

Volumen 6.

Št. 3

September 1997

**PSIHOLOŠKA
OBZORJA**

Ψ

Ψ

**HORIZONS
OF
PSYCHOLOGY**

Volume 6.

No. 3

September 1997

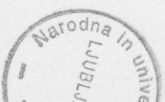
433746

PSIHOLOŠKA
OBZORJA

HORIZONS
OF
PSYCHOLOGY

LJUBLJANA

1997



PSIHOLOŠKA OBZORJA
HORIZONS OF PSYCHOLOGY

VSEBINA

Znanstveno – raziskovalni člani	
Zdenko Lapajne DELITEV TESTA NA POSTAVKE IN OCENA ZANESLJIVOSTI.....	5
Martina Tomori, Maja Rus Makar, Ana Mlakar, Grega Repovš SUICIDALNA IDEACIJA.....	15
Vid Pečjak PSIHOLOŠKI IN DRUŽBENI VIDIKI KLONIRANJA.....	35
Melita Fuklek MODELI SOCIALNE ANKIZIRANJA.....	69
Strokovni člani	
Emil Benedik PROBLEM POJMOVANJA OSEBNOSTI.....	77
Zlatica Cugmas ZAŽELENO OTROKOVO VEDENJE DO MATERE V SITUACIJAH LOČITVE.....	87
Marija Pepelnak Arnerič GLASBENA TERAPIJA IN ANKIZIRANJE MOTNJIAMI VEDENJA IN ANKIZIRANJE.....	97

**PSIHOLOŠKA
OBZORJA
HORIZONS
OF
PSYCHOLOGY**

**LJUBLJANA
1997**

Ministrstva za znanost in tehnologijo štirikrat letno v nakladi 800 izvodov. Revija izhaja s finančno podporo Ministrstva za šolstvo in šport ter

PSIHOLOŠKA OBZORJA
HORIZONS OF PSYCHOLOGY

ISSN 1318-1874

Izdaja Društvo psihologov Slovenije

Uredniški svet:

Živana Bele-Potočnik, Marko Polič, Andrej Žižmond

Uredniški odbor:

Uroš Blatnik, Metoda Crnkovič, Gabi Čačinovič-Vogrinčič,
Bojan Dekleva, Ignac Gerič, Polona Matjan, Janez Mayer,
Vlado Mihelj, Janez Mlakar, Vid Pogačnik, Grega Repovš

Glavni urednik:

Peter Praper

Odgovorni urednik:

Janez Musek

Lektorica:

Vilma Kavšček

Tisk:

Planprint Ljubljana

Naslov uredništva:

Društvo psihologov Slovenije
Prušnikova 74, 1210 LJUBLJANA – ŠENTVID
Tel. (061) 15 217 27

Revija izhaja s finančno podporo Ministrstva za šolstvo in šport ter
Ministrstva za znanost in tehnologijo štirikrat letno v nakladi 800 izvodov.

VSEBINA**Znanstveno – raziskovalni članki**

Zdenko Lapajne
DELITEV TESTA NA POSTAVKE IN OCENA ZANESLJIVOSTI5

Martina Tomori, Maja Rus Makovec, Eva Stergar
SUICIDALNA IDEACIJA PRI SLOVENSKIH SREDNJEŠOLCIH15

Teoretično pregledni članki

Vid Pečjak
PSIHOLOŠKI IN DRUŽBENI VIDIKI KLONIRANJA35

Melita Puklek
MODELI SOCIALNE ANKSIOZNOSTI63

Strokovni članki

Emil Benedik
PROBLEM POJMOVANJA IN KLASIFICIRANJA MOTENJ
OSEBNOSTI77

Zlatka Cugmas
ZAŽELENO OTROKOVO VEDENJE DO MATERE
V SITUACIJAH LOČITVE87

Marija Pepelnak Arnerić
GLASBENA TERAPIJA PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI Z
MOTNJI VEDENJA IN OSEBNOSTI97

Razprave

Peter Praper
ZADREGE PSIHOLOGOV OB
UPORABI PSIHIATRIČNIH KLASIFIKACIJ.....105

Žarko Trušnovec
PREVENTIVA - PROBLEM METODOLOGIJE.....109

Izdaja Društvo psihologov Slovenije

Uredniški svet
Martina Tomori, Maja Ružič, Maja
Zivana, Breda Poljanec, Breda Poljanec

Uredniški odbor:

Uroš Blatnik, Metoda Crnkovič, Gabi Čačinovič-Vogrincič,
Bojan Dekleva, Ignac Gerič, Polona Marjan, Jurek Mlakar,
Vlado Miheljčak, Janez Mlakar, Vid Pogačnik, Grega Repovš

PSIHOLOŠKI IN DRUŽBENI VIDIKI KLONIRANJA.....35

Glavni urednik:

Peter Praper

MODEL SOCIALNE ANKIZIŠNOSTI.....69

Odgovorni urednik:

Janez Musek

Strokovni žurij:

Lektorica:

Emil Bendik

PROBLEM POJMOVANJA IN KLASIFICIRANJA MOTENJ
OSEBNOSTI.....77

Tisk:

Planprint Ljubljana

Zlatica Cugmas

V SITUACIJAH LOČITVE
ZAJELEN OTRKOV VEDENJE DO MATERE.....87

Naslov uredništva:

Društvo psihologov Slovenije, Marja Pečelnak Arnič, Ajmonec, Ajmonec, Ajmonec, Ajmonec

KLASIFIKACIJSKI IN KLASIFIKACIJSKI
MOTIVAMI VEDENJA IN OSEBNOSTI.....97

Revija izhaja s finančno podporo Ministrstva za šolstvo in šport ter
Ministrstva za znanost in tehnologijo štirikrat letno v nakladi 800 izvodov.

DELITEV TESTA NA POSTAVKE IN OCENA ZANESLJIVOSTI

Zdenko Lapajne

KLJUČNE BESEDE: zanesljivost, test, postavka, analiza postavk, bralna pismenost, Slovenija.

KEYWORDS: reliability, test, item, item analysis, reading literacy, Slovenia.

POVZETEK

Postavka je temeljni pojem tako klasične kot moderne teorije testov, vendar ni opredeljena znotraj teorije. Prispevek navaja primer »naloge« iz maturitetnega izpita, ki bi lahko vsebovala 4, 14 ali celo 32 »postavk« glede na to, ali lingvistični problem obravnavamo na ravni besede, zloga ali fonema. Ker se število postavk pojavlja v vseh formulah za oceno zanesljivosti, bi lahko pričakovali višje ocene zanesljivosti, če isti test razdelimo v več postavk. Da bi preveril to domnevo, prispevek analizira podatke testa bralne pismenosti za 9 let stare učence v okviru mednarodne IEA raziskave leta 1991 ($N = 3.297$). Posamezne postavke (66) smo naključno razdelili v enako dolge sestavljene postavke iz 2, 3, 6, 11, 22 in 33 prvotnih postavk. Poleg tega smo test razdelili v 15 delov na podlagi 15 besedil, o katerih sprašujejo postavke. Rezultati kažejo, da imajo sestavljene postavke višjo diskriminativnost, vendar so ocene zanesljivosti precej enake (okrog 0,93). Malo nižja (0,88) pa je ocena zanesljivosti, ocenjena na podlagi korelacij skupnih testnih dosežkov

15 besedil. Prispevek se konča s podrobnejšo razpravo o razlogih za dobljene rezultate.

Peter Praper

ZADREGE P

UPORABI PSIHOLŠKIH KLASIFIKACIJ

105

ABSTRACT

The item is a fundamental concept in either classical or modern test theory, but it is not defined inside the theory. An example is given of an »item«, used for final examination in secondary education, that could consist of 4, 14 or even 32 items if the linguistic problem is considered to be at the level of word, syllable or phoneme. Since the number of items k appears in all formulae for reliability estimates, it could be expected, that higher reliability estimates will follow when the same test is divided into more items. IEA Reading Literacy Test data for 9-year Slovenian students in 1991 ($N = 3,297$) were studied to test this hypothesis. Individual 66 items were summarized into equal »compound items« of sums, consisting of 2, 3, 6, 11, 22, or 33 original items, chosen at random. The test was divided into 15 subtests also, according to 15 texts. The results show that compound items have higher item-total correlations, but the resulting reliability estimates are quite the same with alpha around .93. Reliability, estimated by correlating summation scores for 15 text parcels, was slightly lower: .88. Reasons for obtained results are discussed in some detail.

POVZETEK

UVOD

Čeprav sodi postavka (angl. item, hrv. čestica) med temeljne pojme tako klasične kot moderne testne teorije, pa v njenih prikazih (npr. Guilford, 1954; Lord in Novick, 1968; Hambleton in Swamanathan, 1985; Standardi za pedagoško i psihološko testiranje, 1992; Nunnally in Bernstein, 1994; Ferligoj, Leskošek in Kogovšek, 1995; Bucik, 1997) ne najdemo niti njene opredelitve niti podrobnejših navodil za delitev testa na postavke. Izkušnje pri oblikovanju maturitetnih izpitov kažejo, da imajo zlasti začetniki pri sestavljanju testov kar nekaj težav z delitvijo testa na postavke. V članku bomo te težave prikazali in se povprašali, v kolikšni meri različni načini delitve testa na postavke vplivajo na ocene diskriminativnosti posameznih postavk in zanesljivosti celega testa.

PRIMER

Za začetek in ilustracijo problema si oglejmo 11. »nalogo«, ki je v analizi neumetnostnega besedila pri maturi iz slovenskega jezika s književnostjo v junijskem roku leta 1995 preverjala znanje glasoslovja (Lapajne in Zobec, 1995/96: 244):

Napišite knjižni izgovor naslednjih besed (z naglasom):

Evropa [_____]

občudovati [_____]

prizadevanj [_____]

jašek [_____]

(8)

Točkovnik, ki ga je sestavila predmetna komisija za slovenski jezik s književnostjo, je kot eno »nalogo« opredelil omenjeno skupino štirih večzložnih besed. Pravilen fonetični zapis ene besede je štel po dve točki, tako da je bilo največje skupno število točk pri tej nalogi osem. Zunanji ocenjevalec je to število zapisal na list za odgovore in klasična analiza postavk v navedenem delu je pokazala izvrstne merske značilnosti postavke na tej ravni analize: »naloga« je bila za to skupino maturantov srednje težka (indeks težavnosti, preračunan na največje možno število točk, je bil 0,53) in je izvrstno diskriminirala (indeks diskriminativnosti je bil kar 0,46).

Šolano psihometrično oko v navedeni »nalogi« opazi več različnih možnosti, kako bi jo lahko razdelili na postavke:

1. Posebna postavka bi bila lahko vsaka beseda; tedaj bi imeli v analizi opraviti s štirimi postavkami.
2. Kot posebno postavko bi lahko opredelili vsak zlog in bi analizirali 14 postavk.
3. Ker je fonetični zapis številnih glasov v slovenščini trivialno enostaven, bi poznavalci glasoslovja in značilnih napak, ki jih delajo naši dijaki, lahko opredelili posamezna težavna mesta (npr. fonetični zapis knjižnega izgovora poudarjenih samoglasnikov, dvoustničnega u, polglasnika, soglasnikov na koncu zloga, prilikovanja, posebnosti izgovora v večjih narečjih ipd.).
4. Naslednja možnost je še bolj podrobna: zanimala bi nas lahko pravilnost transliteracije slehernega grafema v fonetični zapis: tako bi naša »naloga« razpadla kar v 32 postavk (ali nekaj manj, če bi šteli foneme).

Pri tako podrobno opredeljenih postavkah utegne priti do povsem tehničnih problemov prenosa podatkov v računalnik, vzdrževanja zelo velikih zbirk podatkov in omejitev uporabljenih programov za analizo postavk na računalnikih, ki so v rabi.

PROBLEM

Na primeru smo spoznali, da je način delitve testa v postavke do neke mere arbitraren in da je število postavk analiziranega testa prej podatek kot pa rezultat psihometrične analize testa. Zato se zastavi vprašanje, kako delitev testa na postavke vpliva na ocene diskriminativnosti postavk in zanesljivosti celotnega testa. Iz klasične testne teorije vemo, da število postavk k nastopa v vseh formulah za oceno zanesljivosti po metodi notranje skladnosti postavk: višje ko je število postavk k , višjo oceno zanesljivosti lahko pričakujemo, če je enaka povprečna korelacija med dosežki na postavkah po različnih opredelitvah postavke (podrobneje Nunnally in Bernstein, 1994).

Preprost miselni poskus nam pokaže, da delitev testa na postavke prav gotovo ne vpliva na ocene zanesljivosti v primeru povsem nezanesljivega testa z ničelnimi korelacijami med postavkami. Nejeverni bralec si lahko izdela ustrezno zbirko podatkov z generatorjem slučajnih števil. Ne glede na način delitve testa na postavke lahko pričakujemo ničelne korelacije med kakorkoli opredeljenimi postavkami, čemur ne glede na k sledi ničelna ocena zanesljivosti.

Za teste, kakršne srečujemo v testni praksi, analitična rešitev v avtorju dostopni strokovni literaturi ni znana, saj bistveno več pozornosti posveča razpolovitvi in podvojitvi testa. Če splošna rešitev obstaja, mora biti precej zapletena, ker s slučajnimi procesi ne moremo zlahka v celoti modelirati vsebinskih povezav med različnimi skupinami postavk. Verjetno je namreč, da so korelacije med postavkami, ki tvorijo smiselno skupino, v povprečju vsaj nekoliko višje od korelacij med preostalimi postavkami. Problema bi se bilo sicer mogoče lotiti z analizo načrtno generiranih zbirk umetnih podatkov (s pristopom Monte Carlo), vendar bo za večino psihologov najbrž bolj prepričljiva empirična analiza daljšega dobro konstruiranega testa, ki dopušča več smiselnih ravni opredelitve postavk.

INŠTRUMENT

Analizirali bomo odgovore na test bralne pismenosti, ki ga je leta 1991 reševal večji vzorec slovenskih devet let starih otrok v okviru širše mednarodne raziskave (podrobneje Elley, Gradišar in Lapajne, 1995). Test je vseboval 15 besedil. Učenec je najprej prebral besedilo, potem pa odgovarjal na dve do šest vprašanj izbirnega tipa s štirimi odgovori od A do D. Med ponujenimi odgovori je bil samo en odgovor »pravilen« oziroma »najboljši«. Pravilni odgovor je štel eno točko, vsi drugi odgovori (tudi »ni reševal«) pa nič točk. Dve vprašanji sta bili odprtega tipa, vendar ju zaradi težav pri vrednotenju nismo upoštevali, tako kot ju ni upoštevala tudi mednarodna analiza podatkov.

Pri tej analizi smo upoštevali vseh 66 dihotomnih postavk kot indikatorje enodimenzionalnega konstrukta »bralne pismenosti«, medtem ko je mednarodna analiza skušala razločevati tri konstrukte in zanje razvila ločene lestvice v okviru Raschevega modela ter izpustila nekaj postavk, ki se mu niso prilegali (Elley, 1992). Domnevo o enodimenzionalnosti testa pri slovenskih učencih podpirajo zelo visoke korelacije med tremi hipotetičnimi lestvicami v primerjavi z njihovo zanesljivostjo in analiza lastnih vrednosti korelacijske matrike po metodi glavnih komponent (Gradišar in Lapajne, 1996: 130-141). Domneve o treh konstruktih ne potrjuje niti podrobnejša analiza ameriških podatkov (Atash, 1994).

VZOREC

Mednarodno primerljiv vzorec je nastal z dvostopenjskim stratificiranim vzorčenjem. Najprej so po naključju izbrali šole, tako da je bila verjetnost izbire premosorazmerna velikosti šole, nato pa so po naključju izbrali po en razred na izbrani šoli, če je štel vsaj 15 učencev. Postopek vzorčenja v Sloveniji podrobneje opisujejo Elley, Gradišar in Lapajne (1995: 25-27, 149-154).

Odstopanja dejanskega vzorca od načrtovanega kažejo uteži STDWGT (izračunane na pet decimalk), s katerimi smo »tehtali« učence v vseh analizah, o katerih poročamo. Zaradi napak pri zaokroževanju tehtanih podatkov računalniški izpisi poročajo o velikosti vzorca 3.295,6 učencev, medtem ko je netehtana velikost vzorca 3.297.

METODA

Kot postavke smo najprej opredelili odgovore na posamezna vprašanja izbirnega tipa in tako dobili test iz $k = 66$ postavk. Analizo postavk in oceno zanesljivosti s to opredelitvijo postavk in z naslednjimi smo opravili s proceduro RELIABILITY iz programa SPSS. Izračunali smo Cronbachov koeficient alfa (podrobneje npr. Cortina, 1993). Nato smo 66 postavk razvrstili po naključju z generatorjem slučajnih števil UNIFORM(1) tako, da so si sledile postavke z zaporednimi številkami: 28, 58, 44, 19, 24, 41, 55, 49, 20, 47, 33, 3, 29, 31, 17, 50, 23, 45, 18, 65, 56, 7, 40, 1, 66, 35, 53, 59, 63, 48, 46, 10, 8, 61, 5, 37, 21, 6, 38, 14, 54, 36, 42, 57, 32, 60, 62, 15, 43, 11, 9, 26, 25, 16, 30, 4, 34, 22, 12, 64, 51, 13, 39, 52, 2 in 27. Iz tega naključnega zaporedja smo potem tvorili enako dolge »sestavljene postavke« ali »podteste«, sestavljene iz dveh, treh, šestih, enajstih, dvaindvajsetih in triintridesetih prvotnih postavk. Dosežek »sestavljene postavke« je vsota posameznih postavk, ki jo sestavljajo. Indekse diskriminativnosti in zanesljivosti smo izračunali na enak način kot prej.

Pri drugem načinu smo test delili v postavke na podlagi besedila, o katerem so spraševala posamezna vprašanja. Test vsebuje $k = 15$ krajših ali daljših besedil, ki jih točkujemo z 2 do 6 možnih točk, kolikor je vsota posameznih postavk, ki sprašujejo o istem besedilu.

Korelacije med postavkami, ki jih je izračunal uporabljeni program, so phi koeficienti za dihotomne postavke in produkt-moment koeficienti korelacije za postavke z več vrednostmi. Indeksi diskriminativnosti so »popravljeni«, kar pomeni, da program računa korelacijo med dosežkom na postavki in skupnim številom točk na preostalih postavkah testa. Dosežek analizirane postavke torej pri izračunu vsote ni upoštevan.

DELITEV TESTA NA ENAKE POSTAVKE IN OCENE ZANESLJIVOSTI

Glavne rezultate analize postavk »podtestov« ali »sestavljenih nalog« enake dolžine povzema tabela 1. Ocene zanesljivosti alfa se sučejo okrog vrednosti 0,93 in so praktično enake. Če upada število postavk k v prvem stolpcu tabele 1, vzporedno narašča povprečna interkorelacija med postavkami. Zlasti hitro narašča velikost najmanjše opažene korelacije v korelacijski matriki. Podobno velja, da razmeroma hitro narašča zlasti najnižja ocena diskriminativnosti »postavke«.

Tabela 1: Povzetek analize postavk podtestov enake dolžine

Število postavk <i>k</i>	Dolžina naloge	Alfa	Interkorelacije			Diskriminativnost	
			Povpr.	Min	Max	Min	Max
66	1	0,928	0,162	0,025	0,590	0,093	0,627
33	2	0,928	0,281	0,121	0,543	0,334	0,660
22	3	0,927	0,363	0,194	0,578	0,411	0,694
11	6	0,929	0,544	0,427	0,660	0,620	0,772
6	11	0,930	0,691	0,627	0,770	0,748	0,852
3	22	0,923	0,808	0,782	0,829	0,836	0,870
2	33	0,931	0,878	0,878	0,878	0,878	0,878

DELITEV TESTA NA BESEDILA IN OCENA ZANESLJIVOSTI

V tabeli 2 primerjamo rezultate analize prvotnih 66 postavk z analizo »podtestov«, ki nastanejo tako, da seštejemo število točk vseh postavk, ki učenca sprašujejo o istem besedilu. Za razliko od tabele 1 opazimo v tem primeru omembe vredni upad ocene zanesljivosti. Razliko si pojasnimo tako, da so interkorelacije postavk, ki sprašujejo o istem besedilu, v povprečju nekoliko višje od preostalih interkorelacij. Psihološko ozadje tega pojava je dejstvo, da ima učenec, ki je v celoti bolje razumel vsebino prebranega besedila, višjo verjetnost, da bo označil pravilne odgovore pri posameznih postavkah. Obratno velja za učenca, ki določenih besedil na koncu testa sploh ni utegnil prebrati: tedaj lahko na posamezne postavke odgovarja le na podlagi naključja in pričakuje temu ustrezno nizek dosežek, ki pa med postavkami korelira.

Tabela 2: Povzetek analize podtestov na podlagi prebranih besedil

Št. postavk	Dolžina podtesta	Alfa	Interkorelacije			Diskriminativnost	
			Povpr.	Min	Max	Min	Max
66	1	0,928	0,162	0,025	0,590	0,093	0,627
15	2-6	0,878	0,337	0,141	0,586	0,341	0,696

SKLEP

Temeljni metodološki problem tega članka je, v kolikšni meri lahko posplošimo ugotovitve, do katerih smo prišli z analizo povsem določenega dolgega, razmeroma kvalitetno sestavljenega, homogenega in v znatni meri enofaktorskega testa. Čeprav avtorju splošna analitična rešitev ni znana, pa se zdi precej trden sklep, da naključno združevanje homogenih postavk v večje sestavljene postavke v splošnem sicer zviša ocene diskriminativnosti sestavljenih postavk, vendar v mejah napak vzorčenja in zaokroževanja ne vpliva na ocene zanesljivosti celotnega testa. Vsekakor te trditve ni treba posebej dokazovati za skrajni primer ničelnih interkorelacij med postavkami, iz česar sledi tudi ničelna zanesljivost.

Vendar sta oba omenjena primera bolj akademska. V praksi bomo pogosteje srečali (raz)združevanje vsebinsko povezanih in sorodnih postavk, ki smo ga skušali ilustrirati z delitvijo bralnega testa v podteste na podlagi števila pravilno rešenih vprašanj o posameznem besedilu. Srečali bomo tudi teste, sestavljene iz postavk različne ravni sestavljenosti. V vseh takih primerih bo posledica združevanja postavk upad ocene zanesljivosti, njegov obseg pa bo odvisen od razlik v dolžini podtestov (dolžino merimo s preštevanjem »atomarnih postavk«), od razmerja interkorelacij med združenimi postavkami in med preostalimi ter posredno tudi od factorske strukture testa. Upad ocene zanesljivosti bo manjši v primeru približevanja enofaktorskemu testu; veliko večji pa bo lahko v nezaželenem primeru, ko različne skupine postavk merijo različne bolj ali manj neodvisne faktorje. V tem primeru pričakujemo višje ocene zanesljivosti za enako dolge skupine postavk, ki merijo isti faktor. Vse povedano velja v primeru domneve, da so dosežki na postavke eksperimentalno neodvisni (Lord in Novick, 1968: 44), da torej odgovor testiranca na postavko j ni neposredno odvisen od njegovega odgovora na

postavko i. Šolski primer dveh postavk, ki nista eksperimentalno neodvisni, sta naslednji vprašanji v testu znanja

i. Katero kovino pridobivajo iz boksita?

j. Napišite formulo njenega oksida.

