

S O C I A L N A P E D A G O G I K A

številka **3**

letnik **16**

oktober **2012**



Revijo **Socialna pedagogika** izdaja Združenje za socialno pedagogiko – slovenska nacionalna sekcija FICE. Revija izhaja četrtno. Vse izdajateljske pravice so pridržane.

Socialna pedagogika is a quarterly professional journal published by Association for social pedagogy – Slovenian national FICE section.

ISSN 1408-2942

Naslov uredništva Združenje za socialno pedagogiko
/ Address of the editors: Uredništvo revije Socialna pedagogika
Kardeljeva ploščad 16 (*pri Pedagoški fakulteti*)
TEL: (01) 589 22 00; FAX: (01) 589 22 33
E-POŠTA: matej.sande@guest.arnes.si
SPLET: www.revija.zzsp.org

Urednik / Editor: Matej Sande (*glavni urednik, Ljubljana*)

Uredniški odbor Margot Lieberkind (*Danska, Denmark*)
/ Editorial board: Marta Mattingly (*ZDA, USA*)
Friedhelm Peters (*Nemčija, Germany*)
Andreas Walther (*Nemčija, Germany*)
Stephan Sting (*Avstrija, Austria*)
Jacek Pyżalski (*Poljska, Poland*)
Walter Lorenz (*Italija, Italy*)
Ali Rahimi (*Iran, Iran*)
Josipa Bašić (*Hrvaška, Croatia*)
Antonija Žižak (*Hrvaška, Croatia*)
Vesna Zunić Pavlović (*Srbija, Serbia*)
Darja Zorc (*Slovenija, Slovenia*)
Jana Rapuš Pavel (*Slovenija, Slovenia*)
Olga Poljšak Škraban (*Slovenija, Slovenia*)
Špela Razpotnik (*Slovenija, Slovenia*)
Mitja Krajncan (*Slovenija, Slovenia*)

Lektorirala / Proof reader: Katarina Mihelič

Prevodi / Translations: Tadej Karoli

Oblikovanje in prelom / DTP: Felix Osina

Tisk / Print: Tiskarna Vovk

Naročnina na revijo za leto 2012 je 25 € za pravne osebe.

Naročnina na revijo je za člane Združenja vključena v članarino.

Izdajanje revije v letu 2012 finančno podpirata Agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije ter Ministrstvo za izobraževanje, znanost, kulturo in šport RS.

Članke v reviji abstrahirata in indeksirata *Family Studies Database* in *Sociological Abstracts*.

VSEBINA /CONTENTS

Irena Lesar in Eva Dežman

Problematika šolanja romskih učencev –
strokovna priporočila in izkušnje učiteljic
*The Issue of Education of Roma Students – Professional
Recommendations and Teachers' Experiences*

203

Sanja Berčnik

Vloga svetovalnega delavca pri prepoznavanju
motenj hranjenja in preventivnem delovanju
*The School Counsellor's Role in Recognizing Eating
Disorders and Implementing Preventive Measures*

227

Katja Dular

Dinamika in funkcioniranje družine kot dejavnika
tveganja za razvoj odvisnosti od psihoaktivnih snovi
*The Dynamics and Functioning of the Family as a Risk Factor
for the Development of Substance Use Disorder*

249

Manca Žnidaršič

Mobing med zaposlenimi v poklicih pomoči
Mobbing among Employees in the Helping Professions

283

Navodila avtorjem

Instructions to authors

316

PROBLEMATIKA ŠOLANJA ROMSKIH UČENCEV – STROKOVNA PRIPOROČILA IN IZKUŠNJE UČITELJIC 203

THE ISSUE OF EDUCATION OF ROMA STUDENTS
– PROFESSIONAL RECOMMENDATIONS
AND TEACHERS' EXPERIENCES

dr. Irena Lesar, dr. ped.

*Pedagoška fakulteta v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana
irena.lesar@guest.arnes.si*

Eva Dežman, prof. razr. pouka

*Tomšičeva ulica 35, 2380 Slovenj Gradec
eva.dezman@gmail.com*

POVZETEK

Namen prispevka je analizirati strokovne smernice, ki so oblikovane za učitelje pri delu z romskimi učenci v strokovni literaturi, ter raziskati, kaj o problematiki šolanja romskih učencev na podlagi svojih izkušenj poročajo slovenske razredne učiteljice. Ugotovitve analize strokovnih priporočil učiteljem pri poučevanju romskih učencev v Sloveniji niso spodbudne, saj so priporočila zapisana na predpostavki, da bodo učitelji sami znali in zmogli prilagoditi poučevanje, ki bo vodilo k boljšemu uspehu. Odgovori učiteljic kažejo, da se pri prilagajanju pouka zatekajo k ne najbolj konstruktivnim načinom poučevanja romskih učencev. Učiteljice večinoma navajajo le tiste dejavnike učne uspešnosti, ki so povezani z

značilnostmi romskih učencev in njihovih družin, medtem ko svojega pedagoškega dela skorajda ne prepoznajo kot pomembnega. Med učiteljicami smo izsledili tudi pogosto nerazumevanje jezikovnih ovir romskih učencev. Zato bo treba posebno pozornost nameniti tako kakovostnejšemu (do)usposabljanju (bodočih) učiteljev kot še zlasti razvoju podpornih mehanizmov s strani različnih strokovnih institucij v državi.

KLJUČNE BESEDE: *prilagoditve pri poučevanju romskih učencev, dejavniki učne uspešnosti romskih učencev, jezikovne ovire.*

ABSTRACT

The purpose of this article is to present an analysis of the guidelines provided by professional literature for teachers working with Roma pupils, and to examine the issue of educating Roma children based on the experiences of Slovene primary school teachers. The results of the analysis are far from encouraging as the recommendations are based on the assumption that the teacher him/herself will be able to adjust the teaching methods to produce better results. Feedback from teachers indicates that they fail to adopt the most constructive teaching methods when attempting to modify and adapt classes for Roma pupils. In terms of factors affecting learning outcomes, the teachers mostly noted only those relating to the characteristics of Roma students and their families, while hardly recognising the importance of their own pedagogical efforts. Furthermore, results show a frequent lack of understanding of the language barrier faced by Roma pupils. Therefore, special focus will have to be placed on improved (additional) training of (future) teachers as well as on further development of support mechanisms by various state institutions in this field.

KEYWORDS: *adjustments to instruction of Roma pupils, factors affecting learning outcomes of Roma pupils, language barriers.*

UVOD

Življenje za večino Romov v Sloveniji in drugod po Evropi je življenje na obrobju. Zaznamujejo ga slab socialno-ekonomski položaj, brezposelnost in revščina, kar je posledica zlasti nizke izobrazbene ravni, saj okrog 50 odstotkov romskih otrok v Evropi sploh ne dokonča osnovne šole (Vonta idr., 2011). Številni Romi so tudi odvisni od socialnih transferov in se soočajo s prepogostim izključevanjem, diskriminacijo, nestrpnostjo ter protiromskim rasizmom, v večini okolij pa je očitno pomanjkanje medkulturnega dialoga med romsko skupnostjo in večinsko populacijo (Vonta idr., 2011; Stoilescu in Carapanait, 2011; Bhopal in Myers, 2009; Klopčič, 2007; Nicolae, 2007; The European Commission, 2004; Ciolan, 2001).

Tudi romski učenci se v šolah srečujejo s številnimi ovirami, ki otežujejo njihovo napredovanje v višje razrede, najočitnejši v slovenskem šolskem prostoru pa sta nepoznavanje slovenskega jezika ter drugačna kultura in način življenja Romov od večinske populacije. V šolah tudi prepogosto zasledimo predsodke in diskriminacijo, ki se največkrat kažejo skozi segregacijo ter šikaniranje učiteljev in sošolcev (Koželj, 2009; Amnesty international, 2006). Učitelji imajo večkrat nižja pričakovanja, saj najpogosteje izhajajo iz prepričanja, da so sposobnosti in želja po učenju Romov manjše kot pri drugih učencih (Peček, Čuk in Lesar, 2006; Macura-Milovanović, 2006, 2010). Večkrat si tako že vnaprej ustvarijo sliko, da romski učenci nimajo delovnih navad in da so manj inteligentni, zato od njih pričakujejo manj, temu primerno pa so nato tudi njihovi rezultati slabši (Vonta idr., 2011; Stoilescu in Carapanait, 2011; Bhopal in Myers, 2009; The European Commission, 2004).

Vprašanje potrebnih prilagoditev v obstoječem sistemu vzgoje in izobraževanja za romske učence je v zadnjem desetletju v našem in mednarodnem strokovnem prostoru kar pogosto tematizirano (npr. Stoilescu in Carapanait, 2011; Bhopal in Myers, 2009; Nicolae, 2007; The European Commission, 2004; Strategija vzgoje in izobraževanja romskih učencev v Republiki Sloveniji, 2004; 2011), redkeje pa je zaslediti raziskave, ki bi iskale odgovore na vprašanje o izkušnjah učiteljev pri delu z romskimi učenci (npr. Peček in Lesar, 2006; Vonta idr., 2011; Stoilescu in Carapanait, 2011).

Upoštevajoči ugotovitve, da je udejanjanje ideje inkluzije v veliki meri pogojeno z delom učiteljev (UNESCO, 2003), z njihovimi predstavami o lastni odgovornosti za učno napredovanje in socialno vključenost učencev, bo namen tega prispevka analizirati, kakšne strokovne smernice pri delu z romskimi učenci so za učitelje oblikovane v strokovnih virih, ter raziskati, kaj o dejavnih učnih uspešnosti romskih učencev ugotavljajo nekateri raziskovalci in kaj o problematiki šolanja romskih učencev na podlagi svojih izkušenj poročajo razredne učiteljice.

STROKOVNE SMERNICE (SLOVENSKIM) UČITELJEM PRI DELU Z ROMSKIMI UČENCI V ZADNJIH DVEH DESETLETJIH

Iskanje konstruktivnih rešitev za šolanje romskih učencev je izjemno zahtevno, saj je treba pri tem upoštevati specifičnosti življenja Romov v konkretnih družbenih okoljih, kjer pa se nemalo posebnosti kaže tako na ravni ekonomskih, socialnih, političnih kot tudi kulturnih pogojev življenja. Kljub temu je mogoče ob analizi nekaterih domačih (Navodila za prilagajanje programa OŠ za romske učence iz leta 1993,¹ v Strategija 2004; Navodila za izvajanje programa 9-letne OŠ za učence Rome iz leta 2000, v Strategija 2004; Strategija vzgoje in izobraževanja Romov v Republiki Sloveniji, 2004; Nacionalni program ukrepov za Rome vlade Republike Slovenije za obdobje 2010–2015, 2009; Strategija vzgoje in izobraževanja Romov v Republiki Sloveniji, Dopolnilo s Strategiji 2004, 2011) in tujih (The European Commission, 2004) strokovnih priporočil zaslediti podobne smernice pri oblikovanju konkretnih rešitev na sistemski in institucionalni ravni (npr. organizacija poučevanja romskega jezika; organizacija različnih oblik dejavnosti, ki bi omogočala doseganje vsaj minimalnih standardov znanja; razvijanje mreže učne pomoči; razvijanje različnih

¹ Strokovna dokumenta, Navodila za prilagajanje programa OŠ za romske učence iz leta 1993 in Navodila za izvajanje programa 9-letne OŠ za učence Rome iz leta 2000, nista več javno dostopna, zato ju navajamo po drugem viru.

oblik dela s starši z namenom doseganja večje stopnje zaupanja staršev do šole; (do)usposabljanje učiteljev za poučevanje večinskega (slovenskega) jezika kot jezika okolja; premagovanje prepričanja o učencih Romih kot o učencih s posebnimi potrebami, kar je bilo, žal, posebej izpostavljeno v Navodilih iz leta 2000; uvedba romskega pomočnika v vrtec in osnovno šolo; vključevanje romskih otrok v programe predšolske vzgoje najpozneje s štirimi leti; organizacija izobraževanja odraslih Romov).

Toda prizadevanja za oblikovanje šole, ki je inkluzivno naravnana, zahtevajo določene spremembe na ravni vsakodnevnih šolskih praks, kar pomeni poskrbeti, da kurikulum, načini poučevanja, razredna in šolska klima, načini vzpostavljanja in ohranjanja discipline ter kaznovanja itd. za nobenega učenca niso izključujoči. Pri tem je zelo pomembna vloga učitelja, ki se vsakodnevno sooča z učenci, ki v šolo prihajajo iz različnih okolij, družin, kultur, so različnih narodnosti, govorijo drug jezik itd. Vsak učitelj mora biti v tem kontekstu sposoben visoke stopnje odgovornosti in senzibilnosti za vsakega učenca posebej, saj skupno šolanje prispeva k razvoju odprtih družb in posameznikov, sposobnih spoštljivega sobivanja in sodelovanja z drugačnimi (UNESCO, 1994). Ob tem se sprašujemo, katera priporočila, pripomočki in nasveti so oblikovani za učitelje za delo z romskimi učenci.

V nadaljevanju bodo strnjeno predstavljene ugotovitve analize že omenjenih domačih strokovnih priporočil. Učitelji v osnovnih šolah bi morali pri delu z romskimi učenci:

- posebno pozornost nameniti opismenjevanju, ki lahko poteka skozi vso prvo triletno (Navodila za prilagajanje, 1993, 2000, v Strategija 2004, str. 15);
- pri obravnavi vsebin spoznavanja narave in družbe upoštevati specifično okolje, življenjske navade in posebne izkušnje romskih otrok; upoštevati pa je treba tudi njihov način dojemanja naravnih in družbenih pojavov (prav tam, str. 14);
- pri glasbi upoštevati poseben interes romskih učencev za petje in igranje ter za spodbujanje njihove posebne nadarjenosti (prav tam);

- pri likovni in športni vzgoji razvijati romske specifičnosti in presegati morebitne zaostanke (prav tam);
- metodično-didaktično prilagajati in ne nižati standardov (prav tam, str. 15);
- kakovostneje izvajati izbirni predmet romska kultura (predlagan v Strategiji, 2004 in sprejet leta 2007), v okviru katerega učenci pridobivajo znanja o romski zgodovini, kulturi, o načinu življenja in hkrati razvijajo sposobnost za razumevanje načina življenja različnih etničnih skupin (Strategija, 2011, str. 17), za kar bi bilo treba zagotoviti ustrezna učna gradiva in didaktična sredstva za poučevanje predmeta romska kultura (učbenika v času pisanja članka ni bilo na seznamu potrjenih učbenikov!), razviti didaktiko poučevanja predmeta in zagotoviti pogoje za seznanjanje z romsko kulturo (Nacionalni program, 2009) – le upoštevanje izbirnega predmeta namreč ne more rešiti ključnih vprašanj „prezrtega kurikulum“ (Strategija, 2011, str. 17);
- vsebinsko prilagajati programe, in sicer bi bilo v izvedbene kurikulume posameznih predmetov treba vključiti romsko kulturo, zgodovino in identiteto kot tudi načrtovati npr. dneve dejavnosti (Strategija, 2004, str. 27). V prihodnje je torej treba izvesti analizo osnovnošolskih in srednješolskih učbenikov ter pripraviti konkretna priporočila za vključevanje romske kulture v veljavne učbenike. Za uresničitev cilja pa je zelo pomembno tudi usposabljanje učiteljev (Strategija, 2011, str. 17);
- dvigniti kakovost vzgojno-izobraževalnega dela z romskimi učenci, za kar bi bili potrebni razvoj didaktičnih strategij in pristopov ter izmenjava primerov dobrih praks pri poučevanju romskih učencev (Nacionalni program, 2009, str. 14).

Ugotovitve analize strokovnih dokumentov z vidika učiteljev niso ravno spodbudne, saj so smernice za delo z učenci Romi zapisane na zelo splošni ravni. V nekaterih smernicah je mogoče zaznati celo podcenjujoč ton v smislu, da Romi zmorejo pokazati svoje posebne nadarjenosti le v okviru t. i. vzgojnih predmetov (likovna, glasbena, športna vzgoja) (podobno tudi Save the Children Fund,

2001), medtem ko specifičnosti poučevanja bolj ‚akademiških‘ predmetov niti niso posebej tematizirane. Poleg tega je tudi očitno, da so učitelji bolj ali manj prepuščeni sami sebi pri vsebinskem prilagajanju programov, razvoju didaktičnih materialov, dvojezičnih delovnih gradiv, učbenikov in delovnih zvezkov, kar lahko zasledimo v nekaterih tujih šolskih sistemih, npr. na Švedskem, kot sistemsko vgrajene podporne mehanizme (Čančar, 2011). Sami bomo zato v empiričnem delu ugotavljali, kako učitelji/-ce prilagajajo svoje delo populaciji romskih učencev in kaj menijo o jezikovnih ovirah pri učnem napredovanju.

DEJAVNIKI UČNE USPEŠNOSTI ROMSKIH UČENCEV

Učni uspeh na splošno pri učencih je odvisen od številnih različnih dejavnikov. Klasifikacija dejavnikov učne uspešnosti, ki so jo oblikovali na osnovi metaanalize 260 raziskav učnega uspeha v ZDA (Wang, Haertel in Walberg, 1993), dejavnike deli v dve skupini: bližnji ali neposredni in oddaljeni ali posredni. Med bližnjimi so posebej pomembni značilnosti učencev, dogajanje v razredu in domače razmere. Med oddaljenimi pa so se izkazali kot pomembni kurikularno načrtovanje in izvajanje pouka, dejavniki šole in šolska politika. Metaanaliza je pokazala, da je vpliv posrednih dejavnikov bistveno manjši od vpliva neposrednih. Dejavniki, ki so vezani na značilnost učenca, imajo na njegovo učno uspešnost večji vpliv kot dejavniki, ki so vezani na dogajanje v razredu, ti pa imajo večji vpliv kot dejavniki, ki so vezani na domače razmere (prav tam).

Med osebnostnimi značilnostmi se še posebej vestnost (to pomeni zlasti vztrajnosti pri dejavnosti, samodiscipliniranost, organiziranosti, natančnosti in usmerjenost k doseganju ciljev) kaže kot tista, ki pomembno prispeva k učni uspešnosti in k učinkovitemu opravljanju dela (Smrtnik Vitulić in Zupančič, 2010). Znotraj pedagogike te značilnosti posameznika najpogosteje poimenujemo delovne navade, ki pa so pri romskih učencih po raziskavah sodeč odvisne od specifičnosti družin, saj naj bi romski

učenci iz integriranih družin imeli boljše delovne navade kot tisti iz neintegriranih družin (Krek in Vogrinc, 2005). Ker učenci iz neintegriranih družin doma velikokrat nimajo niti pogojev, da bi naredili domačo nalogo, tudi če bi jo hoteli, in jim starši doma zaradi neizobraženosti ne morejo pomagati pri delu za šolo (prav tam), bi bilo nujno na ravni šol oblikovati nekatere oblike pomoči (npr. vrstniško tutorstvo, romski pomočnik, spodbujanje k vključevanju v podaljšano bivanje, popoldanska prisotnost romskega pomočnika v romskem naselju ...).

V okviru skupine dejavnikov ‚Dogajanje v razredu‘ bi bilo najprej treba nemalo pozornosti nameniti prepogosto prisotnim predsodkom in diskriminaciji, ki so je deležni neredki romski učenci v slovenskih in tujih osnovnih šolah (Koželj, 2009; Stoilescu in Carapanait, 2011; Bhopal in Myers, 2009). Kot smo že omenili v uvodu, se prepogosto dogaja, da imajo učitelji do romskih učencev nižja pričakovanja, zaradi tega pa so nato tudi njihovi rezultati slabši (npr. Vonta idr., 2011; Stoilescu in Carapanait, 2011; Bhopal in Myers, 2009). Ker pri romskih učencih opazimo nizko motivacijo za učenje in šolsko delo, bi bilo dobro, da se učencem nudi možnost, da doživijo uspeh pri nalogah, ki so jih izdelali, da učitelji pogosteje uporabljajo povratno informacijo in pohvale ter da jim pomagajo razvijati zaupanje vase. Prav tako je zelo dobro, če učitelj romskemu učencu omogoči, da pridobiva znanje prek igre, glasbe, didaktičnega in slikovnega gradiva ter z različnimi gradivi iz okolja, saj bo le tako bolj motiviran za delo, bolj umirjen, hkrati pa bo tako razvil pozornost, ki bo trajala dlje časa (Macura-Milovanović, 2006). Vendar je vse to mogoče pričakovati od tistega učitelja, ki se čuti sposoben poučevati romske učence, ki jih vidi kot sposobne in učljive (Macura-Milovanović, 2010) ter se čuti soodgovoren za njihovo učno in socialno napredovanje.

V okviru dejavnikov, vezanih na družinske razmere, pa ne moremo mimo vloge romske kulture, ki s tradicionalnimi običaji in z vrednotami večkrat vpliva na ne vključevanje otrok v šolo, zgodnje zapuščanje šole ali pa na pogosto izostajanje od pouka. Zavedati se moramo, da omejen čas vsakodnevne prisotnosti pri pouku in večji delež izostankov od pouka podvojeno negativno učinkujeta, saj učenci niso le odsotni pri obravnavanju nove snovi,

ampak tudi bolj pozabljajo že pridobljeno znanje, tako da se lahko začnejo vrteti v začaranem krogu učenja, naučenega in sprotnega pozabljanja (Krek in Vogrinc, 2005). Najizrazitejši kulturni vzorec, ki ovira vključevanje romskih otrok v šolo, je zgodnje ustvarjanje družine. Dekleta se poročijo že pri 13.–15. letih, njihovi možje pa stopijo v zakonsko zvezo pri 14.–16. letih. Mirgam Mruz (1997, v Macura-Milovanović, 2006) poudarja: ko mladi Romi dobijo otroke, začne postajati prednost v njihovem življenju skrb za potomstvo in obstoj družine. Heds (2001, v prav tam) opozarja, da je vzrok za konflikte med šolo in romskimi družinami v različnem poimenovanju in pričakovanjih, ki jih pripisujejo obiskovanju pouka ter delovanju šole na splošno. Učitelji pričakujejo, da imajo v življenju romskih otrok šolske obveznosti prednost, medtem ko so romski starši prepričani, da morajo vedno imeti prednost družinske obveznosti. Šola pričakuje, da bodo romski starši pripravili svoje otroke na pouk, starši pa, da je to naloga šole.

Specifični dejavniki učne uspešnosti pri populaciji romskih učencev so po ugotovitvah nekaterih raziskav številni, nas pa bo v nadaljevanju zanimalo, kaj o tem menijo učitelji z izkušnjo poučevanja romskih učencev.

NAMEN RAZISKAVE

Ker je vloga učiteljev in učiteljic v procesu šolanja romskih učencev zelo pomembna, želimo raziskati načine in metode, ki jih učitelji/-ce uporabljajo pri delu z romskimi učenci. Z raziskavo smo skušali poiskati odgovore na naslednja vprašanja:

1. Kakšne so bile njihove prve izkušnje z romskimi učenci?
2. Kako prilagajajo svoje pedagoško delo romskim učencem?
3. Kaj so po mnenju učiteljev vzroki za šolski neuspeh romskih učencev?
4. Kako se spopadajo s pomanjkljivim znanjem slovenskega jezika romskih učencev?

5. Ali se stališča učiteljev do potrebnih prilagoditev poučevanja, do vzrokov učne neuspešnosti romskih učencev in do jezikovnih ovir razlikujejo glede na njihove izkušnje?

METODE

RAZISKOVALNA METODA

Empirična raziskava je zasnovana na kvalitativnem pedagoškem raziskovanju. Za zbiranje podatkov smo kot instrument raziskovanja uporabili anketni vprašalnik, ki vključuje 5 vprašanj izbirnega tipa, 7 vprašanj odprtega tipa in 7 izbirno-odprtega tipa, skupaj torej 19 vprašanj. Za namene tega članka bodo analizirali le podatki, ki nam bodo omogočali odgovoriti na izpostavljena raziskovalna vprašanja.

VZOREC ANKETIRANCEV

Vzorec anketirancev tvorijo učiteljice razrednega pouka, ki so v šolskem letu 2010/2011 poučevale na treh osnovnih šolah v Republiki Sloveniji in imajo izkušnjo poučevanja romskih učencev. Izbor šol je bil priložnosten. V raziskavi je sodelovalo 34 učiteljic, anketirancev moškega spola ni bilo (natančneje o vzorcu glej Dežman, 2012).

POSTOPEK ZBIRANJA PODATKOV

Podatke smo zbrali z anketnim vprašalnikom, poimenovanim Izkušnje dela z romskimi učenci, izpolnile so ga učiteljice razrednega pouka iz namensko izbranih osnovnih šol. Pomembno merilo pri izbiri šol je bilo, da šole že dlje časa obiskujejo tudi romski učenci. Zbiranje podatkov je potekalo v marcu 2011. Na tri izbrane šole smo po vnaprejšnjem telefonskem pogovoru poslali 50 anketnih vprašalnikov skupaj z navodili ter ravnatelje in delavke iz svetovalne službe prosili, da vprašalnike razdelijo tistim razrednim učiteljem, ki imajo izkušnje s poučevanjem romskih učencev. Od 50

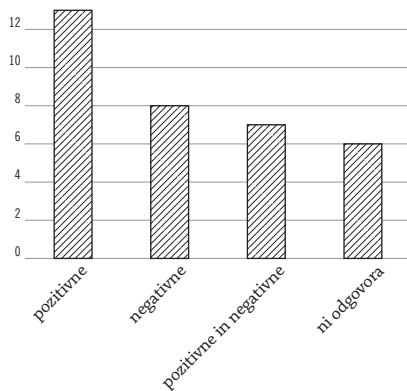
anketnih vprašalnikov je bilo vrnjenih 34. Torej je bila odzivnost učiteljic sorazmerno visoka, skupaj 68-odstotna.

OBDELAVA PODATKOV

Pri obdelavi podatkov smo vprašanja odprtega tipa analizirali kvalitativno, vprašanja izbirno-odprtega in izbirnega tipa pa kvantitativno. Odgovore anketiranih učiteljic smo najprej kodirali in nato oblikovali kategorije. Določena vprašanja smo analizirali tudi glede na izkušnje učiteljic z romskimi učenci učiteljic.

IZSLEDKI

Na odprto vprašanje, kdaj so se prvič srečale z Romi in kakšne so bile tedanje izkušnje, je največ – 13 – učiteljic odgovorilo, da so se z njimi srečale šele v službi; sklepamo, da v razredu, ki so ga poučevale. Deset učiteljic se je z njimi srečalo v predšolskem obdobju, bili so sosedje. V obdobju šolanja, predvsem v osnovni šoli, se je z njimi srečalo sedem učiteljic. Med študijem, natančneje na pedagoški praksi, so se z Romi prvič srečale tri učiteljice. Ena učiteljica pa se ne spomni prvega srečanja z Romi.



GRAF 1: Izkušnje učiteljic z romskimi učenci

V **GRAFU 1** so predstavljene izkušnje učiteljic, ki so razdeljene v tri kategorije, in sicer pozitivne, negativne in nevtralne. Kar 13 učiteljic ima z Romi pozitivne izkušnje. Opredelile so jih kot prijetne, zanimive, večini je poučevanje pomenilo izziv. Osem učiteljic je svoje izkušnje označila kot slabe oz. negativne. Romski učenci so jih kot sošolci ustražovali, vedno so kršili pravila in za to niso bili kaznovani, bili so zanemarjeni, nesramni, kot učenke so se jih bale, zdaj, kot učiteljice, pa z njimi zelo težko delajo, saj so nevdoljivi. Sedem učiteljic je izkušnje označilo kot pozitivne in hkrati negativne. Zapisale so, da tudi Romi in romski učenci med seboj niso enaki, da so doživele nekatere kot pozitivno izkušnjo, spet druge kot negativno, torej je vse odvisno od posameznika. Šest učiteljic na vprašanje o izkušnjah z Romi sploh ni odgovorilo.

PRILAGODITVE POUČEVANJA

Najprej smo učiteljicam zastavili odprto vprašanje o prilagajanju metod in oblik dela romskim učencem pri poučevanju slovenskega jezika, matematike in spoznavanja okolja. V **TABELI 1** so prikazane vse prilagoditve, ki so jih učiteljice omenjale pri posameznih predmetih, in pogostost navedbe te prilagoditve v okviru posameznih predmetov, pri čemer so posebej (v oklepaju) navedeni odgovori učiteljic s pozitivnimi izkušnjami z Romi.

Iz **TABELE 1** lahko razberemo, da učiteljice pri slovenščini najpogosteje prilagajajo svoje delo tako, da poiščejo individualno učno pomoč oz. dopolnilni pouk, uporabljajo več slikovnega gradiva, po potrebi dodatno razložijo snov, navodila podajajo razločnejše, počasneje in natančnejše ter se pri romskih učencih osredinjajo na branje. Pri matematiki so tudi najpogosteje omenjale individualno pomoč, nato konkretna ponazorila in več slikovnega gradiva, druge prilagoditve, ki so bile pri tem predmetu najbolj raznovrstne, pa so navedene manj pogosto. Pri spoznavanju okolja so poleg več slikovnega gradiva in dodatne razlage učiteljice pogosteje omenjale še diferenciacijo in individualizacijo, individualno pomoč in delo v skupinah.

V zadnjem stolpcu lahko vidimo, da je skoraj polovica učiteljic (16) kot prilagoditev pri poučevanju vseh treh predmetov

TABELA 1: *Prilagajanje dela pri slovenskem jeziku, matematiki in spoznavanju okolja*

PRILAGODITVE	Pogostost navedbe prilagoditev pri posameznem predmetu			Število učiteljic, ki so enkrat navedle prilagoditev	
	Slovenski jezik	Matematika	Spoznavanje okolja	Učiteljice s pozitivnimi izkušnjami	Vse učiteljice skupaj
Individualna učna pomoč, dopolnilni pouk	12 (4)	14 (2)	5 (1)	4	16
Dodatna razlaga	7 (3)	/	9 (5)	5	14
Slikovno gradivo	10 (2)	5 (2)	9 (3)	5	13
Konkretna ponazorila	/	13 (6)	1 (1)	6	13
Natančnejša, pogostejša in razločnejša navodila	6 (1)	4 (1)	4 (1)	2	7
Diferenciacija in individualizacija	/	2 (1)	7	1	7
Delo v skupinah	/	2 (1)	5	1	5
Osredinjenost na branje	5 (3)	/	/	3	5
Grafomotorika in pisanje črk	3 (1)	/	/	1	3
Več ponavljanja in utrjevanja	/	3	/	/	3
Nižanje standardov znanja	1	2	/	/	2
Drugi odgovori	8	3	6	/	12

izpostavila individualno učno pomoč, nekoliko manj učiteljic (14) je omenilo dodatno razlago in še manj učiteljic (13) poroča, da pri poučevanju uporablja slikovna gradiva in konkretna ponazorila. Slaba petina (7) učiteljic je izpostavila diferenciacijo in

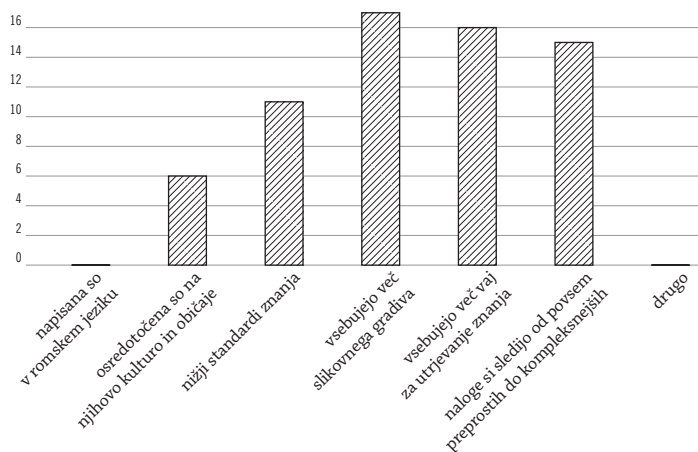
individualizacijo ter prilagoditve pri podajanju navodil in še manj učiteljic (5) je navedlo delo po skupinah. Le pri slovenščini so učiteljice omenjale osredinjenost na branje (5 učiteljic) ter grafomotoriko in pisanje črk (3 učiteljice), le pri matematiki so izpostavile več ponavljanja in utrjevanja (3 učiteljice). Kar nekaj odgovorov (12 učiteljic) smo uvrstili k Drugim odgovorom (npr. spoznavanje romskih besed, učenje na konkretnih primerih, toleranca pri jezikovnih napakah, več časa za delo, učenje skozi igro, utrjevanje besedilnih nalog ipd.).

