

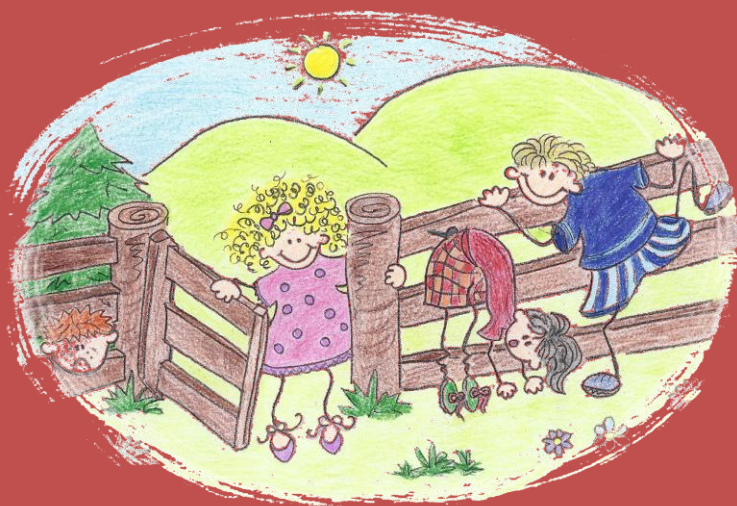
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO RAVNE IN
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

DOBRE IZBIRE PREMAGAJO OVIRE

MEDNARODNA KONFERENCA

ob mesecu preprečevanja zasvojenosti 2011

Šmartno pri Slovenj
Gradcu,
15. november 2011



ZBORNİK PREDAVANJ Z RECENZIJO

DOBRE IZBIRE PREMAGAJO OVIRE



MEDNARODNA KONFERENCA OB MESECU PREPREČEVANJA ZASVOJENOSTI

Šmartno pri Slovenj Gradcu, 15. 11. 2011

ZBORNIK PRISPEVKOV Z RECENZIJO

Organizatorja:

Zavod za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem in Ministrstvo za zdravje RS

Soorganizator:

Zveza prijateljev mladine Slovenije

Urednice:

Marijana Kašnik Janet

Nina Pogorevc

Manca Rebula

Recenzent:

dr. sci. Peter Praper

Programski odbor:

Marijana Kašnik Janet

Nina Pogorevc

Jerneja Lorber

Manca Rebula

Organizacijski odbor:

Marijana Kašnik Janet

Klavdija Zbičajnik

Jerneja Lorber

Nina Pogorevc

Manca Rebula

Oblikovanje:

Manca Rebula

Založil in izdal:

Zavod za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

613.81/.84-053.6(082)(0.034.2)

MEDNARODNA konferenca ob mesecu preprečevanja zasvojenosti (2011 ; Šmartno pri Slovenj Gradcu)
Dobre izbire premagajo ovire [Elektronski vir] : zbornik predavanj z recenzijo / Mednarodna konferenca ob mesecu preprečevanja zasvojenosti 2011, Šmartno pri Slovenj Gradcu, 15. november 2011 ; organizatorja Zavod za zdravstveno varstvo Ravne na Koroškem in Ministrstvo za zdravje RS, soorganizator Zveza prijateljev mladine Slovenije ; urednice Marijana Kašnik Janet, Nina Pogorevc, Manca Rebula. - El. zbornik. - Ravne na Koroškem : Zavod za zdravstveno varstvo, 2012

Način dostopa (URL): <http://www.zzv-ravne.si/>

ISBN 978-961-92242-1-2 (pdf)

1. Kašnik-Janet, Marijana 2. Zavod za zdravstveno varstvo (Ravne na Koroškem) 3. Ministrstvo za zdravje RS 4. Zveza prijateljev mladine Slovenije
262528256

Mesec november je mesec preprečevanja zasvojenosti, ki ga pod okriljem Ministrstva za zdravje RS obeležujemo že od leta 2001. Namenjen je spodbujanju strokovne in laične javnosti, da aktivno prispeva k osveščanju ljudi glede zasvojenosti, spodbuja dialog in odpira ter rešuje na to temo pereča vprašanja. Aktivnosti se osredotočajo na preprečevanje različnih oblik zasvojenosti (npr. zasvojenost s psihoaktivnimi snovmi, z informacijsko komunikacijsko tehnologijo, z odnosi, delom ...). Poudarek je predvsem na vzorcih tvegane vedenja, ki lahko vodijo v razvoj različnih zasvojenosti.

Letos so v središču pozornosti predvsem mladi. S stališča javnega zdravja je nesporno, da lahko imajo različni vzorci uporabe psihoaktivnih substanc v času mladostništva mnoge negativne posledice, tako kratkoročne kot tudi dolgoročne. Podobno velja tudi za ostala tvegana vedenja, ki lahko vodijo v zasvojenost. Slovenija in večina zahodnoevropskih držav ima v nacionalnih strategijah na področju preprečevanja in zmanjševanja uporabe psihoaktivnih substanc opredeljene preventivne intervencije kot prednostno nalogo, mlade pa kot osrednjo in najbolj ranljivo ciljno skupino.

V preventivi se pogosto poslužujemo različnih pristopov, s katerimi poskušamo vplivati na odločanje posameznikov. Zato letošnji slogan »**Dobre izbire premagajo ovire**« poudarja pomen izbir, hkrati pa opozarja, da odločanje danes ni tako enostaven proces. Predpostavlja in pričakuje se, da vsak posameznik razmisli preden deluje in si pred odločitvijo pridobi kar najboljše informacije o različnih možnostih, ki so mu na voljo. Vendar na naše odločitve ne vpliva le naš razum, pač pa tudi naša nezavedna hotenja in želje. Pogosto spregledamo tudi dejstvo, da so naše odločitve močno pod vplivom ožje in širše družbe v kateri živimo. Vedno večja množica izbir je za posameznika lahko vir tesnobe in negotovosti, da se bo napačno odločil. Prelaganje izbir in nezmožnost sprejemanja odločitev je bolj pogost fenomen, kot pa si priznamo. O teh dilemah govorijo tudi domači in tuji strokovnjaki.

Pasti izbir se moramo zavedati tudi vsi, ki vplivamo na razvoj, zdravje ter blagostanje otrok in mladine. Naša prizadevanja morajo biti osredotočena na **razvijanje in krepitev različnih življenjskih veščin posameznika ter na zagotavljanje varnega in podpornega okolja**. Ni pomembno le znanje in sposobnost kritičnega mišljenja, pač pa tudi druge socialne in osebne veščine ter praktična znanja. Pristop življenjskih spretnosti je v preventivi namreč tisti, ki uči bistvene kombinacije znanja in veščin, potrebnih v specifičnem kontekstu situacije, v kateri naj bi se posameznik smiselno odločal.

O preventivi in življenjskem slogu mladostnikov smo letos spregovorili tudi na **mednarodni strokovni konferenci**, ki je bila pod okriljem Ministrstva za zdravje RS organizirana **15.**

novembra 2011 v Slovenj Gradcu. S strokovnjaki in mladimi smo skušali odgovoriti na vprašanja kaj bi morali narediti za razvijanje družbene odgovornosti, v skrbi za dobrobit mladih pa smo prisluhnili tudi njihovim potrebam, mnenju in pričakovanjem. Poleg domačih strokovnjakov so na konferenci z nami delili svoje strokovno znanje predstavniki iz tujine, in sicer s Hrvaške in Srbije, pridružila pa se nam je tudi predstavnica Evropskega centra za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA) iz Lizbone. Prav tako so bili z nami mladostniki, ki so na zanimiv način predstavili svoje poglede na preventivo in problematiko, povezano z različnimi tveganimi vedenji.

Inštitut za varovanje zdravja je v okviru meseca preprečevanja zasvojenosti pripravil **izjavo za javnost in sporočilo za medije z glavnimi poudarki iz Nacionalnega poročila o stanju na področju drog v Sloveniji.** Prav tako je bil dogodek obeležen z novico na spletni strani www.ivz.si.

Zavod za zdravstveno varstvo Ravne je v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje RS v okviru strokovne konference, 15. novembra 2011 v Slovenj Gradcu organiziral **novinarsko konferenco.** Predstavnica Republike Hrvaške je predstavila dobre prakse na področju **preventive, ki se izvajajo v Republiki Hrvaški.** Prikazani so bili tudi najnovejši podatki raziskave **Mladina 2010, raziskave HBSC 2010** (Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju) in **regijski podatki raziskave ESPAD 2011** (Evropska raziskava o razširjenosti alkohola in preostalih drog med 15-letno šolajočo se mladino).

Zasvojenost in z njo povezane posledice postajajo vedno večji problem sodobnih družb. Raznolikost ljudi in njihovih potreb nam narekuje razvoj programov, ki to diverzitetu tudi upoštevajo. Na eni strani programov, ki se ukvarjajo s preprečevanjem zasvojenosti, na drugi strani pa programov, ki se ukvarjajo z nudenjem pomoči, zdravljenjem in reintegracijo zasvojenih. Vsako področje vključuje svoje specifične in različne silnice, zato je pomembno, da poleg vsakega posameznika, upoštevamo tudi družbeni kontekst v katerem živimo.

PRELIMINARNI PROGRAM

15. november 2011, Aerodrom Slovenj Gradec

TEMA IN PREDSTAVITELJ	ZAČETEK	TRAJANJE
SPREJEM IN REGISTRACIJA	8:30	0:30
UVODNI TEMATSKI PRISPEVEK MLADIH Zveza prijateljev mladine Slovenije	9:00	0:10
UVODNI POZDRAV Evgen Janet, direktor ZZV Ravne	9:10	0:05
UVODNI POZDRAV Jože Hren, Ministrstvo za zdravje RS	9:15	0:05
DOBRE PRAKSE IZ REPUBLIKE HRVAŠKE Danica Kramarić, Ministrstvo za zdravje in socialne zadeve Republike Hrvaške	9:20	0:30
PREVENTIVA - DILEME IN IZZIVI Marijana Kašnik Janet, ZZV Ravne; Maja Ocepek	9:50	0:05
ODMOR IN POGOSTITEV	9:55	0:30
TVEGANA VEDENJA PRI SLOVENSКИH MLADOSTNIKI Dr. Helena Jeriček Klanšček, Inštitut za varovanje zdravja RS	10:25	0:15
KAJ POVE SLOVENSKO NACIONALNO POROČILO EMCDDA Milan Krek, Inštitut za varovanje zdravja RS	10:40	0:15
PREVENTIVA V EU IN POMEN SPREMLJANJA KAKOVOSTI PREVENTIVE Linda Montanari, Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (EMCDDA)	10:55	0:15
DROGE IN ČUSTVA dr. Zoran Milivojević	11:10	1:00
AKTIVNI ODMOR Z ANO HRAM, Svetovalnica Pu	12:10	0:15
VRSTNIŠKA PREDSTAVITEV TOBAČNE ZAROTE - praktične izkušnje z mladimi Daša Kokole, Veronika Jelen, Brez izgovora Slovenija	12:25	0:15
OPAŽANJA MLADIH UPORABNIKOV VKLJUČENIH V PROGRAM ZDRAVLJENJA Robert Sotler, Zastopnik bolnikovih pravic, UL – Zdravstvena fakulteta	12:40	0:15
KOSILO	12:55	1:00
ZMANJŠEVANJE ŠKODE NA PODROČJU ALKOHOLA IN PREPOVEDANIH DROG MED MLADIMI Mina Paš, DrogArt	13:55	0:15
DELO Z MLADOSTNIKI S TEŽAVAMI V SOCIALNI INTEGRACIJI dr. Tomaž Vec, Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani	14:10	1:00
MLADI MISLIMO, POTREBUJEMO, PRIČAKUJEMO; Lutkovna predstava Zgodilo se je z razlogom Dijaki Gimnazije Ravne z mentoricama Mileno Gagič in Miro Razdevšek	15:10	0:30
BONDING PSIHOTERAPIJA - Modaliteta za terapijo, preventivo in osebno rast dr. Bogdan Polajner, Inštitut za zasvojenosti, Eksodus-Z	15:40	1:00

KAZALO

PRISPEVKI VABLJENIH PREDAVATELJEV	8
Vec T.: Delo z mladostniki s težavami v socialni integraciji	8
Sotler R.: Opažanja nekaterih mlajših uporabnikov, ki so vključeni v program zdravljenja odvisnosti	19
Lavrič M.: Protektivna mladost v Sloveniji: stabilni okviri socializacije za nestabilno prihodnost	26
POVZETKI PREDAVANJ	43
Kokole D.: Vrstniška predstavitev tobačne zarote – praktične izkušnje z mladimi	43
Polajner B.: Bonding Psihoterapija (BPT)	45
Jeriček Klanšček H.: Nekatera tvegana vedenja med slovenskimi mladostniki - rezultati raziskave Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC, 2010).....	58
Ocepek M.: Zvočno sproščanje	60
Peran K., Safran L.: Razmišljanje mladih.....	62

dr. Tomaž Vec, Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani

Izvleček:

Delo z mladostniki s težavami v socialni integraciji je v prispevku predstavljeno skozi štiri sklope dejavnikov, povezanih v model SIVI. Analizirani so dejavniki, ki se nanašajo na: skupino in skupinsko dinamiko (S), na posameznika, njegove osebnostne, biološke in druge značilnosti (I), značilnosti in stile vodenja (V) in institucijo s svojo specifično kulturo (I). V članku je predstavljeno, kako ti sklopi delujejo – ali vsak zase, še pogosteje pa povezani v kompleksno prepleteno celoto. Model SIVI predstavlja osnovo za lociranje pomoči mladostnikom s tovrstnimi težavami.

Ključne besede: model SIVI, posameznik, skupina, vodenje, organizacijska kultura

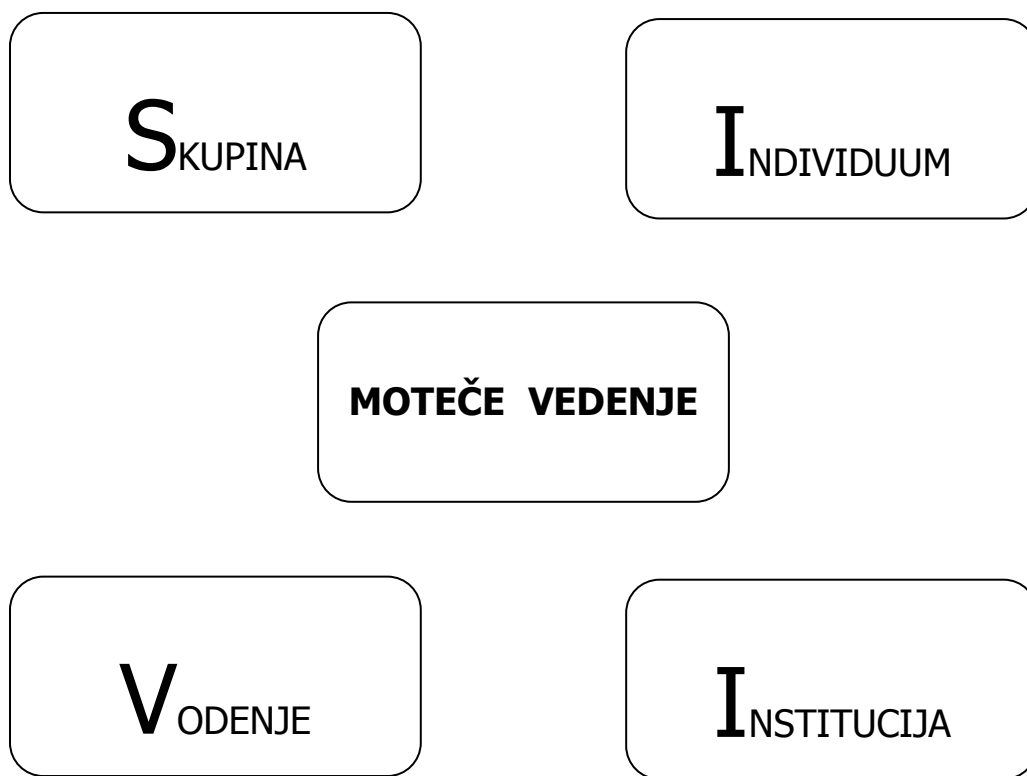
Delo z mladostniki, ki imajo težave v socialni integraciji (TVSI) izhaja iz ocene, na kateri »točki« kontinuumu (Vec 2011, 128) težav se nahajamo: ali gre za a) prehodne, manjše, »običajne« težave, (ki ne potrebujejo posebnih oblik pomoči in jih mladostnik premaguje sam v interakciji s socialnim okoljem) ali za b) težave, ki ovirajo zadovoljevanje mladostnikovih potreb (težave, ki jim s svojim funkcioniranjem ni kos, jih ne zmore konstruktivno reševati in potrebuje pomoč v okviru drugačnih pristopov ali za c) težave, ki resneje ovirajo zadovoljevanje mladostnikovih potreb (pri čemer mladostnik potrebuje specializirano pomoč) ali pa gre že za d) motnje (mladostnik ima moten odnos do stvarnosti, do socialnega okolja in do sebe, potrebe zadovoljuje na način, ki njega in/ali okolico pomembno ogroža in potrebuje obravnavo v specializirani ustanovi. V sodobnih pristopih poskušamo postaviti v ospredje ne/funkcionalnost v zadovoljevanju osnovnih potreb otroka v interakciji z okoljem, ne pa toliko samo simptomatiko (kot je bila praksa v preteklosti). Pravilneje bi bilo torej govoriti o težavah in motnjah v zadovoljevanju potreb na pomembnih področjih življenja (ki se lahko odražajo na čustvenem, vedenjskem in socialnem področju), ne pa o motnjah vedenja, čustvovanja. Res pa je, da je običajna simptomatika tovrstnih težav prav moteče vedenje. Značilno zanj je, da gre vedno za vedenje v socialni interakciji (v kar uvrščam celoten spekter besedne in nebesedne komunikacije). Seveda pa pri tem nimam v mislih zgolj agresivnega vedenja, temveč cel spekter vedenja, ki je socialno manj- oz. nesprejemljivo; od nagajivosti, nezbranosti, neupoštevanja navodil, pomanjkljivega

spoštovanja drugih, neusvojenega bontona, pa vse do hujših, antisocialnih vedenj kot so kraje, maltretiranje drugih, spolno nesprejemljivih vedenj, poškodovanja lastnih in tujih stvari, ogrožanja drugih in sebe.

