava simptomov, vzpostavitev za vsakdanje delovanje, učenje normalnega funkcioniranja v domačem okolju, motivacija za prepoznavanje in odpravo dejavnikov, ki povzročajo depresivnost, ter preprečevanje ponovitve depresivne epizode (Kodrič 2007). Kot pravi Andrej Žmitek, so tovrstne psihoterapevtske metode primernejše za tiste ljudi, ki so sposobni psihološko razmišljati, četudi na laičen način (v Južnič Sotlar et al. 2006: 6).

Primat interpersonalne psihoterapije ni več samoumeven, danes je namreč vedno več skupinskih psihoterapevtskih skupin, ki uspehe dosegajo predvsem pri posameznikih, ki imajo težave s socialnimi veščinami, zaupanjem, pomanjkanjem socialne opore ter pomanjkanjem samozavesti in samozaupanja. V skupinskem okolju se posameznik uči zaupanja vase in v druge, spozna, da ni edini s tovrstnimi problemi ter da so le-ti rešljivi, identificira vzorce vedenja, ki so mu prinašali socialne neuspehe ter jih nadomešča s takšnimi, ki vzpostavljajo zadovoljive in nekonfliktne odnose, nauči se konstruktivno reševati konflikte, pridobi realnejši

pogled na družbo in nenazadnje, v skupini dobi tisto socialno oporo, ki jo je pogrešal pri svojih prijateljih in družini. Skupina nudi empatijo, razbremenitev, vzbuja upanje in nudi oporo, katera je še posebej pomembna pri tistih posameznikih, ki so nagnjeni h samomoru.

Posebna vrsta psihoterapije je že omenjena kognitivno-vedenjska terapija (KVT), ki je ena najuspešnejših oblik zdravljenja depresije. Cilj KVT je spremeniti načine in vzorce mišljenja, ki ustvarjajo neuspehe zaradi negativnega mišljenja, v pozitivne poglede na življenje, kjer se neuspeh ne dojema ko uničujoč dogodek ampak kot vir učenja. KVT uči prepoznati stresne situacije in njihovo premagovanje s tehnikami obvladovanja negativnih misli. Kognitivni terapevti menijo, da takšno spreminjanje vzorca vpliva na dvig samozavesti, na racionalnejše postavljanje ciljev in na bolj optimističen pogled na svet.

Če torej želimo kot ozaveščena družba vplivati na lažjo prepoznavnost depresije in na večjo dostopnost načinov zdravljenja in opornih skupin, je najprej nujno potrebno storiti korake v smeri izobraževanja in informiranja laične javnosti kot načina destigmatizacije depresivne motnje. Bistveno je pričeti že pri otrocih pomena samopodobe in vrednotenja samega sebe ter svojih sposobnosti. Ustvarjati je treba takšne družbene pogoje, ki otroku dajejo občutek varnosti, sprejetosti in ljubljenosti.

Kot razvita družba, ki naj bi ji kakovost življenja njenih članov veliko pomenila, moramo tudi storiti korake v smeri lažje dostopnosti načinov zdravljenja. Potrebno je informirati javnost o tem, kje iskati pomoč in zakaj je iskanje pomoči pomembno, ter krepiti zavedanje, da je življenje nepredvidljivo in zato tudi ni sramotno iskati pomoč za lastne težave.

6. EMPIRIČNI DEL

6.1 Raziskovalno vprašanje

Namen te naloge je ugotoviti povezavo med depresivno motnjo in egocentričnimi socialnimi omrežji posameznika. Predvsem me je zanimala subjektivna percepcija socialne opore pri študentih z depresijo. Pri študentih zato, ker je ta specifična družbena skupina vedno bolj podvržena družbenim pričakovanjem u uspehu in pritiskom akademske tekmovalnosti. Socialna opora pa je tisti pomemben element v posameznikovem življenju, ki daje občutke varnosti, sprejetosti, razumevanja, lastne vrednosti, pozitivne samopodobe ter samozavesti in s tem prispeva k posameznikovemu duševnemu zdravju in s tem tudi k zadovoljstvu z življenjem. V tej nalogi me predvsem zanima socialna opora s strani družine in prijateljev.

Pri delu so me vodile naslednje predpostavke:

Hipoteza 1: Kakovost odnosov socialnih omrežij je pri študentih z depresijo nižja od kakovosti odnosov socialnih omrežij pri študentih brez depresije.

Hipoteza 2: Socialna izolacija je posledica znižane samozavesti.

Hipoteza 3: Obiskovanje študentske psihoterapevtske skupine vpliva na izboljšanje kakovosti odnosov v egocentričnih socialnih omrežjih in s tem krepi socialno oporo.

Predvidevam, da so socialna omrežja študentov z depresijo manj kakovostna, kar med drugim vpliva tudi na njihovo splošno zadovoljstvo z življenjem. Nizka kakovost odnosov vpliva tudi na nudenje in sprejemanje socialne opore. Predvsem naj bi posamezniki z depresijo prejeli manj opore s strani svojih socialnih omrežij oziroma naj bi nudeno oporo zavračali ali jo dojemali kot neustrezno. Zaradi slabih in konfliktnih odnosov s svojim socialnim okoljem predvidevam, da se posameznik socialno izolira, kar vpliva na njegovo samopodobo in znižanje samozavesti ter na izvajanje vsakdanjih nalog. Skupinska psihoterapija v Zdravstvenem domu za študente v Ljubljani pa je eden od dejavnikov v procesu zdravljenja, ki s simulacijo socialne skupine krepi občutke pripadnosti, varnosti, samopodobe, samozavesti in končno tudi socialne opore.

6.2 Metodologija in izvedba raziskave

Uporabila sem kvalitativno metodo pol-strukturiranega globinskega intervjuja (*face-to-face*), ker so me zanimala predvsem osebna in poglobljena stališča respondentov na težave in njihovo reševanje, predvsem znotraj skupinske psihoterapije. Načrt intervjuja sem osnovala na treh sklopih:

1. **pred pričetkom obiskovanja skupinske psihoterapije:** vrsta težav; zadovoljstvo z življenjem; družinska in prijateljska socialna omrežja; nudena/prejeta/ustrezna socialna opora; študij; samopodoba; vzroki za depresijo; iskanje formalne oblike pomoči;
2. **obiskovanje skupinske psihoterapije:** morebitno izboljšanje težav; skupina in egocentrična socialna omrežja; samopodoba; občutenje dostopnosti socialne opore; drugi načini zdravljenja;
3. **stigmatizacija:** stališča posameznika o informiranosti javnosti, o podobi depresije v javnosti in med mladini; osebna identiteta in družba;
4. **demografski podatki:** starost; spol; vrsta izobraževanja; trajanje izobraževanja; partnerstvo.

Intervju sem izvajala med posamezniki, ki so v času študija prejeli diagnozo depresije, in ki so obiskovali ali še obiskujejo skupinsko psihoterapijo v Zdravstvenem domu za študente v Ljubljani. Respondenti so trije, vsi študenti ali bivši študenti fakultet v Ljubljani. Ker vse tudi osebno poznam, je pred menoj bila zahtevna naloga čimbolj objektivnega postavljanja vprašanj in vodenja skozi pogovor brez napeljevanja na določene tipe odgovorov. Intervju sem izvajala osebno skozi pogovor, ker so me zanimala izčrpne izpovedi glede dimenzij za kasnejšo analizo. Da bi se respondenti počutili prijetno in varno sem se odločila intervjuje izvesti pri njih doma, s tem sem se izognila morebitnemu strahu pred tem, da bi pogovore slišala tretja oseba in s tem izničila zaupnost trenutnega situacijskega odnosa. Intervjuji so bili posneti, njihovi prepisi pa dobesedno po zvočnem zapisu dodani v prilogi A. Zaradi čim večje avtentičnosti sem prepis pustila v pogovorni obliki. Spremenila sem le imena respondentov, medtem ko obiskovane fakultete nisem navedla. V analizo so vključene tudi nekatere tipične izjave respondentov, katere sem navedla v slovnično pravilni obliki.

6.3 Analiza intervjujev

a) Demografski podatki

V intervjujih sta sodelovali 2 dekleti, stari 27 in 28 let, ter 30-letni fant. Vsi trije so se fakultetno izobraževali, a le starejše dekle je že diplomiralo, medtem ko ostala dva diplomo še izdelujeta, izpite pa imata vse opravljene. Zaposlena sta starejše dekle in fant, medtem ko je mlajše dekle absolventka brez statusa. Povprečna doba trajanja študija je 8,7 leta, kar pomeni, da so se respondenti fakultetno izobraževali v povprečju 3,7 leta več, kot študij dejansko traja (5 let). Obe dekleti sta bili študentki 8 let, fant pa 10, poudariti pa je treba tudi, da je le ena oseba diplomirala. Mlajše dekle in fant še vedno nista diplomirala, tako da je vsaj pri fantu pričakovati, da se bo desetletno obdobje še podaljšalo. Mlajše dekle namerava v kratkem diplomirati. Kar se tiče partnerstva ima fant partnerico že več let, medtem ko ima mlajše dekle fanta eno leto. Starejše dekle je samsko. Ta podatek je pomemben predvsem takrat, ko se mora intervjuvanec v osebnem življenju na koga obrniti po pomoč, saj so partnerji najpogostejši viri opore, predvsem emocionalne, ko govorimo o mladih odraslih (Dremelj in Nagode 2006: 292). Materialno stanje družine oziroma bivanjski pogoji so bili pri vseh ali povprečni ali nadpovprečni, torej zadovoljivi.

b) Pred pričetkom obiskovanja skupinske psihoterapije

• Vrste težav

Najprej me je zanimala vrsta težav, s katerimi so se respondenti soočali preden so se odločili poiskati pomoč. Kot najbolj očitne so se kazale težave v telesnem počutju. Vsi trije navajajo telesno počutje kot grozno. Fant navaja konstantno telesno temperaturo v višini 37°C in občutek pomanjkanja energije, predvsem na psihičnem nivoju. Po njegovem mnenju je ravno povišana telesna temperatura sprožila sum, da morda z njim nekaj ni v redu. Slabo telesno počutje je bilo prisotno tudi pri mlajšem dekletu, predvsem pa je bilo posledica povišane telesne teže in slabe prebave. Poleg tega je pogosto čutilo bolečino v kosteh, kot nekakšno zaležanost in telesno zakrnelost, veliko je tudi spalo, tudi po več kot 10 ur dnevno. Drugo dekle se je sicer veliko ukvarjalo s športom in izleti v naravo, vendar je njeno slabo telesno počutje sprožalo samopoškodbe v obliki praskanja po celem telesu in stiskanja mozoljev, kar je le še povečalo nastajanje aken. Kot sama pravi: *»proizvajala sem mozolje«* (Sara).

Vsi trije navajajo izkrivljen pogled na svet in okolico, ki ni temeljil na realni osnovi. Vsi trije tudi pravijo, da so se na nek način pravzaprav zavedali svoje izkrivljene percepcije, a si kljub temu niso mogli pomagati, da ne bi razmišljali negativno. *Marko*: »Dejansko misliš, da stvari res so take, kot jih ti vidiš tisti trenutek.« Vsi navajajo dojemanje vedenja družinskih članov kot izrazito negativnega in nastrojenega proti njim. Pri fantu se je to kazalo predvsem v napačnem razumevanj določenih dejanj in izjav, saj je šaljive besede interpretiral kot žaljive in norčave. Podobne težave, le da v hujši obliki, je imelo starejše dekle. Ne le, da dojemalo dejanja in besede staršev kot obliko nezanimanja in podcenjevanja njenih težav, temveč so ji doma pogosto to tudi sami povedali. Zato se je počutilo neumno in nesposobno, predvsem pa drugačno in dosti bolj občutljivo od povprečnega človeka, vendar je to vzelo kot nekaj običajnega, »da tako mora biti« (*Sara*), da od staršev in sestre očitno nima za pričakovati sočutja, ki ga je neprestano iskala. Dojemalo se je kot čudno, grdo, neumno in grozno ter kot osebo, katere si nihče ne želi spoznati. Podobna občutja so bila prisotna pri mlajšem dekletu, ki je bilo prepričano v lastno manjvrednost v odnosu do socialnega okolja. Verjela je, da je drugi ljudje nočejo v svoji bližini, da nikogar ne zanima njeno mnenje, da je nesposobna opravljati kakršnokoli delo ter da bi z zaupanjem težav komurkoli te osebe le bremenila. Negativen odnos do svojega telesa je viden v izjavi, da je bila prepričana, »da samo lepi ljudje imajo prijatelje« (*Tina*). Bila je prepričana, da je nihče ne bi pogrešal, če je na predavanjih ali na pijači ne bi bilo. Tudi v odnosu sestre je videla zlonamerne namene, zato je bila prepričana, da ne spada na ta svet.

Negativno in izkrivljeno mišljenje je povezano s čustvovanjem, ki je bilo pri treh respondentih precej vihravo. Gre za strah pred stvarmi, ki jih ni, za zmedenost, jezo, žalost, živčnost, tesnobo, občutek sramu in krivde, za nezaupljivost do ljudi, ki tvorijo egocentrično socialno omrežje, veliko občutljivost, iz katere tudi izhaja pretirano interpretiranje okoliščin ter izkrivljena percepcija. Fant navaja, da je pogosto stvari počel iz negativnih motivacij, kot strahu pred nečim. Defenzivna drža se je izražala v »občutljivosti na zunanje dražljaje, /.../, občutek, da se moram stalno zagovarjati, pred drugimi in samim sabo« (*Marko*). Mlajše dekle je zmedenost najprej pripisovalo novim socialnim okoliščinam, ki so zahtevale prilagoditev na akademsko okolje, kasneje pa je neuspešnost v sociabilnosti s kolegi s fakultete prešel v strah pred zavračanjem in nesprejetostjo, konstantno nesrečnost, in razočaranje s svojim življenjem. Tudi drugo dekle se je v družbi počutilo nelagodno in nesproščeno, okrepitev negativnih občutkov pa sama vidi kot

posledico prenehanja resnega partnerskega odnosa. Njena rahla zaprtost vase se je kasneje sprevrgla v socialno izolacijo, saj je kljub poskusom iskanja pogovora z domačimi vedno naletela na nezanimanje z njihove strani, zato se je doma tudi pogosto kregala in kopičila »čustveno nesnago« (Sara). Ni več imela niti pravih prijateljev, katerim bi lahko zaupala, zato je pogosto jokala. Iste občutke navaja mlajše dekle, ki je prav tako pogosto jokalo ter občutilo krivdo za stvari izven njene moči. Sama navaja predvsem probleme s fakultetnim okoljem, katero je občutila kot neprijazno in se zato izolirala. Ljudem se je pričela izogibati in skrivati probleme. Kot višek svojih občutkov nelagodja, nesprejetosti ter občutka, da je pod konstantnim ocenjevanjem mimoidočih navaja strah pred najenostavnejšimi dejanji, kot denimo iti v trgovino. Fant ni imel tako ekstremnih sprememb v vedenju, vendar tudi sam navaja občutke nelagodja v družbi znancev in neznancev. Zaradi spremljajočega občutka o nerešenem problemu je postal nezaupljiv in nesproščen v družbi, prav tako pa se je pričel »izogibati nekaterim tudi ker nisem hotel razlagati o svojih problemih /.../ čisto zaradi neke stigme, ki obstaja« (Marko). Vsi trije respondenti so bili s svojim takratnim življenjem skrajno nezadovoljni. To se je kazalo v slabih odnosih s starši, predvsem pri dekletih, ter predvsem s svojim življenjem in tem, da jih je spremljal občutek lastne neprimernosti. Andrews in Withey (glej 1978: 41) sta v raziskovanju zadovoljstva z življenjem ugotovila, da so osebnost, družina, drugi ljudje in zdravje najpomembnejša področja življenja. Njihov pomen bomo videli tudi v kasnejši analizi pogovorov z respondenti o samopodobi in odnosih s člani opornih omrežij.

- **Izobraževanje**

Nato me je zanimalo, kako so navedene težave vplivale na izobraževalni proces respondentov. Tomorijeva (v Južnič Sotlar et al. 2006: 11) poudarja, da se mladim težave pogosto kažejo v koncentraciji in posledično v poslabšanju učnega uspeha. Že iz zgoraj navedenega podatka, da je v povprečju študij traja 8,7 leta je razvidno, da četudi večina problemov ni izhajala iz akademskega okolja, so vsi trije utrpeli težave tudi tukaj. Dekleti sta se soočali s težavami že med študijem. Mlajše dekle je kljub nadpovprečnim ocenam običajno pogorelo v trenutkih dokazovanja lastnega znanja pred drugimi, medtem ko so se pri starejšem dekletu težave kazale s slabo koncentracijo, zaradi česar je njen študij trpel. Vsi trije so se z največjo težavo soočili takrat, ko so prestopili v absolventski staž in čimer so se soočili z novim bremenom ter stresom v obliki diplomske naloge. Slaba

koncentracija, nizka produktivnost, vprašanja o tem, ali zmorejo ta samoiniciativen projekt ali ne:

Tina: »Vse je odvisno od tebe. In jaz pač nisem našla moči, volje, motivacije, da bi se lotila česar koli.«

Sara: »Pri pisanju diplome sem tudi dosti komplicirala in odlašala in se izgovarjala in vse kar je bilo možno.«

Sara in Marko sta poleg tega bila primorana poskrbeti še za svojo materialno eksistenco, zaradi česar je študij pogosto izgubil prioriteto mesto.

• **Družinsko socialno omrežje in socialna opora**

V odnosih s starši fant ne vidi velikih težav. Trenja, ki so nastajala med njim in materjo pripisuje njunim osebnostnim lastnostim, večji občutljivosti in vzkipljivosti, vendar sam ne vidi razloga za iskanje krivde v njuni osebnostni nekompatibilnosti. Po njegovem mnenju so starši ravnali vedno po svoji moči, zato tudi ni občutil pomanjkanja opore z njihove strani. Materialno se ni počutil upravičenega zahtevati preveč, je pa čutil dolžnost skrbeti zase in lastno zdravje kot način, da se postavi lastne noge in staršev ne bremeni preveč. Skozi pogovore z njimi je izrazil potrebo po podpori in slednjo tudi prejel, tako čustveno, kot materialno. Pri dekletih je slika popolnoma drugačna, saj obe navajata konfliktne družinske odnose. *Sara: »Ni bilo zaupanja, niti razumevanja za situacijo, v kateri sem se znašla.« Tina: »Komunikacija je zelo šepala.«* Tinini družinski odnosi so že zaradi oddaljenosti kraja bivanja in kraja študija bili zelo redki, s sestro, s katero sta skupaj živeli kar precej let, se tudi nista dobro razumeli, čeprav ji je bolj zaupala kot staršem. Razloge išče v slabi komunikaciji v družini nasploh, od katere je privzela skrivanje čustvenih stisk. Drugo dekle, Sara, je po drugi strani velikokrat poskusilo vzpostaviti stik s starši in jim zaupati težave, vendar se je tega lotevalo na napačne, agresivne načine, hkrati pa je od staršev prejemale negativne odzive. Popolno nezaupanje družini se je razvilo, ko se je sestra, kateri je kdaj pa kdaj kaj več zaupala, »obrnila proti« njej. Sama priznava, da je starše sovražila in se do njih »vedla kot zmaj«. Kljub vsem družinskim težavam je doma prosila za pomoč. Želela si je predvsem pogovora, vendar ji ravno tega doma niso znali nuditi, čeprav, kot sama trdi, so ji »dali vedeti, da mi hočejo pomagati, a da si ne pustim« (*Sara*). Meni, da je bila njihova želja po tem, da ji pomagajo, zgrešena, saj so želeli, da se iz Ljubljane vrne domov, kjer naj bi »počela stvari, ki mi jih bodo oni zadali in da jih bom ubogala in delala tako, kot oni mislijo, da je prav«. Mlajše dekle je družinske odnose

dojemalo bolj ekstremno in negativno, predvsem zaradi izjemnih okoliščin ločevanja staršev. Sama je mnenja, da je ločitev ni toliko prizadela kot jo je prizadelo prelaganje odgovornosti staršev na njiju s sestro. Kot veliko breme je občutila dejstvo, da sta oče in mati komunicirala preko nje in pravzaprav od nje oba zahtevala razumevanje in podporo, katero jima je bila pripravljena vsakemu nuditi le v določeni meri. Osebni spori med staršema so pravzaprav zasenčili njene težave in odrinili zaupnost odnosov na stran. S sestro se je bolje razumela kot s starši. Čeprav je za pomoč ni prosila, ji je sestra dala vedeti, da se nanjo lahko zanese. Staršev za pomoč ni prosila, ker jim ni dovolj zaupala in bila mnenja, da ne bi bili sposobni videti preko svojih ločitvenih težav. Vprašanja staršev o težavah je dojemala kot obsojajoča in zato za pomoč ni prosila in je tudi ni prejela, čeprav *»sem pa itak hrepenela po tem, da me kdo vpraša 'Kaj je narobe?', ampak na tak način, da bi začutila dejansko interes do mene z njihove strani. Samo pač nisem imela teh občutkov«* (Tina). Od staršev, pravi, je pogrešala predvsem mero altruizma in razumevanja za njene morebitne težave. Sara, starejše dekle, je pogrešalo *»pripravljenost za konstruktivno poslušanje«* ter tudi sama hrepenela po pogovorih. Pri dekletih je razvidno, da konfliktni odnosi pogosto niso vir socialne opore oziroma nudijo pogosto neustrezno opore, ki jo prejemnik pogosto dojema kot neustrezno, kjer ne gre izključiti situacijskih dejavnikov (Vaux v Hlebec in Kogovšek 2003: 114).

- **Prijateljsko socialno omrežje in socialna opora**

Glede prijateljev se spet kaže razlika med fantom in dekletoma. Fant je namreč vzdrževal stare prijateljske odnose in tudi gojil dobršno mero zaupanja, medtem ko je distanco držal do novih poznanstev iz fakultetnega okolja. Pavi, da je imel občutek, da se mora zagovarjati pred njimi ter da temu ni kos, zato se je tudi slabše počutil in postal manj samozavesten. Dekleti sta se precej izolirali od svojega socialnega okolja. Mlajše dekle se je izoliralo od sošolcev in prijateljev iz srednje šole ter vzdrževalo le še štiri stike, omejene na fakultetno okolje kot neke vrste nujno zlo. Meni, da se je silila v te odnose, ker ni želela delovati asocialna, zato se je tudi izogibala sociabilnim aktivnostim z njimi.