Z vidika učiteljic, ki so svoje izkušnje z Romi opredelile kot pozitivne, velja izpostaviti, da so pri slovenščini poleg individualne učne pomoči omenjale še zlasti dodatno razlago in osredinjenost na branje. Pri matematiki izstopajo po večjem deležu odgovorov, ki poudarjajo prilagoditve s konkretnimi ponazorili, pri spoznavanju okolja pa najpogosteje omenjajo dodatno razlago in uporabo slikovnega gradiva. Tudi v predzadnjem stolpcu, v katerem je navedeno število učiteljic s pozitivnimi izkušnjami, ki so vsaj enkrat navedle prilagoditev, lahko vidimo, da skoraj polovica (6) teh učiteljic uporablja konkretna ponazorila, nekoliko manj (5) učiteljic pa je navedlo dodatno razlago in uporabo več slikovnih gradiv. Slaba tretjina učiteljic (4) s pozitivnimi izkušnjami je izpostavila individualno učno pomoč in malo manj učiteljic (3) se pri slovenskem jeziku osredinja na branje.

Tudi naslednje vprašanje zajema področje prilagoditev dela, natančneje pripomočkov, ki jih uporabljajo učitelji pri svojem delu. Na začetku nas je zanimalo, ali učitelji sploh uporabljajo kakšne pripomočke za romske učence. 22 učiteljic uporablja posebne pripomočke, 12 učiteljic pa se jih ne poslužuje.

V nadaljevanju nas je zanimalo, kako se ti pripomočki (učbeniki, delovni listi ...) razlikujejo od tistih za druge učence. Učiteljice so imele na voljo sedem trditev, med katerimi so se odločile za tiste, ki jim najbolj ustrezajo, torej so lahko izbrale več odgovorov.

Prve trditve – *Napisana so v romskem jeziku.* – ni izbrala nobena učiteljica, medtem ko je drugo trditev – *Osredotočena so na njihovo kulturo in običaje.* – izbralo šest učiteljic. Kar 11 učiteljic je izbralo tretjo trditev – *Nižji standardi znanja* –, ki je z vidika strokovnih priporočil povsem nesprejemljiva prilagoditev. Največ učiteljic,



GRAF 2: Prilagoditve za romske učence

skupaj 17 je izbralo četrto trditev – *Vsebujejo več slikovnega prikaza*. Peto trditev – *Vsebujejo več vaj za utrjevanje znanja*. – je izbralo 16 učiteljic, 15 učiteljic pa je izbralo šesto trditev – *Naloge si sledijo od povsem preprostih do kompleksnejših*. Pri možnosti Drugo ni nobena učiteljica dopisala, kakšne prilagoditve še uporablja.

DEJAVNIKI UČNE USPEŠNOSTI

Na vprašanje, kateri dejavniki po mnenju učiteljic najbolj vplivajo na učno uspešnost romskih učencev, so morale učiteljice navesti poljubne dejavnike in jih razvrstiti po pomembnosti (1 – najbolj vpliva in 4 – najmanj vpliva).

V prvem stolpcu **TABELE 2** so zapisani tisti dejavniki, ki so jih učiteljice prosto navedle. Ugotovimo lahko, da so ti večkrat osredinjeni na učence, njihove starše in njihov način življenja. Več je torej neposrednih dejavnikov, predvsem tistih, ki se nanašajo na značilnosti učencev in domače razmere, manj oz. skoraj nič pa je dejavnikov, ki bi jih lahko uvrstili v skupino Dogajanje v razredu (Wang idr., 1993).

V drugem stolpcu je zapisano, koliko učiteljic je določen dejavnik uvrstilo na 1. mesto – ta torej po mnenju učiteljic najbolj vpliva

TABELA 2: Dejavniki šolske (ne)uspešnosti

DEJAVNIKI	Razvrstitev po pomembnosti (1 – najbolj, 4 – najmanj vpliva)				Skupaj učiteljice	
	1	2	3	4	s pozitivnimi izkušnjami	vse učiteljice
Nespodbudno okolje	6	12	11	4	13	33
Slabe delovne navade	6	8	6	5	8	25
Neznanje jezika	10	5	3	2	5	20
Neredno obiskovanje pouka	4	2	5	2	5	13
Družinske razmere	3	0	1	7	6	11
Drugačen način življenja	2	2	0	4	4	8
Nezmožnost staršev pomagati otroku	2	2	3	0	5	7
Medvrstniški odnosi	1	0	0	4	2	5
Predsodki	0	1	1	1	0	3
Pristop pedagoških delavcev	0	1	0	0	1	1
Ni predznanja	0	0	0	1	0	1
Zaščitenost s strani države	0	0	0	1	0	1
Ni odgovora	0	1	4	3	0	8
Skupaj	34	34	34	34	43	136

na šolski (ne)uspeh. Največ učiteljic je izpostavilo neznanje slovenskega jezika, nespodbudno okolje, slabe delovne navade in neredno obiskovanje pouka. Na drugo mesto (glej tretji stolpec) je kot dejavnik, ki malo manj vpliva na šolski (ne)uspeh, največ

učiteljic uvrstilo nespodbudno okolje, sledijo slabe delovne navade in neznanje jezika. Tudi na tretje mesto (glej četrti stolpec) je največ učiteljic uvrstilo nespodbudno okolje in slabe delovne navade ter neredno obiskovanje pouka. Kot dejavnik, ki najmanj vpliva na šolsko (ne)uspešnost romskih otrok, pa je največ učiteljic navedlo družinske razmere, sledijo slabe delovne navade, nespodbudno okolje, drugačen način življenja in medvrstniški odnosi.

Če si ogledamo seštevke v zadnjem stolpcu – torej neodvisno od pomembnosti – lahko opazimo, da so skoraj vse učiteljice (33) kot dejavnik, ki vpliva na šolsko (ne)uspešnost romskih otrok, navedle nespodbudno okolje. Na drugem mestu so slabe delovne navade (25 učiteljic), sledi neznanje slovenskega jezika (20 učiteljic), neredno obiskovanje pouka (13 učiteljic), družinske razmere (11 učiteljic) ... Na zadnjem mestu pa je, presenetljivo, glede na to, da bi se morale učiteljice zavedati, kako pomemben je njihov način dela, pristop pedagoških delavcev – tega je kot dejavnik navedla samo ena učiteljica, in to tista s pozitivnimi izkušnjami.

Med odgovori učiteljic, ki so svoje izkušnje z Romi opredelile kot pozitivne, se ranžirna vrsta nekoliko spremeni, saj so učiteljice najpogosteje omenjale nespodbudno okolje (13 učiteljic), sledijo slabe delovne navade (8 učiteljic) in družinske razmere (6 učiteljic). Nekoliko preseneča, da je tako malo (5) učiteljic s pozitivnimi izkušnjami omenjalo neznanje slovenskega jezika kot dejavnik, ki pomembno vpliva na učno neuspešnost romskih učencev.

UČNI JEZIK ROMSKIH UČENCEV

Na učni jezik romskih učencev se navezujejo kar štiri vprašanja. Najprej smo učiteljice povprašali o tem, kakšen naj bi bil po njihovem mnenju učni jezik romskih otrok na začetku šolanja: slovenski ali romski? Kar 28 učiteljic (12 s pozitivnimi izkušnjami) je odgovorilo, da mora biti učni jezik – tudi na začetku šolanja – slovenščina. Razlogi, ki jih je večina navedla (razen treh učiteljic), pa so naslednji:

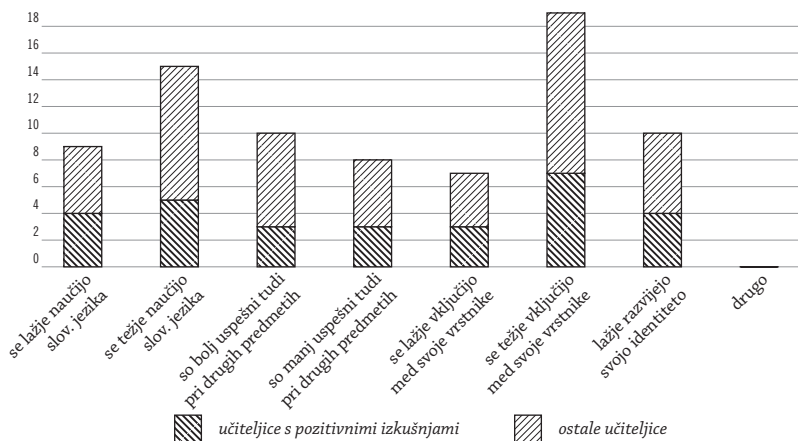
- Romski učenci živijo v večinsko slovenskem okolju, meni 12 učiteljic (npr. „Romi že vrsto let živijo v našem okolju, čim prej

se morajo naučiti slovenskega jezika, saj romski jezik na ozemlju, kjer živijo, ni uradni jezik.“).

- Čim zgodnejše učenje slovenskega jezika (že v vrtcu), ker so mlajši učenci dovzetnejši za učenje tujih jezikov, je izpostavilo 7 učiteljic (npr. *„Mlajši ko je učenec, lažje se nauči tujega jezika, Romi bi se morali slovenskega jezika učiti že pred vstopom v šolo, tako bi imeli več možnosti za uspeh.“*).
- Tudi državljani drugih držav obiskujejo šole s slovenskim učnim jezikom, menijo tri učiteljice (npr. *„Tudi državljani drugih držav v šoli poslušajo snov v slovenskem jeziku, zato ne vidim razloga, zakaj bi moralo biti pri romskih učencih kaj drugače.“*).
- Romščina ni standardiziran jezik in so dialekti med romsko govorečimi tudi zelo očitni, menita dve učiteljici (npr. *„Romski učenci mešajo med slovenskim in romskim jezikom, ne govorijo ‚čiste‘ romščine.“*).
- Romski učenci ne potrebujejo romskega učnega jezika, izpostavljajo tri učiteljice (*„... romski učenci imajo učno pomoč in romske mentorje, ne potrebujejo romskega učnega jezika.“*) Ena učiteljica pa je celo zapisala, da *„... jezik sploh ni ovira za uspeh ...“*

Le pet učiteljic poudarja, da bi bilo zelo dobro, če bi bil vsaj v prvih letih šolanja učni jezik romskih učencev romščina, saj naj bi po mnenju dveh učiteljic otrok moral najprej obvladati svoj materni jezik, da se lahko pozneje nauči jezika okolja (npr. *„Če otrok ne obvlada svojega prvega oz. maternega jezika, se ne more dobro naučiti drugega jezika. Poleg tega ne more dobro razviti svoje identitete.“*). Prav tako sta dve učiteljici poudarili, da bo le tako romski učenec bolje razumel snov, se lažje vključil med sošolce (npr. *„Opisminenjevanje v tujem jeziku pomeni za romske otroke veliko težavo, kako naj spremlja učiteljevo razlago in si zapomni snov, če ga ne razume ...“*). Samo ena učiteljica meni, da bi bilo mogoče bolje, da bi se jezika (romski in slovenski) prepletala (npr. *„Govorim osnovno romščino, ker sem začutila potrebo, da se na začetku šolanja oba jezika prepletata, pa tudi izkušnje so pokazale, da je to romskim učencem v pomoč.“*).

Pri naslednjem vprašanju, ki se je nanašal na jezik, je bila naloga učiteljic, da dokončajo stavek „Če se romski učenci najprej učijo v materinščini, torej v romščini, potem ...“, tako da izberejo dano trditev – izbrale so lahko več trditev.



GRAF 2: Prilagoditve za romske učence

Največ učiteljic (glej GRAF 3), skupaj 19 (7 učiteljic s pozitivnimi izkušnjami), se je odločilo za trditev „Se težje vključijo med svoje vrstnike.“; sledi trditev „Se težje naučijo slovenskega jezika.“, za katero se je odločilo 15 učiteljic (5 s pozitivnimi izkušnjami). Za trditev „So bolj uspešni tudi pri drugih predmetih.“ in „Lažje razvijejo svojo identiteto.“ pa se je odločilo enako število učiteljic, in sicer 10 (3 oz. 4 učiteljice s pozitivnim izkušnjami). Da „Se lažje naučijo slovenskega jezika.“ meni 9 učiteljic (4 učiteljice s pozitivnimi izkušnjami), 8 učiteljic (3 s pozitivnimi izkušnjami) je izbralo trditev „So manj uspešni tudi pri drugih predmetih.“, medtem ko je trditev „Se lažje vključijo med svoje vrstnike.“ izbralo le 7 učiteljic (3 s pozitivnimi izkušnjami). Možnosti, da učiteljice same dokončajo stavek, ni izkoristila nobena od njih.

V nadaljevanju smo učiteljice povprašali, ali se jim zdi pomembno poznati jezik romskih otrok. Ti rezultati so bili precej izenačeni. Da poznavanje romskega jezika ni pomembno, meni 17 učiteljic (8

s pozitivnimi izkušnjami), medtem ko 16 učiteljic (5 s pozitivnimi izkušnjami) meni drugače, saj poudarjajo, da je za učiteljice, ki poučujejo romske otroke, dobro, da poznajo vsaj osnove romskega jezika. Odločitev, ali je poznavanje romskega jezika za učiteljico pomembno ali ne, je povzročala težave le eni učiteljici. Zapisala je: *„Po eni strani je zelo dobrodošlo, da učiteljica zna romščino, to ti olajša komunikacijo z romskimi učenci, lažje se jim približaš pa tudi s starši lahko bolj sodeluješ, spet po drugi strani pa Romi živijo v Sloveniji, kjer je uradni jezik slovenščina.“*

Naslednje vprašanje je bilo ponovno izbirnega tipa. Učiteljice smo vprašali, ali so se kdaj *poskusile učiti romskega jezika*. Kar 26 učiteljic (9 s pozitivnimi izkušnjami) je odgovorilo ne in le 8 učiteljic (4 s pozitivnimi izkušnjami) je odgovorilo da. Ti rezultati so kar malce zastrašujoči – če se osredinimo na to, da so vse te učiteljice že poučevale številne romske učence, se ne moremo izogniti vprašanju, kako so takrat komunicirale z njimi. Mislimo, da se večina anketiranih učiteljic sploh ne zaveda, da romski učenci zaradi neobvladovanja slovenskega jezika ne zmorejo slediti pouku.

SKLEP

Ugotovitve analize strokovnih priporočil učiteljem pri poučevanju romskih učencev v Sloveniji niso zelo spodbudne, saj so priporočila zapisana na zelo splošni ravni oz. na predpostavki, da bodo učitelji sami znali in zmogli npr. prilagoditi poučevanje tako, da bo opismenjevanje Romov učinkovitejše, vključevati romsko kulturo v različne predmete, učencem omogočati spoznavanje romske kulture, zmanjševati predsodke in stereotipe do Romov ipd. Pa to res lahko pričakujemo od učiteljev v praksi? Nedvomno bi za uresničevanje zastavljenih ciljev morali posebno pozornost nameniti tako kakovostnejšemu (do)usposabljanju (bodočih) učiteljev kot še zlasti razvoju podpornih mehanizmov s strani različnih strokovnih institucij v državi, ki se ukvarjajo z izobraževanjem. Ti naj bi učitelje oskrbeli z npr. slovensko-romskim slovarjem, z dvojezičnimi učnimi gradivi, z delovnimi gradivi za posamezne predmete, ki so tudi slikovno opremljeni,

z že oblikovanimi didaktičnimi modeli za poučevanje bolj kompleksnih tematik, z možnostjo spoznavanja in izmenjave dobrih praks in pridobitve konkretnih strokovnih nasvetov osebe, ki področje zelo dobro pozna, ipd. Da bi bilo tovrstno strokovno sodelovanje različnih institucij potrebno, lahko sklepamo tudi iz naše raziskave. Učiteljice so nepoznavanje slovenskega jezika izpostavile kot tretji najpomembnejši dejavnik učne neuspešnosti romskih učencev, toda nobena učiteljica ni izbrala odgovora, da delovne liste in gradiva ponudi učencem v romskem jeziku. Pričakovanje, da bodo učiteljice znale in bile pripravljene to delati same, je seveda preveliko.

Pri drugih prilagoditvah poučevanja, ki so jih učiteljice same navedle, nismo zasledili specifičnosti, ki bi bile posebej prilagojene romskim učencem, je pa zanimivo, da so same tako redko navedle več utrjevanja, medtem ko je med ponujenimi odgovori tega izbrala skoraj polovica anketiranih.

Presenečajo ugotovitve o dejavnikih učne uspešnosti, saj so anketirane učiteljice tako rekoč prepričane, da dogajanje v razredu nima nobenega vpliva na učno uspešnost ter da je večina dejavnikov vezana na značilnosti učencev (neznanje jezika, slabe delovne navade, neredno obiskovanje pouka) in domače razmere (nespodbudno okolje, družinske razmere, drugačen način življenja, nezmožnost staršev pomagati otroku) (podobno tudi v Peček in Lesar, 2006). Pa se morda učitelji/-ce v slovenskih šolah kdaj vprašajo, ali dogajanje v razredih in šolah ne prispeva tudi k nerednemu obiskovanju pouka (več o tem glej v Koželj, 2009)? In če soočimo ugotovitev, da je nepoznavanje slovenskega jezika za mnogo učiteljic pomemben dejavnik učne neuspešnosti romskih učencev, hkrati pa v tako velikem deležu odgovarjajo, da mora biti od začetka šolanja učni jezik slovenščina, se zastavi vprašanje ali učiteljice tako slabo poznajo pomen razvoja materinščine za usvajanje jezika okolja? Toda dobra četrtina učiteljic našega vzorca to dejstvo pozna, zato se sprašujemo, ali se za šolanje romskih učencev sploh čutijo odgovorne? Sicer pa je bilo tudi na ravni celotnega šolskega sistema do zdaj malo storjenega na področju jezikovnih ovir romskih učencev tako glede poučevanja romskega kot tudi slovenskega jezika.

Učiteljice v slovenskih osnovnih šolah so večinoma prepuščene same sebi pri spoprijemanju s težavami romskih učencev in pri iskanju rešitev na področju poučevanja, sodeč po naši raziskavi, niso pretirano inovativne. Preseneča ugotovitev, da tudi tiste učiteljice, ki so izkušnje z romskimi učenci opredelile kot pozitivne, pri nobenem od proučevanih področij posebej ne odstopajo. Vpogled v stališča in izkušnje učiteljic, ki že dlje časa poučujejo romske učence, napeljuje na nujnost oblikovanja kakovostnejših študijskih programov, ki bo (bodoče) učitelje ne le bolj senzibiliziral za problematiko šolanja romskih učencev in vplival na zavedanje njihove odgovornosti za učno uspešnost in socialno vključenost romskih učencev, temveč pri njih tudi razvil potrebne spretnosti in znanja o konstruktivnih prilagoditvah poučevanja.

LITERATURA

- Amnesty International. (2006). *Napačni začetki: Izključenost romskih otrok iz osnovnošolskega izobraževanja v Bosni in Hercegovini, na Hrvaškem ter v Sloveniji*. Pridobljeno 20. 5. 2011 s svetovnega spleta: <http://www.amnesty.org/en/library/asset/EUR05/003/2006/en/e152b542-d3dd-11dd-8743-d305bea2b2c7/eur050032006sl.pdf>.
- Bhopal, K. in Myers, M. (2009). Gypsy, Roma and Traveller pupils in schools in the UK: inclusion and 'good practice'. *International Journal of Inclusive Education*, 13 (3), str. 219–314.
- Ciolan, L. (2001). *Schools against Social Exclusion: The Impact of Adult Learning on Pupils' Development in Roma Communities*. Paper presented at the Annual Meeting of the European Society for Research on the Education of Adults (3rd, Lisbon, Portugal, September 13–16, 2001). Pridobljeno 15. 3. 2012 s svetovnega spleta: <http://www.ulusofona.pt/inst/eventos/esrea/papers/Lucian%20Ciolan.doc>.
- Čančar, I. (2011). *Interkulturalna pedagogika v formalnih rešitvah šolskih sistemov in v stališčih osnovnošolskih učiteljev: primerjava Slovenije in Švedske*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

- Dežman, E. (2012). *Razredni učitelji o dejavnostih šolske (ne)uspešnosti romskih učencev*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Klopčič, V. (2007). *Položaj Romov v Sloveniji: Romi in Gadže*. Ljubljana: Delo tiskarna, d. d.
- Koželj, E. (2009). *Učitelj in romski učenci z vidika ekološkosistemske teorije*. Magistrsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Krek, J. in Vogrinc, J. (2005). Znanje slovenskega jezika kot pogoj šolskega uspeha učencev iz jezikovno in kulturno različnih ter socialno deprivilegiranih družin – primer začetnega opismenjevanja romskih učencev. *Sodobna pedagogika*, 56 (2), str. 118–139.
- Macura-Milovanovič, S. (2006). *Otroci iz Deponije: pedagoški vidiki vključevanja romskih otrok v izobraževalni sistem: analiza akcijskega eksperimenta*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani.
- Macura-Milovanovič, S. (2010). Kako poučevati študente pedagoških fakultet o interkulturalizmu? *Socialna pedagogika*, 14 (2), str. 177–194.
- Nacionalni program ukrepov za Rome vlade Republike Slovenije za obdobje 2010–2015*. (2009). Ljubljana: Urad vlade Republike Slovenije za narodnosti.
- Nicolae, V. (2007). Percetly Equipped Failures: The European Union and Educational Issues Affecting the Roma. *European Education*, 39 (1), str. 50–63.
- Peček, M. in Lesar, I. (2006). *Pravičnost slovenske šole: mit ali realnost*. Ljubljana: Sophia.
- Peček, M., Čuk, I. in Lesar, I. (2006). Učitelji o Romih v slovenski osnovni šoli. *Socialna pedagogika*, 10 (2), str. 137–168.
- Save the Children Fund. (2001). *Denied a future? The right to education of Roma/Gipsy & traveller children in Europa*. Pridobljeno 29. 4. 2011 s svetovnega spleta: <http://www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/denied-a-future-the-right-to-education-of-romagypsy-and-traveller-children>.
- Smrtnik Vitulič, H. in Zupančič, M. (2010). Robust and mid-level personality traits as predictors of adolescents' academic

- achievement in secondary school. *Suvremena psihologija*, 13 (2), str. 203–19.
- Stoilescu, D. in Carapanait, G. (2011). Renegotiating Relations Among Teachers, Community, and Students: A Case Study of Teaching Roma Students in a Second Chance Program. *European Education*, 43(2), str. 54–73.
- Strategija vzgoje in izobraževanja Romov v Sloveniji*. (2004). Pridobljeno 12. 2. 2011 s svetovnega spleta: http://www.mss.gov.si/si/solstvo/razvoj_solstva/projekti/enake_moznosti/.
- Strategija vzgoje in izobraževanja Romov v Sloveniji: Dopolnilo k Strategiji 2004*. (2011). Pridobljeno 29. 8. 2011 s svetovnega spleta: http://www.mss.gov.si/fileadmin/mss.gov.si/pageuploads/podrocje/razvoj_solstva/projekti/Strategija_Romi_dopolnitev_2011.pdf.
- The European Commission. (2004). *New Perspectives for Learning: The education of Gipsy children within Europe*. Pridobljeno 29. 2. 2012 s svetovnega spleta: <http://www.neskes.net/workalo/BP58.pdf>.
- UNESCO. (1994). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education*. Pridobljeno 10. 1. 2006 s svetovnega spleta: http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF.
- UNESCO. (2003). *Overcoming Exclusion through Inclusive Approaches in Education: A Challenge & A Vision* (Conceptual Paper). Pridobljeno 10. 1. 2006 s svetovnega spleta: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001347/134785e.pdf>.
- Vonta, T., Jager, J., Rutar Leban, T., Vidmar, M., Baranja, S., Rutar, S. idr. (2011). *Nacionalna evalvacijska študija uspešnosti romskih učencev v osnovni šoli*. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
- Wang, M. C., Haertel, G. D. in Walberg, H. J. (1993). Toward a Knowledge Base for School Learning. *Review of Educational Research*, 63 (3), str. 249–294.

VLOGA SVETOVALNEGA DELAVCA PRI PREPOZNAVANJU MOTENJ HRANJENJA IN PREVENTIVNEM DELOVANJU

THE SCHOOL COUNSELLOR'S ROLE IN RECOGNIZING EATING DISORDERS AND IMPLEMENTING PREVENTIVE MEASURES

Sanja Berčnik, *univ. dipl. ped.*

*Pedagoška fakulteta Ljubljana, Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana
sanja.bercnik@pef.uni-lj.si*

POVZETEK

V prispevku obravnavamo motnje hranjenja. O motnjah hranjenja govorimo takrat, ko gre za resno ogrožanje zdravja zaradi nepravilnega odnosa do hrane, ki postane način spoprijemanja s stresom, z motnjami prehranjevanja pa so pogosto povezane še motnje na osebnostnem področju. Osredotočili smo se predvsem na tri vrste motenj hranjenja, ki se pojavljajo najpogosteje – na anoreksijo, bulimijo in kompulzivno prenažedanje, na prepoznavne znake, vzroke za nastanek motenj hranjenja ter na preventivno delovanje v šolskem prostoru. V raziskavi nas je zanimalo, koliko so svetovalni delavci v osnovnih in srednjih šolah pozorni na problematiko motenj hranjenja, kako jo prepoznavajo in koliko pozornosti namenjajo preventivnemu delovanju na to temo. Rezultati kažejo, da se v osnovnih in srednjih šolah najpogosteje pojavljata anoreksija in bulimija, da so svetovalni delavci dobro seznanjeni s to tematiko in da se na področju motenj

hranjenja v šolskem prostoru izvajajo različni preventivni programi.

KLJUČNE BESEDE: *motnje hranjenja, anoreksija, bulimija, kompulzivno prenažedanje, svetovalni delavci, preventiva.*

ABSTRACT

The present article discusses eating disorders. Eating disorders are defined as a serious health threat due to an abnormal relation to food which has become a way of coping with stress. They are also often linked to personality disorders. We have focused mainly on the three most common types of eating disorder – anorexia, bulimia, and compulsive (binge) eating – their recognizable features, the causes that lead to eating disorders, and on preventive measures practiced in schools. Our survey sought to determine the degree to which primary and secondary school counsellors devote attention to the problem of eating disorders, how they recognize individual cases of disorders, and the amount of focus dedicated to preventive efforts. Results show that the most common eating disorders dealt with in primary and secondary schools are anorexia and bulimia. Furthermore, it is evident that school counsellors are thoroughly familiar with the issue, and that schools provide various preventive programs to grapple with eating disorders.

KEYWORDS: *eating disorders, anorexia, bulimia, binge/compulsive eating, school counsellors, prevention.*

UVOD

Hrana prinaša človeku prvo izkušnjo ugodja v življenju, s hranjenjem otrok poleg fizioloških potreb zadovoljuje tudi potrebe po dotiku, bližini in varnosti. Hrana, ki je v otrokovem doživljanju, čutnem in čustvenem svetu povezana s prvimi zadovoljujočimi občutki, otroku ostane še pozneje v podzavesti kot simbol

ugodja, zadoščenosti, tolažbe. Hrana kot prisposodba nečesa, kar dobiva otrok od ljudi, ki ga imajo radi, ki jim nekaj pomeni, kot sredstvo za odpravljanje stiske in zagotovilo dobrega počutja se vključi v otrokovo doživljanje medsebojnih odnosov. Hrana lahko tako hitro postane sredstvo ali celo nadomestilo za čustva najbližjih oseb, če je otrok zanje prikrajšan ali če ima prevelike in nestvarne čustvene potrebe in pričakovanja (Tomori, 1990). Kot navaja Sternad (2001), je v različnih obdobjih življenja simbolika hrane vpeta v vrednostni sistem, značilen za posamezno življenjsko obdobje. V otroštvu je hrana povezana predvsem s prisposodo sprejetosti, varnosti, ugodja, ljubezni, v adolescenci pa se vprašanje hrane poveže s simboliko odraščanja in osamosvajanja. Osnovni namen hranjenja je nahraniti telo in ob tem uživati. Za normalno prehranjevanje sta odločilna občutka za lakoto in sitost, ki sta produkt kemijskih substanc, ki jih sprošča hipotalamus. Poleg občutka za lakoto in sitost pa sta apetit in kontrola hranjenja odvisna še od socio-kulturnih navad ter od lastnih prepričanj, želja, razpoloženja in čustev.

MOTNJE HRANJENJA

V današnjem času je pogost problem otrok in mladostnikov nezdrav odnos do hrane, ki pa se od motenj hranjenja razlikuje po tem, da gre pri slednjem za resno ogrožanje zdravja zaradi nepravilnega odnosa do hrane, ki postane način spoprijemanja s stresom, ter občutek ujetosti v začaran krog okoli hrane (Prezelj, Čibej in Logar, 1999). Tomori (1990) meni, da so z motnjami prehranjevanja povezane še motnje na osebnostnem področju (npr. nizko samospoštovanje, strah pred odgovornostjo, strah pred medosebnimi odnosi ipd.). Reljič Prinčič (2003) pa motnje hranjenja vidi kot znamenje čustvene prizadetosti ter nesprejemanje sebe. Po avtoričinem mnenju izraža oseba, ki trpi zaradi motenj hranjenja, svoje čustvene težave s spremenjenim odnosom do hrane in hranjenja. Da so motnje hranjenja vedno povezane s čustvi in izkušnjami, meni tudi Šimenc (2004), ki zapiše, da pri motnjah hranjenja hrana postane središče človekovega miselnega sveta, duševnih bojev in

slabe vesti. Motnje hranjenja so tipična civilizacijska bolezen, ki je nastala kot posledica nezdravega načina življenja, poleg tega pa je s hrano povezanih veliko družbenih običajev, ki vplivajo na to, kaj in koliko jemo, ter na odnos, ki ga gojimo do hrane. Motnje hranjenja lahko obravnavamo tudi kot obsedenost s hrano (Zaviršek, 1994), ki ima številne individualne razloge, kot so iskanje identitete, razmejitve sebe od drugih, prisilni nadzor nad čustvi ... Pri motnjah hranjenja gre lahko tudi za odvisnost, ki pomeni poskus, da se določen problem izrazi znotraj predpisanih vlog in obnašanj v kulturnem kontekstu, ki vedno zahteva prilagoditev.

