ALTERNATOR
Misliti znanost.

Ne popravljajmo mladih – popravimo življenjske okoliščine

23. 4. 2026

Številka: 07/2026

Avtorici:

- Metka Kuhar
- Irena Bolko



Ilustracija: Ivan Mitrevski

© Ivan Mitrevski in ZRC SAZU, 2026. Vse pravice pridržane. Brez predhodnega pisnega dovoljenja imetnika avtorskih pravic ni dovoljeno reproduciranje, distribuiranje, javna priobčitev, predelava ali druga uporaba ilustracije v kakršnemkoli obsegu ali postopku.

O duševnem zdravju mladih danes veliko govorimo. A ko govorimo o njem, pogosto še vedno zdrsnemo v precej udobno zgodbo: mladi naj bi bili krhkejši kot nekoč, manj odporni na stres, preveč na telefonih, premalo v resničnem svetu, prehitro preobremenjeni in premalo vajeni frustracije. Ko se pojavijo stiske, hitro pridemo do jezika individualne ranljivosti, diagnoz, pomanjkljivosti in potrebe po tem, da mora posameznik nekaj narediti zase. Naj poišče pomoč. Naj se nauči obvladovati stres. Naj regulira čustva. Naj dela na sebi.

Ta zgodba je privlačna tudi zato, ker od družbe zahteva zelo malo. Če je problem predvsem v mladih samih, potem ni treba posebej razmišljati o svetu, v katerem živijo. Ni treba govoriti o stanovanjih, negotovem delu, pritiskih šolskega sistema, razpadanju skupnosti, kronični osamljenosti, izčrpavajoči tekmovalnosti ali o tem, da imajo številni mladi občutek, da morajo biti ves čas uspešni, prilagodljivi in psihološko pismeni, medtem ko jim pod nogami manjka precej osnovnih opor.

Naša aktualna raziskava o duševnem zdravju mladih v Sloveniji kaže prav to: stisk mladih ni mogoče razumeti, če jih ločimo od življenjskih okoliščin. Duševno zdravje se ne oblikuje le v glavi posameznika, temveč tudi v odnosih, družinah, šolah, digitalnem okolju in širših družbenih pogojih, v katerih mladi odraščajo. Zato ga v raziskavi ne obravnavamo kot skupek nepovezanih diagnoz ali izoliranih simptomov, temveč kot proces, ki nastaja v prepletu razvojnih izkušenj, odnosov in materialnih ter družbenih pogojev.

V zadnjih desetletjih se je tudi širše na področju duševnega zdravja okrepilo spoznanje (https://doi.org/10.1126/science.847460) , da strogo diagnostični modeli ne zadoščajo več. V ospredje zato prihajajo t. i. transdiagnostični pristopi (https://doi.org/10.1037/abn0000258) , ki duševno stisko razumejo manj kot skupek ločenih motenj in bolj kot preplet skupnih psiholoških procesov, življenjskih izkušenj in družbenih pogojev.

Dolgo je sicer prevladoval pogled, ki je stisko razumel predvsem skozi simptome in diagnoze. Ta pristop je imel svojo vrednost: omogočil je skupen strokovni jezik, prepoznavanje težav in razvoj različnih oblik pomoči. Toda vse težje pojasni nekaj, kar je v resničnem življenju očitno: da se različne oblike stiske pogosto prekrivajo, da meja med »zdravim« in »bolnim« ni vedno jasna ter da imajo življenjske okoliščine pri nastanku in vzdrževanju stiske pogosto odločilno vlogo.

To pomeni preprost, a pomemben premik. Ključno vprašanje ni več samo, katere simptome ima posameznik, ampak tudi, v kakšnih razmerah živi, kakšne vire podpore ima na voljo in kako lahko uravnava svojo stisko. Duševna stiska ni nujno izraz patologije. Pogosto je razumljiva reakcija na obremenjujoče življenjske razmere: na negotovost, osamljenost, pritisk,

pomanjkanje opore, občutek neobvladljivosti ali odsotnost prihodnosti, na katero bi se bilo mogoče varno nasloniti.

Dve otroštvi, dve vrsti opore

Predstavljajmo si dva otroka. Prvi odrašča v domu, kjer je veliko napetosti. Ne ve, v kakšnem razpoloženju bodo odrasli, ali bo večer miren ali eksploziven, ali bo kdo pil, kričal, se umaknil, izginil vase. Nauči se poslušati korake, tone glasu, vrata, tišino. Svet se zanj zgodaj organizira okoli previdnosti. Drugi otrok morda ne doživi velikih travm v klasičnem smislu, vendar odrašča brez topline, brez posebnega zanimanja zanj, brez občutka, da ga kdo zares vidi. Nihče ga ne spodbuja, nihče se ne uglašuje z njim, redko dobi občutek, da je pomemben.