Tina: »No, jaz se bila prepričana, da oni meni delajo uslugo s tem, ko se družijo z mano, in da bom pač jaz jim na nek način stvar olajšala in se raje sama izbrisala iz njihovega vsakdana. Ma saj ne vem, kako mi je uspelo tako razmišljati, ker ni logično, da bi nekdo zate zapravljat energijo, če mu nič ne pomeniš.«

Starejše dekline se je prav tako distanciralo od prijateljev in jim pogosto ni pustilo blizu, to pa je počelo na najrazličnejše načine, kot so laganje, žaljenje in umik. Tako je počasi tudi prekinjalo stike in se le redko videvalo z njimi. Kljub občutenju potrebe po druženju tega ni bila sposobna, saj ji je to predstavljalo velik pritisk in breme, ker ni več znala biti iskrena. Glede na povedano je bilo tudi pričakovati, da obe dekleti nista prosili nobenega prijatelja za pomoč, torej socialne opore prijateljev pred obiskovanjem skupinske psihoterapije nista prejeli. Argyle (1992:53) pa poudarja ravno pomen skupnega preživljanja prostega časa s prijatelji kot način krepitev občutkov pripadnosti, umeščenosti, sreče ter samozavesti. Fant tudi ni prosil nikogar za pomoč, je pa povedal nekaterim, za katere je vedel, da bodo razumeli. Navaja dve osebi, ki sta mu vedno stali ob strani ne glede na to, kako se je sam obnašal, in ki sta se do njega obnašali tako, da nista nič zahtevali in pričakovali v zameno. Eden od teh stikov je bil član njegovega dolgoletnega socialnega omrežja, drugi pa član širšega socialnega omrežja, s katerim so stiki bili redki. Razlika je opazna tudi glede tega, kaj so respondenti pogrešali pri prijateljih. Kot že rečeno, je fant želel, da ljudje vanj ne drezajo, medtem ko si je mlajše dekline na trenutke želelo ravno *»več drezanja v moj osebni prostor, več relevantnih vprašanj. /.../ V bistvu sem si obupano želela nekomu povedati za težave, hkrati pa me je bilo strah, da bodo v meni prepoznali zgubo, s katero ne želijo biti«* (Tina). Starejše dekline je svoje težave razumelo kot osebno stvar, o kateri drugi ne smejo nič vedeti. Vsi trije so omejili stike z znanci. Dekletoma druženje z znanci ni bilo prijetno, obe sta v družbi čutili pritisk in nelagodje, starejše dekline se je pogosto počutilo umetno in nenaravno, mlajše pa je svoje nelagodje skrivalo za sarkazmom in neprimernimi izjavami in bilo prepričano, da se drugim ne zdi zanimivo.

- **Samopodoba, samozavest, vrednotenje samega sebe**

Vsi trije respondenti so imeli velike težave s samopodobo, predvsem v dojetanju sebe v odnosu do zunanjega sveta, saj so se neprestano primerjali z drugimi. *Marko: »Preganjalo me je pa, kako drugi vidijo mene in nisem bil več ravno prepričan, da se mi da s tem sploh še zabavati...da se bom drugim dokazoval.«* *Tina: »Bila sem totalno nesamozavestna, prepričana, da nisem sposobna absolutno nič narediti dobro, da vsak zna boljše od mene, da sem neumna, drugi pa ne. Zdi se mi, da sem že toliko ponotranjila to podobo o sebi kot o popolni nuli, da so tudi drugi začeli dobivati o meni tak občutek.«* *Sara: »Dojemala sem se kot osebo, ki si ne zasluži oziroma ni vredna ali primerna se družiti s kakšnimi ljudmi, s*

katerimi bi si kdaj mogoče želela.» Samozavest je vsem upadla, čutili so se manjvredne in nesposobne. To je tudi vplivalo na to, kako so sami menili, da jih drugi dojemajo. Fant meni, da so njegove težave in posledično njegovo modificirano vedenje koga celo odvrnili od njega ter da ga drugi pogosto niso resno vzeli in mu »solili pamet« (Marko). Pravi, da ljudje ne razumejo stvari, ki jih ne doživijo, ker jih vodita strah pred neznanim ter to, da ne izstopijo iz znanih okvirjev dojetanja sveta. Obe dekleti sta bili mnenja, da ju drugi dojemajo kot čudni, da ju resnično ne želijo spoznati in se z njima družiti. Starejše dekle, tako kot fant, navaja, da so jo nekateri jemali neresno. Mlajša punca pa meni, da so ljudje v njen bližini najbrž menili, da ima druge boljše prijatelje, saj je kazala zelo malo zanimanja za njih in njihova početja. Vendar jo je vedno presenetilo dejstvo, da so jo ljudje imeli za pozitivno osebo, medtem ko je sama razmišljala zelo negativno.

- **Osebno mnenje o vzrokih**

Respondenti vzroke za svoje težave vidijo kot splet vrste dejavnikov. Po fantovem mnenju je šlo po eni strani za nagnjenost k depresiji oziroma veliko občutljivost na zunanje dražljaje, po drugi strani pa za določeno mero nekompatibilnosti osebnosti v družini. Njegovi straši so po njegovem mnenju izražali nezadovoljstvo s socialnimi vlogami, ki so jim v družini pripadale, tako da jih ni videl kot vzornike. Globlje v družinskih odnosih išče vzroke starejše dekle, ki razloge vidi v slabih odnosih med družinskimi člani ter v njihovem pogledu na svet in odnosih z drugimi ljudmi. Mlajše dekle meni, da se je vse začelo z nesrečno prvo ljubeznijo in izgubo le-te, za kar je krivilo samo sebe, »enostavno sem tlačila in razmišljala neprestano o tem in projicirala ta neuspešen odnos na vse druge odnose. Ta odnos sem dojemala ekstremno fatalno« (Tina). Prevelika pričakovanja je tako pričela aplicirati na vse odnose, ti pa seveda nikoli niso bili dovolj dobri. Tina: »Potem sem pač to vlekla naprej v življenje in nezadovoljstvo sejala povsod, kjer sem ga lahko. In sem v tem kar uspevala. Nič več ni bilo dobro.« Slaba komunikacija in pomanjkanje zaupanja znotraj družine ter okrnjena prijateljska omrežja so prispevala svoje in v njej le še krepila občutke nezadovoljstva.

- **Iskanje formalne oblike pomoči**

Mlajše dekle in fant sta formalno pomoč v obliki skupinske psihoterapije poiskala pred približno štirimi leti, starejše dekle pa tri leta nazaj. Za fanta je bil to prvi in edini poizkus iskanja formalne oblike pomoči, medtem ko je mlajše dekle že dvakrat poiskalo pomoč,

vendar jo kmalu tudi opustilo. V tretje ji je uspelo nadaljevati, kar sama jemlje kot uspeh. Starejše dekline je pomoč poiskalo po dveh letih, odkar je pričelo opažati večje težave. Zadržanost pri iskanju formalnih virov pomoči je za mlade sicer značilna (Dremelj in Nagode 2006). S tem lahko razložimo dejstvo, da so respondenti iskali pomoč šele leta po tem, ko so se jim pričeli pojavljati depresivni simptomi.

Odločitev za iskanje formalne oblike pomoči pri fantu izvira iz drugačnih razlogov kot pri dekletih. Fantu so že starši in punca svetovali, naj poišče strokovno pomoč, odločilen pa je bil zunanji dejavnik, in sicer zanimanje štipenditorja o morebitnem zaključevanju študija. Obe dekletki sta razloge za iskanje pomoči našli v neznosnosti njunih situacij. Starejše dekline ni več vedelo, na koga se obrniti, da bo prejela res učinkovito pomoč in hkrati zvedela, kaj se z njo dogaja. Starši niso najbolje sprejeli njene odločitve, saj so sebe videli kot edine, ki ji lahko pomagajo. Mlajše dekline meni, da je bilo to, da je stopila do psihiatra v študentskem zdravstvenem domu njena edina možnost, ker nikomur drugemu ni dovolj zaupala. *Tina: »Enostavno nisem mogla več tako živeti. V sebi sem čutila, da si zaslužim boljše, da sem vseeno sposobna.«* Za iskanje te oblike pomoči se je zaupala sestri, katera je njeno odločitev sprejela, in prijateljici, za katero meni, da resnosti situacije ni razumela, zato od nje ni občutila opore. Vzgibi vseh treh respondentov gotovo ležijo v opažanjih, da niso več uspešno funkcionirali v vsakdanjem življenju ter v nerazumevanju sprememb, ki so se jim dogajale. Vsi so potrebovali nekoga, da jim pove, kaj se z njimi dogaja, torej strokovno diagnozo.

c) Obiskovanje skupinske psihoterapije

• Skupinska psihoterapija

Za skupinsko psihoterapijo so se vsi trije respondenti odločili povsem naključno, ker niso vedeli, na koga se sploh lahko obrnejo. Dekletki sta ta način sprejeli zaradi nevzdržnosti težav, s katerimi sta se soočali, nesrečnosti, nezaupanja do drugih ljudi. *Tina: »Sem pač pograbila, kar mi je bilo ponujeno.«* Fantu so starši ponudili plačilo privatnega psihiatra, a jim ni hotel biti v strošek. Tako so vsi trije prišli do psihiatra v zdravstvenem domu za študente in sprejeli ponudbo skupinske psihoterapije.

Terapija je potekala enkrat tedensko po eno uro in združevala okoli 15 študentov s z različnimi težavami. Delovala je na principu asociacij, prostega pretoka misli, zaželenega izražanja čustev, govora o sebi, lastnih čustvih in strahovih. Simulirala je vsakdanjo socialno situacijo, v kateri so se udeleženci preko komunikacije, izmenjave izkušenj in

nasvetov učili socialnih veščin, sprejemanja, zaupanja, vzajemnega razumevanja in opore. V umetni socialni skupini so se učili sprejemanja samih sebe takšnih kot so ter dejstva, da socialne situacije v zunanjem svetu delujejo po podobnih principih.

- **Spremembe v vrsti težav**

Zanimalo me je, kakšne spremembe so respondenti zaznali v depresivnim simptomih tekom obiskovanja skupinske psihoterapije. Treba je poudariti, da sta fant in starejše dekle jemala tudi antidepresive, zato pozitivnih učinkov ne moremo pripisati le obiskovanju skupine. Lahko torej govorimo o več vrst vplivov, izmed katerih je eden tudi skupinska psihoterapija, ki je pri nekaterih igrala večjo, pri drugih pa manjšo vlogo.

Respondenti so velike spremembe opažali na fizičnem področju. Obe dekleti sta iz želje in potrebe pričeli gibati (tek, telovadba, sprehodi), zaradi česar sta se telesno dosti bolje počutili. Mlajše dekle je tudi izgubilo nekaj telesne teže, navaja bolj izostrene čute, predvsem pa razliko vidi v tem, da je pričelo dejansko zaznavati svoje potrebe, medtem ko jih prej ni bilo sposobno identificirati, kaj šele zadovoljiti. Pri fantu si vsi telesni simptomi izginili, vendar to bolj pripisuje jemanju antidepresivov. Pomen obiskovanja skupine zase vidi zgolj v pomoči pri delu na sebi in kot rednem tedenskem ritualu, ki je od njega zahteval disciplino.

Pri vseh se je pojavil realnejši pogled na socialne situacije, kar pomeni da, sebe niso več dojemali tako negativno. Starejše dekle tako pravi, da je ugotovilo, katera njena dojetanja so napačna, in pričelo razmišljati o sebi, družini, prijateljih, znancih in drugih ljudeh bolj pozitivno, pričelo je ločevati osebne opazke od splošno izraženih mnenj drugih ljudi, in kar je bistvenega pomena, pričelo je razmišljati o prihodnosti, o tem kam gre, o svojih željah za prihodnost. Spremenilo se je njeno oblikovanje pričakovanj, ki ni bilo več toliko odvisno od negativnega čustvovanja. Mlajše dekle je tudi ogromno truda vlagalo v zavestno pozitivno mišljenje. Pozitivni odzivi skupine in ljudi izven skupine so ji pomenili potrdilo, da je na pravi poti.

V družbi se je počutilo bolj ustrezno, uspelo se ji je distancirati od določenih dogodkov, za katere bi običajno čutila krivdo in odgovornost brez pravega razloga, vendar kot sama trdi, se z občutki krivde še danes kdajpakdaj sooča. Starejše dekle je razvilo spretnost poslušanja in širšo paleto čustvovanja, ki je bila prej zaradi emocionalne otopelosti precej okrnjena. Danes pogovore jemlje kot izziv za osebno rast.

Fant v svojem čustvovanju in vedenju vidi predvsem stabilizacijo, torej odsotnost nihanj, ki jih je prej doživljal. Na situacije se je pričel odzivati bolj umirjeno, kar je tudi njemu predstavljalo bolj znosno možnost. S tem je pričel lažje obvladovati stresne situacije. Dekleti sta postali bolj družabni, pri obeh se je pojavilo zanimanje za druge ljudi, ki ga prej ni bilo mogoče zaznati. Mlajše dekle navaja, da se je počasi pričelo vklapljati v družbo, da *»sem malo bolj družabna in da ne pazim toliko na to, kaj rečem, ampak pač povem, kar mi leži na duši. /.../ našla sem pogum, da se izpostavim«* (Tina). Tudi v prehranjevanju je privzela bolj zdrave navade.

- **Skupina kot vir socialne opore**

V skupini so respondenti spoznali ljudi s podobnimi izkušnjami in koristnimi nasveti. Vsem trem je skupina veliko dala. Vsi trije so pričeli skupino dojemati kot vir emocionalne, občasno tudi informacijske opore. Fant največjo korist vidi v oblikovanju novih prijateljstev, ki so se obdržala tudi zunaj meja skupinske psihoterapije. Pogrešal je pa predvsem večjo vlogo psihiatra. Obe dekleti sta našli v skupini iskrenost in željo, da ju nekdo posluša. Dejstvo, da udeleženci niso skrivali svojih čustev jima je dalo upanje, da so tovrstne izkušnje prenosljive tudi v zunanji svet. Že samo vedenje, da ju nekdo posluša, čeprav nima ustreznega nasveta, ju je s skupino povezovalo. *Tina: »S svojimi problemi smo drug drugemu postavljali zrcalo.«* Skupina je torej respondente naučila, da so povsem normalni posamezniki, ki lahko so s svojim obnašanjem in čustvovanjem uspešno delujejo v vsakdanjih okoliščinah. Tina povzame poanto v dveh stavkih: *»Sem začela verjeti v ljudi. In verjeti v to, da ljudje lahko verjamejo vame.«*

- **Skupinska psihoterapija in socialna opora v družini**

Posledično je bilo pričakovati tudi izboljšanje družinskih odnosov. Pri fantu so odnosi postali bolj sproščeni, saj je postal bolj komunikativen, sproščen, spremenilo se je njegovo obnašanje, manj se je izoliral ter bil boljše volje. Izboljšanje odnosov je bilo opazno tudi pri mlajšem dekletu. Sama še posebej poudarja odnos s sestro, s katero se je razvilo večje zaupanje, saj je bila ona tudi edina, ki je vedela za njeno zdravljenje. Do staršev je dekle pristopalo bolj umirjeno in nadzorovano, trudila se je razumeti njuni poziciji ter vlagala več energije v vzdrževanje pozitivne komunikacije, čeprav se zaupanje med njimi ni dodatno razvilo. Dekle je mnenja, da je njeno umirjenost opazila le mati. Starejše dekle je od družine ni dobilo tiste opore, ki jo je od njih pričakovala, torej predvsem v obliki

razumevanja in pogovora. Zaupanje je torej med člani njene družine ostalo slabo oziroma ga še vedno ni bilo.

- **Skupinska psihoterapija in socialna opora s strani prijateljev in drugih ljudi**

Na področju prijateljskih odnosov je slika malce drugačna. Fant je s svojimi tesnimi prijateljskimi odnosi bil zadovoljen že preden je pričel obiskovati skupinsko psihoterapijo, tako da pri njemu večjih sprememb ni bilo. Izpostavlja le nova prijateljstva, ki jih je razvil z nekaterimi člani skupine. Vrednost le-teh odnosov vidi, poleg prijateljstva, predvsem medsebojnem zaupanju in opori, ki bi jo od njih zagotovo prejel, če bi za to prosil. Kljub temu je mnenja, da je zadržanost njegova osebna lastnost, zato običajno poskuša probleme reševati sam. Tudi dekletu sta se manj izolirali in bili v družbi prijateljev bolj sproščeni. Mlajše dekle je pričelo čutiti željo po druženju, počutilo se je bolj sprejeto, ljudi ni več jemalo kot njenih, temveč se je prepuščalo toku odnosov. Ustvarila si je kar nekaj novih prijateljstev, posebej pa izpostavlja prijateljstvo kolegico iz fakultete, s katero se je razvilo medsebojno razumevanje, predvsem jo pa veseli, da ima občutek, da ji lahko vedno zaupa. Ko je prestavila mejo zasebnosti in se ljudem bolj odprla, je opazila podobno tudi pri njih, tako da sedaj razvija kakovostnejše odnose. Na svet gleda pozitivnejše. Pred dobrim letom je dekle spoznalo svojega fanta, kar pripisuje predvsem drugačnim načinom vedenja v družbi in pozitivnejši samopodobi. Podobno je pri starejšem dekletu, ki se je pričelo pogosteje družiti s prijatelji, tudi ona je pridobila dva dobra prijatelja. Razloge vidi predvsem v tem, da je lažje shajala sama s seboj, kar ji je omogočilo, da pozitivneje gleda na ljudi okoli sebe. Tako je tudi lažje pričela vzpostavljati odnose z drugimi, pri čemer se je trudila osredotočiti na samo druženje in teme pogovora. Namesto socialne izolacije se je pojavila socialna integracija. Skupno preživljanje prostega časa, sociabilnost, pogovor so lastnosti prijateljstva, ki krepijo tudi duševno zdravje posameznika (Argyle 1992: 53), kar je razvidno tudi v večjem zadovoljstvu in samozavesti respondentov.

- **Izobraževanje**

Kot že rečeno, se je študij pri vseh nadpovprečno podaljšal. Le starejše dekle navaja skupino kot bistven dejavnik v zaključevanju študija. Sklepam, da je pri tem pripomoglo izboljšanje samopodobe ter povečanje zaupanja v lastne sposobnosti, kar ji je omogočilo verjeti v delo, ki ga je v dokončevanje študija vlagala. Fant in mlajše dekle nista prepričana o vplivih skupine pri dokončevanju študija. Njun študij se je tudi bolj zavlekel. Pri fantu je

dodaten dejavnik zaposlenost, kar mu otežuje osredotočanje na diplomsko nalogo. Mlajše dekle je kljub napredku na sociabilnostem področju še vedno dvomilo v lastne sposobnosti, poleg tega je vedno znova začutilo telesne simptome depresije, ko se je lotevala fakultetnih obveznosti. Veliko volje ji je pobralo tudi to, da ni dobila podaljšanega absolventskega staža. Kljub vsemu bo kmalu diplomirala, vendar je to prej posledica kasnejših poskusov nadgrajevanja pomoči in jemanja antidepresivov, ki jih tekom obiskovanja skupinske psihoterapije ni jemala.

- **Skupinska psihoterapija in samopodoba**

Ker je fant že od vsega začetka imel bolj težave z odnosom drugih do samega sebe, manj pa z lastno samopodobo, tudi ni občutil večjih sprememb v tej smeri. Večkrat je omenil navajanje na specifičen dnevni ritem, ki naj bi potekal po ustaljenih tirnicah. Predvidevam, da mu je to pomagalo pri konsistentnosti samopodobe ter pri lažjem dojemanju svoje vloge, dolžnosti in pričakovanj do samega sebe. Neorganiziran in kaotičen življenjski stil je namreč dober pogoj za ustvarjanje negotovosti. Gabi Čačinovič Vogrinčič (1992) izrecno poudarja, da je že v otroštvu bistven pomen postavljanja meja med družinskimi vlogami ter postavljanje pravil komunikacije, ki otroku omogočajo, da bo v kasnejšem življenju vzpostavil zdrav odnos do sebe. Dekleti sta opazili porast samozavesti in samozaupanja. Starejše dekle je začelo kvalitetnejše in predvsem na bolj konstruktiven način razmišljati o sebi, kar ji je pomagalo k pozitivnejšem dojemanju same sebe in posledično tudi drugih ljudi. Zato je bila tudi v vsakdanjih dejavnostih uspešnejša, ni je bilo več toliko strah neuspehov, ker je vedela, kako reševati morebitne težave. Pozitivneje je pričelo gledati nase in na svet okoli sebe tudi drugo dekle, kot pravi, se je s pozitivnejšo samopodobo spremenil tudi njen odnos do okolja. Predvsem vidi napredek v tem, da se je ljudem okoli sebe odprla, s tem pa jim omogočila, da se nanjo odzivajo na pozitivne načine. Pravi, da so ji pozitivne izkušnje krepile samozavest. Kljub temu je pri pomembnejših stvareh še vedno negotova, vendar, kot sama pravi, potrebuje le spodbudo. Iz tega je razvidno, da ji je socialna opora bližnjih pomembna, saj ji pomaga takrat, ko sama ne verjame dovolj v lastne sposobnosti.

- **Občutek dostopnosti socialne opore**

Zanimalo me je, ali imajo respondenti poleg okrepljenih egocentričnih omrežij socialne opore tudi občutek, da lažje dostopajo do različnih vrst opore, ki jih omrežja nudijo.

Razlika je namreč v nudeni, prejeti in koristni opori. *Marko: »Saj mogoče, da niti ne prosiš toliko za pomoč, ampak je pa pomirjujoče, da veš, da lahko računaš, če bi kdajkoli nastopila sila«* Načeloma poskuša probleme reševati sam. Če se sreča z večjimi obremenitvami in težavami, se obrne na partnerico, na starše pa le v hujših primerih, torej ko bi zares potreboval tip pomoči, ki mu je prijatelji ne morejo nuditi. Mlajša punca do staršev sicer do staršev stopi predvsem v primeru potrebe po materialni pomoči, vendar ji veliko pomeni tudi dejstvo, da se lahko s starši sproščeno pogovarja. To velja predvsem za mati, medtem ko je v odnosu z očetom še vedno čutiti napetosti. Dobro prijateljico lahko kadarkoli pokliče po telefonu, in že samo vedenje, da to lahko stori, jo v vsakdanjiku razbremenjuje. V primeru emocionalnih težav se najprej obrne na partnerja, nato pa na prijateljico ali sestro. Tudi drugo dekle lažje dostopa do družinskih članov in v primeru potrebe po pogovoru le-tega tudi izvede, ne glede na to, ali bodo domači razumevajoči in ji nudili oporo, ali ne. V primerih čustvenih obremenitev se lahko obrne na dve osebi, s katerima goji globok prijateljski odnos, glede službenih težav pa oporo išče pri dveh sodelavcih in direktorju, kar je po pomembno pri uspešnosti na delovnem mestu.

Za uspešno delovanje v vsakdanjem življenju vsi trije respondenti menijo, da so prijatelji izrednega pomena. Gre za *»občutek, da v življenju nisi sam, da se imaš s kom kaj pametnega za meniti, da greš kam skupaj...«* (Marko). *Tina: »Najbolj me napolni s samozavestjo, če kdo pozitivno potrди in pohvali moje delo. Spodbudne besede mi ustrezajo, ker mi dajo vedeti, da sem vredna pohvale.«* Tini pohvala pomeni veliko predvsem s strani staršev, od prijateljev pa najbolj ceni skupno preživljanje prostega časa. *Sara: »Prijateljem sem danes lahko samo hvaležna. Ni jih veliko, ampak tisti, ki pa so, so svojo vlogo v mojem življenju odigrali stoodstotno in jim danes lahko samo vračam.«* Sara vlogo staršev za svoje uspehe vidi izključno posredno, kot dejavnik, ki jo je pripeljal k iskanju pomoči.