Eksperimentalno odvisnim postavkam se izogibamo pri konstrukciji testa; če pa se je sestavljalcem postavk kaka podobna skupina že izmuznila (na njen obstoj lahko kaže ničelna determinanta matrike korelacij med postavkami), moramo skupino eksperimentalno odvisnih postavk pri analizi obravnavati kot eno sestavljeno postavko.

Podobne odvisnosti uvajajo v teste tudi časovne omejitve, ki teste moči spreminjajo v teste hitrosti, za katere klasična testna teorija ne velja.

V vseh drugih primerih pa velja priporočiti sestavljalcem postavk, da kot postavko opredelijo najmanjši del testa, ki ga je mogoče smiselno neodvisno točkovati. Pri analizi sestavljenih postavk ne moremo opaziti vsebinskih prednosti in pomanjkljivosti posameznih atomarnih postavk, numerično višji indeksi diskriminativnosti pa nas lahko le zavedejo pri presoji kvalitete postavk v določenem testnem času.

Seveda bo treba v testni praksi včasih ubrati zmerno srednjo pot med skrajnima možnostma. V primeru sestavljene naloge s področja glasoslovja, s katerim smo uvedli ta prispevek, se zdi taka srednja pot analiza na ravni besede, saj dijaku problema ni mogoče smiselno zastaviti na ravni ločenih fonemov ali zlogov.

NAVEDENO SLOVSTVO

1. Atash, N. (1994). Assessing the dimensionality of the IEA reading literacy data. V: *Methodological Issues in Comparative Educational Studies: The Case of the IEA Reading Literacy Study*, pp. 75-103. Washington: U.S. Department of Education, National Center for Education Statistics.
2. Bucik, V. (1997). *Osnove psihološkega testiranja*. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
3. Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 1, 98-104.

4. Elley, W. B. (1992). How in the World do Students read? IEA Study of reading Literacy. The Hague: The International Association for the Evaluation of Educational Achievement.
5. Elley, W. B., Gradišar, A. in Lapajne, Z. (1995). Kako berejo učenci po svetu in pri nas? Mednarodna raziskava o bralni pismenosti. Nova Gorica: Educa.
6. Ferligoj, A., Leskošek, K. in Kogovšek, T. (1995). Zanesljivost in veljavnost merjenja. Ljubljana: FDV.
7. Gradišar, A. in Lapajne, Z., uredila (1995). Analiza preizkusnih nalog v mednarodni raziskavi o bralni pismenosti za devetletnike: pomenska, skladijska in selekcijska razmerja. Tehnično poročilo. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
8. Guilford, J. P. (1954). Psychometric Methods. New York: McGraw-Hill.
9. Hambleton in Swamanathan (1985). Item Response Theory: Principles and Applications. Boston: Kluwer Nijhof.
10. Lapajne, Z. in Zobec, U. (1995/96). Analiza izbranih maturitetnih postavk. Jezik in slovstvo, 41, 5, 239-252.
11. Lord, F. M. in Novick, M. R. (1968). Statistical Theories of Mental Test Scores. Reading, Mass.: Addison-Wesley.
12. Nunnally, J. C. in Bernstein, I. H. (1994). Psychometric Theory. Third edition. New York: McGraw-Hill.
13. Standardi za pedagoško i psihološko testiranje. (1992, izvirnik 1985, prev. A. Kulenović.) Zagreb: EDUCA

SUICIDALNA IDEACIJA PRI SLOVENSkih SREDNJEŠOLCIH

Martina Tomori, Maja Rus Makovec,
Eva Stergar

KLJUČNE BESEDE: mladostniki, srednješolci, samomor, suicidalna ideacija, družina, depresija, samospoštovanje

KEYWORDS: adolescents, high school students, suicide, suicidal ideation, family, depression, self-esteem

POVZETEK

V raziskavi smo ugotavljali povezavo med suicidalno ideacijo in drugimi dejavniki tveganja pri reprezentativnem vzorcu 4706 slovenskih srednješolcev v starostnem obdobju od 14 do 19 let. Ugotovili smo, da je 55,2% deklet in 31,1% fantov že razmišljalo o možnosti, da bi si končali življenje. Mladostnike smo razdelili v dve skupini: tiste brez in tiste s suicidalno ideacijo. Med obema skupinama smo ugotovili statistično pomembne razlike v opori družine in prijateljev, oceni lastnih problemov in ravnanju v čustvenem stresu, v uživanju psihoaktivnih snovi, primerih samomorilnega vedenja v ožjem krogu, ravni depresivnosti in samospoštovanja. Razlike v pripadnosti verski skupnosti in verovanju med skupinama niso bile pomembne. Ugotovitve raziskave dajejo pomembne smernice za preprečevanje samomorilnega tveganja.

ABSTRACT

The aim of the research was to assess the correlation between suicidal ideation and other risk factors for suicide in the representative sample of 4706 Slovene high school students in the age span from 14 to 19 years. 55,2% of the girls and 31,1% of the boys reported suicidal ideation. We compared two groups of the students: those with no reported suicidal ideation and those with suicidal ideation. The differences in the family and peer support, experienced problems, behaviour in distress, use of psychoactive drugs, number of cases of suicidal behaviour in the close circle, level of depression and self-esteem were significant. There were no differences in the religiosity found between the groups. The results of the study offer important directions for prevention of the suicide risk in the adolescents.

UVOD

Suicidalna ideacija, razmišljanje o lastnem samomoru, torej o možnosti, da bi si človek sam dejavno končal življenje, je tema mnogih raziskav. Ker je suicidalna ideacija možen napovedni dejavnik samomorilnega vedenja (Brent in drugi, 1993; Kumar, Steer, 1995), nam razumevanje tega pojava omogoča zgodnje razpoznavanje samomorilnega tveganja.

Podatki o pogostosti razmišljanja o lastnem samomoru pri mladostnikih, ki jih zasledimo v poročilih o teh vrstah raziskav po svetu, kažejo dokaj širok razpon. Najpogosteje se delež oseb, ki poročajo o suicidalni ideaciji v adolescentnem obdobju, giblje v območju od 16 do 56 odstotkov v celotni raziskovani skupini. Pogostost razmišljanja o samomoru je v vseh teh študijah pri dekletih večja kot pri fantih (Shagle, Barber, 1995; Kienhorst in drugi, 1990).

Klinične izkušnje kažejo, da posebno mladostniki, ki se tako ali drugače vedejo samouničevalno, pogosto opisujejo tudi predhodno razmišljanje o samomoru. To ima lahko le obliko občasne bežne predstave ali pa že natančno izdelanega načrta o uresničenju samomorilnega dejanja.

Navedbe o povezanosti med samomorilnim vedenjem in suicidalno ideacijo v adolescentnem obdobju zasledimo tudi v strokovnem slovstvu (Shagle, Barber, 1995; Kienhorst in drugi, 1990). Mnogi dejavniki tveganja, ki so

povezani s samouničevalnostjo, se pogosteje izkažejo kot pomembni tudi pri osebah, ki razmišljajo o samomoru, pa se dejansko (še) ne vedejo samouničevalno.

Največ študij, ki proučujejo suicidalno ideacijo pri mladostnikih, raziskuje pomen družinskih razmer, socialne opore, dejavnikov, povezanih s šolanjem, vpliv stresov in obremenjujočih življenjskih dogodkov, zlorabe psihoaktivnih snovi ter povezave z depresivnostjo in ravniyo samospoštovanja (Brent in drugi, 1993; Kumar, Steer, 1995; Shagle, Barber, 1995; Kienhorst in drugi, 1990; Goldney in drugi, 1991; De Man, Leduc, 1995).

Povezava vseh teh tem s pogostejšim razmišljanjem o samomoru v adolescentnem obdobju je razumljiva. Občutje brezizhodnosti in pomanjkanje zaupanja v svoje sposobnosti za učinkovito razrešitev napetosti trajnih nezadovoljstev in akutnih stisk sta znana mnogim mladostnikom. Neugodne razmere odraščanja v družini in še trajajoči slabi, celo konfliktni, odnosi z najbližjimi (kar zasledimo kot izredno pogosto pritožbo mladostnikov s suicidalno ideacijo) so neposredno povezani z mladostnikovo negativno samopodobo, občutji nevrednosti, nemoči in celo krivde (Shagle, Barber, 1995). Slabe izkušnje iz primarnih, torej družinskih odnosov, ne usposablajo mladostnika za ustrezne stike in zadovoljujoče odnose z vrstniki, kar mu brez dvoma otežkoča celotno socializacijo. Slaba samopodoba, pomanjkljive socialne spretnosti in nezaupanje v druge pa so slaba izhodišča za vstopanje v družbo vrstnikov, ki je za vsakega mladostnika tako pomembna (Tomori, 1995). Občutje nesprejetosti, pomanjkanje opore vrstnikov in nezadovoljene potrebe po pripadnosti so za mladostnika dodatne ovire pri gradnji zadovoljujoče samoocene (Blos, 1967). Razen vseh teh dejavnikov, ki spodbujajo misli na samomor, pa tako dogajanje v družini kot v skupini vrstnikov pomembno vpliva na mladostnikova pričakovanja od prihodnosti (Shagle, Barber, 1995).

Tudi različni stresi in obremenitve, ki se pri mnogih mladostnikih vrstijo že iz otroštva dalje, seštevajo njegove slabe izkušnje s samim seboj in s stvarnostjo, ki je ne obvladuje. Pomanjkanje prilagoditvenih potencialov in utrjena predstava o sebi kot žrtvi zunanjih neugodnih razmer zmanjšujeta mladostnikove obrambne moči in tako posredno povečujeta pri njem samomorilno tveganje. O tem govorijo ugotovitve raziskav, ki proučujejo vpliv stresov in preživetih travmatskih dogodkov na razvoj suicidalne ideacije (Goldney in drugi, 1991; Wagner in drugi, 1995).

Zlorabo psihoaktivnih snovi (tako alkohola kot drugih drog) mnogi uvrščajo med samouničevalne vedenjske vzorce (Shaffer, 1974, Tomori, 1995). Večja pogostost suicidalne ideacije je - tako kot tudi splošno večje samomorilno tveganje - v povezavi z zlorabo drog obojesmerna: uživanje psihoaktivnih snovi ima bodisi funkcijo "samomedikacije" pri depresivnih in s seboj nezadovoljnih mladostnikih ali pa je odklonilen odnos do sebe že posledica uživanja drog in vsega neugodnega dogajanja, ki to uživanje spremlja (Shaffer, 1974).

Veliko je raziskav, ki povezujejo depresivnost in nizko raven samospoštovanja s problematiko samomora. Razmišljanje o lastnem samomoru je tesno prepleteno z občutji brezupa in lastne ne vrednosti, zato ne preseneča pogosta povezanost teh pojavov (Kienhorst in drugi, 1990; Goldney in drugi, 1991; De Man, Leduc, 1995).

Večina podatkov iz raziskav o suicidalni ideaciji izvira iz proučevanj, usmerjenih v klinične raziskovane populacije. Evaluacija razmišljanja o samomoru pri osebah, ki so deležne strokovne obravnave po poskusu samomora oziroma zaradi resne depresivnosti ali drugih, zlasti afektivnih motenj, daje brez dvoma koristne napotke za diagnostično in terapevtsko delo. Za oceno dejanske razširjenosti suicidalne ideacije in za razumevanje tega pojava v sklopu vrednotenja tveganja za samomor pa so mnogo bolj potrebni podatki, zbrani v splošni, neklinični populaciji.

V Sloveniji je v letu 1995 naredilo samomor 20 mladih v starostnem obdobju od 14 do 19 let. Število tistih, ki so to poskušali, je še bistveno večje. Večina med njimi je že mnogo pred svojim samouničevalnim vedenjem razmišljala o samomoru.

Glede na to in tudi na dejstvo, da imajo mnoge odrasle osebe, ki končajo s samomorom, v anamnezi različne oblike samouničevalnega vedenja (in s tem zelo verjetno tudi razmišljanja o samomoru) že v svojem adolescentnem obdobju, mora biti čim bolj poglobljeno poznavanje suicidalne ideacije pri mladih nujno vključeno v celotno razumevanje dolgotrajnega (in dolgo neprepoznanega) procesa, ki lahko vodi v samomor. Preprečevanje dejavnikov, ki spodbujajo misli o lastnem samomoru, bi moralo biti sestavni del preventivnih programov, katerih cilj je zmanjševanje samomorilnega tveganja tako pri posamezniku, ki je iz teh ali onih razlogov v tem smislu bolj ranljiv, kot pri celotnih rizičnih delih populacije.

adolecentnem obdobju zasledimo tudi v strokovnem slovstvu (Shagle, Barber, 1995; Kienhorst in drugi, 1990). Mnogi dejavniki tveganja, ki so

METODA

SUBJEKTI RAZISKAVE

V raziskavo smo vključili 4706 mladostnikov, od tega 2510 (53,3%) deklet in 2196 (46,7%) fantov, dijakinj in dijakov srednjih šol v Sloveniji. Vzorec smo sestavili po statističnih pravilih, tako da je za slovenske srednješolce reprezentativen v vseh bistvenih postavkah (razmerje deklet in fantov, razporeditev po letniku šolanja, vrsti šole, regiji v državi). Raziskava je zajela 92 srednjih šol v Sloveniji: 30,4% srednješolcev je v času raziskave obiskovalo gimnazijo, 43,7% štiriletno strokovno šolo, 2,3% dveletno poklicno šolo in 22,9% triletno poklicno šolo.

Srednješolci so bili v starostnem obdobju od 14 do 19 let, s srednjo starostjo 17,3 pri dekletih in 17,3 pri fantih.

POSTOPEK IN POTEK RAZISKAVE

Raziskavo je odobrila Komisija za medicinska etična vprašanja pri Ministrstvu za zdravstvo. Njeno izvedbo sta priporočili Ministrstvo za zdravstvo in Ministrstvo za šolstvo in šport R Slovenije.

Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno.

V raziskavo vključeni mladostniki so izpolnili vprašalnik, pripravljen posebej za to študijo. Vprašalnik je sestavljen iz 117 variabel, od katerih imajo nekatere več podvprašanj. Prvi del vprašalnika (do vprašanja št. 59) je inštrument mednarodne raziskave (nosilci so I. Kienhorst, E.J. de Wilde in J. van den Bout) in vsebuje poleg splošnih vprašanj (družina, šola, razmere bivanja...) tudi vprašanja o samomorilnem vedenju. V drugem delu so vprašanja, ki opisujejo različne dejavnike tveganja v življenju mladostnika (spolno vedenje, ne/zdrave navade, uporabo dovoljenih in nedovoljenih psihoaktivnih snovi), vrednote in stališča.

V vprašalnik sta vključeni Zungova skala depresivnosti in Rosenbergova skala samo-spoštovanja.

Zungova skala depresivnosti (Zung's Self-rating Depression Scale) je sestavljena iz 20 vprašanj, na katera odgovarja anketiranec z označitvijo

enega od naslednjih odgovorov: "nikoli/ redko", "včasih", "večinoma" ali "vedno". Zbrano število točk po ovrednotenju odgovorov je v območju od 0 do 90. Rezultat nad 50 točk pomeni klinično pomembno depresivno stanje.

Rosenbergova skala samospoštovanja (Rosenberg's Self-esteem Scale) je sestavljena iz 10 vprašanj, na katera odgovarja anketiraneec z označitvijo enega od naslednjih odgovorov: "sploh ne drži", "pretežno drži", "ne vem" in "povsem drži". Zbrano število točk po ovrednotenju odgovorov označuje raven samospoštovanja v območju od 1 do 4.

Mladostniki, ki so bili izbrani v raziskovani vzorec, so izpolnjevali vprašalnik v razredu. Aplikacijo vprašalnika so vodili šolski psihologi oziroma šolski svetovalni delavci, ki so bili predhodno poučeni o poteku in pomenu raziskave.

Anketiranje je potekalo aprila 1996, izpolnjene vprašalnike (brez podatkov, po katerih bi bilo mogoče identificirati posameznega anketiranca) so poslale šole v zaprtih kuvertah v središče raziskave.

STATISTIČNA ANALIZA

Rezultati so bili računalniško obdelani in statistično analizirani s pomočjo Statističnega paketa za socialne znanosti. Pomembnost razlik med skupinami smo ocenjevali z F in t - testom ter s hi kvadrat testom.

REZULTATI

Vse za raziskavo pomembne variable smo ocenjevali pri dveh skupinah mladostnikov: skupini A, ki so jo sestavljali srednješolci, ki niso poročali o tem, da bi kadarkoli v življenju razmišljali o tem, da bi naredili samomor, in skupini B, ki so jo sestavljali srednješolci, ki so že kdaj razmišljali o svojem samomoru (Tabela 1.).

Tabela 1. Razporeditev srednješolcev glede na suicidalno ideacijo

	Skupina A	Skupina B
dekleta	1122	1384
fantje	1505	681
skupaj	2627	2065

55,2% deklet in 31,1% fantov v celotni skupini je poročalo o suicidalni ideaciji. Skupina A (srednješolci brez suicidalne ideacije) je zajela 56% vseh srednješolcev v raziskavi, skupina B (srednješolci s suicidalno ideacijo) pa 44% vseh srednješolcev, vključenih v raziskavo.

Tabela 2. Pogostost razmišljanja o samomoru

nikoli	55,8%
včasih	35,5%
večkrat	5,8%
pogosto	2,7%

Tabela 3. Odgovori na vprašanja, povezana z družino, izraženi v odstotkih od celotnega števila srednješolcev v skupini A oziroma v skupini B.

	Skupina A	Skupina B
Čustvena opora staršev		
nič ali zelo malo	9,6%	21,4%
veliko ali zelo veliko	75,0%	55,6%
Prepiri s starši		
nikoli, zelo redko	34,1%	15,7%
pogosto, skoraj ves čas	13,6%	36,3%
Telesna kazen		
nikoli	87,5%	70,5%
večkrat, pogosto	1,4%	5,2%
Prepiri med starši		
nikoli, zelo redko	50,5%	33,2%
pogosto, skoraj ves čas	6,8%	21,7%
Ocena ozračja v družini (od 1 do 5)	4,1	3,6

Vse razlike med skupinama so statistično pomembne ($p = 0.0000$).

Verovanje

Tabela 4. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na versko skupnost, ki ji pripadajo (podatek ne označuje verovanja)

	Skupina A	Skupina B
rimsko-katoliška	72,5%	72,8%
protestantska	1,0%	0,9%
pravoslavna	3,5%	3,3%
muslimanska	2,9%	2,0%
druga	0,9%	1,8%
nobena	15,2%	15,4%
ne vem	4,0%	3,8%

Razlike med skupinama statistično niso pomembne.

Tabela 5. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na to, kako pomembno je zanje verovanje

	Skupina A	Skupina B
ne vem	19,8%	17,4%
zelo nepomembno	1,6%	2,2%
nepomembno	4,4%	4,3%
niti nepomembno niti pomembno	32,6%	36,1%
pomembno	31,5%	30,8%
zelo pomembno	10,1%	9,2%

Razlike v oceni pomembnosti verovanja med skupinama niso statistično pomembne.

Zadovoljstvo s prijatelji

85,1% srednješolcev iz skupine A in 73,0% srednješolcev iz skupine B je zadovoljnih s svojimi prijatelji. Razlika med skupinama je statistično pomembna ($p = 0.0000$).

	Skupina A	Skupina B
dekleta	1122	1384
fantje	1505	681
skupaj	2627	2065

Lastna ocena problemov in ravnanje ob čustveni prizadetosti

Tabela 6. Odgovori srednješolcev obeh skupin na vprašanja o njihovih problemih

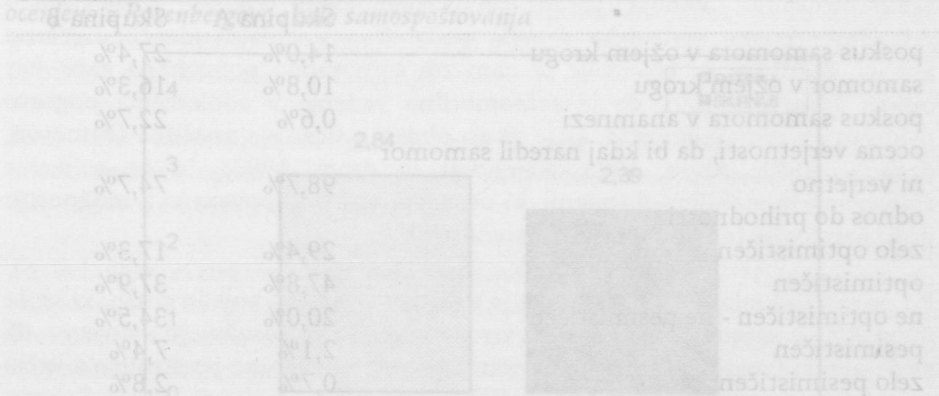
Število problemov	Skupina A	Skupina B
nič ali zelo malo	40,4%	15,8%
veliko ali zelo veliko	7,0%	28,4%
telesna motnja, resnejša bolezen v zadnjem letu	7,5%	11,2%
deležen strokovne pomoči za razreševanje problemov	3,6%	10,2%
občutek preobremenjenosti v šoli	30,2%	47,8%

Razlike med skupinama so statistično pomembne ($p = 0.0000$).