VRSTE MOTENJ HRANJENJA IN PREPOZNAVNI ZNAKI

Najpogostejše vrste motenj hranjenja so anoreksija, bulimija in kompulzivno prenažanje, pri čemer je zadnje v osnovni šoli zelo redko. Pri anoreksiji gre za zavestno povzročeno znižanje telesne teže s strani bolnika, količina zaužite hrane pa je premajhna za ohranitev normalne telesne teže glede na višino (Šimenc, 2004). Tipično se pojavlja pri mladi ženski populaciji po puberteti, redkeje pa se pojavlja pri fantih v istem obdobju (Gilbert, 1989). Kot piše Lein (2012), obstajajo štiri glavni znaki, ki kažejo na to, da gre za anoreksijo oz. anoreksio nervoso. Prvi in najpomembnejši znak je zavračanje hrane in s tem nezmožnost ohranjanja telesne teže nad minimalno telesno težo, primerno za določeno starost in višino, oziroma zastoj v rasti v obdobju pričakovane rasti – telesna teža je 15 % pod pričakovano. Drugi znak je močan strah pred pridobivanjem telesne teže kljub prenizki telesni teži, tretji znak je motnja v zaznavanju lastnega telesa in zanikanje resnosti trenutne nizke telesne teže, četrti znak pa je amenoreja oziroma odsotnost menstruacije pri dekletih. Podobno opredeli prepoznavne znake za anoreksijo pri osnovnošolskih otrocih tudi Breclj-Kobe (2000), ki med diagnostična merila za odkrivanje začetnih znakov anoreksije uvrsti odločno odklanjanje hrane, izgubo telesne teže oziroma zastoj v rasti ter prisotnost dveh ali več bolezenskih znakov, kot so: ukvarjanje z lastno telesno težo, skrb zaradi zaužite količine

hrane, motena telesna podoba, strah pred debelostjo, povečana telesna aktivnost in uporaba odvajal ali diuretikov, ki pa je sicer pri osnovnošolskih otrocih redka. Kot zapiše Bratanič (2000), lahko pride pri anoreksiji pri otrocih zaradi premajhnega beljakovinskega in kaloričnega vnosa tudi do zapoznelega pubertetnega razvoja.

Bulimija oz. bulimia nervosa je motnja hranjenja, ki je bolj skrita od anoreksije, saj je za osebe, obbolele za bulimijo, značilna bolj ali manj normalna telesna teža. Tudi bulimija se najpogosteje začne v adolescentnem obdobju in je pogostejša pri dekletih kot pri fantih (Tomori, 1990). Kot zapiše Sternad (2001), so za bulimijo značilna obdobja izrazitega prenažedanja in obdobja zavestno izzvanega bruhanja (lahko se pojavi tudi zloraba odvajal ali diuretikov), s katerimi se uravnava telesno težo. Reljič Priničič (2003) meni, da se osebe, obbolele za bulimijo, počutijo nemočne, da bi se soočile z bolečimi čustvi, zato poiščejo izhod v hrani. Gre za osebe, ki so pretirano odvisne od mnenja drugih, tudi najbolj blaga pripomba zanje lahko pomeni potrdilo lastne nevednosti. Čeprav so v družbi pogosto priljubljene in občudovane, jim ta igra vzbuja občutek manjvrednosti, celo sramu zaradi njihovega početja. Strah pred razkritjem jih tako vodi v samoto. Lein (2012) karakterizira bulimijo kot izmenična obdobja prenažedanja in odvajanja hrane, ki se v povprečju pojavljajo dvakrat ali večkrat tedensko v obdobju vsaj treh mesecev. Prepoznavni znaki za bulimijo so nihanje telesne teže, neredna menstruacija, otekle žleze slinavke (okrogel obraz), prebavne motnje ter zobna gniloba (Reljič Priničič, 2003). Kot zapiše Brecelj-Kobe (2000), gre pri otrocih, kjer se pojavlja bulimija, pogosto za različna travmatska doživetja oziroma pozitivno družinsko anamnezo pri boleznih odvisnosti.

Kompulzivno prenažedanje je motnja, ki je bila kot motnja hranjenja prepoznana šele pred kratkim. O kompulzivnem prenažedanju govorimo takrat, ko se epizode prenažedanja ponavljajo vsaj dvakrat tedensko v obdobju šestih mesecev. Med prenažedanjem je ogromna količina hrane zaužita v zelo kratkem času, oseba z motnjo kompulzivnega prenažedanja pa čuti, da nad hranjenjem nima nadzora. Epizode prenažedanja so povezane z vsaj tremi značilnostmi: hranjenje do fizične slabosti, hranjenje, kadar fizično nismo lačni, ter hitro hranjenje na samem (zaradi

strahu pred osramočenjem zaradi zaužite količine hrane ali zaradi občutka sramu, gnusa, krivde zaradi epizode prenažedanja) (Lein, 2012). Ogris (2000) meni, da gre pri kompulzivnem prenažedanju za prisilno vedenje, ki se mu oseba ne more upreti. Gre za notranjo prisilo, ki osebo z motnjo kompulzivnega prenažedanja vodi v čezmerno uživanje hrane, čeprav ve, da to zanjo ni dobro. Kljub poskusom vzpostavitve kontrole in omenjenim občutkom krivde oseba ne zmore zaustaviti prisile po prenažedanju. Prepoznavni znaki za kompulzivno prenažedanje so debelost, visok krvni pritisk, prebavne motnje in potenje (Reljič Prinčič, 2003).

Merila za motnje hranjenja pri mlajših so drugačna kot pri mladostnikih, zato je mogoče, da začetna motnja dalj časa ostane neprepoznana. Izguba teže pri mlajših ni nujno drastična, očitno pa je spremenjeno njihovo vedenje, odnos do hrane in do lastnega telesa. Na spremenjeno vedenje morajo biti posebej pozorni tudi učitelji, svetovalni delavci in drugi zaposleni na osnovnih šolah, saj je pri mlajših motnja resna in hitro napreduje do zadnjega stadija zaradi majhnih zalog maščobe. Smrtnost pri motnjah hranjenja je v otroštvu 1-odstotna (Brecelj-Kobe 2000).

VZROKI ZA NASTANEK MOTENJ HRANJENJA

Vzrok za nastanek motenj hranjenja je lahko družba oziroma družina. Družina je namreč primarno okolje, kjer posameznik pridobi različne izkušnje – tudi tiste v zvezi s hrano. Hrana v družini vsakič prinaša odnosno sporočilo – kaj in kako je pripravljena, kako jo ponudimo, ali upoštevamo potrebe in želje posameznega člana družine ipd. V nekaterih družinah se hrana uporablja tudi kot vzgojno sredstvo – pomeni lahko nagrado ali kazen (Sternad, 2001). Velik pomen imajo tudi osebne značilnosti posameznikov, pri osebah, ki imajo predispozicije za razvoj motenj hranjenja, je to denimo izjemna občutljivost. Starši jih običajno opisujejo kot popolne otroke, ki so pridni, uspešni in popularni, vedno pohvaljeni in drugim predstavljeni za zgled. V želji, da bi izpolnili pričakovanja drugih, pozabijo na svoja čustva in potrebe. Pod pritiskom visokih ponotranjenih pričakovanj in

socialnih zahtev, ki zvišajo anksioznost, se usmerijo na hrano in hranjenje ter tako obvladajo stres (Reljič Princič, 2003). Adler (1999) meni, da je vzrok za nastanek motenj lahko tudi vzgoja, zato bi bilo dobro, da bi bili otroci vzgajani tako, da gledajo nase kot na enakovredne člane družbe, da razumejo svoj prispevek k skupnosti in da tudi v drugem spolu vidijo enakovredne ljudi. To jim daje priložnost, da začnejo razmišljati ustvarjalno in v odraslem življenju samostojno reševati probleme.

Vzrok za nastanek motenj hranjenja je lahko tudi vzgoja, ki je, kot zapiše Hočevar (1990, str. 88), „proces produkcije posameznikove osebnosti/posameznikovega življenja in kot taka družbeno strukturiran pojav“. Vzgoja kot intencionalna dejavnost se spreminja skozi družbenozgodovinska obdobja v soodvisnosti z razvojem družbe. Da bi posameznik lahko v družbi ‚normalno‘ (normalno vedenje opisujemo kot tisto, ki je družbeno zaželeno in zahtevano) deloval, mora ponotranjiti nekatera družbeno predpisana pravila, vedenja, mišljenja. Kot poudari Kovač Šebart (2002), lahko družba preživi, le če obstaja dovolj velika homogenost med njenimi člani, edukacija pa to homogenost krepi in ohranja tako, da v otrokovo dušo vsadi lastnosti, ki jih terja kolektivno življenje. Šola torej s tem, ko utrjuje prevladujoči model osebnostne strukture posameznika, vzpostavlja in zagotavlja razmere, ki ohranjajo status quo v razmerjih družbene moči in socialnih razlik. Družbena razmerja so tako vpisana v posameznikovo osebnostno strukturo, ki se oblikuje kot posledica pomenov in z njimi povezanih ravnanj, ki jih posredujejo prvi pomembni drugi. Libidinalni ustroj današnje postindustrijske družbe je patološki narcis, ki je posledica permisivne vzgoje. Za permisivno vzgojo je značilno, da je otrok v središču vzgojnega procesa, da je očetovska funkcija v vzgoji odsotna, večji delež vzgoje prevzemajo strokovnjaki, uporabljana so predvsem pozitivna vzgojna sredstva, kaznovanje pa nadomesti nadzorovanje. Patološki narcis je tako navzven zelo prilagojen okolju, uspešno funkcionira in včasih celo blesti, hkrati pa prezira soljudi in v njih vidi zgolj sredstvo za lastno afirmacijo. Posameznik se tako ne ravna več po svojem notranjem vodilu, ampak je povsem odvisen od pomembnih drugih in odziva, ki ga njegova ravnanja izzovejo pri njih (prav tam).

Pojav motenj hranjenja se časovno in prostorsko ujema s pojavom permisivnosti (pozna trideseta in štirideseta leta prejšnjega stoletja). Za anoreksijo lahko celo rečemo, da je patološki narcizem, saj za anoreksijo obbolele osebe kažejo občutje vse-mogočnosti, veliki Jaz, kot je to značilno za patološkega narcisa. Osebe z anoreksijo tipično blestijo v družbi, so prilagojene in socialno odlično funkcionirajo, so očarljive, po drugi strani pa nedostopne, gojijo površinske medosebne odnose, saj so se nezmožne pristno in čustveno navezati na ljudi. Lahko bi torej rekli, da se je oseba z anoreksijo razvila v patološkega narcisa zaradi permisivne vzgoje staršev pa tudi celotne narcistične usmerjenosti družbe – vzrok motnjam hranjenja je tako ravno današnji libidinalni ustroj. Kovač Šebart (2002) meni, da bi se posameznik, ki bi ponotranjil družbena pravila in jih s tem tudi individualiziral kot etično vodilo, družbenim zahtevam potrošniške družbe lahko uprl, če bi seveda bile v nasprotju z ravnanjem, ki ga terja njegova vest. Na tem mestu se odpira prostor za avtonomna ravnanja in avtonomni subjekt, za vzpostavljanje in zmožnost ohranjanja posameznikove individualnosti, pri čemer ima svoj delež seveda tudi vzgojno-socializacijski proces v šoli.

PREVENTIVNO DELOVANJE, POVEZANO Z MOTNJAMI HRANJENJA

Preventiva je vsako namerno poskušanje spreminjanja okoliščin, ki pospešujejo, seznanjajo vključujejo ali stopnjujejo probleme, kot so motnje hranjenja. Pri tem ločimo primarno, sekundarno in terciarno preventivo. Primarna preventiva na področju motenj hranjenja je usmerjena v preprečevanje nastanka motenj hranjenja in po navadi vključuje programe na temo zdrave prehrane in zdravega razvoja, sekundarna preventiva je usmerjena predvsem v zgodnje prepoznavanje in zdravljenje motenj hranjenja v začetnem stadiju razvoja, terciarna preventiva pa je zdravljenje motenj hranjenja (Levine in Maine, 2005). V okviru primarne preventive lahko pomembno vplivamo na nastanek motenj hranjenja tako, da izobražujemo starše, otroke in mladostnike v šolah in tudi širšo

skupnost. Primarna preventiva se dogaja na področju vzgoje in izobraževanja, njena prizadevanja pa so usmerjena predvsem k zmanjševanju in odstranjevanju individualnih dejavnikov tveganja (slabo avtonomno delovanje, motnje v zaznavanju sebe, povečana občutljivost za telesno težo ipd.) in tistih, ki izhajajo iz družine (povzdigovanje kulturnih vrednot, preokupiranost družine s hranjenjem) (Kastelic, 2012). Pri sekundarni preventivi gre za zgodnje prepoznavanje in zdravljenje motenj hranjenja. Ta faza je zelo pomembna, saj lahko zaradi skrivanja, zanikanja, izrivanja ali celo zmanjševanja pomena bolezni motnje hranjenja ostanejo dalj časa neprepoznane (Brecelj-Kobe, 2000). Kot zapiše Kastelic (2012), je treba biti v sekundarni fazi preventivnega delovanja še posebej pozoren na spremenjeno vedenje, odnos do hrane in lastnega telesa. Posebno pozornost pa je treba usmeriti na spremenjeno vedenje po sprožilnih dejavnikih, kot so prehod na (novo) šolo in druga travmatska doživetja. Uspeh pri zdravljenju motenj hranjenja je zelo odvisen od zgodnjega prepoznavanja oziroma odkrivanja motnje (če so motnje trajale manj kot tri leta, je uspeh pri zdravljenju veliko večji). Ko bolezen prepoznamo, je treba oboleli osebi najprej nuditi dovolj informacij, razumevanja in podpore, da jo opogumimo k iskanju pomoči. Z terciarno preventivo poskušamo zmanjšati posledice bolezni. Pomembno je, da se osredotočimo na prepoznavanje nevarnih situacij, na načine reagiranja ob njih ter na prepoznavanje disfunkcionalne komunikacije.

Za šolski prostor je najpomembnejša primarna preventiva, ki je, kot že rečeno, usmerjena k zmanjševanju in odstranjevanju dejavnikov tveganja. Programi primarne preventive naj bi tako zajemali področje posameznikovega samozaupanja, samospoštovanja ter razvoja spretnosti za reševanje življenjskih problemov. Zelo pomemben del primarne preventive pa je vsekakor družina, saj so vzgojni stili in odnosi med starši in otrokom pomembni za razvoj pozitivnega koncepta o sebi. Primarna preventiva naj bi tako vsebovala tudi izobraževanje za starše. V Sloveniji poteka izobraževanje z naslovom *Program za starše – motnje hranjenja pri najstnikih*, ki je namenjen staršem učencev višjih razredov osnovnih šol, namen pa je seznanjanje staršev z dejstvi o motnjah

hranjenja, pomenu zgodnjega odkrivanja ter možnih oblikah in mestih pomoči mladostnikom in njihovim staršem. Naročniki programa so lahko osnovne šole, program pa se lahko izvaja v okviru roditeljskega sestanka na to temo (Program za starše – motnje hranjenja pri najstnikih, 2012). Izobraževanje Program za starše ni vključeno v šolski kurikulum, ampak se zanj lahko odloči šola sama. V ZDA se na primer izvaja izobraževalni program Eating Smart Eating For Me (Jem pametno, jem zase), ki je eden izmed programov primarne preventive, ki so ga vključili v šolski kurikulum za vse učence četrtil in petih razredov. Cilj programa je razlaga pomembnosti zdravega in pravilnega prehranjevanja ter uporaba prehranske piramide, spodbujanje zdrave in zmerne rekreacije, učenje o raznovrstnosti telesnih oblik in spodbujanje pozitivne samopodobe, spodbujanje zdravega prehranjevanja namesto hujšanja, spodbujanje kritičnega ocenjevanja sporočil medijev o telesnih oblikah in prehranjevanju (Smolak, Levine, Shermer, 1998). Podobne cilje imamo sicer pri nas že v učnem načrtu za predmet gospodinjstvo v osnovni šoli, ki se izvaja v petem in šestem razredu. Cilji pri pouku gospodinjstva so tako med drugim tudi: spoznavanje, razumevanje, osvajanje, uporabljanje in ovrednotenje pomena pravilne, varne in varovalne prehrane ter vpliv prehranskih navad in razvad na zdravje; navajanje na zdravo prehranjevanje; učenje načrtovanja dnevnih obrokov hrane z upoštevanjem hranilnih in energijskih vrednosti posameznega obroka ter prepoznavanje ekonomske propagande in njenega vpliva na potrošnika. V naših osnovnih šolah torej primarno preventivno delovanje na področju motenj hranjenja poteka že med poukom gospodinjstva. V nadaljevanju nas bo zanimalo, ali so svetovalni delavci v osnovnih in srednjih šolah posebej pozorni na motnje hranjenja, kako jih prepoznavajo in kakšne vrste preventivnih dejavnosti izvajajo.

NAMEN RAZISKAVE

V raziskavi, opravljeni med 15. in 30. marcem 2005, je sodelovalo 78 svetovalnih delavcev iz osnovnih in srednjih šol. Zastavili smo si

tri raziskovana vprašanja: 1. Ali svetovalni delavci poznajo glavne značilnosti motenj hranjenja? 2. Kako svetovalni delavci obravnavajo motnje hranjenja? 3. Ali na šolah izvajajo kakšne preventivne dejavnosti na to temo? Od svetovalnih delavcev (pedagog, psiholog, socialni delavec ali drugi) smo želeli izvedeti, koliko so pozorni na problematiko motenj hranjenja, kako jo prepoznajo in koliko pozornosti namenjajo preventivnemu delovanju na to temo. Predvidevali smo, da svetovalni delavci v osnovni šoli sicer poudarjajo pomen zdravega prehranjevanja, niso pa posebej pozorni na motnje hranjenja, in zato tudi ne prepoznajo glavnih značilnosti tako natančno kot svetovalni delavci v srednjih šolah. V raziskavi smo uporabili kavzalno-neeksperimentalno metodo, odgovore pa smo pridobili z anketnim vprašalnikom, pripravljenim v ta namen. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz 15 vprašanj zaprtega tipa, 2 vprašanj odprtega tipa ter 6 vprašanj kombiniranega tipa. Podatke smo obdelali s programom Microsoft Office Excel, pri čemer smo hipoteze neodvisnosti zaradi nizkih frekvenc preverjali s Kullbackovim preizkusom.

REZULTATI

PREPOZNAVANJE GLAVNIH ZNAČILNOSTI MOTENJ HRANJENJA

Poznamo tri glavne vrste motenj hranjenja – anoreksijo, bulimijo in kompulzivno prenažanje –, zanimalo pa nas je, koliko so s temi vrstami motenj hranjenja seznanjeni svetovalni delavci v osnovnih in srednjih šolah ter kako prepoznajo glavne značilnosti. Najprej smo svetovalne delavce povprašali o glavnih vrstah motenj hranjenja (možnih je bilo več odgovorov).

Iz **TABELE 1** je razvidno, da sta med sta med anketiranimi svetovalnimi delavci najbolj prepoznani vrsti motenj hranjenja anoreksija (OŠ 34,1 %, SŠ 33,3 %) in bulimija (OŠ 34,1 %, SŠ 33,3 %). Kompulzivno prenažanje so kot glavni tip motenj hranjenja pogostejše prepoznali anketirani svetovalni delavci v srednjih šolah (27,3 %) kot v osnovnih (22,2 %), kar je najverjetneje povezano z

TABELA 1: *Prepoznavanje glavnih tipov motenj hranjenja*

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Anoreksija	43	34,1	33	33,3	76	33,8
Bulimija	43	34,1	33	33,3	76	33,8
Kompulzivno prenažedanje	28	22,2	27	27,3	55	24,4
Drugo	11	8,8	5	5,1	16	7,1
Ne vem	1	0,8	1	1,0	2	0,9
Skupaj	126	100,0	99	100,0	225	100,0

dejavtom, da je motnja kompulzivnega prenažedanja med otroki redka. Ali se glede seznanjenosti z motnjami hranjenja pojavljajo statistično pomembne razlike med svetovalnimi delavci v osnovnih in srednjih šolah, smo preverjali s Kullbackovim preizkusom

TABELA 2: *V katerih primerih gre za motnje hranjenja?*

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Občasno premagovanje napetosti	6	4,5	2	1,9	8	3,4
Resno ogrožanje zdravja	37	27,8	31	30,4	68	28,9
Izbirčnost	1	0,7	0	0,0	1	0,4
Znaki depresije in anksioznosti	24	18,1	22	21,6	46	19,6
Motnje na osebnostnem področju	32	24,1	20	19,6	52	22,1
Hrana kot način spoprijemanja s stresom	33	24,8	27	26,5	60	25,5
Skupaj	133	100,0	102	100,0	235	100,0

($2\hat{I} = 0,627 < \chi^2 (\alpha = 0,05, g = 1) = 3,84$) in ugotovili, da med njima ni statistično pomembnih razlik.

Seznanjenost z motnjami hranjenja smo preverjali še z vprašanjem, kaj je tisto, kar motnje hranjenja loči od nezdravega odnosa do hrane. Našteti je bilo več možnih odgovorov (**TABELA 2**), med katerimi sta bila dva napačna (za motnje hranjenja gre, kadar oseba občasno premaguje napetosti s hrano; za motnje hranjenja gre, ko opazimo, da je oseba zelo izbirčna pri izbiri hrane).

Kot je prikazano v **TABELI 2**, so anketirani svetovalni delavci v osnovnih šolah motnje hranjenja prepoznali po tem, da gre za resno ogrožanje zdravja (27,8 %), za način spoprijemanja s stresom (24,8 %) ter da jih spremljajo tudi motnje na osebnostnem področju (24,1 %). Tudi svetovalni delavci v srednjih šolah so motnje hranjenja najpogosteje prepoznali po tem, da gre za resno ogrožanje zdravja (30,4 %) ter za način spoprijemanja s stresom (26,5 %), na tretjem mestu pa se je pojavil kot prepoznavni znak pojavljanje depresije in anksioznosti (21,6 %). Več kot polovica anketiranih svetovalnih delavcev je torej seznanjena z glavnima prepoznavnima znakoma motenj hranjenja, ki te, kot zapišejo Prezljeva idr. (1999), razlikujeta od nezdravega odnosa do hrane.

V teoretičnem delu smo zapisali, so motnje hranjenja tako bolezen otrok kot mladine in odraslih ter da zanjo obolevajo tako dekleta kot fantje. Zanimalo nas je, ali so svetovalni delavci v osnovnih in srednjih šolah seznanjeni s tem.

Iz **TABELE 3** je razvidno, da se večina svetovalnih delavcev zaveda, da gre pri motnjah hranjenja za bolezen otrok, mladine in odraslih.

Kot piše Lein (2012) motnje hranjenja niso diskriminatorske glede na spol. Nacionalno združenje motenj hranjenja (National Eating Disorder Association – NEDA) poroča, da več kot milijon fantov in moških boleha za motnjami hranjenja, pri tem pa jih je med 10 in 15 % obolelih za anoreksijo in bulimijo, kar 40 % pa za kompulzivnim prenašanjem. Motnje hranjenja so še bolj pogoste med homoseksualnimi moškimi, kjer jih kar 14 % boleha za bulimijo in 20 % za anoreksijo. Odstotek fantov in moških, ki obolevajo za motnjami hranjenja, torej nikakor ni zanemarljiv.

TABELA 3: *Motnje hranjenja kot bolezen otrok, mladine, odraslih*

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Otrok	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Mladine	3	6,8	0	0,0	3	3,8
Otrok in mladine	1	2,3	2	5,9	3	3,8
Otrok, mladine, odraslih	40	90,9	32	94,1	72	92,3
Drugo	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Skupaj	44	100,0	34	100,0	78	100,0

TABELA 4: *Motnje hranjenja kot bolezen deklet in/ali fantov*

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Deklet	7	15,9	5	14,7	12	15,4
Fantov	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Oboje	37	84,1	29	85,3	66	84,6
Skupaj	44	100,0	34	100,0	78	100,0

Iz **TABELE 4** je razvidno, da je pravilno – torej da gre pri motnjah hranjenja tako za bolezen deklet kot fantov – odgovorilo dobre tri četrtine vseh anketiranih svetovalnih delavcev, še vedno pa je zaskrbljujoč podatek da jih okoli 15 % meni, da gre zgolj za bolezen deklet. Da bi ugotovili povezanost glede na šolsko stopnjo, smo naredili Kullbackov preizkus ($2\hat{l} = 0,21 < \chi^2$ ($\alpha = 0,05$, $g = 2$) = 5,99), ki pa je pokazal, da razlika ni statistično pomembna, zato o povezanosti med šolsko stopnjo in seznanjenostjo z motnjami hranjenja ne moremo trditi ničesar.

Skoki sklop vprašanj o prepoznavanju glavnih značilnosti motenj hranjenja smo ugotovili, da svetovalni delavci večinoma poznajo anoreksijo in bulimijo, pokazalo pa se je tudi, da predvsem

v osnovnih šolah med motnje hranjenja štejejo tudi različne vrste diet. Po našem mnenju gre sicer za logično povezavo, saj diete v osnovni šoli nikakor niso primerne, kajti otroci za zdrav razvoj potrebujejo zadostno količino hrane. Ugotovili smo tudi, da svetovalni delavci v srednjih šolah nekoliko bolj natančno poznajo glavne značilnosti motenj hranjenja, vendar ne gre za statistično pomembne razlike.

OBRAVNAVANJE MOTENJ HRANJENJA

V drugem sklopu smo izhajali iz predpostavke, da imajo svetovalni delavci v srednjih šolah izdelane natančne strategije obravnave motenj hranjenja, medtem ko v osnovnih šolah obravnavanje motenj hranjenja večinoma prepuščajo drugim ustanovam in staršem.

TABELA 5: Ali imate izdelano natančno strategijo obravnavanja motenj hranjenja?

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Da	13	29,5	9	26,5	22	28,2
Ne	31	70,5	25	73,5	56	71,8
Skupaj	44	100,0	34	100,0	78	100,0

Iz **TABELE 5** je razvidno, da so bila naša predvidevanja napačna, saj se je izkazalo, da ima več v raziskavo vključenih osnovnih (29,5 %) kot srednjih šol (26,5 %) izdelano strategijo obravnavanja motenj hranjenja. Sicer pa podatki kažejo, da v slabih treh četrтинah v raziskavo vključenih šol po mnenju svetovalnih delavcev nimajo izdelane strategije obravnave motenj hranjenja. Tudi tukaj Kullbackov preizkus ni pokazal statistične pomembnosti med spremenljivkama ($2\hat{I} = 0,09 < \chi^2$ ($\alpha = 0,05$, $g = 1$) = 3,84).

Kaj svetujejo staršem, ko opazijo, da njihov otrok kaže znake motenj hranjenja, smo jih povprašali v nadaljevanju.

Tako v osnovnih kot srednjih šolah so svetovalni delavci najpogosteje odgovarjali (**TABELA 6**), da staršem svetujejo obisk

TABELA 6: Svetovanje staršem v primeru pojava motenj hranjenja pri otrocih/mladini

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Pogovor	30	34,5	17	33,3	47	34,1
Obisk zunanje ustanove	37	42,5	26	50,9	63	45,7
Kontrolo nad prehrano	7	8,1	0	0,0	7	5,1
Dogovorimo se za sestanke	11	12,6	4	7,9	15	10,9
Drugo	2	2,3	4	7,9	6	4,3
Skupaj	87	100,0	51	100,0	138	100,0

zunanje ustanove (OŠ 42,5 %, SŠ 50,9 %) ter pogovor (OŠ 34,5 %, SŠ 33,3 %). Tretji najbolj pogost odgovor je bil dogovor za skupne sestanke, v osnovni šoli pa 8,1 % svetovalnih delavcev svetuje še kontrolo nad prehrano (med svetovalnimi delavci v srednji šoli se za ta odgovor ni odločil nihče). Kontroliranje prehrane sicer ob pojavu motenj hranjenja ni primerno, saj ima pogosto nezaželene učinke, poleg tega pa je bistveno pri motnjah hranjenja ugotavljanje vzroka za nastanek, ki najpogosteje ni hrana. Odgovori, ki so jih svetovalni delavci navedli v kategoriji drugo, so bili: celostna obravnava, pomoč pri reševanju težav, kombinacija vseh navedenih odgovorov – odvisno od primera, sestanki z materjo. Podatki pokažejo, da so anketirani svetovalni delavci v srednjih šolah bolj natančno seznanjeni z motnjami hranjenja kot anketirani svetovalni delavci v osnovnih šolah, vendar bistvenih razlik glede na šolsko stopnjo ni.

Ker je bil obisk zunanje ustanove najpogostejši odgovor, smo svetovalne delavce povprašali še, v katere ustanove napotijo starše in otroke, pri katerih opazijo pojav motenj hranjenja.

Podatki iz **TABELE 7** pokažejo, da svetovalni delavci tako v osnovnih kot srednjih šolah otroke in starše najpogosteje napotijo v Zdravstveni dom (OŠ 33,3 %, SŠ 21,2 %), na Pediatrično kliniko (OŠ 29,9 %, SŠ 22,6 %) ter v Svetovalni center (OŠ 26,4 %, SŠ 23,9 %). Razlika v odgovorih je opazna predvsem pri napotitvi

TABELA 7: *Napotitev v ustanove za obravnavanje motenj hranjenja*

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Pediatrična klinika	26	29,9	16	22,6	42	26,6
MUZA	1	1,2	14	19,7	15	9,5
Zavod PU	2	2,3	2	2,8	4	2,5
Svetovalni center	23	26,4	17	23,9	40	25,3
Zdravstveni dom	29	33,3	15	21,1	44	27,8
Drugo	6	6,9	7	9,9	13	8,2
Skupaj	87	100,0	71	100,0	158	100,0

MUZA – svetovalnica za motnje hranjenja, Zavod PU – svetovalnica za motnje hranjenja.

v svetovalnico za motnje hranjenja MUZA, v katero pogosteje napotijo svetovalni delavci v srednjih šolah. Odgovor sicer ne preseneča, saj se je omenjena svetovalnica v času opravljanja raziskave orientirala predvsem na mladostnike, od leta 2011 pa imajo programe namenjene tudi otrokom od 11. leta dalje (MUZA, 2012). Med odgovori v kategoriji drugo so svetovalni delavci zapisali, da otroke in starše napotijo še: v osnovni šoli v: Dispanzer za psihohigieno, zavod Stična, Klinični center (psihiatrični oddelek) ter pedopsihološko ambulantno; v srednji šoli pa v: VIR – Zavod za zdravstveno varstvo, pedopsihološko ambulantno, žensko svetovalnico, na polikliniko ter Klinični oddelek za mentalno zdravje.

PREVENTIVNE DEJAVNOSTI V ŠOLAH NA TEMO MOTENJ HRANJENJA

V tretjem sklopu pa smo se usmerili na preventivne dejavnosti na temo motenj hranjenja v šolah. Menili smo, da preventivne dejavnosti izvajajo predvsem v srednjih šolah, medtem ko je teh preventivnih dejavnosti v osnovnih šolah manj, saj je tematika, povezana z zdravo prehrano, integrirana v učni načrt za gospodinjstvo v osnovni šoli.