- **Druge oblike zdravljenja**

Že med pogovori z intervjuvanci sem ugotovila, da skupinska psihoterapija ni bila edina metoda, katere so se posluževali za ozdravitev depresivne motnje. Vsi trije so se pričeli pogosteje ukvarjati s športom oziroma s preživljanjem prostega časa na svežem zraku, kar lahko razumemo kot način izboljševanja telesne kondicije in posredno torej tudi krepitev samopodobe, saj sta fizični zgled in telesno počutje pomembna dejavnika pozitivne

samopodobe. Obe dekleti sta se pričeli ukvarjati z ročnimi deli, pri čemer gre pri starejšem dekletu za na novo obujen hobi.

Vsi trije respondenti so jemali antidepresive. Fant jih jemlje že nekaj let in jim pripisuje veliko vlogo v postavljanju življenja na pravi tir. Vlogo skupinske psihoterapije vidi bolj kot način samorefleksije o sebi in svojem življenju. Če se vrnemo na Giddensa (1991), je ravno reflektivnosti nujna značilnost sodobnega človeka, da uspešno krmari med modernostjo in njenimi nešteti možnostmi. Starejše dekle je jemalo antidepresive tri leta in nato prenehalo, saj meni, da so ji dali tisti zagon, ki ga je potrebovala, da je pričela svoje življenje graditi na pozitiven način. Ko je začutila, da skupinske psihoterapije ne potrebuje več, se je poslužila individualne psihoterapije, kar ji je pomagalo pri identifikaciji vedenjskih in mišljenjskih vzorcev, s katerimi je bila nezadovoljna, ter njihove spremembe. Tudi mlajše dekle je v določenem obdobju začutilo, da ji študentska skupinska psihoterapija ne pomaga več pri krepitvi pozitivne samopodobe, zato se je poslužilo strokovne pomoči v obliki kognitivno-vedenjske skupinske psihoterapije, poleg tega je pred letom in pol pričelo jemati antidepresive, katerih dozo sedaj znižuje. Zdi se mi pomembno razumevanje vloge antidepresivov, ki jo navajata obe dekleti, da so namreč tisti manjkajoči del, ki posameznika aktivira, mu preko kemičnega rebalansa v možganih omogoči vrnitev k vsakdanjim aktivnostim ter delu na sebi. Kljub temu, da fant meni, da so imeli antidepresivi večjo vlogo od skupinske psihoterapije, sem pri njem opazila, da je veliko sam delal na sebi. Delo na sebi kot način gradnje pozitivne samopodobe in ustvarjanja pozitivnih izkustev je pa tudi bistvo večine psihoterapevtskih metod in skupin za samopomoč.

- **Prednosti skupinske psihoterapije**

Skupinska psihoterapija daje posamezniku podporo, ki jo potrebuje, a je drugod ne dobi, daje pozitiven zagon, nudi spodbudo, vsebuje ljudi, ki v posameznika ne glede na vse vedno verjamejo. Uči pozitivnega pogleda na svet, na sebe in druge ljudi, uči sprejemanja sebe in drugih, omogoča izražanje čustev in občutij, ki jih je posameznik prej tlačil v podzavest. Skupina omogoča posamezniku globlji pogled vase in v družbene odnose. Nudi informacije, nasvete ter daje vedeti, da na svetu nismo sami in da so problemi vedno rešljivi, ter tudi uči načinov, kako jih reševati. Posameznika umesti (ang. *embeddedness*) v družbeno okolje in mu ustvari realnejši pogled na lastno pozicijo znotraj družbe. In

končno, kot navaja mlajše dekle, *»je študentska«* (Tina), kar je velikega pomena pri ozaveščanju mlade populacije o duševnih motnjah.

d) Stigmatizacija

• Stališče o stigmatizaciji depresije ter ukrepi

Vsi trije respondenti so mnenja, da je v javnosti slika o depresiji izkrivljena in negativna, saj si pod tem pojmom ljudje predstavljajo lenobo, hipohondrstvo, osebno šibkost in trenutno pomanjkanje volje in energije. Strinjajo se, da je sicer zadnje čase javnosti na voljo vedno več informacij o depresiji in ostalih duševnih motnjah, vendar pogrešajo večjo dosegljivost v različnih javnih prostorih, kot so lokali, študentski domovi, študentski servisi, knjižnice, prostori, kjer se dogajajo razne prireditve ter na obljudenih mestih po mestnem središču. To so javni prostori velike pretočnosti, še posebno pa pretočnosti študentov, ki pogosto zaradi neznanja in pomanjkanja informacij o pomoči ne vedo, na koga se lahko obrnejo. Prav tako bi morali javno mediji pogosteje obravnavati to tabu temo, predvsem v najbolj gledanih in poslušanih terminih. Predvsem mladina bi morala biti ciljna publika izobraževalnih in informacijskih ukrepov o simptomih in načinih pomoči, saj ne le, da je med mladimi vedno več duševnih motenj, ampak so tudi mladi pogosto med tistimi, ki stigmatizacijo depresije le še krepijo. Respondenti so mnenja, da mladi radi spregledajo tovrstne problematike zaradi zanikanja neuspeha, ki je eden od možnih vzrokov oziroma dejavnikov depresije. Zanikanje depresivnih simptomov je pogosto krivo za pozno iskanje pomoči. Colemanova temu pravi *»pasiranje«* (v Ule 1999: 208), s čimer posameznik skuša zakriti lastno drugačnost. Fant trdi, da ima svojo vlogo tudi kompleksnost depresije, ki ji celo marsikateri psihiater ni kos celovito.

Za konec me je zanimalo, kako po njihovo vpliva družba na razvoj posameznikove osebnosti in identitete ter pozitivne samopodobe in samozavesti. Mlajša respondentka vidi vlogo družbe v razvoju posameznika kot zelo pomembno, trdi namreč, da *»če ti daje pozitivne odzive do tebe, na tvoje početje, delo, uspehe ali neuspehe, boš imel dobro samopodobo, če te pa zatira, te kritizira, žali, tvoje uspehe tlači in pakira v embalažo neuspeha, potem pa pač ne«* (Tina). Starejše dekle vidi enega od razlogov tudi v destruktivni komunikaciji in odnosih, značilnih za sodobno družbo, kjer je edina prava pot za posameznika postavljanje lastnih ciljev in sledenje le-teh. Podobnega mnenja je fant, ki trdi, da je vpliv družbe na posameznika tolikšen, kolikor ga ta sam dopušča. Za človeka meni, da *»imaš kot posameznik vendarle pravico, da te družba sprejme s tvojimi*

posebnostmi in muhami« (Marko). Iz tega citata je vseeno razbrati dejstvo, da družbena merila in norme od posameznika pogosto zahtevajo zasledovanje družbeno pričakovanih ciljev, ne ozirajoč se na posameznikove želje in ambicije. Kljub temu mora posameznik v tem kontekstu biti dovolj močan in vzpostaviti lastno avtonomijo v dojemanju sebe in socialnega okolja.

6.4 Sklep

Analiza globinskih intervjujev je pokazala, da so vsi trije respondenti pred pričetkom obiskovanja skupinske psihoterapije v Zdravstvenem domu za študente v Ljubljani pri sebi opazili tipične simptome depresije, od telesnih znakov, kot so utrujenost, povišana telesna temperatura, pomanjkanje energije, povišana telesna teža, slaba prebava, telesne bolečine ter slabo stanje kože. Respondenti so razmišljali izrazito negativno in skozi izkrivljeno percepcijo dojemali svoje socialno okolje in odnose kot grozeče in nastrojene proti njim. Dekleti sta se počutili neprivlačni in neumni ter imeli občutke manjvrednosti. Njihovo čustvovanje je bilo zelo pestro, od jeze, zmedenosti, žalosti, živčnosti, tesnobe, občutka sramu in krivde, nezaupljivosti, nelagodja, pretirane občutljivosti in defenzivne drže. Socialno so se izolirali, dekleti celo od svojih prijateljev, ter sta pogosto jokali. Respondenti so odlagali študijske obveznosti zaradi občutka nesposobnosti in nezmožnosti koncentracije. Le eno dekle je diplomiralo, povprečno je do sedaj študij trajal 8,7 leta. Vzroke vidijo v spletu vrste dejavnikov, med temi pri vseh izstopa družina s tako ali drugače nefunkcionalnimi odnosi med starši in otroki. Fant vzroke išče tudi v genetskih dejavnikih, medtem ko dekleti začetek težav, ki so se kasneje stopnjevale, vidita v izgubi bližnje osebe, konkretnije ljubezni. V odnosu do članov egocentričnih socialnih omrežij je opaziti razlike med fantom na eni, ter dekleti na drugi strani. Fant je imel s starši dokaj kvalitetne socialne odnose, zato jih je lahko prosil za emocionalno socialno oporo in jo tudi prejel. Prav tako je vzdrževal globlje prijateljske odnose, ki so temeljili na določeni meri zaupanja. Dekleti zaradi konfliktnih odnosov znotraj družinskega socialnega omrežja in nezaupanja doma nista prejeli nobene vrste opore, čeprav je eno od deklet zanjo prosilo. Obe sta od staršev pogrešali večjo senzibilnost za njune težave. Prav tako sta se izolirali od prijateljev in zato jih nista prosili za pomoč. Vsi trije so omejili stike z znanci.

Samopodoba je pri respondentih trpela v odnosu do zunanjega socialnega okolja, saj so imeli vsi težave v umeščanju samih sebe v širše socialno omrežje. Samozavest je vsem močno upadla, zaradi česar so se v odnosu do drugih dojemali kot manjvredne in nesposobne. Do trenutka iskanja formalne oblike pomoči so se vsi odločili 2-4 leta po pričetku težav, pri čemer so fantu iskanje pomoči priporočali partnerica in starši, medtem ko sta se dekleti za to odločili zaradi nevzdržnosti osebnih situacij. Za skupinsko psihoterapijo so se odločili zato, ker jim je bila ponujena. Vsi trije so tekom obiskovanja terapije opazili izboljšanje depresivnih simptomov ali celo izginotje nekaterih. Pri tem je treba poudariti, da sta fant in eno dekle poleg terapije jemala tudi antidepresive, zato ne moremo trditi, da je na spremembe v simptomih vplivala večinoma socialna psihoterapija. Najopaznejše je bilo izboljšanje telesnih simptomov, pri vseh treh se je pojavil realnejši pogled na sebe in socialne odnose, na podlagi česar so tudi uspeli modificirati vedenja, ki so prej ustvarjala neuspehe v vsakdanjem življenju. V skupini, ki je postala realen vir socialne opore, so pridobili nove socialne stike in nekatere vpletli v svoje vsakdanje življenje. Naučili so se zaupanja in pozitivnejše samopodobe, kar je vplivalo na večjo samozavest tudi v družbi.

Tekom obiskovanja skupinske psihoterapije so največji kvalitativni preskok doživeli fantovi družinski odnosi, ti so se izboljšali tudi pri enem od deklet, ki pa opore še vedno ni iskalo pri starših, medtem ko so odnosi pri drugem dekletu ostali isti. Prijateljska socialna omrežja so se pri dekletih zgostila in pridobila na kakovosti, predvsem pa na zaupanju med respondentkami in ostalimi člani njunih omrežij, medtem ko je fant že od prej vzdrževal nekaj globljih prijateljskih odnosov. V širšem socialnem okolju je pri vseh zaznati večjo sproščenost in samozavest. Na potek izobraževanja je obiskovanje skupinske psihoterapije vplivalo le pri enem dekletu, ki je fakulteto tudi zaključilo. Pri respondentih je opaziti, da jim je skupina dala določene smernice v organizaciji lastnega življenja, kar je vplivalo na izboljšanje samopodobe. Preko učenja socialnih veščin, dojemanja lastne identitete, vloge v socialnem okolju, pričakovanj do samega sebe ter ustvarjanja pozitivnih izkušenj so posamezniki razvili konsistentno samopodobo, zaradi česar so postali samozavestnejši v odnosu do sebe in družbe. To in večja kakovost socialnih odnosov so tudi prispevali k občutku večje dostopnosti socialne opore, predvsem pri prijateljih in partnerjih, kar so vsi respondenti doživljali kot razbremenjujoče. Poleg obiskovanja skupinske psihoterapije, ki je kot simulacija povprečne socialne situacije učila socialnih veščin, samospoštovanja in umeščenosti v širše socialno okolje, so se vsi ukvarjali s športom in hobiji ter se po začetku

obiskovanja skupine posluževali tudi drugih strokovnih metod zdravljenja. Antidepresive sta tekom obiskovanja skupine jemala fant in eno dekle, medtem ko jih je drugo dekle pričelo jemati kasneje, tako da le pri njej lahko izključimo vpliv antidepresivov na subjektivno percepcijo socialne opore.

Respondenti so si enotni v mnenju, da je depresivna motnja v slovenski družbi stigmatizirana in predstavlja tabu temo, saj je javnost o njeni pojavnosti, simptomih, načinih zdravljenja in vrstah pomoči zelo slabo informirana in poučena. Kljub temu, da se zavedanje o motnji veča, še vedno obstaja podoba o depresiji kot lenobi, osebni šibkosti in trenutnemu pomanjkanju volje, torej kot o minljivem pojavu. Zaskrbljujoče je dejstvo, da mladina s svojim nepoznavanjem motnje prispeva k njeni stigmatizaciji, hkrati pa lahko to razumemo tudi kot namig, da si je v sodobni družbi bolj praktično zatisniti oči, kot pa v očeh socialnega okolja doživeti neuspeh. Družbena pričakovanja so vedno višja in izvajajo pritisk na mlade že od malih nog, vse skupaj pa doseže višek v akademskem okolju, ki predstavlja most med mladostjo in odraslostjo ter od posameznika zahteva prevzemanje bremen, na katere velikokrat ni pripravljen.

Če torej predpostavljamo, da se z zdravljenjem depresije in njenih simptomov kakovost odnosov socialnih omrežij normalizira, torej da se približa nekemu povprečnemu odnosu, značilnem za mladostnika v študentskih letih, ki naj bi širil svoja socialna omrežja, potem lahko potrdimo prvo hipotezo, da je kakovost odnosov socialnih omrežij pri študentih z depresijo nižja od kakovosti odnosov socialnih omrežij študentov brez depresije. Najbolj to velja za gostoto omrežij.

Hipotezo, da je socialna izolacija posledica znižane samozavesti lahko tudi potrdimo, vendar ne moremo izključiti tudi povratne povezave, torej da socialna izolacija vpliva na znižanje samozavesti.

Tretjo hipotezo, da obiskovanje študentske psihoterapevtske skupine vpliva na izboljšanje kakovosti odnosov v egocentričnih socialnih omrežjih in s tem krepi socialno oporo med člani omrežja, lahko le deloma potrdimo. Na podlagi analize je razvidno, da ta povezava velja predvsem za prijateljska socialna omrežja, medtem ko za družinska socialna omrežja te povezave ne moremo popolnoma potrditi, oziroma je precej odvisna od predhodnih družinskih odnosov.

Nujno je potrebno poudariti, da rezultatov analize nikakor ne moremo posploševati na celotno študentsko populacijo z depresijo, saj so izvedeni globinski intervjuji dejansko tri

študije primerov, kjer smo iskali predvsem specifične dejavnike depresivnih motenj respondentov.

7. ZAKLJUČEK

Živimo v okolju, ki postaja skorajda okuženo z duševnimi motnjami. 120 milijonov ljudi, ki globalno trpi za depresijo je dober razlog za pričetek izvajanja radikalnih ukrepov v smeri destigmatizacije depresije in ostalih duševnih motenj. Kljub temu, da se v medijih pojavlja vedno več izobraževalnih in informativnih vsebin o duševnih motnjah, pa še vedno ne moremo trditi, da se javnost zaveda velikega pomena duševnega zdravja in v tem kontekstu tveganj, ki jih sodobna družba predstavlja osebnemu zadovoljstvu z življenjem.

Družbeni pritiski in visoka pričakovanja v širšem socialnem kontekstu ter nekakovostni medsebojni odnosi med člani egocentričnih socialnih omrežij, kot so družina in prijatelji so pogosto vzrok, da posameznik razvije negativno samopodobo. Upad samozavesti, negativna stališča o osebni identiteti in občutki krivde so psihološki elementi, ki vplivajo tudi na posameznikovo fizično stanje in njegovo funkcionalnost v družbi na družinskem, sociabilnostnem, izobraževalnem, delovne, prosto-časovnem in drugih področjih človekovega življenja.

V analizi intervjujev s študenti, ki so pretekla leta obiskovali skupinsko psihoterapijo v Zdravstvenem domu za študente v Ljubljani z namenom izboljšanja simptomov depresije, sem poskušala pokazati pomen socialne opore, ki jo posameznik potrebuje od članov egocentričnih socialnih omrežij, da ohranja ne le duševno zdravje, ampak da vzdržuje zadovoljivo kakovost življenja na vseh življenjskih področjih. Ugotovitve kažejo na to, da so prijateljska socialna omrežja izrazito pomemben vir emocionalne opore, saj temeljijo na medsebojnem zaupanju. Njihova kakovost igra veliko vlogo tako pri preprečevanju, kot tudi pri zdravljenju depresivnih motenj. Tudi družinsko socialno omrežje ima kot vir socialne opore velik pomen pri posameznikovem duševnem zdravju. Izkazalo se je, da družina nudi socialno oporo, ki jo študent z depresijo dojema kot koristno v primeru, če so odnosi med člani kakovostni in komunikacijsko uspešni že pred pojavom depresivnih simptomov. Odnosi znotraj družine tudi igrajo pomembno vlogo pri grajenju pozitivne samopodobe otroka oziroma pri zatiranju le-te. Posameznik, ki goji negativne občutke do sebe, bo negativno vrednotil svojo osebno identiteto, svojo podobo, svoje delo in svoje mesto znotraj socialnega konteksta, zato mu bo samozavest, kot pomemben dejavnik

pozitivnega odnosa do sebe, močno upadla. Običajno ima to za posledico socialno izolacijo, torej umik iz ožjega in širšega socialnega omrežja. Z obiskovanjem skupinske psihoterapije, ki je delovala kot novonastali vir socialne opore, so respondenti simptome depresije ublažili, kar jim je omogočilo ponoven vstop v socialno življenje in posledično izboljšanje kakovosti življenja.

Socialna opora je torej eden bistvenih elementov v delovanju v vsakdanjem življenju, ki nam omogoča, da krepimo konsistentno samopodobo in ustvarjamo uspehe na področjih odnosov, dela in sociabilnosti. Nadaljnja raziskovanja bi lahko vključila številčnejšo populacijo študentov z depresijo, podobne raziskave pa bi bilo dobro opraviti tudi o drugih duševnih motnjah. Poleg tega bi se bilo pomembno v nadaljnjih raziskavah obrniti v smer odnosa družbe do duševnih motenj in duševnega zdravja nasploh. V tem vidim prihodnost uspešnega delovanja posameznika v socialnem kontekstu, saj duševne motnje nimajo negativnih učinkov le za obolelega, ampak tudi za njegovo socialno okolje in končno celotno družbo. S konstantnim naraščanjem števila depresivnih ljudi po celem svetu bi bilo že skoraj groteskno si zatiskati oči pred vsemi posledicami, med katerimi bodo na žalost le ekonomski stroški družbe prebudili odgovorne za osveščanje o duševnih motnjah. Poleg tega 15% ljudi z depresijo izvede samomor, zato je čas, da se na socialni ravni prične delo v smeri izobraževanja o pojavnosti, simptomih in dejavnikih depresije na eni strani, na drugi pa informiranje o načinih iskanja pomoči in nudenja socialne opore ljudem, ki jo v stiski potrebujejo, a je v svojem okolju ne prejmejo.

8. VIRI IN LITERATURA

- Andrews, Frank M. in Stephen B. Withey** (1976/1978): *Social indicators of well-being: American perceptions of life quality*. New York: Plenum Press.
- Argyle, Michael** (1992): *The social psychology of everyday life*. London: Routledge.
- Atwater, Eastwood** (1979/1994): *Psychology for living: adjustment, growth, and behavior today*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Berger, Peter in Thomas Luckmann** (1999): *Modernost, pluralizem in kriza smisla*. Ljubljana: Nova revija.
- Boškić, Ružica** (2006): »Lifestyles of young people and children in Slovenia«. V Andreja Černak Meglič (ur.): *Children and youth on the transitional society: analysis of the situation in Slovenia*, 299–317. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport RS in Aristej.
- Bradburn, Norman M. in David Caplovitz** (1965): *Reports on happiness: a pilot study of behavior related to mental health*. Chicago: Aldine.
- Coleman, Lerita M.** (1999): Stigma - razkrita enigma. V Mirjana Nastran Ule (ur.): *Predsodki in diskriminacije: Izbrane socialno-psihološke študije*, 198–216. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Craib, Ian** (1994): *The importance of disappointment*. London: Routledge.
- Čačinovič Vogrinčič, Gabi** (1992): *Psihodinamski procesi v družinski skupini: prispevek k razvidnosti družinske skupnosti*. Ljubljana: Advance.
- Čepin Čander, Maja** (2005): Današnji mladi so ustvarjalnost zamenjali za varnost. *Dnevnik*, 27.8., 32.
- Davies, Martin F.** (1994): »Personality and social characteristics«. V Paul Hare, Herbert H. Blumberg, Martin F. Davies in Valerie M. Kent (ur.): *Small group research: a handbook*, 41–78. Ablex: Norwood (N.Y.).
- Dernovšek, Mojca Zvezdana, Mateja Gorenc in Helena Jeriček** (2006): *Ko te strese stres*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Dernovšek, Mojca Zvezdana in Rok Tavčar**, ur. (2005): *Prepoznajmo in premagajmo depresijo: priročnik za osebe z depresijo in njihove svojce*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Doyal, Len in Ian Gough** (1991): *A theory of human need*. Houndmills (etc.): MacMillan Press.
- Dremelj, Polona** (2003): »Sorodstvene vezi kot vir socialne opore posameznikov«. *Družboslovne razprave* 19, 149–170.
- Dremelj, Polona in Mateja Nagode** (2006): »Social support networks of young people in Slovenia«. V Andreja Černak Meglič (ur.): *Children and youth on the transitional society: analysis of the situation in Slovenia*, 281–298. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport RS in Aristej.