Tabela 7. Odgovori srednješolcev o njihovem ravnanju ob čustveni prizadetosti

	Skupina A	Skupina B
zaprem se vase	13,3%	23,7% *
pogovorim se s prijateljem	27,6%	27,5%
pogovorim se s starši	13,9%	6,1% *
grem v naravo	11,5%	9,7% *
grem v družbo	7,9%	4,7% *
lotim se telesne dejavnosti (tek, kolesarjenje...)	7,6%	4,1% *
nad nekom se "znesem"	1,3%	2,7%
poslušam glasbo	13,4%	15,8%
spijem alkoholno pijačo	0,5%	2,2% *
tolažim se s hrano	0,2%	1,1% *

Graf 2. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na raven samopovprečevanja



Razlike med skupinama so statistično pomembne ($p = 0.0000$)

Uživanje psihoaktivnih snovi

Tabela 8. Odgovori srednješolcev iz obeh skupin na vprašanja o uživanju psihoaktivnih snovi

	Skupina A	Skupina B
nekadilci	71,3%	53,2%
več kot 15 cigaret dnevno	3,3%	6,2%
opitost z alkoholom v zadnjem mesecu		
nikoli	73,5%	64,8%
pogosto	2,3%	4,6%
pomirjevala v zadnjem mesecu		
nikoli	95,3%	82,5%
"mehke" droge v zadnjem mesecu		
nikoli	87,4%	75,3%
pogosto	1,1%	3,7%
"trde" droge v zadnjem mesecu		
nikoli	98,9%	95,6%
pogosto	0,1%	0,4%

Poskus samomora v ožjem krogu družine, prijateljev ali bližnjih znancev, poskus samomora v anamnezi in odnos do prihodnosti

Tabela 9. Odgovori srednješolcev iz obeh skupin glede na izkušnje s samomorom v ožjem krogu, poskus samomora v anamnezi in odnos do prihodnosti

	Skupina A	Skupina B
poskus samomora v ožjem krogu	14,0%	27,4%
samomor v ožjem krogu	10,8%	16,3%
poskus samomora v anamnezi	0,6%	22,7%
ocena verjetnosti, da bi kdaj naredil samomor		
ni verjetno	98,7%	74,7%
odnos do prihodnosti		
zelo optimističen	29,4%	17,3%
optimističen	47,8%	37,9%
ne optimističen - ne pesimističen	20,0%	34,5%
pesimističen	2,1%	7,4%
zelo pesimističen	0,7%	2,8%

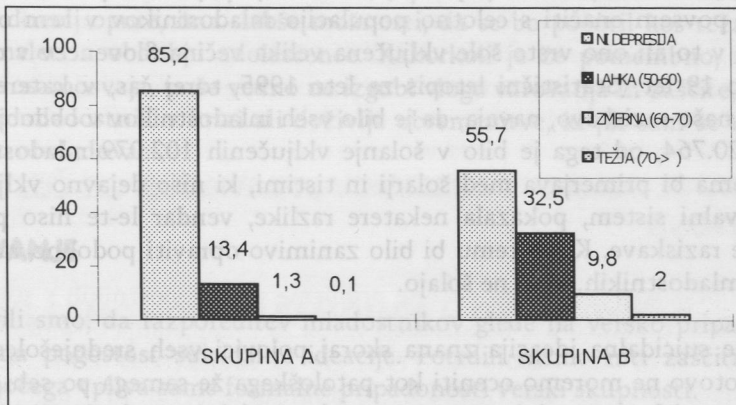
Razlike med skupinama so staistično pomembne ($p = 0.0000$).

7,4% deklet in 3,1% fantov iz celotne skupine je že poskušalo narediti samomor.

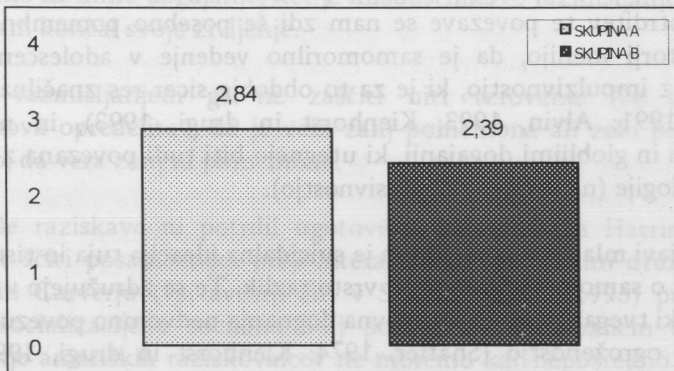
Med 489 mladostniki, ki so kdaj poskušali narediti samomor, je bilo 69,7% deklet in 30,3% fantov.

RAVEN DEPRESIVNOSTI IN SAMOSPOŠTOVANJA

Graf 1. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na raven depresivnosti, ocenjeno z Zungovo skalo depresivnosti



Graf 2. Razporeditev srednješolcev iz obeh skupin glede na raven samospoštovanja, ocenjeno z Rosenbergovo skalo samospoštovanja



RAZPRAVA

Ugotovitve naše raziskave kažejo, da je tudi pri slovenskih mladostnikih suicidalna ideacija sorazmerno pogosta. Delež srednješolcev, ki poročajo, da so že razmišljali o svojem samomoru, je po rezultatih pričujoče raziskave med najvišjimi v primerjavi z rezultati drugih študij. Ti navajajo številke v območju 16% do 49% za fante in 29% do 56% za dekleta (Kienhorst in drugi, 1990; Chartier, Lassen, 1994; Shagle, Barber, 1995). Tako kot v drugih se je tudi v naši raziskavi pokazalo, da je suicidalna ideacija pri dekletih višja kot pri fantih.

Gotovo je, da srednješolske populacije, ki smo jo zajeli v našo raziskavo, ne moremo povsem enačiti s celotno populacijo mladostnikov v tem obdobju, četudi je v to ali ono vrsto šole vključena velika večina Slovencev v obdobju od 14 do 19 let (Statistični letopis za leto 1995, torej čas, v katerem smo zastavili našo raziskavo, navaja, da je bilo vseh mladostnikov v obdobju 14 do 19 let 120.764, od tega je bilo v šolanje vključenih 102.079 mladostnikov). Brez dvoma bi primerjava med šolarji in tistimi, ki niso dejavno vključeni v izobraževalni sistem, pokazala nekatere razlike, vendar le-te niso predmet pričujoče raziskave. Kljub temu bi bilo zanimivo opraviti podobno raziskavo tudi pri mladostnikih, ki se ne šolajo.

Čeprav je suicidalna ideacija znana skoraj polovici vseh srednješolcev, tega pojava gotovo ne moremo oceniti kot patološkega že samega po sebi. Ker pa tudi naša raziskava potrjuje povezavo med suicidalnim vedenjem in ideacijo, tega podatka ne moremo kar zavriniti kot nepomembno dejstvo. Večina mladih, ki jim je suicidalna ideacija znana, se sicer res ne vede samouničevalno. Vendar pa je pri večjem delu teh, ki manifestirajo samodestruktivne vedenjske vzorce, podatek o suicidalni ideaciji izjemno pogost. Potrditev te povezave se nam zdi še posebno pomembna zato, ker mnogi avtorji menijo, da je samomorilno vedenje v adolescenci pogosto povezano z impulzivnostjo, ki je za to obdobje sicer res značilna (Runeson, Beshow, 1991; Alvin, 1993; Kienhorst in drugi, 1993), in ne toliko s trajnejšimi in globljimi dogajanjem, ki utegnejo biti tudi povezana z možnostjo psihopatologije (na primer z depresivnostjo).

Pri primerjavi mladostnikov, ki jim je suicidalna ideacija tuja in tistih, ki so že razmišljali o samomoru, smo našli vrsto razlik. Te se združujejo v dejstvu, da so dejavniki tveganja, ki jih strokovna dognanja nedvomno povezujejo z večjo suicidalno ogroženostjo (Shaffer, 1974; Kienhorst in drugi, 1993; Kumar,

Steer, 1995), statistično pomembno pogostejši pri mladostnikih iz druge skupine.

DRUŽINA

Manj čustvene opore staršev, več sporov z njimi, več izkušenj telesnega kaznovanja, več preprirov med staršema in celotna slabša ocena družinskega ozračja pri mladostnikih, ki so že razmišljali o samomoru, so ugotovitve, ki potrjujejo pomen, ki ga ima družina pri oblikovanju mladostnikovega čustvenega ravnovesja (Blos, 1967, Shagle, Barber, 1995). Če si otrok ob svojih najbližjih ne uspe razviti pozitivne samopodobe in v družini kot mladostnik ne čuti dovolj opore, ima slabše možnosti, da se bo počutil kos težavam, na katere naleti v obdobju adolescence. Kakorkoli je že pomembno, da se od družine osamosvaja, ta še vedno ne izgubi vloge varovanja in zaščite, posebno kadar je mladostnik v krizi ali doživlja obremenitve, ki jih sam še ne zmore uspešno obvladovati.

VEROVANJE

Ugotovili smo, da razporeditev mladostnikov glede na versko pripadnost ne vpliva na pogostost suicidalne ideacije. Potrdili nismo niti zaščitnega niti ogrožujočega vpliva same formalne pripadnosti verski skupnosti.

Tudi pomen vere, kot ga ocenjujejo sami mladostniki, po ugotovitvah naše raziskave ni odločilen za to, ali so misli na samomor mladostniku blizu ali ne. Četudi imajo nekatere vere do samomora odklonilen odnos, pa to očitno ne poseže v tako intimno dogajanje, kot je mladostnikovo razmišljanje o tem, da bi morda sam končal svoje življenje.

Pred tem razmišljanjem ga ne zaščiti niti verovanje (če to opisuje mladostnikova opredelitev, da je vera zanj pomembna ali zelo pomembna), niti dejstvo, da vera zanj ni pomembna.

Ta del naše raziskave ni potrdil ugotovitev Salmonsa in Harringtona, da religioznost ščiti posameznika prek interakcije z vrednotami družine ali po Thomasu in Carverju (vsi avtorji cit. v Shagle, Barber, 1995) prek boljših možnosti socializacije v socialno bolj povezanem religioznem okolju. Te interpretacije ameriških raziskovalcev ne moremo kar neposredno prenesti v naše razmere, saj znanstveno ni potrjeno, da bi bilo tudi pri nas verovanje

povezano z večjo čustveno in funkcionalno oporo družine niti z boljšo socializacijo mladih.

Raziskovanje teh vplivov bi za dokončnejše sklepe brez dvoma zahtevalo še bolj poglobljeno proučevanje z usmerjenimi vprašanji.

PRIJATELJI

Povezava med suicidalno ideacijo in nezadovoljstvom v prijateljskem krogu, ki se je pokazala v naši raziskavi, potrjuje pomen sprejetosti med vrstniki, ki je značilen za to razvojno obdobje. S to ugotovitvijo se pridružujemo Blosu (1967), ki povezuje neugodne primarne izkušnje iz družine z otežkočenim razvojem socialnih spretnosti in drugih lastnosti (pozitivno samopodobo...), ki mladostniku pomagajo, da si utrdi bolj zadovoljujoče mesto med vrstniki.

DOŽIVLJANJE OSEBNIH PROBLEMOV IN RAVNANJE OB ČUSTVENI PRIZADETOSTI

Četudi bi pogosteje navedene osebne probleme pri mladostnikih s suicidalno ideacijo lahko razumeli kot neposreden vzrok za razmišljanja o samomoru, pa ta povezava le ni tako enostavna. Prvič, gre za subjektivno oceno, ki govori bolj o mladostnikovem doživljanju kot o stvarnih dejstvih. In drugič, bolj kot dejansko število in vrsta problemov je pomembno to, kako ti vplivajo na mladostnikovo življenje (kar pa je prav tako povezano s posameznikovimi osebnostnimi značilnostmi). Če pri obeh skupinah primerjamo način odzivanja v čustveni stiski, se jasno pokaže, da v kriznih okoliščinah bistveno bolj nefunkcionalno ravna mladoostniki, ki poročajo o suicidalni ideaciji: zapirajo se vase, zatekajo se v škodljive tolažbe, manj so sposobni za dejavnejše in bolj "zdrave" reakcije. Opora staršev jim je manj dosegljiva ali manj spodbudna.

Dejstvo, da so pogosteje kot drugi mladostniki deležni strokovne pomoči za razreševanje osebnih težav, govori o tem, da so te težave morda res objektivno resnejše, ali/in pa tudi opozarja na verjetnost, da imajo slabše možnosti za razreševanje svojih problemov ob opori najbližjih.

UŽIVANJE PSIHOAKTIVNIH SNOVI

Tako dovoljene kot nedovoljene droge so mladostnikom s suicidalno ideacijo bolj domače kot tistim, ki o samomoru niso razmišljali. Ta ugotovitev nakazuje vrsto povezav med uživanjem psihoaktivnih snovi, odnosom do sebe ter sposobnostjo za funkcionalno ravnanje v stresu.

S poseganjem po drogah si mnogi mladostniki poizkušajo lajšati nezadovoljstva in boleča doživljanja, ki jih ne obvladujejo na drug, manj škodljiv način (Tomori, 1995). Hkrati pa kaže uživanje drog, da mladostnik nima zaščitnega in varovalnega odnosa do sebe, svoje telesne in duševne integritete. Morda nam ta vidik potrjuje tudi ugotovitev o nižji ravni samospoštovanja pri mladostnikih s suicidalno ideacijo. Tudi Shafferjev sklep (1974), da je možnost samomora bližja uživalcem različnih drog zaradi nakopičenih težav, ki so posledica tega uživanja, je ob vseh teh povezavah dovolj tehten. Ob tem pa se odpira še ena možnost: ali je tako zatekanje v uživanje drog kot razmišljanje o samomoru znak, da mladostnik ne obvladuje objektivnih in subjektivnih stresov adolescence na bolj zdrav, dejaven in neškodljiv način?

POSKUS SAMOMORA IN SAMOMOR V OŽJEM KROGU

Mladostniki, ki razmišljajo o samomoru, pogosteje navajajo primere samomorilnega vedenja med člani svoje družine, prijatelji in bližnjimi znanci. Da samomorilna dejanja v neposredni bližini povečujejo tveganje samouničevalnega vedenja, je dejstvo, ki ga potrjujejo mnoge raziskave (Kovacz, Beck, 1977; Kienhorst in drugi, 1990; Morano in drugi, 1993).

Tudi ta povezava kar sama ponuja razlago: mladostnik prek istovetenja posnema vedenjski vzorec, ki mu je ob pomanjkanju ustrežnejših, a težje dosegljivih načinov obvladovanja lastne stiske pač najbolj sprejemljiv. Prepričani smo, da je vpliv suicidalnega vedenja bližnjih oseb v resnici mnogo bolj zapleten. Bolj kot samo dokončno samouničevalno dejanje, je pomembno in še bolj neugodno vse nefunkcionalno vedenje, ki ga mladostnik spremlja v svojem ožjem okolju že davno pred tem dejanjem. Vključen je v pasiven odnos do težav, pristajanje na poraz, pomanjkanje pripravljenosti in spodbud k dejavnemu spoprijemanju s problemi različnih vrst. Glede na to, da se mladostniki v splošnem zelo poglobljajo v razmišljanje o pomembnih in dramatičnih dogodkih, ki močno vznemirijo njihova čustva in jih zbegajo, je razumljivo, da samomorilno dejanje neke bližnje osebe sproži v njih

razmišljanja, ki se jim sicer ne bi predajali. V primerih, ko je šlo za samomorilno dejanje čustveno posebno bližnje ali pomembne osebe, pa je mladostnikova suicidalna ideacija verjetno še bolj neposredno povezana z izgubo in sledečo ji čustveno stisko.

ODNOS DO PRIHODNOSTI

Četudi je sorazmerno velik del mladostnikov v obeh raziskovanih skupinah naše študije kar optimističen ali celo zelo optimističen do prihodnosti, pa se v splošnem suicidalna ideacija pri njih pogosteje povezuje s pesimističnim odnosom do prihodnosti. Ta ugotovitev je v skladu s sklepi številnih raziskav suicidalnega vedenja, ki poudarjajo, da je - še bolj kot na primer depresivnost - prav občutje brezupa izrazito neugoden dejavnik samomorilnega tveganja (Kovacz, Beck, 1977; Chiles in drugi, 1989; Kienhorst in drugi, 1990; Morano in drugi, 1993). Mladostnik, ki v prihodnosti ne vidi nobene privlačnosti, je še manj odporen za različne aktualne strese in obremenitve in ob njih še prej odpove.

DEPRESIVNOST IN SAMOSPOŠTOVANJE

Depresivnost kot izguba veselja in radosti, potrtnost, vdaja, umik iz družabnih in drugih dejavnosti, nezadovoljstvo s seboj in drugimi, črnogledost za naprej in gojenje občutij krivde za nazaj, vse to je nedvomno povezana tako s suicidalno ideacijo kot večjo možnostjo samouničevalnega vedenja (Kovacz, Beck, 1977; Chiles in drugi, 1989; Kienhorst in drugi, 1990; Kienhorst in drugi, 1993; Brent in drugi, 1993; Kumar, Steer, 1995; Shagle, Barber, 1995). Ker pa je depresivnost, kadar je dovolj intenzivna in izražena tudi navzven (torej klinično lažje prepoznavna), jasno definirana duševna motnja, bi bilo pričakovati, da so depresivni mladostniki deležni ustrezne in pravočasne pomoči.

V raziskavi nas je zanimalo, do katere stopnje se izraža depresivnost pri mladostnikih s suicidalno ideacijo v primerjavi z njihovimi vrstniki, ki jim misel na samomor ni znana.

Ugotovljena razlika je statistično pomembna. Depresivnost ni le bolj pogosto povezana s suicidalno ideacijo, temveč pri mladostnikih, ki so že razmišljali o samomoru, tudi bistveno pogosteje preseže mejo klinično pomembne duševne

motnje. Že sama potrditev te povezave opozarja na pomen suicidalne ideacije pri oceni tveganja za samomor.

Podobno je s samospoštovanjem. Kolikor nižja je raven samospoštovanja, kolikor torej mladostnik manj verjame vase in kolikor bolj je s seboj nezadovoljen, toliko manj lahko računa nase in se zanese, da bo svoje težave razreševal dejavno in učinkovito. Obratno sorazmerje med ravniyo samospoštovanja in pogostostjo suicidalne ideacije navajajo tudi drugi raziskovalci (Kienhorst in drugi, 1990; Kienhorst in drugi, 1993; Morano in drugi, 1993; Brent in drugi, 1995).

Nizko samospoštovanje kaže običajno tudi negativen in odklonilen odnos do sebe - taka samopodoba pa prav tako spodbuja samouničevalno vedenje različnih oblik. Lastna nizka vrednostna ocena, ki se često dopolnjuje še z občutji krivde, je značilna zlasti za mladostnike, ki imajo neugodne primarne čustvene izkušnje iz svoje družine (Shagle, Barber, 1995).

SUICIDALNA IDEACIJA IN SAMOMORILNO VEDENJE

Če so pri mladih, ki razmišljajo o samomoru, že tako pogoste različne oblike posrednega samouničevalnega vedenja (kot je na primer zloraba psihoaktivnih snovi), je pri njih tudi bolj možno neposredno samouničevalno vedenje, kot sta poskus samomora in samomor. Podatki naše raziskave kažejo, da je med mladostniki s suicidalno ideacijo četrtna že kdaj poskušala narediti samomor.

ZAKLJUČEK

Suicidalna ideacija ima med napovednimi dejavniki suicidalnega tveganja pomembno vlogo. Čeprav je misel na možnost samomora znana sorazmerno velikemu številu mladostnikov, se večina vendarle ne vede samouničevalno. Zato sklepamo, da suicidalna ideacija opozarja na večje tveganje za samomor predvsem takrat, ko je povezana z drugimi dejavniki, ki so v tem smislu neugodni in ogrožujoči.

Razmišljanje o samomoru v adolescenci je pojav, ki ima veliko razsežnosti. Povezan je s samim razvojem in značilnostmi tega obdobja, z mladostnikovo osebnostno naravnanoštyo in njegovimi sposobnostmi za obvladovanje stresa.

Razmišljanje o samomoru je pri slovenskih mladostnikih, tako kot tudi drugje po svetu, povezano s pomanjkanjem opore v družini in v socialnem krogu, z načinom vedenja v stresu, uživanjem psihoaktivnih snovi, s pogostostjo primerov samomorilnega vedenja v ožjem krogu, z depresivnostjo in samospoštovanjem.

Vse te ugotovljene povezave jasno nakazujejo smernice za preventivna prizadevanja že v okviru primarne preventive kot tudi v programih preprečevanja samomorilnosti v posebno tveganih skupinah otrok in mladostnikov.

Vsi preventivni programi, ki povečujejo funkcionalnost družine in spodbujajo zdravo socializacijo, povečujejo možnosti za zdravo sprostitev, pri tem pa usposablja mlade za učinkovito dejavno obvladovanje stresov in jim pomagajo graditi pozitivno samopodobo, ne zmanjšujejo le suicidalne ideacije, ampak tudi njihovo dejansko suicidalno ogroženost.

LITERATURA

1. ALVIN, P. (1993). Suicidal adolescents: lessons to be learned from early intervention. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 29: 20-24.
2. BLOS, P. (1967). The second individuation process of adolescence. *Psychoanalytical Study of the Child*, 22: 162-186.
3. BRENT, D.A., PERPER J.A., MORITZ, G., ALLMAN, C., et al.. (1993). Psychiatric risk factors for adolescent suicide. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32: 521-529.
4. CHARTIER, M.G., LASSEN, M.K. (1994). Adolescent depression: children's depression inventory norms, suicidal ideation and gender defects. *Adolescence*, 29: 859-864.
5. CHILES, J.A., STROSAHL, K.D., ZHENG YAN PING et al. (1989). Depression, hopelessness and suicidal behaviour in Chinese and American psychiatric patients. *American Journal of Psychiatry*, 146: 339-344.
6. DE MAN, A.F., LEDUC, C.P. (1995). Suicidal ideation in high school students: depression and other correlates. *Journal of Clinical Psychology*, 51: 173-181.
7. GOLDNEY, R.D., SMITH, S., WINEFIELD, A.H. et al. (1991). Suicidal ideation: its enduring nature and associated morbidity. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 83: 115-120.
8. KIENHORST, C.W.M., DE WILDE, E.J., BROESE VAN GROENOU, DIEKSTRA, R.F.W., WOLTERS, W.H.G. (1990). Self-reported suicidal

- behaviour in Dutch secondary education students. *Suicide and Life Threatening Behaviour*, 20: 101-112.
9. KIENHORST, C.W.M., DE WILDE, E.J., VAN DEN BOUT, J., DIEKSTRA, R.F.W., WOLTERS, W.H.G. (1990). Characteristics of suicide attempters in a population - based sample of Dutch adolescents. *British Journal of Psychiatry*, 156: 243-248.
 10. KIENHORST, C.W.M., DE WILDE, E.J., VAN DEN BOUT, J., et al. (1993). Two subtypes of adolescent suicide attempters. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 87: 18-22.
 11. KOVACZ, M., BECK, A;T. (1977). The wish to die and the wish to live in attempted suicides. *Journal of Clinical Psychology*, 33: 361-365.
 12. KUMAR, G., STEER, R.A. (1995). Psychosocial correlates of suicidal ideation in adolescent psychiatric inpatients. *Suicide and Life Threatening Behaviour*, 25: 339-346.
 13. MORANO, C.D., CISLER, R.A., LEMEROND, R. (1993). Risk factors for adolescent suicidal behaviour: loss, insufficient familial support and hopelessness. *Adolescence*, 28: 851-865.
 14. RUNESON, B., BESHOW, J. (1991). Borderline personality disorder in young Swedish suicides. *The Journal of Nervous and Mental Diseases*, 179: 153-156.
 15. SHAGLE, S.C., BARBER, B.K. (1995). A social-ecological analysis of adolescent suicidal population. *American Orthopsychiatric Association*, 65: 114-124.
 16. SHAFFER, D., (1974). Suicide in childhood and early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 15: 275-291.
 17. TOMORI, M. (1995). Mladostnik in droga - tvegano iskanje. Namesto koga roža cveti - priročnik o uničevalnosti in samouničevalnosti mladih na Slovenskem. Ljubljana, Meridiana: 48-74.
 18. WAGNER, B.M., COLE, R.E., SCHWARTZMAN, P. (1995). Psychosocial correlates of suicide attempts among junior and senior high school youth. *Suicide and Life Threatening Behaviour*, 25: 358-372.