Oba otroka lahko kasneje odraščata z različnimi oblikami ranljivosti, čeprav njuni zgodbi nista enaki. In oba bi lahko imela drugačno razvojno pot, če bi se v njunem življenju pojavljalo več stabilne opore: odrasla oseba, ki ji je mar, prostor, kjer se lahko sprostita, odnos, v katerem ni treba biti ves čas na preži, izkušnja, da svet ni samo nepredvidljiv ali hladen, ampak da v njem obstaja tudi zanesljivost.

Prav tu postanejo pomembne zgodnje obremenjujoče in pozitivne izkušnje v otroštvu (https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3007) , ki jim v raziskavi namenjamo posebno pozornost. Gre za dve plati zgodnjega življenjskega sveta. Na eni strani so izkušnje, ki človeka zgodaj učijo nevarnosti, negotovosti, sramu, nepredvidljivosti ali zapuščenosti, na drugi strani pa tiste, ki gradijo občutek varnosti, pripadnosti, sprejetosti in zaupanja, da je v stiski mogoče najti oporo.

To ni vprašanje lepih ali bolečih spominov. Gre za razvojne procese, ki dolgoročno vplivajo na občutek varnosti, pričakovanja od odnosov, načine samouravnavanja in verjetnost poznejših stisk ali dobrega psihološkega uspevanja. Obremenjujoče izkušnje povečujejo verjetnost dolgotrajne psihosocialne obremenitve, a ne zato, ker bi posameznika »pokvarile«, ampak zato, ker lahko zaznamujejo razvoj temeljnega občutka varnosti, zaupanja in možnosti, da se človek v stiski nasloni na sebe ali na druge. Pozitivne izkušnje pa delujejo kot varovalni mehanizmi: stabilni odnosi, občutek pripadnosti, predvidljivost in izkušnja zanesljive opore krepijo regulacijske kapacitete ter blažijo učinke tudi zelo težkih življenjskih okoliščin. V tem smislu lahko obremenjujoče in pozitivne izkušnje razumemo kot neke vrste prevajalsko orodje: pomagajo nam abstraktno razpravo o duševnem zdravju prevesti v konkretna vprašanja o odnosih, varnosti, pripadnosti in opori v življenju mladih.

To pomeni nekaj pomembnega: pri duševnem zdravju mladih ne gre v tolikšni meri za vprašanje njihovega karakterja, temveč za pogoje, v katerih so se oblikovali njihovi načini samouravnavanja in odnosa do sveta. Duševnega zdravja zato ni smiselno razumeti zgolj kot odsotnost težav, ampak kot zmožnost ohranjanja ravnotežja v spreminjajočih se življenjskih okoliščinah. Pri tem niso ključne samo individualne sposobnosti, temveč tudi dostop do odnosne podpore, občutek vpliva na lastno življenje in legitimnost iskanja pomoči.

Pomemben del sodobnega razumevanja duševnega zdravja je tudi priznanje življenjske izkušnje. Isti rezultat na lestvici lahko namreč pomeni zelo različne zgodbe. Za nekoga je lahko tesnoba prehodna reakcija na obdobje večjih obremenitev, za nekoga drugega pa izraz dolgoletnega prilagajanja v pogojih negotovosti, zanemarjanja ali kronične nestabilnosti. Simptomov zato ni mogoče razumeti brez konteksta. Številka sama še ne pove, kako se je nekdo naučil preživeti.

Kaj nam podatki v resnici povedo

Rezultati raziskave so jasni v svojem sporočilu, četudi niso napisani v jeziku senzacionalizma. Približno vsak deseti mladi človek je izpostavljen večjemu številu obremenjujočih izkušenj, skoraj polovica pa vsaj eni. To ni neka marginalna skupina na robu, temveč znaten del generacije.

Podobne vzorce smo zaznali že v predhodni slovenski raziskavi (https://www.fdv.uni-lj.si/raziskovanje/institut-za-druzbene-vede/raziskovalni-projekti/P1336) na odrasli populaciji (2018–2020), ki je pokazala, da so zgodnje obremenjujoče in podporne izkušnje dolgoročno povezane z duševnim in telesnim zdravjem, kar kaže na stabilne razvojne mehanizme, ki se prenašajo skozi življenjski potek.