- Field, John** (2003): *Social capital*. London: Routledge.
- Freeman, Howard E. in Jeanne M. Giovannoni** (1954/1969): Social psychology of mental health. V Elliot Aronson in Lindzey Gardner (ur.): *The handbook of social psychology*. Vol.5: *Applied social psychology*, 660–719. Reading, Mass. (etc.): Addison-Wesley.
- Fromm, Erich** (1970): *Zdrava družba*. Ljubljana: DZS.
- Giddens, Anthony** (1991): *Modernity and self-identity: self and society in the late modern age*. Stanford: Stanford University Press.
- Glasser, William** (2003): *Opozorilo: psihiatrija je lahko nevarna za vaše duševno zdravje*. Radovljica: Mca.
- Hlebec, Valentina in Srna Mandič** (2005): Socialno omrežje kot okvir upravljanja s kakovostjo življenja in spremembe v Sloveniji med letoma 1987 in 2002. *Družboslovne razprave* 21(49/50), 263–285.
- Iglič, Hajdeja** (2004): Tri ravni socialnega kapitala. V Ivan Bernik in Brina Malnar (ur): *S Slovenkami in Slovenci na štiri oči: ob 70-letnici prof. Nika Toša*, 155–174 Ljubljana: FDV, IDV, CJMMK.
- Iglič, Hajdeja** (1988): Ego-centrične socialne mreže. *Družboslovne razprave* 5(6), 82–93.
- Inkeles, Alex** (1998): *One world emerging? convergence and divergence in industrial societies*. Boulder: Westview Press.
- Južnič Sotlar, Maja, Milka Krapež, Nives Pustavrh in Vesna Žunič** (2006): Depresija. *Viva, revija za zdravo življenje*.
- Kaplan, Robert M., James F.Sallis in Thomas L.Patterson** (1993): *Health and human behavior*. New York (etc.): McGraw-Hill.
- Kodrič, Vesna** (2007): *Depresija*. Dostopno na <http://www.zdravniskinasveti.net/?nStran=teme&tema=depresija&pog=index> (13. julij 2007).
- Kogovšek, Tina in Valentina Hlebec** (2003): »Konceptualizacija socialne opore«. *Družboslovne razprave* 19, 103–125.
- Kraševc-Ravnik, Erna, Ausec Zvone in Srna Mandič** (1996): *Ljubljana's health profile*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Marušič, Andrej** (2006): *Depresija in mladi*. Predavanje. Ljubljana: Študentska arena, 17.10.
- Musschenga, Albert W.** (2000): Osebna identiteta v individualizirani družbi. *Znamenje* 30(5/6), 68–76.
- Novak Mojca** (ur.)(2004): *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Pahl, Ray** (2000): *On friendship*. Cambridge: Polity Press.
- Pucelj, Vesna** (2006a): *Ni zdravja brez duševnega zdravja*. Dostopno na <http://www.ivz.si/index.php?akcija=novica&n=953> (13. julij 2007).

- Pucelj, Vesna** (2006b): *O depresiji*. Dostopno na <http://www.ivz.si/index.php?akcija=novica&n=952> (13. julij 2007).
- Pečjak, Vid** (2002): Psihologija in smisel življenja. *Anthropos* 34(4/6), 53–59.
- Psychology information online** (2007): *Depression - information and treatment*. Dostopno na <http://www.psychologyinfo.com/depression/> (30. avgust 2007).
- Ritzer, George** (1992): *Sociological theory*. New York: McGraw-Hill.
- Student against depression** (2005): *Information, resurces and real student stories*. Dostopno na <http://www.studentdepression.co.uk/site/> (30. avgust 2007).
- Taylor, Steve in Clive Asworth** (1987): Durkheim and the social realism: an approach to health and illness. V Graham Scambler (ur): *Sociological theory and medical sociology*, 37–58. London, New York: Tavistoda Publ.
- Tekavčič-Grad, Onja**, ur. (1994): *Pomoč človeku v stiski*. Ljubljana: Planprint Litteraptica.
- Terzič, Dragan** (2006): *Kaj naj bi vedeli o depresiji?* Ljubljana: Lek.
- The National Institute of Mental Health** (2007): *What do These Students Have in Common?* Dostopno na <http://www.nimh.nih.gov/publicat/students.cfm> (30. avgust 2007).
- Tomori, Martina** (1994): *Knjiga o družini*. Ljubljana: EWO.
- Weinberg, Haim** (2000): *Group psychotherapy resource guide*. Dostopno na <http://www.group-psychotherapy.com/intro.htm> (30. avgust 2007).
- Williams, Simon** (1987): Goffman, interactionism and the management of stigma in everyday life. V Graham Scambler (ur): *Sociological theory and medical sociology*, 134–164. London, New York: Tavistoda Publ.

9. PRILOGE

PRILOGA A: Prepisi intervjujev s študenti, ki so obiskovali ali še obiskujejo skupinsko psihoterapijo v Zdravstvenem domu za študente v Ljubljani

1) Tina, 27 let, absolventka, študira že osmo leto, ima fanta eno leto

- **Kakšne težave so se ti začele pojavljati? Kakšne spremembe na sebi si opazila v načinu razmišljanja, v vedenju, v čustvovanju in tudi na telesnem počutju?**

Ma to je blo že tolko let nazaj, da se sploh ne spomnim vsega. Mislim, že v prvem letniku faksa sem se počula zmedeno, ker so ble pač nove okoliščine in nobenga nism poznala. Problem je bil, k si nisem lih delala novih stikov, sm se bolj izolirala. Bi rekla, da v drugem letniku faksa sm se začela res umikat, prou izogibala sm se ljudi. Ven raje nism hodla, ker se mi je zdelo, da me itak nočejo zraven. Tudi sama sm h temu pripomogla, vrjetno s tem, da sm bla pač dosti tiho, nism povedala kar sem imela v mislih. Sm bla pač prepričana, da to nobenga ne zanima, da moje mnenje ni dovolj dobro, da bi pršlo na svet. Samo sebe sm začela dojemati ku ničvredno, kao, če bi oni vedli, kako se js počutim, dobro, sej to jih niti ne zanima, ma če bi vedli, bi se obrlni stran, jih sigurno ne bi zanimalo. Sm se počutla, kot da če bi komurkoli povedala, da se mi vse podira, da vidim vse ekstremno negativno, ku da cel svet deluje proti meni, da bi druge bremenila in da bi jih s tem odvrlna od mene. Ma bla sm tko ful sramežljiva, zadržana, tudi zdej ko gledam za nazaj, sm se tudi pod oblekami skrivala, k sm bla tudi malo bolj okrogla. In sm bla seveda prepričana, da samo lepi imajo prijatelje. Pol pozimi, ko je bla megla in sneg, sm kr spala naprej, namesto da bi šla na predavanja. Sej me noben ni pogrešal. Niti si nisem upala it delat preko študenta, ker sem bla prepričana, da ne bi bla sposobna spodobno opraviti tistega dela. Čeprou ocene na faksu sem mela nadpovprečene. Ma niti v trgovino si nisem upala, ker me je blo strah da me bojo vsi potihoo ocenjevali, negativno, seveda, da si bojo drugi mislili, da itak sm odveč na svetu. Aja, pa prebavo sem imela totalno zanič. Res.

- **Ali si opazila spremembo tudi v tvojem zadovoljstvu s življenjem?**

Ja itak, totalno sem bla nezadovoljna z vsem. Z odnosi, s sabo, motlo me je v bistvu prou vse. Ker ves čas živim s sestro smo se takrat stalno kregale, tko da je bla nonstop napetost v zraku. Vedno sem bla pripravljena na to, da počim in znorim, se skregam, ker sem stalno imela občutek, da vse kar mi reče, je zlonamerno. Lej, js sm tolko krat jokala, da sem bla prepričana, da se bom en dan enostavno izjokala in izginila. To se mi je zdela najboljša možnost. Enostavno nisem pasala v ta svet in sem trpela.

- **Kako so težave vplivale na šolanje, na opravljanje izpitov, diplomo in trajanje študija?**

Ja no, ku sem prej rekla, ocene sploh niso trpele. Če bi kdo jih vidu, bi si mislu, da sem uspešna mlada dama, haha, ma ni blo lih tko. Vse drugo, kar je zahtevalo neko samoiniciativo, mi je predstavljalo gromozanske težave. Recimo, seminarske naloge...ma katastrofa, nisem vedla, ku se lotit, kako literaturo poiskat, ko sem to nrdila, sem bla prepričana, da je izbor literature slab, ko sem pisala se mi je vse skupi zdelo totalno zanič. Pol predstavitve seminarske so ble posebna kategorija, ponavadi mi je uspelo si znižat oceno, ker sem popolnoma pogorela pred drugimi. Izpadlo je kot da nimam pojma. **Kaj pa trajanje študija, se ti je kaj zavleklo?** Ja, najprej zato, ker sem menjala smer študija, to šele po končanem drugem letniku, ker prej enostavno nisem imela poguma naredit tega koraka. Ma dobro, tisto leto sem ponavljala in delala diferencialne izpite, tko da ne morem lih trdit, da sem vrgla proč čas. Najbolj je blo opazno metanje časa stran po četrtem letniku. Kr diploma je pač nek osebni projekt, al, ku bi rekla. Vse je odvisno od tebe. In js pač nisem našla moči, volje, motivacije da bi se lotla karkoli.

- **Kako je to vplivalo na odnose znotraj družine? Recimo na zaupanje med člani družine, na vedenje do njih? Misliš, da so oni opazili spremembe na tebi?**

Mi smo bli itak načeloma skregani. Vsi. Zaupala več al manj nikoli nisem nobenemu, še najmanj osebne zadeve, ker sem raje zase obdržala, itak je blo samo neko emocionalno trpljenje, koga to zanima. Sestri sem malo bolj zaupala, ker sem čutla, da na en način ve, kaj prestajam, zakaj to prestajam. Ma da bolj razume, sej smo živele skupi. Starše sm vidla pa itak samo za vikende. Oni so se itak ločili, tko da sm mogla še tam poslušat teženje drugega o drugemu. Še dodatno breme sta oba valila name, tut na sestro, čeprou nista imela sploh pravice to počet. Pač mogla bi se sama med sabo zmenit, se magari skregat na smrt, ne pa da sta komunicirala preko naju. To me je ubijalo, ker sem potem vedno pol ure porabla samo da sem jih nadrla naj me pustijo na miru. Tko da ni blo niti prostora za neke osebne, bolj zaupne odnose. Za njih sem bla samo zadirčna hčerka, k nč ne posluša in se ne pogovarja. Vrjetno se jim je zdelo čudno, samo se niso lih trudli iskat vzrokov izven svoje ločitve. K sama ločitev mi ni pomenla nobene tragedije. To je blo neki dobrega. Tragedija je blo njuno obnašanje in prelaganje odgovornosti na mene in sestro.

- **Ali si domače prosila za pomoč pri svojih težavah?**

Ma ne, halo, sej niso sploh vidli preko sebe. Js sm najprej mela ena dva poskusa iskanja pomoči pri psihologinji, samo to je blo doma, ne pa v Ljubljani, kjer študiram, tko da je propadlo. Drug poskus je bil v Ljubljani ma je blo bolj tko. In sm vse zamolčala. Edino kar sem zahtevala od domačih je blo, da me nič ne sprašujejo in me pustijo na miru. Se mi je zdelo, da če bi jim povedala, bi ugotovili, kaka zguba sem. Pred sestro sm se vsaj zmogla zjokat kdaj, samo ni ravno vplivalo na neko bistveno izboljšanje odnosov.

- **So ti domači nudili pomoč?**

Kot sem rekla, niti ne. Meni pač ni bilo dovolj, da me je mama vprašala po telefonu, z nekim zadirčnim in obsojajočim tonom, kaj je z mano narobe. Moja reakcija je bila, da sem odložila slušalko, ker res nisem mogla prenesti še njihovega obsojanja, sem se že sama dovolj. Sestra je z enimi kančki moči, k jo je še mela zame, mi dala vedeti, da se lahko na njo zanesem, samo sm pač bila prepričana, da če bi jo začela v vsem bremeniti, kar me muči, bi bilo res preveč. Po drugi strani sem pa itak hrepenela po tem, da me kdo vpraša, kaj je narobe, ampak na tak način, da bi začutila dejansko interes do mene z njihove strani. Samo pač nisem imela teh občutkov.

- **Kaj si pogrešala s strani družine?**

Altruizem. Res. Mama in tata sta bila tolko v tej svoji ločitvi, deljenju imetja, da sta enostavno pozabila na vse druge, in jih kvečjemu izrabljala za pucanje lastnih frustracij. Sej se nista niti zavedala. Še danes mislim, da jima ni ravno jasno. Za sestro pa...ma ne vem, zdej ko gledam na tiste okoliščine, edino kar sem pogrešala je bilo malo razumevanja. In to, da pač ne neki ukazuje, ampak da vsaj prosi, da kaj nrdim, ne pa da mi daje ukaze, kot da sem nesposobna sama stvari nrditi. Ok, pač mi ni bilo do čiščenja recimo, samo mislim, da do tega ni bilo nobenemu študentu, haha.

- **Zanima me, kako so težave vplivale na odnose s prijatelji, na druženje z njimi?**

Ma sej nisem sploh imela več prijateljev. Sem se uspešno izolirala. Tisto, kar sem se družila, je bilo bolj tko, prisilila sem se, da ne bi izpadla totalno asocialna. In zato se tudi nisem družila s tistimi ljudmi, s katerimi bi se hotela družiti. Blo je par sošolk in ena sošolka iz srednje šole. To je bilo vse. Računaj, štirje ljudje, in še to jih vidiš, ker skupaj hodiš na faks. Na faksu tudi vse ostane. Zlo zlo redko sem šla z njimi ven, še to so me zvezle, pa sem pol itak hmalu pobegla domov. **Ampak zakaj si se jim izogibala?** No, js sm bila prepričana, da oni meni delajo neko uslugo s tem, ko se družijo z mano, in da bom pač js jim na nek način stvar olajšala in se raje sama izbrisala iz njihovega vsakdana. Ma sej ne vem, kako mi je uspelo tako razmišljati, ker ni logično, da bo nekdo zate zapravljaj energijo, če mu nič ne pomeniš.

- **Ali si glede na povedano kakšnega prijatelja sploh prosila za pomoč?**

Nisem prosila, ni je bilo. Nič.

- **Ali si kaj pogrešala s strani prijateljev, torej teh, od katerih si se umikala?**

Aha, kaj, ja malo več drezanja v moj osebni prostor, več relevantnih vprašanj. Hotela sem, da bi me kdo vprašal, zakaj nisem šla ven, kaj sem delala namesto tega, da bi povedala, recimo, da sem se od osamljenosti zjokala. In tko. V bistvu sem obupano si želela komu povedati za težave, hkrati pa me je bilo strah, da bojo v meni prepoznali zgubo, s katero nočejo biti.

- **Kako pa kaj druženje z drugimi ljudmi? Tukaj mislim tako na znance kot nepoznane ljudi, morebitno navezovanje stikov z drugimi ljudmi, ustvarjanje novih poznanstev?**

Ma ja, slabo, slabo, sem se poskušala izogibat, ponavadi sem bleklna ven kaj neumestnega, ali pa se poslužila sarkazma, kar je ljudi seveda odgnalo. Sem bla prepričana, da nisem zanimiva, zato se mi je zdelo ubadanje s spoznavanjem ljudi brezveze. Škoda energije, že tko je nisem nič imela.

- **Kaj se je dogajalo pri tvojem dojetanju same sebe? V smislu samopodobe, samozavesti?**

Ja no, zgleda da se nisem ravno v pozitivni luči dojemala, hahaha, če ne ne bi imela tko mizerne eksistence. Pazi, eksistence, ne življenja. Js sem namreč vegetirala. Ma bila sem totalno nesamozavestna, prepričana, da nisem sposobna absolutno nič naredit dobro, da vsak zna boljše od mene, da sem neumna, drugi ne. Tko, stalno sem se primerjala z drugimi, in seveda sebe vidla na negativni strani premice, njih pa tam v višavah pozitivne strani. Se mi zdi da sm že tolko ponotranjila to podobo o sebi kot o popolno nuli, da so tudi drugi začeli dobivati o meni tak občutek. Tudi telesna mimika se je v to smer spremenila. Js enostavno same sebe nisem videla kot koristne na tem svetu. Ni se mi zdelo, da lahko kakorkoli prispevam. Ker se nisem imela za sposobno. Sej sem samo jokala, se samo pomilovala, v vsem vidla samo negativne stvari, vse je delovalo proti meni, vse kar sem si želela, se ni izpolnilo. Svet je deloval na tak način, kot da se me hoče znebit. Tako sem js dojemala življenje.

- **Kako pa misliš, da so drugi tebe dojemali?**

Hmmm, kot nekoga, ki ga ne ravno zanima to, kar ima pred seboj. Ne vem, meni se zdi, da je recimo konkretna oseba mislila, da imam druge prijatelje, da me druge stvari bolj zanimajo, kot pa ona in dejavnosti, povezane z njo. Tak občutek sem včasih dobila. Čeprav sem bila seveda prepričana, da me več kot tolko nočejo v svojem življenju. Čeprav je blo ful zanimivo, da so mene ljudje imeli za zelo pozitivno osebo. Meni res ni jasno kje so to pobrali.

- **Zdaj me zanima še, kje »TI« misliš, da so vzroki, da si zbolela za depresijo in kaj je k temu pripomoglo?**

Js pri sebi imam kr lepo razdelano, kaj so morebitni vzroki. Mislim da je bil kriv splet dejavnikov, ki so se pač na žalost znašli v časovni in prostorski točki skupaj. Najprej nesrečna prva ljubezen, za tega fanta sem mislila, da se najini življenji nikoli ne bosta ločili, čeprav dejansko sploh nisva bla skupaj. Res sva se razumela na neki višji ravni, samo da sem si js želela to nadgradit, on pa ne. In potem sem ga izgubila, v Ljubljani je bila še oddaljenost, in enostavno sem tlačila in razmišljala neprestano o tem, in projicirala ta neuspešen odnos na vse druge odnose, ker sem problem, da me on noče, vidla v sebi. Ta odnos z njim sem dojemala ekstremno fatalno, in se do te mere navezala na njega, da sem postala od tega odnosa totalno odvisna. Nič drugega ni moglo doseči tega odnosa. Vse je bilo manj. In nič blo dovolj dobro. In zato nevredno blaganja energije. Oziroma mi jo je črpalo. Neke podobe o totalni ljubezni so se mi porušle, in tko se mi je porušla tudi moja osebnost. Ker sem se dojemala samo v odnosu do njega. In ko njega ni več blo, sem tudi js prenehala

obstajati. Pol sem pač to vlekla naprej v življenje in nezadovoljstvo sejala povsod, kjer sem lahko. In sm kar uspevala pri tem. Nč več ni blo dobro.

- **Kakšno je bilo materialno stanje tvoje družine oziroma gospodinjstva, v katerem si živila? kakšne so bile bivanjske razmere?**

Dobro. Ni blo problemov sploh.

- **Zdaj me zanima še, koliko časa približno po tem, ko si pri sebi opazila težave, si poiskala pomoč?**

Sem na to skupino sm pa pršla....hmmmm....čaki da se spomnim, čas prehitro mineva, koga ne izkoriščaš dobro, haha. Ma se mi zdi, da sem prvič pršla tja na koncu šolskega leta tretjega letnika faksa....se pravi.....neki več kot štiri leta nazaj. Pol so ble hmali počitnice in sem se vrlna jeseni, to je zame bil v bistvu uspeh, da sem se vrlna. Kar pomeni, da sem ene tri leta po začetku težav, če štejem začetek težav pač z začetkom faksa.....**Je bila skupinska psihoterapija v študentskem zdravstvenem domu tvoj prvi poskus iskanja pomoči?** Ja....dvakrat sem poskusila nekaj iskat pomoč, ampak sem po drugem, tretjem obisku opustila. Mislim, da nisem bila še na tisti ekstremno nizki točki v življenju, ko gre lahko samo še navzgor ali pa v neobstoj, smrt.

- **Zakaj si se odločila za formalno obliko pomoči? Kaj so o tem menili tvoji starši in prijatelji, če si jim povedala za svojo odločitev?**

Zato ker je bila to moja edina možnost, ker sem se počutila kot da nobenemu ne morem zaupati, in da če nečesa ne nrdim, se mi bo zmešalo. Sm bla že na robu živčnega zloma, enostavno nisem mogla več tko živeti. V sebi sem čutila, da si zaslužim boljše, da vseeno sem sposobna. Nisem glih mogla zanikat tega, da sem bla v šoli vedno med najboljšimi, kljub temu, da se nisem učila, da sem se včasih z ljudmi dobro razmela, da sem skoraj dobila zlato zoisovo za matematiko. Štekaš. Neki ni blo v redu. Js sm kr naenkrat začela kriviti sebe in iskat razloge v prirojeni sramežljivosti, v tem, da mi enostavno ni namenjeno, čeprav je blo prej leta in leta vse ok. Ni blo logike v tej sliki, k sm si jo skozi leta sestavla. In kaj si še vprašala, še neki je blo..... **Ja, če si komu od družine ali prijateljev povedala, da si poiskala pomoč pri psihiatru?** Ma dej, če bi to razglašala, bi me imeli vsi za noro. Še sama sebe sem imela za noro. Doma bi mi rekli, da itak ni nič narobe z mano. Sestri sme povedala, pa je tko mirno sprejela, in ni preveč spraševala. Po moje je razumela mojo potrebo po zasebnosti. Pa še eni prijateljici sem povedala, samo mislim da ni lih razumela resnosti situacije, ker mi je začela potem razlagati o svoji sramežljivosti. Pa tut kasneje nisem od nje začutila lih neke podpore in večjega razumevanja. Samo je ne obtožujem, ljudje ne poznajo duševnih motenj, večina si misli, da gre samo za slabo voljo in da to mine. Samo ni res.

- **Zakaj si se odločila, da boš obiskovala ravno skupinsko psihoterapijo?**

Ja ne vem, to je blo pač edino tam....ko sm pršla do psihiatra v študentskem zdravstvenem domu, kar verjemi, je bil velik projekt, mi je on to predlagal in sem sprejela. Sem pač pograbila kar mi je blo ponujeno, nisem si ravno drznila bit izbirčna, ker sem vedla, da tko ne bom nikamor pršla. On

mi je rekel, da bi mi to pomagalo, ker se ful slabo znajdem med ljudmi. On mi je reku, da imam socialno fobijo, kar sem pol kasneje jaz začela sumit, da ni ravno res. Js sm bla prepričana, da imam depresijo, kasneje to, mislim. Ampak sem pograbila tudi diagnozo socialne fobije, k sm pač resnično rabla eno opredelitev tega, kar mi je. Da dobim razlago s strani strokovnjaka mi je pomenlo eno veliko olajšanje, da obstaja upanje zame. Aja, in skupinska terapija je kao simulirala eno povprečno socialno situacijo, in tle bi se pol js naučila socialnih veščin k jih nisem znala. In vidla, da ljudje, k jih sploh ne poznam, o meni ne mislijo nič negativnega.

- **Opiši prosim potek srečanj in način delovanja skupinske psihoterapije? Kako je srečanje z gledalo?**

Ma bile sta dve skupini, ena zjutraj, druga pa popoldne. Psihiater mi je predlagal, naj raje hodim na skupino, ki je ob osmih zjutraj, ker mi bo to pomagalo pr doslednosti. Js sem namreč res ful spala, vsaj deset ur na dan. No, to je blo pol enkrat tedensko, po eno uro, študenti in študentke, so pršli, se posedli v krog, potem pa se je, recimo, počakalo, da nekdo kaj pove. Ni blo nujno, da je bil problem, lahko samo nekaj, kar se mu je zgodilo, al pa kaj, zaradi česar je o čem razmišljal. In pol se je lahko sprožila debata. Ful je blo zaželjeno izražanje lastnih mišljenj, po principu asociacij, tko da poveš, kar ti pada na pamet, da ne preveč razmišljaš, kaj je primerno in kaj ni. Poanta je bla pač v pogovarjanju, o čemerkoli, samo da posameznik izrazi svoje mnenje in da vidi, da ga pač eni sprejmejo, drugi pa pač ne, in da je tudi v življenju tako. Če je kdo imel kak problem, smo mu drugi skušali pomagat z nasveti, ker eni smo imeli podobne težave. Mislim, tam smo bli iz različnih razlogov, probleme s prijatelji, starši, ljubeznijo, šolanjem, negotovostjo in tko....to je pa mela večina, sigurno se najde kdo, k ima podobne težave kot ti, in tko so se pač delile rešitve. In fajm mi je blo to, da psihiater ni vodu pogovora, niti ni govoril, razen če ga je kdo kaj vprašal.