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL ASPECTS OF CLONING

ABSTRACT

Cloning is asexual reproduction with the means of division of the zygote, or transfer of nucleus into embryonal or adult germ cell. The clones would be

PSIHOLOŠKI IN DRUŽBENI VIDIKI KLONIRANJA

Vid Pečjak

KLJUČNE BESEDE: kloniranje, dvojčki, inteligentnost.

KEYWORDS: cloning, twins, intelligence

POVZETEK

Kloniranje je nespolno razmnoževanje s cepljenjem zigote ali prenašanjem jedra embrionalne ali odrasle celice v zarodno celico. Kloni bi si bili med seboj ali z darovalcem podobni kot enojajčni dvojčki. Razlike bi nastale, če bi živeli v različnem okolju, različnem zgodovinskem obdobju ali če bi se poškodovala DNA (posebno pri starejših darovalcih). Motivi za kloniranje človeka bi bili različni. Nasprotovanje (posebno v verskih in političnih krogih) je veliko, kljub temu bi se bilo 38% študentk pod določenimi pogoji pripravljeno klonirati, predvsem zato, da bi s tem zaščitile svojo družino in zakon.

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL ASPECTS OF CLONING

ABSTRACT

Cloning is nosexual reproduction with the means of division of the zygote, or transfer of nucleus into embrional or adult germ cell. The clones would be

similar to each other or to the donor as identical twins. The differences could appear due to diversity of environment and especially to historical changes of society or to the damages of DNA. The motives for cloning differ, and the opposition is great (especially among the politicians and clerics). Notwithstanding 38% of the female students agree to be cloned under certain conditions, mostly to protect their family or marriage.

Vid Pečjak

Eno od najpogostejših vprašanj v zvezi z morebitnim kloniranjem človeka, ki prihaja iz javnih in strokovnih krogov, je: Kako podobni bi bili kloni svojim darovalcem¹ in drugim klonom, ki izhajajo iz istega darovalca? Vprašanje posega v eno od najstarejših, najbolj vztrajnih in najbolj temeljnih dilem antropoloških znanosti: kakšen je vpliv dednosti in aktivnega okolja (nature and nurture) na človeka? Kloni in njihovi darovalci ter kloni istega darovalca so si namreč genetično enaki, njihovi genski zapisi so medsebojne kopije, zato bi morala biti vsakršna razlika posledica okolja, posameznikovih izkušenj in morda njihove svobodne izbire.

V najširšem pomenu je kloniranje vsaka oblika nespolnega, vegetativnega razmnoževanja, ki je pri nižjih organizmih pogosta. Pri človeku prihajajo v poštev trije postopki (od njih je odvisen odgovor na naše začetno vprašanje):

1. Deljenje ali cepljenje zigote², embrionalnega »grozda nediferenciranih celic«, na dva ali več samostojnih osebkov (artificial twinning). Zigota se razdeli spontano pri enojajčnih dvočkih³, ki so zato »naravni kloni«. Cepljenje dosežejo z različnimi kemijskimi sredstvi ali pa z rezanjem. Za nekatera farmakološka sredstva, ki jih uporabljajo za povečanje rodnosti že od leta 1960, domnevajo, da spodbujajo nastanek dvojčkov. Leta 1993 pa je Herry Hall z Washingtonske univerze objavil, da so uspeli narediti »v epruveti« umetna dvojčka iz abortiranega človeškega embrija. Podoben uspeh so istega leta zabeležili tudi britanski znanstveniki. Novonastale embrije so kasneje

¹ Oseba, ki daruje svoje gene zarodni celici, iz katere se razvije otrok, vendar ni njegov oče. Biološki oče preda potomcu samo 50% svojih genov (drugo polovico mati), darovalec pa 100%. Zato je bolj podoben enojajčnemu dvojčku kot očetu.

² Zigota je oplojen zarodek v prvih dveh tednih po oploditvi. Celice še niso specializirane.

³ Enojajčni dvojčki nastanejo iz iste zigote in imajo enako dednost, dvoajčni pa iz dveh zigot in so glede na genetsko gradivo bratje ali sestre. Od očeta prejmejo polovico in od matere drugo polovico hromozomov s pripadajočimi geni

uničili. V to skupino kloniranja sodi tudi znameniti belgijski deček, ki je nastal iz celice, ki se je zaradi »drgnjenja« ločila od prvotne oplojene celice.

Kloni, ki nastanejo s cepljenjem embrija, so umetni enojajčni dvojčki. Darovalec je prvotni embrio, ki ga po delitvi ni več. Umetni dvojčki bi verjetno živeli v družinah pri roditeljih v skoraj enakem okolju - ne pa v povsem enakem, ker na razvoj vplivajo tudi različna lega v maternici in nekoliko drugačne postnatalne izkušnje (denimo, da se eden od njiju poškoduje ali da zbolí).

2. Kloniranje z vnašanjem jedra z njegovo DNA embrionalne celice v zarodno celico. Poteka v teh fazah: Znanstveniki najprej odvzamejo oplojenemu jajčecu jedro. Nato odvzamejo celico nekemu embriju. V tretji fazi pa vnesejo jedro tega embria v »prazno« zarodno celico in to v nadomestno samico. Mati narava se »zmoti« in zarodna celica s tujo DNA se začne množiti. Ker uporabljajo ravnokar umrle embrije, darovalca ni več. Če pa bi iz istega embrija naredili več klonov, bi si bili genetsko podobni kot enojajčni dvojčki.

Na ta način so naredili lanskega avgusta v *Oregonskem centru za primate* v ZDA dve klonski opici, ki smo ju lahko videli na televiziji. Raziskovalci so vzeli jedra iz celice osemceličnega embrija. Vnesli so jih v večje število oplojenih celic, vendar sta se rodila samo dva klon. Vodja raziskave Don Wolf pravi, da sta srečna in zdrava in da se vedeta povsem normalno. Gotovo pa to niso prvi kloni, ki so narejeni iz embria. Raziskovalna ustanova *Genetics Australia* je letos sporočila, da so iz enega embria že pred leti naredili veliko krav.

3. Kloniranje z vnašanjem jeder diferenciranih celic v zarodno celico. Postopek je enak prejšnjemu, vendar izhaja DNA iz celice odraslega organizma. Ker so te celice že specializirane, morajo s posebnim postopkom najprej pripraviti DNA, da se »prime« gostiteljske celice. Bojda so na ta način klonirali žabe že leta 1952, lani pa so v Inštitutu Rosalyn v Edinburghu naredili klonsko ovco Tracy⁴, ki je postala najbolj slavna žival na svetu. Novico so sporočili šele po devetih mesecih, čakali naj bi zato, ker so želeli postopek najprej patentirati, morda pa so se bali, da se bo javno mnenje obrnilo proti njim.

⁴ »Izdelava« je potekala takole: Vzeli so celice iz vimena. Nekaj časa so jih vzdrževali v suboptimalnih pogojih rasti. Pravimo, da so jih »stradali«, kar je na nek način aktiviralo celični »časovni stroj« in prestavilo celični čas »s poznega popoldneva« na »zgodnje jutranje ure«. Celico so nato fuzionirali z jajčno celico, ki so ji pred tem odstranili jedro. Dobljeno celico so nato vsadili v maternico ovce. Vendar postopek ni bil enostaven, šele po 275 neuspešnih ali delno uspešnih poskusih se je rodil klon.

Z ljudmi teh eksperimentov niso izvajali in znanstveniki izjavljajo, da jih ne bodo. Zadržujejo jih etični pomisleki. Vendar se strinjajo, da narediti človeka ni več problem. Novinarji so nekajkrat poročali, da človeški kloni že obstajajo, namignili so celo na nekega ameriškega košarkaša, ki ga niso imenovali.

PODOBNOST KLONOV TER KLONOV IN DAROVALCEV

Kloni in darovalci ter kloni istega darovalca bi imeli povsem enake gene le v primeru, da bi bili darovalci mladi. Sicer pa celice darovalcev sčasoma nakopičijo spremembe (mutacije) v DNA kljub različnim popravljivim mehanizmom v celicah⁵.

Bolj pa bi se razlikoval vpliv okolja. Upoštevati moramo naslednje možnosti:

	Enaka starost enakih klonov	Različna starost enakih klonov
Ista družina	Enako stari kloni v istih družinah	Različno stari kloni v istih družinah
Različna družina	Enako stari kloni v različnih družinah	Različno stari kloni v različnih družinah

1. Če bi enako stari kloni rasli v istih družinah, bi bilo njihovo okolje tako kot pri enojajčnih in dvojajčnih dvojčkih enako ali skoraj enako. Taki primeri bi bili redki, ker se rodnica najbrž ne bi odločila za rojstvo več enakih otrok, čeprav tega ne moremo povsem izključiti.

2. Če bi različno stari kloni živeli v isti družini, bi bilo njihovo okolje različno, vendar še kar podobno. Ni posebno verjetno, da bi ista rodnica⁶ večkrat »naročila« klona pri istem darovalcu, četudi bi bil njen mož.

Danes je mogoče ustvariti enako stare klone z različnim rojstnim datumom. Različno stari dvojčki so se že rodili. V poročilu Patrixa Dixona (1997) piše, da so dvojajčna dvočka oplodili *in vitro*, nato pa en zarodek zamrznili in ga vsadili

⁵ Spremembe praviloma niso opazne, ker v zdiferenciranih celicah deluje le 3-5% genov. Zato bi bilo težko poiskati celico z nepoškodovano DNA. Poleg tega se bolj intenzivno popravljajo poškodbe v transkripcijo aktivni DNA kot v neaktivni.

⁶ Ženska, ki rodi klona, a ni njegova biološka mati. Otroku ne daje nobenih genov, razen če ni sama darovalec. Sicer je darovalec kdorkoli, tudi mrtva oseba, otrok ali komaj nastali embrio.

v maternico šele čez 18 mesecev. Isti postopek bi lahko uporabili tudi pri enojajčnih dvojčkih in klonih.

3. Če bi enako stari kloni živeli v različnih družinah, bi se njihovo okolje pomembno razlikovalo. Imeli bi istega darovalca, vendar bi živeli ločeno, denimo pri rednikih. Rodnica je lahko ista ali različna. Isto rodnico bi si morda želeli znanstveniki za svoje raziskave. Lahko bi otroke posvojile razne družine po smrti roditeljev. Bolj verjetne pa so različne rodnice, ki bi ob istem času sprejele DNA istih darovalcev, npr. slavnih ljudi.

4. Verjetno bi bili pogostejši različno stari kloni v različnih družinah. Denimo, da bi različne družine v različnem času hotele imeti klone istih slavnih oseb. Njihovo okolje bi se razlikovalo, zaradi starostnih razlik še bolj kot v prejšnjem primeru.

5. Najbolj pa bi se razlikovalo okolje klonov in njihovih odraslih darovalcev, ker bi bila starostna razlika med njimi zelo velika, tudi 30 ali več let. Lahko bi uporabili celo DNA umrlih ljudi, ki bi jo hranili v ustrezni kulturi ali zamrznjenem okolju. 8. marca 1996 so britanski časopisi objavili, da so odkrili dele DNA 8000 let starih ostankov človeka (v kosteh in zobeh), ki naj bi bil neposredni prednik nekega Adriana Targetta. Morda bo v prihodnosti uspelo sestaviti iz delov celoten genom, kar je predvidel avtor znanstveno fantastičnega filma *Jurski park*.

Iz povedanega sledi, da lahko podobnost klonov ter klonov in darovalcev primerjamo s podobnostjo enojajčnih dvojčkov, predvsem enojajčnih dvojčkov v različnem okolju.

PODOBNOŠT DVOJČKOV

O podobnosti enojajčnih dvojčkov v istem ali različnem okolju je znanost zbrala veliko gradiva. Razlika med obojimi nam pove, kolikšen je vpliv okolja. A ne povsem, ker si ljudje s podobno genetsko podlago izbirajo in oblikujejo podobno okolje. V tem primeru govorimo o interakciji med genetskim gradivom in okoljem. Dvojček z glasbenim talentom, ki živi na podeželju, si piska na piščalko, njegov genetski dvojnik, ki živi pri profesorju, pa si lahko privošči dragocene glasbene instrumente in glasbenega instruktora. Oba sta si obrnila okolje v svoj prid.

Razlikujemo dedovanje fizičnih in dedovanje osebnostnih potez, ki so samo posredno odvisne od dednosti. Genetski dejavniki vplivajo na sintezo beljakovin, ki so gradniki organizma, od katerega so odvisne osebnostne lastnosti. Zato ni presenetljivo, da so fizične lastnosti (npr. telesna velikost ali oblika nosu) pod močnejšim vplivom dednih dejavnikov.

Prvi, ki je proučeval enojajčne dvojčke, je bil znameniti biolog Francis Galton v sredini preteklega stoletja. Razlikoval je enojajčne dvojčke z enako dednostjo in dvojajčne dvojčke, ki so v resnici le bratje in/ali sestre. Dvojčke je proučeval zloglasni nacistični zdravnik dr. Mengele in jim zamenjeval ude in druge organe. Pri tem je pokončal 1300 parov dvojčkov, le redki so ubežali smrti.

Prvo primerjavo enojajčnih dvojčkov, ki so živeli ločeno, so izvedli Newman, Freeman in Holzinger že leta 1937. Opisali so 19 zanimivih in nenavadnih primerov, dvojčka Ed in Fred pa sta prišla v mnoge psihološke učbenike. Zgodba pravi takole:

Ed in Fred 25 let nista vedela drug za drugega. Oba so vzgojili starši brez otrok in oba sta mislila, da sta njuna edina otroka. Čeprav sta živela več kot 1000 km narazen, sta bila enako izobražena in oba sta bila mehanika pri istem velikem telefonskem podjetju. Ženama je bilo ime Mary. Istega leta sta se poročila in dobila sina. Imela sta psa teriera z imenom Trixie. Kasneje sta povedala, da se jima je od zgodnjega otroštva vsiljevala misel na brata, ki je umrl. Njuno srečanje pa meji že na fikcijo. Ko je bil Ed star 22 let, ga je sodelavec, ki je prišel iz daljnega mesta, pozdravil: »Hallo Fred! Kako gre delo od rok?« Ed je odvrnil, da se ne poznata in da mu sploh ni ime Fred. Ni ga prepričal. Kmalu zatem ga je še nekdo nagovoril »Fred« in menil, da če že ni Fred Blank, mu je pa na las podoben. Tokrat se je Ed vznemiril in povedal staršem, kaj je doživel. Starši so neradi priznali, da je posvojenec in dvojček. Ed je poiskal Freda. Dobila sta se na velesejmu v Chicagu in tedaj so ju testirali. Pri psihologih sta bili tudi dvojčici Ethel in Ester. Skupaj so se sprehodili po razstavi in ljudje so se presenečeno ozirali za dvema popolnoma enakima paroma. Pritegnila sta celo večjo pozornost kot sama razstava.

Še podobnejši so si bili ločeni dvojčki, ki so jih opisali avtorji Minnesotske študije. Ena od zgodb (Smithsonian 1997) pravi:

Jim Lewis in Jim Springer sta se srečala prvič po 37 letih. Kasneje sta izjavila, da je bilo »njuno srečanje najpomembnejši dogodek v življenju.« Njuno življenje in vedenje je bilo nenavadno podobno. Oba sta adoptirali družini v

Ohiu komaj 60 km narazen. Oba sta dobila ime James in oba sta se dvakrat poročila. Najprej z dekletom z imenom Linda in nato z Betty. Oba sta imela otroke, med njimi sta bila tudi sinova Allan in James. Oba sva nekaj časa imela psa z imenom Toy. Nič manj si nista bila podobna v osebnostnih potezah. Na testih strpnosti, konformizma in fleksibilnosti sta dosegla rezultate, kot jih dobijo ljudje, če jih testiramo dvakrat. Skoraj enaki so bili njuni možganski valovi, inteligentnost in druge umske sposobnosti, kretnje, barva glasu in interesi. Enako je bilo njuno zdravstveno stanje. Imela sta visok krvni pritisk, migreno in srčne napade. Migrensko bolečino sta opisala z istimi besedami. Oba sta bila verižna kadilca, rada sta pila pivo, njun hobby pa je bilo oblikovanje lesa. Bila sta namestnika šerifa in se vozila v enakem avtu. Hodila sta na počitnice na isto obalo v Floridi.

Vodja raziskave Thomas Bouchard (1990) je dejal, da »genetski učinek prevladuje vsej osebnosti dvojčkov. Če bi prej kdo prišel s temi rezultati k meni, mu ne bi verjel.« Morda bo kdo menil, da so opisani dvojčki vendarle živeli v podobnih razmerah, toda avtorji so odkrili dvojčka, ki sta živela v precej drugačnih.

Oskara Stohra iz Nemčije in Jacka Yufeja iz Kalifornije so ločili takoj po rojstvu na Trinidadu. Yufeja so vzgojili v očetovi strogi židovski družini na Trinidadu, Stohra pa je odpeljala nemška mati v okupirano Čehoslovaško, kjer je obiskoval nemško katoliško šolo. Zato nista govorila skupnega jezika. Ko sta se srečala v Minnesoti, sta bila oblečena v strajco z dvema žepoma in epoletamii, nosila sta kovinska očala, imela sta enako oblikovane brke. Njuna zapestja sta bila ovita z enakim usnjenim pasom. Odkrila sta, da imata oba rada začinjene jedi in sladke pijače, popečen kruhek sta pomakala v kavo, pred televizijskim ekranom pa sta pogosto zaspala. Brala sta revije od zadnje do prve strani. V stranišču sta potegnili vodo, preden sta ga uporabila. Oba sta med ljudmi glasno zdehala, da bi pritegnila pozornost. Oskar je kričal na svojo ženo, to je počel tudi Jack pred ločitvijo. Njuna stališča do družbenih in življenskih vprašanj so se sicer razlikovala, toda Bouchard je odkril mnoge podobne poteze temperamenta. Dosegla sta skoraj enake rezultate na testih vodenja, domišljije, občutljivosti za stres in odtujenosti. Bolj sta se razlikovala na testih agresivnosti, storilnostne motivacije in socialne bližine.



Lahko bi opisali še številne druge primere. Neki dvojčici sta prišli na srečanje s sedmimi prstani na istem prstu in tremi zapestnicami na istem zapestju. V Minnesoti so se srečali tudi ločeni enojajčni trojčki.

Robert Shafran se je sprehajal po univerzitetnem kampusu, ko je nenadoma priskočilo dekle, ga objelo, poljubilo in vzkliknilo: »Kje pa hodiš?« Robertu je bila nadvse všeč, vendar jo ni poznal in ni vedel njenega imena. Izkazalo se je, da ima dvojčka Eda, ki mu je tako podoben, da ju je zamenjala. Kmalu sta se dvojčka srečala in ugotovila, da nosita podobne obleke, imata podobno frizuro, smejala sta se istim šalam, pila sta isto vrsto piva in kadila isto vrsto cigaret. Gojila sta iste športe, med njimi rokoborbo, pri katerem sta dosegala enake rezultate. Poslušala sta isto vrsto glasbe. Ko so objavili njuno zgodbo časopisi, jo je prebral David Kellman. Ugotovil je, da sta obraza v časopisu na las podobna njegovemu. Izkazalo se je, da so bili Robert, Ed in David v resnici trojčki, ki so jih ločili takoj po rojstvu. Davidove navade, obleka in testni rezultati so bili podobni njunim.

Primeri, ki jih navaja minnesotska študija, so naravnost osupljivi. Če je vse to res, kaj je potem z avtonomijo človekove osebnosti, s svobodo pri izbiranju in odločanju? Ali je posameznik lutka, ki jo premikajo geni⁷, vsajeni že ob rojstvu v njegov organizem? In če je tako, kaj lahko potem rečemo o moralni

⁷ Geni so odseki DNA v hromozomih v jedru celice. DNA (deoksiribonukleinska kislina) je dvojna vijačnica, ki ima baze adenin, timin, citozin in guanin, pri tem se adenin veže z timinom in citozin z guaninom. Genske informacije so zapisane v zporodu baz. Od njih je odvisna sinteza beljakovin in s tem lastnosti organizma, tudi njegovih funkcionalnih lastnosti, npr. inteligentnosti.

in kazenski odgovornosti ljudi? Pritrdilni odgovor bi nas soočil s hudimi človeškimi in moralnimi dilemami.



Čeprav so študije povsem verodostojne in so primeri resnični, večkrat dokumentirani, kritiki očitajo avtorjem pristranost pri objavljanju. Bouchard je priznal tudi drugačne primere. Neko dekle je postalo pianistka v adoptivni družini brez glasbenikov, njena sestra dvojčica, ki jo je posvojil učitelj klavirja, pa ni nikoli vzela v roke glasbenega instrumenta.

Študijam primerov (case studies) očitajo, podobno kot kliničnim študijam, naključnost, pristranost, pomanjkljivo kontrolo in podobne metodološke grehe. Bolj reprezentativne naj bi bile nomotetične študije, ki jih ne zanimajo posamezniki, temveč statistične vrednosti, veljavne za skupine.

Psihologi so se najbolj zanimali za podobnost v inteligentnosti in drugih kognitivnih sposobnosti dvojčkov. Ker imajo enojajčni in dvojajčni dvojčki enako družinsko okolje, nam razlike med obojimi povedo, kolikšen je vpliv okolja oziroma družine. Razpredelnica kaže korelacije⁸ za IQ med različnimi sorodniki (Bouchard in McGue, 1981):

Sorodstvo	Korelacija
Enojajčni dvojčki skupaj	0,86
Enojajčni dvojčki ločeni	0,72
Dvojajčni dvojčki	0,60
Bratje in/ali sestre	0,47
Starši in otroci	0,40
Redniki in otroci	0,31

Iz podatkov sledi, da so ločeni enojajčni dvojčki zelo podobni enojajčnim dvojčkom, ki živijo skupaj, kar lahko pripišemo skupni dednosti. Od obojih pa se razlikujejo dvojajčni dvojčki, kar je posledica različne dednosti.

Testi inteligentnosti (npr. npr. Stanford-Binetov ali Wechslerjevi testi) vsebujejo naloge, ki merijo različne intelektualne funkcije, za odkrivanje vpliva dednosti pa bi bili primernejši testi, ki merijo samo posamezne sposobnosti. S testom izvornih umskih zmožnosti (Primary Mental Abilities) so tri avtorji ugotovili pri skupinah enojajčnih in dvojajčnih dvojčkov, v katerih je bilo od 26 do 76 parov, razmerje med razlikami obeh vrst dvojčkov za 6 sposobnosti, kar kaže tabela.