Svetovalne delavce smo najprej povprašali, ali izvajajo kakšne oblike preventivnih dejavnosti na temo motenj hranjenja, v nadaljevanju pa nas je zanimalo še, kakšne so te dejavnosti.

TABELA 8: Izvajanje preventivnih dejavnosti

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Da	33	75,0	23	67,6	56	71,8
Ne	11	25,0	11	32,4	22	28,2
Skupaj	44	100,0	34	100,0	78	100,0

V **TABELI 8** vidimo, da ni večjih razlik med osnovno (75,5 %) in srednjo šolo (67,6 %) v izvajanju preventivnih dejavnosti, izkazalo se je celo nasprotno, kot smo pričakovali – malo pogosteje izvajajo preventivne dejavnosti v osnovnih šolah, vendar Kullbackov preizkus ($2\hat{l} = 0,51 < \chi^2 (\alpha = 0,05, g = 1) = 3,84$) ni pokazal statistično pomembnih razlik med spremenljivkama. Da bi izvedeli, kaj vse pojmujejo kot izvajanje preventivnih dejavnosti na temo motenj hranjenja, smo jih povprašali še o njihovih oblikah.

TABELA 9: Oblike preventivnih dejavnosti

	OSNOVNA ŠOLA		SREDNJA ŠOLA		SKUPAJ	
	f	f%	f	f%	f	f%
Šola za starše	24	38,1	9	21,4	33	31,4
Zdrava šola	12	19,0	11	26,2	23	21,9
Usmerjenost na odnose otrok-starši	10	15,9	5	11,9	15	14,3
Usmerjenost na seznanjanje z motnjami hranjenja	8	12,7	8	19,1	16	15,2
Drugo	9	14,3	9	21,4	18	17,1
Skupaj	63	100,0	42	100,0	105	100,0

V osnovnih šolah, zajetih v vzorec, najpogosteje izvajajo preventivne dejavnosti v obliki Šole za starše (38,1 %) ter Zdrave šole (19,0 %), v srednjih šolah pa najpogosteje preventivne dejavnosti v obliki Zdrave šole (26,2 %), Šole za starše (21,4 %) ter druge oblike (21,4), med katere so zapisali (odgovori so kategorizirani): delavnice na temo samopodobe, razgovori z učenci, zdrava prehrana ter projekt To sem jaz. Tudi v izvajanju preventivnih dejavnosti ni večjih razlik med osnovno in srednjo šolo, razlog, zakaj v osnovnih šolah pogosteje izvajajo Šolo za starše, pa gre verjetno pripisati pogostejšem sodelovanju med šolo in starši na osnovnošolski ravni v primerjavi s srednjo šolo. Svetovalne delavce smo na koncu tega sklopa povprašali še o predlogih za preventivne dejavnosti na področju motenj hranjenja, njihove odgovore pa smo kategorizirali v 7 skupin. Svetovalni delavci v osnovnih šolah so predlagali ozaveščanje staršev, otrok in učiteljev; zdravo prehrano; poudarek na odnosih, v srednjih šolah pa zdravstveno vzgojo; samopodobo; poudarek na odnosih ter pogovore in seminarje z gosti na temo motenj hranjenja. Menimo, da grejo razmišljanja svetovalnih delavcev v pravo smer, saj je bistvo primarne preventive v sodelovanju s starši. Najboljša preventiva, ki jo starši lahko zagotavljajo svojim otrokom, je, da jih z vsakodnevnim aktivnim sodelovanjem v družinskem, šolskem in zunajšolskem življenju pripravijo na kritično soočenje ter odgovorno spopadanje z napestimi in dilemami civilizacije (Hočevár, 2004).

SKLEP

Motnje hranjenja so žal tudi pri nas prisotne tako v osnovnih kot srednjih šolah. Z raziskavo smo želeli dobiti sliko, kaj se na področju motenj hranjenja dogaja v slovenskih osnovnih in srednjih šolah. Zanimalo nas je, koliko so motnje hranjenja prisotne v šolah, kako so z njimi seznanjeni svetovalni delavci, kako jih obravnavajo in ali izvajajo kakšne oblike preventivnih dejavnosti na temo motenj hranjenja. Z analizo podatkov smo ugotovili, da je pojav motenj hranjenja v naših šolah za zdaj še redek in da se na osnovnošolski ravni pojavlja predvsem anoreksija, medtem ko

se v srednjih šolah pojavljajo že vse tri oblike (torej tudi bulimija in kompulzivno prenažedanje). Podatki niso pokazali statistično pomembnih razlik v seznanjenosti z motnjami hranjenja glede na šolsko stopnjo, se je pa pokazalo, da svetovalni delavci v srednjih šolah nekoliko bolj natančno poznajo glavne značilnosti motenj hranjenja. Na obeh šolskih stopnjah pa nekoliko zaostaja seznanjenost s kompulzivnim prenažedanjem, ki je manj pogosto. Pokazalo pa se je tudi, da – predvsem v osnovnih šolah – pod motnje hranjenja štejejo različne vrste diet, ki ne sodijo med motnje. Ugotovili smo, da na večini anketiranih šol nimajo izdelanih natančnih strategij obravnavanja motenj hranjenja, da pa vseeno delujejo po določenih korakih – najprej obvestijo starše, nato svetujejo pogovor oziroma obisk zunanje ustanove ter spremljajo obravnavo oziroma zdravljenje. Podatki so pokazali, da so anketirani svetovalni delavci na ravni osnovne šole bolj seznanjeni z ustanovami, ki nudijo pomoč, pri težavah, povezanih z motnjami hranjenja. Tudi pri preventivnih dejavnostih smo dobili zelo pozitivno sliko, saj v več kot 70 % v raziskavo vključenih šolah izvajajo preventivne dejavnosti na to temo. Zadovoljni smo, da so se med predlaganimi preventivnimi dejavnostmi zvrstili odgovori, da je treba delati predvsem na odnosih med otroki in starši, saj menimo, da je to edina prava in učinkovita preventiva na tem področju. Odnosi so namreč tisto, na kar je treba biti še posebej pozoren, čeprav to ne pomeni, da ne posvečamo pozornosti tudi drugim dejavnikom tveganja, ki vplivajo na nastanek motenj hranjenja. Menimo, da se je stanje na področju motenj hranjenja v zadnjih letih še spremenilo, zato bi bilo dobro raziskavo ponoviti. Zaradi prepričanja, da lahko z usmerjenim preventivnim delovanjem na osnovnih šolah pomembno zmanjšamo možnosti za razvoj motenj hranjenja, menimo, da bilo treba ponuditi in izvajati čim več izobraževanj za učitelje, starše in svetovalne delavce na temo prepoznavanja zgodnjih oblik motenj hranjenja ter se usmeriti predvsem na preventivno delovanje, ki bi spodbujalo pozitivno samopodobo, strpnost, tolerantnost ter še posebej kritičnost do medijskih vsebin.

LITERATURA

- Adler, A. (1999). *Smisel življenja: o psihologiji razvoja osebnosti*. Ljubljana: Sophia.
- Bratanič, N. (2000). Somatske značilnosti anoreksije nervoze. V T. Battelino (ur.), *Debelost in motnje hranjenja* (str. 118–123). Ljubljana: Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, SPS, Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana.
- Brecelj-Kobe, M. (2000). Motenj hranjenja v otroštvu in pomen zgodnjega odkrivanja. V T. Battelino (ur.), *Debelost in motnje hranjenja* (str. 105–111). Ljubljana: Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, SPS, Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana.
- Gilbert, S. (1989). *The psychology of dieting*. London: Routledge.
- Hočevar, A. (1990). Vzgoja kot proces interiorizacije družbenih interesov. *Iskanja*, 7 (10), str. 87–91.
- Hočevar, A. (2004). *Starši kot dejavnik preventive na področju rabe in zlorabe drog*, doktorska disertacija. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Kastelic, M. (2012). *Preprečevanje motenj prehranjevanje pri mladostnikih*. Pridobljeno 21. 9. 2012 s svetovnega spleta: http://www.zbornica-zveza.si/dokumenti/kongres_zbn/pdf/123F.pdf.
- Kovač Šebart, M. (2002). *Samopodobe šole*. Ljubljana: Zavod republike Slovenije za šolstvo: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Lein, S. (2012). *Types of Eating disorders*. Pridobljeno 21. 9. 2012, s svetovnega spleta: <http://www.eatingdisordersonline.com/explain/index.php>.
- Levine, M. in Maine, M. (2005). *Eating disorders can be prevented*. National Eating Disorder Association.
- MUZA (2012). Pridobljeno 21. 9. 2012, s svetovnega spleta: <http://www.svetovalnicamuza.si/Predstavitev.html>.
- Ogris, A. (2000). Motnje prehranjevanja – kompulzivno (prisilno) prenaždanje. *Psihološka obzorja*, 9 (3), str. 25–44.
- Prezelj, A., Čibej, B. in Logar, S. (1999). *Motnje prehranjevanja: za mladostnike, njihove starše in učitelje*. Ljubljana: Mestna

občina, Mestna uprava, Oddelek za predšolsko izobraževanje in šport, Urad za preprečevanje zasvojenosti, Ministrstvo za zdravje.

Program za starše – motnje hranjenja pri najstnikih.

(2012). Pridobljeno 20. 9. 2012 s svetovnega spleta: <http://www.zzv-kr.si/izobrazevanja/program-za-starse-motnje-hranjenja-pri-nastnikih>.

Reljič Princič, A. (2003). Motnje hranjenja. *Vzgoja*, 5 (18), str. 20–24.

Smolak, L., Levine, M. P. in Shermer, F. (1998). A controlled evaluation of an elementary school primary prevention program for eating disorders. *Journal of Psychosomatic Research*, 44 (3–4), str. 339–362.

Sternad, D. (2001). *Motnje hranjenja: od besed, ki ranijo k besedam, ki celijo*: Ljubljana: samozaložba.

Šimenc, M. (2004). Ko hujšanje postane bolezen. *Nika, priloga Dnevnika in nedeljskega dnevnika*, 21, str. 10–12.

Tomori, M. (1990). *Psihologija telesa*. Ljubljana: DZS.

Zaviršek, D. (1994). *Ženske in duševno zdravje*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

IZVIRNI ZNANSTVENI ČLANEK, PREJET SEPTEMBRA 2012.

DINAMIKA IN FUNKCIONIRANJE DRUŽINE KOT DEJAVNIKA TVEGANJA ZA RAZVOJ ODVISNOSTI OD PSIHOAKTIVNIH SNOVI

THE DYNAMICS AND FUNCTIONING OF THE FAMILY
AS A RISK FACTOR FOR THE DEVELOPMENT
OF SUBSTANCE USE DISORDER

Katja Dular, dr. zakonske in družinske terapije

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča, Linhartova 51, 1000 Ljubljana

katja.dular@gmail.com

POVZETEK

V raziskavi nas je zanimalo, kateri rizični dejavniki funkcioniranja družine prispevajo k razvoju odvisnosti od psihoaktivnih snovi (PAS). Merili smo jih z dvema vprašalnika o družinski dinamiki in funkcioniranju družine. V raziskavo smo vključili odvisne osebe (klinična skupina), ki so bile vključene v zdravljenje na Centru za zdravljenje odvisnih od PAS (N = 101), in osebe brez odvisnosti (kontrolno skupino) (N = 96). Rezultati vprašalnikov kažejo statistično pomembno nižje vrednosti v družinah odvisnih oseb na večini merjenih dimenzij družinske dinamike (kohezivnost, ekspresivnost, neodvisnost, organizacija, intelektualna in rekreacijska usmerjenost, avtonomija in intimnost) kot pa v družinah brez odvisnosti. V družinah oseb z odvisnostjo je ta pogostejše prisotna tudi že pri prejšnjih generacijah. Dobljeni

rezultati kažejo dejavnike tveganja za razvoj odvisnosti in sklepamo lahko o pomembnosti vključevanja poglobljene družinske terapije v programe zdravljenja odvisnosti od PAS.

KLJUČNE BESEDE: *odvisnost od psihoaktivnih snovi, rizični dejavniki, funkcioniranje družin, zdravljenje odvisnosti.*

ABSTRACT

In our study, we sought to determine which risk factors of family functioning contribute to the development of substance use disorder. The factors were measured using two questionnaires on family dynamics and functioning. Our research included individuals suffering from substance abuse (clinical group) who had undergone treatment at the Centre for treatment of drug addiction (N = 101), and individuals with no addiction (control group) (N = 96). The results of the questionnaires show statistically significant lower values in most measured dimensions of family dynamics (cohesion, expressiveness, independence, organization, intellectual and recreational orientation, autonomy, intimacy) among families of drug abuse clients than in families without drug abuse. Families of individuals with substance use disorder frequently report instances of drug abuse in prior generations. The results obtained reveal certain risk factors for the development of substance use disorder. Drawing on that, we can conclude that it is highly important to include in-depth family therapy in substance abuse treatment programs.

KEYWORDS: *substance use disorder, risk factors, functioning of the families, substance abuse treatment.*

UVOD

V zadnjih dveh desetletjih sta se razumevanje in pogled na odvisnost spremenila in danes vemo (Carnes, Delmonico, Griffin in Moriarty, 2010; Kastelic in Kostnapfel-Rihtar 2006; Maisto, Galizio

in Connors, 2008), da je odvisnost bolezen, ki pri posamezniku z odvisnostjo dokazljivo spremeni delovanje možganov in afektivno regulativne mehanizme ter vpliva na njegovo telesno, duševno in socialno blagostanje. Na podlagi mnogo raziskav (Arteaga, Chen in Reynolds, 2010; Tafà in Baiocco, 2009) lahko ugotovimo, da pri razvijanju odvisnosti pomembno vlogo nosijo dejavniki, ki vplivajo na oblikovanje psihičnega aparata v zgodnjem otroštvu. V literaturi je opisanih mnogo eksogenih in intrapsihičnih rizičnih ter zaščitnih faktorjev pri razvoju odvisnosti od psihoaktivnih snovi (Friedman, Terras in Kreisher, 1995; Hawkins, Catalano in Miller, 1992; Wills, Sandy, Yaeger in Shinar, 2009). Med zunanjimi dejavniki raziskovalci največji vpliv pripisujejo starševski zlorabi substanc, ki se povezuje z zlorabo psihoaktivnih snovi pri mladostnikih (Bidokhti, Yazdandoost, Birashk in Schottenfeld, 2006). Po drugi strani ne moremo mimo pomembnosti družinskih odnosov in družinske dinamike, za katere poročajo, da napovedujejo boljši izid zdravljenja in lažjo separacijo: bližina – kohezija in navezanost, organizirana družina, usmerjenost k ciljem, starševski nadzor, sodelovanje v socialnih in rekreacijskih dejavnostih in manj konfliktov v družini (Bidokhti idr., 2006; Bray, Adams, Getz in Baer, 2001; Moos, 1990; Moos in Moos, 2007; Slesnick in Prestopnik, 2004).

Namen te raziskave je bil ugotoviti, v katerih značilnostih funkcioniranja se razlikujejo družine z odvisnim članom od družin brez odvisnosti. Posledično lahko ugotovljenim dejavnikom tveganja znotraj družinskega funkcioniranja namenimo več pozornosti v procesu zdravljenja odvisnosti od PAS in tako pripomoremo k vzpostavitvi stabilnejše abstinence pri osebah, odvisnih od PAS.

DEFINICIJA ODVISNOSTI OD PAS

Sindrom odvisnosti od psihoaktivnih snovi (PAS) je mogoče določiti, ko povežemo fiziološke, vedenjske in kognitivne dejavnike, ki enopomensko opredeljujejo bolezen odvisnosti. Osnovna značilnost tega sindroma je želja po uživanju psihoaktivnih snovi z namenom produciranja užitka (pozitivno ojačevanje)

in zmanjševanja neprijetnih čustev (negativno ojačevanje) (American Psychiatric Association (APA), 1994; Maisto idr., 2008; Westphal, Wesserman, Messon in Sorensen, 2005; Winters, Fahnors in Botzet, 2007).

V letu 2010 so na Inštitutu za varovanje zdravja RS (Drev, Štokelj in Krek, 2011) naredili analizo 18 slovenskih centrov (Centri za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) in Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog (CZOPD)), kjer se zdravijo osebe, odvisne od PAS. Ugotovili so, da so izmed 3 332 oseb največji delež iskalcev zdravljenja med leti 2005 in 2011 tvorile osebe s težavami zaradi odvisnosti s heroinom (v 88 %), kokainom (27,5 %), sledijo alkohol (18,9 %), kanabis (18,3 %) ter hipnotiki in sedativi s 5,4 %.

K razvoju odvisnosti od PAS in njenemu vztrajanju prispeva veliko različnih osebnostnih, psihodinamičnih, kognitivnih, genetskih, vzgojnih, družbenih, (sub)kulturnih in navsezadnje tudi bioloških dejavnikov (Koob in Le Moal, 2010; Winters idr., 2007), ki jih bomo pogledali v nadaljevanju.

DEJAVNIKI TVEGANJA ZA NASTANEK ODVISNOSTI OD PAS

Dejavniki tveganja za nastanek odvisnosti so posameznikove lastnosti biološke in psihološke narave, ki v interakciji s socialnim okoljem povečujejo verjetnost, da nekdo postane odvisen (Archambault, 1992; Donovan, 2005). V literaturi obstaja veliko razvrstitev dejavnikov tveganja, a nobena ni idealna, saj se vzroki medsebojno prepletajo in vplivajo drug na drugega (Donovan, 2005; Lawson, 1992). Dejavnike tveganja v grobem razdelimo v tri velike skupine (Archambault, 1992):

1. **BIOLOŠKI DEJAVNIKI TVEGANJA:** fizična odvisnost, bolezen ali bolezenska motnja, medicinsko povezani problemi, genetske predispozicije, hormonsko neravnovesje, psihiatrična motnja.

2. PSIHOLOŠKI DEJAVNIKI TVEGANJA: slabe socialne spretnosti, nizka emocionalna raven, nizka samopodoba, negativen odnos do življenja, obrambni mehanizmi, mentalne obsesije, predsodki, slabe spretnost odločanja.
3. SOCIOKULTURNI DEJAVNIKI TVEGANJA: etnične in kulturne razlike, nefunkcionalna družinska dinamika, nizka izobrazba, brezposelnost, nasilni odnosi s sovrstniki in nevarno šolsko okolje.

V zadnjih 20 letih so strokovnjaki prepoznali številne dejavnike, s katerimi opredeljujejo skupine mladih, ki so bolj ogrožene za razvoj odvisnosti (Liddle idr., 2001; Robertson, David in Rao, 2003; Sullivan in Farrell, 2002). Nacionalni Inštitut za zlorabo drog v Združenih državah Amerike (NIDA) je opredelil 50 do 70 dejavnikov tveganja med osebami z odvisnostjo, njihovimi družinami in vrstniki, ki povečujejo verjetnost, da bo posameznik vpleten v rabo PAS (Dayton, 2001; Swadi, 1999), med obdobjem adolescence pa so med najpomembnejšimi družinski odnosi.

Z vidika systemske teorije (Cummings in Davies 2010), ki v zadnjem času pri zdravljenju odvisniškega vedenja pridobiva vrednost, se družino opisuje tudi s procesom vzajemnega razvoja (co-evolution), saj so tako otroci kot starši povezani v različnih razvojnih izzivih. Najpomembnejši cilj je omogočiti novi generaciji, da zraste, razvije občutek za ‚self‘ ter preraste in preoblikuje medgeneracijske vezi (Tafà in Baiocco, 2009), hkrati pa se poveča število dejavnikov (kulturnih, socialnih, individualnih, interpersonalnih), ki so v povezavi z rizično uporabo alkohola, tobaka in PAS (Hawkins idr., 1992). Glede na namen našega članka bomo izpostavili le tiste dejavnike tveganja za razvoj odvisnosti, ki so povezani z vplivom družine (glej **TABELA 1**, vir: Hawkins idr., 1992; United Nations office on drugs and crime, 2003).

Analiza raziskav o rizičnih in zaščitnih dejavnikih v več kot 50 državah je pokazala, da med rizične dejavnike za zlorabo PAS pri adolescentih spadajo konflikti v družini in s prijatelji, ki zlorablajo PAS. Kot zaščitne dejavnike so prepoznali pozitiven odnos s starši, starši, ki omogočajo razviti strukturo in meje, pozitivno šolsko obdobje in verovanje (WHO, 2001). Delujejo lahko na

TABELA 1: Dejavniki tveganja in zaščite za adolescent, uporabnike drog

DEJAVNIKI TVEGANJA	ZAŠČITNI DEJAVNIKI	
Družina		
Kaotične domače razmere, konflikti v družini	Možnosti izobraževanja, socialni suport staršev (učenje staršev o ustrezni disciplini, reševanju konfliktov)	<i>Hawkins idr., 1992; Lane idr., 2001; NIDA, 1997</i>
Nizka povezanost, pomanjkanje zdrave navezanosti, vzgoje in slabi družinski odnosi	Starševsko spremljanje in nadzor z jasnimi pravili, s starševskim sodelovanjem v življenju otrok	<i>Hawkins, Catalano in Miller, 1992; NIDA, 1997; Spooner, Hall in Lynskey, 2001</i>
Starši in/ali drugi družinski člani zlorablajo PAS ali spodbujajo vedenja, ki vodijo k rabi PAS	Varna in stabilna družina	<i>Hawkins idr., 1992; Marsh, 1996; NIDA, 1997; Spooner, Hall in Lynskey, 2001</i>
Slabo in nekonsistentno starševstvo, neučinkovito starševstvo, negativna komunikacija	Močne vezi/navezanost med otroci in starši, suportivni in skrbni starši, družinska harmonija	<i>Hawkins idr., 1992; Lane idr., 2001; NIDA, 1997; Spooner, Hall in Lynskey, 2001;</i>
Nerealistična in previsoka pričakovanja	Močne družinske norme in moralna prepričanja	<i>Spooner, Hall in Lynskey, 2001</i>

različnih ravneh: individualni ravni (poudarek na življenjskih izkušnjah, ki so pomembnejše kot genetska obremenjenost), na ravni vrstnikov (izbor vrstnikov in narava njihove podpore), na ravni družine (zgodovina zlorabe PAS, učinkovitost družinske dinamike, komunikacija, disciplina, struktura strategij spoprijemanja, raven navezanosti med starši in otrokom, kakovost pravil in pričakovanj staršev, moč razširjene družine), na socialni in okolijski ravni (obstoječe socialne norme in stališča do rabe PAS, (ne)organiziranost življenjskega prostora) ter na ravni šole (odnosi z učitelji, uspešnost šolanja) (prav tam). Na to, ali bo otrok začel uporabljati PAS, vplivajo tudi naslednji splošni družinski dejavniki: šibka in nekonsistentna družinska skrb,

družinski konflikti in šibka povezanost družine (Hawkins idr., 1992).

Praktične izkušnje kažejo, da vplivi omenjenih dejavnikov na zlorabo PAS ne delujejo izolirano in sukcesivno, temveč hkratno in so v medsebojni interakciji (Winters idr., 2007). Pomembni so tako stopnja stresa, učinkovitost afektivnih mehanizmov spoprijemanja s stresom, otrokova stopnja temperamentne emocionalnosti (Molina, Chassin in Curran, 1994), kakovost starševskega spremljanja otroka (Chassin, Curran, Hussong in Colder, 1996) ob sovplivanju genetskih predispozicij (Lynskey, Ferguson in Horwood, 1994).

Skupna napovedna moč za razvoj odvisnosti od PAS je največja ob upoštevanju posameznikove starosti začetka rabe PAS, ob prisotnosti depresije, impulzivnosti, nizke samopodobe, delinkventnih predispozicij, stopnje (ne)gotovosti med vrstniki in zgodovine zlorabe v otroštvu (Becker in Grilo, 2005). Kljub temu pa je posamezne negativne vplive možno znižati, kar lahko dosežemo s poznavanjem in vključevanjem zaščitnih dejavnikov.

RIZIČNI DEJAVNIK STARŠEVSKÉ RABE ALKOHOLA IN PAS

Rizični dejavnik starševske rabe alkohola in PAS je poznan kot eden izmed najbolj pomembnih pri mladostnikovi zgodnji rabi PAS in spremljajočih vedenjih (Howard, 1992). Za starševski vzorec zlorabe PAS je ugotovljeno, da je neposredno povezan z zlorabo PAS pri mladostnikih. Odstotki odvisnih staršev se v eni izmed študij (prav tam) gibljejo okoli 30 in ob njih je 32 % otrok zlorabljal alkohol. Ugotovili so tudi (Howard, 1992; Anderson in Henry, 1994), da imajo mladostniki, ki pogosto zlorablajo PAS, vsaj enega izmed staršev, ki tudi zlorablja PAS.

Kljub veliki vlogi genetskih dejavnikov pri razvoju odvisnosti od PAS družinski model za zlorabo PAS bolj kot genetske dejavnike poudarja predvsem starševska pričakovanja glede rabe drog ter mladostnikovo zaznavanje njihovih pričakovanj in pogostosti zlorabe PAS (Barnes, 1990). Pri vsem tem starševa zloraba PAS

pogosto vpliva posredno, prek sloga vzgajanja in družinskega okolja (Swadi, 1994).

VLOGA NEFUNKCIONALNIH DRUŽINSKIH ODNOSOV PRI RAZVOJU ODVISNOSTI

Poznavanje disfunkcionalnih vedenjskih vzorcev, ki se pojavijo znotraj družine z razvojem odvisnosti, je zelo pomembno, saj lahko v procesu zdravljenja različno interferirajo med seboj. Posledično lahko spremenijo dinamiko in funkcioniranje med družinskimi člani, pojavijo se različna negativna vedenja (samopoškodovalno vedenje, prenašanje, odvisnost pri drugem članu družine) kljub najboljšim namenom celotne družine. Funkcionalnost družine je kontinuirana spremenljivka, pri čemer je glavni kriterij razlikovanja med funkcionalnimi in nefunkcionalnimi družinami uspešnost spoprijemanja s stresom (Catherall, 1998).

Nefunkcionalna družina z odvisnostjo se od funkcionalne družine razlikuje v več pogledih. Olson (2000) govori o treh dimenzijah, ki so bistvene za funkcionalno družino: družinska povezanost, družinska fleksibilnost in dobra komunikacija v družini.

Ker je družina omejen sistem, ki se mora prilagajati zunanjim stresorjem, da ohrani ravnovesje, je za njeno funkcionalno delovanje nujno potrebno, da je kot sistem fleksibilna. Kadar v družino vdre odvisnost, postane ta komplementarni del sistema ter vpliva na oblikovanje mej in razvoj podsistemov (Saatcioglu, Erim in Cakmak, 2006). V takšni disfunkcionalni družini je raven stresa zelo visoka in družina je bolj kot v uresničevanje razvojnih nalog in emocionalne rasti usmerjena v spoprijemanje s posledicami nefunkcionalnosti. To se izraža prek značilnih karakteristik (Catherall, 1998; Connell Henderson, 2000; Muisener, 1993):

- znikanje odvisnosti;
- poudarjanje prisotnosti normalnega stanja v družini za zunanjo okolico;
- poudarek na prelaganju in izpodirivanju občutka krivde na druge člane;

- neposredna raven komunikacije, nenapisano pravilo o prepovedi izražanja močnih negativnih čustev;
- konflikti v družini, kako se spoprijemati z odvisnim članom, kar pogosto privede k razpadu družine;
- vedenjske strategije, ki producirajo nasilje in zlorabo drog;
- visok delež transgeneracijskih odvisnosti v družini;
- prisotni so strukturni deficiti (pomanjkanje kohezije, rigidne vloge);
- manjša učinkovitost pri reševanju razvojnih družinskih problemov;
- pogosti zlomi v družinski dinamiki;
- težave z mejami v odnosih in med generacijami;
- težave z zaupanjem in intimnostjo;
- prevzemanje vlog, ki izražajo patologijo, nastalo zaradi odvisnosti;
- pogoste družinske disfunkcije: fizične, spolne in emocionalne zlorabe v družini, družine s starši s psihiatrično motnjo ali odvisnostjo.

Prilagajanje družinskemu okolju z odvisnostjo terja razvoj novih mehanizmov: oseba z odvisnostjo manipulira z družino (da lahko nadaljuje z odvisniškim vedenjem), družina pa deluje v smeri preprečevanja zlorabe in odvisnosti. Odvisnost je za družino velik stres in zastopa glavno mesto osredotočenosti, a se družina še vedno trudi uresničevati druge naloge (vzgoja otrok, preživetje, zadovoljitev psihičnih, emocionalnih potreb). Odvisnost najbolj prizadene čustveno področje in družinski člani se, da zadovoljijo najnujnejše potrebe, odpovedo manj pomembnim, takšni kompromisi med družinskimi člani pa zelo pogosto vodijo k razvoju disfunkcionalnih vzorcev interakcije (Connell Henderson, 2000). Do kakšne mere se bo disfunkcionalnost v odvisniški družini izrazila, je odvisno od okoliščin, v katerih se pojavlja. Te okoliščine so lahko položaj odvisnika v družini (partner, eden od staršev, otrok), prisotnost odvisnosti, pomembnost vloge osebe z odvisnostjo v celotnem delovanju družine in zunanji viri opore pri čim boljšem prilagajanju na odvisnost. Nekatere družine odvisnost prikrivajo, spet v drugih je jasno opazna navzven.

Jemanje drog enega družinskega člana pri članih družinskega sistema povzroča posttravmatsko stresno motnjo, ki je primerljiva z bivanjem v koncentracijskem taborišču (Bradshaw, 1996), stres pa se pri članih družine izraža v visokih ravneh fizične in psihološke obolevnosti (Copello in Orford, 2002; Velleman in Templeton, 2003). Če člani niso dovolj zgodaj deležni primerne terapije, lahko simptome prenašajo na naslednje generacije.

Vpliv nefunkcionalnosti družine na razvoj odvisnosti se lahko čuti tudi v treh generacijah (Knauer, 2002), gre za tako imenovani transgeneracijski prenos travme ali odvisnosti, ko lahko zgoraj omenjene lastnosti družine zaznamo tudi pri članu družine v naslednji generaciji (Connell Henderson, 2000).

Obrambni mehanizmi osebe z odvisnostjo so velikokrat nezreli in prispevajo k nerealni oceni samega sebe, zato otežujejo ali celo onemogočajo odločitve za zdravljenje. Po drugi strani pa so na določeni stopnji obrambni mehanizmi smiselni in vsak izmed njih ima svojo funkcijo (Rus-Makovec, 1994).