- **Ali si tekom obiskovanja opazila spremembe na sebi v načinu razmišljanja, v vedenju, v čustvovanju in tudi na telesnem počutju? Če se primerjaš s prej, preden si to pomoč sploh poiskala?**

Ja. Hmali sem se začela počutit bolj ustrezno v družbi. Nisem več imela unega občutka, da sem odvečna in da me noben noče v svoji družbi. Se mi je zdelo, da se počasi vklapljam noter, da sm malo bolj družabna in da ne tolko pazim na to, kaj rečem, ampak pač povem kaj mi leži na duši. Sem tudi bolj pogosto hodla ven, z nekim pričakovanjem, ker prej me je blo kr strah družbe in tega, da se ne bi znašla. V bistvu sem našla pogum, da se tudi izpostavim. Bolj ku sem se trudla, da razmišljam čimmanj negativno, bolj mi je uspevalo, v skupini sm pol dobivala tista ultimativna potrdila da sm na dobri poti. Sicer recimo občutka krivde se nisem še otepla, še danes se kdaj počutim krivo za stvari, ki nimajo z mano nobene direktne povezave. Samo mi je pa ratalo, ne, da sm se uspela distancirat od enih dogodkov, v katere sem recimo bla vpletena, a niso bli posledica mojih dejanj. S sestro sva se boljše štekale. Pa tut na faksu sem se s sošolci več družla in to. Sam ok, še vedno sm mela tisti manjvrednostni kompleks, samo sem ga poskušala potlačit, k sm

začenjala razumet, da nima nobene osnove. **A si še toliko spala?** Maaaaa, rečmo temu tko...trudla sem se, da bi manj spala, nisem pa zdej bistveno manj spala. Sm pa imela na splošno malo več energije, neki časa sem hodla tečt, telovadla sem, mislim...sej sem tudi prej, sm hodla na te organizirane vadbe, samo to je bla prisila, sm hodla ker sm plačala. Pol mi je pa postalo gibanje tko ena potreba duha, da sm se zluftala. Sem se počutla lažjo, boj izostrene čute sm mela. Kasneje sm še psa dobila in sem skozi ven hodla in bla na zraku. Ja ful sm se boljše telesno počutla, sm tudi shujšala. Čeprou to ne vem, to bolj zarad psa se mi zdi, haha. Prehranjevat sem se začela malo bolj zdravo, ker sem prej čutla, da ne jem dobro. Tko bom rekla, postala sm malo bolj senzibilna na svoje potrebe, bolj sem jih opazla. Oziroma, sem opazla, da imam sploh potrebe. Aja, tut k sm prej govorila o druženju, ne, sm dejansko si začela želet družbe ljudi.

- **Kaj si od skupine prejela, kar si prej pogrešala od svojih bližnjih?**

Ja ta je pa simpl, končno me je nekdo poslušal ves čas, ko sm govorila, in me na koncu ni niti obsojal, niti težil, da pretiravam. Ma štekaš, tle so bli ljudje, k so se počutli podobno kot js, in si niso drzlni bit neramni do drugih, ker so vedli, da bi v isti poziciji lahko bli oni. Mislim....drzlni....to deluje ku neka samokontrola zdej, samo dejansko lej, s svojimi problemi smo drug drugemu postavljali zrcalo. In dobila sm končno pozitivne odzive. Tko sm se naučila, da z mano ni v osnovi prou nč narobe, da sm čisto normalna punca, malo bolj občutljiva, samo to je lahko tudi prednost. Ja pa ful mi je blo fajn k smo po koncu skupine vedno šli še na kavo, tko, »off the record«, in smo še tam klepetali, bolj sproščeno. Tko da smo nekateri postali tudi prijatelji, se še zdej slišimo in vidimo. Pa tudi vem, da če bi koga poklicala po sto letih ker bi rabla nasvet al uslugo al karkoli, bi to tudi dobila. Med nami se je razvilo ene vrste zaupanje, ker smo si med seboj povedali stvari, k jih noben drug ni slišal. In to pač niti ni smelo it iz skupine, je moglo ostat znotraj meja skupine. Sm začela verjet v ljudi. In verjet v to, da ljudje lahko verjamejo vame.

- **Kako je obiskovanje skupinske psihoterapije vplivalo na tvoje odnose z družinskimi člani? Na zaupanje med člani družine in na vedenje do njih?**

Ja najbolj je blo občutit izboljšanje odnosa s sestro, ker smo pač živele skupaj in še vedno živiva skupaj. Bolj sem ji zaupala, ja, ma med drugim tudi zato, ker je samo ona vedla, da na skupino sploh hodim. Če ne se o mojih problemih še vedno nismo pogovarjale, razen če je spet pršlo do kreganja in joka in izpovedovanja. S starši pa je blo skoraj po starem. Ok, onadva sta se tudi bolj umirila, ker sta se končno tudi finančno ločila, tko da ni blo več tistega konstantnega obtoževanja, k je vpletalo tudi nas dveh s sestro. Js sm se po drugi strani tudi začela truditi, da sem v pogovorih, čeprav so bli pač bolj vsakodnevne narave, bla bolj mirna, in da pač nisem vsake besede vzela preveč dobesedno. Čeprou....pr njih dveh je to težko. Zgleda da so starši vedno taki, da sikajo, kako nič ni dobro. Ma pač, prej opazijo napake, ku pa kaj se je izboljšalo. Vsaj moji. Nisem jima bolj zaupala, samo bolj sem bla sproščena z njima. Nisem kr tkoj mogla vzpostaviti nekega stanja, ki ga nisem poznala. Za njih pa ne vem....mislim, da je mama opazla, da sem bolj mirna, tata pa

ne. Ma on niti nikoli ni mel kaj preveč pojma in znanja o človeški psihologiji. Samo mami pa tut še vedno ni blo jasno, recimo, zakaj kljub temu, da sm bla že absolventka brez dveh izpitov..zakaj jih ne delam, in zakaj ne prijavim končno teme za diplomo. Ma ne vem, težko, ni blo lahko razložiti.

- **Podobno me zanima za odnose s prijatelji? Ali si se z njimi več družila? Mogoče spoznala kakšnega novega prijatelja?**

Tuki je slika res drugačna. Ma odprla sem se, res, hodla sem ven, nisem pobegla, bla sm zuni, dokler mi je pašalo. Všeč mi je blo se družiti, počutla sem se sprejeto, da nisem obsojana, da nisem kritizirana za kar rečem. Z eno sošolko s fakultete sem se ful zblížala, zdej lahko rečem, da smo res dobre prijateljice. Sem ji seveda povedala za moje probleme, in me je razumela. Je imela tudi ona svoje posebne težave. Sm spoznala nove ljudi, ja, z enim sem še vedno v stikih, z enim je pač odnos se izrabil, ma kaj češ, tko je, ko se spoznaš lahko šele zares rečeš, ali si deliš neke skupne vrednote, če maš neka življenjska načela podobna. Ker če jih nimaš, si prideš navzkriž pr zlo pomembnih življenjskih stvarih. In če se v tem srečata recimo dva močna ega, pol ni druge variante kot razhod. Ker js zase priznam, da včasih res preveč trmasto stojim za tistim, kar mislim, in ne odstopim. To pa zato, ker sem se prevečkrat pustila poteptat lih s strani ljudi, za katere sem mislila, da tega ne bojo nrdili, ker so bli kao moji prijatelji. Pač, če si prijatelj z nekom, ne greš delat stvari samo zato, ker si to lahko prvoščiš. Kdaj je treba tudi na druge pomislit. **Mi lahko poveš še malo več o zaupanju do drugih? Si o na primer tekočih težavah govorila s prijatelji?** Jaaaaaa, sej to me je tudi najbolj presenetlo. Ko sm enkrat prestopla to mejo, ki sm si jo postavljala, ko sm prestavla mejo zasebnosti, se je počasi začelo kr odpirat. Ko sm začela js drugim zaupat kake težave, ma tudi če so ble bolj banalnega tipa, ala kako mi je un tip v trgovini skorej pokvaru dan, so se tudi drugi začeli odpirat meni. Zanimivo.

- **Kako si se znašela v družbi znancev in v vzpostavljanju stikov z ljudmi, ki jih nisi poznala?**

Ja sej to sm že prej rekla. Lažje mi je blo, ker se nisem več nadzorovala vsako sekundo. Čeprou morem tudi rečt, ne, da sm neki ljudi spoznala tudi preko interneta, pol seveda smo se tudi v resničnem življenju družili. Samo mi je pomagalo to, da je na spletu imelo veljavo samo moje mnenje, to sm pa vedno mela tko bolj distinktivno. Pol sm tudi prek teh ljudi spoznala kašne, k so še danes v mojem življenju. Recimo, lani sm fanta spoznala, po milijardi let. Sej še sama ne morem verjet. **Se ti zdi, da je obiskovanje skupine imelo pri tem kakšno vlogo?** Ja imelo jo je v tem smislu, da mi je skupina pomagala se vest med ljudmi. Ker je bla v bistvu simulacija vsakdanje družbene situacije, tko sm se naučila da moji načini niso tko nesprejemljivi, ma....ne...da so v bistvu čisto ok. Da če gledam bolj pozitivno na svet, stvari, dogodke, ljudi, da....da pol bom tudi js videna bolj pozitivno. Ma kaj vem. To ja.

- **Kako je obiskovanje skupinske psihoterapije vplivalo na tvoje šolanje, torej uspeh na študijskem področju?**

Ne bistveno, al pa ku naj rečem, zelooo počasi. Tista dva izpita sem naredila eno leto po koncu absolventskega staža, diplomo pa komej zdej delam. Se pravi, tri leta po začetku absolventskega staža. Ne, to mi pa sploh ni šlo. Sem bla vedno preveč negotova glede lastnih sposobnosti, in sm še danes. Ampak bom vsaj končala faks, to je zdej moja prioriteta. Pol pa pač nov problem iskanja službe. Ma ful sm mela probleme, sploh se nisem nič mogla lotit, vsa energija je kr nekam poniklna. Pa še fakulteta mi absolventa ni podaljšala, tko da si moreš mislit, da mi je še bolj vzelo voljo. Sej se je življenje obrlno na boljše, samo popolno funkcionalna pa še nisem bla, niti danes še nisem tam, kjer bi mogla bit, da bi rekla, da zdej sem pa zadovoljna. Ma ta faks mi je dosti volje pobral s tem statusom, k mi ga niso dali. Sm se počutla kot en debil, res, najprej sm fasala depresijo, al sej ni važno, karkoli je že blo, tut če bi bla res socialna fobija, in takrat je bla to uradna diagnoza. Ne vem kaj so si mislili, da je duševna motnja izmišljotina, očitno. To mi je vzelo ful zagona. Skupina ni mogla dosti pomagat pri tem.

- **Kaj se je pa dogajalo s tvojim odnosom do sebe? S samozavestjo?**

Ja malo bolj samozavestna sem pa že, ne?! Hahaha! Ko sem nehala negativno gledat na svet, se je tudi moj pogled nase spremenil. Js mislim, da je razlog v tem, da če se ljudem odpreš, ok, ja, postaneš bolj ranljiv, ma po drugi strani pa jim dovoliš, da vidijo vse, kar je pri tebi lepega, in jim s tem omogočiš, da ti to povejo s pozitivnimi dejanji. In to ti pol krepi samozavest, pozitivne izkušnje. Ja, pozitivne izkušnje so ful pomembne v bistvu. In če ti pozitivno gledaš na svet, boš neizogibno imela več pozitivnih izkušenj. To te logično spremeni iz pesimista vno, ne bom rekla optimista, ampak nisi več pesimist in fatalist. Začela sm verjet, da lahko kdaj tudi sama prispevam k odnosom. Mam svoj delež. **Kaj pa tvoj uspeh pri vsakdanjih dejavnostih?** Ja v trgovino hodim popolnoma brez problema. Ma fajn je, res, zdej se lahko že s popolnimi neznanci lahko zapletem v neobremenjen pogovor. Pri bolj pomembnih stvareh sem še vedno negotova, samo edino kar rabim je spodbuda, lotit se moram. Pol pa šiba. Glede kvalitete opravljenih stvari pa ne bi, haha, ne vem, če sem se sposobna stoprocentno nečemu posvetit, ampak to pa ne vem zakaj je tako. Vrjetno malo zato ker sm precej vsestranski človek, malo pa tudi zato, ker sem perfekcionista, in se raje zavedno manj posvetim delu, pol vsaj vem zakaj se krivim.

- **Glede na vse povedano, imaš morda občutek, da lažje stopiš do družinskih članov in prijateljev, če potrebuješ pomoč, tudi če gre za stvari manjšega pomena?**

Ja definitivno, danes se z mamo čisto človeško pogovarjava. S tatom je sicer še vse na varni distanci. S prjatlji sm pa čisto sproščena, več al manj. Se pogovarjam o vsem to mi je ful pomembno, me razbremeni v vsakdanjiku. Že samo to, da se s prijateljico pogovorim malo po telefonu, čisto tko, mimogrede, mi pol dneva polepša, ker vem, da jo lahko pokličem kadarkoli. Ampak lej, js dejansko govorim večinoma z današnje pozicije. **Kako to misliš?** Ja tko. Js sm malo več kot leto nazaj šla do drugega psihiatra, k mi je v sekundi povedal, da imam depresijo, mi dal antidepressive, k jih prej nisem jemala, in od tistega trenutka dalje, če odštejem stranske učinke, se

mi je življenje spremenilo za dosti več, kot se mi je prej s samo skupino v enem letu. Js ne govorim, da mi skupina ni pomagala, ful mi je, kar se tiče mene v družbi, v odnosu z ljudmi. Potem sem pa šla naprej, ko sm začutla, da imam ta del življenja pošlihtan in da moram porihnat še samo sebe, odnos do sebe. To pa, je druga zgodba, ko sm na bsitveni kvaliteti začela dodatno gradit. **Zdaj torej praviš, da si menjala vrsto zdravljenja?** Ja. Ko sem začutla, da sem od skupine dobila, tisto, kar sem lahko, in da tisto, kar rabim, od skupine ne morem več dobit. Zato zdej k me sprašuješ tudi o odnosu do same sebe pravim, da se je ta seveda že s skupino izboljšal, samo tisto ta pravo izboljšanje se je začelo pol, ko sem šla h drugemu psihiatru in začela jemati antidepressive.

- **Če se znajdeš v situaciji, ki ti predstavlja čustveno obremenitev in nisi prepričana, da jo boš znala sama rešiti, na koga se obrneš po pomoč?**

Sm povedla, ne, al vprašam sestro, al fanta, al prijatlco. Na starše se obrnem bolj kar se tiče materialnih dobrin, recimo če rabim denar, al pa zdej ko prenavljamo stanovanje, pač logično js ne prispevam ker nič nimam, to starši financirajo. Glede kakih bolj osebnih problemov pa se raje pogovorim s fantom al pa prijatlco, s sestro tudi, samo bolj tko po ovinkih. Čeprav ko z njo steče pogovor se ponavadi odprem.

- **Kakšen pomen imajo zate, za tvojo samopodobo, za tvoje uspešno delovanje v vsakdanjem življenju, tvoja družina in prijatelji?**

Ma najbolj me napolni s samozavestjo, če kdo pozitivno potrdi in pohvali moje delo, neki kar nrdim, pa naj gre za šolo, al pa za kuhanje, za to, kako sem kak problem obravnavala, in še če se družim se družim s prijatelji, da mi je fajn. Od domačih kot sm že rekla, finance, in mi dosti pomeni tudi to, če mi direktno povejo, da neki dobro delam. Ma take, spodbudne besede mi ustrezajo, ker mi dajo vedet, da sem vredna pohvale.

- **Si se v času obiskovanja skupinske psihoterapije začela ukvarjat s kakšnim opuščnim ali novim hobijem?**

Pffff, ma to pa niti ne. Vsake toliko časa recimo začnem tečit ampak pol spet neham, ker sem bolj lena, hahaha. Js sm namreč včasih trenirala atletiko in mi je pomenila kr dosti v življenju. Ma js rada počnem sama kašne stvari, ku recimo, zdej ko se bo stanovanje prenavljalo, bom pleskala, pa okraševala, bolj ročno izdelovanje kakšnih okraskov, dosti tudi delam sama uhanec in verižice. Zdi se mi fajn, da si svoj življenjski prostor naredim takega, kot meni in samo meni ustreza, ker konec koncev bom js tu živela. Ma lej, moj hobi zdej je najbolj moj pes, z njim res uživam.

- **Sedaj me zanima še, če si se poleg skupine poslužila še kakšnega drugega načina zdravljenja, prej si omenjala antidepressive.**

Am, ja, tko ku sm rekla, zdej skoraj leto in pol že jemljem antidepressive, k mi na srečo ustrezajo, in počasi že znižujem dozo, zdej sem že na zelo majhni dozi, ker imam namen kmalu nehati in poskusit brez. Tut verjamem da mi bo uspelo. Plus sem v zadnjem letu dvakrat šla na samoplačniško skupino, podobno kot ta v študentskem zdravstvenem, samo bistveno bolj

kvalitetna, ker je bilo manj ljudi, pa z bolj raznolikimi težavami, raznih starosti, pa tudi psihiater je bil specialist kognitivno vedenjske terapije, in je dosti razlagal o človekovem delovanju, tko da mi je tudi to pomagalo razumet osnove nekih vedenje, da sm jih potem lahko spremenila.

- **Kakšno vlogo po tvojem mnenju igrajo antidepresivi v tvojem procesu zdravljenja?**

Js mislim, da posameznik, ki misli, da bojo antidepresivi naredili čudež, ne bo nikoli ozdravu, ampak postal samo še bolj nesrečen. Ker bo čakal čudež, ki se ne bo zgodil. Meni so tablete dale tisto energijo, ki sem jo pogrešala, da sem se zvelkla iz tistih meja, k sm jih že nekaj časa vzdrževala. Potem sem mogla sama delat, da sem prišla do tu, kjer sem, da sem šla delat, oziroma da sm sprejela ponudbo za it delat. Ma take stvari. Lažje sem naredila prvi korak. Ampak če se človek sam ne trudi, se ne bo nič zgodilo, treba je stalno premikat svoje meje, ker le tko lahko spremeniš način mišljenja.

- **Zdaj mi pa prosim še povej, zakaj je po tvoje skupinska psihoterapija dobra, kakšne so njene prednosti?**

Dobra je zato, ker je prvo, študentska. Zase vem, da sem bla zmedena in nisem vedla, da sploh obstaja kaj takega. Še dobro da sm se opogumila in šla po pomoč. Dobra je, ker ti da tisto podporo, k jo rabiš, če ne drugega, greš vsak teden tja, ker ti polepša dan, ti da nek pozitiven zagon, ljudje te tam spodbujajo, podpirajo, verjamejo vate. V skupini se naučiš pozitivno gledat na ljudi in to, da tudi drugi pozitivno gledajo nate. V končni fazi, naučiš se sprejemat druge in še posebej sebe.

- **Meniš, da je javnost dobro obveščena in informirana o duševnih motnjah, še posebej o depresiji?**

Ne, ne, ne. Zadnje čase se sicer malo več piše. Ampak v javnosti pa bi rekla da sploh ni bistvene razlike. Ljudje so še vedno prepričani, da je depresija samo stvar pomanjkanja volje. Premalo je zavedanja, da to je psihična motnja, k posameznika onesposobi v vsakdanjem življenju, da preneha bit storilen. Večina si misli, da je to lenoba.

- **Kaj pa mladi?**

Nč kaj preveč boljše. Za to so krvi tudi odrasli, kr prevelik pritisk izvajajo nad mladimi in zahtevajo uspeh za vsako ceno. Depresija ni niti v osebнем slovarju.

- **Kaj bi bilo po tvojem mnenju potrebno narediti, da bi se depresija in podobne duševne motnje rešile negativne zaznamovanosti in da bi se o tem lahko pogovarjali bolj svobodno, brez strahu pred izključenostjo iz družbe?**

Ma v medijih bi se moglo o tem govorit, o simptomih, da ljudje lahko sami pri sebi prepoznajo motnjo, in da jo prepoznajo pri svojih bližnjih, in o načinih pomoči, in kam it po to pomoč. Tu sama vem, da je težko, ker ne veš kam it. In zdej ne mislim, da bi se moglo po televiziji govorit o duševnih motnjah v neki zakotni oddaji ob polnoči, ampak v najbolj gledanih časovnih pasovih. Nima smisla si zatiskat oči.

- **Kako misliš, da družba vpliva na razvoj osebnosti in identitete posameznika?** Družba je bistvena. Če ti daje pozitivne odzive na tebe, na tvoje početje, delo, uspehe al pa neuspehe, boš imel dobro samopodobo, če te pa zatira, te kritizira, žali, tvoje uspehe tlači in pakira v embalažo neuspeha, potem pa pač ne.

2) *Marko, 30 let, absolvent, študira že deseto leto, ima punco dlje časa*

- **Kakšne težave so se ti začele pojavljati? Kakšne spremembe na sebi si opazil v načinu razmišljanja, v vedenju, v čustvovanju in tudi na telesnem počutju?**

Če gledam za nazaj, bi reku, da se je sicer kuhalo več let, še pred študijem, v bistvu vsaj že v osnovni šoli. Se je pa potem 'prelom' vseen zgodil precej nenadoma. Se je nabiral, nakar na lepem ni šlo več. Seveda ob pomoči stresnih situacij, ki jim v tistem trenutku mentalno nisem bil več kos. Oziroma vsaj ne tko, kot se je meni takrat zdel, da bi jim moral bit. Način razmišljanja? Recimo, da če gledam za nazaj, takrat tega niti nisem opažal zavestno, bi reku, da se je kopicil neke sorte strah in občutek, da stvari ne delam zato, ker jih hočem in me veselijo ampak bolj iz neke negativne motivacije, kot da se moram braniti pred nečim. Defenziva skratka. Posledično se je to po mojem odražalo na občutljivosti na zunanje dražljaje, kar je pomenilo večjo vzkipljivost, občutek, da se moram stalno zagovarjat, pred drugimi in pred samim sabo ipd. Vem, da v familji je blo tko, da...enkrat je fotr neki reku, je pa čisto v šali mislu no...ampak js sem pa vzel to, kot da se neki zajebava iz mene in sem se čist zaprl vase. To je blo k da bi na štekár preklopu takrat, klik, in sem totalno dolgo faco dobil, tko kot da bi mi jezik odrezal. Nisem si mogu niti pomagat. Ful me je zjebalo v sekundi, pa čeprou ni nč tazga mislu.

Najbrž sem bil zato tut bolj agresiven navzven v svojem obnašanju. Seveda pa nisem vedel oz. občutil, da se bliža sesutje sistema. Telesno počutje je bilo sicer ok in se je spremenilo šele, ko je sistem zablokiral. Mislim, ne vem, ala vročino sm mel, kr tko stalno 37. V bistvu nisem takoj opazil sploh, misliš da je normalno, ne, sam dejansko pol vidiš k si enkrat spet ok, pol da...hm, v bistvu se ti mal pogled na svet totalno izkrivi in dejansko se bojiš stvari k jih sploh ni al so čisto nerealni strahovi, ne vem, v bistvu nekak psihično nimaš nobene moči, tko...