Kadar je indeks majhen, so razlike pri enojajčnih dvojčkih v primerjavi z razlikami med dvojajčnimi dvojčki majhne, kadar pa je indeks velik, velja nasprotno.

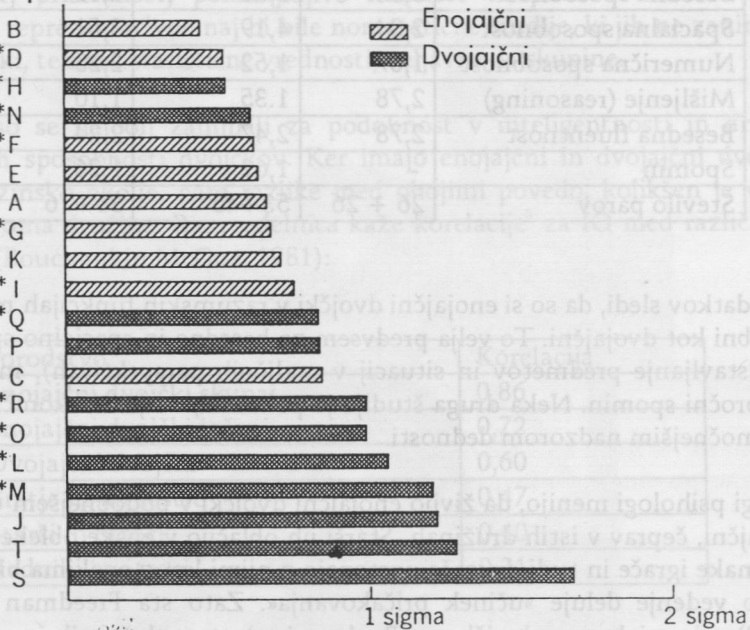
⁸ Indeksa 1,00 ne dobimo niti pri enojajčnih dvojčkih. Cyril Burt je odkril med njimi indeks 0,99, a so ugotovili, da je goljufal. Indeksi 0,00 naj bi bili značilni za tuje osebe.

	Blewett	Thurstone	Vandenberg
Besedna sposobnost	3,13	2,81	2,65
Spacialna sposobnost	2,04	4,19	3,51
Numerična sposobnost	1,07	1,52	2,25
Mišljenje (reasoning)	2,78	1,35	1,10
Besedna fluentnost	2,78	2,47	2,24
Spomin	-	1,62	1,26
Število parov	26 + 26	53+45	36+76

Iz podatkov sledi, da so si enojajčni dvojčki v razumskih funkcijah mnogo bolj podobni kot dvojajčni. To velja predvsem za besedno in spacialno sposobnost (predstavljanje predmetov in situacij v različnih perspektivah), manj pa za dolgoročni spomin. Neka druga študija je pokazala, da je kratkoročni spomin pod močnejšim nadzorom dednosti.

Mnogi psihologi menijo, da živijo enojajčni dvojčki v podobnejšem okolju kot dvojajčni, čeprav v istih družinah. Starši jih oblačijo v enake obleke, kupujejo jim enake igrače in tudi drugače postopajo z njimi kot z enakima bitjema. Na njuno vedenje deluje »učinek pričakovanja«. Zato sta Freedman in Keller (1963) primerjala pare dvojčkov z Bayleyevim testom duševnih in motoričnih sposobnosti v prvem letu življenja, ko razlike med postopki še niso velike, poleg tega starši pogosto niti ne vedo, kakšna dvojčka imajo. Razlike med dvojajčnimi dvojčki so bile spet pomembno večje kot med enojajčnimi.

Par dvojčkov



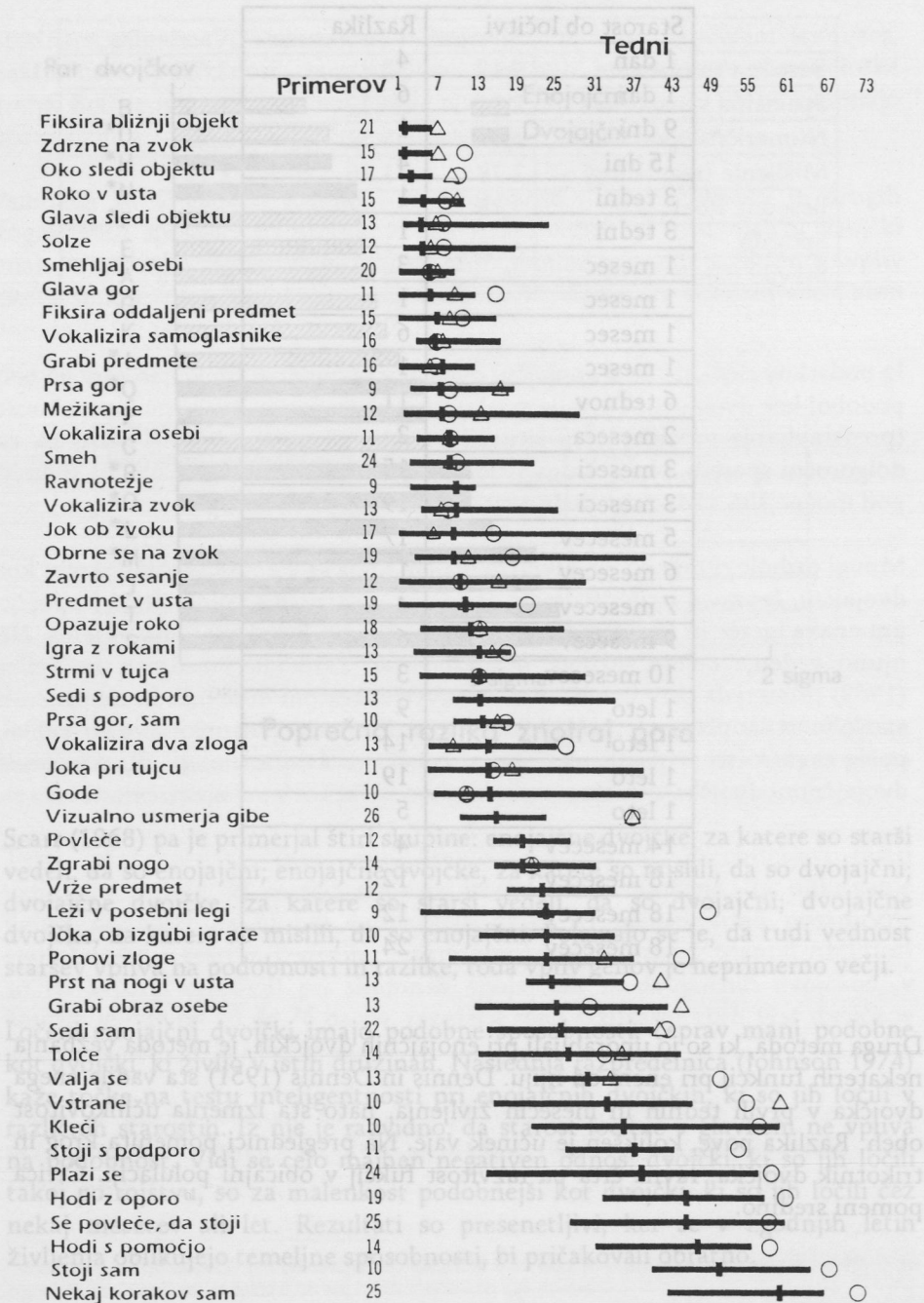
Poprečna razlika znotraj para

Scarr (1968) pa je primerjal štiri skupine: enojajčne dvojčke, za katere so starši vedeli, da so enojajčni; enojajčne dvojčke, za katere so mislili, da so dvojajčni; dvojajčne dvojčke, za katere so starši vedeli, da so dvojajčni; dvojajčne dvojčke, za katere so mislili, da so enojajčni. Pokazalo se je, da tudi vednost staršev vpliva na podobnosti in razlike, toda vpliv genov je neprimerno večji.

Ločeni enojajčni dvojčki imajo podobne sposobnosti, čeprav manj podobne kot dvojčki, ki živijo v istih družinah. Naslednja razpredelnica (Johnson 1974) kaže točke na testu inteligentnosti pri enojajčnih dvojčkih, ki so jih ločili v različnih starostih. Iz nje je razvidno, da starost ločitve v glavnem ne vpliva na podobnost. Vidi se celo majhen negativen odnos: dvojčki, ki so jih ločili takoj po rojstvu, so za malenkost podobnejši kot dvojčki, ki so jih ločili čez nekaj mesecev ali let. Rezultati so presenetljivi; ker se v zgodnjih letih življenja oblikujejo temeljne sposobnosti, bi pričakovali obratno.

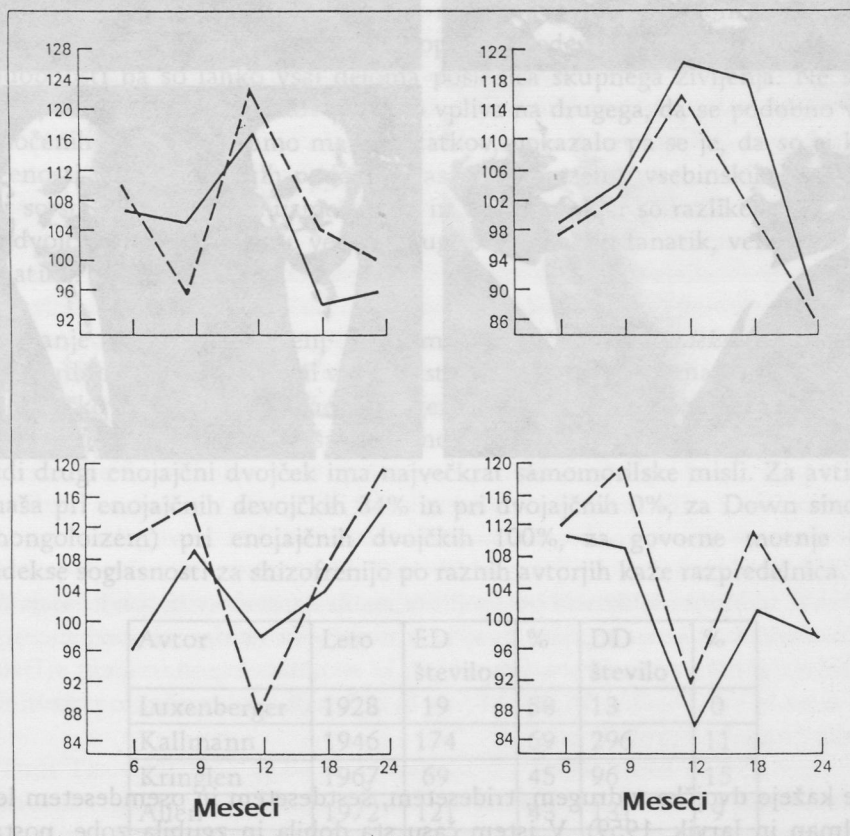
Starost ob ločitvi	Razlika
1 dan	4
1 dan	6
9 dni	1
15 dni	4
3 tedni	1
3 tedni	1
1 mesec	3
1 mesec	1
1 mesec	6
1 mesec	1
6 tednov	11
2 meseca	2
3 meseci	15
3 meseci	19
5 mesecev	17
6 mesecev	1
7 mesecev	4
9 mesecev	6
10 mesecev	3
1 leto	9
1 leto	14
1 leto	19
1 leto	5
14 mesecev	4
18 mesecev	12
18 mesecev	12
18 mesecev	24

Druga metoda, ki so jo uporabljali pri enojajčnih dvojčkih, je metoda vežbanja nekaterih funkcij pri enem od njiju. Dennis in Dennis (1951) sta vadila enega dvojčka v prvih tednih in mesecih življenja, nato sta izmerila učinkovitost obeh. Razlika pove, kolikšen je učinek vaje. Na preglednici pomenita krog in trikotnik dvojčka, ravna črta pa razvitost funkcij v običajni populaciji. Črtica pomeni sredino.

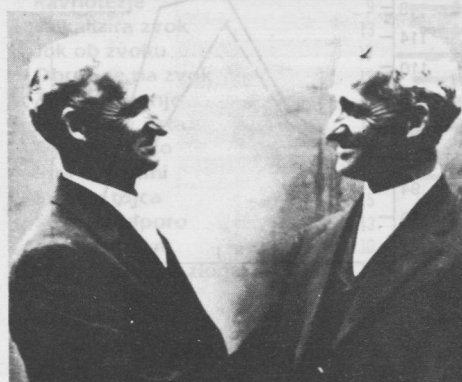
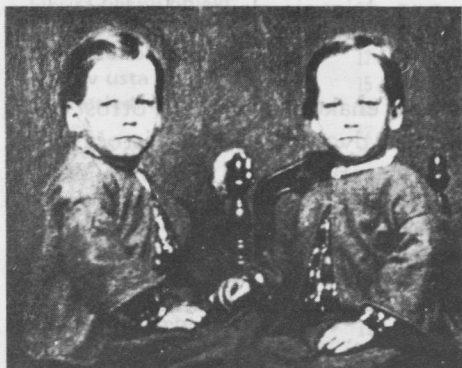


Iz podatkov je razvidno, da se nekatere funkcije pojavljajo v istem času ne glede na vajo, npr. vidno fiksiranje predmetov, vokalizacija samoglasnikov, prijemanje predmetov, dviganje brade in prsi (»pasenje kravic«), druge pa v manjšem ali večjem časovnem razmaku, npr. dviganje glave, jok ob glasnem zvoku, izgovarjanje dveh zlogov itd.

Fizične in umske sposobnosti se ne razvijajo enakomerno. Že v otroštvu se pojavljajo skoki, zastoji in padci, pri enojajčnih dvojčkih skorajda istočasno in zato so krivulje njihove umske rasti pri štirih parih nadvse podobne (Wilson in Harpring, 1972). Enojajčni dvojčiči so si podobni v vseh fazah življenja.



Iz podatkov je razvidno, da se nekatere funkcije pojavljajo v istem času ne glede na vrsto, npr. vidno diskriminacijo predmetov, vokalizacija samoglasnikov, prijetanje predmetov, dviganje glave in prsti (pazljivo kavič), druge pa v manjšem obsegu.



Slike kažejo dvojčka v drugem, tridesetem, šestdesetem in osemdesetem letu (Kallman in Jarvik, 1959). V istem času sta dobila in zgubila zobe, postala siva, dobila gube itd. Enako jima je pešal sluh, vid pa je ostal dokaj oster skoraj do pozne starosti.

Manj imamo podatkov o osebnostnih lastnostih v ožjem pomenu besede. Jost in Sontag (1944) sta odkrila enake značilnosti avtonomnega živčnega sistema (krvni pritisk, dihanje, galvanska reakcija kože, izločanje sline, utripanje srca) in električne aktivnosti možganov (EEG), kar je pomembno zato, ker so povezane s človekovimiemocijami, temperamentom, reakcijami na stres in splošno aktivacijo organizma. Reakcije dvojčkov so bile nadvse podobne reakcijam istega človeka, ki ga testiramo dvakrat zapovrstjo.

Na splošno so študije enojajčnih dvojčkov pokazale, da so si precej podobni predvsem v stopnji emocionalnega vznemirjenja v različnih razmerah, odvisnosti od mamil, depresivnosti, dominantnosti in optimizmu (skupaj 176 parov dvojčkov, Arhivi splošne psihiatrije, ZDA). Imajo podobne preference za hrano in osebe nasprotnega spola. Nadvse podobni sta potezi introvertnost-ekstravertnost ter psihopatsko vedenje (Vandenberg 1967). Te podobnosti pa so lahko vsaj deloma posledica skupnega življenja. Ne samo starši, tudi eden od dvojčkov pogosto vpliva na drugega, da se podobno vede. O ločenih dvojčkih imamo manj podatkov, pokazalo pa se je, da so si kljub ločenosti v teh lastnostih podobni, dasi manj, razen v vsebinskih lastnostih, kot so stališča, politična usmerjenost in vrednote, kjer so razlike velike. Eden od dvojčkov lahko postane verski, drugi pa levičarski fanatik, vendar sta oba fanatika.

Ujemanje duševnih motenj izražamo največkrat z *indeksom soglasnosti* (concordant rate), ki pomeni verjetnost, da se pojavi neka značilnost pri enem od dvojčkov, če se je pojavila pri drugem. Največkrat ga izrazimo v odstotkih. Pri enojajčnih dvojčkih znaša za samomor 11,3% in pri dvojajčnih 1,8%. A tudi drugi enojajčni dvojček ima največkrat samomorilske misli. Za avtizem⁹ znaša pri enojajčnih devojčkih 34% in pri dvojajčnih 0%, za Down sindrom (mongoloizem) pri enojajčnih dvojčkih 100%, za govorne motnje 82%. Indekse soglasnosti za shizofrenijo po raznih avtorjih kaže razpredelnica.

Avtor	Leto	ED število	%	DD število	%
Luxenberger	1928	19	58	13	0
Kallmann	1946	174	69	296	11
Kringlen	1967	69	45	96	15
Allen	1972	121	43	131	9
Gottesman	1972	26	58	34	12

⁹ Psihoza, ki se pojavi v najzgodnejšem življenju in manifestira kot popolna zaprtost vase in izogibanje socialnim stikom, kar ima hude posledice za duševni razvoj otroka.

Enojajčni dvojčki se pomembno razlikujejo od dvojajčnih, čeprav so njihovi indeksi samo srednjeveliki. Glede na podobnost drugih lastnosti, zlasti inteligentnosti, bi pričakovali višje.

Enojajčni dvojčki imajo tudi visok indeks soglasnost za fobije. Vendar doživlja eden od njiju praviloma manjši strah kot drugi. Številne fobije so podobne, zanimivo je, da sta najpogostejši strah pred tesnimi prostori (claustrofobija) in strah pred velikimi odprtimi prostori (agrophobia), kar razlagajo nekateri psihoanalitiki kot posledico tesnobe v maternici, ki si jo dvojčka delita.

Najbolj presenetljivo pa je odkritje (Johnson 1974), da so si ločeni enojajčni dvojčki v mladosti in srednjih letih tem bolj podobni, čim dalj so ločeni. V otroštvu so pod močnim vplivom krušnih staršev, zato so razlike večje. Kasneje pa so osamosvojijo in tedaj pridejo genetski vplivi bolj do veljave. Nasprotno pa so si enojajčni dvojčki, ki živijo skupaj, kasneje nekoliko manj podobni. V kasnejših letih čutijo potrebo, da se individualizirajo, da imajo svoj lastni jaz (še posebno kadar se okolje vede do njiju kot do ene osebe), kar skušajo obeležiti z nekaterimi zunanji znaki, npr. oblačilom. Seveda pa želja po samostojnosti ne more vplivati na temeljne sposobnosti in osebnostne poteze.

Ugotovitve, dobljene pri enojajčnih dvojčkih, bi po vsej verjetnosti veljale tudi za enako stare klone in klone, med katerimi ni velike starostne razlike. Prav gotovo bi kloni zaradi vednosti, da so kloni, razvili nekatere posebne osebnostne lastnosti, npr. občutek manjvrednosti ali pomembnosti. Lahko bi se zgodilo, da bi jih verski ekstremisti proglasili za ljudi brez duše, ker naj bi se duša pojavila ob oploditvi, kloni pa nastanejo brez oploditve. Vendar to ne bi povzročalo razlik med njimi, razen kadar bi živeli v ustrezno različnih okoljih.

Vendar bi se kloni razlikovali od svojih odraslih darovalcev bolj kot enojajčni dvojčki, celo bolj kot enojajčni dvojčki v različnem okolju. Najprej moramo upoštevati genske spremembe (mutacije), ki se naberejo s staranjem v DNA. Zato si ne bi bili popolne kopije. Morda bi se kmalu po kloniranju pojavil rak ali kaka drugačna sprememba.

Še pomembnejše pa bi bile spremembe okolja. V desetletjih in daljših časovnih obdobjih se namreč spremenijo nekatere pomembne sestavine kulture, zato bi bila stimulacija klonov bistveno drugačna kot je bila pri njihovih darovalcih. Zamislimo si, da bi se darovalec rodil leta 1930, njegov klon pa leta 1990. Čeprav bi bil fizično podoben darovalcu pred 50 leti, podobne bi bile tudi

njegove umske sposobnosti in nekatere osebnostne poteze, bi se zaradi spremenjene kulture drugače razvijal. Klon bi gledal televizijo, uporabljal računalnik, potoval z letalom po svetu, medtem ko se je njegov darovalec v njegovi starosti komajda peljal z avtom. Razlike bi bile predvsem vsebinske. Če je darovalec kot otrok spretno računal z ročnim računalom, je njegov klon 50 let pozneje spreten z elektronskim računalnikom.

Najbrž pa bi se pojavile tudi manjše razlike v kapacitetah. Psihologi že dolgo opažajo, da inteligentnost in druge sposobnosti v zadnjih desetletjih počasi, a nezadržno rastejo. Današnji otroci dobivajo višje rezultate na testih, ki so neodvisni od kulture (culture free tests) kot na začetku stoletja. Morda merski instrumenti ne ustrezajo taki nalogi, ker se otroci učijo mnogih »testnih skrivnosti« po televiziji in celo v šolah.

Zelo verjetno pa sodobna stimulacija močneje vpliva na razvoj živčevja v zgodnjem obdobju življenja. Pri podganah so eksperimentalno dokazali rast dendritov pod vplivom vizualne stimulacije in vaje v razlikovanju dražljajev. Danes dobivajo otroci računalnik takorekoč v zibelko. Potovanja, televizija, internet, video, elektronska učila in drugi instrumenti so vir zelo močne in drugačne stimulacije, kot je bila nekoč. Skupaj z boljšo prehrano in zdravjem morda prispeva k spreminjanju sposobnosti oz. oblikovanju ustreznih fenotipov¹⁰. Otroci so celo v fizičnem pogledu razvitejši kot nekoč (posebno velike razlike so zabeležili na Japonskem). Če gledate viteške oklepe v muzejih, se vam zdijo nenavadno majhni. Spolna dozorelost (pri dekletih je pomemben mejnik prva menstruacija) nastopi vsaj dve leti prej kot na začetku stoletja. 20. stoletje je spodbudilo neverjeten in vsestranski razvoj Homo Sapiensa.

Iz teh razlogov bi se kloni pomembno razlikovali od svojih darovalcev. Pred leti so vrteli v kinematografih film o Mengeleju, ki je naredil več Hitlerjevih klonov. Toda Hitlerjevi kloni ne bi bili novi Hitlerji. Na njegovo življenje sta pomembno vplivala zgodnja smrt staršev in hudo pomanjkanje v mladosti. In kar je glavno: njegov klon ne bi živel v času velike krize (1930-1933), ki je Hitlerja spravila na površje.