KOMPLEKSNOST IZVOROV IN KOMPLEKSNOST PODROČIJ DELOVANJA OB TEŽAVAH V SOCIALNI INTEGRACIJI

Za razliko od klinično psiholoških modelov, ki so poskušali odkrivati predvsem vzroke za pojav antisocialnosti (npr. Lahey, Waldman in McBurnett 1999), se v sodobnih pristopih (Burke in dr. 2005, 2008; Loeber, Burke, in Pardini 2009; Stringaris in Goodman 2009) poudarja, da je dejavnikov (ne vzrokov!), ki vplivajo na razne oblike nesocialnega vedenja več, da pogosto delujejo posredno in nastopajo medsebojno povezano in prepleteno. Seveda enako velja tudi glede preventivnega delovanja povezanega s TVSI, kot je v raziskavi o nasilju poudarila že Prothrow-Stith (1987). TVSI so torej povezane z več različnimi dejavniki (tako neposrednimi kot posrednimi), ki šele povezani v prepleteno, sovplivajočo mrežo sprožajo najpogostejši simptom: moteče vedenje. Prav zaradi tega v praksi ugotavljamo, da skorajda ne obstajajo preproste, enostavne in hitre rešitve (nasveti) pri soočanju oz. delu s to problematiko. Poenostavljeno razmišljanje, v stilu "otrok je moteč, ker so ga tako starši vzgojili", ali "nemogoč je, ker enostavno vidi, da ima od tega korist" ipd. ne sodi v strokoven pristop. Seveda pa kljub temu, pri razumevanju problematike in pri načrtovanju pristopa potrebujemo neke modele, ki kompleksnost tako etioloških povezav kot kompleksnost pristopov predstavijo preko posameznih sklopov. En takih je model »SIVI« (Vec 2009), ki poskuša povezati različne ugotovitve tega področja in se usmerja na štiri temeljne sklope:

Slika 1: Model SIVI – temeljna psihološka ozadja motečega vedenja (Vec 2009).



SKUPINA KOT IZVORNI DEJAVNIK IN KOT PODROČJE DELOVANJA

Na TVSI, lahko skupina vpliva na več različnih načinov; včasih deluje kot samostojni dejavnik izvora težav, še pogosteje pa, v povezavi s povsem individualnimi značilnostmi članov skupine in/ali z neustreznim vodenjem, težave sooblikuje in sovdružuje. Oglejmo si nekaj temeljnih elementov, ki pri članih skupine delujejo kot izvor in hkrati kot področje, na katerem lahko delujemo:

1. skupinske norme; deluje kot izvor TVSI takrat, ko se mladostnik zaradi želje po vključitvi v skupino vede tako, kot misli, da skupina od njega pričakuje in/ali sprejme nekatere njene norme, ki niso skladne s tistimi, sprejetimi v širšem socialnem kontekstu. Bolj kot ponotranji socialno neustrezne norme, v večji meri se vede moteče tudi izven svoje t.i. referenčne skupine. Pri tem kaže poudariti, da so skupinske norme za »svet odraslih« težko dostopne – spreminjamo jih lahko zgolj posredno, saj po eni strani odrasli ni enakopravni član mladostniške skupine, po drugi pa spreminjanje s pozicije moči norme

pogosto bolj utrdi kot jih spreminja. Preostane nam torej le vpliv v smislu razgovora k ozaveščanju ne/smiselnosti in spodbujanja kritičnega presojanja posameznih norm.

2. "kultura" ravnanja s konflikti in problemskimi situacijami; je tesno povezana z normami skupine, le da gre pri tem za specifične norme ravnanja v konfliktnih in problemskih situacijah. Motečega vedenja bo več v skupinah, kjer "kultura" ne podpira soočanja in konstruktivnega ravnanja s konflikti in problemi.
3. siljenje skupine; včasih mladostnik nekatera vedenja sicer sprejme v skupinskih situacijah, ker ga ne "sprejme za svojega", sebi lastnega, je moteče vedenje prisotno zgolj v skupini.
4. strukture (komunikacijska, struktura skupinskih vlog, socialnih moči, ipd.); s TVSI v skupini so različne oblike skupinskih struktur povezane na različne načine. K oblikovanju strukture skupine odrasli največ prispevamo s svojim načinom vodenja in uravnavanja (npr. jasnost, predvidljivost, stabilnost in skladnost različnih struktur, spodbujanje ustreznih načinov komunikacije, jasno ločevanje formalnih in neformalnih vlog, razvidnost in ustreznost svoje vloge itd.)
5. faze razvoja skupine; ker gre vsaka skupina od svojega nastanka dalje skozi določene faze (Tuckman 2001; Vec 2004; Praper 1992, 2008), ki se najpogosteje pojavljajo v različnih skupinah v značilnem zaporedju, je izrednega pomena, da odrasli pozna zakonitosti razvoja faz in njihove značilnosti (npr. da je faza konfliktov povsem »normalna« faza razvoja skupine), saj lahko temu prilagodi zahteve, aktivnosti, vsebine, načine dela.
6. cilji; s TVSI so povezani na različne načine, pri čemer je najpomembneje to, ali so cilji v skupini resnično zastavljeni kot skupinski cilji. Kot smo ugotavljali (Vec 2008), bi o pravih skupinskih ciljih lahko govorili le takrat, kadar je za doseganje cilja potrebna medsebojna aktivnost in sodelovanje. Šele takrat, ko ima skupina skupinski cilj, lahko sploh govorimo o skupini – če tega ni, lahko govorimo le o posameznikih, ki se nahajajo skupaj, v istem prostoru, in počno podobne stvari s podobnimi nameni. In za to, da skupina pride (najde, izoblikuje, izrazi, uskladi...) do skupinskega cilja, je potreben čas, saj do njega brez določene količine medsebojne interakcije oz. komunikacije sploh ne more priti! Skupinski cilji so pomembni tudi zaradi tega, ker, kadar k iskanju in izoblikovanju skupinskih ciljev in pravil pritegnemo mladostnike, postanejo bolj motivirani za doseganje načrtovanih ciljev in čutijo večjo soodgovornost zanje (se torej bolj trudijo) in tudi posledično manjkrat kršijo pravila.

Ozadja TVSI, ki jih izvorno prepoznavamo v posamezniku (predvsem t.i. strukturni dejavniki), sestavljajo kompleksen sklop (največkrat povezanih) dejavnikov, ki (iz)oblikujejo osebnostno strukturo, ki se nanašajo na polje genetskih, bioloških ipd. predispozicij ter drugih dejavnikov, ki lahko trajno zaznamujejo življenje in delovanje posameznika (npr. prezgodnje rojstvo, bolezni, poškodbe ipd.). Ti dejavniki vedno delujejo v tesni soodvisnosti od socialnih interakcij v katere je mladostnik vpleten:

1. reakcije na pretirano obremenilne situacije; mladostnik s svojimi vzorci delovanja ni kos nekim posebnim situacijam (npr. smrt v družini, ločitev, prešolanje, izsiljevanje ali drugačne grožnje vrstnikov, pa tudi njihovo zavajanje v neustrezna vedenja, da je v šoli izpostavljen zahtevam, ki jim ni kos ipd.). Čeprav mladostnik običajno ne izraža TVSI, lahko v nekaterih okoliščinah (ki so zanj nove, neznane, čustveno zelo intenzivne – tako neprijetne kot prijetne, ...) deluje manj zrelo, neodgovorno, z neupoštevanjem možnih posledic. Vendar praviloma tovrstnih vedenj ne ponavlja oz. sčasoma izvenijo – hitrost le-tega pa je odvisna tudi od reakcij okolice na takšno vedenje.
2. biološki, prirojeni dejavniki, genetske predispozicije, ki vplivajo na TVSI; Za mladostnika je najbolj ogrožajoč pravzaprav nestrokoven, agresiven, nerazumevajoč, odklanjajoč odziv okolice na njegovo drugačnost (ne pa toliko drugačnost sama po sebi), saj lahko na tak odziv okolja sam razvije stabilno moteče (agresivno, antisocialno, ...) vedenje. Ravnanje okolja (staršev, vrstnikov, učiteljev itd.) že od zgodnjega otroštva dalje je torej lahko bistvenega pomena pri preprečitvi razvoja antisocialnega vedenja (Nagin in Tremblay 1999; Burke in dr. 2005), sovražnosti (Lahey in dr. 2000), fizične agresije (Brotman in dr. 2009), opozicionalnosti (Stringaris in Goodman 2009).
3. čustven razvoj z zametki osebnostne strukture; ker pri otrocih in mlajših mladostnikih še ne moremo govoriti o dokončno izoblikovani osebnostni strukturi, je potrebna previdnost in zadržanost pri določanju tovrstnih izvorov TVSI – ne glede na to, da je osebnostna struktura pri nekaterih že v otroštvu bolj izrazita in prepoznavna (zlasti pri otrocih, ki živijo v izrazito patološkem okolju). Če sledimo Bregantovi (1987) razvrstitvi izvora disocialnega vedenja, lahko govorimo o zametkih:
 - nevrotične osebnostne strukture; ne znajo izraziti svojih interesov in kažejo znake zavrtosti, ob agresivnem vedenju imajo občutja krivde in notranjega konflikta, želijo se spremeniti, imajo slabše zaupanje vase, v svoje zmožnosti in sposobnosti, imajo veliko potrebo po tem, da bi jih drugi upoštevali in sprejeli, niso motivirani za učenje in delo (kar je običajno posledica neuspehov), za vlaganje navora pri vsakodnevni obveznostih, zmorejo vzpostavljati čustveni odnos z vrstniki in odraslimi, itd. Prav to so tudi področja, kjer je lahko suport odraslega odločilen, da težave ne preidejo v motnje na področju socialne integracije.
 - disocialne osebnostne strukture; praviloma so v opoziciji z normami, vrednotami

in pravili svojega okolja, čeprav bi jih bili sposobni razumeti in upoštevati, agresivno vedenje jih običajno notranje zadovolji, so brez občutij krivde, si ne želijo sprememb, pričakujejo, da se spremeni okolica in življenjske razmere, ravnajo se skoraj izključno po lastnih potrebah in težijo k njihovi takojšnji zadovoljitvi, se ne navezujejo na odrasle in so brezbrizni do njihovih pričakovanj, praviloma niso navezani niti na starše itd. Ti mladostniki potrebujejo zelo jasne okvire in meje delovanja, predvidljivost, doslednost ter zlasti izvedljivost (!) posledic ob kršenju postavljenih pravil.

Za naše namene je pomembno vedeti, da šele ob pojavljanju več izrazitih disocialnih osebnostnih potez v daljšem časovnem obdobju in na večih življenjskih področjih, lahko govorimo o disocialni osebnostni strukturi. Velja, da pogosteje, kot se nekdo vede moteče, dlje kot se tako vede in v številnejših situacijah, kot se vede moteče, z večjo verjetnostjo lahko rečemo, da je pri njem prisoten t.i. disocialni vedenjski sindrom kot ga imenuje Bečaj (1989). Ugotavljal je, da na njegov nastanek vpliva več medsebojno povezanih dejavnikov (ki jih lahko hkrati vidimo kot možna preventivna področja delovanja): a) učinkovitost oz. neučinkovitost, ki se običajno kaže kot učna neuspešnost, številne nezadostne ocene, ponavljanje razreda(ov), ipd. Pomoč odraslih je pri tem učinkovitejša, kadar se prične s skupnim raziskovanjem, kaj je tisto, kar mladostnika sploh zanima. Iz interesov lahko namreč šele oblikuje svoje lastne cilje, za dosego katerih je navadno tudi sam bolj motiviran kot za tiste, za katere so odrasli prepričani, da bi jih moral in zmogetl dosežati, b) pomanjkanje aktivnih interesov; kot kažejo izkušnje je prav usmerjanje v aktivnosti in pomoč pri vztrajanju, ko se zanje mladostnik odloči ena od ključnih oblik pomoči c) pomanjkanje delovnih navad; mladostnik ni sposoben iti prek točke napora, ne le pri učenju ali drugem delu pač pa tudi pri igri. Ni več nobene aktivnosti, pri kateri bi kazal ustrezno vztrajnost. Doma nima ali pa noče prevzeti nikakršnih obveznosti, meni da je zanj dovolj, da obiskuje pouk (pa še to ne redno). Pri vzpostavljanju delovnih navad je tako nujno potrebna pomoč in sodelovanje zlasti staršev, d) pomanjkanje stikov z vedenjsko nemotečimi vrstniki; med uspešnimi vrstniki brez motečega vedenja nimajo več prijateljev, se z njimi ne družijo drugače kot naključno. Družijo se predvsem s sebi enakimi saj le ob njih čutijo sprejetost in da "niso drugačni", e) izločenost iz socialnega okolja; mladostnik ni nikamor več vključen in sam brez pomoči odraslega pogosto niti ne zmore storiti prvega koraka k ponovni vključitvi, f) pomanjkanje pozitivnega čustvenega stika z odraslimi; izjemnega pomena je, da vsakemu mladostniku omogočimo pozitiven čustveni stik vsaj s kakšno odraslo osebo (pa naj bo to učitelj, svetovalni delavec, knjižničarka ali pa hišnik, kuharica).

VODENJE

Tako kot sem zgoraj že omenil, da individualni dejavniki pogosto delujejo v tesni prepletenosti s skupinskimi značilnostmi, tako tudi v kombinaciji z načinom vodenja ne bi smeli spregledati nivoja zrelosti, sposobnosti, interesov ipd. posameznega mladostnika (npr. kadar dejavnost v skupini presega zrelost in sposobnosti, kadar se ne upošteva pobud, ki

prihajajo z njegove strani, kadar neka dejavnost traja, dlje kot so zmožni koncentracije, sedenja pri miru, zbrano poslušati ...), se poveča verjetnost za pojav TVSI. Ker sem o značilnostih - tako prednostih kot pomanjkljivostih posameznih stilov vodenja (avtoritarno, popustljivo, kaotično, nevpletenost) že podrobno pisal (Vec 2011), si oglejmo le povzetek osnovnih principov, ki manjšajo verjetnost pojavljanja TVSI:

1. princip realnosti sloni na odraslem, torej je na njem, da vsaj v prvi fazi presoja kakšno vedenje, komu, ob kakšnih situacijah in pogojih dopuščati.
2. pravila in okvirji naj bodo postavljeni čimbolj jasno, takoj na začetku in naj jih bo čimmanj. Upoštevanje pravil, je za mladostnika lažje, če so razumljiva sama po sebi, splošno znana in sprejemljiva ter utemeljena.
3. določeno mero motečega vedenja je potrebno tudi dopuščati. Z večjimi pritiski, ko se bomo lotili problematike agresije, več je bomo tudi izzvali - če ne takoj, pa se bo morda pokazala pri kasnejših dejavnostih. Najtežje pri delu z agresivnimi je presojati katero vedenje je "manipulativnega značaja", katero pa posledica regresa. Pogosto je namreč vedenje preplet obeh mehanizmov, zato je potrebna pri vodenju velika fleksibilnost.
4. pomemben cilj je postopno privajanje čedalje večjim zahtevam in pritiskom ter učenje sprejemljivih načinov izražanja čustev (tako kot otroka, ki že shodi in pogosto še pade, ne bomo kaznovali za napake).
5. praktično je imeti na zalogi nekaj dejavnosti, s katerimi lahko pojav motečega vedenja preusmerimo ali pa poskušamo izpeljati na konstruktivnejši način (npr.: fizično agresivnost lahko uporabimo v igri, kjer pride do izraza borba, vendar z natančno določenimi pravili). Vedenje v oddelku lahko postane torej bolj moteče, če poskušamo izpeljati učni načrt, ne glede na potrebe in dogajanje v oddelku.
6. več časa kot ga bomo namenili za razreševanje določenih težav in komunikaciji na sploh, manjši bo pojav motečega vedenja.
7. agresivni odziv na odraslega največkrat ni usmerjen dejansko na njega, ampak na vse tisto kar odrasli simbolizira otroku. Kot pravita Redl in Wineman (1980, 88) se otroci "v bistvu spopadajo z odraslimi kot predstavniki tega sveta" in kasneje opozorita tudi na možnost agresivnega odziva zaradi "strahu pred ljubeznijo". Če ne upoštevate tega principa, lahko vsako vedenje mladostnika razumete kot napad nase in imate navidezno opravičilo, da ste tudi sami agresivni do njega.
8. odrasli se v svoji komunikaciji in dajanju sporočil (še posebej ob kritiki) mladostniku ne sme usmerjati na osebo, ampak na vedenje.
9. en od pomembnih ciljev dela z mladostniki naj bo vzpostavitev in ohranjanje kontakta. Vendar tak kontakt ne bi smel postati sredstvo za doseg nekaterih ciljev (npr. primernege vedenja), ampak bi moral biti cilj sam po sebi!
10. ne pričakujmo preveč (od sebe in mladostnika). Ne pozabite, da vi s svojim delom na vedenje mladostnika le vplivate in, da na njegovo vedenje vpliva še vse polno drugih

dejavnikov (vrstniki v šoli in ulici, prijatelji, družina, njihova zgodovina, njihov potencial, ki so ga prinesli na svet, osebnostne značilnosti itd.)!