- **Ali si s pojavom teh težav opazil spremembo tudi v tvojem zadovoljstvu s življenjem?**

Ja. V bistvu sem bil skrajno nezadovoljen. Ampak vseen se mi je pa zdel, da tko pač nanese in da bo potem, ko se preguslam čez probleme, boljš.

- **Kako je to vplivalo na študij in diplomo?**

Kar se tiče zaključevanja študija, slabo. Z delom na diplomu sem sicer nadaljeval, kolikor sem lahko, torej objektivno vseeno pridno vsak dan, ampak koncentracija je bila slaba in vprašanje, če sem bil res produktiven. Bi reku, da sem malo taval v temi. Problem je bil, ker sem se moral nekako na novo sestavit, kar pa je šit, če moraš v bistvu zraven poskrbet za existenco in te v bistvu stalno preganja misel, da si pri tem še nekomu na grbi. Sranje pa je, ker te pa v takem primeru tut

obletavajo misli, da če boš pa prekinil študij in se vrgel v kakšno 'resno' drugo delo, da pa bo pri tem tudi ostalo in bo študij obvisel za vedno. In pri teh dilemah mi je v bistvu bil še problem, kako svoje odločitve, v katere v dani situaciji že tko nisem bil prepričan, zagovarjat ljudem okoli sebe.

- **Kaj pa odnosi znotraj družine, so se spremenili v luči tvojih težav? Ali so oni sploh opazili spremembe na tebi?**

Opazil so šele, ko sem povedal, kaj se dogaja z mano. Sem pa mel podporo od njih. Niso težil, sem se pa seveda trudu, da sem jim vseen, pa magari zaradi lastnega boljšega občutka, dajal vedet, da se trudim; da njihova podpora ni zaman. V smislu, da sem kolikor toliko vzdrževal neko aktivnost, šport, da sem fural pretežno stabilen življenjski ritem, se pravi ne kakšnega ekstremnega ponočevanja recimo, in da sem se v končni fazi kljub še nezaključenemu 'poglavju', to je premagovanju situacije z depro, vseeno več ali manj postavil na lastne noge. Finančno mislim..

- **Če te prav razumem si domače prosil za pomoč pri svojih težavah.**

Ne spomnim se točno. Zdi se mi, da vsaj ne neposredno. Bolj v smislu, da je skozi pogovore bilo jasno, da bi pač rabil njihovo podporo na tak in tak način, čim manj 'zoprnih' vprašanj in pritiskanja, vsaj v začetnem obdobju.

- **So ti torej domači nudili pomoč?**

Ja, torej, bili so v čustveno in kajpak materialno oporo in lahko rečem, da so bili razumevajoči. Iskreno povedano, ne vem, če bi sploh lahko dali več, kot so. Zlo pridni.

- **Kaj si pogrešal z njihove strani?**

Nič neposredno. Dobr, lahko grem v kompleksnosti, ampak ne vem, če take stvari lahko človek zahteva. Ciljam na to, kako bi blo, če bi starši bli osebnostno mogoče rahlo drugačni. Zdi se mi, da sem osebnostno precej senzibilen in mentalno reagiram na vsako malenkost, tako da mi recimo nikoli ni ravno pasala neka nevrotičnost, ki sem jo zaznaval pri mami. Pa ni to očitek njej, ker v bistvu sva si bla in sva si dost blizu, samo ma neko komponento osebnosti, ki me vedno naredila avtomatsko živčnega oziroma nemirnega v njeni bližini. Dokler sem še živel doma, je bil to objektivno gledano sigurno moteč dejavnik. Torej, določena nekompatibilnost moje in njene osebnosti.

- **Kako je to vplivalo na odnose s prijatelji in na druženje z njimi?**

Pri frendih, ki so bili že od prej in ne s faksa, ni bilo panike. Sploh ker smo bili precej povezana družba in sem se družil toliko kot prej. S frendi s faksa pa sem se v precejšnji meri nehal družiti oziroma v precej bolj okrnjeni obliki, ker sem mel občutek, da se moram zagovarjat in nisem čutil, da sem temu kos oziroma da se bom počutu še slabš. Zbilo mi je samozavest. Pa v bistvu ne toliko, da bi sam pri sebi mislil slabo o sebi, ampak bolj to, da se mi je zdelo, da kot prvo, zakaj klinac se sploh moram zagovarjat, kot drugo pa, da svoje situacije niti ne morem pojasnit v treh hitrih stavkih.

- **Kako je bilo s pomočjo z njihove strani? Si prosil za pomoč?**

Za pomoč niti nisem prosu. Kar tut sicer pričakujem od frendov in jim kao nudim tudi sam, je, da ne sprašujejo, ne vrtajo, ampak predvsem sprejmejo človeka, takega kot je. Ne vem, sam niti ne jemljem frendov kot nekoga, ki ga mam zato, da mu govorim o sebi pa svojih problemih. Je pa res, da me pa ne moti, če me drugi mene jemljejo tko. Povedal sem parim bolj detajlno, za katere se mi je zdel, da bojo pač štekal. Ostalim pa niti ne. Želu sem si samo, da bi blo čimmanj vrtanja v neprijetne teme in če je kdo preveč drezal, sem ga pač tut mal napizdil. Ampak generalno gledano, so bli ok. Eni celo ekstremno ok. Poleg kroga frendov, ki smo itak dolgoletna družba, sta bila še posebej kul en kolega s faksa in ena frendica iz Maribora. Prvemu svaka čast zato, da v bistvu kljub temu, da sem bil ful zaprt, ni odnehal in me je v bistvu on mal spet zanimiral, hkrati pa nikoli pol ni težil niti vrtal, kako pa kaj in je bil pač gut filing, da se nekomu ni treba zagovarjat in da te tut vsi glih ne pozabjo. Prijatelja spoznaš v nesreči, al kako? Mariborska naveza pa svaka čast iz podobnih razlogov. Z modelko se nisva vidla že več let, ampak ona je tut ena od tistih redkih, ob katerih se človek lahko počuti neobremenjeno, ker daje filing, da nič ne zahteva nazaj. Pošlje mejl al pa sms, ne da bi pričakovala, da se javiš nazaj. Vedno se spomni na tvoj rojstni dan. In nikoli ne zaslišuje ampak če te že vpraša, kako si pa to, maš vedno občutek, da jo res točno to tut zanima, ne pa neko tvoje ozadje in tko naprej. Hecno v bistvu, da te nekdo, s katerim maš stike v bistvu takole na daljavo, pa še to neodzivne s tvoje strani, ne odjebe in pozabi.

- **Kaj si pogrešal s strani prijateljev?**

Pri nekaterih manj teženja, ampak kot rečeno, ni ga niti blo ne vem kolk velik, da bi bla panika.

- **Kako pa kaj druženje z drugimi ljudmi? Tukaj mislim tako na znance kot nepoznane ljudi, morebitno navezovanje stikov z drugimi ljudmi, ustvarjanje novih poznanstev?**

Paradoksalno mogoče clo na nek način bolj. Kot bi začel delno stvari na novo. Stare znance nekako sfiltriraš. Stiki se izgubijo, imaš pa možnost, da začneš na novo z drugimi ljudmi, kjer ni balasta preteklosti. Sej ni tega bilo ful, samo nekaj pa je bilo. Pa poznanstva delaš na drugi bazi, mogoče clo bolj neobremenjeno in z večjo zrelostjo. Bolj se mi je zdelo, da začnjam ljudi jemati take, kot so...

- **Kaj se je dogajalo pri tvojem dojetanju samega sebe? V smislu samopodobe, samozavesti?**

Švoh. Šlo je skoraj povsem navzdol. Kot rečeno sicer ne v nekem intimnem smislu, ampak bolj v vzpostavljanju svoje pozicije v odnosu do drugih. Torej, sam zase sem že vedel, kdo sem, pa kaj sem, pa koliko sem vreden, ampak preganjalo me je pa, kako drugi vidijo mene in nisem bil več ravno prepričan, da se mi da s tem sploh še zajebavat, da se bom drugim dokazoval.

- **Kako pa misliš, da so drugi tebe dojemali?**

V bistvu nimam pojma. Nekaterim po mojem ni bilo nič jasno. Mogoče, da me je kdo tut 'odpisal', čeprav se mi, če sodim po svojem gledanju na druge, ne zdi, da bi blo vsaj kej velik takih. No, pa zihr vem, ker sem nekaj takih oslarij tut pokasiral, da nekateri niso resno vzel tega kaj se dogaja in

so mi solil pamet. Folk razmišlja znotraj okvirov. Če se ti nikoli v lajfu ne sesujejo, ostaneš njihov 'ujetnik'. Sej sam bi verjetno tut. Rajši se sicer niti ne ukvarjam s tem vprašanjem.

- **Zdaj me zanima še, kje »TI« misliš, da so vzroki, da si zbolel/a za depresijo in kaj je k temu pripomoglo?**

Mogoče, da je kaj na nagnjenosti k temu, da sem osebno bolj občutljiv na zunanje dražljaje, zdi se mi pa, da to v kombinaciji z vplivi v družini. Pa kot rečeno ne neki konkretni dogodki, ampak osebne lastnosti staršev in v končni fazi splet okoliščin. Če bi prepoznal znake prej, še bolj pa vedel, kako delat na osebno razvoju od malih nog, bi morda blo drugače. Čeprav so lahko to tut špekulacije. Vsi se učimo sproti, tako da ultimativno bi reku, da so vzroki v nekih danostih in spletu okoliščin.

- **Kakšno je bilo materialno stanje tvoje družine? Kakšne so bile bivanjske razmere?**

Materialno stanje srednjega sloja. Ne da bi bilo denarja na odmet, al pa da bi živel na veliki nogi, ampak tut če pomislim za nazaj, smo recimo kot štiričlanska družina vedno polet šli na dva dopusta in dvakrat na leto smučat nekam za en teden, poleg solo variant, tko da bi blo perverzno, če bi govoru, da mi je v tem smislu kej manjkalo. Bivanjske razmere so ble pa trisobno stanovanje, kar je pomenilo, da ker sva mela s sestro vsak svojo sobo, so stari mel mal manj placa, kot bi verjetno blo dobro za zdravo zakonsko življenje in mogoče, da se je to podzavestno odražal na nekih vzorcih obnašanja, ki so vplivali na družino kot celoto. Ampak mehanizme tega bi bilo zlo težko objektivno razdelat. No, rečem lahko samo, da čeprav sta se stara očitno dobr ujemala, se mi ni zdel, da bi izžarevala neko samozavest v svojih vlogah žene in moža, tut v smislu vlog spolov, seksualnosti v nekem širšem pomenu besede, na način kot jo izžareva al pa na vsak posameznik v vsakdanjem življenju in situacijah, če hočeš, kar mogoče, da ni blo glih navdihujoče. Sta super človeka in inteligentna in izobražena, ampak na nekem nivoju sta mi delovala negativno. Bolj kot neka vzornika, po katerih bi se s sestro lahko zgledovala, sem ju dojemal kot vzornika v smislu, kakšen nočem bit. Še kar trapasto, ampak tko sem to dojemal...

- **Koliko časa po tem, ko si opazil težave, si poiskal pomoč?**

Uf, lahko bi prej. V franže je šlo junija, h herr doktorju sem šel šele decembra, na skupino pa mislim da februarja naslednje leto. So me moral kar mal prepričevati. Ne da bi se sicer bal ne vem česa, ampak kaj pa vem... **Katerega leta pa?** 2003 jeseni oziroma na skupini sem bil pa prvič pol že v 2004, če me spomin ne vara. **Je bil to tvoj prvi poskus iskanja pomoči?** Ja, bil je to prvi poizkus iskanja pomoči in v strokovnem smislu tudi edini.

- **Zakaj si se odločil za formalno obliko pomoči?**

Bizarno, kakor je v končni fazi poleg nasvetov staršev in punce k temu pripomogel zunanji dejavnik, ko me je podrezal moj štipenditor, kako je kaj z zaključevanjem mojega študija. Pa je bilo potem na tem, da če že zaradi drugega ne, se moram k dohtarju spraviti vsaj zato, ker rabim uradno

diagnozo. No, glede na to, kakšno spremembo je prineslo zdravljenje z zdravili, ker za samo skupinsko psihoterapijo težje sodim, je bila odločitev pametna že zaradi tega.

- **Zakaj torej ravno skupinska psihoterapija?**

Starši so rekli, da če hočem, mi lahko brez problema plačajo tudi solo terapijo pri kakem psihiatru. Ampak ni mi dišalo, da bi še s tem delal nek strošek in potem bil pod pritiskom, a bo kak efekt al ne, če že plačujejo. Pa tut ni se mi sanjalo, kam se sploh lahko obrnem. Pa sem šel pač na zastojsko varianto. Bolj to, kot pa kak poseben premislek.

- **Opiši prosim potek srečanj, način delovanja skupinske psihoterapije? O čem je tekel pogovor? Kako je potekal?**

Zbrana družba cirka do 15 ljudi posedenih v krogu v družbi psihiatra. Naj bi bil prost tok misli, kjer je dohtar kao bolj postavljen v ozadje. Pogovor naj bi tekel o čemerkoli, kar komu pade na pamet, s čimer je mišljeno, da vendarle naj bi govoril predvsem o sebi. Pogovor naj bi tekel prosto, s čimmanj intervencijami dohtarja. Dejansko pa je blo tko, da so se odprli redki, nekateri pa sploh ne...

- **Ali si tekom obiskovanja opazil spremembe na sebi v načinu razmišljanja, v vedenju, v čustvovanju in tudi na telesnem počutju?**

Sem, ampak bi reku, da mogoče ne toliko zaradi same skupine, kot celotnega dela na sebi plus seveda zdravil. Je pa skupina sigurno bla pomemben del tega. Če drugega ne, kot nek discipliniran reden tedenski ritual, s katerim sem si utrjeval zavedanje, da sem v procesu dela na sebi in da s tem delom nadaljujem. **Kakšne pa so bile te spremembe, ki si jih opazil, če primerjaš s prej, ko si začel opažat težave, spet me zanimajo vedenjske, čustvene, mišljenje, telesne spremembe?** Aha. Glede vedenja pa čustvovanja bi reku, da se je stabiliziralo. Odzivi na situacije iz okolice so postal tut zame osebno bolj znosni. Če sem prej na nek način vse doživljal kot grožnjo, so se potem tut bolj stresne stvari začele zdet obvladljive, v smislu... ok, jeba je, samo čutim, da bom stvari vseeno kos. Torej namesto strahu nek občutek, da boš vseeno zmogel. Fizični znaki, kar jih je že bilo, jst sm mel mal vročine skos, pa recimo, da me je včasih mal treslo, pa slab spanec, pa so šli pa-pa.

- **Kaj si od skupine prejel, kar ti prej pogrešal, kaj ti je skupina dala?**

Prejel sem predvsem nekaj zanimivih poznanstev z določenimi ljudmi, s katerimi smo se zaštekali in mi je kul, da jih poznam. Pogrešal pa sem v bistvu nek večji začetni input od dohtarja. Čeprav je jasno, da je teža dela na nas samih, bi po mojem njegova vloga morala zaradi omejenega časa bit, da bi nas vsaj na začetku sprovočiral, da bi lažje steklo. Seveda daleč od tega, da bi nas ujčkal in delal namest nas, ampak mislim, da na začetku bi moral bolj pritisnit na posameznike. Pa če bi samo vsakega posebej vprašal, kako je in če ga kaj teži.

- **Kako je obiskovanje skupinske psihoterapije vplivalo na tvoje odnose z družino? Ali so oni opazili spremembe na tebi?**

So. Mislim da so. Torej je vplivalo ok. Seveda, kot rečeno, zaradi celotnega paketa, ne toliko zaradi same skupine. Se je vidl, da sm se jaz drgač obnašal, manj zaprt, boljše volje. Sej čist tko, boljše razpoloženje, bolj komunikativen do kroga bližnjih.

- **Podobno me zanima za odnose s prijatelji? Si kakšnega res dobrega prijatelja na novo pridobil/a?**

Glede prijateljev od prej v bistvu nič. Glede novih pa... spoznali smo se na skupini. **A se ti zdi da novim prijateljem lahko zaupaš, da bi se lahko zanesel na njih, če bi potreboval pomoč glede kakšne težave?** Glede težav, povezanih z depresijo, bi se sigurno lažje pomenil z nekom s skupine, kot pa autsajderjem. Že zato, ker se s tega zornega kota bolj poznamo. Drugače pa ne vem. Sem na splošno bolj zadržan na ven, kar pomeni, da v nekem smislu tudi nezaupljiv. Ampak to je bolj moja osebna značilnost, kot pa stvar frendov.

- **Kako si se znašel v družbi znancev ter v vzpostavljanju stikov z ljudmi, ki jih nisi poznal? Se ti zdi, da je obiskovanje skupine imelo pri tem kakšno vlogo?**

Težko rečt. Mogoče v mojem specifičnem primeru skupina tukej ni mela neke posebne vloge.

Ok, recimo da odmisli vpliv skupine. Pa pomisli na splošno, kako si se znašel v družbi neznanih ljudi. Čist ok, bi reku. Sej če pomislim, sem s tem samga sebe vedno mal presenečal. Ker se samemu seb zdim bolj zaprt in clo mal ljudomrzen, haha, ampak če pomislim, se tut s samimi neznanimi ljudmi ponavadi dost hitr začnem kaj menit, če že nanese, da smo skupaj. Ampak, kot rečeno, pred in po obiskovanju skupine tukej ne bi reku, da je bla kakšna razlika.

- **Kako je obiskovanje skupinske psihoterapije vplivalo uspeh na študijskem področju?**

Neposredno ni vplivalo. Mogoče pa, da je pomagalo s stabilizacijo in razčiščevanjem problema posredno.

- **Kaj se je dogajalo s tvojim odnosom do samega sebe, misliš, da je skupina na to kaj vplivala?**

Isto kot zgoraj. Torej, ni imelo posebnega vpliva samo po sebi. **Kaj je pa potem igralo vlogo pri tvoji samopodobi? Mislim, prej si rekel, da si dosti delal na sebi. Recimo, če bi mi izdal kako je to zgedalo, delo na sebi? Vidim namreč, da skupina ni bila edina dejavnost, s katero si si skušal nekako pomagat. Tut če bi bilo čisto banalno, če ti pomaga, je nekaj vredno, a ne?** Ah nič takega. Izraz mogoče zveni napihnjeno. Pravzaprav samo par preprostih stvari, pa še to nisem bil po nemško natančen. Ajde, zbrcal sem se, da sem vsak dan rolal eno uro. Enkrat na teden badminton. It spat ob kolkor toliko isti uri in vstat ob kolkor toliko isti uri. Jemat zdravila, tko kot je predpisano. Na začetku tut avtogeni trening, samo to sem po par mescih nehal. Pa recimo, da nek reden osemurni delavnik, ne glede na to, kako dobro mi je šlo. Aja, pa na Radio Študent sem se spravil delat, kar sem sam pri sebi jemal tut kot neke sorte delovno terapijo, v smislu, da možgane uporabljam še v neko drugo smer plus da delujem v nekem okolju, kjer so še drugi ljudje, za

razliko od tega, ko delam pač sam doma. Skratka, probal sem si vzpostaviti nek vsakodnevni, tedenski ritem. Nič bolj kunštnega.

- **Glede na vse povedano, imaš morda občutek, da lažje stopiš do družinskih članov in prijateljev, če potrebuješ pomoč, tudi če gre za stvari manjšega pomena?**

To pa najbrž ja. Ko pridejo enkrat te vrste težave in se stvari sesujejo, se podrejo tut neki tabuji, neka lupina. Na nekem nivoju postaneš bolj zrel glede tega. Sej mogoče, da niti ne prosiš toliko za pomoč, ampak je pa pomirjujoče zavedanje, da veš, da lahko računaš, če bi kdajkoli nastopila sila.

- **Če se znajdeš v situaciji, ki ti predstavlja čustveno obremenitev in ne veš, kako jo rešiti, na koga se obrneš po pomoč?**

Dokler so samo dvomi, a bo šlo al ne, probam sam. Če res kaže slabo, pa punca. Staršev pa pač ne gre več bremeniti s tem. Okej, razen če bi šlo za res res hudo zadevo, ki bi mela posledice tut za njih v končni fazi.

- **Kakšen pomen imajo zate družina in prijatelji?**

Za družino mi je važno predvsem, da funkcionira odnos s starši, čeprav mi osebno sede če se vidimo samo vsake kvatre, za razliko od njih, ki se s svojimi še vedno videvajo vsak teden, kar je meni odločno preveč. Friendi so pa v bistvu nujni. Po mojem bi popizdil, če bi jih ne blo. Seveda ne tolk z vidika, da bi jih mel za to, da jim razlagam o sebi, ampak predvsem za nek občutek, da v lajfu nisi sam, da sem maš s kom kaj pametnega za menit pa da greš kam skupi in take zadeve.

- **Si se v času obiskovanja skupinske psihoterapije začel ukvarjat s kakšnim opuščnim ali novim hobijem?**

V bistvu ne.

- **Sedaj me zanima še, če si se poleg obiskovanja skupine poslužil še kakšnega drugega načina zdravljenja, prej si omenil antidepresive.**

Ja, kot rečeno že prej, Cipralex je božja mana! Drugač pa športanje vsaj minimalno, rolanje, badminton, pa neko delo poleg študijskih obveznosti, da si zgradiš še neko drugo podobo o sebi. Radio Študent v mojem primeru pa kasneje delo v Novi. Saj ne da bi bilo to nujno ne vem kaj, ampak bolj gre zato, da aktiviraš možgane še v kako drugo smer, da se mal prevetrijjo, pa da ne tumbaš o problemih, ker je to po mojem kontraproduktivno.

- **Koliko časa jih torej že jemlješ?**

Uh, mislim, da pilule papam par let, s tem da jih zdaj že nekaj cajta samoiniciativno, brez posvetovanja z dohtarjem, jemljem polovično predpisano dozo in se mi zdi, da sem čist ok. **Če te prav razumem, jim pripisuješ kar velik pomen.** Vloga je velika, po mojem večja od skupine. Je pa res, da bi brez skupine najbrž ne blo tok refleksije o samem sebi in svoji situaciji, tako da bi lahko po začetnem pozitivnem učinku zadeva brez skupine šla na slabš.

- **Zdaj mi pa prosim še povej, zakaj je po tvoje skupinska psihoterapija dobra, kakšne so njene prednosti?**

Dobra je zato, ker te prisili, da ne funkcioniraš kot posameznik, ki je sam s svojimi problemi, ampak kot del neke širše okolice. Torej, ohranja te vpetega v družbo, četudi morda omejeno, kar je po mojem zelo pomembno in ključnega pomena tudi za folk, ki se družbi sicer izogiba. Hkrati ti daje občutek, da če lahko drugi, lahko tudi ti, in obenem bremza tvoj ego, da si na svetu samo ti s svojimi problemi. Da ti neko realnejšo perspektivo na lastno situacijo.