Tudi Titov klon ne bi bil Tito številka 2. V razgovoru na televiziji je Josip Broz dejal, da se je v mladosti hotel izseliti v ZDA. Ni mu uspelo. Če bi se bil v resnici izselil, ne bi postal to, kar je postal. Morda bi bil sindikalni voditelj

¹⁰ Medtem ko je genotip vse, kar je zapisano v človekovi dednosti, je fenotip to, kar se na podlagi genotipa razvije v določenem okolju. Opazujemo lahko samo fenotipe.

ali, kar je verjetneje, mafijski šef, gotovo pa ne predsednik države. Ker pa je ostal v Jugoslaviji, je dočakal vojno, osvobodilno borbo in revolucijo. To mu je omogočilo, da je na svoj način izkoristil svoje podedovane sposobnosti in lastnosti. Malo je verjetno, da bi šel njegov klon po natančno isti poti in imel enake življenjske »šanse«.

Isto lahko rečemo za klone Alberta Einsteina, Elizabeth Taylor ali slavnih pevcev. Priestleyjev klon bi gotovo lepo prepeval, toda Priestleya, kot ga poznamo, ni naredil njegov glas, temveč njegovi managerji. Morda bi tudi Priestleyev klon imel dobre managerje, če ne zaradi drugega, že zato, ker bi svetovna javnost pričakovala novega Priestleya. Če pa bi bilo klonov več, 10, kaj šele 100, se javnost ne bi zanimala zanje. Novi Priestley bi prepeval kvečjemu v kakšnem dolgočasnem lokalu.

ALI BI SE HOTELI LJUDJE KLONIRATI?

Navkljub splošni obsodbi poskusov kloniranja človeka je Robert Wachbroit v *Washington Postu* (1997) napisal, da gre pri tem za pretiravanje in zavajanje. V kloniranju ne vidi nevarnosti za človeštvo, ker se ljudje ne bi nehali spolno razmnoževati in ker ženske ne bi pristale, da bi postale rodnice klonov. Nasprotno pa je Patric Dixon (1997) napisal, da je prejel e-mail, v katerem ga je neka ženska vprašala, ali bi jo lahko kloniral z njenim mrtvim očetom. Že čez nekaj dni je prejel e-mail moškega, ki bi rad prostovoljil pri eksperimentih kloniranja. Takih pisem je dobil potem še več. Neka ameriška TV postaja pa je gledalce vprašala: »Ali bi želeli biti klonirani oziroma ali bi želeli, da z vami nekoga klonirajo?« 6% respondentov je odgovorilo pritrdilno. Na podlagi Dixonovega poročila, drugih virov in zdravorazumskega sklepanja lahko razvrstimo razloge v naslednje skupine:

1. Obnoviti ljubljeno osebo, ki je ni več, največkrat otroka. Starši, ki izgubijo otroka, so zelo prizadeti, zato so dovezetni za idejo, da bi si naredili njegovega dvojnika. Zdi se jim, da bi se s tem povrnili izgubljeni življenje.
2. Zakonca brez otrok, ki se ne moreta odločiti za umetno oploditev s spermo tujega moškega, se odločita za klona enega od njiju, kasneje ga lahko dopolnita še s klonom drugega. Klona sta v najtesnejšem sorodstvu z njima, odpade tudi kakršnakoli ljubosumnost ali slab občutek zaradi tujega biološkega očeta.

3. Žena ima svojega otroka iz prvega zakona, v drugem pa ne, ker mož ni ploden. Ker je mož prizadet, je žena je pripravljena roditi njegovega klona.
4. Mož ima svojega otroka iz prvega zakona, v drugem pa ne. Žena je zato prizadeta. Če bi sprejela izpraznjeno jajčece tuje ženske, bi v nekaterih primerih neplodnosti lahko sama rodila svojega klona ali pa bi ga rodila druga ženska.
5. Zaradi predpisov in predsodkov lezbijke ne morejo posvojiti otroka, spolni stik s moškimi pa odklanjajo. Lahko se odločijo za umetno oploditev ali pa za kloniranje, ki ima to prednost, da ne izvira iz moške celice niti ne more biti moškega spola.
6. Klonirali bi se tudi homoseksualci, ki v večini držav ne morejo pozakoniti otroka, ki ni sin. Posvojitveni uradi pa bi težko odklonili klona, ki jim je genetsko bližji kot sin. Seveda bi morali najti žensko, ki bi za denar ali zastoj prevzela breme nosečnosti.
7. Ne nazadnje bi se za kloniranje odločile mnogo osebe brez otroka, ki prihajajo v leta, vendar bi rade ujele »zadnji vlak življenja«. Kloniranje bi jim omogočilo otroka brez spolnega združevanja. Med kandidati bi bilo več žensk. Ni jasno, ali bi bil tak otrok združljiv s celibatom.
8. Zakonski par ali posameznica si želijo roditi in vzgojiti kopijo kake slavne osebe. Kandidatov je veliko: Albert Einstein, Cindy Crawford, Elizabeth Taylor, Pavarotti, Priestley, astronauti, politiki, športni asi, supermodeli itd. Patric Dixon predvideva, da se bo razvila pravicata trgovina s celicami slavnih mož, pri kateri lahko darovalci in posredniki obogatijo. Konec koncev imajo v ZDA že zdaj banke zamrznjenih spermijev slavnih ljudi. V spermijih pa je le polovica genov, medtem ko so v somatskih celicah vsi. Lahko bi se zgodilo, da bi darovalcu, ne da bi vedel, ukradli njegove celice (npr. zobozdravnik ali frizer) in jih nato prodajali na »črnem trgu«.
9. Vase zaljubljenim posameznikom bi lahko padlo v glavo, da si naredijo klona, da bi ga občudovali. Čeprav bi se klon, kot smo videli, v marsičem razlikoval od njega, bi ga zaradi vendarle imeli za svoje nadaljevanje.
10. Nekateri pari bi se odločili za klona zato, da bi postali slavni in prišli v medije. Želja po slavi in čaščenju je pri nekaterih posameznikih izjemno močna in kadar nimajo drugih možnosti, skušajo doseči svoj cilj na manj običajen način.

11. Ne moremo izključiti radovednosti. Nekateri pari bi se odločili za klona »iz vica volje«, iz želje po novi, vznemirljivi izkušnji.

12. Bolj grozljiva je možnost, da bi si bogati in vplivni posamezniki na ta način priskrbeli dele telesa (npr. kožo, zobe in lase) in nadomestne organe, kadar bi jim lastni odpovedali. Organizem namreč ne bi zavrnil klonovega tkiva. Zavračanje tujega tkiva je pglavitna težava pri presajanju organov.

13. Konec koncev bi bili nekateri pari in posameznice pripravljeni roditi klone za denarno nagrado ali denarno pomoč. Nagrado bi dali tisti, ki bi potrebovali klone iz znanstvenih ali političnih razlogov. En tak razlog je evgenika. Znanstveniki in politiki od Galtona naprej sanjajo o izboljšanju človeške rase, kar so poskušali doseči s selektivnim križanjem. Kralj Friderik II. je ukazal poroke velikih moških z velikimi ženskami, da bi tako dobil velike stražarje pred kraljevo palačo. Selektivno križanje so izvajale nekatere verske sekte v ZDA. Nacisti so v bavarskih gradovih križali SS vojake s »čistokrvnimi Arijkami«, da bi izboljšali svojo raso. A ti poskusi niso bili posebno uspešni, Friderikovim stražarjem so se rojevali tudi ne prav veliki otroci. Če bi namesto spolnega razmnoževanja uporabili kloniranje, bi mnoge take nevšečnosti odpadle. Brez odgovora pa bi ostalo najpomembnejše vprašanje: kaj naj bodo kriteriji za odrejanje odličnih lastnosti in kdo naj jih določi? Don Wolf (vodja teama, ki je kloniral opici) ali Mengele? Ali morda generalna skupščina OZN? Možne so neštete zmotne presoje in tudi hude zlorabe.

Rezultati pilotske ankete kažejo, da mlade Slovenke nimajo veliko predsodkov glede kloniranja. 100 študentk je dobilo navodilo, naj se zživijo v različne situacije in odgovorijo na naslednja vprašanja v vprašalniku:

A - Živate v zakonu in se dobro razumete z možem. Vendar ne moreta imeti otrok, kar kali vajino srečo. Premišljevala sta o umetni oploditvi, vendar ne želita imeti otroka tujega moškega, ker bi to motilo vajine odnose. Lahko pa bi se klonirala. Darovalec bi bili vi ali vaš mož. Kasneje bi lahko rodili še enega otroka, tako da bi bil eden podoben vam in drugi vašemu možu. Kako bi se odločili: DA NE

B - Živate v zakonu in se dobro razumete z možem. Imate otroka iz prvega zakona, v novem zakonu pa nobenega, vendar si ga vaš mož nadvse želi. Lahko mu ustrezete s kloniranjem in mu rodite potomca. Kako bi se odločili: DA NE

C. Vaš zakon je bil srečen, dokler ni v avtomobilski nesreči umrl vaš edini sinček. Dolgo žalujeta, vendar ne najdeta tolažbe. Zdi se vama, da se izgube ne da nadomestiti z rojstvom novega otroka. Ker je ohranjena zamrznjena kri, bi lahko s kloniranjem rodili njegovega dvojnika. Vaš mož misli, da bi potem našla mir in vsaj deloma tudi izgubljeno srečo. Kako bi se odločili: DA NE

D. Znanstveniki iščejo prostovoljko, ki bi se klonirala in rodila otroka. Darovalec bi bili bodisi vi bodisi vaš mož. Dobili bi 300.000 mark nagrade in še 1000 mark vsak mesec. Rizik ni večji kot rizik pri drugih porodih. Otrok bi rasel v vaši družini, enkrat na leto bi imel zdravstveni pregled, takrat bi ga tudi testirali s psihološkimi testi. Kako bi se odločili: DA NE

E. Imate možnost, da se klonirate, darovalec bi bili vi ali vaš mož. Imate že dva otroka. Vaš mož meni, da bi bilo rojstvo in vzgoja kloniranega otroka zanimiva izkušnja. Zavedate se, da bi prišla v medije in da bi imela veliko zanimivih razgovorov. Kako bi se odločili: DA NE

f. Imate možnost, da se klonirate s celico vašega idola (pevca ali pevke, igralca ali igralko, športnika ali športnice itd.) in rodite njegovo pomlajeno kopijo. Enega otroka že imate. Vaš mož se strinja. Kako bi se odločili: DA NE

Kar 37% študentk je odgovorilo pritrdilno vsaj na eno vprašanje, kar je glede na stigmatizacijo kloniranja, zlasti pri politikih in verskih voditeljih, presenetljivo veliko. Odgovori so gotovo veljavnejši od odgovorov na televizijske in druge medijske ankete, pri katerih vplivajo na odgovore naključje, pristranskost in heterogenost skupine, a tudi učinek pričakovanja. Pri tej anketi pa so se morale študentke vživeti v konkretne razmere. Zato dobljeni odgovori niso neposredno primerljivi s 6% odgovorov na ameriško televizijsko anketo. Lahko domnevamo, da bi bili odstotek pri slovenskih študentkah še večji, vsaj 50%, če bi se tudi v resnici znašle v teh razmerah, npr. če bi jim nekdo dejansko ponudil bogato plačilo.

Na posamezna vprašanja so naše študentke odgovarjale takole (lahko so odgovorile na več vprašanj):

Vprašanje	DA v %
A	24
B	4
C	13
D	7
E	4
F	7

Iz rezultatov je razvidno, da največ deklet sprejema kloniranje, kadar bi z njim zaščitile svoj zakon, moža ali družino, kar pomeni, da jih vodijo altruistični motivi.

Ugovori proti kloniranju so se pojavili takoj po rojstvu ovce Terry, posebno potem, ko so znanstveniki objavili, da kloniranje človeka ni več problem. Ameriški predsednik Clinton je predlagal, naj se zakonito prepove kloniranje. Nekatero državo, npr. Norveška, so prepovedale eksperimente s človeškim genetskim gradivom. Podobno razmišljajo v Evropski skupnosti. Oglasil se je tudi Vatikan. Ugovore proti kloniranju lahko strnemo v naslednje skupine:

1. Kloniranje človeka ima lahko negativne posledice, ki jih znanost ni predvidela (Frankensteinov fenomen). Nič ne vemo, kakšen odnos bi imelo okolje do klonov in kako bi kloni reagiral nanj. Verski ekstremisti bi jih morda obtožili, da nimajo duše, ker se duša pojavi z oploditvijo, a kloni niso oplojeni. Ljudstvo, ki preživlja strese in krize, pogosto preusmeri svojo agresivnost proti nedolžnim skupinam, ki so prisiljene proti svoji volji igrati vlogo grešnega kozla. Primerov je veliko: Židje, črnci, prostozidarji, Jehove priče, duševni bolniki, homoseksualci idr. Nad vse primerna tarča bi bili kloni.
2. Kritiki opozarjajo na namerne manipulacije, npr. uporabo klonov za pridobivanje nadomestnih organov. O tem so posneli celo film. Čeprav se zdi takšna »farma nadomestkov« malo verjetna, pa želja po podaljšanju življenja pri nekaterih posameznikih nima meja. Za nekaj let življenja bi bili pripravljeni storiti vse, posebno v starejših letih.
3. Nasprotniki kloniranja opozarjajo še na posledice kombiniranja genskega inženirstva s kloniranjem. Z genskim inženirstvom je mogoče neposredno spremeniti človekov genski zapis in ustvariti ljudi s povsem novimi

lastnostmi, npr. ljudi brez genov za nekatere hude dedne bolezni ali defekte. Pisci znanstvene fantastike pa so pisali o podvrstah ljudi, specializiranih za ubijanje (vojake) in razne druge dejavnosti. Isaak Asimov je opisal človeka s škrgami, ki je živel v vodi. Ne glede na hudo konkurenco naglo izpopolnjujočih se robotov, pa ni izključeno, da ne bi kak sodobni Frankenstein ustvaril kakšno nenaravno bitje.

Postopek že nekaj časa uporabljajo pri živalih. Naredili so orjaške miši in pritlikave konje. Človeške gene pa so vsadili bakterijam, ribam, zajcem, mišim, prašičem, ovcam in kravam. Bakterije zdaj proizvajajo človeški inzulin. Znanstveniki sanjajo celo o kozah z zdravnimi snovmi v mleku in o prašičih s človeškim srcem. S kloniranjem je mogoče taka bitja razmnoževati, ne da bi se zaradi spolnega križanja spremenila.

4. Eden od pogostih ugovorov je, da kloniranje ni naraven način razmnoževanja. Velja pripomniti, da je velik del človekovega življenja nenaraven. Človek se je iztrgal selekcijskim mehanizmom evolucije in sam skrbi za svoj obstoj. Če bi npr. ukinili medicino, bi le malo ljudi doseglo plodna leta.

Vendar narave ni mogoče povsem prelisčiti. Spolno razmnoževanje ima to prednost, da se potomci v genetskih značilnostih zelo razlikujejo, kar omogoča boljšo prilagoditev v spremenjenih razmerah. Današnje okolje je vse prej kot stabilno. Ena od najhujših nevarnosti za obstoj človeške vrste je onesnaževanje zraka, vode in zemlje. Takim spremembam bi se lažje in hitreje prilagodili spolni razmnoževalci. Zaradi večje variabilnosti bi se našli posamezniki, ki bi pili usmrajeno vodo in dihali usmrajeni zrak, ne da bi umrli.

5. Pogost ugovor, zlasti cerkvenih krogov, je, da naj bi kloniranje rušilo človekovo dostojanstvo. Ti krogi ne povedo, zakaj. Kloni se ne bi razlikovali od drugih ljudi, imeli bi svojo individualnost kot vsakdo na svetu. Konec koncev je bil prvi, ki je kloniral ljudi, svetopisemski Bog, ko je naredil Evo iz Adamovega rebra (svetopisemski pisni niso vedeli, da lahko iz moškega nastane samo moški).

Kljub temu pa je vprašanje, ali bodo kloniranje ljudi zares preprečili. V zgodovini takšne prepovedi (npr. bombardiranja mest) niso kaj prida upoštevali. Bolj verjetno se bodo eksperimenti nadaljevali v slabo nadzorovanih privatnih institutih ali nerazvitih deželah, ki so radodarne s

svojimi uslugami. Na ta način se poskusi umaknejo v »znanstveno podzemlje«.

Človek je za zdaj še tabu. Kako dolgo še? In če se bodo znanstveniki legalno ali ilegalno odločili spremeniti njegov genski zapis, ali bo to v njegovo korist ali škodo?

Nekaj je gotovo: ljudje se ne bodo nikoli odrekli spolnemu združevanju, ki pa ni nujno povezano z razmnoževanjem (kontracepcija). Zato bi se marsikdo odločil za kloniranje. Časopisi so poročali (Patric Dixon, 1997) o še bolj nenavadnih oploditvah in porodih; lanskega 8. marca so poročali o nosečnici z dvema embrijema dveh različnih parov staršev. Leta 1995 se je rodil otrok, katerega biološka mati je bila že dve leti mrtva. Leta 1993 pa je postala noseča 60 let stara ženska.

Ali lahko postane kloniranje množično? Zdrava pamet nam pravi, da ne. Ali res ne? Pomislimo, da bi kar 37% naših študentk pod določenimi pogoji sprejelo kloniranje.

Človek je že od nekdaj sanjal o nesmrtnosti, kar je motiv nešteti pravljic in znanstveno fantastičnih zgodb. S kloniranjem ne bi postal osebno nesmrten, vendar bi se njegova individualna narava, njegov genski zapis, nadaljevala v potomcih v nespremenjeni obliki. Pred tremi desetletji so časopisi v ZDA pisali o človeku, ki se je pravdal za pravico, da ga po smrti nagačijo in razstavijo v paviljonu svojega vrta. Ni hotel izginiti s sveta. Želja po nesmrtnosti, po podaljšanem individualnem obstoju, je splošna, vendar se jo mnogi ljudje ne zavedajo. Starši že zdaj vidijo v svojih otrocih potomce, ki nadaljujejo njihovo življenje. Pri klonih bi bila identifikacija močnejša. Zaradi nje se lahko zgodi, da bi postalo kloniranje množično. Generacija bi se vrstila za generacijo, ljudi pa bi bili na pogled isti. Morda bi celo šteli, podobno kot potomci plemičev, koliko generacij nazaj sega njihov klon.

Ta vizija pa nima velikih možnosti. Če bi bili darovalci odrasle osebe, bi se genske napake (mutacije) seštevale in po nekaj generacijah kloni ne bi bili več sposobni preživeti.

Ni namen tega sestavka predlagati rešitve, temveč prikazati alternative in morebitne posledice, o katerih bomo še dolgo premišljevali. Čim bližja je prihodnost, tem hujše so dileme in odgovornost ljudi, ki o njih odločajo.

VIRI

MODELI SOCIALNE

1. Bouchard T., Thomas J., David T., McGue, Segal, Nancy L. in McGue. Sources of human psychological differences: The Minnesota study of twins reared apart. *Science*, 250, 1981, 223-228.
2. Dennis W. in Dennis M. Development under controlled conditions. V knjigi: Dennis W.: Readings in child psychology. Prentice-Hall, 1951.
3. Dixon Patric (1997). Cloning.
<http://people.delphi.com/patrickdixon/clonech.htm>. 23.3.1997.
4. Freedman D. Keller B.. Inheritance of behavior in infgants. *Science*, 1963, 196-198
5. Johnson R., Medinnus G. Child psychology. Wiley.1974.
6. Jost H, Sontag L. The genetic factorin autonomic nervous system function. *Psychosomatic Medicine*, 6, 1944, 308-310.
7. Kallman F. in Sander G. , 1959 Twin studies in senescence. *American Journal of Psychiatry*. 106, 1949, 2-26.
8. Newman H., Freeman F. in Holzinger K. Twins: A study of heredity and environment. University of Chicago Press. 1937.
9. Scarr S. Environmental bias in twin studies. V knjigi: Vandenberg: Progress in human genetics. Johns Hopkins Press, 1968.
10. Smithsonian.www.modcult.brown.edu/students/angell/identity.html. 11.3.1997
11. Wachbroit R. Human cloning is not as scary as it sounds. *Washington Post*. March 2, 1997

POVZETEK

Članek predstavlja štiri modele socialne anksioznosti, ki skušajo razložiti izvore, značilnosti in nekateri od njih tudi načine odpravljanja anksioznosti v socialnih stikih. Model deficitarnih veščin govori o posmanjkanju socialnih spretnosti. Kognitivni model samovrednotenja posveča pozornost negativnim samoverbalizacijam in negativnemu samovrednotenju. Samopredstavitveni model vidi vzrok socialne anksioznosti v posameznikovi želji ustvariti ugoden vtis, pa hkrati dvomih, da bo socialno uspešen. Model metasamozavedanja izpostavlja pretirano zaposlenost posameznika s podobo o sebi kot plašni osebi.

MODELI SOCIALNE ANKSIOZNOSTI

Melita Puklek

KLJUČNE BESEDE: socialna anksioznost, model deficitarnih veščin, kognitivni model samovrednotenja, samopredstavitveni model, metasamozavedanje.

KEYWORDS: social anxiety, skills deficit model, cognitive self-evaluation model, self-presentation model, meta-self-consciousness.

POVZETEK

Članek predstavlja štiri modele socialne anksioznosti, ki skušajo razložiti izvore, značilnosti in nekateri od njih tudi načine odpravljanja anksioznosti v socialnih stikih. Model deficitarnih veščin govori o pomanjkanju socialnih spretnosti. Kognitivni model samovrednotenja posveča pozornost negativnim samoverbalizacijam in negativnemu samovrednotenju. Samopredstavitveni model vidi vzrok socialne anksioznosti v posameznikovi želji ustvariti ugoden vtis, pa hkrati dvomih, da bo socialno uspešen. Model metasamozavedanja izpostavlja pretirano zaposlenost posameznika s podobo o sebi kot plašni osebi.

MODELS OF SOCIAL ANXIETY

ABSTRACT

The article presents four models of social anxiety which try to explain the sources, characteristics and some of them also the treatments of anxiety in social contacts. The skills deficit model assumes an inadequate repertoire of social skills as the main cause of social anxiety. The cognitive self-evaluation model pays attention on the negative self-verbalizations and negative self-evaluation. The self-presentation model states that a social anxiety results from the motivation to impress others but doubts in an ability of being successful. The model of meta-self-consciousness focuses on the individual's preoccupation with the self-image "me as a shy person".

V različnih socialnih situacijah, kot so npr. socialna interakcija z drugo osebo ali skupino ter nastopanje pred občinstvom, lahko posameznik doživlja občutke tesnobe in napetosti, fiziološki nemir, težave v vzpostavljanju in ohranjanju komunikacije, zaskrbljenost, kakšen vtis bo pustil v socialnem okolju in kognitivno interferenco, ki onemogoča osredotočenje na samo vsebino nastopa ali pogovora.