INSTITUCIJA TER KULTURA ORGANIZACIJE IN TVSI

Pod terminom institucionalna ozadja TVSI mislim celoten sklop dejavnikov, ki tvorijo kulturo ustanove na vseh njenih nivojih (artefakti, sprejeta prepričanja in vrednote ter nezavedne, bazične predpostavke, po Shein 2004):

1. Artefakti ali izdelki (po Shein 2004) vključujejo vse pojave, ki jih lahko vidimo, slišimo in občutimo, kot npr. arhitektura, jezik, tehnologija, stili oblačenja, pa tudi vidni rituali, ceremonije, organizacijski procesi itd. Po Lee-ju (2007, 19) k težavam v socialni integraciji prispevajo: a) že samo fizično okolje; šola naj bi nudila varno, udobno in prijazno okolje za delo in sprostitev (moteče vedenje lahko sprožajo že utesnjeni hodniki, kričeče pobarvani prostori, pomanjkljiva osvetlitev ipd.), b) učni kontekst; učilnice bi morale delovati kot spodbudno okolje (iz praktičnih izkušenj izhaja, da je manj motečega vedenja, kjer že dekoracija učilnice spodbuja radovednost in privlači učence na kognitivnem področju, s spodbujanjem prijetnega počutja in spodbujanjem sodelujočih odnosov), c) ponudba dejavnosti izven razreda; tam, kjer obstojajo možnosti za učenje in socialne aktivnosti izven razredov, v katerih lahko uživajo in imajo korist od njih tako učenci kot osebje, se pojavlja manj motečega vedenja.
2. Sprejeta prepričanja in vrednote, ki ju lahko enačimo z zdravo organizacijsko kulturo kot jo imenujeta Olsen in Cooper (2001) ali z indikatorji šolskega etosa po Lee-ju (2007) in bi jih lahko združili v naslednje smernice:
 - dobro vodenje, ki temelji na medsebojnem zaupanju, usmerjenosti v rešitve (ne toliko v stalno ukvarjanje s problemi), zadovoljstvu (tako otrok, staršev kot osebja) in dobrih odnosih (medsebojno upoštevanje in spoštovanje) učenci so cenjeni kot osebe,
 - učinkovito vpeljevanje spreminjanja, ki temelji na sodelovalnem načrtovanju,
 - jasno izraženo in realistično poslanstvo, pozitivna in podporna naravnost do otrok, vzgojiteljev, staršev (s posebno pozornostjo do vpeljevanja novega osebja in otrok), enakost in pravičnost, ki ju osebje odraža v vsakodnevni praksi,
 - razvojna naravnost, pri kateri osebje razume značilnosti socialnega, čustvenega in kognitivnega razvoja otrok in pri katerem je "notranji" kurikulum šole, z učenjem in upravljanjem uravnotežen z otrokovimi razvojnimi nivoji in njihovimi razvojnimi potrebami,

- temeljni pristop šole do zagotavljanja urejenega okolja, v katerem je osebje zmožno poskrbeti za svoje obveznosti in, v katerem se učenci čutijo zmožne delati brez motenj in zastraševanja. Gre za to, kako jasno so postavljene meje vedenja učencev, ali je v teh mejah stalnost (konsistentnost) pristopa, ali so pravila utemeljena in ponavljajoča in ali šola kot taka upošteva pomembnost časa (pri vzpostavljanju in spreminjanju mej),
 - sodelovanje s starši, ki zagotavlja boljše funkcioniranje same šole in hkrati služi potrebam, zahtevam, ciljem uporabnikov, na način, da se čutijo v tem sodelovanju upoštevane (ne zgolj informirane).
3. Schein (2004, 25) nezavedne, bazične predpostavke definira kot bistvo kulture. Osnovne predpostavke so prepričanja med člani skupine, v katera preprosto verjamejo, o katerih se ne pogajajo. Osnovne predpostavke imajo med posamezniki zelo majhno variabilnost, saj se potrjujejo z vedenjem - Schein zapiše (2004), da takrat, ko neka rešitev problema večkrat deluje, prične potrdjati določena prepričanja in vrednote, ki začnejo veljati kot splošno sprejeto dejstvo. Implicitne predpostavke namreč usmerjajo vedenje tako, da govorijo članu skupine, kako naj zaznava, misli o nečem in čustvuje o stvareh. O osnovnih predpostavkah navadno ne dvomimo in so nediskutabilne ter posledično zelo težko spremenljive. Spreminjanje osnovnih predpostavk ne zahteva le veliko časa, temveč destabilizira kognitivno strukturo članov skupine in medosebni svet, kar sproža visoko stopnjo bazične anksioznosti. Temeljne predpostavke so torej tiste, ki bistveno določajo resnično ravnanje ob težavah v socialni integraciji. Iz navedenega Caspe, Lopez in Wolos (2007) izpeljejo štiri osnovna vodila za praktike:
- ustvarjajte mehanizme za stalno družinsko vpletenost v šolo od otroškega vrtca dalje,
 - podpirajte zmožnosti staršev za prevzemanje odgovornosti za učenje njihovih otrok v osnovni šoli,
 - izoblikujte povezave med izvenšolskimi aktivnostmi, družinami in šolo,
 - spoštujte različnost staršev v šoli.

ZAKLJUČEK

Iskanje posameznega dejavnika ali v nekaterih primerih celo enega vzroka TVSI (t.i. laični oz. zdravorazumski pogled) v praksi (tako pri preventivnih kot pri korektivnih dejavnostih) ne prinaša rezultatov. Vse preveč poenostavljeno bi bilo tudi zgolj iz simptomatike sklepati na težavnost motnje pri tako kompleksnem področju vplivanja različnih, medsebojno povezanih dejavnikov na sam zunanji odraz v motečem vedenju. K učinkovitejši obravnavi prav tako nič ne pripomore poenostavljeno reševanje v smislu "pet korakov" k odpravljanju ali preventivi motečega vedenja. Ne glede na to, kje se skriva "težji" psihološki dejavnik motečega vedenja

je to namreč vedno vedenje, ki je vezano na socialni kontekst, na socialno interakcijo in komunikacijo. Predstavljeni model SIVI poskuša integrirati različna, tako t.i. klasična kot najsodobnejša spoznanja o dejavnikih, ki vplivajo na moteče vedenje, ga vzdržujejo v določenem socialnem in situacijskem kontekstu ter hkrati daje smernice za delovanje. Delovanje si pri tem kajpak predstavljam predvsem v preventivnem smislu, torej preden se dejanska simptomatika oz. problemi sploh začnejo pojavljati. Moja osnovna predpostavka je namreč, da lahko glede TVSI največ naredimo preden se le-to sploh pojavi. Ko do motečega vedenja pride, so naše možnosti delovanja precej omejene (večinoma usmerjena na zmanjševanje negativnih posledic ali preprečevanje nadaljnje škode, ogroženosti. Kadar pa delujemo v relativno umirjeni klimi, kadar naše izhodišče temelji na dobrih (ali vsaj neporušenih) odnosih, bo naše delovanje bolj učinkovito – in to ne le tam, kamor je ciljano (manj motečega vedenja) temveč bo prinašalo pozitivne učinke tudi na druga področja (npr. spodbuja še socialno delovanje pri otrocih, ki relativno dobro socialno funkcionirajo, uči dobrega načina reševanja konfliktov ne le otroke, ampak tudi odrasle itd.).

LITERATURA:

- Bečaj, J. 1989. Kriterij za oddajo v vzgojni zavod. *Ptički brez gnezda*, 13 (27), 7 – 29.
- Bregant, L. 1987. Disocialnost pri otrocih in mladostnikih. *Psihoterapija* 15, Ljubljana: Medicinska fakulteta.
- Brotman L. M., O'Neal C. R., Huang K., Gouley K. K., Rosenfelt A., Shrout P. E. 2009. An experimental test of parenting practices as a mediator of early childhood physical aggression. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 50 (3), 235-245.
- Burke, J. D., Loeber, R., Lahey, B. B., Rathouz, P. J. 2005. Developmental transitions among affective and behavioral disorders in adolescent boys. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 46 (11): 1200-1210.
- Burke, J. D., Pardini, D. A., Loeber, R. 2008. Reciprocal Relationships Between Parenting Behavior and Disruptive Psychopathology from Childhood Through Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36 (5): 679-692.
- Caspe, M. S., Lopez, E. M., & Wolos, C. 2007. *Family Involvement in Elementary School Children's Education*. Harvard Family Research Project. Nu. 2. Dostopno prek: <http://www.hfrp.org/family-involvement/publications-resources/family-involvement-in-elementary-school-children-s-education>. (15. 6. 2008).

- Lahey, B. B., Waldman, I. D., McBurnett, K. 2000. Age and gender differences in oppositional behavior and conduct problems: A cross-sectional household study of middle childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 488-503.
- Lee, C. 2007. *Resolving Behaviour Problems in Your School*. London: SAGE Publications Company.
- Loeber, R., Burke, J., Pardini, D. A. 2009. Perspectives on oppositional defiant disorder, conduct disorder, and psychopathic features. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 50 (1/2): 133-142.
- Nagin, D. in Tremblay, R.E. 1999. Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency. *Child Development*, 70, 1181-1196.
- Olsen, J., Cooper, P. 2001. *Dealing with disruptive students in the classroom*. London: Kogan Page Limited.
- Praper, P. 1992. Proces individualizacije v skupini. *Anthropos*, 24 (3-4), 95-101.
- Praper, P. 2008. From chaos through cosmos toward coinonia: A group analytic developmental line. *Psihološka obzorja* 17 (3), 65-73.
- Prothrow-Stith, D. 1987. *Violence prevention. Curriculum for adolescents*. Newton: Education Development Center, Inc.
- Redel F., Wineman D. 1980. *Agresivni otrok*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke mladostnike in starše.
- Schein, E. H. 2004. *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Stringaris, A., in Goodman, R. 2009. Three dimensions of oppositionality in youth. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 50 (3): 216-223.
- Tuckman, B. W. 2001. *Developmental sequence in small groups*. Dostopno prek: http://www.findarticles.com/p/articles/mi_qa3954/is_200104/ai_n8943663. (2. 1. 2006).
- Vec, T. 2004. Skupinska dinamika z vidika procesnosti. *Panika*, 9 (1), 49-53.
- Vec, T. 2008. Skupine in skupinska dinamika. V M. Krajčan, D.Zorc Maver, B. Bajželj (ur.), *Socialna pedagogika – med teorijo in prakso* (s.143-164). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Vec, T. 2009. Psihološka ozadja motečega vedenja v otroštvu in mladostništvu. *Šolsko svetovalno delo*, 13 (1-2), str. 22-29. [COBISS.SI-ID 7918665]
- Vec, T. 2011. Moteče vedenje: Ozadja in osnovni dejavniki, ki nanj vplivajo. *Socialna pedagogika*, 15 (02), 125-152.

OPAŽANJA NEKATERIH MLAJŠIH UPORABNIKOV, KI SO VKLJUČENI V PROGRAM ZDRAVLJENA ODVISNOSTI

asis. Robert Sotler, dipl. zn., M. Sc (UK), Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zastopnik pacientovih pravic

Izvleček

Od oseb, ki so vključene v zdravstveno obravnavo odvisnih mladostnikov, je pričakovati, da so še posebno dojemljive za številne težave in dileme s katerimi se soočajo mladostniki, ki so zajeti v zdravstveno obravnavo.

Odvisniki se redkeje pritožijo nad domnevno neustreznim ravnanjem zdravstvenega osebja v Centrih za zdravljenje odvisnosti, kar ni mogoče zagotovo zatrditi pri zdravstveni oskrbi izven centrov.

Slovenski Zakon o pacientovih pravicah določa štirinajst splošnih pravic pacientov, med katerimi je poseben poudarek na prepovedi diskriminacije in varovanju pacientove zasebnosti.

Ključne besede: Zasebnost, odvisnost, zdravstvena obravnavo;

Uvod

V prispevku je bila uporabljena opisna metoda dela, ki zajema pregled določene literature na področju veljavne zakonodaje, konvencije o človekovih pravicah, etičnih kodeksov in strokovne literature. Opisane so nekatere najpogostejše pripombe odvisnih od prepovedanih drog (v nadaljevanju odvisniki) in izvajalcev zdravstvenih storitev (v nadaljevanju izvajalci), ki so povezane z zdravstveno obravnavo. Pripombe odvisnikov so bile zbrane anonimno s pomočjo nekaterih nevladnih organizacij, pripombe izvajalcev pa so bile zbrane ob neposrednih srečanjih z izvajalci zdravstvenih storitev.

V Zakonu o pacientovih pravicah (v nadaljevanju ZPacP) je v 7. členu navedena pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi in s tem prepoved diskriminacije. Ne glede na pacientovo raso, etnično poreklo in narodnost, spol, vero, prepričanje, spolno usmerjenost in drugo osebno okoliščino, ga je potrebno obravnavati tako kot ostale paciente (Balažic et al., 2009).

Omenjeni člen ZPacP konkretizira ustavno načelo enakosti, ki je zapisano že v 14. členu Ustave Republike Slovenije in določa, da so vsi pred zakonom enaki (Ustava, 1991).

Vsak pacient ima pravico do varstva osebnih podatkov, kar vključuje tudi vse podatke o obiskih pri izvajalcih zdravstvenih storitev ter ostale podatke o podrobnostih zdravljenja.

Z načelom zaupnosti in predpisi, s katerimi je urejeno varstvo podatkov, morajo skrbno ravnati vsi izvajalci, ki se srečujejo s pacientovimi osebnimi in zdravstvenimi podatki (Zakon o varstvu, 2007).

Osebni podatki odvisnika so zaupni in se obravnavajo skladno s pravili o varovanju zasebnosti, tudi v primeru, da je odvisnik vključen v biomedicinsko raziskavo. Za varovanje identitete vseh človeških bitij, so se zavezale države članice Sveta Evrope, druge države in Evropska skupnost. V Oviedski konvenciji je zapisano, da je potrebno brez razlik jamčiti spoštovanje telesne in duševne nedotakljivosti in temeljnih svoboščin ter drugih pravic, ki so povezane z uporabo medicine (Človekove pravice, 2009:10).

Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljevanju Kodeks) izrecno narekuje spoštovanje pravice do zasebnosti pacienta, posebno kadar gre za bolnikovo intimnost, upanje, strah, trpljenje ter bolečino (Kodeks etike, 2006).

Izvajalci vsakodnevno upravljajo z občutljivimi podatki, zato je za njih načelo sledljivosti vpogledov in obdelave podatkov izjemnega pomena. Pomembno je stalno odkrivanje nepooblaščenih vstopov v zbirke osebnih podatkov, če se zbirka podatkov vodi elektronsko, je zagotavljanje sledljivosti vpogledov in obdelave podatkov enostavno (Balažic et al., 2009).

Bolezen odvisnosti lahko bistveno vpliva na vedenje, mišljenje in čustvovanje pacientov, kajti obravnava odvisnikov ima določene značilnosti oziroma posebnosti, ravno zato zahteva stalne prilagoditve pri zdravstveni obravnavi (Bregar, 2008).

Če odvisnik sobiva v družini in samo njemu nudimo pomoč, vzpostavimo družinsko nesorazmerje. Za učinkovite spremembe je pomembna soudeležba in pomoč družinskim članom odvisnika (Hvala Cerkovnik, 2008).

Pacienti, vključno s pacienti odvisniki, lahko kadarkoli izpostavijo dvom in ne-strinjanje z obstoječimi ukrepi za ohranjanje varstva zasebnosti pri zdravstveni oskrbi. Lahko zahtevajo druge, primernejše in razumnejše ukrepe za varovanje zasebnosti (Zakon o pacientovih, 2008).

Ob zaznavanju težav pri zdravstveni oskrbi odvisnikov, si je potrebno vzeti dovolj časa za pogovor z njimi v primernem prostoru, na njim razumljiv in enakovreden način (Peterka Novak, 2009).

V nadaljevanju bodo predstavljene nekatere pripombe odvisnikov in izvajalcev, ki se porajajo ob zdravstvenih obravnavah.

KAJ MOTI ODVISNIKE

V praksi velja pravilo, da ob prihodu odvisnikov in njihovih svojcev, poteka zdravstvena obravnava nemoteno, kljub morebitni nezainteresiranosti za zdravljenje. Obstoječa mreža javne zdravstvene službe za preprečevanje zdravljenja odvisnosti poskuša s prijaznimi in prilagoditvenimi programi ugoditi vsem zdravstvenim potrebam odvisnih od prepovedanih drog (Kastelic, Kostnapfel Rihtar, 2008).

Splošno znano je, da so odvisniki izjemno nezaupljivi do oseb, ki jih ne poznajo dobro, zato so bile njihove pripombe zbrane s pomočjo nekaterih nevladnih organizacij. Ravno tako je odvisnike strah podati pripombe na zdravstveno obravnavo, ker se bojijo posledic njihove prijave. Po njihovem mnenju bi sem jim lahko ukinilo določene ugodnosti pri zdravljenju, ki so si jih pridobili tekom zdravljenja v centrih.

Najpogostejše pripombe odvisnikov v Centrih za zdravljenje in preprečevanje odvisnosti od prepovedanih drog (v nadaljevanju centri) se navezujejo na kratek čas, ki je namenjen oddaji urinskih vzorcev, zelo jih moti, sicer dovoljena v skladu s terapevtskim dogovorom, prisotnost izvajalcev nasprotnega spola pri dajanju urinskih vzorcev.

Odvisnike tudi moti, da so čakalnice v posameznih centrih locirane v sklopu splošne dejavnosti zavodov in so na vpogled ostalim pacientom, ki potrebujejo zdravstveno oskrbo, ki ni povezana z odvisnostjo. Na ta način lahko ostali pacienti in njihovi bližnji nemoteno

opazujejo čakajoče v čakalnicah centrov, občasno so zaznane neprimerne opazke kot so »sram vas bodi narkomani, jaz bi vam že dal palico in ne Metadon«, ter podobno. Odvisniki se, po njihovem mnenju, v takih čakalnicah počutijo kot živali v živalskih vrtovih, ki so na ogled množicam.

Več pripomb odvisnikov pa je na ostalo zdravstveno obravnavo, ki ni neposredno povezana s centri. Odvisniki zaznavajo neprijaznost nekaterih izvajalcev, veliko ostalih zdravstvenih težav izvajalci povezujejo z odvisnostjo. Po mnenju odvisnikov, so izvajalci že vnaprej seznanjeni z njihovim zdravljenjem odvisnosti, čeprav to nebi bilo vedno potrebno.

KAJ MOTI IZVAJALCE

V množici členov v ZPacP, kateri opisujejo pacientove pravice, so zgolj v 54. členu opisane dolžnosti pacientov. Pacienti, ravno tako odvisniki, so dolžni spoštljivo in dejavno sodelovati pri krepitvi, varovanju in povrnitvi lastnega zdravja. Izvajalcem morajo podati vse informacije v zvezi s spremembami zdravstvenega stanja, pravočasno jih morajo obveščati o morebitnem izostanku na pregled in na zdravljenje. Ravno tako so dolžni spoštovati vse objavljene urnike in predpisane organizacijske postopke (Balažic et al., 2009).

Izvajalci v centrih zaznavajo nespoštovanje dolžnosti posameznih pacientov, kar je moteče za nemoteno opravljanje zdravstvene dejavnosti v centrih. Med pogostejšimi pripombami je zaslediti nespoštovanje urnikov in ur naročanja, neučakanost pri čakanju, izsiljevanje, v redkih primerih celo verbalne in ostale grožnje izvajalcem.

Na odklone izvajalci sprotno opozarjajo paciente, v najbolj kritičnih primerih so bile že izrečene sankcije, oziroma izključitev iz programa zdravljenja.

RAZPRAVA

V pisarni zastopnika pacientovih pravic je možno podati pritožbo na domnevno kršitev pacientovih pravic tudi na način, da se pri posredovanju pri izvajalcu ne razkrije pacientove identitete, saj je želja pacienta za zastopnika obvezujoča. Zastopniki pacientovih pravic imajo možnost podati izvajalcu opozorilo in predloge za izboljšanje, brez razkritja prijavitelja. Kljub temu se odvisniki še vedno redko odločajo za podajo pripomb, razloge za to je potrebno, po mojem mnenju, iskati v še vedno šibki osveščenosti pacientov o vseh možnostih podaje pripomb.

Izvajalci si, ob različnih zdravstvenih obravnavah istega pacienta, izmenjujejo podatke o njem, ker jih potrebujejo za ustrezno nadaljnjo zdravstveno obravnavo. Tako različni profili v zdravstvu potrebujejo pristop do pacientovih podatkov, samo varovanje pacientovih podatkov pa mora biti zagotovljeno tako, da do določenih podatkov vsi ne morejo imeti dostopa (Morrison, 2006: 30).

V II-68. členu pogodbe o Ustavi za Evropo je zapisano, da ima vsakdo pravico do varstva osebnih podatkov, ki se nanašajo nanj. Vsakdo ima pravico za nemoten dostop do o njem zbranih podatkov (EU pogodba, 2005:49).