Že ta podatek sam po sebi zahteva, naj prenehamo govoriti o stiski mladih kot o odstopanju nekaj posebno ranljivih posameznikov. Toda morda najpomembnejša ugotovitev je drugje: pozitivne izkušnje delujejo kot zaščita. Ne izbrišejo travme in ne razveljavijo težkih življenjskih okoliščin; če je nekdo doživel nasilje, zanemarjanje ali kronično nestabilnost, tega ni mogoče preprosto »kompenzirati«. Toda mladi, ki so ob obremenjujočih izkušnjah imeli vsaj nekaj stabilnih opor – odraslega, ki je bil prisoten, odnos, v katerem so se počutili videne, prostor, kjer so lahko doživeli varnost in pripadnost –, so praviloma funkcionirali bolje kot tisti, ki teh opor niso imeli.

Na prvi pogled je to skoraj samoumevna ugotovitev. V resnici pa je zelo politična. Pomeni namreč, da najmočnejši varovalni dejavniki niso le v posamezniku. Niso zgolj v tem, ali zna mlad človek dobro upravljati s čustvi, ali je dovolj odporen, motiviran ali discipliniran za delo na sebi. Najmočnejši varovalni dejavniki so tudi zunaj njega: v odnosih, družinah, šolah, skupnostih in sistemih opore.

Povedano drugače: ko se mlad človek sesuje, to pogosto ni le zgodba o njegovi šibkosti, ampak tudi zgodba o tem, da ni imel dovolj trdnih tal pod nogami.

Raziskava je pokazala tudi, da mladi niso homogena skupina. Številni poročajo o dobrem počutju in zadovoljstvu, hkrati pa pomemben delež doživlja izrazito stisko. Razlogov za to ne gre iskati v domnevni šibkosti generacije, temveč v razlikah v življenjskih pogojih: v materialni in stanovanjski negotovosti, pritiskih tekmovalnih šolskih okolij, pomanjkanju stabilnih podpornih odnosov, osamljenosti ter socialnih neenakostih. Če želimo te stiske razumeti, potem vprašanje, kaj je z mladimi narobe, ne zadostuje. Vprašati se moramo, kaj v njihovem svetu je postalo pretežko, preveč negotovo ali premalo podporno.

V tem smislu je pomemben tudi razmislek o kazalnikih duševnega zdravja. Večina obstoječih kazalnikov meri simptome: koliko mladih poroča o tesnobi, depresivnem razpoloženju, težavah s spanjem, iskanju pomoči. To so pomembni podatki, vendar povedo predvsem, kaj je prisotno, ne pa nujno, zakaj je prisotno in v kakšnem kontekstu nastaja. Če ostanemo samo pri simptomih, lahko hitro spregledamo tisto, kar stisko soustvarja ali blaži. Kazalniki brez vzvodov nam pokažejo stanje, ne pokažejo pa dovolj jasno, kje in kako ukrepati.

Digitalno okolje je del teh novih okoliščin. Namesto moralne panike in demonizacije tehnologije je bolj smiselno, da poskusimo razumeti njeno dvojno vlogo. Mladim lahko digitalni prostori ponujajo stik, pripadnost, informacije, izražanje in skupnost. Hkrati pa jih izpostavljajo stalnim primerjavam, pritiskom vidnosti, motnjam spanja in težavam pri regulaciji vsakdanjega ritma. Tudi tu ne gre v tolikšni meri za vprašanje »pokvarjene mladine«, temveč za vprašanje, kako kot družba pomagamo mladim razvijati bolj zdrave odnose do digitalnega sveta in do sebe.

Diagnoza kot jezik stiske – in njene meje

Danes o stiski pogosto govorimo v jeziku diagnoz. To ima svojo vrednost. Diagnoza je lahko prva legitimacija, ki jo nekdo dobi za izkušnjo, ki jo je dolgo nosil sam in brez priznanja. Mnogim pomaga poimenovati, kar se jim dogaja, in odpre pot do pomoči. V svetu, kjer mora biti stiska pogosto najprej prevedena v prepoznaven strokovni jezik, da bi jo sistem sploh slišal, diagnoza včasih opravi nujno delo.

Toda diagnoza je lahko tudi past. Ko duševno zdravje razumemo predvsem skozi diagnostični okvir, izgubimo pogled na vzroke. Simptomi so resnični, vendar njihov izvor pogosto ni le v posamezniku, temveč tudi v okoliščinah, v katerih ta posameznik živi. Pomanjkanje varnosti, kronična preobremenjenost, prekarnost, negotovost in odsotnost opore se lahko v jeziku sistema prevedejo v individualno motnjo, čeprav imajo jasne socialne in relacijske korenine.