Hovestadt s sodelavci (Hovestadt, Anderson, Piercy, Cochran in Fine, 1985; Yelsma, Hoverstad, Anderson in Nilsson, 2000) so ugotovili, da sta nizki stopnji avtonomije in intimnosti v družini pomembna dejavnika tveganja, ki kažeta na odsotnost zdravega funkcioniranja med člani družine. Avtonomija pri otroku je odvisna od števila in kakovosti kompetenc staršev, zlasti od komunikacije, postavljanja strukture v času in prostoru ter varnosti in prepovedi. Razvije se v zdravi družini, kjer se poudarja jasnost izražanja, osebno odgovornost, spoštovanje drugih ter odkrito soočanje s problemi. Spodbujanje emocionalnega izražanja omogoča otrokom, da se naučijo izražati svoje misli, občutke, kot tudi da sprejmejo podobna ali različna mnenja in občutke drugih (Yelsma idr., 2000). Hkrati pa posameznik v zdravi družini razvije intimnost z odprtostjo, ekspresivnostjo emocij, soočanjem s konflikti, s spodbujanjem senzitivnosti med družinskimi člani, z ustvarjanjem prijetne atmosfere doma in z zaupanjem v dobroto človeške narave (Baumrind, 1991).

Študije o kakovosti odnosov v družini ugotavljajo, da intimnost in avtonomija (morda tudi prek bolj odprte komunikacije) zmanjšujeta verjetnost zlorabe PAS pri adolescentu (Doherty in

Allen, 1994; Lerner in Ohannessian, 1999). Abstinenci – v primerjavi z mladostniki, odvisnimi od PAS – poročajo o večji bližini s starši, o boljšem medsebojnem razumevanju in želji, da postanejo taki kot starši. Starši zdravih mladostnikov so jih bolj spodbujali, bili bolj suportivni, zaupali so vanje in jim pomagali pri soočanju s problemi, postavljali so jim jasne meje, ki so se izražale bolj prek spodbude kot pa kaznovanja (Lerner in Ohannessian, 1999).

Avtorja Hobfoll in Spielberg (1992) govorita o bistvenih dimenzijah v družini, ki pomagajo pri spoprijemanju s stresom in travmo: fleksibilnost in prilagodljivost v nasprotju z rigidnostjo, povezanost v nasprotju z nepovezanostjo, odprta komunikacija v nasprotju s skrivnostmi, jasnost mej v nasprotju z nejasnostjo ter struktura in obvladovanje v nasprotju s kaosom in nemočjo. Pomembna kakovost funkcionalne družine je njena čustvena povezanost, ki prispeva k dinamiki družinskega funkcioniranja. S tega vidika so bistvene tesne emocionalne vezi med posameznimi družinskimi člani, in to je tudi razlog, zakaj so družinski člani pomembni v procesu terapije (Pequegnat idr., 2001).

Za boljše razumevanje faktorjev, povezanih s ponovnim recidivom (ponovno jemanje PAS), je izrazito pomembno, da se čim bolj izpopolni metode zdravljenja in pristope, izboljša izid zdravljenja in zmanjša verjetnost recidiva po končani detoksikaciji. Z vprašalnikom Family environment scale (FES) v raziskavah ugotavljajo povezave med zlorabo PAS in družinskimi dejavniki:

1. DRUŽINSKO OKOLJE je bilo karakterizirano kot primitivno, manj kohezivno in organizirano ter s prisotnostjo več jeze, konflikti (Stanton in Shadish, 1997) in manj ekspresivnosti, samostojnosti, interkulturnega in aktivno-rekreacijskega udejstvovanja, več moralno- religijskega poudarka (Peters, 1990; Wu, Wei in Zhong-Hua, 2004) kot v družinah brez odvisnosti.
2. DRUŽINSKA KOHEZIJA Empirične študije poročajo o najnižji družinski koheziji pri odvisnih osebah, ki so zlorabljale veliko različnih PAS (Moos in Moos, 2007; Piercy, Volk, Trepper, Sprenkle in Lewis, 1991). Ugotavljajo tudi šibko podporo in kohezijo v odvisnih družinah (Andrews, Hops,

ary, Lichtenstein in Tildesley, 1991; Bidokhti idr., 2006; Friedman in Utada, 1992; Naderi; 2000). V slovenski raziskavi (Rus-Makovec idr., 2010) z odvisnimi mladostniki in njihovimi starši na zdravljenju so ugotovili pomembno nižjo oceno družinske klime. Potreba po starševski podpori med zdravljenjem se je pokazala za pomembno pri vztrajanju v programih zdravljenja.

3. DRUŽINSKI KONFLIKTI so statistično pomembno povezani z večjo zlorabo drog med mladimi (Madu in Matla, 2003). Izkazalo se je, da sta visoka raven konfliktov in nizka družinska kohezija prisotni v družinah z odvisnostjo od PAS (Nation in Heflinger, 2006; Rouhalamini, 2002). Longitudinalna študija (Duncan, Duncan, Biglan in Ary, 1998) je potrdila, da bolj konflikten odnos otrok-starši in več druženja s prestopniškimi vrstniki napovedujeta povečanje jemanja PAS v času. V programih zdravljenja so ugotovili, da več družinskih konfliktov in manj kohezije napoveduje povečanje jemanja PAS ter da izrazito vpliva na rehabilitacijo okolja in prisotnost psihiatričnih simptomov po koncu programov zdravljenja (Friedman, Terras in Kreisher, 1995; Godley, Kahn, Dennis, Godley in Funk, 2005; Orford idr., 2001; Wu, Lu, Sterling in Weisner, 2004).
4. SAMOSTOJNOST Pogosto poročajo o družinskem vzorcu, kjer gre za mešanico starševske prevpletenosti (pogosto matere) in kritizma ali zavrnitve, medtem ko imajo osebe z odvisnostjo težavo, kako vzpostaviti funkcionalno samostojnost. Oseba z odvisnostjo zaradi vpletanja družinskih članov občuti veliko frustracijo, odpor in jezo, ki jo slej ko prej popelje k njej poznanemu mehanizmu razbremenitve (Bidokhti idr., 2006). Mednarodne študije odvisnih oseb in njihovih družin iz različnih držav (Združene države Amerike, Velika Britanija, Italija, Tajska) poročajo, da kar 60–80 % oseb, odvisnih od heroina živi s starši ali so v dnevnem kontaktu z njimi (Bidokhti idr., 2006; Stanton in Shadish, 1997).

Dosedanje raziskave kažejo, da ima urejanje družinskih odnosov in dinamike pomembno vlogo pri napovedovanju boljših izidov

zdravljenja odvisnosti od PAS. Predvidevamo, da družine odvisnih posameznikov funkcionirajo manj zdravo v primerjavi z družinami posameznikov, ki niso odvisni (kontrolna skupina), in da bo pri klinični skupini odvisnost pogostejše prisotna pri katerem od družinskih članov. Posledično bomo prispevali k utemeljitvi smiselnosti vključevanja družinske terapije v programe zdravljenja odvisnosti od PAS in k osredotočanju na rizične dejavnike družinskega sistema tako pri preventivi kot v procesu zdravljenja.

NAMEN RAZISKAVE

Raziskava je bila opravljena med februarjem in aprilom 2010, ko sta klinična skupina (osebe odvisne od PAS) in kontrolna skupina (osebe brez odvisnosti) rešili vprašalnike o družinskem funkcioniranju, ki so predstavljeni v nadaljevanju. Namen naše raziskave je bil ugotoviti, v katerih značilnostih funkcioniranja se razlikujejo družine z odvisnim članom od družin brez odvisnosti. Predvidevamo, da družine odvisnih posameznikov (klinična skupina) funkcionirajo manj zdravo v primerjavi z družinami posameznikov, ki niso odvisni (kontrolna skupina), in da bo pri klinični skupini odvisnost pogostejše prisotna pri katerem od družinskih članov. Ugotavljali bomo kateri dejavniki tveganja znotraj družinskega funkcioniranja najverjetneje prispevajo k razvoju bolezni odvisnosti od PAS. Cilji raziskave je tudi prispevati k utemeljitvi smiselnosti vključevanja družinske terapije v programe zdravljenja odvisnosti od PAS in osredotočanje na rizične dejavnike družinskega sistema. Posledično lahko ugotovljenim dejavnikom tveganja znotraj družinskega funkcioniranja namenimo več pozornosti v procesu zdravljenja odvisnosti od PAS in tako pripomoremo k vzpostavitvi stabilnejše abstinence pri osebah, odvisnih od PAS.

METODA

UDELEŽENCI

V raziskavi je sodelovalo 197 oseb, starih od 18 do 54 let. Med njimi je bilo 52 oseb ženskega in 145 oseb moškega spola. Osebe so bile razdeljene v dve skupini: klinična skupina (osebe odvisne od PAS na zdravljenju na Psihiatrični Kliniki Ljubljana – Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog) in kontrolna skupina (osebe na srednješolskem izobraževanju za odrasle). V klinični skupini je bil 101 udeleženec v starosti od 20 do 49 let ($M = 30,43$ let, $SD = 5,8$), od katerih je bilo 76 moških (75 % vzorca, $M = 30,5$ let, $SD = 5,9$) in 25 žensk (24 % vzorca, $M = 30$ let, $SD = 5,8$). Kontrolno skupino je sestavljalo 96 oseb, ki so bile med raziskavo stare med 18 in 54 let ($M = 31,99$ leta, $SD = 9,05$). Med njimi je bilo 69 moških (72 % vzorca, $M = 31,8$ leta, $SD = 9,1$) in 27 žensk (28 % vzorca, $M = 32,4$ leta, $SD = 9,1$). Skupini sta izenačeni po spolu in starosti.

PRIPOMOČKI

1. *Family Environment Scale*

Avtorja vprašalnika *Family Environment Scale* (FES) sta Rudolf H. Moos in Bernice Moos (1981, 2007). Vsebuje deset podlestvic, ki merijo značilnosti socialnega okolja vseh tipov družin. Lestvica ima 90 postavk, pri katerih se s križci ocenjuje, ali za osebo trditve držijo ali ne držijo.

Deset podlestvic FES ocenjuje tri področja oziroma dimenzije:

- **Družinski odnosi** se merijo s podlestvicami kohezija (stopnja pripadnosti, pomoči in podpore v družini), ekspresivnosti (obseg podpore v odprtem vedenju in neposrednem izražanju občutij) in konflikti (količina neposredno izražene jeze, agresije in konfliktov med družinskimi člani).
- **Osebnost** ali orientiranost na cilje se meri s podlestvicami: neodvisnost (asertivnost, samozadostnost in samostojno sprejemanje odločitev), orientiranost k dosežkom

(vključevanje šolskih, službenih aktivnosti v okvir dosežkov), intelektualno-kulturna usmerjenost (zainteresiranost za politične, intelektualne in kulturne dejavnosti), usmerjenost k aktivnostim in rekreaciji (stopnjo udeležbe v socialnih in rekreacijskih dejavnostih), moralno-religijski vidik (stopnja poudarka na etičnih in religioznih vsebinah in vrednotah).

- **Vzdrževanje ravnotežja v sistemu** se meri s podlestvicama organiziranost (pomembnosti jasne organizacije in strukture v načrtovanju družinskih aktivnosti in odgovornosti) in nadzor (obseg, v katerem družina uporablja postavljena pravila in postopke).

Zanesljivosti posameznih dimenzij vprašalnika FES naše raziskave so naslednje: $\alpha(\text{Kohezija}) = 0,863$; $\alpha(\text{Ekspresivnost}) = 0,762$; $\alpha(\text{Konflikti}) = 0,786$; $\alpha(\text{Neodvisnost}) = 0,481$; $\alpha(\text{Usmerjenost k dosežkom}) = 0,388$; $\alpha(\text{Intelektualno-kulturna usmerjenost}) = 0,730$; $\alpha(\text{Usmerjenost k aktivnostim in rekreaciji}) = 0,713$; $\alpha(\text{Moralno-religijski vidik}) = 0,608$; $\alpha(\text{Organiziranost}) = 0,684$; $\alpha(\text{Nadzor}) = 0,527$. Lahko rečemo, da večina koeficientov poroča o dobri notranji konsistentnosti dimenzij vprašalnika FES, razen dimenzij Neodvisnost, Usmerjenost k dosežkom, Moralno-religijski vidik, Nadzor, katerih rezultati so zaradi nižjih vrednosti koeficienta konsistentnosti manj zanesljivi.

2. *Family-of-Origin Scale*

Lestvica *Family-of-Origin Scale (FOS)* je delo avtorjev Hovestadt, Anderson, Piercy, Cochran in Fine (1985). Ima 40 postavk, ki opisujejo posameznikovo družino. Naloga udeležencev v raziskavi je, da na petstopenjski lestvici odgovarjajo, kako močno se strinjajo oziroma ne strinjajo s posamezno oceno, pri čemer ocena 1 pomeni „nikakor se ne strinjam“, ocena 5 pa „se popolnoma strinjam, da to drži za mojo družino“.

Avtorji poudarjajo, da se elementi avtonomije kažejo v jasnosti izražanja čustev (JIČ), v odgovornosti (O), v medsebojnem spoštovanju (MS), v odprtosti med člani družine (OMČD), v soočanju z izgubami ter ločitvami (SZL). Elementi intimnosti pa se odražajo v spodbujanju izražanja čustev (SIČ), ustvarjanju prijetnega

družinskega vzdušja (UPDV), spoprijemanju s konflikti s čim manj stresa (SKČS), sočutju med člani družine (SMČD), zaupanju in razvijanju zaupanja (ZRZ).

Seštevek pri vsakem posameznem elementu je največ 20 in najmanj 4 točke. Pri avtonomiji kot intimnosti je mogoče doseči najmanj 20 in največ 100 točk (skupni seštevek vsot pri vseh petih elementih za vsak posamezni dejavnik tveganja). Višji ko je rezultat, bolj sta v družini razviti avtonomija in intimnost. Skupno je pri seštevku vseh točk (za avtonomijo in intimnost skupaj) možno dobiti najmanj 40 in največ 200 točk.

Hovestadt in sodelavci poročajo o zanesljivosti Cronbachovega $\alpha = ,75$ in alfa na standardiziranih postavkah ,97. Koeficienti veljavnosti so ustrezni, vprašalnik dobro razlikuje med različnimi kliničnimi skupinami (med zakoni, v katerih so bili moški odvisni od alkohola, in zakoni, v katerih moški to niso bili). Tudi v slovenski raziskavi (Repčič, 2006) se je izkazalo, da je preveden vprašalnik dobro razlikoval med skupino spolno zlorabljenih in nikoli spolno zlorabljenih oseb (Cronbachov $\alpha = ,97$).

Izračunane zanesljivosti alfa za posamezne lestvice vprašalnika FOS, ugotovljene na našem vzorcu, so naslednje: $\alpha(\text{JIČ}) = 0,714$; $\alpha(\text{O}) = 0,616$; $\alpha(\text{MS}) = 0,856$; $\alpha(\text{OMČD}) = 0,820$; $\alpha(\text{SIL}) = 0,804$; $\alpha(\text{Avtonomija skupaj}) = 0,924$; $\alpha(\text{SIČ}) = 0,787$; $\alpha(\text{UPDV}) = 0,841$; $\alpha(\text{SKČS}) = 0,845$; $\alpha(\text{SMČD}) = 0,758$; $\alpha(\text{ZRZ}) = 0,605$; $\alpha(\text{Intimnost skupaj}) = 0,936$; $\alpha(\text{Vsota avtonomija in intimnost}) = 0,964$. Lahko rečemo, da večina koeficientov poroča o dobri notranji konsistentnosti dimenzij vprašalnika FOS, razen dimenziji O – odgovornost in ZRZ – zaupanje in razvijanje zaupanja, katerih rezultati so zaradi nižjih vrednosti koeficienta konsistentnosti manj zanesljivi.

POSTOPEK

Dovoljenje za izvajanje raziskave smo pridobili s strani Komisije za medicinsko etiko, ki je proučila vse postopke in odobrila naše izvajanje raziskave. Vprašalnike smo razdelili klinični skupini v popoldanskem času, ko so končali dnevne obveznosti na zdravljenju. Reševali so jih v učilnici v skupini po 10 oseb. Kontrolni

skupini pa smo razdelili pred začetkom izobraževalnih programov (srednja šola za odrasle) po vnaprejšnjem dogovoru s profesorji. Ko smo jim razložili navodila, so med reševanjem kadarkoli lahko vprašali za pojasnila. Seznanjeni so bili, da je njihovo reševanje prostovoljno, anonimno in da so rezultati uporabljeni izključno za namene raziskave.

Za analizo podatkov smo uporabljali program SPSS. Za analizo medskupinskih razlik smo uporabili t-test za neodvisne vzorce z enako varianco in neparametrični test Mann-Whitney U za distribucije z nenormalno distribucijo rezultatov. Pri vprašalniku FOS smo na koncu s t-testi primerjali še povprečje skupnih vsot avtonomije in intimnosti, nato pa smo ti dve vsoti sešteli (seštevek avtonomije in intimnosti) in primerjali med obema skupinama.

REZULTATI

V raziskavi nas je zanimalo, v katerih značilnostih družinskega funkcioniranja in družinske dinamike se klinična in kontrolna skupina razlikujeta (**TABELA 2** in **3**) ter kakšna je povezava glede težav z odvisnostjo med anketiranci in njihovo izvirno družino (**GRAF 1**).

FUNKCIONIRANJE IZVIRNE DRUŽINE OSEB Z ODVISNOSTJO IN BREZ NJE

Kot je prikazano v **TABELI 2**, je primerjava klinične in kontrolne skupine v dimenzijah na testu FES pokazala statistično pomembne medskupinske razlike v družinskem funkcioniranju. Posamezniki iz družin brez prisotne odvisnosti poročajo o svojih izvirnih družinah kot o bolj kohezivnih, ekspresivnih, manj konfliktnih, z večjo stopnjo neodvisnosti, prav tako imajo boljše razvito organiziranost, v večji meri pa imajo izraženo tudi orientacijo k intelektualnim dejavnostim in telesnim aktivnostim.

TABELA 2: *Izraženost posameznih dimenzij družinskega okolja (FES) v družinah, v katerih je bila prisotna odvisnost od PAS, in družinah brez odvisnosti*

	KS		KLS		U (p)
	Me	Q1-Q3	Me	Q1-Q3	p
kohezivnost	8,0	7–9	5,0	2–8	U= -5,87 (p < 0,001)
ekspresivnost	7,0	6–8	5,0	3–7	U= -5,49 (p < 0,001)
konfliktnost	2,0	1–4	4,0	2–7	U= -6,14 (p < 0,001)
neodvisnost	7,0	6–8	6,0	4–7	U= -4,35 (p < 0,001)
usmerjenost k dosežkom	5,0	4–6	5,0	4–6	U= -0,75 (p = 0,45)
usmerjenost k intelektualnim – kulturnim dejavnostim	5,0	4–7	3,0	2–6	U= -3,42 (p < 0,001)
usmerjenost k aktivnostim in rekreaciji	6,0	4–7	4,0	2–6	U= -3,51 (p < 0,001)
moralno-religiozni vidik	3,0	2–5	3,0	2–5	U= -1,25 (p = 0,21)
organizacija	6,5	5–8	5,0	3–7	U= -3,62 (p < 0,001)
nadzor	4,0	3–5	4,0	3–6	U= -1,83 (p = 0,07)

FES = Family Environment Scale; Me = mediana; Q1–Q3 = interkvartilni razmik; KS = kontrolna skupina; KLS = klinična skupina; U = Mann Whitney U test; p = verjetnost za zavrnitev pravilne hipoteze.

AVTONOMIJA IN INTIMNOST V IZVIRNI DRUŽINI OSEB Z ODVISNOSTJO IN BREZ NJE

Klinična skupina na vseh kategorijah avtonomije in intimnosti (merjene z vprašalnikom FOS) v povprečju dosega nižje vrednosti od kontrolne skupine.

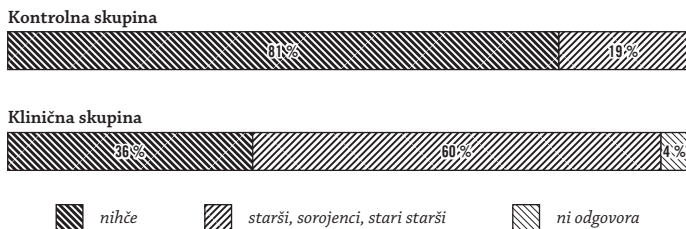
TABELA 3: *Izraženost posameznih dimenzij avtonomije in intimnosti v družinah, v katerih je prisotna odvisnost od PAS, in družinah brez odvisnosti, merjenih z vprašalnikom FOS*

	KS		KLS		<i>t/Z</i>	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Vsota avtonomija	73,1	11,15	64,0	14,31	-5	188	(<i>p</i> < 0,001)
jasnost izražanja čustev	14,9	2,69	12,9	3,54	-4,699	186	(<i>p</i> < 0,001)
odgovornost	14,7	2,90	12,2	3,89	-5,15	185	(<i>p</i> < 0,001)
odprtost med člani družine	15,2	3,30	13,1	3,73	-4,151	195	(<i>p</i> < 0,001)
soočanje z izgubami in ločitvami	14,4	3,67	13,1	4,11	-2,347	195	(<i>p</i> = 0,02)
medsebojno spoštovanje	14,5	2,10	14,0	2,66	-3,021 ^a	/	(<i>p</i> < 0,001)
Vsota intimnost	77,5	13,75	64,4	16,08	-6,139	195	(<i>p</i> < 0,001)
spodbujanje izražanja čustev	15,9	3,36	13,4	3,85	-5,023	195	(<i>p</i> < 0,001)
sočutje med člani družine	15,1	3,15	12,8	3,70	-4,522	195	(<i>p</i> < 0,001)
zaupanje in razvijanje zaupanja	14,9	2,99	12,9	3,02	-4,347	195	(<i>p</i> < 0,001)
ustvarjanje prijetnega družinskega vzdušja	16,0	3,22	13,0	3,99	-6,178 ^a	/	(<i>p</i> < 0,001)
spoprijemanje s konflikti s čim manj stresa	15,0	3,58	13,0	4,07	-5,115 ^a	/	(<i>p</i> < 0,001)
Vsota avtonomije in intimnosti	150,7	24,30	128,4	29,47	-5,76	195	(<i>p</i> < 0,001)

^a Vrednosti so dobljene z uporabo neparametričnega testa (Z) za primerjanje dveh neodvisnih vzorcev.

FOS = Family-of-origin scale; M = aritmetična sredina; SD = standardna deviacija; KS = kontrolna skupina; KLS = Klinična skupina; df = stopnje svobode; p = verjetnost za zavrnitev pravilne hipoteze.

POVEZAVA GLEDE TEŽAV Z ODVISNOSTJO MED ANKETIRANCI IN NJIHOVIMI IZVORNIMI DRUŽINAMI



GRAF 1: Odvisnost od PAS v družinah iz klinične in kontrolne skupine v deležih.

Analiza odgovorov na vprašanje: Ali ima v družini kdo od vaše družine težave z odvisnostjo? je pokazala, da ima v klinični skupini glede na to, da jih nekaj odstotkov ni podalo odgovora, kar v 60 % v družini še nekoga, ki ima težave z odvisnostjo (starši, stari starši, sorojenci). V kontrolni skupini o prisotnosti odvisnosti med preostalimi družinskimi člani poroča 19 % udeležencev.

RAZPRAVA

Z rezultati smo ugotovili, da družine posameznikov, odvisnih od psihoaktivnih snovi (klinična skupina), funkcionirajo manj zdravo v primerjavi z družinami posameznikov, ki niso odvisni od psihoaktivnih snovi (kontrolna skupina). Odvisniki poročajo o nižji kohezivnosti, ekspresivnosti, neodvisnosti, organiziranosti, kulturni in rekreacijski usmeritvi ter višji stopnji konfliktnosti. Da so družine odvisnikov načeloma bolj konfliktni, nepovezane in je manj prostora za izražanje občutkov, poročajo tudi drugi avtorji (Moos in Moos, 2007; Orford, idr., 2001; Peters, 1990; Slesnick in Prestopnik, 2004), ki poudarjajo, da so družinski sistemi z odvisnostjo izrazito nefunkcionalni v svoji strukturi, dinamiki in odnosih.

Izrazite razlike med klinično in kontrolno skupino (TABELA 2) so se pokazale na prvi podlestvici vprašalnika FES – družinski odnosi, ki so v družini z odvisnostjo manj suportivni, manj ekspresivni in izrazito bolj konfliktni kot v družinah brez odvisnosti. Odvisni posamezniki tako svoje družine zaznavajo kot manj povezane in imajo občutek manjše pripadnosti med člani ter občutek, da ni vzajemne pomoči in podpore, ki ju potrebujejo. To potrjuje mnogo raziskav, ki ugotavljajo najnižjo kohezijo in podporo prav v družinah z odvisnostjo (Andrews idr., 1991; Bidokhti idr., 2006; Friedman in Utada, 1992; Moos in Moos, 2007; Naderi, 2000; Piercy idr., 1991; Rouhalamini, 2002). Tudi Rus-Makovčeva in sodelavci (2010) v raziskavi na slovenski populaciji odvisnih mladostnikov ugotavljajo, da ti na zdravljenju pomembno nižje ocenjujejo družinsko klimo v primerjavi z mladostniki, ki niso odvisni.

Znotraj družin, v katerih je prisotna odvisnost, je več konfliktov v primerjavi z družinami brez odvisnosti in s tem povezanih komunikacijskih težav ter težav z izražanjem jeze in agresije. Mnogo avtorjev poroča o tem, da se bolj konfliktni odnosi v družini povezujejo tako s povečanim jemanjem PAS kot s prisotnostjo odvisnosti v družini (Duncan idr., 1998; Madu in Matla, 2003; Nation in Heflinger, 2006). Ker raziskave ugotavljajo, da večja prisotnost konfliktov in manjša kohezija izrazito vplivata na uspešnost izida rehabilitacije po zdravljenju (Friedman idr., 1995; Godley idr., 2005; Orford, idr. 2001; Wu idr., 2004), lahko domnevamo, da so tu ključne in potrebne spremembe med zdravljenjem za zagotovitev poznejšega stabilnejšega domačega okolja.

V naši raziskavi smo ugotovili mnogo statistično pomembnih razlik v smeri bolj zdravega funkcioniranja družin znotraj kontrolne skupine brez odvisnosti v primerjavi s klinično skupino z odvisnim članom. Nekateri avtorji (Catherall, 1998; Connell Henderson, 2000; Muisener, 1993; Olson, 2000) to razliko opredeljujejo kot razlikovalno med funkcionalnimi in disfunkcionalnimi družinami ter poudarjajo, da so družinski sistemi z odvisnostjo izrazito nefunkcionalni v svoji strukturi, dinamiki in odnosih. V kronično nefunkcionalni družini so družinski člani zaradi selektivne odrezanosti od mnogo občutkov prisiljeni k odigravanju stereotipnih vlog (odgovoren član – podrejena partnerica ali otrok,

ki skrbi za odvisnika, funkcioniranje družine; družinski heroj – otrok, ki je zelo uspešen; grešni kozel – problematični otrok; klovn – neodrasel otrok, zabava za razbremenitev vzdušja).

Naši rezultati so pokazali, da so v družinah s članom, odvisnim od PAS, v primerjavi z družinami brez odvisnosti statistično pomembne razlike tudi na drugi podlestvici – osebna rast. Družinsko okolje v družinah z odvisnostjo svojim članom ne dovoljuje samostojnega sprejemanja odločitev, je manj usmerjeno k intelektualnim in kulturnim dejavnostim in tudi udeležbe v socialnih in rekreacijskih dejavnostih je bilo izrazito manj. Pogosto prisotna je starševska prevpletenost in kriticism ali zavrnitev, medtem ko imajo osebe z odvisnostjo težavo, kako vzpostaviti funkcionalno samostojnost. Podobno so ugotovili tudi v mednarodnih študijah družin z odvisnostjo, pri čemer poročajo, da kar 60–80 % oseb, odvisnih od heroína, živi s starši ali so v dnevnem stiku z njimi (Bidokhti idr., 2006; Stanton in Shadish, 1997) in da je kar 88 % mater oseb, odvisnih od heroína, v pretirani emocionalni navezavi s svojimi sinovi (Kaufman in Kaufmann, 1979).

Razlike (**TABELA 2**) pa so se prav tako pokazale kot statistično pomembne na tretji podlestvici vprašalnika FES – vzdrževanje sistema, kjer imajo družine oseb z odvisnostjo manj jasno organizacijo in strukturo pri načrtovanju družinskih aktivnosti in odgovornosti v primerjavi z družinami oseb brez odvisnosti.

Mnogo statistično pomembnih razlik se je pokazalo tudi v manj funkcionalnem delovanju družin z odvisnostjo na vprašalniku FOS (**TABELA 3**) v primerjavi z družinami oseb brez odvisnosti. Tako lahko podobno kot mnogo avtorjev (Baumrind, 1991; Doherty in Allen, 1994; Hovestadt idr., 1985; Lerner in Ohannessian, 1999; Yelsma idr., 2000) ugotovimo, da sta avtonomija in intimnost pomembna dejavnika tveganja, ki kažeta na nefunkcionalno delovanje družine, v kateri je bila prisotna odvisnost.

Statistično pomembne razlike na področju avtonomije med klinično in kontrolno skupino kažejo na to, da v družinah s prisotno odvisnostjo njihovi člani ne izražajo dovolj jasno svojih občutij, so manj osebno odgovorni in spoštljivi drug do drugega ter se ne soočajo odkrito s problemi in izgubami. Tudi drugi avtorji (Catherall, 1998; Muisener, 1993) poročajo o specifični dinamiki

družin s prisotno odvisnostjo, v katerih je raven komunikacije bolj negativna in neposredna, kar se posledično izraža pri izražanju nasprotovanj in konfliktih, manj učinkovitem reševanju razvojnih družinskih problemov, pogostih zlomih v družinski dinamiki, prisotnih strukturnih deficitih (pomanjkanje kohezije, rigidne vloge) in s strategijami reševanja problemov, ki povzročajo nasilje ter zlorabo drog.

Če v družini primanjkuje zaupanja (Baumrind, 1991), empatije in sočutja, težko govorimo o spodbudnem okolju za izražanje čustev. Ustvarijo se togi vzorci funkcioniranja in nenehno nepredvidljivo okolje. Ne nazadnje smo ugotovili, da je tudi spoprijemanje s konflikti s čim manj stresa statistično pomembno nižje pri družinah z odvisnostjo kot pri kontrolni skupini. Do podobnih ugotovitev so prišli tudi drugi raziskovalci (Catherall, 1998; Olson, 2000), ki pravijo, da znotraj odvisnega družinskega sistema prevladujejo disfunkcionalne strategije spoprijemanja s stresom, neučinkovito pa je reševanje problemov tudi zaradi pomanjkljivih spretnosti za reševanje problemov.

Dobljeni rezultati o prisotni odvisnosti v družini (**GRAF 1**) se skladajo z raziskavami, v katerih ugotavljajo (Bidokhti idr., 2006; Friedman in Glassman, 2000), da je največji rizični dejavnik za razvoj bolezni odvisnosti starševska zloraba substanc, ki se povezuje z zlorabo PAS pri mladostnikih. V družinah odvisnih posameznikov je tako odvisnost kar trikrat pogostejše prisotna že pri nekem drugem družinskem članu kot v družinah posameznikov v kontrolni skupini. Tako so odvisni udeleženci raziskave živeli v nevarnem okolju, pod veliko večjim stresom in bili deležni nefunkcionalnih odnosov, še preden so razvili odvisnost. Hkrati pa so odvisni posamezniki tudi genetsko veliko bolj obremenjeni za razvoj odvisnosti in posledično genske predispozicije pomembno vplivajo na vedenjsko komponento (Lynskey, Ferguson in Horwood, 1994). Pri interpretaciji rezultatov se moramo zavedati, da so lahko nekateri izmed odvisnih posameznikov odvisnost razvili tudi zaradi odvisnosti članov njihove izvirne družine (Knauer, 2002), ker je bil odvisen samo nekdo iz predhodne generacije (Connell Henderson, 2000). To prav tako ostaja pomembno področje, ki ga je treba nasloviti in predelovati v terapevtskem procesu.