Vse kar je zajeto v zvezi z zdravljenjem, ugotavljanjem in spremljanjem bolezni pacienta, vključno s podatki o pacientovih osebnih, družinskih in socialnih razmerah, je poklicna skrivnost. Varovanje poklicne skrivnosti je potrebno varovati tudi do družinskih članov pacienta in tudi po smrti pacienta (Kodeks medicinske, 1997).

V primeru, da se podatki, o določenih medicinskih posegih in zdravljenju v povezavi z osebnimi podatki, nehote razkrijejo nepooblaščenim osebam, lahko pride do predsodkov družbe in diskriminacije obravnavanega (Krušič Mate, 2010).

Ob ugotovitvi, da je nepooblaščen oseba izvedela od izvajalca zdravstvene storitve informacije o odvisniku, je potrebno prizadetemu povrniti vso nastalo škodo. Temu lahko sledi tudi kazenski pregon zaradi izdaje poklicne skrivnosti (Balažic et al., 2009).

Sledeč nauku, da se pacientom nikoli ne stori česa, kar si sami ne želijo, je lahko osnova za spoštovanje človeških vrednot in se ponuja kot možnost uspešnega opravljanja poklicnega poslanstva (Kodeks etike, 2006).

ZAKLJUČEK

Širše družbeno okolje še vedno s težavo in previdnostjo sprejema bolezni odvisnosti. Dokler se bolezen ne »dotakne« koga izmed bližnjih, ni povsem jasno kaj to pravzaprav pomeni za ožje družinsko okolje. Odvisnik je vsestransko ujet v odvisnost in brez aktivne pomoči ljubeče družine, se bo težje odločil za pravo pot k ozdravitvi, ki ni enostavna in kratka. Izvajalci zdravstvenih storitev so dolžni opravljati svoj poklic in poslanstvo profesionalno ter upoštevajoč vse zakone in etične kodekse, v nasprotnem so lahko tudi sankcionirani. Za vzpostavitev dobrega terapevtskega odnosa, ki je predpogoj za uspešno zdravljenje, je potrebno predhodno pridobiti visoko stopnjo pacientove zaupnosti in nivo medsebojne spoštljivosti. V duhu zelene kakovostne zdravstvene obravnave, je potrebno pacienta enakopravno upoštevati kot partnerja pri zdravljenju in mu omogočiti nesankcionirano podajanje dobronamernih pripomb, ki bi lahko pripomogle k izboljšanju kakovosti zdravstvenih storitev.

LITERATURA

Balažic J, Brulc U, Ivanc B, Korošec D, Kralj K, Novak B in sod. Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem. Ljubljana: GV Založba, 2009.

Bregar B. Odvisnost od prepovedanih drog – teorija in praksa. In: Možgan B, ur. Obravnava bolnika odvisnega od prepovedanih drog. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije; 2008.

Človekove pravice v zvezi z biomedicino: Ovijska konvencija in dodatni protokoli. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje; 2009.

EU. Pogodba o Ustavi za Evropo. Luxembourg: Urad za uradne publikacije Evropskih skupnosti; 2005.

Hvala Cerkovnik M. Občutek lastne vrednosti pri uživalcih prepovedanih drog. In: Možgan B, ur. Obravnava bolnika odvisnega od prepovedanih drog. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije; 2008.

Kastelic A, Kostnapfel Rihtar T. Organizacija zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog v Republiki Sloveniji. In: Možgan B, ur. Obravnava bolnika odvisnega od prepovedanih drog. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije; 2008.

Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege Slovenije; 2006.

Kodeks medicinske deontologije Slovenije. Ljubljana: Zdravniška zbornica Slovenije; 1997.

Krušič Mate Z. Pravica do zasebnosti v medicini. Ljubljana: GV Založba; 2010.

Morrison E. Ethics in Health Administration. UK: Jones and Bartlett Publisher International, 2006.

Peterka Novak J. Nekaj izstopajočih dejstev pri delu v zdravstveni negi. In: Možgan B, ur. Zakon o duševnem zdravju, Zakon o pacientovih pravicah in mesto zdravstvene nege. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije; 2009.

Ustava Republike Slovenije. Uradni list Republike Slovenije št. 33/91; 42/97; 66/2000; 24/2003; 69/2004; 68/2006.

Zakon o pacientovih pravicah. Uradni list Republike Slovenije št. 15/2008.

Zakon o varstvu osebnih podatkov. Uradni list Republike Slovenije št. 94/2007-UPB1.

PROTEKTIVNA MLADOST V SLOVENIJI: STABILNI OKVIRI SOCIALIZACIJE ZA NESTABILNO PRIHODNOST

doc. dr. Miran Lavrič, Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta

Izveček

V članku so predstavljeni splošni družbeni okviri socializacije slovenske mladine, in sicer na podlagi analize podatkov študije Mladina 2010, podatkov nekaterih drugih študij in uradnih statističnih podatkov (predvsem SURS in EUROSTAT). Analize kažejo, da je za slovensko mladino vedno bolj značilna razpetost med sorazmerno varnim in prijaznim svetom izvorne družine in šole na eni strani, ter vedno bolj neprijaznim in tveganim svetom dela na drugi strani. Takšne trende lahko razumemo kot naraščajočo prisotnost fenomena *protektivne mladosti*, ki ga lahko definiramo kot stanje, v katerem se mladina nahaja v radikalno ugodnejših življenjskih razmerah v primerjavi s tistimi, ki te iste mlade zelo verjetno čakajo ob vstopu v odraslost.

Ključne besede: protektivna mladost, mladina, prehodi mladih, zaposlovanje

Uvod

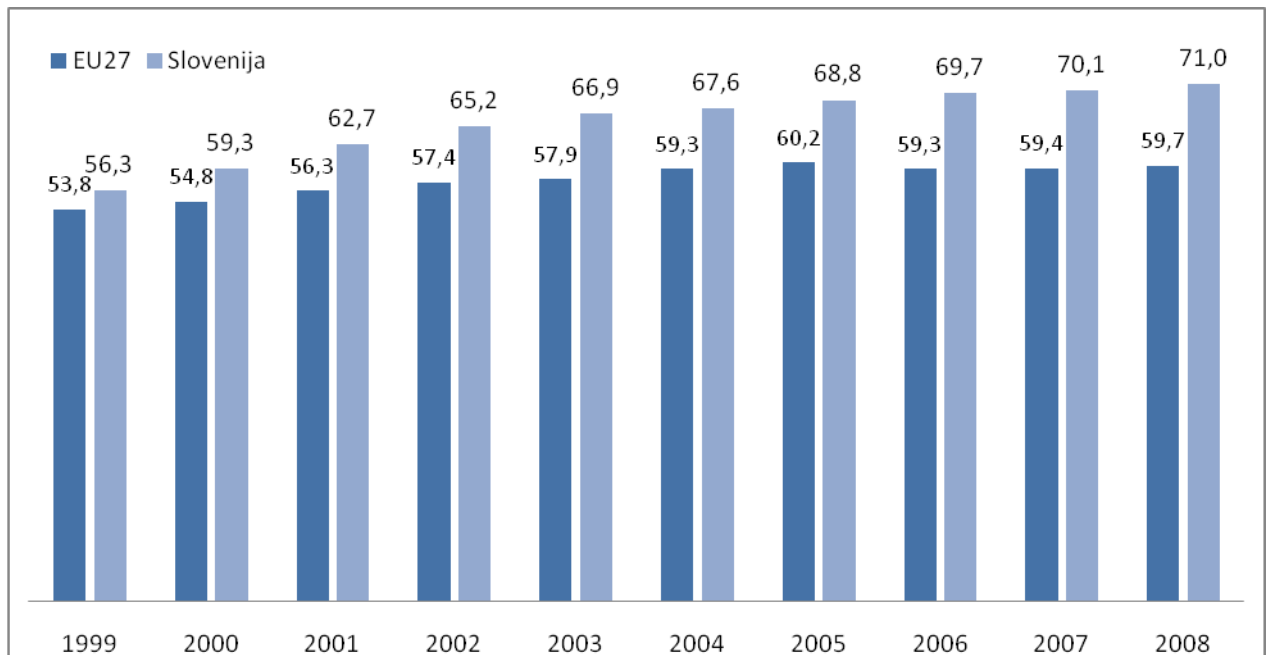
NEKATERI KLJUČNI TRENDI MED MLADIMI V SLOVENIJI

Glede na rezultate študije Mladina 2010 (Lavrič in drugi, 2011) lahko med ključne spremembe v obdobju med leti 2000 in 2010 uvrstimo vsaj štiri ključne trende, ki jih obravnavam v nadaljevanju.

1. Podaljševanje obdobja, ki ga mladi preživijo v izobraževalnem sistemu

Kot je razvidno iz grafa 1, je Slovenija po vključenosti mladih v izobraževalni sistem v zadnjem desetletju vztrajno povečevala svojo prednost glede na povprečje EU-27.

Graf 1: Vključenost mladih (15-24) v redno izobraževanje.



Vir: EUROSTAT

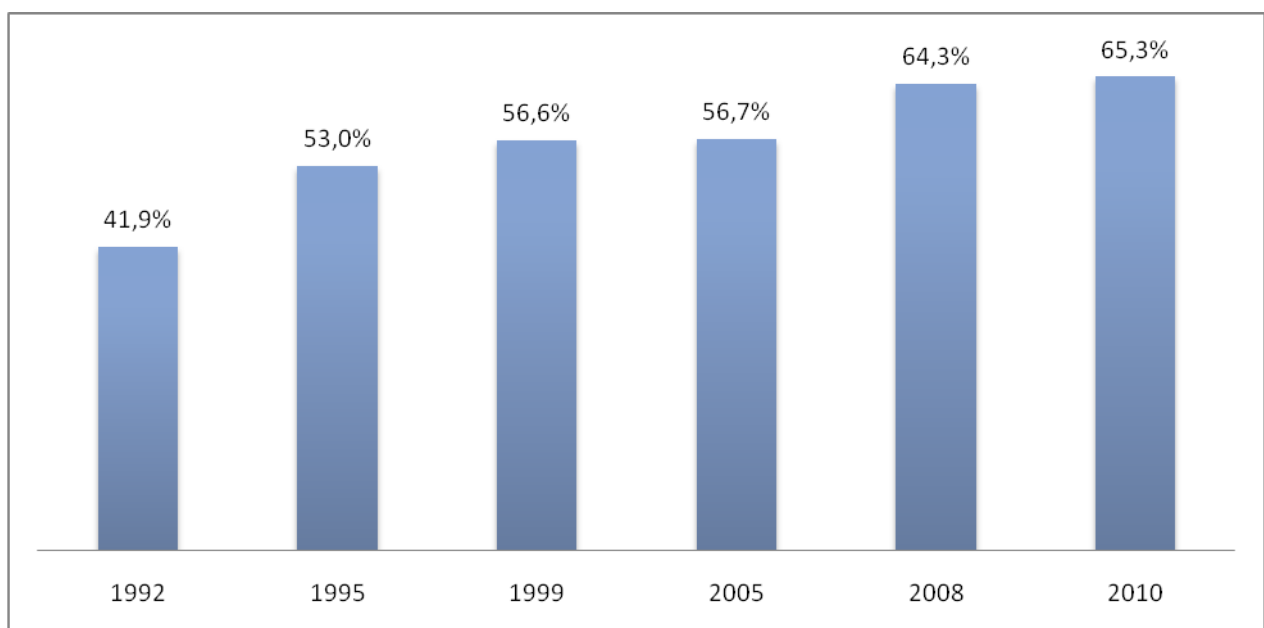
Naraščajoč občutek individualne odgovornosti za materialno eksistenco ob jasnih kazalcih, da izobraževanje posameznika vodi k bolj verjetni, varnejši in bolje plačani zaposlitvi, in hkrati sorazmerno močni podpori izobraževalnemu sistemu s strani države, se je v preteklih dveh desetletjih logično odrazil v ekspanziji (predvsem terciarnega) izobraževanja. Ta trend je bil sicer značilen za večino evropskih držav, vendar je bil v Sloveniji še posebej izrazit, kar je glede vključenosti mladih v terciarno izobraževanje, Slovenijo v letu 2008 pozicioniralo celo na sam vrh med državami EU-27 (Flere in Tavčar Krajnc, 2011). Raziskovalci (prim. Kuhar, 2009) pri tem opažajo, da visoko izobraževanje v veliki meri služi kot neke vrste socialni blažilec, ki mladim omogoča prelaganje vstopa na trg dela ob sorazmerno ugodnem

položaju, ki ga omogoča študentsko delo in druge ugodnosti, ki izhajajo iz študentskega statusa.

2. Podaljševanje obdobja, ki ga mladostniki preživijo pri svojih starših

Vzporedno se podaljšuje tudi obdobje, ki ga mladi preživijo v okviru svojih izvornih družin (Graf 2).

Graf 2: Deleži mladih med 25-tim in 29-tim letom, ki živijo v gospodinjstvu skupaj s starši, 1992-2010.



VIR: WVS, Mladina 2010

Delež mladih med 25-tim in 29-tim letom, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s svojo materjo se je v obdobju 2000-2010 povečal iz 45,4 odstotka na 66,8 odstotka (Lavrič in Klanjšek, 2011: 108). Pri tem natančnejša analiza pokaže, da enega ključnih dejavnikov tega trenda predstavlja sorazmerno ugodno počutje mladih v izvornih družinah ob relativno nizki

pripravljenosti na sprejemanje (naraščajočih) tveganj, povezanih z osamosvajanjem (Lavrič 2011: 27).

3. Izboljševanje zdravstvenega stanja mladih

Študija Mladina 2010 prikazuje vrsto podatkov, ki kažejo na ugodne trende na področju zdravja in dobrega počutja mladih. V zadnjih petnajstih letih v starostni skupini mladih npr. upada umrljivost zaradi prometnih nezgod in samomorov, ki sta v tem življenjskem obdobju najpogostejša vzroka umrljivosti. Zadovoljstvo z življenjem in zadovoljstvo z zdravjem mladih sta primerjalno z drugimi starostnimi skupinami višja. Primerjalno z evropskimi državami so mladi v Sloveniji sorazmerno zadovoljni z življenjem nasploh. Uporaba tobaka in tobačnih izdelkov med mladimi je v blagem upadanju, pri čemer se v primerjavi z letom 1985 kaže, da ima nekoliko več mladih izkušnje z uživanjem alkohola in prepovedanih drog (Musil in Lavrič, 2011: 315)

4. Vedno večje težave mladih pri zaposlovanju

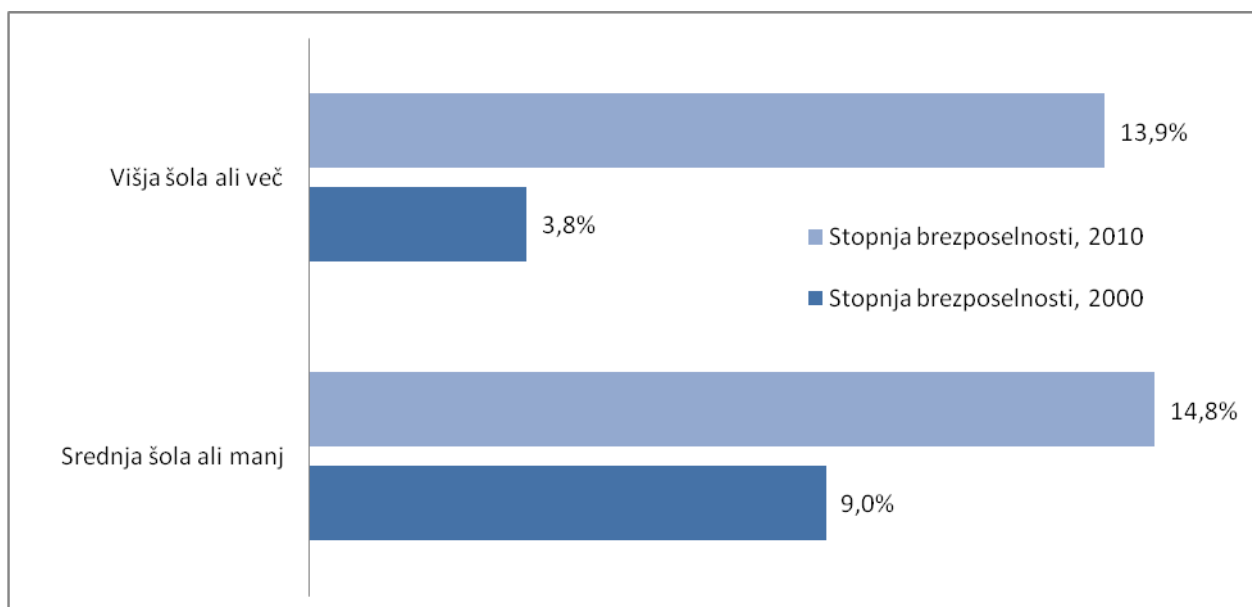
Enega ključnih problemov pri zaposlovanju mladih predstavlja izjemno visok delež začasnih zaposlitev. Po podatkih iz Poročila o razvoju (UMAR, 2006) se je v Sloveniji delež začasnih zaposlitev v skupni zaposlenosti, v obdobju 1996-2005 podvojil, pri čemer je do največjega porasta začasnih zaposlitev v Sloveniji prišlo ravno med mladimi. Pri tem je Slovenija po razširjenosti začasnih zaposlitev med mladimi s 65,5-odstotnim deležem (stopnja je še višja, ko gre za mlade ženske: 74,2%; mladi moški: 58,6%) na prvem mestu v EU-27.

Še bolj resni problemi se kažejo v zvezi z brezposelnostjo mladih. Po podatkih študije Mladina 2010 (Klanjšek in Lavrič, 2011) se je delež zaposlenih mladih za nedoločen čas se je v obdobju 2000-2010 skoraj prepolovil, izrazito pa se je povečal delež mladih brez, ali z manj stalnimi oblikami dela. Uradni statistični podatki za zadnje desetletje sicer kažejo trend zmanjševanja brezposelnosti mladih. Vendar pa se je v tem obdobju delež mladih, ki sebe dojemajo kot brezposelne občutno povečal. Upoštevajoč takšno definicijo brezposelne

osebe, je stopnja brezposelnosti v starostni skupini 15-24, v letu 2000 znašala približno 18 %, v letu 2010 pa kar 25 %.

Vedno bolj pereče postaja vprašanje brezposelnosti diplomantov na terciarni ravni. Čeprav za večino evropskih držav še vedno velja, da tveganje brezposelnosti upada z doseženo ravnjo izobrazbe, se vrednost diplome kot zagotovila za varen vstop v trg dela, naglo zmanjšuje (EU Youth Report, 2009: 30). To potrjujejo tudi podatki za Slovenijo.