Verjetno bi se lahko mnogi spomnili situacije, ko so z napetostjo vstopili v sobo, polno tujih ljudi, imeli občutek, da so objekt pozornosti drugih ljudi, in se umaknili v ozadje v upanju, da bo kdo drug pristopil in začel pogovor. Posameznik v pogovoru ali izpostavljenosti pred pomembnimi ljudmi mnogokrat izkusi miselno blokado, ki mu onemogoča jasno izraziti stališče. Pogosta izkušnja je tudi, da posameznik v situacijah ustvarjanja vtisa kontrolira svoje vedenje in si s pomočjo previdnih in nevsiljivih izjav zagotavlja večjo socialno varnost in neodgovornost (Mogoče nimam prav, vendar..., Ne razumite me narobe, vendar..., Včasih se mi zdi, da..). Zadnje izkušnje bi lahko imenovali tudi pozornost nase kot socialnega objekta (Feningstein, 1979). Pozornost na javni vidik sebe ima lahko pozitiven vpliv na socialne odnose, saj lahko poveča socialno senzibilnost. Posameznik je pozoren na sporočila drugih in poskuša svoje vedenje uglasiti s socialnim okoljem. Ko pa postane posameznik pretirano zaposlen s podobo sebe, kot ga vidi drugi, in je njegova pozornost bolj osredotočena na lastno

samopredstavitev kot na vsebino komunikacije in pomen sporočila, vpliva pozornost na javni vidik sebe negativno na učinkovito socialno komunikacijo. Občutja anksioznosti v socialnih situacijah se bodo pojavila, če bo posameznik zaznaval situacijo kot socialno vrednotenje zanj pomembnih delov sebe, če bodo interakcijske osebe zanj pomembne ali pa ne dovolj poznane in če bo posameznikov cilj predstaviti se v čim boljši luči. Tesnoba in negotovost v socialni situaciji sta odvisni tudi od samega situacijskega konteksta. Tako nekatere situacije že same po sebi vzbujajo napetost in vznemirjenost, kot so pogovor za novo službo, prvi zmenek, izpitna situacija, nastop pred razredom z ocenjevalno komisijo v zadnji klopi itd.

Socialno anksioznost razlagajo različni modeli kot splet emocionalnega vznemirjenja (občutkov napetosti, vznemirjenosti, neprijetnosti, tesnobe), specifičnega kognitivnega funkcioniranja (skrb, miselnih blokad, negativnega samogovora) in vedenjskih reakcij (inhibicije, umika) v evalvativni socialni situaciji.

V 70. letih sta bila najbolj uveljavljena modela socialne anksioznosti model deficitarnih veščin in kognitivni model samovrednotenja. V 80. letih sta Schlenker in Leary vzbudila precej pozornosti s svojim samopredstavitvenim modelom socialne anksioznosti. V 90. letih pa avtorji pripisujejo pomembno vlogo pri doživljanju socialne anksioznosti tudi pretiranemu metakognitivnemu procesiranju socialnoanksioznih oseb. V nadaljevanju bodo omenjeni modeli predstavljeni, s posebnim poudarkom na samopredstavitvenem modelu socialne anksioznosti, ki v mnogih raziskavah še danes predstavlja teoretični okvir raziskovanja socialne anksioznosti.

1. MODEL DEFICITARNIH VEŠČIN

Model deficitarnih veščin povezuje anksioznost v socialnih situacijah predvsem z neustreznimi ali pomanjkljivimi socialnimi veščinami (npr. Curran, 1979). Socialnih veščin naj se posameznik ne bi nikoli naučil ali pa ni dovolj prakticiral ustreznega načina odgovaranja v določenih socialnih situacijah, čeprav je socialno veščino imel v svojem vedenjskem repertoarju.

Curran povzema raziskave, v katerih so ugotovili, da se socialna anksioznost zmanjša s treningom socialnih veščin. Kritično pa ugotavlja, da so avtorji v treninge vključevali socialne veščine na podlagi zdravorazumske veljavnosti in se niso ukvarjali s vprašanji, kot npr. ali so socialne veščine univerzalne, ali

lahko določene socialne veščine posplošimo na vse tipe odnosov, ali so socialne veščine enake v vseh fazah razvoja odnosa itd.

Raziskave, v katerih so ugotavljali učinke treningov socialnih veščin na zmanjšanje socialne anksioznosti, so opravili le na moških preizkušancih, ki so bili anksiozni v stikih z ženskami. Twentymann (1975) je v svoje treninge vključeval igro vlog, opazovanje modela in dajanje informacij o uspešnih socialnih veščinah. Ugotovil je, da se je pri preizkušancih zmanjšala anksioznost v situacijah, ko se po telefonu pripravljajo povabiti neznano žensko na zmenek, prav tako so pokazali manj anksioznosti in avtonomnega vznburjenja, ko so bili v dejanski interakciji z žensko, manj so se izogibali vzpostaviti interakcijo in začeli so preživljati več časa z ženskami. Prav tako so jih neodvisni ocenjevalci ocenili kot manj anksiozne, bolj socialno vešče in vztrajne v interakciji. Vendar pa Twentymann opozarja, da je potrebno treninge prilagoditi posamezniku glede na njegov tip težav v socialnih stikih.

Vprašanje pa je tudi, ali se naučene socialne veščine lahko generalizirajo na druge socialne situacije in zakaj tudi socialno vešči posamezniki v določenih socialnih situacijah doživljajo občutja anksioznosti.

2. KOGNITIVNI MODEL SAMOVREDNOTENJA

Kognitivni model samovrednotenja povezuje nastanek socialne anksioznosti s posameznikovim negativnim vrednotenjem samega sebe (Rehm in Marston, 1968). Kognicije socialnoanksioznih posameznikov so osredotočene zlasti na možne negativne posledice v socialni interakciji (zavrnitev, neodobranje), kar povzroči emocionalno neugodje (Halford in Foddy, 1982). Posameznik v svojem vedenjskem repertoarju sicer ima ustrezno vedenje, vendar ga negativno ovrednoti ali pa ga ne izvede zaradi pomanjkanja pozitivnega samoojačanja.

Raziskave so pokazale, da socialnoanksiozni posamezniki podcenjujejo svoje sposobnosti spoprijemanja s socialnim okoljem (Edelmann, 1985), imajo negativno mnenje o sebi (Leary, 1983), zaznavajo sebe kot splošno nekompetentne (Bezinović, 1990), pričakujejo, da jih bodo drugi negativno ocenili in ocenjujejo enako povratno informacijo o sebi kot bolj neugodno kot socialneanksiozni posamezniki (Smith & Sarason, 1975).

Ishiyama (1984) je v svoji raziskavi ugotovil, da socialnoanksiozni študentje poročajo o večji pogostosti negativnih kognitivnih reakcij (izguba

koncentracije, govorni problemi, pozornost nase in samokritični notranji govor), kadar imajo izkušnjo tesnobnih občutij v socialnih stikih, kot socialnoneanksiozni študentje.

Kognitivni model samovrednotenja zagovarja pristop zmanjševanja negativnega samovrednotenja posameznika, ki bo posledično vplivalo tudi na zmanjšanje socialne anksioznosti. Avtorji so tako v svojih raziskavah uporabljali zlasti dve vrsti terapij:

- terapijo samoojačanja, kjer si posameznik določi vedenjske cilje in različne stopnje uspeha v vsaki socialni situaciji ter dobi pozitivno ojačanje za vsako asertivno vedenje (Rehm in Marston, 1968) in
- terapijo vpogleda, ki izhaja iz predpostavke, da je govorna anksioznost rezultat kritičnih samoverbalizacij, ki nastopijo v interpersonalnih situacijah in spodbujajo anksioznost. Cilj terapije vpogleda je odkriti neustrezna samonavodila in jih nadomestiti z bolj asertivnimi (Meichenbaum, 1971).

Novejše raziskave (Endler, 1992) pa opozarjajo na multidimenzionalno naravo anksioznosti. Razlikovati je potrebno med kognitivno in somatsko komponento anksioznosti. Endler navaja raziskave, ki kažejo, da je za napoved uspešnosti terapije socialnofobičnih pacientov zelo pomembna identifikacija, ali gre pri pacientih za problem deficitarnih socialnih veščin ali za problem prekomernega vzbujenja simpatičnega živčnega sistema. Za socialno neveščce paciente je primernejši trening socialnih veščin in osredotočenost na kognitivne simptome. Za paciente, ki imajo izrazito somatsko komponento anksioznosti, pa so primernejše relaksacijske tehnike.

3. SAMOPREDSTAVITVENI MODEL SOCIALNE ANKSIOZNOSTI

Trenutno najbolj citiran model socialne anksioznosti je samopredstavitveni model Marka R. Learya in Barrya R. Schlenkerja (1982). To je model, ki je najbolj celovit v svoji razlagi socialne anksioznosti, saj obravnava tako izvore, motivacijske značilnosti in oblike socialne anksioznosti kot tudi povezanost socialne anksioznosti z vedenjem in njenim vplivom na socialne odnose. Avtorja povezujeta socialno anksioznost zlasti s težavami v posameznikovi predstavitvi socialnemu okolju (self-presentation), z visoko motivacijo ustvarjati dober vtis v socialnem okolju in nizkimi pričakovanji o lastni socialni uspešnosti.

V njunem modelu lahko zasledimo vpliv:

- *Bandurove teorije samoučinkovitosti (1977)*

Pričakovanja, ki vplivajo na izbiro vedenja, je Bandura razdelil na pričakovanja o lastni učinkovitosti (posameznikovo prepričanje, da lahko uspešno izvede določeno vedenje, s katerim bo dosegel željeni cilj) in pričakovanja o izidu (posameznikovo prepričanje, da bo izid zanj ugoden). Za socialno anksioznost sta pomembni obe vrsti pričakovanj. Posameznik bo v socialnih samopredstavitvah negotov, kadar bo želel ustvariti ugoden vtis pri drugih ljudeh, vendar bo hkrati menil, da nima sposobnosti, ki bi druge ljudi impresionirala, ali pa bo dvomil, da lahko prepriča druge, da resnično ima te sposobnosti (npr. zaradi pomanjkanja govornih veščin ne more pokazati svojega znanja). Posameznik, ki nima občutka, da lahko s svojim vedenjem izzove ugodne socialne reakcije, bo seveda tudi dvomil o uspešnosti željenega izida.

- *Carverjevega kibernetičnega modela procesa pozornosti nase*

Kadar želi posameznik narediti določen vtis na druge ljudi, si prizadeva dosegaati standarde vedenja in s tem poveča pozornost nase. Kadar je proces doseganja standardov moten zaradi določenih vzrokov, se pojavi proces ocenjevanja. Le-ta določa nadaljnje procesiranje relevantnih informacij in pričakovanje glede izida: ali je posameznik sposoben približati se standardom. Ocena je odvisna od narave situacije in vedenjskega repertoarja osebe.

- *Sullivanove etiologije anksioznosti*

Dvom vase, občutja neadekvatnosti in samoobtoževanje so internalizirane posledice neodobravanja pomembnih drugih. Kasneje ljudje vrednotijo lastno vedenje v skladu z odobravanjem socialnega okolja. Sullivan je te izkušnje povezoval z vsemi oblikami anksioznosti, vendar je socialna anksioznost tista, ki se nekako najbolj vklaplja v njegov model. Pomembna lastnost socialne anksioznosti je namreč grožnja negativnega vrednotenja s strani publike.

- *Feningsteinove teorije pozornosti nase (1979)*

Koncept pozornosti nase vključuje osredotočanje zavesti nase, ko se zavest ukvarja s posameznikom in ne z drugimi. Takšno osredotočanje zavesti nase vključuje pozornost na privatni vidik sebe (osredotočenost na lastna občutja, misli, razpoloženja) in pozornost na javni vidik sebe (zavedanje sebe kot socialnega objekta; občutek opazovanosti s strani drugih, zanimanje za mnenje drugih o sebi, osredotočanje na negativno evalvacijo s strani drugih). Glavna posledica pretirane pozornosti nase pa je povečana zaskrbljenost, kako bo posameznik predstavil sebe drugim in kakšne bodo reakcije drugih na to

predstavitev. Feningstein meni, da je pozornost na javni vidik sebe pomemben predpogoj socialne anksioznosti.

3.1. Samopredstavitev in socialna anksioznost

Posameznikovo identiteto sestavljajo samopodobe (self-images), ki se razlikujejo po svoji pomembnosti (Schlenker in Leary, 1982). Ljudje, ki definirajo svojo podobo o sebi v skladu z mnenjem drugih ljudi, bodo v stiku z drugimi skušali pustiti dober vtis s predstavitvijo podob, ki so zanje pomembne (npr. inteligentnost, privlačnost, poštenost). Zato takšni posamezniki povečajo kontrolo nad svojim vedenjem in usmerijo pozornost na uspešno socialno predstavitev teh podob o sebi. Čeprav vsa vedenja dajejo neko informacijo o posamezniku, pa kot samopredstavitvena vedenja lahko označujemo le tista, kjer posameznik skuša kontrolirati zaznavo sebe s strani publike, ker je njegov pomemben cilj pustiti dober vtis v socialnem okolju. Zaznana ali anticipirana reakcija drugega pa daje posamezniku povratno informacijo, ali je željen vtis tudi dosegel. Socialno anksioznost lahko obravnavamo kot posledico samopredstavitvenih problemov.

Osnovna predpostavka Schlenkerja in Learyja (1982) je, da se *socialna anksioznost pojavi v dejanskih ali zamišljenih situacijah, ko so ljudje motivirani narediti določen vtis na druge, vendar dvomijo, da bodo uspeli, ker pričakujejo neugodne reakcije s strani drugih*. Gre torej za razkorak med željo in percepcijo lastnih zmožnosti. Individualne razlike v standardih nam lahko razložijo, zakaj je nekdo, za katerega drugi menijo, da je socialno sprejet, še vedno anksiozen. Edelman (1985) omenja Bandurovo predpostavko, da večina ljudi, ki iščejo pomoč zaradi anksioznosti, niso ne nekompetentni ne socialno inhibirani. Njihova čustva neugodja izhajajo iz visokih standardov za lastno samovrednotenje in iz neuspešnih primerjav z modeli, ki so znani po svojih nadpovprečnih dosežkih.

Arkin (1981) ugotavlja, da socialnoanksiozni ljudje zaradi negativnih pričakovanj razvijejo tip samopredstavitve, ki bi jo lahko označili kot *obrambno samopredstavitev*. Cilj takšne samopredstavitve je predvsem izogniti se neodobravanju drugih za razliko od pridobitvene samopredstavitve, ko se oseba v socialni interakciji osredotoči predvsem na pridobivanje odobravanja drugih. Prvi tip človeka bo redkokdaj izražal svoje mnenje, postavljal bo več vprašanj kot odgovarjal, izogibal se bo diskusij in bo nerad dajal informacije o sebi.

3.2. Motivacija narediti vtis na druge

Socialna anksioznost bo naraščala z naraščanjem motivacije narediti vtis na druge. Motivacija narediti vtis na druge je neposredna funkcija pomembnosti cilja ali standarda, ki ga posameznik skuša doseči v socialni situaciji. Pomembnost cilja določajo značilnosti "tarč" samopredstavitve, situacijski in osebni faktorji. To so:

- pomembni ljudje (ljudje, ki so spoštovani, privlačni, strokovnjaki, imajo visok status; ljudje, ki lahko s svojim mnenjem utrujejo posameznikovo moč ali šibkost);
- situacije, ki imajo same po sebi vrednostno noto (izpitna situacija, ustvarjanje prvega vtisa), število soudeležencev, številčnost publike;
- stopnja centralnosti podobe o sebi, ki je izpostavljena, nagnjenost k osredotočanju pozornosti nase, potreba po socialnem odobravanju in usmerjenost na druge.

3.3. Nizka pričakovanja o izidu

Motivacija narediti dober vtis sama po sebi ne spodbudi emocionalnega neugodja v socialnih interakcijah. Pridružiti se ji mora dvom, da bo posameznik izzval relevantne reakcije socialnega okolja. Dejavniki, ki povzročijo, da bo posameznik negotov ali ne bo zaupal v svojo uspešno predstavitev socialnemu okolju, so:

- Negotovost, katero vedenje ustreza željenemu izidu (nepoznavanje pravil v določeni socialni situaciji, novost in nestrukturiranost situacije, nepričakovan dogodek, interakcija z nepredvidljivimi ljudmi, ignoriranje posameznika v družbi). Posameznik v takšnih situacijah nima jasnega načrta, kako se obnašati, in težko predvidi, kako bodo drugi reagirali nanj.
- Dvom o lastni sposobnosti predstaviti določeno podobo sebe ali dvom, da željeno podobo posameznik sploh ima.
- Visoka pričakovanja drugih, npr. pretirana pohvala avtoritete, ki v posamezniku lahko vzbudijo dvome o zmožnosti bodoče zadovoljitve pričakovanja in povzročijo atribucijsko skromnost. Arkin (1981) definira atribucijsko skromnost kot prizadevanje osebe k zniževanju visokih pričakovanj drugih. Socialnoanksiozne osebe zanikajo izboljšave v svojih dosežkih in so celo na naslednjih nalogah manj uspešne, če pričakujejo, da bodo zopet evalvirane.
- Publika, ki jo posameznik zaznava kot zelo pomembno, vplivno in kritično.

- Pomanjkanje podporne povratne informacije s strani publike.

Schlenker in Leary (1982) sta v samopredstavitvenem modelu socialne anksioznosti predstavila tudi posledice anticipacij neuspešne samopredstavitve. Ena takšnih posledic je vedenje umika socialnoanksioznih posameznikov, ki ima različne manifestacije. Ljudje se bodo izogibali socialnih interakcij ali pa se v interakciji ne bodo polno angažirali (pasivnost, skrivanje v množici). Kadar umik iz socialnoevalvativnih situacij ni mogoč, se bodo socialnoanksiozni posamezniki kognitivno umaknili in raje sanjarili o bolj željenem izidu. Prav tako je značilen začaran krog ocenjevanja, ko posameznik vedno znova proučuje sebe, situacijo in probleme, s katerimi se je soočil, kar pa seveda poslabša predstavitev v socialni situaciji. Visoka anksioznost namreč poveča vznemirjenost, povzroča motnje v govornem izražanju, izgubo kontrole nad vedenjem in zmanjšuje občutljivost na signale za pravilno vedenje. Ljudje angažirajo alternativne predstavitvene cilje, ki so sicer manj željeni, a služijo preživetju. Takšni ljudje večino časa v interakciji molčijo, ne prekinjajo govora drugega, se smehljajo, kimajo in skušajo pustiti nevsiljivo prijateljski vtis. Kadar so sami aktivno udeleženi, so njihovi prispevki precej varni. Tudi njihove opazke niso napadalne. Vendar pa alternativna vedenja ne morejo nadomestiti izvirnega cilja. Motivacija pustiti željen vtis ostaja in z njo tudi anksiozna občutja.

Svojih težav v samopredstavitvi socialnoanksiozni ljudje ne pripisujejo svojim osebnostnim dimenzijam, ampak skušajo najti alternativne razlage problema v:

- situaciji (Šefa se vsi bojijo. Vsak je živčen, ko ima govor.);
- začasnih notranjih stanjih (Včeraj nisem dosti spal. Preveč skrbi imam.);
- pomanjkanju prizadevanja (Če bi se več učil, bi bolje odgovarjal na izpitu.);
- pomanjkanju ustreznih veščin (Nisem za takšne stvari.);
- kombinaciji personalnih in situacijskih faktorjev (Nisem sproščen na zabavah takšnega tipa.).

Kadar so alternativne razlage samopredstavitvenih problemov nedostopne, uporabljajo ljudje samooškodujoče taktike, s katerimi skušajo kontrolirati vzročne atribucije neuspeha in tako ohraniti samospoštovanje. Tako so Smith, Snyder, Handelsman (1982) prikazali samozaščitno funkcijo anksioznosti. Visoko testnoanksiozni subjekti so poročali o večji količini anksioznih simptomov, ko je bila anksioznost smiselna razlaga slabe uspešnosti na testu inteligentnosti. Ko takšna razlaga ni bila smiselna ali pa je bila situacija neevalvativna, so poročali o bistveno nižji stopnji anksioznosti.

V pogoj, kjer so izločili anksioznost kot možno razlago, so visoko testnoanksiozni uporabili drugačno alternativno samopredstavitveno strategijo: poročali so, da si pri reševanju niso kaj dosti prizadevali. V naslednji raziskavi (Snyder in Smith, 1985) pa so ugotovili, da so socialnoanksiozni moški poročali o večji količini simptomov socialne anksioznosti v evalvativni situaciji (inducirana je bila grožnja ocenjevanja socialne inteligentnosti), kjer so simptomi anksioznosti lahko služili kot opravičilo za slabo uspešnost, kot socialnoneanksiozni moški. Niso pa potrdili uporabe socialne anksioznosti kot opravičila za možno neuspešnost pri ženskah.

4. METASAMOZAVEDANJE KOT DEJAVNIK SOCIALNE ANKSIOZNOSTI

Schlenker in Leary (1982) sta v samopredstavitvenem modelu predstavila kot pomembno determinanto socialne anksioznosti tudi pomembnost kognitivne sheme o sebi kot plašni osebi. Socialna anksioznost naj bi bila kognitivni konstrukt o sebi, ki si ga ljudje sami pripisujejo. Ko ljudje izkusijo socialno anksioznost v velikem številu situacij, ko verjamejo, da jo doživljajo pogosteje in intenzivneje kot drugi, in ko verjamejo, da jih drugi zaznavajo kot socialnoanksiozne, se bodo tudi sami tako označili in bodo tudi bolj odzivni na informacije v zvezi s to dimenzijo.

Cheek in Melchior (1990) menita, da zavedanje plašnih oseb o svojem stanju zadeva metakognitivno raven psihološkega delovanja. Razlika med socialnoanksioznimi in tistimi, ki to niso, ni le kvantitativna (razlika ni le v pogostosti in intenzivnosti simptomov), ampak tudi kvalitativna. Pomembno je, kako posameznik simptome socialne anksioznosti interpretira na metakognitivnem nivoju. Socialnoanksiozni posamezniki so pretirano zaposleni z metakognicijo: razmišljanjem o sebi kot plašni osebi, z osredotočanjem na simptome socialne anksioznosti (somske, kognitivne in vedenjske), z zavedanjem pozornosti nase in zavedanjem pretirane zaposlenosti s samim seboj.

Specifični aspekt posameznikove metakognicije, ki se nanaša na metakognitivno procesiranje kognicij o svojem socialnem delovanju, imenujemo metasamozavedanje. Zavedanje in aktivno motrenje lastnega fiziološkega vzburjenja (npr. zavedanje razbijanja srca, tresenja rok in glasu), negativnih kognicij (zavedanje zaskrbljenosti zaradi vrednotenja drugih in dvomov o lastni sposobnosti) in vedenjskih pokazateljev socialne

anksioznosti (zavedanje pasivnosti v skupini, govornih motenj, kriljenja z rokami) bo dejansko poslabšala gladko socialno interakcijo zaradi pretiranega osredotočanja nase.