SKLEP

V sklepu lahko na podlagi dobljenih rezultatov naše raziskave podamo ugotovitve o specifičnih lastnostih družin, v katerih je prisotna odvisnost od PAS, ter o možnih rizičnih dejavnikih za razvoj odvisnosti. Rezultati kažejo statistično pomembno slabše družinsko funkcioniranje in dinamiko pri osebah, odvisnih od PAS, v primerjavi z osebami brez odvisnosti od PAS. Odvisne osebe, ki prihajajo iz družin, v katerih je bila prisotna odvisnost pri starših ali sorojencih, z nekonstruktivnimi oblikami komunikacije, iz emocionalno nespodbudnega okolja s pogostimi konflikti, družinskimi disfunkcijami (nižja kohezivnost, ekspresivnost, neodvisnost, organiziranost ter kulturna in rekreacijska usmeritev ter višja stopnja konfliktnosti) in z brezmejnostjo v odnosih kažejo večje težave pri prepoznavanju in regulaciji lastnih občutkov. Predvidevamo lahko, da so poleg že znanih prav to dejavniki tveganja, ki prispevajo k manj funkcionalnim odnosom v družinah z odvisnostjo v primerjavi z družinami, v katerih odvisnosti ni. Omenjene značilnosti so se izkazale za dejavnike tveganja za razvoj odvisnosti od PAS. Z gotovostjo ne moremo trditi, da so ugotovljene lastnosti znotraj družin tiste, ki so pripomogle k razvoju odvisnosti, ali pa je odvisnost prispevala k razvoju teh lastnosti med družinskimi člani.

Proces zdravljenja odvisnosti je poln vzponov in recidivov, obdobji kriz, zato je pri osebah z odvisnostjo pomembno učenje boljšega spoprijemanja z rizičnimi situacijami in predvsem krepitev prepričanja ter vztrajnosti, da je obdobje abstinence možno doseči kljub vedenju, da so si bolezen 'pridelali' za vse življenje. Tako lahko ob zavedanju ugotovljenih razlik med obema skupinama v preventivnih programih in programih zdravljenja odvisnosti namenimo več poudarka predelavi teh področij in s tem prispevamo k stabilnejšemu družinskemu okolju osebe z odvisnostjo, ki končuje zdravljenje. Prisotnih bo manj rizičnih situacij za ponovni recidiv in posledično bo vzpostavljena trdnjša ter dlje trajajoča abstinenca.

Pri opredeljevanju sklepov raziskave moramo upoštevati tudi njene omejitve. Vprašanja o funkcioniranju in delovanju

izvirne družine so se nanašala na regresivno poročanje na podlagi spomina udeleženca iz otroštva, kar lahko pomeni možno nevarnost popačenosti podatkov. Prav tako bi bilo za bolj točne informacije o dejanskem družinskem funkcioniranju dobro povprašati preostale družinske člane udeležencev, kar bi bilo smiselno vključiti v naslednjo raziskavo. Ker so bili nekateri udeleženci med reševanjem vprašalnikov na oddelku za detoksikacijo, so se zaradi zmanjševanja substitucijske terapije morda težje zbrali ter so zato slabše odgovarjali na vprašanja.

V Sloveniji se v zdravljenje odvisnosti vključujejo svojci, pretežno v skupinsko terapijo ter v edukativne skupine, le redko pa se izvaja individualna družinska terapija za osebe, odvisne od PAS. Dobljeni rezultati naše raziskave lahko bistveno prispevajo k bolj učinkoviti in celostni obravnavi odvisnih oseb od PAS. Vrednost raziskave lahko vidimo predvsem v tem, da omogoča boljši vpogled v rizične dejavnike družinskega okolja in spodbudi terapevte, ki se ukvarjajo z zdravljenjem odvisnosti, k poglobljeni obravnavi ugotovljenih pomembnih področij, ki posledično prispevajo k boljšim izidom zdravljenja. V nadaljevanju raziskovanja bi bilo smiselno izvesti poglobljeno raziskovanje o doseženih spremembah v družinski dinamiki po končanem terapevtskem procesu družinske terapije, kjer bi naslavljali tudi ugotovljene rizične dejavnike naše raziskave. Z nadaljnjim raziskovanjem bi utemeljili smiselnost vključevanja poglobljene družinske terapije v programe zdravljenja odvisnosti.

LITERATURA

- Anderson, A. R. in Henry, C. S. (1994). Family System Characteristics and Parental Behaviors as Predictors of Adolescent Substance Use. *Adolescence*, 29 (114), str. 405–420.
- Andrews, J. A., Hops, H., Ary, D. V., Lichtenstein, E. in Tildesley, E. (1991). The construction, validation and use of Guttman scale of adolescent substance use: An investigation of family relationships. *Journal of Drug Issues*, 21 (3), str. 557–572.

- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders – 4th ed.* Washington, D. C.: American Psychiatric Association.
- Archambault, D. L. (1992). Adolescence: A Psychological Cultural, and Psychological No Man's Land. V G. W. Lawson in A. W. Lawson (ur.), *Adolescent substance abuse. Etiology, Treatment, and Prevention* (str. 11–28). Gaithersburg-Maryland: Aspen Publishers.
- Arteaga, I., Chen, C. in Reynolds, A. J. (2010). Childhood predictors of adult substance abuse. *Children and Youth Services Review*, 32 (8), str. 1108–1120.
- Barnes, G. M. (1990). Impact of the family on adolescent drinking patterns. V L. R. Collins, K. E. Leonard in J. S. Searles (ur.), *Alcohol and the family: Research and clinical perspectives* (str. 137–162). New York: Guilford Press.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescent*, 11 (1), str. 56–95.
- Becker, D. F. in Grilo, C. M. (2005). Prediction of drug and alcohol abuse in hospitalized adolescents: Comparisons by gender and substance type. *Behaviour Research and Therapy*, 44 (10), str. 1431–1440.
- Bidokhti, N. M., Yazdandoost, R. Y., Birashk, B. in Schottenfeld, R. S. (2006). Family environment of detoxified opiate addicts in Iran and its relationship with symptoms of anxiety and depression. *Contemporary Family Therapy*, 28 (1), str. 153–164.
- Bradshaw, J. (1996). *Bradshaw on the family: A New Way of Creating Solid Self-Esteem*. Florida: Health Communications Inc.
- Bray, J. H., Adams, G. J., Getz, G. J. in Baer, P. E. (2001). Developmental, family, and ethnic influences on adolescent alcohol usage: A growth curve approach. *Journal of Family Psychology*, 15 (2), str. 301–314.
- Carnes, P., Delmonico, D. L., Griffin, E. in Moriarty, J. M. (2010). *In the shadows of the net. Breaking Free of Compulsive online sexual behavior*. Minnesota: Hazelden.

- Catherall, D. R. (1998). Treating traumatized families. V C. R. Figley (ur.), *Burnout in families: The systemic cost of caring* (str. 187–215). New York: CRC Press.
- Chassin, L., Curran, P. J., Hussong, A. M. in Colder, C. R. (1996). The relation of parent alcoholism to adolescent substance use: a longitudinal follow-up study. *Journal of Abnormal Psychology*, 105 (1), str. 70–80.
- Connell Henderson, E. (2000). *Understanding Addiction*. Mississippi: University Press.
- Copello, A. in Orford J. (2002). Addiction and the family: it is time for services to take notice of the evidence? *Addiction*, 97 (11), str. 1361–1363.
- Cummings, M. E. in Davies, P. T. (2010). *Marital conflict and children: an emotional security perspective*. London: The Guilford Press.
- Dayton, T. (2001). The Use of Psychodrama in the Treatment of Trauma and Addiction. V P. F. Kellermann in K. Hudgins (ur.), *Psychodrama with Trauma Survivors: Acting Out Your Pain* (str. 114–136). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Doherty, W. J. in Allen, W. (1994). Family functioning and parental smoking as predictors of adolescent cigarette use: A six-year prospective study. *Journal of Family Psychology*, 8 (3), str. 347–353.
- Donovan, D. M. (2005). Assessment of Addictive Behaviors for Relapse Prevention. V D. M. Donovan in A. G. Marlatt, (ur.), *Assesment of Addictive Behaviors* (str. 1–48). New York: The Guilford press.
- Drev, A., Štokelj, R. in Krek, M.. 2011. Nacionalno poročilo 2011 o stanju na področju prepovedanih drog v Republiki Sloveniji. Slovenija – Novosti, trendi in poglobljene informacije o izbranih temah. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Duncan, S. C., Duncan, T. E., Biglan, A. in Ary, D. V. (1998). Contributions of the social context to the development of adolescent substance use: A multivariate latent growth modeling approach. *Drug and Alcohol Dependence*, 50 (1), str. 57–71.

- Friedman, A. S. in Utada, A. T. (1992). The family environment of adolescent drug abusers. *Family Dynamics of Addiction Quarterly*, 2 (2), str. 32–45.
- Friedman, A. S., Terras, A. in Kreisher, C. (1995). Family and client characteristics as predictors of outpatient treatment outcome for adolescent drug abusers. *Journal of Substance Abuse*, 7 (3), str. 345–356.
- Friedman, A. S. in Glassman, K. (2000). Family risk factors versus peer risk factors for drug abuse- A longitudinal study of an African American urban community sample. *Journal of substance Abuse Treatment* 18 (3), str. 267–275.
- Godley, M. D., Kahn, J. H., Dennis, M. L., Godley, S. H. in Funk, R. R. (2005). The stability and impact of environmental factors on substance use and problems after adolescent outpatient treatment for cannabis abuse or dependence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 19 (1), str. 62–70.
- Goodman, A. (2008). Neurobiology of addiction: an integrative review. *Biochemical Pharmacology*, 75 (1), str. 266–322.
- Goodman, A. (2009). The Neurobiological Development of Addiction-An Overview. *Psychiatric Times*, 26 (9), str. 1–14.
- Hawkins, D. J., Catalano, R. F. in Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood. Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112 (1), str. 64–105.
- Hobfoll, S. E. in Spielberger, C. D. (1992). Family stress: Integrating theory and measurement. *Journal of family Psychology*, 6 (2), str. 99–112.
- Hovestadt, A. J., Anderson, W. T., Piercy, F. P., Cochran, S. W. in Fine, M. (1985). A family-of-origin scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 11 (3), str. 287–297.
- Howard, M. C. (1992). Adolescent Substance Abuse: A Social Learning Theory Perspective. V G. W. Lawson (ur.) *Adolescent substance abuse* (str. 29–38). Gaithersburg- Maryland: Aspen Publishers.
- Kastelic, A. in Kostnapfel-Rihtar, T. (2006). Ob desetletnici organiziranega zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog v Republiki Sloveniji. V J. Golob, M. Burger in M. Faletič (ur.)

- Zbornik referatov s posveta: Problematika drog v Sloveniji I. in II. del* (str. 58–67). Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije.
- Kaufman, E. in Kaufmann, P. (1979). Family therapy of substance abusers. V E. Kaufman in P. Kaufmann (ur.), *Family therapy of Drug and Alcohol Abuse* (str. 95–103). New York: Gardner Press.
- Knauer, S. (2002). *Recovering from sexual abuse, addictions, and compulsive behaviors: 'Numb' survivors*. New York: Haworth Press.
- Koob, G. F. in Moal, M. (2010). Neurobiological mechanisms for opponent motivational processes in addiction. V T. W. Robbins, B. J. Everitt in D. J. Nutt (ur.) *Neurobiology of addiction, new vistas* (str. 7–23). New York: Oxford University Press.
- Lane, J., Gerstein, D., Huang, L. in Wright, D. (2001). Risk and Protective Factors for Adolescent Drug Use: Findings from the 1997 National Household Survey on Drug Abuse. Substance Abuse and Mental Health Services. Pridobljeno 20. 12. 2010, s <http://www.samhsa.gov/oas/nhsda/NAC97/report.htm#3.2>.
- Lawson, W. G. (1992). A biopsychosocial Model of Adolescent Substance Abuse. V G. W. Lawson in A. W. Lawson (ur.) *Adolescent substance abuse. Etiology, Treatment, and Prevention* (str. 3–10). Gaithersburg-Maryland: Aspen Publishers.
- Lerner, R. M. in Ohannessian, C. M. (1999). *Risks and problem behaviours in adolescence*. New York: Garland Publication.
- Liddle, H. A., Dakof, G. A., Parker, K., Diamond, G. S., Barrett, K. in Tejada, M. (2001). Multidimensional Family Therapy For Adolescent Drug Abuse: Results Of A Randomized Clinical Trial. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 27 (4), str. 651–688.
- Lynskey, M. T., Ferguson, D. M. in Horwood, J. L. (1994). The effect of parental alcohol problems on rates of adolescent psychiatric disorders. *Addiction*, 89(10), str. 1277–1286.
- Madu, S. N. in Matla, P. M. (2003). Correlations for perceived family environmental factors with substance use among

- adolescents in South Africa. *Psychological Reports*, 92 (2), str. 403–415.
- Maisto, S. A., Galizio, M. in Connors, G. J. (2008). *Drug Use and Abuse*. Belmont: Thomson Higher Education.
- Molina, B. S., Chassin, L. in Curran, P. J. (1994). A comparison of mechanism underlying substance use for early adolescent children of alcoholics and controls. *Journal of Studies on Alcohol*, 55(3), str. 269–275.
- Moos, R. H. (1990). Conceptual and empirical approaches to developing family-based assessment procedures: Resolving the case of the Family Environment Scale. *Family Process*, 29(2), str. 199–208.
- Moos, R. H. in Moos, B. S. (1981). *Family Environment Scale manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Moos, R. H. in Moos, B. S. (2007). *Family environment scale manual*. Paolo AltoCA: Mind Garden.
- Muisener, P. P. (1993). *Understanding and treating adolescent substance abuse*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Naderi, A. (2000). *Exploring cultural, social, economical and familial factors of substance abuse in addiction camps in Bistoon*. Unpublished masters thesis (abstract), Arak: Azad Islamic University.
- Nation, M., in Heflinger, C. A. (2006). Risk factors for serious alcohol and drug use: The role of psychosocial variables in predicting the frequency of substance use among adolescents. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 32 (3), str. 415–433.
- National Institute of Drug Abuse (NIDA). 1997. *Principles of drug addiction treatment*. Rockville: MD.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family therapy*, 22 (2), str. 144–167.
- Orford, J., Natera, G., Velleman, R., Copello, A., Bowie, N., Bradbury, C. idr. (2001). Ways of coping and the health of relatives facing drug and alcohol problems in Mexico and England. *Addiction*, 96 (5), str. 761–774.

- Peters, K. R. (1990). *Parental factors related to alcohol/drug abuse among adolescents*. Doctoral dissertation (abstract), Los Angeles: University of California.
- Pequegnat, W., Bauman, L. J., Bray, J. H., DiClemente, R., DiIorio, C., Hoppe, S. K. idr. (2001). Measurement of the role of families in prevention and adaptation to HIV/AIDS. *AIDS and Behavior*, 5 (1), str. 1–19.
- Piercy, F. P., Volk, R. J., Trepper, T., Sprenkle, D. H. in Lewis, R. A. (1991). The relationship of family factors to patterns of adolescent substance abuse. *Family Dynamics Addiction Quarterly*, 1 (1), str. 41–45.
- Repič, T. (2006). Avtonomija in intimnost v družini kot dejavnika tveganja za spolno zlorabo. *Psihološka obzorja*, 15 (1), str. 111–125.
- Robertson, E. R., David, S. L. in Rao, S. A. (2003). *Preventing drug abuse among children and adolescent – A research based guide for parents, educators*. Community leaders, 2nd edition, National Institute on Drug Abuse.
- Rouohalamini, N. (2002). *Formative research on familial characteristics of drug users in Iran*. Unpublished masters thesis (abstract), New Haven, CT: Yale University.
- Rus-Makovec, M. (1994). Dejavniki, ki vplivajo na proces zdravljenja sindroma odvisnosti od alkohola. *Psihološka obzorja*, 3 (1), str. 65–80.
- Rus-Makovec, M., Sernec, K., Rus, V. S., Čebašek-Travnik, Z., Tomori, M. in Ziherl, S. (2010). Adolescent Substance dependency in relation to parental substance abuse. *Zdravstveno varstvo*, 49 (1), str. 1–10.
- Saatcioglu, O., Erim, R. in Cakmak, D. (2006). Role of family in alcohol and substance abuse- Review article. *Psychiatry and clinical Neurosciences*, 60 (2), str. 125–132.
- Slesnick, N. in Prestopnik, J. L. (2004). Perceptions of the family environment and youth behaviors: Alcohol-abusing runaway adolescents and their primary caretakers. *Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 12 (3), str. 243–253.

- Spooner, C., Hall, W. in Lynskey, M. (2001). Structural determinant of youth drug use ANCD research paper 2. *Current Opinion in Psychiatry*. Pridobljeno 27. 12. 2010, s http://journals.lww.com/co-psychiatry/Abstract/2002/05000/Public_policy_and_the_prevention_of_substance_use.2.aspx.
- Stanton, D. M. in Shadish, W. R. (1997). Outcome, attrition and family-couples treatment for drug abuse: A meta analysis and review of the controlled, comparative studies. *Psychological Bulletin*, 122 (2), str. 170–191.
- Sullivan, T.N., Farrell, A.D. (2002). Risk factors. V C. Essau (ur.), *Substance abuse and dependence in adolescence: epidemiology, risk factors* (str. 87–118). New York: Brunner-Routledge.
- Swadi, H. (1994). Parenting capacity and substance misuse: an assessment scheme. ACPD Review. *Newsletter*, 16 (5), str. 237–244.
- Swadi, H. (1999). Individual risk factors for adolescent substance use. *Drug and Alcohol dependence*, 55 (3), str. 209–224.
- Tafà, M. in Baiocco, R. (2009). Addictive Behavior and Family Functioning During Adolescence. *The American Journal of Family Therapy*, 37 (5), str. 388–395.
- United Nations office on drugs and crime – United Nations publication. (2003). *Adolescent substance use: Risk and Protection*. Pridobljeno 12. 5. 2011 s svetovnega spleta: <http://www.unescap.org/esid/hds/pubs/2287/pub2287.pdf>.
- Velleman, R. in Templeton, L. (2003). Alcohol, drugs and the family: results from a long-running research programme within the UK. *European Addiction Research*, 9, 103–112.
- Westphal, J., Wasserman, D. A., Messon, C. L. in Sorensen, J. L. (2005). Assessment of Opioid Use. V D. M. Donovan in G. A. Marlatt (ur.) *Assessment of Addictive Behaviors* (str. 215–247). New York: The Guilford press.
- WHO. (2001). Broadening the Horizon. Balancing Protection and Risk for adolescents. (2. 1. 2003). Pridobljeno 5. 5. 2011 s svetovnega spleta: http://www.who.int/childadolescentthealth/New_Publications/ADH/WHO_FCH_CAH_01_20.pdf.

- Wills, T. A., Sandy, J. M., Yaeger, A. in Shinar, O. (2009). Family Risk Factors and Adolescent Substance Use: Moderation Effects for Temperament Dimensions. V A. G. Marlatt in K. Witkiewitz (ur.) *Addictive behaviors: New readings on etiology, prevention, and treatment* (str. 287–320). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Winters, K. C., Fahnhorst, T. in Botzet, A. (2007). Adolescent Substance Use and Abuse. V E. J. Mash in R. A. Barkley (ur.) *Assessment of Childhood Disorders* (str. 184–209). New York: The Guilford Press.
- Wu, L., Wei, H. in Zhong-Hua, S. (2004). Study on the dysfunctional cognition status of the female heroin addict inmates in Reform Institute through Labor and Education. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 12 (4), str. 408–409.
- Wu, N. S., Lu, Y., Sterling, S. in Weisner, C. (2004). Family environment factors and substance abuse severity in an HMO adolescent treatment population. *Clinical Pediatrics*, 43 (4), str. 323–333.
- Yelsma, P., Hovestadt, A. J., Andreson, W. T. in Nilsson, J. E. (2000). Family-Of-Origin Expressiveness: Measurement, Meaning, and Relationship to Alexithymia. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26 (3), str. 353–363.

MOBING MED ZAPOSLENIMI V POKLICIH POMOČI

283

MOBBING AMONG EMPLOYEES IN THE HELPING PROFESSIONS

Manca Žnidaršič, *univ. dipl. soc. ped.*
znidarsic.manca@gmail.com

POVZETEK

Danes veliko slišimo o nasilju, zato se lahko vprašamo, ali je nasilja več, kot ga je bilo včasih? Nasilje je in je bilo prisotno vedno, močno pa se je spremenil naš odnos do nasilja. Postali smo bolj občutljivi in ga zato vse pogosteje zaznavamo. Ko govorimo o mobingu, hkrati govorimo tudi o nasilju. Z mobingom se srečujemo vse pogosteje, zato je dobro, da o tem izvemo čim več. V raziskavi me je tako zanimala razširjenost tega pojava med poklici pomoči glede na že opravljene raziskave pri nas med zdravstvenimi delavci, predvsem pa, kako je mobing povezan z vrsto zaposlitve, starostnimi skupinami in mestom zaposlitve ter kdo so njegovi najpogostejši povzročitelji.

KLJUČNE BESEDE: *nasilje, mobing, vzroki in posledice, žrtve, povzročitelji.*

ABSTRACT

In light of all the talk of violence we hear nowadays we may ask ourselves – is there more violence around us than ever? Violence has always been a part of life. What has changed is our attitude towards it. We have become more sensitive to it, and therefore we detect it more frequently. When speaking about mobbing, we also speak of violence. The number of cases of violence in the workplace is increasing, so it is important to learn more about it. In my research, I focused on the extent of this phenomenon among employees in the helping professions, drawing on previous research conducted among health professionals. Furthermore, I examined the connection between mobbing and different types of employment, age groups, and place of employment. Finally, I also looked into who the most common perpetrators of mobbing are.

KEYWORDS: *violence, mobbing, causes and consequences, victims, perpetrators.*

UVOD

Nasilje je zavestna odločitev, ki se velikokrat definira kot način nadzorovanja, ki ga izvaja ena oseba nad drugo in ki se manifestira na različne načine (Cvetežar in Škrabl, 2009). Mobing je vrsta psihičnega nasilja na delovnem mestu. Heinz Leymann, ki ga je tudi prvi opredelil, pravi, da je „mobing konfliktov polna komunikacija na delovnem mestu med sodelavci ali med podrejenimi in nadrejenimi, pri čemer je napadeni delavec v podrejenem položaju in izpostavljen sistematičnim in dalj časa trajajočim napadom ene ali več oseb z namenom izrinjenja iz delovne organizacije oziroma iz sistema“ (Leymann 1990, str. 196). V angleščini obstajajo različni izrazi za pojav: *bullying* (tiranizirati), *general, moral, psychological harassment* (splošno, moralno, psihično trpinčenje), *psychological violence, terror* (psihološko nasilje, teror), *emotional abuse* (čustvena zloraba), *intimidation* (ustrahovanje), *victimization* (viktimizacija) in *discrimination* (diskriminacija), njihov pomen

pa je z manjšimi odstopanji bolj ali manj podoben. Izraz mobing pri nas označujejo kot psihično nasilje na delovnem mestu, trpinčenje na delovnem mestu ali kot šikaniranje.

OBLIKE MOBINGA

Glede na to, kdo je zlorabljaajoči in kdo žrtev, ali, natančneje, glede na smer dejanj mobinga razlikujemo dve obliki: vertikalni in horizontalni mobing (Brečko, 2006). O vertikalnem mobingu govorimo takrat, ko se izvaja med ljudmi na različnih hierarhičnih položajih v organizaciji, o horizontalnem mobingu pa govorimo, kadar gre za mobing med zaposlenimi, ki so v hierarhični organizaciji na enakem položaju.

Sicer pa je Leymann (1993 v Carnero in Martinez, 2005, str. 16 in 17) razvil lestvico, s katero se lahko ugotavlja, ali gre za mobing ali ne. Lestvica vsebuje trditve iz petih kategorij: napadi na možnost komuniciranja, napadi na socialne stike, napadi na socialni ugled, napadi na kakovost delovne in življenjske situacije ter napadi na zdravje.

VZROKI

Pomembno je, da razlikujemo med dvema vrstama vzrokov za nastanek mobinga (Selič, 2009, str. 41):

- kot posledica stopnjujočega se konflikta ali
- kot primer, ko se žrtev slučajno znajde v položaju, v katerem storilec izživlja svojo agresijo, pri čemer pa žrtev ni vpletena v konflikt.

Sicer pa nekateri raziskovalci vidijo vzroke za mobing v različnih situacijah. Baron in Neumann (1996 v Moreno-Jiménez idr., 2008) sta ugotovila, da obstaja pozitiven odnos med ustrahovanjem in delom za določen čas, medtem ko sta Hoel and Cooper (2000) navedla, da so bili tisti, ki imajo polni delovni čas, bolj

ogroženi od tistih, ki imajo pogodbe za krajši delovni čas. Dodajajo (Moreno-Jiménez idr., 2008) še, da so zaposlene ženske, delavci, zaposleni za določen čas, delavci z nižjo izobrazbo in delavci z malo delovnih izkušenj ogrožena skupina, ki pomeni tveganje, da postanejo žrtve ustrahovanja in bi morali do njih posvečati več pozornosti pri spremljanju delovne klime.

Mobing naj bi spodbujala predvsem dva skrajna sloga vodenja, in sicer avtoritarni slog ter vodenje brez vajeti (Di Martino, Hoel in Cooper 2003, str. 19). Avtoritarni vodja je kot odločevalec pogosto oblasten in samovoljen, pri vodenju brez vajeti pa se vodja izogiba odgovornosti. Gre za neaktivno in hkrati neučinkovito vodenje, kadar med vodjo in podrejenimi ni nikakršnega dogovora o delu, drugače kot pri drugih slogih vodenja (Svetič, 2010). Raziskava Zapfa in Großa (2000) je pokazala, da so uradniki še posebej ogroženi. Na Švedskem so ugotovili, da so ženske v 'moških' poklicih in moški v 'ženskih' poklicih pogostejše žrtve mobinga. Po rezultatih nacionalne raziskave v Sloveniji so ženske precej pogostejše žrtve kot moški, in sicer je mobing v zadnjih šestih mesecih pred raziskavo doživelo kar 62,8 % vprašanih žensk in 37,2 % moških (Urdih Lazar, 2009). V svoji raziskavi mobinga med spoloma nisem merila, ker sem imela neuravnotežen vzorec.

POSLEDICE MOBINGA

Posledice psihičnega nasilja na delovnem mestu prizadenejo tako posameznika, sodelavce in organizacijo kot tudi družbo v celoti. Problem mobinga je ravno v tem, da marsikaterih konfliktov v naši družbi sploh ne prepoznamo pravočasno, večina delavcev pa pogosto potrpi in ostane tiho, saj verjamejo, da se za dobro opravljeno delo vedno dobi dobro plačilo.

POSLEDICE ZA ŽRTVE

Martin in La Van (2010, str. 179) navajata nekatere psihološke posledice mobinga za posameznika, ki vključujejo depresijo, izgorelost, posttravmatski stresni sindrom, dolgotrajno stresno motnjo,

zlorabo alkohola in samomor. Žrtve mobinga pogosto postanejo tako preobremenjene s tem, kar se jim je zgodilo, da niso več sposobne učinkovito delovati, kar povzroča izgube delovnih mest in finančno izgubo. Lahko izkusijo globoke občutke dvoma vase, sramu in ponižanja, kar vodi k večji samoizolaciji od njihovih socialnih stikov (Duffy in Sperry 2007, str. 401). Arnšek (2010, str. 14 in 15) navaja še druge posledice za posameznika: motnje koncentracije in spomina; nastop miselnih avtomatizmov; strah pred neuspehom; napadi panike; motnje spanja; razdražljivost; nejevoljnost; izčrpanost; upadanje delovne in osebne samozavesti; želodčne bolečine; bolečine v hrbtenici; glavoboli; težnja po neopaznosti; kriza osebnosti; nevroza; oslabele imunskega sistema; tvorba malignih tumorjev. „Vse dosedanje raziskave kažejo, da se vzorci odzivanja žrtev na napade psihičnega in čustvenega nasilja ponavljajo v naslednjem zaporedju: *začetno samoobtoževanje, osamljenost in razvrednotenje*.“ (Brečko, 2006, str. 14 in 15.) „Žrtev mobinga porabi od 10 % do 52 % delovnega časa za načrtovanje obrambnih strategij oziroma strategij preživetja in manevriranja v organizaciji, in zaradi tega dejansko postane neučinkovita. Končna posledica je torej izstop iz trga delovne sile, kajti vstop v novo delovno okolje ni več mogoč, saj prizadeti telesno in duševno ne prenese normalnih obremenitev delovnega procesa.“ (Prav tam).

POSLEDICE MOBINGA ZA STORILCA

Storilec se v večini primerov ne zaveda posledic dejanj, ki jih izvršuje, če pa se jih, je tovrstno dejanje po mojem mnenju za njih izjemno obremenjujoče. Občutek krivde in obžalovanje pomembno vplivata na njihovo produktivnost, predvsem pa na njihovo delovno okolje. Lahko bi rekla, da so posledice podobne kot pri žrtvah njihovih dejanj. Verjetno se nekatere reakcije kažejo tudi v zlorabi alkohola in prepovedanih drog. Obe strani, tako žrtev kot storilec, lahko občutita podobne posledice, saj sta oba slej ko prej izločena iz sfere dela. Oba pridobita oznako žrtev/storilec, ki ju spremlja skozi procese in menjavo delovnega okolja. Tako lahko zapadeta v depresivna stanja, občutke nemoči, občutke nesposobnosti in negotovosti. Ker pri mobingu nastopa oseba ali več oseb, lahko

rečem, da gre za prepletanje značajskih in osebnostnih značilnosti žrtve in storilca/storilcev, in zato vsak prispeva nekaj v tem interakcijskem odnosu, iz katerega se je razvil mobing.

POSLEDICE ZA ORGANIZACIJO

Arnšek (2010, str. 14 in 15) navaja še nekatere posledice za organizacijo: slabšanje delovne klime; ni pogojev za timsko delo; zmanjševanje produktivnosti, delovne motivacije, inovativnosti in poslovnega ugleda; višanje stopnje fluktuacije in absentizma; visoki stroški odškodnin, odpravnin, pravnih postopkov; manjši dobički; večji stroški poslovanja. Preplet vseh teh dejavnikov lahko pomeni za organizacijo resne grožnje, zato bi vodstvo in zaposleni morali vlagati v pristnejše delovno okolje in zdrave odnose. S tem pa bi se povečala tudi produktivnost vseh aktivnih v organizaciji, namesto da se zaradi konfliktov organizacija spušča v stroške, pravne postopke in druge negativne zaplete.