Graf 3: Stopnje brezposelnosti ekonomsko aktivnih mladih (25-29), glede na najvišjo doseženo izobrazbo.



Vir: Mladina 2000, Mladina 2010

Če je leta 2000 dosežena terciarna stopnja izobrazbe za več kot dvakrat zmanjšala verjetnost, da se mladostnik znajde v položaju brezposelnosti, je ta prednost do leta 2010 skoraj v celoti skopnela.

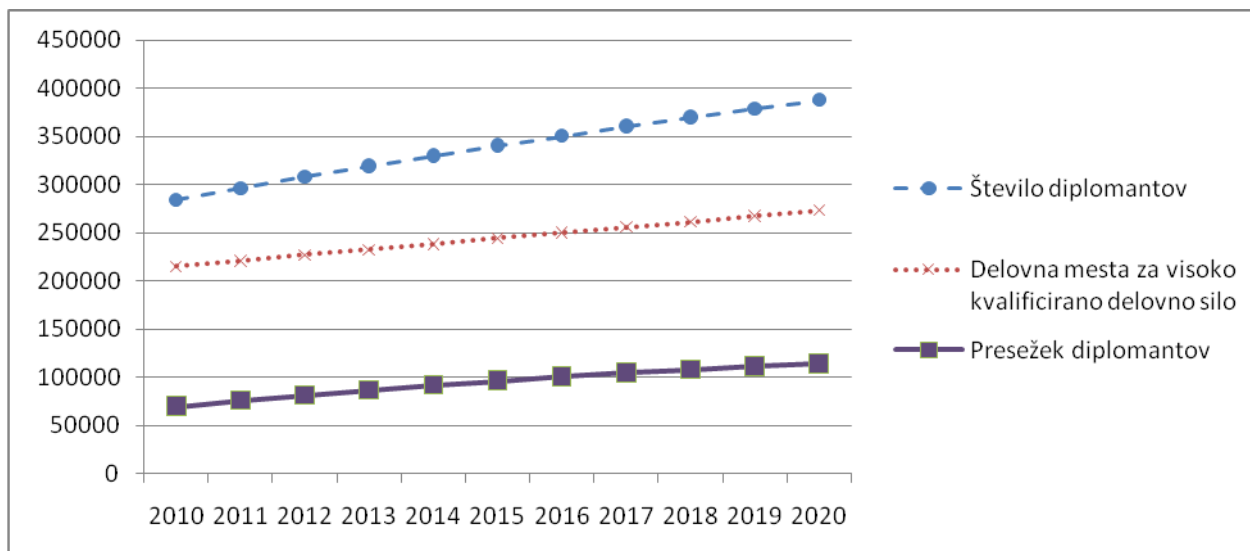
Za namen nadaljnje razprave je smiselno analizirati osnovne projekcije razmer na trgu dela za mlade v naslednjem desetletju. Sodeč po Eurostatovih projekcijah prebivalstva (EUROPOP 2008, konvergenčni scenarij, srednja varianta, SURS) se bo v letih 2010-2020 delovno sposobno (staro med 15 in 64 let) prebivalstvo v Sloveniji skrčilo za približno 68.000 oseb,

oziroma 4,8%. Po drugi strani projekcije na trgu dela, ki jih je izdelal Evropski center za razvoj poklicnega usposabljanja (CEDEFOP), v istem obdobju za Slovenijo napovedujejo zmanjšanje števila delovnih mest za približno 35.000 (CEDEFOP, 2010: 95), oziroma 3,8%. Natančnejši izračun pri tem pokaže, da se razmerje med delovno sposobnim prebivalstvom in številom delovnih mest ne bo bistveno spremenilo. Če je v Sloveniji leta 2010 (glede na podatke CEDEFOP in SURS, podatkovna zbirka SI-STAT) na 100 delovno sposobnih prebivalcev prišlo 64,5 delovnih mest, jih bo v leto 2020 prišlo 65,1. Na kratko, ni verjetno, da bi pričakovani demografski upad delovno sposobnega prebivalstva bistveno izboljšal razmere za iskalce zaposlitve (vsekakor pa bo odločilno ublažil oziroma izničil pričakovani upad števila delovnih mest).

Ko govorimo o mladih je posebne pozornosti vredna ocena CEDEFOP (2010:101), da se bo število delovnih mest za visoko kvalificirano delovno silo do leta 2020 celo povečalo, in sicer približno za 68.000 (iz ca. 250.000 na ca. 318.000, kar znaša 27,2%). Glede na to, da se delež diplomantov med mladimi v Sloveniji skokovito povečuje, je to lahko za prihodnost mladih spodbuden podatek. Vendar je pri tem potrebno upoštevati še druge dejavnike, kot je na primer dejstvo, da je v Sloveniji leta 2010 na visokošolski ali univerzitetni ravni (ISCED 5) diplomiralo približno 17.500 posameznikov (SURS, podatkovna zbirka SI-STAT).

V naslednjem grafikonu prikazujem razmerje med diplomanti in pričakovanim številom delovnih mest za visoko kvalificirano delovno silo, upoštevajoč ključne dejavnike obeh kategorij.

Graf 4: Enostavni linearni trendi pričakovanih rasti števila delovnih mest za visoko kvalificirano delovno silo, rasti števila diplomantov in sprememb glede števila presežnih diplomantov, za obdobje 2010-2020.



Opombe:

V izračunih so upoštevani naslednji podatki:

- Leta 2009 je bilo med delovno aktivnimi prebivalci (brez kmetov) 206.870 posameznikov s terciarno izobrazbo (Statistični Letopis 2010). Glede na letno rast v primerjavi z letom 2008 (Statistični Letopis 2009 in 2010), lahko ocenimo, da je v letu 2010 bilo okoli 214.916 takih posameznikov.
- Število delovnih mest za visoko kvalificirano delovno silo se bo po napovedih CEDEFOP v obdobju 2010-20 povečalo za 27,2% (CEDEFOP, 2010: 101).
- V letu 2010 je v Sloveniji na visokošolski ali univerzitetni ravni (ISCED 5) diplomiralo 17.519 posameznikov (SURS, podatkovna zbirka SI-STAT).
- V letu 2009 je bilo v starostni skupini 45-64 let 104.515 ljudi s končano višješolsko ali visokošolsko izobrazbo (Statistični letopis 2010), na osnovi česar lahko ocenimo velikost enoletne starostne skupine na $(104.515/20=)$ 5.226 posameznikov. Ob predpostavki povprečne starosti ob upokojitvi okoli 60 let, lahko predvidevamo, da se bo v obdobju 2010-2020 letno v povprečju upokojilo približno 5.226 posameznikov s končano višješolsko ali visokošolsko izobrazbo.
- Število diplomantov v starostni skupini 15 do 64 let je leta 2010 znašalo 284.277. Ta podatek je pridobljen, če upoštevamo podatke za leto 2007, 2008 in 2009 (Statistični letopisi 2008, 2009, 2010) in povprečno stopnjo rasti v tem obdobju predpostavimo za obdobje 2009/2010.

- *Povprečen letni neto porast diplomantov je izračunan tako, da se za vsako leto od števila 17.519 (število letnih diplomantov v letu 2010) odšteje (1) število diplomantov, ki se predvidoma upokoji (po zgoraj opisani oceni je to število 5.226) in (2) sorazmerno število diplomantov glede na predvideni letni upad števila pripadnikov starostne skupine med 25. in 29. letom (po Eurostatovih projekcijah (Eurostat, Population Projections, 2010) je predviden 20,5% upad v celotnem obdobju, na osnovi česar je predpostavljen 20,5% upad števila diplomantov v celotnem obdobju 2010-2020).*

Glede na rezultate analiz, lahko v obdobju 2010-2020 pričakujemo bistveno povečanje števila presežnih diplomantov. Natančneje, število presežnih diplomantov se bo po teh v desetletnem obdobju projekcijah povečalo za približno 65%. Čeprav so pričujoče projekcije seveda lahko le zelo grobi približki temeljnih tendenc, se zdi (ob predpostavki, da v obravnavanem obdobju ne bo prišlo do radikalnejših družbenih sprememb) upravičeno sklepati, da se bo položaj diplomantov na trgu delovne sile v naslednjih letih dodatno zaostroval. V osnovi gre za to, da bo pričakovani priliv svežih diplomantov, kljub demografskemu upadu mladih, predvidoma tako velik, da bo presegel ugodne učinke upokojevanja vedno večjih starostnih skupin in tudi naraščajočih potreb po izobraženi delovni sili.

METODA

Pričujoče delo v celoti temelji na sekundarni analizi podatkov študije Mladina 2010, podatkov nekaterih drugih študij in uradnih statističnih podatkov (predvsem SURS in EUROSTAT). Glede na to, da osnovni vir podatkov predstavlja študija Mladina 2010, je smiselno na kratko predstavi njeno metodologijo.

Študija je bila utemeljena na anketi reprezentativnega (slučajnostne stratificiranem) vzorca državljanov republike Slovenije, starih med 15 in 29 let. Anketiranje je bilo izvedeno v obdobju med junijem in novembrom leta 2010. Skupno je bilo anketiranih 1257 mladih, katerih demografska struktura natančno odraža osnovno demografsko strukturo populacije. Ob anketi so bili izvedeni tudi fokusirani intervjuji s 25 mladimi, ki so tvorili kvalitativni del raziskave.

REZULTATI

Navedene podatke lahko strnemo v tezi, da se mladi v Sloveniji vedno dlje zadržujejo v okviru izvorne družine in šole, vedno večje težave pa imajo pri zaposlovanju. Ugotovitve v zvezi z izboljševanjem razmer je pri tem potrebno razumeti v kontekstu dejstva, da gre razumeti predvsem v luči dejstva, da je po podatkih študije Mladina 2010 med mladimi (15-29) v Sloveniji manj kot 15% takih, ki ne živijo pri starših in niso v rednem izobraževanju. Velika večina mladih torej živi v okviru dveh družbenih sistemov, ki v Sloveniji (zaenkrat še) zagotavljata v povprečju sorazmerno zelo stabilne in ugodne življenjske pogoje.

To dokazujejo tudi podatki študije Mladina 2010, po katerih kar dve tretjini srednješolcev soglaša, da se ima v šoli zelo lepo. Še bolj je zgovoren podatek, da je bil delež posameznikov, ki zgodaj opustijo šolanje v letu 2007 med državami EU 27 najnižji prav v Sloveniji.

Tudi razmere v izvornih družinah so za mlade sorazmerno ugodne. Slovenija glede kvalitete odnosov med otroci in starši sodi v sam vrh evropskih držav (Currie idr., 2004). Visoko stopnjo sožitja zaznavajo tudi slovenske nacionalne raziskave mladih. Po podatkih Mladine 2010 skoraj 85% mladih svoje odnose z materjo ocenjuje kot dobre ali zelo dobre, skoraj 90% pa se pretežno ali popolnoma strinja, da jih imajo starši zelo radi. Ugodno počutje v domu staršev potrjujejo tudi opisi udeležencev intervjujev (Naterer, 2011):

Zelo sem zadovoljna, da imam tako družino, sem zelo ponosna na svoje starše in stare starše. V domačem okolju se odlično počutim. Zelo mi je všeč, da nas je doma veliko.

(Vali, 23 let, mlada predstavnica madžarske manjšine)

Brez staršev ne moreš narediti nič... Dobro, če imaš svojo družino, samo to ni dovolj. Dedek mi vedno pomaga... čustvena podpora, socialna podpora, finančna podpora).

(Enver, 20 let, mladi Rom)

Naša družina je odprta, vsak misli s svojo glavo, dovoljena so različna mnenja, o stvareh se pogovorimo, dosežemo konsenz. Dobro sodelujemo!

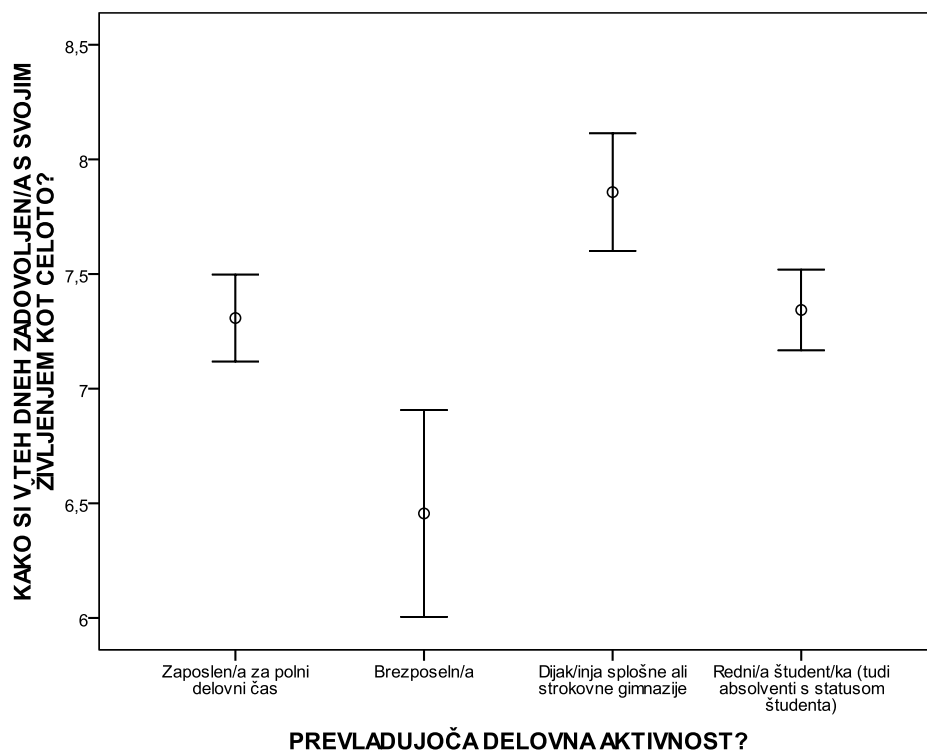
(Davor, 22 let, študent ekonomije).

...vse delamo skupaj. Jaz sem zadolžena, da imam svoje stvari pospravljene... brat pomaga očetu... Drugače pa nam nič ne manjka. Stanovanje je bolj malo, ampak mi se imamo radi.

Afrodita, invalid, 21 let

Tezo, da mladi v Sloveniji odraščajo predvsem v sorazmerno zelo prijaznih okvirih družine in šole dodatno potrjujejo podatki v naslednjem grafikonu.

Graf 5: 95% intervali zaupanja za povprečno vrednost zadovoljstva z življenjem (1='Zelo nezadovoljen'; 10='Zelo zadovoljen'), glede izbrane prevladujoče aktivnosti.

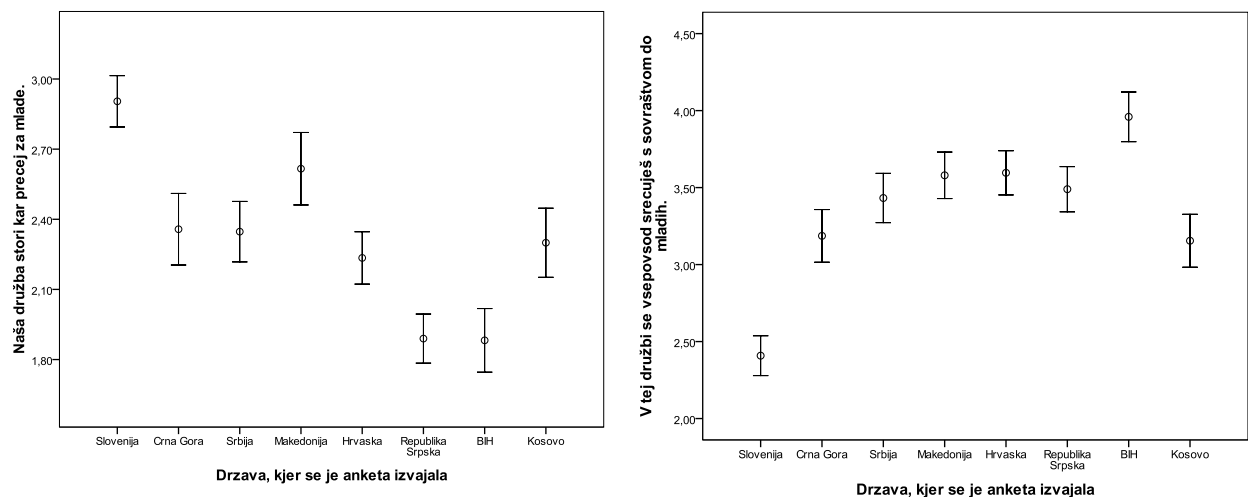


Vir: Mladina 2010

Mladi so s svojim življenjem očitno bolj zadovoljni, če so (še) v okvirih rednega izobraževanja.

Za večino mladih tako lahko rečemo, da družina in šola v Sloveniji solidno opravljata svojo funkcijo zagotavljanja stabilnih okvirov odraščanja. Še več, ta, lahko ji rečemo *protektivna* funkcija, se v zadnjem času podaljšuje v pozno mladost in zgodnjo odraslost. Pozitivne premike na področju zdravja in splošnega počutja mladih lahko na tej osnovi pripišemo prav širitvi protektivnosti iz obdobja otroštva v obdobje mladosti. To protektivnost čutijo tudi mladi. V leta 2009 izvedeni raziskavi študentov iz držav nekdanje SFRJ (YUSTA; Flere in drugi, 2009), na primer slovenska študentska mladina bistveno odstopa glede občutka, da družba dobro skrbi za mlade.

Graf 6: 95% intervali zaupanja za povprečno vrednost strinjanja s trditvijo 'Naša družba stori kar precej za mlade' (1=+Sploh se ne strinjam, 5='Popolnoma se strinjam') in s trditvijo V tej družbi se vsepovsod srečuješ s sovraštvom do (nas) mladih', glede na državo, kjer je bila anketa izvedena.



Vir: YUSTA, 2009

Pri tem velja opozoriti, da opazujemo populacijo študentov, torej mlade, ki še vedrijo v zavetju izobraževalnega sistema in (praviloma tudi) izvorne družine.

Ali torej lahko v Sloveniji govorimo o trendu protektivne mladosti? Opisano stanje bi lahko shematsko ponazorili takole:

Slika 1: Shematski prikaz trendov, ki prispevajo k fenomenu protektivne mladosti



V Sloveniji se vedno širše razpirajo škarje, ki razmejujejo svet izvirne družine in šole od sveta odraslosti. Po eni strani se razmere na trgu dela za mlade vedno bolj zaostrejujejo, po drugi strani pa izvorna družina in izobraževalni sistem zagotavljata zelo stabilne in prijazne okvire socializacije mladih. Na teh osnovah se zdi v aktualnih razmerah utemeljeno govoriti o fenomenu *protektivne mladosti*, ki ga lahko definiramo kot stanje, v katerem se mladina nahaja v bistveno ugodnejših življenjskih razmerah v primerjavi s tistimi, ki te iste mlade zelo verjetno čakajo ob vstopu v odraslost.