Pomemben del novega razumevanja duševnega zdravja je zato tudi kritična refleksija dostopa do pomoči. Ko mlad človek pove, da je v stiski, in v odgovor dobi zgolj dolg seznam čakalnih dob, ne dobi pomoči, temveč novo izkušnjo zavrnitve. Sistem, ki bi moral stisko prepoznati in nositi, jo lahko s svojo nedostopnostjo še poglobi. Ovire pri iskanju pomoči zato ne govorijo toliko o pomanjkanju volje pri mladih ljudeh, ampak o sistemskih pomanjkljivostih (https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2024.02.035) .

To je ena od točk, kjer se pokaže meja individualiziranega razumevanja duševnega zdravja. Mladim pogosto govorimo, naj spregovorijo, naj poiščejo pomoč, naj ne ostajajo sami. Toda če na drugi strani ni dostopne, pravočasne in človeško odzivne podpore, postane poziv k iskanju pomoči skoraj ciničen. Ne ker bi bil napačen, ampak ker brez materialnega in institucionalnega ozadja ostane prazna moralna gesta.

Mladi kot lakmusov papir družbe

Če nam ta raziskava kaj jasno pokaže, je to naslednje: od vprašanja, kako popraviti mlade, se moramo premakniti k vprašanju, kako organizirati okolje, da bo manj obremenjujoče in bolj varovalno. To je premik od reaktivne logike, v kateri ukrepamo šele, ko je škoda že narejena, k logiki preventivnega varovanja, kjer tveganja zmanjšujemo vnaprej in sistematično gradimo varovalne mreže.

To ne pomeni zavračanja kliničnega znanja, diagnoz ali terapije, pomeni pa njihovo umestitev v širši razvojni in relacijski okvir. Če so med najmočnejšimi varovalnimi dejavniki odnosi, pripadnost in stabilnost, potem ti ne morejo ostati zgolj lepo zveneče besede v strateških dokumentih. Postati morajo predmet zelo konkretnega družbenega načrtovanja.

To najprej pomeni, da moramo stisko prepoznavati skupaj z njenim kontekstom. Presejanje, ki samo meri simptome, brez podpore, je lahko celo škodljivo. Če mlad človek pove, da je v stiski, in v odgovor dobi le potrditev, da je res v stiski, ne pa tudi dejanske opore, lahko to postane še ena izkušnja nemoči. Pomembne so jasne in dostopne vstopne točke pomoči v skupnosti: varno, zaupno in hitro dostopno svetovanje brez nepotrebnih ovir.

Pomeni tudi, da moramo drugače razumeti šole, mladinske centre, športna in kulturna društva, in sicer ne le kot prostore znanja, discipline ali prostega časa, ampak kot dele socialne infrastrukture, kjer se lahko gradijo opora, pripadnost in zaščitne vezi. Pripadnost ni preprosta tema, je eden od pogojev psihološke varnosti.

In končno pomeni premik k preventivni logiki nekaj še širšega. Duševno zdravje ni samo zdravstveno vprašanje (https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338) . Je tudi socialno, ekonomsko, stanovanjsko in izobraževalno vprašanje. Če mlade skrbi, ali bodo imeli kje živeti, potem je stanovanjska politika tudi politika duševnega zdravja. Če ne vidijo stabilne prihodnosti, to ni zgolj pomanjkanje optimizma ali motivacije, ampak družbeni signal. Če živijo v okolju, kjer se od njih pričakujejo nenehna prilagodljivost, visoka storilnost in čustvena samoregulacija, medtem ko so podporni sistemi krhki, to ni le osebni problem, ampak način organizacije sveta.

Duševno zdravje mladih nam zato ne pove le, kako se počutijo oni, temveč tudi, koliko varnosti, stabilnosti, opore in pravičnosti kot družba zagotavljamo generacijam, ki prihajajo za nami. Če želimo manj stisk in več odpornosti, ne potrebujemo le več programov za obvladovanje stresa. Potrebujemo več sidrišč: v družinah, šolah, skupnostih in sistemu. V tem smislu so mladi lakmusov papir družbe – ne zato, ker bi bili šibki, temveč zato, ker pogosto prvi začutijo, ko življenjske razmere postanejo pretežke.

* Prispevek izhaja iz empirične raziskave o duševnem zdravju mladih v Sloveniji (https://www.fdv.uni-lj.si/raziskovanje/institut-za-druzbene-vede/raziskovalni-projekti/P7647) in odpira širši konceptualni premik.

https://www.alternator.science/sl/daljse/ne-popravljajmo-mladih-popravimo-zivljenjske-okoliscine/