- **Misliš, da je javnost dobro obveščena in informirana o duševnih boleznih, motnjah, še posebej o depresiji?**

Po mojem ne. Še psihiatri je ne štekajo vsi. Je pa problem, da je zelo neotipljiva. Po mojem bi bilo fajn, če bi se na splošno v javnosti vzpostavila zavest, da je psiha analogno kot telo neka zadeva, ki rabi določeno 'vzdrževanje' in da včasih tudi mal zašteka. Psihiatrija pa bi morala bolj postati neka storitev, podobna zobozdravstvu al pa še bolj kakemu fitnesu. Če folk lahko skrbi za svoje telo z duhamorno telovadbo, bi v bistvu moral tudi za psiho z nekim rednim udeleževanjem nekakšnih psiholoških vaj, magari v smislu naše skupine. Fajn bi bilo, če bi sproti dajal vsi ven, pa da bi se zavest javnosti v to smer bolj razširila.

- **Mladi smo običajno bolj odprte glave. Kaj meniš, ali smo takšni tudi kar do duševnih motenj?**

Pa baš i ne. Ne da bi ne bli, ampak mislim, da tukej ni nekih generacijskih razlik. Maš zaplankance in maš bolj razmišljujoče in bolj senzibilne ljudi. Včasih lahko, da te kakšni starejši celo bolj štekajo, ker so dal v življenju že več skozi, medtem, ko kaki mladi junfri mislijo, da so v dveh desetletjih že ošlatal cel svet in vejo vse.

- **Kaj bi bilo po tvojem mnenju potrebno narediti, da bi se depresija in podobne duševne motnje rešile stigme?**

Hm, težko sem pameten globalno. Mogoče je še najbolj pametno, da rečem, kaj sam lahko naredim. To pa je, da jemljem folk tak, kot je, da jih ne sodim, da dam ljudem, s katerimi se srečujem na takšni ali drugačni osnovi, možnost, da so sproščeni in da pokažejo svojo najboljšo plat in se počutijo dobro v svoji vlogi. In po možnosti s tem dajem zgled drugim. Seveda ne, da to delam tko, da prodajam neko svojo pamet, ampak samo s tem, kako delujem v teh odnosih, na nek posreden način. To je sicer mal ezoterično, ampak dolgoročno mislim, da je to način, ki dolgoročno deluje.

- **Kako misliš, da družba vpliva na razvoj osebnosti in identitete posameznika?**

Lahko sem mal filozofski, pa rečem, da družba vpliva samo toliko, kolikor posameznik dopusti. Čem rečt, da gre za to, kako posameznik presoja svoj položaj v odnosu do družbe in se oblikuje v skladu s tem. V končni fazi, mislim, da je še vedno odvisno od posameznika. Pomembno je samo, kako hitro se tega zave in koliko volje ima, da v odnosu do družbe zgradi neko avtonomijo v dožemanju samega sebe in družbe. Torej, da se vzpostavi kot posameznik in hkrati kot enakopraven del družbe. Uf, sem pameten. **Ja si. Se ti ne zdi recimo, da če posameznik nima nekih ljudi okoli sebe, ki jim lahko zaupa in se ob njih počuti varne, da mu je pol težko vzpostaviti avtonomijo,**

ker se počuti odvisnega od zunanjih sil? A razumeš, toliko kot želimo biti neodvisni, vseeno rabimo par ljudi, za katere vemo, da nam bojo vedno stali ob strani, če jih bomo rabili.

Najbrž je odvisno od posameznika, kaj pa vem... Kako on to občuti. Sej verjetno smo večinoma vsi vsaj do neke mere socialna bitja in čist sami zase bolj slabo funkcioniramo in pol ratamo čudaški, se nam clo mal spelje. V bistvu lahko mogoče samo bolj pojasnim, kaj sem mislu prej. Ciljal sem na to, kako kot posamezniki gledamo na svoj položaj v odnosu do družbe kot celote. Zdi se mi, da zavedno ali pa ne vse prevečkrat vse preveč ljudi svojo pozicijo vidi kot podrejeno...mislim, kot da morajo iskati načine, kako biti del družbe. Je pa po mojem ena stopnja zrelosti, ko ti pa kapne, da imaš kot posameznik vendarle pravico, da te družba sprejme s tvojimi posebnostmi in muhami. Da se ti, dokler ne posegaš v svobodo drugih, ni treba pravzaprav v ničemer prilagajati. Da ponotranjiš, da je družba okrog tebe tudi tvoja družba in da imaš pravico v njej funkcionirati prav toliko kot vsi drugi, ne pa da se mogoče čutiš odrinjenega, v neki defenzivi.

3) Sara, 28 let, diplomirana, študirala je 8 let, samska.

- **Kakšne težave so se tebi pričele pojavljati? Kakšne spremembe na sebi si opazila v načinu razmišljanja, v vedenju, v čustvovanju in tudi na telesnem počutju?**

Sedaj če gledam nazaj bi lahko rekla, da sem simptome, kot so nelagodno počutje v družbi, na momente sem se počutila drugačno, če je kdo rekel nekaj kar je bilo direktno namenjeno meni, sem dostikrat vzela preveč osebno ali si pač po svoje razlagala in se za odtnek od drugih drugače odzvala oziroma reagirala. Spominjam se sebe....sebe drugačno oziroma nekako nelagodno v osnovni šoli. Takrat v osnovni oziroma v srednji še nisem bila kolerična, celo nasprotno...rahlo zaprta vase in sama pri sebi čutila, doživljala, a nikomur govorila, ni bilo niti potrebe po tem, včasih sem celo mislila, da to tako mora bit a se po tihem spraševala, če se vsi kdaj tako nesproščeno počutijo, vse to sem čutila tudi že v osnovni šoli, simptomov se spomnim tudi v srednji ampak so bili pa so se skrili oziroma se težave so se malo umirile med druženjem s prijatelji, sosedi. Kasneje po končanem mojem resnem partnerskem odnosu je bilo doma nevzdržno. Iskala sem pogovore, dobila pa sem povratno informacijo od staršev, da se želim samo prepirat in da nič ne delam prav, včasih sem začutila celo njihovo tišino, ki govori oziroma kriči name kako sem neumna in da nisem ničesar sposobna. Vsebina te tišine ni zrastle na mojem zelniku ampak so mi jo dostikrat servirali z besedami doma. Starši so bili polni enih naučenih vzorcev in programov, ki so jih spretno preslikavali name. Jaz pa sem kot goba vse srkala, čeprav sem v svojem bistvu bila čisto drugačna in sebe tlačila tako dolgo da se tega nisem niti zavedala. Drugačen način razmišljanja je očitno začel izstopat, ko sem resnično ostala sama, stara sem bila 22 let, in takrat sem začela proces hoje skozi temen gozd žalosti zaradi prekinjenega partnerskega odnosa. Ostala sem sama z dejstvom, da nimam pravega prijatelja ali prijateljice kateremu bi se dejansko lahko odprla in povedala to kar sama ne bi mogla povedat in dat ven iz sebe, če nimam

nekoga, ki me na to ne pripravi oziroma je sam pripravljen poslušati in slišati. Vedno pa sem v sebi čutila, da nekaj ni v redu. Takrat sem postala tudi upornica. Doma sem se končno začela postavljati zase. Seveda zelo nespretno ampak sem se začela. Moja nespretnost v komunikaciji in verjetno tudi nespretnost staršev v tem, je pripeljala do velikih preprirov in čustvenih nesnag. Bila sem zelo zmedena, životarila sem, sicer sem vztrajno sledila svojim notranjim instinktom a to sem počela zelo zmedeno, neorganizirano, nedisciplinirano, zmešana čustva so bila jeza, strah, žalost, sram, čutila sem, da sem staršem in sestri doma odveč, občutila sem, da me ne razumejo in si to razlagala, da me ne marajo, ker dejansko so se tako izražali in mi tako kazali oziroma sem si jaz to tako razložila, saj si drugače tega človek ne more razlagati. Spraševala sem se ali jih res ne zanima kako mi je ali kaj jim je, da vedno ko se želim o tem pogovarjat oz napeljat pogovor na to dobim postavljen trden zid. Zelo sem si želela to deliti s starši ali s sestro. Enkrat sem se celo opogumila in sestri začela previdno in lepo govoriti o tem kaj čutim, kaj se mi dogaja, o svojih strahovih, doživljanjih a očitno ne dovolj spretno zanj, da mi je rekla, da sem dolgočasna in da skos želim biti v centru pozornosti in da mam ene take svoje muhe, ki njej grejo ful na živce in takrat sm se ji opravičila in ji rekla, da ji nočem morit in da lahko gre iz moje sobe. Jokala sem. **Kaj pa telesno počutje, kakšno je bilo?** Telesno sem se počutila grozno. To pa se je izražalo tako, da sem si vztrajno praskala svoje telo. Stiskanje mozoljev. Tudi, če jih ni bilo sem jih naredila. Proizvajala sem mozolje. Prav uživala sem u tem. To me je sproščalo in hkrati jezilo in skrbelo kaj in zakaj to počnem in kako naj to preneham, ker sem vedela da to ni prav.

Vedno pa sem imela nekakšno umetno voljo po tem, da grem u naravo, hodit, u hrib, kolesarit, aerobika, rolat se in tko. Sicer sem to vse počela brez neke prijetne volje a sem počela. Ne vem od kje ta volja ampak svaka ji čast, da je bila ob meni. Edina prijateljica. Taka prava prijateljica, ki me ni pustila na cedilu.

- **Ali opazila spremembo tudi v tvojem zadovoljstvu s življenjem?**

Opazila sem, da nisem zadovoljna sama s sabo, z življenjem, ki ga živim. S tem kako me ljudje dojemajo, kako jaz mislim da me dojemajo. Imela sem občutek, da sem vsem čudna in da se mi to vidi in da opazijo drugi to. Imela sem občutek, da se vsi ukvarjajo z mojo drugačnostjo in s tem kako sem jaz čudna in grozna. Tako sem se namreč počutila. Čutila sem, da sem grozna, grda, neumna, da si me nihče ne želi spoznat, se z mano zares družiti, biti moj pravi prijatelj in podobno. Da me ljudje sicer opazijo, ampak to je pa tudi vse, kar jim dam in oni meni. Želela sem si seveda več a nisem vedela kako niti zakaj. Pristala sem v vrtincu. Spraševala sem se, a je to življenje, to namreč, da imaš tak odnos s starši in ali bom celo življenje morala sprejemati stvari, za katere ne čutim, da so pravilne. Se obnašati tako kot bojo drugi rekli in zakaj sem jaz tako neumna, da ne vidim in v bistvu ne dojamem oziroma ne vzamem za svoje, da je tako prav, tako kot rečejo drugi, enostavno mi ne potegne. Tako sem se počutila in mogoče kdaj v sekundi razmišljala. Takrat ko nisem bila zmedena, prestrašena, se sramovala sama sebe ipd. tega časa je bilo seveda zelo malo a

verjetno dovolj, da sem danes kul. In da sem zadovoljna sama s sabo in da sem iskreno hvaležna za vse te izkušnje.

- **Kako je to vplivalo na šolanje?**

Slabo. Zelo slabo. Do šole nisem bila odgovorna in resna. Pri učenju sem bila nekoncentrirana, razmišljala sem o sebi, o življenju, potem tudi nič nisem razmišljala in samo čutila vse zmešane občutke o katerih sem zgoraj govorila in nič mislila. V glavnem grozno je bilo. Sama sem bila v vsem. A hkrati nisem znala biti sama v tem. Obup. Nisem si zaupala. Zato sem vztrajno pisala plonk listke. To je bilo edino na kar sem se zanesla. Sicer ne vedno ampak v povprečju kar dosti. Res pa je, da sem imela eno prijateljico, sošolko, v moje življenje je prišla ena oseba, končno ena oseba, ki je sicer o meni in o mojem življenju sicer partnerskem in domačem dosti vedela a me kljub temu ni pustila kar nekje in me imela samo takrat ko me rabi. Sej me nihče verjetno ne bi kar tako pustil, da mu ne bi bilo mar zame, samo nisem še srečala takih ljudi do takrat oziroma zelo površno in ne globoko. Nisem si verjetno vzela čas za to. Če pa že sem odnose kakršne koli gojila in vzpostavljala, sem to počela zelo nespretno in vedno znova koga prizadela in užalila in podobno.

Koliko je trajal tvoj študij? Bila sem izredna študentka. Študij naj bi trajal maksimalno 6 let in pol. Moj študij je trajal nekje 9 let. Med študijem sem živela kot podnajemnica v Ljubljani in se od nule učila živeti. Devetkrat sem se preselila oziroma zamenjala stanovanje. In sicer samo enkrat je bilo zato, ker sem pobegnila od odnosov, od situacije v kateri sem se znašla. Ostalo je bila pač nuja zaradi drugih razlogov, na katere pač nisem mogla dosti vplivat. Učila sem se hodit, jesti, piti, se družiti, čutiti, pogovarjati, biti sama s sabo, vse. Pri pisanju diplome sem tudi dosti komplicirala in odlašala in se izgovarjala in vse kar je bilo možno.

- **Kako je to vplivalo na odnose v družini?**

Moja depresija je bila prava iskra za slabe odnose v naši družini. Ni bilo zaupanja, niti razumevanja situacijo v kateri sem se znašla. Do staršev sem se vedla kot zmaj. Brez dlake na jeziku sem jim znala povedati kar jim pripada. Sovražila sem jih. Hotela sem jih spremeniti. Jim dopovedati, da nimajo prav. Jim pokazati kako jaz mislim da je prav. Včasih me je bilo strah ko sem to počela. A vedno znova je pogum in volja premagala strah in jim servirala vse kar sem mislila da jim pripada. Nisem razumela ničesar. Nisem vedela kako se lahko in kako se ne obnašati do staršev. Kr metala sem stvari iz sebe. Pa kam pade pade. **So oni na tebi opazili kakšne spremembe?** Spremembe so opazili, ker so bile očitne. Povedala sem jim kako se počutim a niso poslušali kaj šele slišali. Tudi oče je kr metal stvari kr nekje iz »prikolice«, brez repa in glave, samo da se kontrira in da se kriči in melje nekaj u tri dni. Včasih sem dobila kup vprašanj....a na večino so si kar sami odgovorili.....seveda napačno.....da sem pač neumna in nesramna in da glupo razmišljam in da bom že videla ko bom imela svoje otroke, oče je rekel da je naredil vse kar je lahko, da če sem tako glupa pa naj bom samo naj ne hodim k njemu in ga prosim za karkoli. Užaljen je bil za vsak drek. Imel me je za enega popačenega otroka, ki pač ni tak kot je pričakoval in si sam želel da bi bil. Pač

neumna in kaj čmo. Mama je sicer nekaj malega mogoče u sebi slutila in mi tu pa tam kdaj dala za prav a nikoli nisva mogli do konca kdaj skomunicirat kakšne teme. Vedno se je na koncu odmaknila od mene in stopila na očetovo stran. Sestra je tudi videla in verjela, da imajo starši prav in sem tudi v njenih očeh bila zelo nesramna in da nisem cenila ničesar kar mi starši nudijo. Prav rekla je, da si ne zaslužim, da bi mi kdaj pomagali kot sem dostikrat rabila npr. za življenje v Ljubljani.

- **Ali si jih prosila za pomoč?**

Sem prosila za pomoč. Za pogovor. Iskala sem prave trenutke. Ko ni bilo pravih trenutkov sem se odločila, da ne bom več čakala na prave trenutke ampak da bom kar povedala, da bom kar izstrelila iz sebe ko bom tako čutila. Dali so mi vedeti, da mi hočejo pomagati a si ne pustim. Dokler bom u Ljubljani, so rekli, da ne bom ničesar rešila. Povedala sem sestri in nisem mogla verjeti, da je ostala čisto hladna ali celo jezna in ne vem kaj še vse, nedotaknjena, vsaj delovala je tako, pri stvareh o katerih sem ji govorila in sem jih že prej opisala, tisti pogovor v sobi. Takrat niti nisem vedela, da je to depresija in pri očetu in mami nisem prosila za pomoč kot tako ampak za pogovor, iskala sem konstruktiven pogovor, prosila in nakazovala nanj.

- **So ti domači po vsem tem mogoče nudili pomoč?**

Niso mi ponudili pomoči za moje psihično stanje. Čeprav so bili mnenja, da jo rabim in da jo lahko dobim pri njih tako, da bom doma in da bom počela stvari, ki mi jih bojo oni zadali in da jih bom ubogala in delala tako kot oni vejo da je prav. Ne pa, da se kregam doma in se odmikam od stvari in pobegnem v Ljubljano. To se mi ni zdelo fer od njih, ker sem čutila, da se ravno oni odmikajo in to potem servirajo meni. Tudi povedala sem jim to, a nikoli ne do konca, ker nismo znali si to povedat. Tako da sigurno ni bila primerna ta pomoč.

- **Kaj si pogrešala s strani družine?**

Pogrešala sem njihovo pripravljenost za konstruktivno poslušanje. Pogovore med delom in igro. Ni bilo njihove stabilnosti in trdnosti glede tega kam sploh peljejo naši odnosi. Pogrešala sem zdravo postavljanje meja. Ni bilo primernega odnosa med obema staršema in mano. Hrepenela sem po pogovorih v družini in še enkrat pogovori! Naprimer pri kosilu, ob delu kaj šele da bi se posebej zmenili, da se želimo pogovarjat.

- **Kaj se je dogajalo s prijatelji? Kako so tvoje težave vplivale na odnose?**

Vplivalo je tako, da ljudem, ki bi lahko bili moji prijatelji dostikrat nisem pustila blizu. Enostavno, ko sem začutila pritisk, sem se odzvala tako, da sem se odmaknila ali se kaj zlagala ali celo koga užalila ker sem povedala kaj, kar ni bilo iz mene, ampak so bile besede mojih staršev. Zelo sem bila pod vplivom staršev, včasih sem se celo počutila, kot da oni govorijo iz mene. **Kako pogosti so bili stiki s prijatelji, koliko prijateljev si sploh redno videvala?** Zelo redko sem videvala prijatelje. Oziroma, če sem koga videvala, ga nisem jemala kot prijatelja. Sicer sem čutila neke vrste potrebo po druženju a dostikrat druženja nisem bila sposobna. Druženje mi je pomenilo

dostikrat velik pritisk. Nisem znala biti iskrena in sem to občutila kot veliko breme. Pričakovala sem da bojo drugi naredili vse da mi bo lažje.

- **Kako je bilo s pomočjo z njihove strani? Si koga prosila za pomoč?**

Prijatelji mi niso pomagali, ker niso vedeli kaj se mi dogaja. Spretno sem se skrivala. Prvič sem povedala prijateljici takrat, ko sem že naredila nekaj korakov pri študentskem psihiatru. Ne takoj. Mislim da je trajalo celo leto, če ne več. Bilo me je zelo strah o tem spregovoriti prijateljici. Vedela sem, da ji lahko vse zaupam, ampak sem čutila, da je pa to nekaj takega kar resnično moram sama predelat in da jo ne smem vpletat v to. No končno sem se enkrat opogumila in ji povedala, ter bila pozitivno presenečena, ker jo je vse zelo zanimalo in me je iskreno poslušala in me spraševala pomembne stvari zame takrat. Potem ko sem videla da je neverjetno pozitiven odziv, sem jo čez nekaj časa, mogoče pol leta ali več, celo prosila za pomoč. Mi je pomenilo dosti, da jo lahko pokličem kadarkoli, tudi ko bom depresivna in ostale stvari, ki sem jih rabila v zvezi z depresijo.

- **Kaj si torej pogrešala s strani prijateljev?**

Na splošno pa nisem ničesar pogrešala, ker nisem niti pričakovala. Prepričana sem bila, da o tem drugi ne smejo nič vedeti, da je to moja osebna stvar.

- **Kako pa kaj druženje z drugimi ljudmi, tako z znanci kot vzpostavljanju novih stikov?**

Druženje z drugimi ljudmi mi ni bilo vedno prijetno. Večinoma neprijetno. Pogosto sem čutila pritisk in nelagodje. Nenaravno in umetno se mi je zdelo vse skupaj.

- **Kako si dojemala samo sebe?**

Dojemala sem se kot osebo, ki si ne zasluži oziroma ni vredna ali primerna se družiti s kakšnimi ljudmi, s katerimi bi si kdaj mogoče želela. Ko sem se kdaj počutila vsaj vredno, pa je samozavest padla. V glavnem neprijetne borbe sama s sabo sem imela in delala velike načrte in analize glede tega kar se mi dogaja.

- **Kako pa misliš, da so drugi tebe dojemali?**

Imela sem občutek, da sem vsem čudna in da se mi to vidi in da opazijo drugi to. Imela sem občutek, da se vsi ukvarjajo z mojo drugačnostjo in s tem kako sem jaz čudna in grozna. Tako sem se namreč počutila. Čutila sem, da sem grozna, grda, neumna, da si me nihče ne želi spoznat, se z mano zares družiti, biti moj pravi prijatelj in podobno. Da me ljudje sicer opazijo ampak to je pa tudi vse kar jim dam in oni meni. Dojemali so me neresno, malo z rezervo bi se temu reklo. Ko so mi to povedali, sicer zelo redko, tako redko da se skoraj ne spomnim ampak se ker je bilo globoko občutiti z moje strani, no, in ko so mi, sem bila šokirana in tega takoj nisem dojela in razumela, kaj točno govorijo.

- **Zdaj me zanima še, kje »TI« misliš, da so vzroki, da si zbolela za depresijo in kaj je k temu pripomoglo?**

Jaz mislim, ne vem pa sigurno, da je k moji depresiji pripomoglo lahko okolje v katerem sem odraščala, začelo se je lahko že ko sem bila še u trebuščku. Da me je sesul odnos staršev do mene in njihov odnos in pogled na cel svet in njihov odnos do ljudi, njihovih prijateljev, njihovih staršev. Nekako mislim, da to izvira iz družine v kateri sem se znašla.

Verjamem pa, da so vzroki dlje nazaj od obdobja, ko sem bila u trebuščku.

- **Kakšno je bilo materialno stanje in bivanjske razmere tvoje družine?**

Materialno stanje je bilo povprečno. Nismo bili bogati, revni pa tudi ne. Bivanjske razmere so bile v redu.

- **Zdaj me zanima še, koliko po tem, ko si opazila težave, si poiskala pomoč?**

Prvič sem poiskala pomoč približno dve leti po tem, ko sem opazila težave. **Je bila skupinska psihoterapija v študentskem zdravstvenem domu tvoj prvi poskus iskanja pomoči?** Ne, pomoč sem poiskala že preden sem spoznala skupinsko psihoterapijo. **Kdaj si torej prišla prvič na skupinsko psihoterapijo?** Mislim.....mislim, da ene tri leta nazaj.

- **Zakaj si se odločila za formalno obliko pomoči?**

Odločila sem se, ker nisem več vedela na koga naj se obrnem, da bo res učinkovito in da bom zvedela kaj se mi dogaja in kako naj stopim iz kroga v katerem sem se znašla s svojimi čustvi, počutjem, dojetanjem in obnašanjem. **Kaj so o tem menili tvoji starši in prijatelji, če si jim povedala za tvojo odločitev?** Ko sem staršem po dolgem času povedala, me niso resno poslušali, slišali pa so, rekli so, da jaz tega ne rabim, da imam doma vse kar rabim in da ne morem doma najti pomoči, če jo drugje iščem. Rekli so, da kako jaz mislim, da mi bo ena tuja oseba bolj iskreno povedala stvari kot oni. In da mi edino oni lahko iskreno pomagajo.