Vedno večji obseg tveganj, pred katerimi šola in družina ščitita mlade, je povezanih z negotovostmi pri iskanju in ohranjanju zaposlitve. Tovrstne spremembe na trgu dela seveda niso značilne samo za Slovenijo. Večina vodilnih avtorjev s tega področja v pozno-modernih družbah identificira krizo družbe polne zaposlenosti in napoveduje poglobljanje te krize. Med najbolj izpostavljenimi zagovorniki tega pogleda je Jeremy Rifkin (1995), po katerem bo za novo zgodovinsko fazo, kot posledica tehnološkega razvoja (avtomatizacija, informatizacija) značilno predvsem radikalno zmanjšanje delovnih mest. Ulrich Beck, verjetno najvplivnejši analitik (pozne) modernosti, ocenjuje, da globalni kapitalizem hitro zmanjšuje potrebe po delu, in da brezposelnosti ni več možno razumeti kot marginalnega pojava modernih družb. Kriza družbe dela se po eni strani kaže v naraščanju stopnje brezposelnosti, še bolj pa v širitvi negotovih in slabo plačanih oblik zaposlovanja (2000: 1-2).

Tudi naši podatki kažejo, da se stanje na trgu dela za mlade v naslednjih nekaj letih zelo verjetno še poslabševalo, njihove individualne zaposlitvene usode pa bodo verjetno še bolj dinamične in nepredvidljive. Predstavljena analiza, skupaj z uvodoma navedenimi podatki o zaposlovanju mladih v Sloveniji (Klanjšek in Lavrič, 2011), torej potrjuje Beckova (2000; 2009) glede poglobljanja sistema pluralno fleksibilne podzaposlenosti v poznomodernih družbah. Kar zadeva mlade v Sloveniji se ta scenarij kaže kot realen in dokaj verjeten tudi za (bližnjo) prihodnost.

Doslej so mladostniki ob solidni podpori izvornih družin in države (posebno preko sistema izobraževanja), takšno stanje prenašali s sorazmerno malo posledicami. Pri tem ostaja nerazrešeno še vprašanje razmerja med razmerami na trgu dela ter protektivno vlogo družine in države. Podatkov, ki bi neposredno kazali na naraščanje pomena državnih in družinskih podpor kot odziva na zaostrovanje pogojev zaposlovanja, sicer nimamo. Posredno pa lahko na to povezanost sklepamo iz sovpadanja trendov zaostrovanja razmer na trgu dela na eni strani, in podaljševanja obdobja zadrževanja mladih v okvirih svojih izvornih družin in

izobraževalnega sistema na drugi strani, pa tudi iz višje stopnje splošnega zadovoljstva mladih v rednem izobraževanju v primerjavi s tistimi na trgu dela (oba argumenta sta podrobneje predstavljena v uvodnem delu prispevka). Na tej osnovi lahko v bližnji prihodnosti vzporedno s trendom zaostrovanja razmer na trgu dela, pričakujemo še dodaten pritisk v smeri opiranja mladih na družinske in državne podpore.

LITERATURA

Beck, U. (2000). *The Brave New World of Work*. Cambridge: Cambridge University Press

Beck, U. (2001). *Družba tveganja: na poti v neko drugo moderno*. Ljubljana: Krtina

Beck, U. (2009). *World at Risk*. Cambridge: Polity Press.

CEDEFOP (2010): *Skills supply and demand in Europe*. Medium-term forecast up to 2020. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Currie, C. in drugi (2004): *Young people's health in context. Health behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey*. Copenhagen: World Health Organization.

EUROSTAT,

<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database/>,

15.9.2011.

Flere S. in Tavčar Krajnc, M. (2011). *Izobraževanje in usposabljanje*. V: Lavrič, M. (Ur.): *Mladina 2010. Družbeni profil mladih v Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad RS za mladino; Maribor: Aristej.

Flere, S. in drugi (2009): Ex-Yugoslav Students' Attitudes [computer file]. Center for the Study of the Post-Yugoslav Societies: Maribor.

Klanjšek, R. in Lavrič, M. (2011). Zaposlovanje in podjetništvo. V: Lavrič, M. (Ur.): *Mladina 2010. Družbeni profil mladih v Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad RS za mladino; Maribor: Aristej.

Kuhar, M. (2009). *Prehodi mladih v odraslost*. Maribor: IRDO.

Lavrič, M. (2011). Zakaj mladi odlašajo z odselitvijo od staršev? V: *Youth in Focus of World Changes, Zbornik prispevkov, 27*. Maribor: IRDO.

Lavrič, M. (2011). Ključne ugotovitve študija Mladina 2010. V: Lavrič, M. (Ur.): *Mladina 2010. Družbeni profil mladih v Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad RS za mladino; Maribor: Aristej.

Lavrič, M. (Ur.), Flere, S., Tavčar Krajnc, M., Klanjšek, R., Musil, B., Naterer, A., Kirbiš, A., Divjak, M., Lešek, P. (2011): *Mladina 2010. Družbeni profil mladih v Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad RS za mladino; Maribor: Aristej.

Lavrič, M. (Ur.), Flere, S., Tavčar Krajnc, M., Klanjšek, R., Musil, B., Naterer, A., Kirbiš, A., Divjak, M., Lešek, P.: *Mladina 2010*. [datoteka podatkov]. Maribor: ilozofska fakulteta [izdelava], 2010. Ljubljana: Univerza v Ljubljani. Arhiv družboslovnih podatkov [distribucija], 2011.

Listhaug, O. (2006): Political Disaffection and Political Performance: Norway 1957–2001. V M. Torcal, in J. R. Montero (ur.): *Political Disaffection in Contemporary Democracies. Social Capital, Institutions, and Politics*, 215–243. London: Routledge.

Miheljak, V., Ule, M., Rener, T., Mencin Čeplak, M., Tivadar, B. in Kuhar, M.: *Mladina, 2000* [datoteka podatkov]. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. Center za socialno

psihologijo [izdelava], 2000. Ljubljana: Univerza v Ljubljani. Arhiv družboslovnih podatkov [distribucija], februar 2001.

Musil, B. in Lavrič, M. (2011). Zdravje in dobro počutje. V: Lavrič, M. (Ur.): *Mladina 2010. Družbeni profil mladih v Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad RS za mladino; Maribor: Aristej.

Naterer, A. (2011). Sinteza spoznanj kvalitativnega raziskovanja. V: Lavrič, M. (Ur.): *Mladina 2010. Družbeni profil mladih v Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad RS za mladino; Maribor: Aristej.

Rifkin, J. (1995). *The End of Work. The Decline of the Global Labour Force and the Dawn of the Post-Market Era*. New York, G.P. Putnam's Sons.

Statistični letopis Republike Slovenije 2008. Ljubljana, Statistični urad Republike Slovenije.

Statistični letopis Republike Slovenije 2009. Ljubljana, Statistični urad Republike Slovenije.

Statistični letopis Republike Slovenije 2010. Ljubljana, Statistični urad Republike Slovenije.

SURS, podatkovna baza SI-STAT;

http://www.stat.si/pxweb/Database/Dem_soc/Dem_soc.asp/ 15.9.2011

UMAR (2006). Poročilo o razvoju 2006, Kmet Zupančič, Rotija (ur.).Ljubljana: UMAR, 2006.

Daša Kokole, Brez izgovora Slovenija

dasa.kokole@noexcuse.si

V pričujočem prispevku bo predstavljeno mladinsko združenje Brez izgovora in njegov projekt O2 za vsakega. Brez izgovora je mladinska organizacija, ki se od ostalih organizacij razlikuje po tem, da za ozaveščanje mladih o različnih tematikah usposablja mlade med petnajstim in devetnajstim letom; na tem sloni tudi projekt O2 za vsakega, ki ozavešča o negativnih posledicah aktivnega in pasivnega kajenja ter nemoralnih prijemih tobačne industrije.

Brez izgovora je mladinska organizacija, ki obstaja od leta 2006 in stremi k pozitivni družbeni spremembi ter osebni rasti mladih preko družbene participacije in aktivacije sovrstnikov. Njeni člani trenutno prihajajo iz različnih koncev Slovenije (Obala, Postojna, Ljubljana); večina jih je srednješolcev, vodje projektov pa so večinoma študenti. Področja, na katerih trenutno deluje, pokrivajo javnozdravstvene tematike (tobak, alkohol, gibanje in prehrana) ter trajnostni razvoj.

Organizacija deluje po načelu postopnega prevzemanja odgovornosti; mlade ob vstopu motiviramo z t.i. »aktivacijskimi projekti« - mladinskimi mednarodnimi izmenjavami, kjer pomagajo pri organizaciji dogodka; kmalu pa jih vključimo tudi v tematske projekte, kjer se usposobijo za podajanje določenih vsebin svojim vrstnikom. Vrstniško izobraževanje kot eden izmed načinov neformalnega izobraževanja je temelj delovanja organizacije – učenci v šolah namreč niso vajeni, da v razred namesto učitelja pride njihov vrstnik in zato tak način podajanja informacij sprejemajo bolj pozitivno.

Poleg tega, da preko organizacije dogodkov in vrstniških delavnic delujemo navzven, pa je pomemben del delovanja organizacije tudi delovanje navznoter – člani so namreč poleg sodelovanja v projektih deležni mnogih usposabljanj in imajo tako priložnost v varnem okolju razviti svoje socialne spretnosti in kritično mišljenje.

Najdlje trajajoči projekt Brez izgovora je projekt O2 za vsakega, ki ozavešča o negativnih posledicah aktivnega in pasivnega kajenja ter še posebej o nemoralnih prijemih tobačne

industrije. Letošnje leto je potekala že peta sezona projekta, v kateri je 46 aktivistov, starih med 15 in 19 let ozavestilo 15.529 mladih v 7.razredih osnovnih šol in 1.letnikih srednjih šol, kar predstavlja 40% ciljne skupine (39.029 mladostnikov po podatkih Statističnega urada RS iz leta 2010).

Na delavnicah se izkazuje, da so mladi precej dobro seznanjeni s škodljivostjo tobaka in se zavedajo, da je kajenje problem. Po drugi strani pa velikokrat precenjujejo število kadilcev – zato na delavnici poskušamo skupaj priti do zaključka, zakaj je tako in jim nakazati, da za tem stoji tobačna industrija, ki skrbi, da je kajenje navidezno prisotno vsepovsod (npr. ker je oglaševanje na prodajnem mestu po zakonu dovoljeno, so cigarete lahko oglaševane v vsaki trafiki in vsaki trgovini, ki jih prodaja). Tudi na splošno mlade dosti bolj kot infomacije o samih zdravstvenih posledicah pritegnejo informacije o tobačni zaroti – taktikah tobačne industrije, da bi prepričala mlade v začetek kajenja.

Pri kajenju in ostalih javnozdravstvenih tematikah je torej pomembno, da jih mladim približamo na njim razumljiv način – preko vrstniškega izobraževanja; hkrati pa jim je potrebno predstaviti aspekte, na katere sicer niso tako pozorni, vendar jih ob slišnem bolj pritegnejo – v tem primeru tobačno zaroto.

dr. Bogdan Polajner, univ. dipl. psih.

Bonding psihoterapevt - Teaching Fellow

gsm: 041 798 046

e-pošta: bogdan.polajner@zbps.si

BPT – nekaj osnovnih podatkov

BPT je ena od priznanih svetovnih psihoterapevtskih modalitet; hkrati se lahko uporablja tudi kot sistem (metoda) osebnostne rasti in preventivnega dela - zlasti iz vidika t.i. »early prevention«.

BPT je polnopravna priznana modaliteta v okviru EAP ter sočasno preko svoje pravne osebe tudi polnopravna EAP članica. Znotraj EAP ima status EWO organizacije.

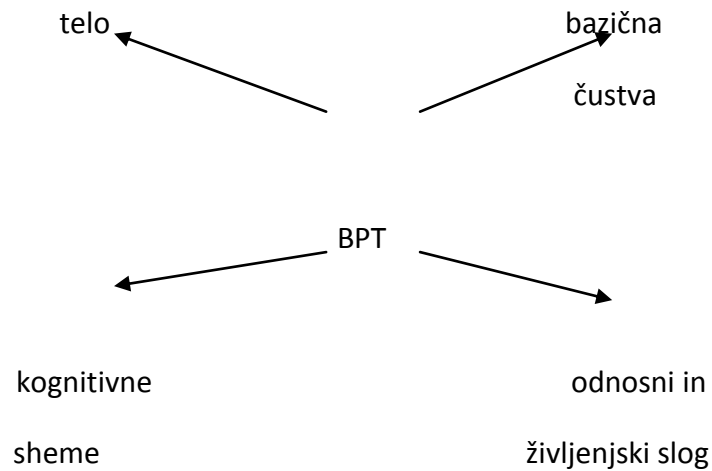
BPT se je do sedaj v svetu implementirala v številnih državah v ZDA, EU in Južni Ameriki.

Najvišje strokovno-pravno-povezovalno telo s področja BPT je International Society for Bonding Psychotherapy (ISBP). Obstajajo tudi tri celinske zveze (za Evropo je to ESBP), znotraj katere vsaka država – po pravilih ISBP – tvori svojo pravno telo, ki združuje Bonding psihoterapevte. V RS se to pravno telo imenuje Združenje Bonding psihoterapevtov Slovenije – ZBPS.

Izvirno je BPT oblikoval ameriški psihiater in zdravnik Daniel Casriel, ki je leta 1963 pričel z intenzivnim terapevtskim delom z zasvojenimi z drogami (Synanon, Kalifornija). Pri svojem delu v prvih »komunah« je opazil značilno potrebo pacientov po fizični in čustveni bližini, varnosti in sprejetosti od drugih oseb – ta potreba je bila še posebej izrazita v situacijah, ko so pacienti doživljali zelo intenzivna čustva. Potrebo po fizični in čustveni medosebni povezanosti z drugimi osebami je Casriel poimenoval »bonding« (= medosebna čustvena povezanost).

V iskanju psihoterapevtskega odgovora na (nezadovoljeno) potrebo po bondingu (medosebni čustveni povezanosti) je Casriel pričel s postopnim razvijanjem metod uporabe telesnega stika (ne-seksualnega objema) kot dodatnega elementa v sicer že obstoječi skupinski psihoterapiji. Casriel je sestavil prvo celovito predstavitev tega takrat novega psihoterapevtskega pristopa, ki ga je poimenoval »New Identity Processing (Procesiranje nove identitete oz. NIP)«. Slednje ime je do devetdesetih let veljalo kot mednarodno priznано ime tega terapevtskega pristopa, ki se sedaj imenuje BPT.

Vsebinska usmerjenost BPT:



BPT je kot terapevtska ali preventivna metoda namenjena vsem, ki želijo poglobiti svoje čustvene kompetence in razviti gotovost oz. varnost v medosebni povezanosti z drugimi ljudmi (vključno s pridobitvijo občutka varnosti pri navezanosti do ključnih bližnjih oseb).

BPT pomaga posamezniku prepoznati disfunkcionalne strategije – na področjih:

- doživljanja (emocij),
- mišljenja in
- vedenja,
- in na telesnih korelatih (telesnih simptomih) disfunkcij

ter pomaga naučiti se jih spremeniti (znotraj suportivnega okolja v skupini).

Cilj BPT ni le odprava simptomatike, pač pa dosega varnega življenjskega sloga in zvišanje kvalitete vsakdanjega življenja. Končni cilj BPT je v realizaciji kakovostnega »uživanja življenja« - iz vidika tega cilja je BPT tako psihoterapevtska metoda kot tudi (ali še bolj) metoda preventive in osebne rasti.

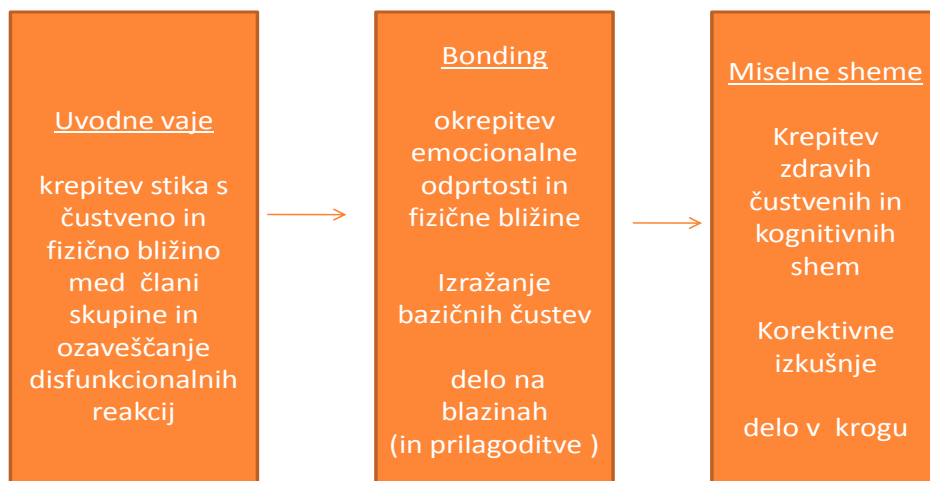
INDIKACIJE ZA BPT (BPT kot psihoterapija)

BPT je namenjena motnjam, ki so simptom težav z medosebnimi odnosi, zlasti s težavami v navezovanju odnosov in medosebni čustveni povezanosti z drugimi osebami. Te težave vodijo osebo v disfunkcionalne interakcije z ljudmi, končno pa onemogočijo osebo pri uspešnem zadovoljevanju lastnih bazičnih bio-psiho-socialnih potreb.

Indikacije:

- disfunkcionalni odnosi,
- težave v navezovanju stikov in odnosov z drugimi ljudmi,
- nezadostne zmožnosti za zadovoljevanje lastnih osnovnih bio-psiholoških potreb (po čustveni in odnosni bližini, zaupanju, varnosti, sprejetosti, cenjenosti oz. lastni vrednosti, ljubezni, lastni identiteti, avtonomiji, smislu življenja,..)
- bazične čustvene motnje (prevelika plahost, čustvena zamrznjenost, prevelika jeza, »zataknenost« v čustveni bolečini oz. žalosti,...) in številne duševne težave
- depresija
- različne anksioznostne motnje
- somatizacijske motnje,
- motnje osebnosti,
- kombinacije zgoraj naštetih motenj in težav
- disfunkcionalni življenjski slogi:
 - preokupiran,
 - plašen,
 - zavračajoč (odnosni in) življenjski slog

Tri glavne faze posamezne BPT delavnice



33

PRVA FAZA BPT (PREVENTIVNE ALI TERAPEVTSKE) DELAVNICE

Bistven prispevek BPT iz vidika čustvenega sveta je v pomoči pri krepitvi »čustvene inteligence« - oseba se bolje usposobi, da lahko vsa svoja bazična čustva:

1. **prepozna** (stik z lastnim čustvenim svetom),
2. **izraža** (ne s kakršnim koli vedenjem!),
3. **sprejema**.