POSLEDICE ZA SODELAVCE

Kolegi in sodelavci, ki opazijo in so priče mobingu, se pogosto izogibajo žrtvi zaradi občutka krivdne povezanosti, tudi če so imeli z žrtvijo prej prijateljske odnose. Čeprav sodelavci največkrat samo opazujejo in le redko skušajo ustaviti storilca, pa vendarle občutijo posledice posrednega prisostvovanja dejanjem, in sicer (Arnšek, 2010, str. 14 in 15): nelagodno počutje na delovnem mestu; občutek krivde; strah pred posledicami, če bi pomagali žrtvi nadlegovanja in trpinčenja; strah, da sami postanejo žrtve nadlegovanja in trpinčenja; razpadanje delovnih struktur in sodelovanja.

POSLEDICE MOBINGA ZA DRUŽINO

Družinski člani žrtev mobinga so seveda hudo prizadeti. Spremembe v komunikacijskih vzorcih, spremembe vpliva, povečana razdražljivost in negativnosti so neizogibni tudi ob najboljših odnosih v družini. Izkušnje mobinga, ki ostanejo nerazrešene,

lahko prevzamejo identiteto žrtev in oropajo žrtev občutka samega sebe ter oropajo družino večdimenzionalne osebe, ki so jo poznali prej. Če je bila žrtev prisiljena zapustiti delovno mesto, lahko izguba dohodka povzroči finančne napetosti, sram ter ponižanje, ker oseba ni več produktivna kot je bila nekoč (Duffy in Sperry, 2007, str. 401).

V zakonskih zvezah, v katerih je bil eden od zakoncev žrtev mobinga, se čuti vpliv na vseh ravneh odnosov. Komunikacija, intimnost in spolnost, delo, naklonjenost, starševstvo ter vodenje gospodinjstva so polja, ki jih mobing lahko prizadene (prav tam). Najverjetneje bodo prihodnje raziskave o vplivu mobinga na zakonsko zvezo pokazale povečanje zakonskih napetosti in morda tudi razvez.

POSLEDICE ZA CELOTNO DRUŽBO

Na ravni globalne družbe mobing sčasoma povzroči nezaposlenost ter psihične in fizične težave, ki slabo vplivajo na družbeni položaj posameznika. Posledično se kažejo tudi stroški zdravstvenega varstva in dolgoročne rehabilitacije za reintegracijo žrtev, stroški nezaposlenosti in ponovnega usposabljanja žrtev ter stroški nezmožnosti in invalidnosti pri žrtvah, katerih delovne sposobnosti so zaradi nasilja zmanjšane (Bezenšek in Purgaj, 2009). Lahko pa gre tudi za obratno situacijo, ko nezaposlenost povzroči mobing, npr. ko gre za tekmovanje za delovna mesta, napetosti ali povečano konkurenco. Cvetko (2006) pa navaja še, da mobing vpliva na delovno vzdušje v organizaciji, zaradi česar se bistveno zmanjšata uspešnost in storilnost. Poleg slabega vzdušja pa pomeni za preostale zaposlene na delovnem mestu tudi slabši zaslužek, kar je tudi prvi znak zmanjševanja socialne varnosti vseh zaposlenih. Drug pojav je zatekanje v bolniško odsotnost in iskanje pravic do invalidskega zavarovanja, kar pomeni dodatne stroške organizacije, stroške prizadetega sklada in zmanjšana sredstva za preživetje prizadetega delavca. Ne nazadnje je reševanje socialnih stisk prek skladov zdravstvenega, pokojninskega, invalidskega zavarovanja ali skladov za primer brezposelnosti brez res utemeljenega vzroka za družbo tudi najdražja oblika reševanja težav posameznika.

K temu lahko dodam tudi dejstvo, da so krizno obdobje, negotovost zaposlitve, skromni zaslužki in neučinkovita zaščita s strani sindikatov ter splošno prisoten pesimizem idealno gojišče za mobing, ki je v tako zrahljani družbi pogosta oblika dodatnega pritiska na zaposlene, ki naj bi delali maksimalno za minimalne prejemke. Ker je kapital vezan na dobiček, zaposleni pa niso več subjekt, temveč objekt tega dobička, še več – zaposlene se obravnava kot strošek –, je končna posledica v vsakem primeru negativna, pa naj se izrazi kot posamični ali skupinski upor v najrazličnejših oblikah: bela stavka, proizvodjanje ‚škarta‘, sabotaža proizvodnje, povzročanje nepotrebnih stroškov in drugo. Pri tem najkrajši konec v sedanjem času vleče mlada generacija, ki ne more dobiti zaposlitve, večinoma pa je ta za določen čas, znotraj česar se kaže prihodnost tako neprijazna, da marsikdo svojo stisko rešuje tudi tako, da je pripravljen potrpeti več, kot je sicer še sprejemljivo, in tako mobing v funkciji dobička postaja celo orodje, ki se jih ga mnogo poslužuje tudi zaradi svojih osebnih lastnosti npr. dokazovati svojo superiornost, moč in oblast nad zaposlenimi.

PROFIL STRILCA IN ŽRTVE

PROFIL STORILCA

„Vršilci nadlegovanja in trpinčenja na delovnem mestu so na osnovi zgodnjih življenjskih izkušenj naučeni, da se lahko izognejo neprijetnim situacijam in neprijetnim posledicam lastnih dejanj z razdiralnim nasilnim vedenjem, z zanikanjem, z obtožbo nekoga drugega in z igranjem žrtve. /.../“ (Arnšek, 2010, str. 7 in 8). Značajska poteza, ki je lahko vzrok za šikaniranje na delovnem mestu, je lahko tudi t. i. kompenziran kompleks manjvrednosti. To pomeni, da oseba svoj notranji občutek inferiornosti kompenzira (prekriva) z zunanjo sliko superiornosti skozi vedenjsko obliko, ki je lahko tudi šikaniranje (nesramnosti, poskusi žalitve, poniževanje oz. podcenjevanje, spolno nadlegovanje). Nekateri verjamejo, da s tem, ko drugemu ‚dokažejo‘ oz. ‚pokažejo‘ njihovo manjvrednost, to potrdi njihovo večjo vrednost.

Podrejeni so pogosto v interakciji z njihovimi najbližjimi nadrejenimi, kar pomeni, da ti lahko neposredno vplivajo na stil vodenja zaposlenih, dobro počutje in zdravje, kot tudi na njihovo produktivnost (Mathisen, Einarsen in Mykletun, 2010). Nadrejeni imajo pomembno vlogo pri tem, kako se podrejeni spopadajo s pritiski in težavami na delovnem mestu. Študije so pokazale, da se zaposlenim njihovi neposredni nadrejeni zdijo kot eden od njihovih največjih virov stresa na delovnem mestu. Poleg tega so lahko nadrejeni razumljeni tudi kot vzorniki, kar pomeni, da bodo podrejeni pogosto posnemali njihovo vedenje ali pa se po njih vsaj zgledovali. Socialno kognitivne teorije in s tem povezane empirične raziskave kažejo, da je opazovanje vzornikov ena od oblik pojmovanja, kako se izvajajo novi vzorci obnašanja, in pozneje večkrat služi kot vodilo za vedenje.

PROFIL ŽRTVE

Glasø (Brotsky, 1976; v Glasø idr., 2007) je opisal žrtve ustrahovanja na delovnem mestu kot vestne, dobro misleče in nezahtevne pri prilagajanju na težavne razmere. Veliko žrtev v njegovi raziskavi – v kateri se je spraševal, ali tarče ustrahovanja na delovnem mestu prikazujejo splošni profil osebnosti žrtev – je poročalo, da je pomanjkanje obvladovanja sredstev in lastne učinkovitosti, kot je nizko samospoštovanje, sramežljivost in pomanjkanje znanja ter obvladovanje konfliktov, prispevalo k njihovemu problemu. Raziskave v nordijskih državah so tudi pokazale povezanost ustrahovanja na delovnem mestu z dejavniki, kot so nevrotičnost in dejavnik izpostavljenosti ustrahovanju, ter da so te žrtve aktivnejše v konfliktnih situacijah kot druge. Poleg vsega bi izpostavila še relacijski družinski model, ki predpostavlja motnje v primarnih odnosih s starši kot tiste, ki resno učinkujejo na poznejše odnose v družini in zunaj nje, vendar ne v smislu nerazvitih potreb določenega obdobja, ampak kot tiste, ki oblikujejo proces nastajanja afektivnega psihičnega konstrukta, na osnovi katerega potem otrok dojema medosebni svet. Ravno na podlagi tega nezaveznega konstrukta otrok pozneje v življenju vedno znova poustvarja stare modele oz. vzdušje odnosa, ki pomembno vpliva

na afektivni regulacijski sistem (Duraković, 2011). To bi v našem jeziku pomenilo, da izoblikovane odnose v družini prenašamo v delovno okolje. Posameznik, ki v družinskem okolju ponotranji samopodobo nevrednega, krivega itn., bo tudi v odnosih zunaj družine težil k odnosom, v katerih se bo spoznal kot tak. Tukaj obstaja nevarnost, da take osebe postanejo žrtev mobinga, saj so zaradi nizke samopodobe, neodločnosti in labilnosti pogostejše izpostavljene in za napadalce najlažje žrtve.

PREVENTIVNI UKREPI

Pri nerešenih sporih, ki ne vodijo v dejanja nasilja, je pomembno prepoznati za ustrahovanje ugodne strukture in sprejeti protiukrepe. Kazalniki teh struktur so lahko: visoka odsotnost z dela, kopičenje primerov na delovnem sodišču, kopičenje neuspehov in verbalno nasilje, hrupne trditve, kopičenje pritožb zaposlenih (Stadler, 2006). Obstajajo številna priporočila za oblikovanje organizacijskih postopkov za preprečevanje nadlegovanja na delovnem mestu in učinkovitost posameznika. Stadler (prav tam, str. 8) navaja naslednje „preventivne ukrepe:

- vzpostavitev odprte komunikacijske kulture
- vzpostavitev podporne strukture in omrežja (z nadrejenimi in sodelavci)
- preglednost organizacije
- jasne naloge in razmejitev
- ustanovitev kroga kakovosti in zdravja
- ukrepi za povečanje lastništva
- timski razvoj v delovni skupini za izboljšanje sodelovanja
- ozaveščenost osebja glede ustrahovalnih procesov, usposabljanje za vse zaposlene.“

Po zakonu je delodajalec tisti, ki mora zagotavljati zdravje in varnost pri delu, zato bi moral nuditi pomoč in svetovanje v primerih psihičnega nasilja. Podjetje bi se moralo po mojem mnenju zavezati k preprečevanju in obvladovanju psihičnega nasilja, jasno

opredeliti dolžnosti menedžerjev in predstavnikov sindikatov v zvezi z reševanjem problematike, zaposliti osebo, ki bi imela pristojnosti za ukrepanje v primeru nasilja, opredeliti postopek prijave psihičnega nasilja in reševanja ter nudenja pomoči žrtvam. Nasilje na delovnem mestu bi morali zajezi s seznanjanjem zaposlenih o psihičnem nasilju in njegovih posledicah, oblikovanjem jasnih zahtev in pričakovanj glede posameznih delovnih mest in seznanjanjem zaposlenih s temi zahtevami. Pomagalo bi tudi redno obveščanje zaposlenih o dogajanju v organizaciji ter ustvarjanje kulture sodelovanja in zaupanja na delovnem mestu.

NAMEN RAZISKAVE

Namen raziskave je bil ugotoviti razširjenost mobinga med zaposlenimi socialnimi pedagogi in drugimi poklici pomoči, kot so pedagogi, psihologi, specialni pedagogi, socialni delavci in defektologi MVO (stari naziv). Zanimalo me je:

- kako je mobing razširjen med poklici pomoči glede na pri nas že opravljene raziskave med zdravstvenimi delavci,
- kako je mobing povezan z vrsto zaposlitve, starostnimi skupinami in mestom zaposlitve ter
- kdo so najpogostejši povzročitelji mobinga.

METODA

Uporabila sem deskriptivno raziskovalno metodo, s katero sem opisale nekatere značilnosti vzorca, ter inferenčno raziskovalno metodo, s katero sem na podlagi ugotovitev o vzorcu sklepala na populacijo. Za preverjanje zanesljivosti vprašalnika pa sem uporabila metodo notranje skladnosti instrumenta, ki pokaže vrednost Cronbachovega koeficienta α . Za preverjanje treh hipotez sem uporabila še Faktorsko analizo, s katero sem z uvedbo sintetičnih fod 1 – nikoli – do 4 – zelo pogosto. Podatke sem nato obdelala v programu SPSS (Statistical Package for Social Science, version 17).

IZSLEDKI

Raziskava je pokazala, da je pojav mobinga med poklici pomoči manj razširjen glede na pri nas že opravljene raziskave mobinga med zdravstvenimi delavci. Ne smemo pa zanemariti nekaterih posameznikov, ki so doživeli ali pa mobing še doživljajo. To so lahko tudi izrazili v komentarju na koncu vprašalnika: „*Včasih je tako hudo, da bi si želela biti brezposelna.*“

V spodnji tabeli so prikazani najbogostejši vzroki prisotnosti mobinga na delovnem mestu, kot so jih navedli vprašani.

Te podatke lahko povezujem z značilnostmi dela v posameznem sektorju. Pri učiteljih, vzgojiteljih, medicinskih tehnikih idr. ni jasnih kriterijev, s katerimi se ocenjuje njihovo delo, zato je tu tveganje večje. Na Norveškem so raziskovalci ugotovili, da se mobing najmanj pojavlja med psihologi, medtem ko so zdravstveni in industrijski delavci najbolj izpostavljeni (Einarsen, Hoel in Niealsen, 2004).

Za posamezne poklice obstaja precejšnja svoboda glede pojmovanja obsega in vsebine nalog, ki naj bi jih opravljali vsi enako dobro. Gre za tolikšne razlike, da je znotraj njih odprt širok prostor, dokazovanja, napak in/ali opustitev, ki pa vedno padejo pod teža dejstva, da naloge niso dovolj in za vse definirane. Ko gre za zdravstveno dejavnost, v kateri napake ali pomanjkljivosti zadevajo zdravje in življenje ljudi, je naravnost nujno, da bi za vse poklice v zdravstveni dejavnosti pripravili (doktrinarna) navodila za delo. Ker je jasno, da slehernega postopka ali dejanja v takih navodilih ni mogoče zajeti, bi navodila morala zajeti vsaj nujne in obvezne ukrepe ter postopke, ki pa ne bi smeli manjkati in bi njihovo neizpolnjevanje pomenilo kršitev delovnih obveznosti.

Izvor vzrokov za razlike pri pojavljanju mobinga lahko povezujem tudi z nekaterimi značilnostmi in naravo dela v posameznih okoljih. Delo v vzgojnih institucijah je po naravi stvari tako, da so tam zaposleni vedno v superiornem položaju v primerjavi z uporabniki (vzgojni zavodi, prevzgojni domovi, krizni centri idr. vzgojne institucije) ali stanovalci (dijaški domovi, stanovanjske skupine ...). Obseg ali oblike mobinga v takih institucijah je odvisen od tega, v kakšni meri zaposleni svojo superiornost

TABELA 1: Vzroki za prisotnost mobinga na delovnem mestu

	f	%	N
Avtoritarni slog vodenja in upravljanja	66	30,3	218
Negativne značajske lastnosti sodelavcev	96	44,0	218
Slaba organizacija delovnega procesa	84	38,5	218
Pravica posameznika, da pove svoje mnenje, ni zaščitena	38	17,4	218
Medsebojno nezaupanje	82	37,6	218
Slaba seznanjenost s pravili, pravicami in dolžnostmi	40	18,3	218
Zanikanje konfliktov	57	26,1	218
Neodkrito komuniciranje	134	61,5	218
Delovno okolje, ki je izrazito tekmovalno	30	13,8	218
Presežek delovne sile	23	10,6	218
Slabo in nezadostno vključevanje in sodelovanje zaposlenih pri odločanju	49	22,5	218
Slabe možnosti za poklicno usposabljanje in izpopolnjevanje	13	6,0	218
Pomanjkanje spoštovanja kulturnih razlik	25	11,5	218
Nič od tega	35	16,1	218

izražajo z mobingom v zameno za zahtevnejše zglednostne, učne in vzgojne pristope pri delu. Če so zaposleni ustrezno izobraženi za delo in ga opravljajo profesionalno, je mobinga manj. Slab kader namreč svoje pomanjkljivo znanje skriva tako, da za slabe odnose, razmere ali dosežke pri delu išče krivdo pri uporabnikih ali stanovalcih, na katere pritiska tudi z namenom prikrivanja svoje lastne nekompetentnosti. Po drugi strani pa obseg mobinga niti ni nujno pogojen s strani nadrejenih. Lahko ga izvajajo tudi

uporabniki, kot je bilo zapisano v komentar vprašalnika: „*Naši, nekateri, mladostniki izvajajo nad vzgojitelji poseben mobing; ne sprejmejo nobenih obveznosti in dolžnosti, na samosvoji način pa verbalno in psihično izvajajo pritisk, da bi si izborili svoje ‚pravice‘ do vsega tistega, kar je bil njihov stil življenja do prihoda; npr.: ponočevanje, neobiskovanje šole, izmikanje vsem opravilom, izsiljevanje za denar ...*“ Ko pa govorimo o poklicih na področju pomoči, tudi ni mogoče mimo dejstva, da gredo v te poklice ljudje visokih moralnih kvalitet, pogosto altruisti in taki, ki jim je nudenje pomoči in čut za solidarnost pravzaprav v krvi. Prepričana sem, da je to ter manjša hierarhičnost glavni vzrok za redkejši pojavljanje mobinga v teh poklicih. Narava dela v zdravstvu odkriva hudo medsebojno odvisnost med zaposlenimi. Uspeh ali neuspeh zdravljenja je pogosto, če ne praviloma, rezultat skupinskega – timskega dela, pri katerem lahko kdorkoli spodnese cilje vsakogar. Tukaj gre za precejšnjo hierarhijo odnosov. Čistilka bi denimo lahko pustila odprt sterilizator čez noč, zjutraj bi ga druga zaprla, operacije pa bi imele nesterilni material in neslutene (tudi najhujše) posledice. Medicinska sestra bi ob napačni injekciji lahko trdila, da je tako naročil zdravnik ali pa pozabil sporočiti spremembo. Prav zato se po mojem mnenju tu lahko večkrat pojavlja mobing.

Če se osredotočim še na posledice mobinga, je največ vprašanih (**TABELA 2**) v moji raziskavi za posledico mobinga navedlo motnje spanja (43,1 %) in glavobol (42,7 %). Najmanj pa jih je navedlo posledice PTSS (2,8 %), nevroza (4,6 %) in napadi panike (4,6 %). Pri raziskavi Jakopin in Selič (2010, str. 104) pa so „izstopale tesnoba (skoraj 60 % izpostavljenih), razdražljivost in utrujenost (več kot polovica), pogosto sta bila navedena tudi depresivno razpoloženje z žalostjo, jokavostjo in potrlostjo ter izguba veselja do vseh stvari. Med posledicami, ki so bile vezane na en organski sistem, so preiskovanci najpogosteje izbrali funkcionalne prebavne motnje“ (prav tam). Želodčne težave kot prebavne motnje so v moji raziskavi navedli kot posledico na zdravje le v 22,9 %. Avtorici (prav tam) nadaljujeta, da je zgoraj „naštete posledice v trajanju več kot dva tedna skupaj z motnjami spanja navedlo več kot 30 % specializantov, izpostavljenih TDM“, v moji raziskavi pa je depresijo kot posledico za zdravje navedlo le 11 % vprašanih.

MOBING V POVEZAVI Z VRSTO ZAPOSLOTITVE

Rezultati povezanosti mobinga z vrsto zaposlitve (za določen/ nedoločen čas) niso pokazali statistične pomembnosti.

V naslednjih dveh tabelah (TABELA 3 in 4) lahko vidimo analize varianc ANOVA za obe lestvici.

Pri prvem faktorju so razlike med variancami obeh skupin statistično pomembne ($p < 0,05$), zato sem delno sprejela hipotezo, da se vrsta zaposlitve razlikuje glede na ‚vpliv na delovne naloge‘. V povprečju ($M = 0,31$) so zaposleni za določen čas bolj

TABELA 2: Posledice prisotnosti mobinga na zdravje

	f	%	N
Slabost	14	6,4	218
Glavobol	93	42,7	218
Depresije	24	11,0	218
Motnje spanja	94	43,1	218
Razbijanje srca	58	26,6	218
Želodčne težave	50	22,9	218
Izguba volje	71	32,6	218
Težave s koncentracijo	33	15,1	218
Napadi panike	10	4,6	218
Upadanje samozavesti	54	24,8	218
Kriza osebnosti	16	7,3	218
Nevroza	10	4,6	218
PTSS	6	2,8	218
Anksioznost	22	10,1	218
Nič od tega	37	17,0	218

podvrženi ,vplivu na delovne naloge‘ kot zaposleni za nedoločen čas. Te razlike so statistično pomembne, $F(1\ 214) = 6,197$, $p < 0,05$.

Faktor ,vpliv na delovne naloge‘ je zajemal naslednje trditve. Na delovnem mestu: so mi dodeljene nepomembne naloge; sem prikrajšan(a) za določene delovne naloge, ki bi jih znal(a) opraviti; so mi dodeljene naloge, ki so precej pod mojimi zmožnost; ne dobim delovnih navodil ali nalog; so mi dodeljene ponižujoče delovne naloge; mi preprečujejo izražanje mnenja; sem prisiljen(a) početi ponižujoča dela; je moja prisotnost ignorirana.

TABELA 3: *Test analize varianc ANOVA (LIPT)*

		ANOVA		
Faktor		df	F	p
Vpliv na delovne naloge	Med skupinami	1	6,197	0,014
	Nepojasnjena varianca med skupinami	214		
	Skupaj	215		
Neustrezna komunikacija	Med skupinami	1	1,386	0,240
	Nepojasnjena varianca med skupinami	214		
	Skupaj	215		
Degradacija osebe	Med skupinami	1	0,040	0,842
	Nepojasnjena varianca med skupinami	214		
	Skupaj	215		
Grožnje in napadi	Med skupinami	1	1,540	0,216
	Nepojasnjena varianca med skupinami	214		
	Skupaj	215		
Fizična ogroženost	Med skupinami	1	0,170	0,681
	Nepojasnjena varianca med skupinami	214		
	Skupaj	215		

Pri vseh treh faktorjih je $p > 0,05$, zato razlike med variancami obeh skupin niso statistično pomembne.

Gledano v celoti je $p > 0,05$ pri vseh faktorjih obeh lestvic, razen pri prvem faktorju prve lestvice. Zato sem **hipotezo**, da obstajajo statistično pomembne razlike med vrsto zaposlitve (za določen/nedoločen čas) in pojavom mobinga, **zavrnila**.

Raziskava razširjenosti mobinga v evropskih državah pa je pokazala, da so zaposleni za nedoločen čas v večini držav, z izjemo Češke, manj podvrženi mobingu kot zaposleni za določen čas (Fachinetti in Origo, 2008). Celik in Peker (2010) pa sta v raziskavi mobinga med srednješolskimi učitelji ugotovila, da so učitelji, zaposleni za nedoločen, čas bolj izpostavljeni mobingu kot učitelji za določen čas. Moja raziskava te povezave ni ugotovila. Poseben problem pri obravnavi pojava mobinga je kontinuirano izkoriščanje zaposlenih, ki v službi kapitala in razmerah kapitalističnega gospodarstva brez dvoma pomeni ugodne razmere za prisotnost nasilja tako nadrejenih kot tudi s strani podrejenih delavcev. Nadrejeni skušajo iz zaposlenih iztisniti čim več, če se

TABELA 4: Test analize varianc ANOVA (WHS)

		ANOVA		
Faktor		df	F	p
Vpliv na delovne naloge	Med skupinami	1	0,161	0,688
	Nepojasnjena varianca med skupinami	215		
	Skupaj	216		
Grožnje in napadi	Med skupinami	1	0,102	0,749
	Nepojasnjena varianca med skupinami	215		
	Skupaj	216		
Komunikacijsko nasilje	Med skupinami	1	3,478	0,064
	Nepojasnjena varianca med skupinami	215		
	Skupaj	216		

kdo temu upira pa je mobing ena izmed oblik in načinov, da se takega ali takih delavcev podjetje preprosto znebi. V začaran krog enakih postopkov se nato vključujejo vedno novi, ki praviloma čakajo na delo in za težave svojih predhodnikov ne vedo ali pa (redkeje) upajo, da se njim kaj takega ne bo zgodilo. Ker je velika večina zaposlenih, zlasti v klasičnem mezdnem odnosu, praktično v enakem položaju, je razumljivo, da med njimi (denimo enakih profilov ali izobrazbe) prevladuje odnos solidarnosti in visoka stopnja tolerance, znotraj katere so primeri mobinga med sodelavci redki. Razprava v tem smislu tudi ne more mimo dejstva, da so današnje razmere gospodarske in finančne krize povzročile tako visoko stopnjo negotovosti zaposlitve, do je mnogo zaposlenih zmožno potrpeti in se slabo ali sploh ne upirajo nasilju, ker so morali na prvo mesto postaviti svojo ali eksistenco svoje družine nasproti boju za pravice (ustrezna plača in pogoji dela) in osebno integriteto. Negotovost zato ocenjujem kot dobro osnovo za razvoj različnih oblik nasilja nad zaposlenimi.

MOBING V POVEZAVI S STAROSTNIMI SKUPINAMI

Norveška raziskava je pokazala, da obstajajo korelacije med starostnimi skupinami in pojavom mobinga, v moji raziskavi pa so rezultati pokazali, da ni statistično pomembnih razlik med starostnimi skupinami in pojavom mobinga. To prikazujeta naslednji dve tabeli.

Pri prvem faktorju so razlike med variancami obeh skupin statistično pomembne ($p < 0,05$), zato lahko delno sprejemem hipotezo, da je pogostost 'vpliva na delovne naloge' pogojena s starostjo. V povprečju so zaposleni, stari med 42 in 50 let ($M = 0,24$), bolj podvrženi 'vplivu na delovne naloge'. Te razlike so statistično pomembne, $F(3\ 213) = 3,800$, $p < 0,05$.

Faktor 'vpliv na delovne naloge' je zajemal naslednje trditve – na delovnem mestu: so mi dodeljene nepomembne naloge; sem prikrajšan(a) za določene delovne naloge, ki bi jih znal(a) opraviti; so mi dodeljene naloge, ki so precej pod mojimi zmožnost; ne dobim delovnih navodil ali nalog; so mi dodeljene ponižujoče

TABELA 5: *Test analize varianc ANOVA (LIPT)*

		ANOVA			
Faktor			df	F	p
Vpliv na delovne naloge		Med skupinami	3	3,800	0,01
		Nepojasnjena varianca med skupinami	213		
		Skupaj	216		
Neustrezna komunikacija		Med skupinami	3	0,589	0,62
		Nepojasnjena varianca med skupinami	213		
		Skupaj	216		
Degradacija osebe		Med skupinami	3	0,094	0,96
		Nepojasnjena varianca med skupinami	213		
		Skupaj	216		
Grožnje in napadi		Med skupinami	3	1,289	0,28
		Nepojasnjena varianca med skupinami	213		
		Skupaj	216		
Fizična ogroženost		Med skupinami	3	1,775	0,15
		Nepojasnjena varianca med skupinami	213		
		Skupaj	216		

delovne naloge; mi preprečujejo izražanje mnenja; sem prisiljen(a) početi ponižujoča dela; je moja prisotnost ignorirana.

Pri prvem faktorju so razlike med variancami obeh skupin statistično pomembne ($p < 0,05$), zato lahko delno sprejemem hipotezo, da je pojav ‚motečega delovnega okolja‘ povezan s starostjo. V povprečju so zaposleni, stari od 42 do 50 let ($M = 0,35$), bolj podvrženi ‚motečemu delovnemu okolju‘ kot preostali. Te razlike so statistično pomembne, $F(3;214) = 3,673$, $p < 0,05$.

TABELA 6: Test analize varianc ANOVA (WHS)

		ANOVA		
Faktor		df	F	p
Moteče delovno okolje	Med skupinami	3	3,673	0,013
	Nepojasnjena varianca med skupinami	214		
	Skupaj	217		
Dvom o osebnem zdravju	Med skupinami	3	1,682	0,172
	Nepojasnjena varianca med skupinami	214		
	Skupaj	217		
Komunikacijsko nasilje	Med skupinami	3	0,139	0,937
	Nepojasnjena varianca med skupinami	214		
	Skupaj	217		

V celoti gledano pa je $p > 0,05$ pri vseh faktorjih obeh lestvic razen pri prvem faktorju obeh lestvic. Zato sem **hipotezo**, da obstajajo statistično pomembne razlike med starostnimi skupinami in pojavom mobinga, **zavrnila**.

Faktor ‚moteče delovno okolje‘ je zajemal naslednja vprašanja: Se vam na delovnem mestu pogosto dogaja, da vam ne priznajo letnega dopusta in prostih dni?; Se vam pogosto dogaja, da vas brez razloga motijo pri delu?; Se vam pogosto dogaja, da vas glasno utišajo?; Se vam pogosto dogaja, da se vam neopravičeno zmanjša možnost za izražanje sebe?; Vas pogosto kritizirajo brez utemeljenega razloga?

Razlog, da so mlajši zaposleni manj izpostavljeni mobingu, lahko tiči v njihovi močni volji do dela in odprtosti za novosti, saj so pravkar začeli svoje poklicno življenje. Starejši tik pred upokojitvijo pa so lahko pri svojem delu počasnejši, manj motivirani za novosti, dobivajo višje dohodke, zavračajo timsko delo in odklanjajo predloge mlajših. To lahko mlajše zaposlene zmoti,

saj so jim starejši lahko v napoto pri uvajanju novih pristopov in metod in so zato pogostejše žrtve mobinga.

MOBING V POVEZAVI Z VRSTO USTANOVE

Rezultati so pokazali, da ni statistično pomembnih razlik med pojavom mobinga in vrsto ustanove. Tudi te rezultate prikazujeta naslednji dve tabeli (**TABELA 7** in **8**).

TABELA 5: *Test analize varianc ANOVA (LIPT)*

		ANOVA		
Faktor		df	F	p
Vpliv na delovne naloge	Med skupinami	1	0,003	0,956
	Nepojasnjena varianca med skupinami	215		
	Skupaj	216		
Neustrezna komunikacija	Med skupinami	1	1,181	0,278
	Nepojasnjena varianca med skupinami	215		
	Skupaj	216		
Degradacija osebe	Med skupinami	1	6,949	0,009
	Nepojasnjena varianca med skupinami	215		
	Skupaj	216		
Grožnje in napadi	Med skupinami	1	0,466	0,496
	Nepojasnjena varianca med skupinami	215		
	Skupaj	216		
Fizična ogroženost	Med skupinami	1	0,061	0,805
	Nepojasnjena varianca med skupinami	215		
		216		

Pri tretjem faktorju so razlike med variancami obeh skupin statistično pomembne ($p < 0,05$), zato sem delno sprejela hipotezo, da je ,degradacija osebe‘ povezana z mestom zaposlitve. V povprečju so zaposleni v zasebnem sektorju ($M = 0,52$) bolj podvrženi ,degradaciji‘ kot zaposleni v javnem sektorju. Te razlike so statistično pomembne, $F(1\ 215) = 6,949$, $p < 0,05$.