- **Zakaj si se odločila, da boš obiskovala ravno skupinsko psihoterapijo in ne kakšne druge vrste terapije?**

Bilo je nevzdržno biti v moji koži. Nisem bila srečna in vedela sem, da tako ne želim več.

- **Opiši prosim potek srečanj, način delovanja skupinske psihoterapije**

Na srečanje je lahko prišel vsak ki ga je doktor povabil. Bilo nas je tudi do 15 ljudi v skupini. Doktor je vedno novim povedal, kaj se v skupini sme in kaj ne. Lahko smo govorili, na glas mislili, debatirali med sabo, tudi užalili smo kdaj drug drugega, se jezili na koga, tudi nase, torej vsa čustva so bila dovoljena. Lahko smo se učili prvih socialnih korakov. Pogovor je temeljil na pogovoru o sebi, o posamezniku, ki si je izbral besedo tisti trenutek. To ni bilo seveda vedno lahko, zato nas je doktor ali kdo iz skupine, če je pogovor preveč zašel v splošne in površne teme, opozoril na to. Lahko smo tudi mislili po tiho.

- **Prej sem te spraševala po spremembah, ki jih je depresija prinesla, zdaj me pa zanima, ali so se ti tekom skupine dogodila izboljšanja?**

Najprej sem opazila kaj sploh počnem narobe. Oziroma kaj ni pravo dojetanje. Sigurno je pozitivno vplivalo name v tistem obdobju. Izboljšalo se mi je način razmišljanja, vedenje,

čustvovanje in tudi telesno počutje. **Ali lahko konkretno poveš, kakšne spremembe se opazila na teh štirih področjih?** Opazila sem, da sem preko skupine spoznala en širši spekter čustev, ki tudi obstajajo in skupina mi je pomagala razvozlati mešana in nejasna čustva. No, in ta nova paleta bolj jasnih čustev je pozitivno vplivala na moj način razmišljanja glede sebe, ljudi, prijateljev, znancev, družine in vseh ostalih, ki sem z njimi v kakršnem koli stiku oziroma odnosu in sicer tako, da sem ločila kaj nekdo govori osebno meni in kaj nekdo govori, zato ker mi zeli nekaj povedati oz tudi med vrsticami sem bolj jasno začela brati. razmišljanje glede svojega življenja...kje sem bila, kje sem sedaj in kam grem in kam bi se lahko sla s taksnim načinom vedenja in kaj si sploh želim o čem sanjam. o se je vse spremenilo, tu mi je skupina in posamezniki v njej ogromno pomagala. **Si se morda drugače obnašala kot prej?** Ja, na vedenje, sem ugotovila med skupino, da zelo veliko lahko vplivajo osebna pričakovanja, ki sem si jih do takrat, pa okej, tudi sedaj me kdaj odnesejo ta neumna pričakovanj, dovolila, da me peljejo kamor se njim zazdi, a ne meni. No taksne in podobne čustvene poplave in zaradi njih je bilo moje vedenje neprimerno in ni bilo v skladu z mojim resničnim bistvom in so te poplave pred obiskom skupine kreirale moje življenje. Čustvovanje se je spremenilo tako, da sem ob poslušanju tudi drugih ljudi na skupini razvila tudi svojo spretnost poslušanja in čustvovanja z drugimi in sem si potem to dovolila tudi s prijatelji in znanci s katerimi sem pač čutila, da so tudi oni odprti za kaj takega. No, sedaj si to dovolim tudi pri ljudeh, ki mogoče ne delujejo da so pripravljeni na tak pogovor in mi je to danes izziv, ker to je bil pri meni dostikrat in je se zdaj tu pa tam to zame težko in to sedaj jemljem kot rast v različnih niansah odnosov, da rastem v prijateljstvu, partnerstvu, službenem odnosu, skozi čustvovanje in se zavedam, da v bistvu rastemo vsi vpleteni in zato mi je vse lažje. Telesno počutje se je spremenilo samo toliko kolikor so mi zdravila pomagala, da sem spet bila sposobna it recimo tečt ali na kolo ali fitness ali aerobiko, ali na splošno plesat kam ven s prijatelji. Za dobro telesno počutje je vedno pri meni spremljala neka volja do gibanja ampak jo je včasih oziroma zelo pogosto zatolkla depresija. No, in skupina mi sicer ni tu toliko pomagala, bolj so k boljšemu počutju prispevala zdravila. Ker na skupini so bili ljudje, ki niso imeli toliko volje do športa ali česa podobnega kot jaz oziroma vsaj tega nisem zaznala oz niso dovolj jasno izrazili in govorili o tem.

- **Kaj si od skupine dobila, kar si prej pogrešala?**

Ogromno sem prejemale. Bila sem z ljudmi, ki niso skrivali svojih čustev, dobila sem iskrene poslušalce. To pomeni, tudi če nisem dobila povratne informacije, sem vedela, da sem v družbi iskrenih poslušalcev. Ker če ti nekdo ne more ali ne zna z besedam pomagat, je prav da je tiho ali pa seveda, da to pove. No in tam se je tako dogajalo, da ti ljudje niso vedno znali ali mogli dati odgovora in je bilo tudi prav, ker odgovore imamo tako ali tako vsak v sebi. Začutila sem lahko tudi čustva drugih. In jih ločila od svojih čustev. To, da se eno uro pogovarjaš na zame čisto drugem nivoju, je bilo zame nekaj pozitivno novega. Tega pri nobenih prijateljih, znancih ali

družini nikjer nisem imela. Tudi če smo se vmes nasmejali ali pohecali, smo vedno lahko čutili, da smo tam, in da delamo nekaj dobrega zase in celo za druge lahko.

- **Kako je obiskovanje skupinske psihoterapije vplivalo na tvoje odnose z ostalimi družinskimi člani?**

V bistvu konkretno sploh niso vedeli oziroma tudi ko sem jim povedala, nisem imela občutka, da jih to zanima in je pogovor, sicer kratek, ampak vseeno, stekel na podoben način, kot če bi povedala, da hodim vsak četrtek zjutraj po kruh v center v eno posebno trgovino. Pričakovala sem pogovor ali vsaj kakšna vprašanja, kanček zanimanja, in da bi delovali v smislu, da je to vsaj malo resna zadeva. Zaupanja med člani družine nikoli ni bilo. Vsaj ne v zdravi meri. Bila so neka zaupanja ampak si ne upam o tem tako govorit. Sicer smo se videvali zelo redko, enkrat na mesec, včasih tudi več ali pa celo manj. Zato niso mogli ravno opaziti realne spremembe. Hotela sem jim kdaj povedati za spremembo, a ne, ne o tem sploh ne morem danes zbrati besed, da bi lahko sestavila en stavek, kaj so oni opazili, oziroma na kaj zrelo odreagirali.

- **Podobno me zanima, ali je obiskovanje skupine vplivalo na odnose s prijatelji?**

Na odnose s prijatelji je vplivalo pozitivno. To sem sama opazila pri sebi. Da mi gre bolje in da se stvari urejajo pri meni. Tudi pogostost druženja in zaupanje med nami je bilo bolj izrazito in bolj pomembno tudi z moje strani. Sigurno večje zaupanje. Ja lahko rečem, da sem pridobila res dobrega prijatelja in prijateljico.

- **Kako si se znašla v družbi znancev in v vzpostavljanju stikov z ljudmi, ki jih nisi poznala?**

V vzpostavljanju stikov z znanci kakor tudi z ljudmi, ki jih nisem poznala, sem opazila postopno izboljšanje. Ni bilo pri meni več tolikšne zadržanosti, nesigurnosti vase. Nisem več toliko mislila o tem, kaj si kdo misli o meni, in sem se bolj osredotočala na pogovor in samo druženje. Začutila sem, da so v druženju pomembne čisto druge stvari, kot pa te s katerimi sem se jaz do sedaj večino ukvarjala med druženjem. Lahko rečem, da mi je v glavnem obiskovanje skupine pri tem pomagalo.

- **Kako je obiskovanje skupine vplivalo na študij?**

Skupino sem sicer začela obiskovati ko sem imela do konca še en izpit in diplomu in verjamem, da sem zaradi obiskovanja skupine hitreje končala študij mogoče tudi to, da sem ga sploh zaključila. Skoraj bi lahko rekla, da ne vem kako bi se končalo z mano, če se kdaj ne bi odločila za obisk pri študentskem psihiatru in potem tudi udeležila skupine.

- **Kaj se je dogajalo s tvojo samopodobo?**

Obisk na skupini mi je dal več samozaupanja vase, veliko bolj kvalitetno in konstruktivno sem razmišljala o sebi in svojem dojemanju sebe in vseh ljudi. Sicer bolj postopoma in z velikimi nihanji sem prišla do tega, da sem na koncu kdaj lahko rekla, da sem dosegla uspeh pri vsakdanjih

dejavnostih. Ampak, ko pa sem enkrat to lahko rekla, me ni bilo več toliko strah mojih padcev, ker sem vedela kako se pobrati.

- **Glede na vse povedano, imaš morda občutek, da lažje stopiš do družinskih članov in prijateljev, če potrebuješ pomoč, tudi če gre za stvari manjšega pomena?**

Ja, lahko rečem, da res čutim, da lažje stopim do družinskih članov in prijateljev, če potrebujem kakršnokoli pomoč. Ne skrbi me več, kako oni o nečem razmišljajo oziroma kaj tisti trenutek mislijo o meni ali sebi ali o čemerkoli. Vem, da hočem nekaj vprašat oziroma povedat in to potem tudi izpeljem na čim bolj pravi, iskreni način. Kako pa se bojo oni na to odzvali pa danes vem, da jaz nimam nič pri tem in je to njihova svobodna volja.

- **Če se znajdeš v situaciji, ki te čustveno obremenjuje in nisi prepričana, da jo boš znala sama rešiti, na koga se obrneš po pomoč?**

V takem primeru se obrnem ali na prijatelje. Imam eno pravo prijateljico in enega pravega prijatelja, je pa odvisno od problema, ker čutim, da bi si upala prositi za mnenje oziroma pomoč tudi kakšno osebo, za katero ne morem reči, da mi je najboljša prijateljica, je pa dobra prijateljica. Če je v službi kaj takega se obrnem lahko na dve osebi, zadnje čase pa sem vesela, ker se lahko tudi z direktorjem pogovorim in rešujem stvari, ki se zadevajo mene in hkrati vseh vključenih v službi.

- **Kakšen pomen imajo zate družina in prijatelji?**

Moja družina, na žalost lahko rečem, da ima tolikšni pomen, da je pripomogla da me je pripeljala do tega, da sem se odločila pomoč poiskati pri psihiatru. Torej posredno milo rečeno je to pozitivno. Prijateljem sem danes lahko samo hvaležna. Ni jih veliko, ampak tisti ki pa so, so svojo vlogo v mojem življenju odigrali sto procentno in jim danes lahko samo vračam.

- **Si se v času obiskovanja skupinske psihoterapije začela ukvarjat s kakšnim opuščnim hobijem?**

Da. Začela sem trenirati tek, se udeleževati tekaških prireditev. Tu pa tam sem si vzela čas za pletenje verižic iz debelega cvirna in kamni. To na primer je nekaj obujenega pri meni. Takšne in podobne stvari sem že počela v osnovni šoli.

- **Sedaj me zanima še, če si poleg skupine posluževala tudi drugih metod zdravljenja in zakaj?**

Sicer bolj na koncu obiskovanja skupine, torej v obdobju ko sem začutila, da ne potrebujem toliko skupine ampak da bi želela bolj intenzivno predelovati svoje vzorce in programe katere sem imela v sebi in katerih nisem več želela nositi v sebi in jih gojiti. No takrat sem se odločila za individualno psihoterapijo.

- **Prej si, če se pravilno spomnim, omenila tudi antidepresive. Koliko časa jih že jemlješ?**

Antidepresive sem jemala tri leta. Trenutno jih ne jemljem več. Sicer ne odobravam nobenih zdravil, kemičnih izdelkov. Ampak danes lahko samo rečem, da kljub temu da verjamem v

alternativno zdravljenje, so mi antidepresivi pomagali in mi pomenili odskočno desko v zdravo življenje. **Meniš, da bi brez obiskovanja skupine, torej le z jemanjem antidepresivov, dosegla isti učinek, kot si ga s kombinacijo antidepresivov in skupine?** Mogoče bi dosegla isti ali pa podoben učinek. Ampak verjamem, da imajo izkušnje v življenju največjo vlogo pri osebnem uspehu, in se brez izkušnje obiskovanja skupine sigurno ne bi danes tako počutila tako bogato zaradi tega, kot se. Torej ne, ne bi bil isti učinek.

- **Zdaj mi pa prosim še povej, zakaj je po tvoje skupinska psihoterapija dobra?**

Dobra je zato, ker imaš možnost spoznat sebe in druge in to lahko preslikavaš na svoje življenje in odnose z ljudmi v svojem okolju. Prednosti so te, da lahko izraziš čisto vse občutke in jih tudi začutiš. Vedno lahko dobiš povratno informacijo, če ne od udeležencev skupine pa od doktorja. Lahko spoznaš, da nisi edina, ki imaš takšne in drugačne težave in lahko začutiš, da težave niso nerešljive.

- **Ali misliš, da je javnost dobro obveščena in informirana o duševnih boleznih, motnjah, in še posebej depresiji?**

Verjamem, da je ogromno letakov narejenih z tovrstnimi informacijami, a mislim, da so postavljeni na premalo lokacijah. Mislim, da je to zelo tabu pri nas. Predlagala bi, da bi se postavilo tudi na vse lokacije kjer so tudi vse ostale informacije o kulturnih dogodkih, prireditvah, ob časopisih v lokalnih, po študentskih domovih, študentskih servisih, knjižnicah, celo stojnico bi postavila v Ljubljani na primer na Čopovi, kjer bi bili gor letaki in zraven dve osebi, ki bi lahko odgovorili na kakšna morebitna vprašanja obiskovalcem.

- **Kje stojim tukaj mladi?**

Smo tudi do teh motenj odprti, samo na žalost ne v dovolj veliki meri, ker se mi zdi da se duševne motnje stopnjujejo in povečujejo, a odprtost za to ne narašča z isto intenziteto.

- **Kaj bi bilo po tvojem mnenju potrebno narediti, da bi se depresiji in drugih motnjah lahko pogovarjali bolj svobodno, brez strahu pred izključenostjo iz družbe?**

Poleg tega, kar sem prej naštela, bi bilo potrebnih več oddaj na televiziji in radijskih oddaj, ker se ljudje vseeno tu največ zadržujejo. V službah bi obvezno morali vključiti neko obliko sestanka oziroma predavanja oziroma nekaj podobnega o tem kaj obstaja, samo toliko, da bi ljudje vsaj enkrat na dan pomislili na te ljudi, ki imajo te težave, ker se mi zdi, da bi tako tisti ki te težave majo začutili, da niso sami. Nenazadnje pa bi tudi država morala tu pomagati na en svoj, a učinkovit način.

- **Kako misliš, da družba vpliva na razvoj osebnosti in identitete posameznika? Kakšen vpliv ima na njegovo samozavest in samopodobo?**

Naša današnja družba vedno bolj slabo vpliva na razvoj osebnosti in identiteto posameznika. To čutim kot dejstvo in da lahko samo na dolgi rok posameznik pomaga, ker je stvar tako kompleksno močno obrnjena v destruktivno komunikacijo, odnose, da se trenutno lahko samo mirno

sprijaznimo z dejstvom kakršnim je in si postavimo cilje vsak pri sebi, da posameznik kaj lahko naredi, in takoj vključimo takšno delovanje v svoj vsakdanjik in kasneje lahko samo uživamo te sadove oziroma jih uživajo naši potomci.

PRILOGA B: Beckov vprašalnik depresivnosti

Pred vami je vprašalnik z 21-imi postavkami. Vsaka postavka ima več možnih odgovorov. Preberite vsako postavko in izberite tisti odgovor, ki najbolje opisuje vaše stanje v PRETEKLEM TEDNU, vključno z današnjim dnevom. Obkrožite številko poleg izbranega odgovora. Če se vam zdi, da več odgovorov ustreza vašemu počutju, obkrožite vsakega od njih. Preden se odločite, preberite vse odgovore pri posamezni postavki.

1	<p>0 Nisem žalosten/a.</p> <p>1 Sem žalosten/a in otožen/a.</p> <p>2 Žalosten/a in otožen/a sem ves čas in se tega ne morem znebiti.</p> <p>3 Tako sem žalosten/a ali nesrečen/a, da se tega ne morem znebiti.</p>	5	<p>0 Ne čutim posebne krivde.</p> <p>1 Večinoma se počutim slabo ali nevedno.</p> <p>2 Imam precejšnje občutke krivde.</p> <p>3 Čutim, kakor da sem zelo slab/a ali ničvreden/a.</p>
2	<p>0 Nisem posebno zaskrbljen/a glede prihodnosti.</p> <p>1 Zaskrbljen/a sem za prihodnost.</p> <p>2 Zdi se mi, da nimam česa pričakovati od prihodnosti.</p> <p>3 Čuti, da je prihodnost brezupna in da se stvari ne morejo izboljšati.</p>	6	<p>0 Ne čutim, da bi si zaslužil/a kazen.</p> <p>1 Zdi se mi, da bi me lahko doletela kazen.</p> <p>2 Pričakujem, da bom kaznovan/a.</p> <p>3 Svoje težave doživljam kot kazen.</p>
3	<p>0 Ne počutim se neuspešnega/o.</p> <p>1 Mislím, da sem bolj neuspešen/a kot povprečen človek.</p> <p>2 Če se ozrem na svoje življenje, vidim samo kup napak.</p> <p>3 Čutim, da sem kot oseba popolnoma zavozil/a.</p>	7	<p>0 Nisem razočaran/a nad seboj.</p> <p>1 Razočaran/a sem nad seboj.</p> <p>2 Sam/a sebi se gnusim.</p> <p>3 Sam/a sebe sovražim.</p>
4	<p>0 Nisem posebno nezadovoljen/a.</p> <p>1 Nič me ne veseli tako kot nekoč.</p> <p>2 Nobena stvar me ne more nikoli več zadovoljiti.</p> <p>3 Z vsemi stvarmi sem nezadovoljen/a, vse mi je odveč.</p>	8	<p>0 Ne zdi se mi, da sem slabši/a od drugih.</p> <p>1 Do sebe sem kritičen/a zaradi svojih lastnosti in napak.</p> <p>2 Ves čas si očitam svoje napake.</p> <p>3 Sebe krivim za vse, kar se zgodi slabega.</p>

9	<p>0 Ne prihaja mi na misel, da bi se vzel/a življenje.</p> <p>1 Mislim, da bi bilo bolje, če bi bil/a mrtev/a, vendar si sam/a ne bi vzel/a življenja.</p> <p>2 Najraje bi naredil/a samomor.</p> <p>3 Če bi imel/a možnost, bi si vzel/a življenje.</p>	15	<p>0 Delam lahko tako dobro kot prej.</p> <p>1 Posebne napore moram vložiti, da se lotim kakega dela.</p> <p>2 Zelo se moram prisilit, da sploh kaj naredim.</p> <p>3 Ničesar ne morem narediti.</p>
10	<p>0 Ne jokam pogosteje kot običajno.</p> <p>1 Večkrat jokam kot prej.</p> <p>2 Sedaj ves čas jokam.</p> <p>3 Prej sem lahko jokal/a, sedaj pa ne more, četudi bi hotel/a.</p>	16	<p>0 Spim prav tako dobro kot običajno.</p> <p>1 Moj spanec ni več tako dober kot prej.</p> <p>2 Prebujam se 1-2 uri prej kot običajno in težko spet zaspim.</p> <p>3 Prebujam se več ur prej kot običajno in potem ne morem več zaspati.</p>
11	<p>0 Nič bolj nisem razdražljiv/a kot običajno.</p> <p>1 Prej postanem nejevoljen/a ali razdražen/a kot je v moji navadi.</p> <p>2 Sedaj sem ves čas razdražen/a.</p> <p>3 Stvari, ki so me prej vznemirjale, me sedaj sploh več ne ganejo.</p>	17	<p>0 Nisem bolj utrudljiv/a kot običajno.</p> <p>1 Prej se utrudim kot ponavadi.</p> <p>2 Karkoli naredim, me utruja.</p> <p>3 Preveč sem utrujen/a, da bi lahko karkoli naredil/a.</p>
12	<p>0 Nisem izgubil/a zanimanja za ostale ljudi.</p> <p>1 Drugi ljudje me manj zanimajo kot prej.</p> <p>2 Izgubil/a sem skoraj ves interes za druge in malo čutim do njih.</p> <p>3 Drugi me sploh ne zanimajo in mi ni mar za njih.</p>	18	<p>0 Nimam slabšega apetita kot običajno.</p> <p>1 Imam slabši apetit kot običajno.</p> <p>2 Zdaj imam veliko slabši apetit</p> <p>3 Sploh nimam več apetita.</p>
13	<p>0 Glede svoje odločnosti ne opažam sprememb.</p> <p>1 Svoje odločitve pogosteje odlagam kot prej.</p> <p>2 Veliko težje se odločam kot prej.</p> <p>3 Sploh se ne morem več odločati.</p>	19	<p>0 Zadnje čase nisem shujšal/a ali pa zelo malo.</p> <p>1 Shujšal/a sem za več kot 2 kg.</p> <p>2 Shujšal/a sem za več kot 5 kg.</p> <p>3 Shujšal/a sem za več kot 8 kg (Izberite 0 točk, če namenoma manj jeste, da bi izgubili težo).</p>
14	<p>0 Mislim, da nisem slabšega videza, kot sem bil/a.</p> <p>1 Skrbi me, da sem videti star/a in neprivlačen/a.</p> <p>2 Zdi se mi, da je moj videz čedalje slabši in da postajam neprivlačen/a.</p> <p>3 Zdi se mi, da sem grd/a in neprivlačen/a.</p>		

20	<p>0 Za svoje zdravje nisem bolj zaskrbljen/a kot običajno.</p> <p>1 Zaskrbljen/a sem zaradi telesnih težav kot so razne bolečine, tiščanje v želodcu, zaprtost.</p> <p>2 Zelo sem zaskrbljen/a zaradi telesnih težav in komaj še o čem drugem razmišljam.</p> <p>3 Tako sem zaskrbljen/a zaradi svojih telesnih težav, da razmišljam samo še o tem.</p>	21	<p>0 V zadnjem času nisem opazil/a sprememb v svojem zanimanju za spolnost.</p> <p>1 Spolnost me ne zanima več tako kot prej.</p> <p>2 Sedaj me spolnost veliko manj zanima kot prej.</p> <p>3 Spolnost me sploh ne zanima več.</p>
----	--	----	---

Točkovanje

1–10: Takšna nihanja so nekaj povsem normalnega

11–16: Rahle motnje v počutju.

17–20: Meja s klinično depresijo

21–30: Zmerna depresija

31–40: Huda depresija

čez 40: Globoka depresija