TELO IN LOKACIJE BAZIČNIH ČUSTEV

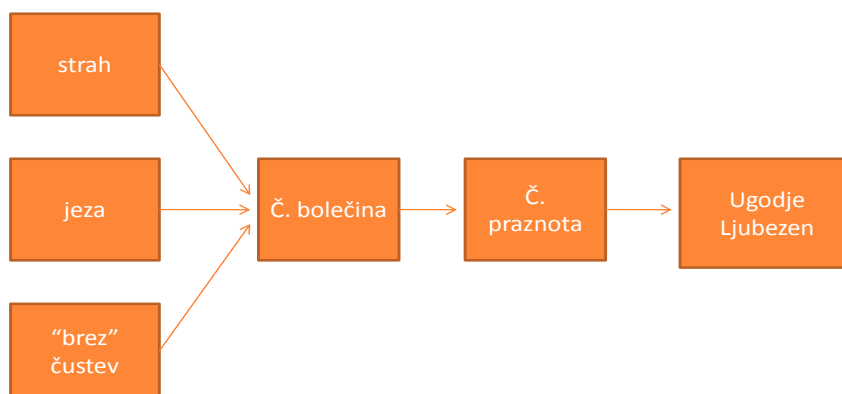
Zdravo stanje	Lokacija* bazičnega čustva v telesu	Telesni izrazi problemov z bazičnim čustvom
Racionalno prepoznavanje (zavedanje) čustev	Glava, možgani	Glavobol (če ni organskih vzrokov ali preutrujenosti, je lahko vzrok glavobola predvsem nesprejetje

	(zavedanje in sprejemanje čustev)	bazičnega čustva (ne priznamo si določenega čustva)
<p>»Odprt« vratni predel;</p> <p>Ob verbalnem izražanju čustva je glas osebe tak kot običajno (čeprav je npr. glasnost povišana)</p>	<p>STRAH</p> <p>vrat</p>	<p>Zapiranje vratnega predela, pokrivanje vratu z roko, požiranje suhe sline, tenak glas, začasno jecljanje, lovljenje sape,... ; pogosto pretirano oblačenje vratnega predela (npr. puli v pretoplem obdobju)</p>
<p>Ramenski obroč je gibljiv, mišičevje ogreto (evolucijsko jeza kopiči energijo v mišičevju ramenskega obroča in tako pripravi človeka za boj)</p>	<p>JEZA</p> <p>ramenski obroč</p>	<p>Boleče zakrčene mišice ramenskega obroča (boleča masaža!); toga drža v ramenih; »bikovska« drža; kronična bolečina v tem delu vratu; slaba drža,.....</p>
<p>Občutek »ognja« v predelu srča in prsnega koša; občutek »vetra«, »sevanja« energije navzven – po vsem telesu in do drugih oseb, živali, rastlin,...</p>	<p>LJUBEZEN</p> <p>središče prsnega koša, srce (doživljajski sedež identitete – »pokaži nase«!)</p>	<p>Občutek praznote, mrtvosti v prsnem predelu; dvom oz. nemogoča prestava o tem, kaj neki pomeni »srce, ki gori«; zanikanje obstoja ljubezni;...</p>
<p>Občutek »kepe« ali udarca v plexus solaris; občutek »teže«, krčenja in pritiska v trebuhu,... energija čustvene bolečine in žalosti se preлива</p>	<p>ČUSTVENA BOLEČINA, ŽALOST</p>	<p>Prekinjen doživljajski stik s trebuhom (prenajedanje, debelost,..); psihosomatska obolenja v tem delu telesa (diabetes,...);...</p>

v prsi, boke,...	trebuh	
Boki so gibljivi, povišana količina vitalne (življenjske) energije; občutek mravljincev po predelu spolovil, bokov,...	ČUSTVENO UGODJE, UŽITEK boki, predel spolovil, spodnji del hrbtenjače	Trdi boki; »leseno« gibanje; težave pri prepogibanju in plesu (take osebe pravzaprav ne sploh plešejo, ker imajo »prepoved« uživanja v življenju); kronična obolenja v tem delu telesa;...

Opomba: lokacija čustva oz. telesni »sedež« čustva: pri tem gre le za izhodiščno lokacijo čustvene energije v telesu; ob močnem čustvu se namreč energija določenega čustva razširi tudi na druge dele telesa, ob izrazito intenzivnem čustvu pa na vso telo (zato npr. rečemo: »od strahu trepeti po vsem telesu«; »od jeze se ves trese«; »od žalosti ga boli pri srcu«; »ves »gori« od ljubezni«,...).

Dinamika čustev v procesu BP



DRUGA FAZA BPT (PREVENTIVNE ALI TERAPEVTSKE) DELAVNICE

Druga faza (bonding v ožjem smislu) je namenjena krepitevi zmožnosti posameznika za pridobivanje dobrega počutja in emocionalne odprtosti v relaciji fizične bližine druge osebe.

Bonding – različne oblike:

➤ Klasični bonding – metoda dela in faze:

Uvodna priprava in pomoč za premagovanje cenzure

Izbira para

Zavzetje ustreznega telesnega položaja

- klasični bonding se izvaja ležeče, na tleh (na športnih blazinah): posameznik, ki v paru dela prvi, leži na hrbtu in z rokami objame partnerja, medtem ko partner (v vlogi »medvedka« - partner kot »poosebljen predmet«, ki »otroku« v fazi intenzivnih čustev nudi občutek opore, bližine in varnosti) leži na njem/njej in ga ohlapno objema okoli ramen. Tak fizični položaj običajno že sam po sebi sproži doživljanje globokih potlačenih emocij.
- Partnerja v klasičnem bonding položaju nimata očesnega stika, med seboj se tudi ne pogovarjata – vse to stimulira psihološko regresijo

Izražanje čustev z glasom:

- bistvo v bondingu je, da oseba, ki dela, zmore z glasom izražati svoja potlačena čustva, zlasti taka, ki so v zvezi z nepredelanimi negativnimi izkušnjami (travmami) iz preteklosti. Ta element bondinga je najbolj globoko regresijski.

Pomiritev in ozaveščanje emocionalne korektivne izkušnje

- Uspešna sprostitvev potlačenih bazičnih čustev vodi v sprostitvev in čustveno pomiritev, ter v doživljanje fizične bližine druge osebe kot prijetne telesne in duševne izkušnje s povezanostjo z drugo osebo.

➤ Prilagojene oblike bondinga:

- Manj intenzivne oblike bondinga, več fizične in čustvene razdalje, manj regresije

Zakaj stopnjevanje emotivne odprtosti in fizične bližine (bonding):

- Vstop stimulusa zgolj v amigdalo v možganskem deblu omogoča osebi zgolj avtomatični odzivi na iste stresne odnose in situacije – v teh primerih ni spremembe na isti dražljaj
- Okrepitev izražanja čustva, okrepitev fizične bližine povzroča aktiviranje višjih kognitivnih možganskih centrov (aktiviranje možganske skorje): učenje poteka šele v višjih procesih – le tukaj je možnost za spremembo vedenja oz. odziva na iste dražljaje

Zakaj hkrati emotivno in kognitivno delo na prepričanjih:

- BPT s to metodo ne omogoča le kognitivnih sprememb, bistveno za terapijo in osebno rast je, da je sočasno omogočena tudi emotivna sprememba (da tudi doživljamo drugače in ne da zgolj »racionalno« vemo, kakšen odziv bi bil ustrezen oz. zdrav)

Dr. Godehard Stadmueller («Biology of Emotions» in «Trauma and BPT» 2011), se je v raziskovanju bioloških vidikov delovanja BPT posvetil raziskovanju nevrološke podlage čustvenega funkcioniranja - iz vidika delovanja možganov ob čustveni rehabilitaciji z metodami BPT. Preučeval je vzburjenost nevronske poti v času intenzivnega čustvenega delovanja. Z ugotovitvami raziskave pojasnjuje važno psihoterapevtsko in rehabilitacijsko vprašanje: zakaj je potrebno pri pacientu stopnjevati nivo čustvenega vzburjenja za uspešno psihosocialno rehabilitacijo? Zgolj povprečno čustveno (in nevronske) vzburjenje namreč aktivira zgolj amigdalno oz. zgolj možgansko deblo (kjer je sedež za avtomatične reakcije na stimulus), medtem ko stopnjevanje čustvenega vzburjenja (kar je temeljni princip Bonding psihoterapije) aktivira tudi možgansko skorjo ter s tem višje spoznavne procese – šele tukaj je namreč možno učenje. Prenizko ali zgolj običajno čustveno vzburjenje privede zgolj do že utirjenih čustvenih odzivov (npr. travmatizirana oseba se na stresni dražljaj ponovno odzove zgolj avtomatično – vede se ponavljajoče se enako, destruktivno in neuspešno - kot zmeraj v preteklosti; krepitev čustvene vzburjenosti pa osebi omogoči, da na stresni dražljaj lahko išče različne možne odgovore ter se tako – v spodbudnem okolju - uči konstruktivnih reakcij na tiste situacije, kjer je prej reagirala »avtomatično« (destruktivno ali neuspešno).

Bistvo BPT je tudi v tem (v tem BPT presega številne druge terapije), da posameznik ne le zgolj racionalno spozna in ločuje med neustreznim ter ustreznim (zdravim) vedenjem, pač pa, da lahko tudi doživlja (čustvuje) drugače – negativna čustvena doživetja je potrebo preseči ne le s spoznanjem (razumevanjem, uvidom), pač pa tudi s pozitivnim čustvovanjem. Le oboje hkrati (razumevanje/učenje/uvid in zdravo doživljanje ob istem dražljaju) nudi osnovo za trajne in stabilne rezultate rehabilitacije.

TRETJA FAZA BPT (PREVENTIVNE ALI TERAPEVTSKE) DELAVNICE

Delo na prepričanjih – po bondingu druga glavna metoda BPT (“the attitude technique”):

Negativna prepričanja (mentalne drže, miselne naravnosti, kognitivne sheme, miselni scenariji,...) so ponavadi nezavedne oblike stabilnih miselnih naravnosti, ki osebi preprečujejo vzpostavitev zadovoljujočih in srečnih odnosov z drugimi ljudmi in s sabo ter

povzročajo različne oblike motenj in destruktivnega vedenja. Končno negativna prepričanja vodijo osebo v različne oblike škodljivih življenjskih slogov.

Delo na prepričanjih – metoda dela in faze

Priprava na delo na prepričanjih:

- pred pristopom na »delo« na prepričanjih se člani skupine pogovorijo o svojih negativnih prepričanjih ter o vzrokih zanje (če ne prej, so prepričanja navadno ozavestili med bondingom).
- V skupini vsak član tudi ugotovi katero je zdravo »nasprotno« prepričanje negativnim kognitivnim shemam; člani skupine in terapevti so mu pri tem v pomoč z mnenji, vprašanji in sugestijami.

Delo na prepričanjih:

- Posamezniki se spontano in prostovoljno javijo, za delo v sredini, stoje, znotraj kroga udeležencev skupine (udeleženci sedijo na stolih v krogu).
- Posameznik najprej predstavi svojo negativno izkušnjo ter pojasni katero pozitivno držo želi osvojiti
- nato stopi na sredino kroga in izbere referenčne osebe, k mu lahko simbolizirajo tisto osebo, do katere je ključno (in zato najtežje) osvojiti pozitivno prepričanje (npr. moški člani skupine lahko simbolizirajo očeta, ženske pa mamo itd.).
- oseba vzpostavi očesni stik s posamično referenčno osebo in se ob postopnem prestopanju v sredini kroga z očesnim kontaktom pomika od ene referenčne osebe do naslednje in tako naprej (v krogu, le v sredini kroga).
- Pri tem vsaki referenčni osebi na glas – s čim manj besedami - izreka tisto pozitivno prepričanje, v katerega globoko v sebi ne verjame oz. ga ne more čutiti
- Uspešno izražanje čustev in pozitivne drže navadno vodi do olajšanja, pomiritve in občutka ugodja, saj lahko oseba – sprva vsaj po malem – doživi svojo pozitivno držo kot svojo novo psihološko resničnost (van der Kar, 2004).

Najbolj temeljne zdrave miselne sheme / prepričanja (o sebi):

- Jaz obstajam (v odnosno-duševnem smislu)
- Jaz zaupam
- Jaz potrebujem
- Jaz imam pravico/e
- Jaz sem ljubljen/a

Izpeljana prepričanja (o sebi):

- Sem vreden/a (sem enakovreden)
- Nisem popoln/a, ampak sem v redu tak/a kot sem
- Najprej jaz
- Jaz sem odgovoren (zase, za svoje življenje,...)
- Lahko izbiram (lahko odločam zase, lahko si premislim,...)
- Jaz pripadam
- Jaz zmorem

- idr.

BAZIČNA PREPRIČANJA – primeri disfunkcionalnih prepričanj

JAZ OBSTAJAM

- Zaradi različnih travm osebe z negativno naravnostjo mislijo oz. doživljajo:
 - Jaz ne obstajam,
 - Nimam pravice biti živ,
 - Nima pravice še nadalje obstajati...
- Pogosti dve nasprotni vrsti vedenja:
 - Preveč tihi, mirni, v ozadju,....
 - Nasilni, glasni, destruktivni, vedenjski izpadi, nadležni,...
- Če gre za zgodnje travme: zapuščeni ali zanemarjeni od staršev (otroci ločenih staršev, otroci iz rejništva, otroci čustveno in/ali fizično "odsotnih" staršev,...)

LAHKO ZAUPAM

- Osebe z negat. naravnostjo doživljajo:
 - Ne morem zaupati drugim ljudem
 - Drugim ni za zaupati (bolje je lagati in manipulirati, če je kaj narobe)
- Vzrok: že v zgodnjih otroških letih preveč č. zlorab zaupanja in bližine. Tudi: neadekvaten odnos staršev do intimnega sveta otroka (npr. starš na otrokovo potrebo po ljubezni in varnosti nudi posesivnost, simbiotični odnos, čustveno incesten odnos,... Tudi: nezreli in nezanesljivi starši (ne držijo se obljub, lažejo,...).
- Filozofija staršev in družine: "otroku lahko lažeš, saj je še majhen, saj hitro pozabi«; »otrok je del mene – je moja last«; »otroku dovolim vse – le zapustiti me ne smek«; »otrok ne razume moje službe - tokrat spet nisem utegnil...«

JAZ POTREBUJEM

- Osebe z negat. naravnostjo doživljajo:
 - Nimam potreb (tudi če prosim za pomoč, ne bo odziva),
 - Ne smem prositi za pomoč,
 - Vedno si moram pomagati sam
- Vzrok: že v zgodnjih otroških letih preveč č. bolečine za zadovoljitev potreb - zlasti potrebe po čustveni toplini, pomoči, tolažbi, spodbudi,...
- Filozofija staršev in družine: "kdor vse opravi sam, velja za tri" (preokupirani oz. prezaposleni starši, prestrogi in hladni starši,...)

IMAM PRAVICO

- Osebe z negat. naravnostjo doživljajo:
 - Nima pravice
 - Ne zaslužim si nič dobrega (ne zaslužim si dobrega počutja, ugodnega življenja, primerne partnerja, odmora in počitka,...)
 - Nič ne smem zahtevati zase
- Vzrok:

- Samo-razvrednotenje in frustracije pravic že v zgodnji mladosti, negativni socialni (družinski) vpliv, negativna miselnost širše družbe (slovensko hlapčevstvo)
- Filozofija staršev in družine: »mi nismo gospoda – smo le navadni ljudje« (»tujec ve bolj od nas«), nizek socialno-ekonomski status družine, nizka kakovost življenja

JAZ SEM LJUBLJEN-a

- Osebe z negat. naravnostjo doživljajo:
 - nisem ljubljen
 - nisem vreden ljubezni
 - nihče me ne mara
 - ljubezen in naklonjenost drugih si moram šele zaslužiti
 - če nisem priden, nisem vreden ljubezni (sam po sebi nisem vreden ljubezni – le zaradi uspehov me lahko imajo radi)
- Vzrok:
 - Presocializiranost
 - Pogojevanje ljubezni s pridnostjo, mirnostjo, učljivostjo, lepim vedenjem
 - Zapuščenost od staršev
 - Zapuščenost od vrtnikov, pogosto zavrnitev iz skupine vrstnikov zaradi neprimerne načina uveljavljanja (otroci, ki nehote ponižujejo vrstnike in v očeh vrstnikov negativno izstopajo,... - »socialni samomor«)
- Filozofija staršev in družine: važni so uspehi in rezultati, ne pa odnosi; prestroga socialna pravila v družini; prestroge meje med družino in zunanjim okoljem

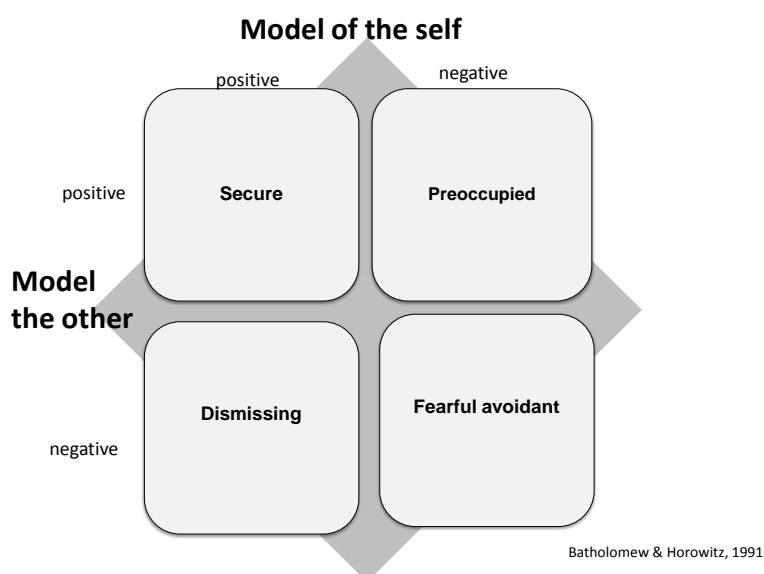
Kdaj naj bi v BPT delali na prepričanjih o same sebi – ko pri sebi opažamo:

- *močno navzoče negativno prepričanje (občutek, kot da ne obstajam; nimam pravice; ne smem prositi za pomoč; vedno moram biti popoln-a; ne odločam zase – vse v življenju odločajo drugi...)*
- *nezmožnost vživetja v ustrezno nasprotno pozitivno prepričanje (npr. oseba se ne more vživeti, da bi lahko bila ljubljena od drugih oseb)*
- *občutek popolne nedosegljivosti ustreznega pozitivnega prepričanja (»nikoli ne bo možno, da bi samostojno odločal o svojem življenju«):*
- *občutek nezmožnosti, da bi sploh kdaj lahko osvojili ustrezno pozitivno prepričanje,*
- *občutek strahu pred izrekanjem pozitivnega čustva;*
- *doživljanje krivde – lahko že zgolj ob razmišljanju o pozitivnem prepričanju,*
- *občutek prepovedi osvojitve pozitivnega prepričanja,*
- *pričakovanje, da bomo z osvojitvijo pozitivnega prepričanja povzročili bližnjim trpljenje*

Štiri prototipne oblike odnosno – navezovalnih slogov:

1. Varen: dobro se počuti tako s svojo avtonomnostjo kot tudi s svojo intimno povezanostjo z drugimi osebami
2. Preokupiran: dobro se počuti z intimnostjo, vendar se boji avtonomnosti
3. Plaho – izogibajoč: boji se intimnosti in avtonomnosti
4. Izogibajoč: boji se intimnosti, vendar se dobro počuti z avtonomnostjo

Figure 1: The attachment styles



SPECIALIZACIJA BPT (možno v Sloveniji)

Dva možna naziva – glede na predizorazbo:

- BPT psihoterapevt (dipl. ustrezne humanistične smeri, vsaj 4 letni študij:: psihologija, pedagogika, soc. delo,... ali medicina)
- BPT terapevt (diplome drugih smeri; možne izjeme ob drugih primernih kvalifikacijah)

Specializacija – časovni vidik

- 1. in 2. leto: 150 ur “osebne izkušnje” (npr. 5 vikend delavnic / letno; ali več enodnevnih oz. poldnevnih delavnic; ali kombinacija vsega prej navedenega); komisjska ocena osebne zrelosti kandidata za pristop k teoriji
- 3. leto: 60 ur predavanj (teorija), dodatne ure - samostojen študij oz. priznan študij propedevtike idr., izpit iz teorije
- 4. leto: delo pod supervizijo, zaključni izpit in pridobitev naziva BPT-Fellow

REFERENCE:

Bowlby J. (1988). A secure base: Parent-child attachment and healthy human development.