Faktor ,degradacija osebe‘ je zajemal naslednje trditve: Na delovnem mestu: mi je prepovedano pogovarjanje z določenimi osebami; je moja ,fizična‘ prisotnost v določenih prostorih prepovedana; so določenim osebam prepovedali, da se pogovarjajo z mano; se o meni širijo neresnice oz. laži, da sem psihično bolan.

Pri tretjem faktorju so razlike med variancami obeh skupin statistično pomembne ($p < 0,05$), zato sem delno sprejela hipotezo, da je pojavljanje ,komunikacijskega napada‘ povezano z mestom zaposlitve. V povprečju so zaposleni v zasebnem sektorju ($M = 0,50$) bolj podvrženi ,komunikacijskemu napadu‘ kot

TABELA 8: Test analize varianc ANOVA (WHS)

		ANOVA		
Faktor		df	F	p
Moteče delovno okolje	Med skupinami	1	0,976	0,324
	Nepojasnjena varianca med skupinami	216		
	Skupaj	217		
Dvom o osebnem zdravju	Med skupinami	1	1,364	0,244
	Nepojasnjena varianca med skupinami	216		
	Skupaj	217		
Komunikacijsko nasilje	Med skupinami	1	5,352	0,022
	Nepojasnjena varianca med skupinami	216		
	Skupaj	217		

zaposleni v javnem sektorju. Te razlike so statistično pomembne, $F(1\ 216) = 5,352$, $p < 0,05$.

Faktor ‚komunikacijsko nasilje‘ je zajemal naslednja vprašanja: Ste na delovnem mestu pogosto deležni kletvic ali vulgarnih izrazov?; Se vam na delovnem mestu pogosto dogaja, da vas zasmehujejo oz. se norčujejo iz vaših telesnih/značajskih lastnosti?; Se vam na delovnem mestu pogosto dogaja, da kričijo na vas?

Gledano v celoti je $p > 0,05$ pri vseh faktorjih obeh lestvic razen pri tretjem faktorju pri obeh lestvicah. Zato sem **hipotezo**, da obstajajo statistično pomembne razlike glede na mesto zaposlitve (javni sektor/zasebni sektor) in pojav mobinga **zavrnila**.

Tak rezultat je lahko kazalec premajhnega vzorca zaposlenih v zasebnem sektorju, saj je bil vzorec med skupinama neuravnotežen. Raziskave, ki so bile opravljene pri nas in v tujini, kažejo na uravnoteženost žrtev med javnim in zasebnim sektorjem. V *Nacionalni raziskavi o trpinčenju na delovnem mestu* so rezultati pokazali, da so bile „žrtve mobinga enakomerno porazdeljene med zasebni in javni sektor, in sicer je bilo 48,1 % žrtev zaposlenih v zasebnem sektorju, 49,9 % pa v javnem“ (Urdih Lazar in Stergar, 2010, str. 135). V Norveški študiji so pojav mobinga v javnem sektorju zaznali v 8,2 %, medtem ko v zasebnem nekoliko več, in sicer 10,7 % (Einarsen, Hoel in Nielsen, 2004).

Kar zadeva stabilnost zaposlitve, so zaposleni v javnem sektorju veliko na boljšem, ker redko izgubijo delo. V zasebnem sektorju pa gre za tipičen odnos kapitalističnega gospodarstva, kjer gre dejansko za kontinuiteto razmer, v katerih lastnik podjetja praviloma terja od zaposlenih, da naredijo čim več za čim manjšo plačo. Če se nekdo temu upre, je hitro izpostavljen mobingu ali pa izgubi zaposlitev, ker ga razglasijo za tehnološki višek. V javnem sektorju so te možnosti omejene. Čeprav imamo občutek, da se več mobinga pojavlja v vladnih sektorjih, ker so tam hierarhije jasno začrtane, pa obstajajo primeri tudi nevladnih organizacij: „*Sem pa bila deležna hudega mobinga v prejšnji službi (v društvu – NVO) s strani predpostavljenih. Bila sem tretja po vrsti od zaposlenih, ki se ji je to dogajalo v času, ko sem jaz delala tam. S strani sodelavcev je bila podpora slaba zaradi strahu in nepoznavanja medsebojnega dela.*“

MOBING IN POVZROČITELJI

Med povzročitelji mobinga se po mnenju anketirancev pogostejše pojavljajo uporabniki kot nadrejeni in pogostejše nadrejeni kot sodelavci. Rezultate prikazujejo **TABELE 9, 10, 11 in 12.**

Opisne tabele pogostosti pojavljanja povzročiteljev:

TABELA 9

STRANKA/UPORABNIK		
	f	%
Nikoli	37	17,0
Redko	104	47,7
Pogosto	57	26,1
Zelo pogosto	20	9,2
Skupaj	218	100,0

TABELA 10

NADREJENI		
	f	%
Nikoli	73	33,5
Redko	72	33,0
Pogosto	35	16,1
Zelo pogosto	38	17,4
Skupaj	218	100,0

TABELA 11

SODELAVEC		
	f	%
Nikoli	45	20,6
Redko	105	48,2
Pogosto	58	26,6
Zelo pogosto	10	4,6
Skupaj	218	100,0

TABELA 12

NADREJENI		
	f	%
Nikoli	107	49,1
Redko	89	40,8
Pogosto	20	9,2
Zelo pogosto	2	0,9
Skupaj	218	100,0

Glede na rezultate zgornjih tabel sem **hipotezo**, ki pravi, da se med povzročitelji mobinga po mnenju anketirancev pogostejše

pojavljajo ‚stranke/uporabniki‘ kot nadrejeni in pogostejše nadrejeni kot sodelavci, **potrdila**.

Raziskava Jakopin in Selilč (2010, str. 103) pa je pokazala, „da ima večina povzročiteljev mobinga (76 %) višji izobrazbeni status, torej gre večinoma za nadrejene osebe.“ Tako je zapisal/-a tudi aketiranka/-ec v komentarju v anketi: „*Izvajala ga je ravnateljica nad mano in še nekaj ljudmi.*“ Vendar pa so končni podatki pokazali nekoliko drugačno sliko. Najpogostejše se med povzročitelji mobinga (sešteti trditvi pogosto in zelo pogosto) pojavljajo stranke/uporabniki (35,3 %), nato nadrejeni (33,5 %), sodelavci (31,2 %) ter podrejeni (10,1 %). Taki rezultati so v vzgoji in izobraževanju verjetno pričakovani, saj gre tu za drugačno vrsto dela kot pri uradništvu.

Med tistimi, ki so izbrali možnost ‚drugo‘ pri navajanju storilcev, so kar štiri osebe navedle starše. Menim, da po njihovem mnenju starši preveč pričakujejo od svetovalca/vzgojitelja/pedagoga, in zato svoje nerealne in neučinkovite odnose z mladostnikom prenašajo na njih v obliki psihičnega nasilja, kot so verbalni napadi in grožnje. Pogosto so starši do svojih otrok tudi preveč zaščitniški, zato so pripravljeni narediti vse za svojega otroka, pa čeprav z negativnimi dejanji. Nadrejeni pa so v superiornem položaju in imajo višje dohodke, kar jim godi. Hkrati imajo tudi večjo odgovornost, kar pa jim ne ustreza. Odgovornost skušajo prenesti na podrejene tako, da kritizirajo njihovo delo tudi tedaj, ko to ni potrebno, in tako izvajajo nasilje – mobing, s katerim kompenzirajo svoje nelagodje ob pripadajoči odgovornosti. Kadar gre za timsko delo, opisano ravnanje splahni zaradi medsebojne odvisnosti v ekipi, ki je lahko uspešna le, če v njej prevlada sodelovanje in stabilnost dobrih odnosov. Ker se nadrejeni v timu tega zavedajo, je mobing redek in v takih pogojih dela prej izjema kot način za doseg avtoritarnih ciljev. V klasičnem odnosu predpostavljenih (‚šefov‘) do podrejenih zaposlenih v razmerah navadnih proizvodnih procesov pa je mobing posledica narcisoidnih lastnosti posameznikov, ki svoje lastne travmatične izkušnje (celo iz otroških let) prenašajo na podrejene. Za tako ravnanje imajo na razpolago vrsto različnih mehanizmov: napenjanje norme, previsoke zahteve, kritika izvedbe ali nepriznavanje uspešno

oporavljenega dela. Vse (v sedanjem času) v razmerah krize in visoke brezposelnosti, ki povzroča strah pred izgubo dela in posredno toleranco nasilja, ki ga žrtve težko prijavijo.

SKLEP

Ugotovila sem, da je pojav mobinga med poklici pomoči manj razširjen glede na pri nas že opravljene raziskave mobinga med zdravstvenimi delavci. Ne gre pa zanemariti določena manjša odstopanja, ki nakazujejo na pojav mobinga med poklici pomoči. Mobing se dogaja tudi pri teh poklicih, le da je njegova zaznavnost oz. pojavnost ožja. Glede na vrsto zaposlitve, mesto zaposlitve in starost vprašanih pojav mobinga ni statistično pomemben. Zanimivo je, da so zaposleni, stari med 42 in 50 let, bolj podvrženi vplivu na delovne naloge in motečemu delovnemu okolju. Sicer pa je bilo primerjave težko izračunati natančno, ker vzorec ni bil uravnotežen. Po mnenju vprašanih se kot povzročitelji mobinga najpogosteje pojavljajo stranke/uporabniki, sledijo jim nadrejeni, nato sodelavci in na koncu še podrejeni.

Pri doživljanju mobinga gre za hudo obliko zlorabe, zato bi morali glede na socialnopedagoške ukrepe povzročitelje mobinga skrbno in hitro obravnavati. Predvsem pa soočiti žrtve in povzročitelje ter za njih najti ustrezno psihosocialno pomoč. Idealno bi bilo tudi, da bi se žrtvi, ki je sama dala odpoved zaradi utrpljenega mobinga, izplačalo odpravnino, če je bilo ugotovljeno, da je podala odpoved zaradi tega. Sicer pa naša Ustava v 34. členu določa, da „ima vsakdo pravico do osebnega dostojanstva in varnosti“; 35. člen govori o varstvu pravic zasebnosti in osebnostnih pravic, saj je „zagotovljena nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, njegove zasebnosti ter osebnostnih pravic.“ Zakon o delovnih razmerjih (ZDR) v 6.a/4 členu določa, da je prepovedano trpinčenje na delovnem mestu. 45. člen ZDR določa, „da je delodajalec dolžan zagotavljati takšno delovno okolje, v katerem noben delavec ne bo izpostavljen spolnemu ali drugemu nadlegovanju ali trpinčenju s strani delodajalca, predpostavljenih ali sodelavcev. V ta namen mora delodajalec sprejeti ustrezne ukrepe za zaščito

delavcev pred spolnim in drugim nadlegovanjem ali pred trpinčenjem na delovnem mestu.“ Res pa je, da je zaupanje v sodno vejo oblasti vedno manjše in s tem obremenjujoče za žrtev, saj ima občutek, da tudi s te strani ne bo zaščiten.

V takih primerih se je dobro obrniti na alternativne oblike pomoči, kot sta jih zapisali Robnik in Milanovič (2008, str. 39):

1. **Zaupati se sodelavcem:** treba je premisliti, ali je v kolektivu sploh še kdo, ki ni (ne)posredno vpleten v izvajanje trpinčenja. Morda bomo takšno osebo našli v sosednjem oddelku.
2. **Zaupati nekomu v sorodstvu/prijateljskem krogu:** posledice trpinčenja bodo pozorne družinske članice/člani oziroma prijateljice/prijatelji verjetno opazili kaj kmalu. Najbolje je, da svojim bližnjim zaupamo, kaj se nam dogaja. V začetnih fazah bo pomagalo že, če nas bo nekdo poslušal, v naslednjih fazah trpinčenja pa je pomoč prijateljskega in družinskega kroga bistvena za preživetje.
3. **Obvestiti nadrejeno osebo:** to je seveda možno, kadar nadrejena oseba ni tista, ki je izvajalka trpinčenja. Obenem je treba premisliti, ali je ta oseba dovolj zainteresirana in usposobljena za to, da bo k problemu pristopila resno. Če ima organizacija sprejete ukrepe proti trpinčenju na delovnem mestu, potem je v njih najverjetneje opredeljeno, katera je ta tista oseba, na katero se moramo obrniti.
4. **Obvestiti kadrovske službe:** če ima organizacija sprejete ukrepe proti trpinčenju na delovnem mestu, bodo v kadrovske službe najverjetneje na razpolago ustrezne informacije o zakonodaji, postopkih pritožbe, načinih reševanja problema itd. Odvisno od organizacije pa bodo sčasoma nekatere kadrovske službe imele usposobljene osebe za nudenje pomoči, na tem mestu vidim tudi profil nas socialnih pedagogov.
5. **Obvestiti delodajalca:** zakon o delovnih razmerjih v 7. alineji 112. člena določa, da lahko delavka ali delavec v osmih dneh po tem, ko predhodno pisno opomni delodajalca na izpolnitev obveznosti in o kršitvah pisno obvesti inšpektorat za delo, izredno odpove pogodbo o zaposlitvi, če delodajalec ni zagotovil varstva pred spolnim in drugim nadlegovanjem

ali trpinčenjem na delovnem mestu. Delavka oziroma delavec je pri takšni odpovedi upravičen/-a do odpravnine, določene za primer redne odpovedi pogodbe o zaposlitvi iz poslovnih razlogov, in do odškodnine najmanj v višini izgubljenega plačila za čas odpovednega roka.

6. **Zapisivati si dejstva in zbirati dokaze:** vodenje dnevnika z naslednjimi podrobnimi podatki o posamičnih dogodkih: kaj so storilci rekli oziroma storili, kje in kdaj se je zgodilo, kdo je bil neposredno vpleten, je kdo kaj videl ali slišal, smo o dogodku komu povedali, koliko časa traja ... Vse bo lahko prišlo prav, če bomo sprožili katerega od postopkov znotraj ali zunaj organizacije, zlasti pa v postopku tožbe za odškodnino, ker na sodišču veljajo le dokazi (na primer zaznamki o dogodkih, izjave prič, listinski dokazi – pisma, e-pošta ...).
7. **Sprožiti formalni postopek znotraj organizacije:** če ima organizacija, v kateri smo zaposleni, sprejete ukrepe proti trpinčenju na delovnem mestu, potem preverimo, kakšen je postopek pritožbe (kdo lahko poda prijavo, komu, v kakšnem roku, v kakšni obliki, kaj mora prijava vsebovati, kdo jo bo obravnaval, kaj lahko pričakujemo od osebe/komisije, ki bo obravnavala pritožbo itd.). Če pa organizacija nima sprejetih ukrepov o preprečevanju trpinčenja na delovnem mestu, lahko delavka ali delavec na osnovi 204. člena Zakona o delovnih razmerjih sproži formalni postopek in uveljavlja varstvo svojih pravic.
8. **Inšpektorat za delo:** za nadzor nad izvajanjem Zakona o delovnih razmerjih je zadolžen Inšpektorat RS za delo. Ker Zakon o delovnih razmerjih prepoveduje trpinčenje na delovnem mestu in zavezuje delodajalce, da sprejmejo ustrezne ukrepe za zaščito delavk in delavcev, lahko o kršitvi obvestite Inšpektorat RS za delo. Inšpektorat ima 12 območnih enot (Ljubljana, Maribor, Celje, Kranj, Trbovlje, Postojna, Koper, Velenje, Nova Gorica, Brežice, Novo mesto, Murska Sobota).
9. **Osebna zdravnica/zdravnik:** zelo verjetno je, da bo žrtev zaradi nevzdržnih razmer in psihosomatskih posledic poiskala zdravniško pomoč. Pomembno je, da se vse posledice skrbno beležijo v zdravstveni kartoteki – morda bodo kdaj

služile kot dokaz, če bo žrtev sprožila katerega od formalnih postopkov.

10. **Nevladne organizacije:** v Sloveniji deluje društvo Pogum, ki povezuje žrtve trpinčenja na delovnem mestu in se zavzema za negovanje dostojanstva pri delu, razvijanje pozitivnih medsebojnih odnosov in preprečevanje negativnih praks v delovnem okolju ter nudi ustrezno svetovalno in drugo pomoč žrtvam. Poleg tega pa obstajajo še številne nevladne organizacije, ki nudijo pravno pomoč (npr. pomoč pri pisanju pritožbe itd.), psihosocialno pomoč in druga strokovna svetovanja za posameznika v stiski.

Socialni pedagogi smo zelo razmejeni na eni strani s svojo držo pomoči, ki jo zagovarjamo ne glede na to, za koga gre, po drugi pa v pravni sistem, ki nam zavezuje roke in onemogoča učinkovito poseganje. Tako rekoč smo odvisni od socialnih služb, ki pa nemalokrat svojega dela ne opravijo dovolj natančno, zato se lahko pojavijo konflikti, ki prerastejo v mobing. Zavedati se moramo – ko gre za žrtve kakršnegakoli nasilja, je na prvem mestu njihova zaščita, zato morajo svojo vlogo natančno in hitro opraviti vse vpletene socialne službe. Prav tu pa je jedro spora večine primerov, kajti postopki so velikokrat prepočasni in primer prej zastara, kot dobi sodni epilog. Torej gledano s širše perspektive je delo kateregakoli zaposlenega v poklicih pomoči izredno težko prav zaradi pričakanj hitrega ukrepanja. V tem kontekstu se mobing lahko pojavlja tudi kot opustitev določenega dejanja, kar se pokaže v pasivni obliki, ko določen profil svojega dela ne opravi. In to je kdaj še celo huje kot pa aktivni mobing. Socialni pedagogi svoje delo na splošno opravljamo zelo dobro oz. imamo široko paleto kompetenc, ki lahko pripomorejo tudi pri reševanju konfliktov na delovnem mestu, zato mislim, da tudi pojav mobinga za nas ni tako trd oreh, da ne bi mogli prispevati k njegovi preventvi oz. razreševanju ne glede na to, na kateri strani bi se znašli.

VIRI IN LITERATURA

- Arnšek, T. (2010). *Nadlegovanje in trpinčenje na delovnem mestu*. Inšpektorat RS za delo. Pridobljeno 20. 2. 2011 s svetovnega spleta: http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Varnost_in_zdravje_pri_delu/Projekt_zmanjsevanja_stevila/Mobbing_na_delovnem_mestu.pdf.
- Bezenšek, J. in Purgaj, T. (2009). Nekateri sociološki vidiki razširjenosti mobinga med učitelji v osnovni šoli. *Revija za elementarno izobraževanje*, 2 (4), str. 5–26.
- Brečko, D. (2006). Mobbing – psihoteror tekmovalne družbe. *Industrijska demokracija*, 5 (12), str. 12–18.
- Carnero, M. A. in Martínez, B. (2005). Economic and health consequences of the initial stage of Mobbing: the Spanish case. *Journal of Economic Literature*. Pridobljeno 28. 2. 2011 s svetovnega spleta: http://www.webmeets.com/files/papers/SAE/2005/104/CM05_june05.pdf
- Celik, S. in Peker, S. (2010). Mobbing perceptions of high school teachers. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9, str. 1617–1623.
- Cvetežar, I. Š. in Škrabl, N. (2009). *Poti reševanja konfliktov in nasilnih dejanj*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana.
- Cvetko, A. (2006). Mobbing – psihično nasilje. *Sanitas et labor: slovenska znanstveno-strokovna periodična publikacija*, 5 (1), str. 25–39.
- Di Martino, V., Hoel, H. in Cooper, C. L. (2003). *Preventing violence and harassment in the workplace*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Duffy, M. in Sperry, L. (2007). Workplace Mobbing: Individual and Family Health Consequences. *The family journal*, 15 (4), str. 398–404.
- Duraković, E. (2011). Trpinčenje na delovnem mestu (TDM) v perspektivi družinskih študij. *HRM: strokovna revija za ravnanje z ljudmi pri delu*, 9 (39), str. 35–39.
- Einarsen, S., Hoel, H. in Nielsen, M. B. (2004). Workplace bullying. *Norwegian Labour Inspection Authority*, str. 1–60.

- Fachinetti, M. in Origo, F. (2008). *Flexicurity at work: The relation between temporary contract And perceived job security in Europe*. Unverza Bergamo: Department of Economics "Hyman P. Minsky".
- Glasø, L., Matthiesen, S. B., Nielsen, M. B. in Einarsen, S. (2007). Do targets of workplace bullying portray a general victim personality profile?. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48 (4), str. 313–319.
- Hoel, H. in Cooper, C. L. (2000). *Destructive Conflict and Bullying at Work*. Manchester School of Management UMIST.
- Jakopin, A. in Selič, P. (2010). Trpinčenje na delovnem mestu (mobing) pri slovenskih specializantih. V Z. Klemenc-Ketiš in E. Zelko (ur). Depresija – od receptorjev do remisije, benigna hiperplazija prostate, novosti v kardiologiji, psihosomatska medicina, gerb, arterijska hipertenzija, demenca. *Družinska medicina*, 8 (1), str. 97–106.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and Psychological Terror at Workplaces. *Violence and Victims*, 5 (2), str. 119–126.
- Martin, W. in La Van, H. (2010). Workplace Bullying: A Review of Litigated Cases. *Employee Responsibilities And Rights Journal*, 22 (3), str. 175–194.
- Mathisen, G. E., Einarsen, S. in Mykletun, R. (2010). The Relationship Between Supervisor Personality, Supervisors' Perceived Stress and Workplace Bullying. *Journal of Business Ethics*, 99 (4), str. 637–651.
- Moreno-Jiménez, B., Muñoz, A. R., Salin, D. in Morante-Benadero, M. E. (2008). Workplace Bullying in Southern Europe: Prevalence, Forms and Risk Groups in a Spanish Sample. *International Journal of Organisational Behaviour*, 13 (2), str. 95–109.
- Robnik, S. in Milanovič, I. (2008). *Trpinčenje na delovnem mestu: Rezultati raziskave Sindikata bančništva Slovenije in priporočila za delodajalce*. Ljubljana: Sindikat bančništva Slovenije.
- Selič, P. (2009). Nasilje na delovnem mestu: opredelitev, razširjenost, odkrivanje, preiskovanje, obravnava in preprečevanje. *Družinska medicina*, 7 (6), str. 39–59.

- Stadler, P. (2006). Mobbing am Arbeitsplatz – Ursachen, Folgen sowie Interventions- und Präventionsstrategien. *Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit*, 1–11.
- Svetič, A. (2010). Nekateri vidiki povezanosti vodenja z mobbingom na delovnem mestu. *Management*, 5(4), str. 359–373.
- Urdih Lazar, T., in Stergar, E. (2010). Izpostavljenost trpinčenju na delovnem mestu v Sloveniji. *Sanitas et labor: slovenska znanstveno-strokovna periodična publikacija* 8 (1), str. 129–138.
- Ustava RS. *Uradni list RS*, št. 33/91, 42/1997 in 66/2000. Pridobljeno 29. 7. 2011 s svetovnega spleta: <http://www.dz-rs.si/?id=150>.
- Zakon o delovnih razmerjih (ZDR). *Uradni list RS*, št. 42/2002, 79/2006, 46/2007, 103/2007, 45/2008 in 83/2009. Pridobljeno 20. 8. 2011 s svetovnega spleta: http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r000/predpis_ZAKO1420.html.
- Zapf, D. in Groß, C. (2000). Mobbing – Konflikteskalation am Arbeitsplatz. *Forschung Frankfurt – Wissenschaftsmagazin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt*, 18(1), str. 22–33.

IZVIRNI ZNANSTVENI ČLANEK, PREJET APRILA 2012.

NAVODILA SODELAVKAM IN SODELAVCEM REVIJE SOCIALNA PEDAGOGIKA

315

Revija Socialna pedagogika objavlja izvirne znanstvene (teoretsko-primerjalne oz. raziskovalne in empirične) in strokovne članke, prevode v tujih jezikih že objavljenih člankov, prikaze, poročila ter recenzije s področja socialnopedagoškega raziskovanja, razvoja in prakse.

Prosimo vas, da pri pripravi znanstvenih in strokovnih prispevkov za revijo upoštevate naslednja navodila:

OBLIKA PRISPEVKOV

1. Prva stran članka naj obsega: slovenski naslov dela, angleški naslov dela, ime in priimek avtorja (ali več avtorjev), natančen akademski in strokovni naziv avtorjev in popoln naslov ustanove, kjer so avtorji zaposleni (oziroma kamor jim je mogoče pisati), ter elektronski naslov.
2. Naslov naj kratko in jedrnato označi bistvene elemente vsebine prispevka. Vsebuje naj po možnosti največ 80 znakov.
3. Druga stran naj vsebuje jedrnat povzetek članka v slovenščini in angleščini, ki naj največ v 150 besedah vsebinsko povzema, in ne le našteva bistvene vsebine dela. Povzetek raziskovalnega poročila naj povzema namen dela, osnovne značilnosti raziskave, glavne izsledke in pomembne sklepe.
4. Izvlečkoma naj sledijo ključne besede (v slovenskem in tujem jeziku).

5. Od tretje strani dalje naj teče besedilo prispevka. Prispevki naj bodo dolgi največ 20 strani (oz. največ 35 000 znakov s presledki). Avtorji naj morebitne daljše prispevke pripravijo v dveh ali več nadaljevanjih oziroma se o dolžini prispevka posvetujejo z urednikom revije.
6. Razdelitev snovi v prispevku naj bo logična in razvidna. Naslovi in podnaslovi poglavij naj ne bodo oštevilčeni (1.0, 1.1, 1.1.1). Razdeljeni so lahko na največ dve ravni (naslov in podnaslov/-i). Priporočamo, da razmeroma pogosto uporabljate mednaslove, ki pa naj bodo samo na eni ravni (posamezen podnaslov naj torej nima še nadaljnjih podnaslovov). Podnaslovi naj bodo napisani z malimi črkami (vendar z velikimi začetnicami) in krepko (bold). Raziskovalni prispevki naj praviloma obsegajo poglavja: Uvod, Namen dela, Metode, Izsledki in Sklepi.
7. Tabele naj bodo natisnjene v besedilu na mestih, kamor sodijo. Vsaka tabela naj bo razumljiva in pregledna, ne da bi jo morali še dodatno pojasnjevati in opisovati. V naslovu tabele naj bo pojasnjeno, kaj prikazuje, lahko so tudi dodana pojasnila za razumevanje, tako da bo razumljena brez branja preostalega besedila. V legendi je treba pojasniti, od kod so podatki in enote mer, ter pojasniti morebitne okrajšave. Vsa polja tabele morajo biti izpolnjena. Jasno je treba označiti, če je podatek enak nič, če je podatek zanemarljivo majhen ali če ga ni. Če so podatki v odstotkih (%), mora biti jasno naznačena njihova osnova (kaj pomeni 100 %).
8. Narisane sheme, diagrami in fotografije naj bodo vsaka na samostojnem listu, ki so na hrbtni strani označeni z zaporedno številko, kot si sledijo v besedilu. V besedilu naj mesto označuje vodoravna puščica ob levem robu z zaporedno številko na njej. V dvomljivih primerih naj bo označeno, kaj je spodaj in kaj zgoraj, poleg tega pa tudi naslov članka, kamor sodi. Velikost prikazov naj bo vsaj tolikšna, kot bo objavljena. Risbe naj bodo čim bolj kontrastne. Grafikonu naj imajo absciso in ordinato, ob vrhu oznako, kateri podatek je prikazan, in v oklepaju enoto mere.

9. Avtorjem priporočamo, da posebno označevanje teksta s poševno (*italic*) ali krepko (**bold**) pisavo ter z VELIKIMI ČRKAMI uporabljajo čim redkeje ali pa sploh ne. Poševna pisava naj se uporablja npr. za označevanje dobesednih izjav raziskovanih oseb, za označevanje morebitnih slengovskih ali posebnih tehničnih izrazov itd.

CITIRANJE IN REFERENCE

1. Od leta 1999 dalje v reviji Socialna pedagogika upoštevamo pri citiranju, označevanju referenc in pripravi seznama literature stil APA (za podrobnosti glej čim poznejšo izdajo priročnika: *Publication manual of the American Psychological Association*. Washington, DC: American Psychological Association.). Literatura naj bo razvrščena po abecednem redu priimkov avtorjev oziroma urednikov (oz. naslovov publikacij, kjer avtorji ali uredniki niso navedeni). Prosimo vas, da citirate iz originalnih virov. Če ti niso dostopni, lahko izjemoma uporabite posredno citiranje. Če v knjigi Dekleve iz leta 2009 navajate nekaj, kar je napisala Razpotnikova leta 2003, storite to tako: Razpotnik (2003, v Dekleva, 2009). Upoštevajte navodila za citiranje po standardu APA, objavljena na straneh www.revija.zzsp.org/apa.htm.
2. Vključevanje reference v tekst naj bo označeno na enega od dveh načinov. Če gre za dobesedno navajanje (citiranje), naj bo navedek označen z narekovaji (npr. „To je dobesedni navedek,“ ali »Tudi to je dobesedni navedek.«), v oklepaju pa napisan priimek avtorja, letnica izdaje citiranega dela in stran citata, npr. (Miller, 1992, str. 99).
3. Avtorjem priporočamo, da ne uporabljajo opomb pod črto.

ODDAJANJE IN OBJAVA PRISPEVKOV

1. Avtorji naj oddajo svoje prispevke v elektronski obliki (.doc) na elektronski naslov uredništva. Če članek vsebuje tudi računalniško obdelane slike, grafikone ali risbe, naj bodo te v posebnih datotekah, in ne vključene v datoteke z besedilom.

2. Avtorji s tem, ko oddajo prispevek uredništvu v objavo, zagotavljajo, da prispevek še ni bil objavljen na drugem mestu in izrazijo svoje strinjanje s tem, da se njihov prispevek objavi v reviji Socialna pedagogika.
3. Vse raziskovalne in teoretične članke dajemo v dve slepi (anonimni) recenziji domačim ali tujim recenzentom. Recenzente neodvisno izbere uredniški odbor. O objavi prispevka odloča uredniški odbor revije po sprejetju recenzij. Prispevkov, ki imajo naravo prikaza, ocene knjige ali poročila s kongresa, ne dajemo v recenzije.
4. O objavi ali neobjavi prispevkov bodo avtorji obveščeni. Lahko se zgodi, da bo uredništvo na osnovi mnenj recenzentov avtorjem predlagalo, da svoje prispevke pred objavo dodatno skrajšajo, spremenijo oz. dopolnijo. Uredništvo si pridržuje pravico spremeniti, izpustiti ali dopolniti manjše dele besedila, da postane tako prispevek bolj razumljiv, ne da bi prej obvestilo avtorje.
5. Avtorske pravice za prispevke, ki jih avtorji pošljejo uredništvu in se objavijo v reviji, pripadajo reviji Socialna pedagogika, razen če ni izrecno dogovorjeno drugače.
6. Vsakemu prvemu avtorju objavljenega prispevka pripada brezplačnih pet izvodov revije.

Prispevke pošljite na naslov:

Uredništvo revije Socialna pedagogika

Združenje za socialno pedagogiko

Kardeljeva ploščad 16

1000 Ljubljana

ali na e-pošto: matej.sande@guest.arnes.si

SPLETNA STRAN REVIJE: www.revija.zzsp.org