New York: Basic Books.

Casriel D. (1972). A scream away from happiness. New York: Grosset & Dunlap.

Grawe, K. (1998). Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe.

Grawe, K (2004). Neuropsychotherapie, Göttingen: Hogrefe.

Höfler- Zimmer D. & Kooyman, M. (1996). Attachment transition, addiction and therapeutic bonding. An integrative approach. Journal of Substance Abuse Treatment, 13, 6. 511-519.

Kooyman, M. (1992). The therapeutic community for addicts, intimacy, family involvement and treatment outcome. Proefschrift. Erasmus Universiteit Rotterdam: Universiteits Drukkerij.

Kooyman, M., Olij, R., Storm, R (2010). Bonding psychotherapy - an effective group therapy for attachment problems. Spletne strani ISBP: www.bondingpsychotherapy.com

Stauss, K en F.W. Ellis (2007), Bondingpsychotherapy, Theoretical Foundations and Methods. Publicatie International Society for Bonding Psychotherapy.

NEKATERA TVEGANA VEDENJA MED SLOVENSKIMI MLADOSTNIKI - REZULTATI RAZISKAVE Z ZDRAVJEM POVEZANO VEDENJE V ŠOLSLEM OBDOBJU (HBSC, 2010)

Helena Jeriček Klanšček, Helena Koprivnikar, Tina Zupanič, Tadeja Hočevar, Nina Scagnetti, Katja Kovše

Raziskovanje tveganih vedenj slovenskih mladostnikov poteka v obliki periodičnih in priložnostnih raziskav. Ena od periodičnih raziskav, ki vključuje tudi nekatera tvegana vedenja in poteka vsake štiri leta po enotni metodologiji v 43-ih državah, je raziskava Health Behavior in School-Aged Children (HBSC). Zadnja raziskava je bila izvedena leta 2010, poleg tveganih vedenj pa vsebuje še področja: socialni kontekst, zdravstvene izide, duševno zdravje in vedenja, povezana z zdravjem. V nadaljevanju bomo na kratko predstavili ključne značilnosti nekaterih tveganih vedenj (tobak, alkohol, marihuana – le pri 15-letnikih) slovenskih 11-, 13- in 15-letnikov (n = 5429).

Tvegano vedenje je v obdobju mladostništva razmeroma pogost in običajen pojav, s katerim mladi preizkušajo meje in iščejo svoje mesto med vrstniki in tudi odraslimi. Zaskrbljujoče pa lahko postane, kadar se tvegano vedenje začne prezgodaj v razvoju; kadar je kontinuirano in ni omejeno le na posamezne priložnosti ali izolirane dogodke; kadar je povezano z življenjskim slogom, ki je za mladostnika neustrezen in otežuje ali celo onemogoča konstruktivne dejavnosti; kadar poteka v krogu vrstnikov, ki to vedenje spodbujajo, odobravajo in občudujejo; kadar se med seboj povezuje in dopolnjuje več oblik tveganja.

Uporaba tobaka, alkohola in marihuane so samo nekatere od oblik tveganega vedenja, prek katerih mladostnik išče razumevanje in odobravanje predvsem vrstnikov. Druga takšna vedenja so še: različne oblike nasilja oz. trpinčenja, zasvojenost s hrano, odvisnost od seksualnosti ali tvegano spolno življenje, odvisnost od medmrežja, iger na srečo, zasvojenost s sanjarjenjem, televizijo, odnosi itd. V naši analizi smo ugotovili, da je v starostni skupini od 11 do 15 let nekaj več kot desetina takih, ki vsaj tedensko pijejo alkohol in nekaj manj kot desetina takih, ki redno (vsaj tedensko kadijo) cigarete. Že vsaj dvakrat opitih je bilo skoraj petina mladostnikov, medtem ko je že poskusilo kaditi nekaj manj kot ena tretjina vprašanih (11-15 let). Marihuano je že poskusilo nekaj več kot petina 15-letnikov, v zadnjih 30-ih dneh pa jo je kadila desetina vprašanih 15-letnikov.

Tvegana vedenja po pričakovanjih naraščajo s starostjo in jih je največ pri 15-letnikih. Med spoloma so pomembne razlike pri vseh merjenih kazalnikih, razen pri rednem kajenju, kjer med fanti in dekleti skoraj ni razlik. Pomembni za tvegana vedenja so se pokazali tudi

nekateri dejavniki socialno-ekonomskega položaja, in sicer se je tip družine pokazal kot pomemben pri vseh omenjenih vedenjih, tako na področju uživanja alkohola (opijanju in tedenskem kajenju), kajenja cigaret (tedensko kajenje, poskus kajenja cigaret), kajenja marihuane (poskus kajenja marihuane, kajenje v zadnjih 30-ih dneh). Najmanj tvegano se vedejo mladostniki iz klasičnih družin. Zaposlitveni status se je pokazal kot pomemben pri uživanju alkohola in kajenju cigaret, in sicer mladi iz družin, kjer sta oba zaposlena redkeje posegajo po alkoholu in cigaretah. Medtem ko se za uživanju marihuane zaposlitveni status ni pokazal kot ključen. Pomembne razlike so tudi med mladimi, ki so različno ocenili svoje družinsko blagostanje. Tako se tisti, ki so ocenili družinsko blagostanje kot nadpovprečno manj pogosto opijajo, redkeje pijejo, redkeje kadijo cigarete in zanje obstaja manjša verjetnost, da so že poskusili kaditi cigarete kot tisti, ki so ocenili, da gre njihovi družini denarno podpovprečno. Pri marihuani pa med mladostniki ni bistvenih razlik glede na njihovo oceno blagostanja. Za opijanje in poskuse kajenja cigaret se je kot pomemben dejavnik pokazal tudi število prijateljev, in sicer pogosteje se opijajo in so že poskusili kaditi tisti, ki imajo več prijateljev v primerjavi s tistimi, ki jih nimajo. Pri 15-letnikih pa je pomemben vidik tudi obiskovanje različnega tipa šole, in sicer je za vsa omenjena tvegana vedenja značilno, da so pogostejša pri mladih, ki obiskujejo poklicne šole in redkejša pri tistih, ki obiskujejo gimnazijske programe. Dodatne analize so pokazale, da je za mlade, ki se bolj tvegano vedejo (vsaj na dveh področjih od omenjenih treh – alkohol, cigareti, marihuana) značilno, da imajo manj zdrav življenjski slog, bolj intenzivno in pogosto družabno življenje, da slabše ocenjujejo svoje zdravje, so manj zadovoljni in se slabše počutijo.

Glede na to, da so tvegana vedenja lahko tudi pomemben dejavnik tveganja ne samo v obdobju odraščanja, ampak tudi kasneje in glede na to, da je od leta 2006 do 2010 opazen porast kajenja marihuane, je nujno delovati preventivno in krepiti varovalne dejavnike. Uspešni programi vključujejo ne samo mladostnike, ampak tudi njihove starše, pedagoške in zdravstvene delavce, pri čemer je treba uporabiti tako populacijski pristop kot tudi razviti posebne pristope za ranljive mladostnike, ki prihajajo iz revnejših družin, so učno manj uspešni in obiskujejo nižje poklicno izobraževanje.

Zvočno sproščanje

Maja Ocepek, prof. glasbe

Živimo v svetu polnem vibracij. Le te so lahko blagodejne, še več in vedno več pa je negativnih. Naj jih občutimo ali ne, naj si pritrdimo ali ne, so prisotne. Kakorkoli že, vplivajo na harmonijo našega telesa, duha in uma in nas ovijajo v neviden kokon izgubljanja življenjske energije. Vemo, kaj sledi. Če v okolju ni »nevarnosti«, naš organizem počiva in si ustvarja dovolj močnih zalog »antistresnih hormonov«, da se lahko ob vsakem trenutku vklopi delovanje imunskega sistema. Če pa so naše lastne frekvence porušene, se kaj hitro pojavijo stresni hormoni in pri večji količini le-teh se v telesu zmanjša delovanje imunskega sistema. Še pred telesno obremenitvijo se pojavi neravnovesje na duševnem nivoju, ker pa v vsakdanji hitrici ni časa za »malenkostna« neravnovesja, ki bi jih mimogrede lahko sproti obnavljali, se nam lahko vsa navlaka tako nabere, da še sami ne opazimo kdaj. Takrat pa je seveda velikokrat že pozno...

Gledano z glasbenega-zvočnega vidika imamo odlične možnosti sproščanja. V kombinaciji z ostalimi možnostmi je tako sproščanje še bolj intenzivno. V mislih imam pitje čiste žive vode, vdihavanje čistega zraka, odmerek športne aktivnosti, zdravo hrano po meri posameznika in veliko ljubezni do sebe in okolja.

Že v starih časih so ljudje poznali učinkovite metode sproščanja. Tudi gong so poznali že pred 4.000 leti. V današnjem času pa je dokazano, da ima zvok gonga možnost umirjanja možganskega valovanja. Tako nas gong z ostalo zvočno podporo že po nekaj minutah zlahka pripelje v meditativno stanje. Zvok gonga poslušamo in hkrati občutimo nežno zvočno masažo po vsem telesu. V takem stanju se aktivirajo samozdravilne sposobnosti našega telesa, začnejo se odstranjevati napetosti in blokade. Gong ima največjo resonanco ter širok spekter nadtonov in podtonov. Vsi ti zvoki pomagajo, da se v posamezniku zopet vzpostavi naravna harmonija, zato je zvočna masaža tako učinkovita metoda sprostitve in počitka. Med

samo zvočno sprostitvijo imamo občutek, kot da potujemo z zvokom, ki je lahko nežen, a hkrati mogočen. Takrat izgubimo občutek fizičnosti, težnosti in časovnega toka. Zvok, ki ga čutimo znotraj sebe pa vzvalovi kožo, mišice, kosti in telesne tekočine, vsak organ, vsako celico našega bitja. Zato taki masaži pravimo tudi celična masaža.

Glede na vse naštetto je zvočna sprostitvev z gongom odlična terapija zoper stres, depresije, izčrpanost, proti strahu in jezi in ostalimi težavami, povezanimi s pomanjkanjem notranjega miru. Po zvočni sprostitvi se počutimo lahkotno, umirjeno in svobodno. Z odstranitvijo »blokad« pa se začnejo vzpodbujati zdravilne moči organizma in se pospešijo procesi regeneracije. Tako se poveča tudi življenjska energija in ustvarjalna moč posameznika.

Klemen Peran, predsednik 20. nacionalnega otroškega parlamenta in dijak 2. letnika I. Gimnazije Maribor:

Biti mlad v kriznem času tako finančnem kot tudi moralnem, v katerem se je znašla celotna družba, je vse prej, kot lahka naloga. Osnovno- in srednješolci smo postali v viharju soočenj in prepirov glede zakonov, ureditve države ipd. nek stranski člen družbe, na katerega se prepogosto pozabi. Težko je v poplavi informacij, glede stanja s katerim se soočamo, najti neko varno bilko, ki jo neizkušeni mladoletniki še kako potrebujemo. Nezaupanje mladih tako samo raste in raste...

Kako naj se soočamo s sedanostjo in se pripravljamo na našo prihodnost, če se naši starejši vzorniki o bodočnosti lahko zedinijo le pri argumentu, da bo zaradi vseh težav težko. Skoraj onemogočeno nam je tako izraziti svoje mnenje – povedati, kaj nas pesti in biti slišan, posledično: se počutiti varno, saj imajo starejši druge težave.

Za nameček pa so pričakovanja odraslih do našega obnašanja in vloge v družbi paradoks, ki ga še posebej najstniki težko razumemo: odrasli želijo, da mladi ne pijemo alkoholnih pijač, kljub temu, da povprečna odrasla oseba v naši domovini spiže več kot 40 litrov alkoholnih pijač letno, povprečno gospodinjstvo pa za njih potroši okoli 170 evrov. Da o odgovornem ravnanju, ki ga odrasli od mladih pričakujejo sploh ne govorimo – poglejte, koliko gospodinjstev ločeno zbira odpadke, koliko odraslih cigaretne ogorke meče na tla, koliko prometnih nesreč povzročijo neodgovorni vozniki; medtem ko bomo za njihove ekološke napake plačevali ravno njihovi otroci, ki smo zaradi njih postali pasivni kadilci in medtem ko je samo v letu 2011 na slovenskih cestah umrlo že 8 mladostnikov, mlajših od 18 let. Vse to so dejstva, ki nas, mlade begajo, postavljajo nas v prostor, ki je poln dvomov, katerim prepogosto podlegamo in se zatekamo v navidezne varne okolice, ki so vse prej kot to.

Osnovnošolci in dijaki pa bi se radi družili v varnem prostoru! Za nas je vloga odraslih skozi obdobje odraščanja nepogrešljiva. Vloga odraslih mora biti v tem primeru dobro mentorstvo: najstniku je treba pustiti, da razmišlja s svojo glavo, da je ustvarjalen, da poskuša nove stvari, a je treba na trenutke popaziti, da ne zaide v skrajnosti.

Ko se bomo mladi (spet) počutili kot kapitelj, ki krasi stebre družbe, bomo zopet zaupali starejšim. Starejši pa se le malo pogosteje spomnite, na kom stoji svet ter v razprave vključite tudi mlade - če smo v hudih časih oz. če se jim približujemo, se je o tem potrebno pogovarjati. Pogovarjati pa se je potrebno na ravni države tudi o tem, če bi bilo morda bolje, da najstnikom namesto cigarete in alkohola kot znak odraslosti ponudimo odhod na volitve nekoliko prej, ali pa jim vsaj prisluhnimo, četudi le malokrat, pa vsaj takrat zbrano in odprto.

Lara Safran, članica delovnega predsedstva 21. nacionalnega otroškega parlamenta in dijakinja 1. letnika Srednje šole za strojništvo, mehatroniko in medije Celje:

Zakaj postaneš zasvojen od nečesa je verjetno vse pogostejše vprašanje. Razlogov je več. Vedno pogostejši razlog, ki ga navajajo predvsem mladi, je družba. Če v družbi ne kadiš marihuana, preprosto nisi kul?! Takšno je razmišljanje nekaterih mojih vrstnikov ali le malce starejših. Pred kratkim sem tudi sama imela priložnost spoznati odvisnika od drog ali drogeraša kot mu radi rečemo. Gospod je sedaj ozdravljen in si želi najti zaposlitev ter imeti družino, pogosto pa mu je na poti njegova mračna preteklost. Ko sem ga vprašala, zakaj je pričel z uživanjem drog, mi je preprosto dejal, da je zapadel v takšno družbo. Vse se je pričelo, ko sta se starša ločila, on pa pri tem ni imel besede. Sam si seveda razveze staršev ni želel, a se je to kljub njegovim željam, ki sploh niso bile nikoli poslušane, kaj šele uslišane, zgodilo. Takrat je opravil ravno prehod iz osnovne v srednjo šolo, ki je že tako sam po sebi dosti težek. Bolj kot težek prehod iz ene v drugo šolo pa je bilo dejstvo, da ga niso poslušali. Dodelili so ga enemu izmed staršev, njegovih želja pa niso upoštevali. To ga je povsem dotoklo, pričel je kaditi, piti alkohol, od tam pa kot sam pravi, pot ni bila dolga do tistih pravih drog. Po nekaj letih so ljudje, ki so z njim živeli do jeli, da tako naprej ne gre več in se odločili, da ga pošljejo v komuno. Po vrnitvi v domače okolje pa je zašel nazaj na stare tire, saj kot je rekel, se ni sam odločil za odhod v komuno. To je storil šele po nekaj letih, ko je zaradi prevelikega odmerka skoraj umrl. Iz te zgodbe sem dojela, koliko nam mladim pomeni družina in poslušnost. Sama česa podobnega še nisem doživela in upam, da tudi ne bom.

Večkrat pa nisem bila poslušana, kar me je kot mlado državljanke naše demokratične države, ki ima nekaj povedati, razjezilo. Sama menim, da upravičeno. Velikokrat slišim, kako govorijo starejši, pa naj bodo to starši, sorodniki ali politiki, da na mladih svet stoji. Kmalu po tem, ko pa izrečejo te besede, pozabijo, kolikokrat so si res vzeli čas poslušati mladega človeka in po končanem pogovoru o njegovih besedah razmišljati. Ko sem rekla poslušati, sem mislila dobesedno, saj otroci oz. mi mladi občutimo, kdaj nekdo sedi zraven nas in nas dejansko ne posluša, ampak je samo fizično prisoten, mentalno pa je nekje daleč stran. Kolikokrat na leto imamo priložnost javno spregovoriti?! Mislim, da ne prav velikokrat. Vsak dan poslušamo starejše, kako govorijo po televiziji, radiu itd. Kdaj pa starejši poslušate nas, mlade?! Mislim, da ne prav velikokrat, ko pa nas, mislim, da nas jemljete bolj za šalo. Spomnite se, kako je biti mlad in ne poslušan ...