Ljudje bodo tudi precenjevali očitnost svojih simptomov in bodo manj sposobni pravilno oceniti, kako jih drugi ljudje vrednotijo. Kimberley, McEwan, Devins (1983) ugotavljajo, da socialnoanksiozni posamezniki, za katere je v socialni interakciji značilna tudi somatska simptomatika (potenje, razbijanje srca, slabost, prebavne motnje), precenjujejo očitnost znakov anksioznega vedenja v socialni interakciji. Ocene vrstnikov so pokazale, da vedenjski znaki socialne anksioznosti le niso tako očitni.

5. ZAKLJUČEK

Predstavljeni modeli socialne anksioznosti nudijo vpogled v različne možne vzroke socialne anksioznosti in nakazujejo, da sta negotovost in nelagodje v socialnih stikih lahko posledica več dejavnikov, tako notranjih subjektivnih dejavnikov (posameznikovih deficitov na področju socialnih spretnosti, percepcije lastne nekompetentnosti, percepcije situacije kot pomembne za lastno potrditev in uveljavitev, percepcije negativnega vrednotenja s strani socialnega okolja, visokih standardov lastne uspešnosti, pretirane zaposlenosti z motrenjem lastnih fizioloških, kognitivnih in vedenjskih procesov ter določenih osebnostnih lastnosti) kot tudi določenih značilnosti socialnega okolja (značilnosti pomembnih drugih in situacijskega konteksta).

Kot pomembna dejavnika socialne anksioznosti pa sta se v raziskavah pokazala tudi dednost in značilnosti temperamenta.

Plomin in Daniels (1986) navajata študijo dvojčkov, kjer so na Cattellovem faktorju H dobili višjo korelacijo med enojajčnimi kot med dvojajčnimi dvojčki. Faktor H (threitia-parmia) opisuje potezo plašnosti, sramežljivosti, boječnosti, socialne opreznosti in občutljivosti na grožnjo in po Cattellu spada med najbolj dedne osebnostne poteze. Plomin in Daniels (1986) navajata tudi študijo Plomina in De Friesa (1983, 1985), v kateri so potrdili pomembno negativno korelacijo med plašnostjo posvojenega otroka in sociabilnostjo biološke matere.

Značilnosti temperamenta, ki so najbolj povezane s socialno anksioznostjo, so po Rothbartu in Maurovi (1990) inhibitorno vedenje in umik iz socialnih interakcij ter avtonomna reaktivnost ob izkušnji novosti ali izzivu.

Pozabiti pa ne velja tudi družinske klime. Plomin je s svojimi sodelavci (Plomin in Daniels, 1986) ugotovil, da imajo tako genetske kot tudi socializacijske variable pomembno vlogo pri pojavu plašnosti v otroštvu. Družine, ki so družabno, kulturno in rekreacijsko aktivne ter se ne bojijo novosti, bodo tudi manj spodbujale razvoj poteze socialne plašnosti pri otroku. Bezinović (1990) pa izpostavlja vrednotenje posameznika s strani njegovega najbližjega socialnega okolja. Negativno vrednotenje, podcenjevalni odnos in nepotrebno kaznovanje krepijo otrokovo percepcijo lastne nekompetentnosti (nesposobnosti, neiznajdljivosti, manjše vrednosti od drugih), ki jo avtor pojmuje kot eno osnovnih dimenzij socialne anksioznosti.

LITERATURA

1. Arkin, R. (1981). Self-Presentational Styles. In J. T. Tedeschi (Ed.) Impression management theory and social psychological theory. New York, Academic Press, 311-333.
2. Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, Vol. 84, No. 2, 191-215.
3. Bezinović, P. (1990). Poimanje vlastite kompetentnosti i socijalna anksioznost. *Sociologija*, Vol. 32, No 1-2, 79-87.
4. Cheek, J. M. , Melchior, L. A. (1990). Shyness, Self-Esteem and Self-Consciousness. In H. Leitenberg (Ed.) *Handbook of Social and Evaluation Anxiety*. New York, Plenum Press, 11-42.
5. Curran, J. (1977). Skill Training as an Approach to the Treatment of Heterosexual-Social Anxiety. *Psychological Bulletin*. Vol. 84, 140-157.
6. Edelman, R. J. (1985). Dealing with embarrassing events: Socially anxious and non-socially anxious groups compared. *British Journal of Clinical Psychology*. 24, 281-288.
7. Endler, N. S., Parker, J. D. (1991). Multidimensionality of State and Trait Anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vo. 60, No. 6, 919-926.
8. Fenigstein, A. (1979). Self-Consciousness, Self-Attention and Social Interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 37, No. 1, 75-86.
9. Halford, K., Foddy, M. (1982). Cognitive and Social Skills Correlates of Social Anxiety. *British Journal of Clinical Psychology*. 21, 17-28.
10. Ishiyama, F. (1984). Shyness: Anxious Social Sensitivity and Self-Isolating Tendency. *Adolescence*, Vol. 19, 903-911.
11. McEwan, K. L., Devins, G. M. (1983). Is Increased Arousal Noticed by Others? *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 92, No. 4, 417-421.

12. Meichenbaum, D. (1971). Group Insight versus Group Desensitisation in Treating Speech Anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 36, 410-421.
13. Plomin R., Daniels, D. (1986). Genetics and Shyness. In W. H. Jones, J. M. Cheek & S. R. Briggs (Eds.) *Shyness*. New York, Plenum, 63-80.
14. Rehm, L. Marston, A. (1968). Reduction of Social Anxiety through Modification of Self-Reinforcement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 32, 641-669.
15. Rothbart, M. K., Mauro, J. A. (1990) Temperament, Behavioral Inhibition and Shyness in Childhood. In H. Leitenberg (Ed.) *Handbook of Social and Evaluation Anxiety*. New York, Plenum Press, 139-157.
16. Schlenker, B. R., Leary, M. R. (1982). Social Anxiety and Self-Presentation: A Conceptualization and Model. *Psychological Bulletin*. Vol. 92, 641-669.
17. Smith, R. E., Sarason, I. G. (1975). Social Anxiety and the Evaluation of Negative Interpersonal Feedback. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. Vol. 43, 429.
18. Snyder, C. R., Ingram, T. W. (1985). On the Self-Serving Function of Social Anxiety: Shyness as a Self-Handicapping Strategy. *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 48, 970-980.

POVZETEK

Termin motnje osebnosti je v sodobnih psihiatričnih klasifikacijah (DSM-IV, ICD-10) prihranjen za specifične klinične slike s področja osebnostne motenosti (v širšem smislu), pri čemer pa ni jasno, kaj naj bi bilo njihovo bistvo oz. v kakšnem razmerju so z drugimi mentalnimi motnjami. Teorije osebnosti in raziskovalno delo na tem področju bi lahko več prispevalo k razjasnjevanju teh vprašanj.

PROBLEM POJMOVANJA IN KLASIFICIRANJA MOTENJ OSEBNOSTI

Emil Benedik

KLJUČNE BESEDE: motnje osebnosti, osebnost, večdimenzionalna klasifikacija, DSM-IV, ICD-10

KEYWORDS: Personality disorders, personality, multidimensional classification, DSM-IV, ICD-10

POVZETEK

Termin motnje osebnosti je v sodobnih psihiatričnih klasifikacijah (DSM-IV, ICD-10) prihranjen za specifične klinične slike s področja osebnostne motenosti (v širšem smislu), pri čemer pa ni jasno, kaj naj bi bilo njihovo bistvo oz. v kakšnem razmerju so z drugimi mentalnimi motnjami. Teorije osebnosti in raziskovalno delo na tem področju bi lahko več prispevale k razjasnjevanju teh vprašanj.

V Mednarodni klasifikaciji bolezni (ICD-10, 1992) pa je uvedena razlika med motnjami osebnosti (Disorders of Adult Personality) in trajnimi osebnostnimi

ABSTRACT

Personality disorders (DSM-IV, ICD-10) describe some specific clinical pictures from the broad fields of disorders of personality, but it is not clear what they really mean and what is their relationship with other mental disorders. Theories of personality and researches from this area could give us better answers to such questions.

POJEM OSEBNOSTI

Po Musku (1993) je osebnost relativno trajna in edinstvena celota duševnih, vedenjskih in telesnih značilnosti posameznika. Osebnost ima svoj etimološki izvor, v različnih jezikih pogosto označuje "tisto" bistveno v človeku, notranjo vsebino, "vtisnjeno" (karakter, značaj) ali pa se nanaša na zunanjo plat, socialni jaz, obraz, ki ga kažemo svetu (Musek, 1982).

Osebnost je relativno trajen fenomen. Prepoznavna je skozi čas, konstantna, kljub temu se tudi spreminja, "raste", se razvija, samoaktualizira. Zato je tudi razvojni, dinamični in zgodovinski fenomen, predstavlja organizem, proces.

Osebnost je edinstvena, neponovljiva; njene lastnosti, "črte", poteze, elementi, deli predstavljajo enkraten sklop, ki je več kot le seštevek delov, pri vsakem posamezniku. Na osebnost lahko gledamo z vidika strukture in celote.

Osebnost je subjektivnost, dostopna samo introspekciji. Ker pa se po drugi strani odraža tudi v materialnem svetu, skozi telo, njegov izraz, vedenje, je objektivna danost in jo je mogoče meriti. Osebnosti opisujemo, ločujemo, klasificiramo, merimo prisotnost, intenzivnost, pogostost pojavljanja njenih izrazov.

Ker je materija, je določena, omejena, ker je duh, je svobodna, avtonomna.

Osebnost je torej kompleksen pojem, ki zahteva interdisciplinarno obravnavo, zato moramo biti ob preučevanju njenih "motenj" še posebej pozorni.

OPREDELITEV MOTENJ OSEBNOSTI

Čeprav poudarjamo individualni vidik osebnosti, je pomembna tudi z vidika splošnosti. Osebnost je v interakciji z okoljem, ki jo konstituira. Poleg zmožnosti samozavedanja je "obrnjena" tudi navzven v okolje in prilagoditvena funkcija je ena njenih najpomembnejših. Prav kriterij prilagoditve predstavlja ključni (ki pa ne bi smel ostati edini) faktor za identifikacijo in klasifikacijo t.i. motenj osebnosti.

Termin motnje osebnosti se je uveljavil s klasifikacijo mentalnih motenj DSM ameriškega združenja psihiatrov (APA). Svoj pomen je še močnejše okrepil ob popularizaciji t.i. borderline in narcisističnih osebnosti, terminov, ki so proizvod dinamskih teorij osebnosti, predvsem Ego psihologije in teorije objektivnih odnosov. Kategorija motenj osebnosti je po drugi strani nasledek termina psihopatskih osebnosti, ki je bil opuščen zaradi negativnega moralnega prizvoka. Tudi kasnejši oznaki sociopatskih in disocialnih osebnosti nista bili najboljša rešitev, saj preveč spominjata na anti- ali asocialno osebnost, česar pa za mnoge takšne paciente ne bi mogli trditi (po Nastoviću, 1989). V slovenski psihiatriji se uveljavlja izraz deviirane osebnosti (Kobal, 1989).

Motnje osebnosti predstavljajo trajen vzorec (pattern) notranjega izkustva in vedenja, ki pomembno odstopa od pričakovanj posameznikovega kulturnega okolja, in se manifestirajo na naslednjih (vsaj dveh) področjih: kogniciji, čustvovanju, medosebnih odnosih ali kontroli impulzov in niso rezultat psihofizioloških efektov ali substanc oz. splošnega somatskega stanja ali drugih mentalnih motenj. Ti vzorci so prodorni (pervasive) nefleksibilni in stabilni, pojavljajo se že v otroštvu ali adolescenci in se nadaljujejo v odrasli dobi. Vodijo h klinično pomembnim subjektivnim težavam (distress) ali oškodovanostim (impairment) na socialnem, zaposlitvenem in drugih področjih posameznikovega delovanja (DSM-IV, 1994).

Na ta način je predstavljena definicija motenj osebnosti v ožjem pomenu in nakazuje razliko med motnjami osebnosti ter osebnostno motenostjo. Termin motnje osebnosti je prihranjen za specifične klinične slike s področja osebnostne motenosti, pri čemer pa niso jasna razmerja z drugimi mentalnimi motnjami. Dopusčena je le dvojna diagnoza, torej določena motnja prve osi (Axis I) in motnje osebnosti (Axis II).

V Mednarodni klasifikaciji bolezni (ICD-10, 1992) pa je uvedena razlika med motnjami osebnosti (Disorders of Adult Personality) in trajnimi osebnostnimi

spremembami (Enduring Personality Changes). Prve so rezultat razvoja, pojavljajo se v otroštvu ali adolescenci in se v odrasli dobi nadaljujejo. Niso rezultat drugih psihičnih ali možganskih motenj, lahko pa so z njimi povezane. Trajne osebnostne spremembe pa so običajno posledica resnih ali dolgotrajnih stresov, ekstremne deprivacije, resnih psihičnih motenj ali možganskih motenj oz. poškodb.

SKUPINE MOTENJ OSEBNOSTI - PRIMERJAVA DVEH KLASIFIKACIJSKIH SISTEMOV

Motnje osebnosti razvršča novi klasifikacijski sistem DSM-IV (1994), ki naj bi bil ateoretski. Motnje so klasificirane na osnovi kliničnih specifičnosti, kriteriji so operacionalizirani. Osebnosti so razdeljene v tri glavne skupine:

A. Ekscentriki in čudaki

301.0 Paranoidne motnje osebnosti. Osnovne značilnosti so ekstremna nezaupljivost, neutemeljena sumničavost in pričakovanje sovražnosti okolice. Pogosto je prisotna ljubosumnost, emocionalna hladnost in rigidnost. Motnja je znatno pogostejše diagnosticirana pri moških;

301.20 Shizoidne motnje osebnosti. Najpomembnejše značilnosti so izrazita nezainteresiranost za interpersonalne kontakte, hladnost, pomanjkljiva ekspresija emocij. Brez tesnih socialnih odnosov, samotarstvo;

301.22 Shizotipalne motnje osebnosti. Glavne značilnosti so bizarnost mišljenja, vedenja in osebnega izgleda ter socialna izolacija. Prisotno je nelagodje v medosebnih odnosih.

B. Dramatiki

301.83 Mejne motnje osebnosti. Osnovne značilnosti so nestabilna identiteta, nestabilnost medosebnih odnosov in razpoloženja, oz. čustvovanja (impulzivnost, acting-out). Motnje identitete se izražajo kot negotova predstava o sebi, svojih ciljih, seksualni orientaciji in izboru poklica. Tipična so občutenja praznine in dolgočasje, ekstremne idealizacije ali razvrednotenja. Napadi nekontroliranega besa, groženj, poskusi samomorov so prav tako prisotni. Ta motnja je najpogostejše diagnosticirana med motnjami osebnosti

(30-60%), v populaciji psihiatričnih pacientov pa je zastopana z okoli 15-20%. Motnja je pogosteje diagnosticirana pri ženskah;

301.7 Antisocialne motnje osebnosti. Glavne značilnosti so neodgovorno in antisocialno vedenje najrazličnejših oblik. Prisotna je agresija in razdražljivost, pogoste so laži, prevare in nezanesljivost. Ob tem so pacienti indiferentni, ne kesajo se za svoja dejanja. Motnja je bolj značilna za moške, pogosto izhaja iz nepopolne družine (pozitivna povezanost z nizkim socialno ekonomskim statusom družine). Mnoge (a ne vse) antisocialne osebe so nagnjene h kriminalu, kakor so tudi mnogi kriminalci istočasno antisocialno motene osebnosti (a ne vsi);

301.50 Histrionične motnje osebnosti. Osnovne značilnosti so preveč poudarjena, teatralna ekspresija emocij, ob stalnih zahtevah po pozornosti, priznanju in podpori. Take osebe so površne, zapeljive, kontakte erotizirajo, pogoste so romantične zaljubljenosti, promiskuiteta ali pa popolna seksualna naivnost, razvijanje odnosov odvisnosti, sugestibilnost, somatizacija in depersonalizacija. Motnja naj bi bila pomembneje bolj prisotna pri ženskah;

301.81 Narcistične motnje osebnosti. Osnovne značilnosti so doživljanje lastne grandiozne pomembnosti, preobčutljivost na ocene iz okolice, pomanjkanje empatije in intenzivna zavist do drugih. Pogosto ja prisoten ekshibicionizem, eksploatatorski in parazitski odnos do okolice. Izpod maske superiornosti se skriva nizko samospoštovanje, negotovost in inferiornost. Patologija narcizma je zapletena, narcistične motnje osebnosti so eden od njenih vidikov (po Švrakiću, 1987).

C. Bojazljivci

301.82 Izogibajoče motnje osebnosti. Zanje je najbolj značilna socialna inhibicija in občutja neadekvatnosti. Pojavlja se izrazita nelagodnost v medosebnih odnosih, strah pred kritiko in sramežljivost. Pacienti se izogibajo intimnih odnosov, javnih nastopov zaradi strahu pred kritiko, pojavlja se depresija in anksioznost, pogosto so jezni nase zaradi socialnih neuspehov;

301.6 Odvisne motnje osebnosti. Osnovna značilnost je pogosta odvisnost od drugih in submisivnost. Odvisna oseba zelo težko sprejema odločitve, ima občutke nemoči, strah, da bo zavržena, se podreja in ima nizko samospoštovanje. Motnja je pogosteje diagnosticirana pri ženskah;

301.4 Obsesivno-kompulzivne motnje osebnosti. Značilnosti so prekomerni perfekcionizem, kontrola in rigidnost emocij, mišljenja in vedenja. Motnja je pogosteje diagnosticirana pri moških;

301.9 Nespecifične motnje osebnosti pa so prisotne pri pacientih z mešano sliko (prisotnost več različnih motenj) ali pa pri tistih, ki zadovoljujejo osnovnemu kriteriju, vendar motnja, značilna zanje, ni vključena v klasifikacijski sistem (npr. pasivno- agresivnostna motnja, ki je bila vključena še v DSM-III).

DSM-(III) IV je kategorialna klasifikacija, prevzema klasični medicinski model diagnosticiranja na način "je-ni". V primeru motenj osebnosti je odločanje o prisotnosti simptomov težavno, saj gre lahko za ekstremno varianto normalnosti (Jaspers, 1975) ali kvantitativne razlike (kontinuirano distribucijo osebnostnih potez). Poleg tega je kategorialni sistem premalo občutljiv za atipične slike. Zato se mnogi avtorji, npr. Levesley in Widiger (po Švrakiću, 1989), zavzemajo za dimenzionalni sistem klasificiranja motenj osebnosti, ker ta ne postavlja umetne meje normalno - patološko.

Drake (po Švrakiću, 1989) meni, da so mnogi diagnostični kriteriji neselektivni, veljajo za nekaj motenj osebnosti istočasno, zato je lahko postavljena diagnoza nezanesljiva in neveljavna. Tudi razlikovanje nevroz in motenj osebnosti je pogosto zelo težavno (npr. med socialno fobijo in motnjami inhibiranosti, med konverzivno nevrozo in histrioničnimi motnjami osebnosti itd).

Poleg strogo metodoloških problemov, ki izhajajo iz takšne klasifikacije, pa ostajajo še nerešeni problemi od prej in zadevajo samo pojmovanje kategorije motenj osebnosti. Kljub relativno zadovoljivemu poimenovanju teh vrst motenj (v primerjavi s pojmi psihopatije, sociopatije) s tem niso odpravljeni vsi problemi, nasprotno, pojavlja se nevarnost novih. Zdi se, da je ta kategorija "podedovala" Bohmovo oznako "koš za odpadke psihiatrije" (po Nastoviću, 1988). Pojemovna nejasnost ostaja, v to kategorijo so razvrščene najrazličnejše motnje, ki izhajajo iz različnih teoretskih modelov in klasifikacijskih kriterijev. Poleg že omenjenih psihoanalitičnih opisov mejnih in narcisističnih motenj, se skuša v to kategorijo uvrstiti karakterne nevroze, disocialne osebnosti, motnje odvisnosti, seksualne motnje itd. S tem je zanikana ateoretičnost sistema DSM. Prava ateoretičnost bi bila rezultat preučevanja istih simptomov z različnih teoretskih izhodišč in z različnimi metodami, ne pa nekakšnega "zbirateljskega albuma".

Prav tako se postavlja vprašanje, ali lahko samo na podlagi simptomatskih slik in statističnih kriterijev izdelamo zanesljiv, objektiven in veljaven klasifikacijski sistem. Kaj pravzaprav združuje različne motnje osebnosti oz. kaj pravzaprav pomenijo?

Zmeda je še bolj opazna v klasifikaciji mednarodne zdravstvene organizacije ICD-10. Pod oznako Motnje odrasle osebnosti in vedenja (Disorders of Adult Personality and Behaviour) najdemo različne osebnostne opise:

F60. Specifične motnje osebnosti. V to kategorijo so uvrščene podobne motnje osebnosti, kot so navedene v klasifikaciji DSM-IV. Ni opisa za shizotipske motnje, ker so premeščene v drugo skupino (F20 - F29), kamor naj bi spadale glede na družinsko zgodovino. Namesto antisocialne se v tej klasifikaciji uveljavlja termin dissocialne motnje, borderline je ob impulzivnem tipu pod oznako emocionalno nestabilne motnje osebnosti, termin obsesivno-kompulzivne motnje zamenjuje anankastična motenost. Prav tako ni opisa za narcistične motnje osebnosti. Klasifikacija pa vsebuje kar štiri kategorije za nespecifične, mešane in druge motnje osebnosti, kar govori o težavnosti in problemih, ki jih srečujemo ob takšnem klasificiranju;

F62. Trajne osebnostne spremembe, ki jih ne moremo pripisati možganskim poškodbam in boleznim. V to skupino spadajo trajne osebnostne spremembe po travmatskih (katastrofičnih) doživetjih, po psihiatričnih boleznih in druge. Trajnih osebnostnih motenj, ki so nastale v zvezi s poškodbami, boleznimi in disfunkcijami centralnega živčnega sistema, ne najdemo v tej skupini, ampak v kategoriji organskih mentalnih motenj (F07);

F63. Motnje navad in (kontrole) impulzov. Ta kategorija vsebuje opise vedenjskih motenj, ki jih niso mogli uvrstiti v druge kategorije. Zanje so značilne ponavljajoče dejavnosti, ki nimajo osnove v racionalni motivaciji in prizadenejo pacientove interese ter druge ljudi. Takšne so npr. patološko hazardiranje, piromanija, kleptomanija, trichotillmania (puljenje las) ter druge. Z dogovorom so izključene motnje uživanja alkohola, drog (F10-F19), hranjenja (F52) in seksualnosti (F65);

F64. Motnje spolne identitete zajemajo transseksualizem, transvestizem dvojne vloge, motnje spolne identitete v otroštvu, druge ter nespecifične;

F65. Motnje seksualne preference vključujejo fetišizem, fetišistični transvestizem, ekshibicionizem, voyerizem, pedofilijo, sadomazohizem, multiple motnje seksualne preference ter druge in nespecifične;

F66. Psihološke in vedenjske motnje, ki so v zvezi s spolnim razvojem in orientacijo. Ta zajema motnje seksualnega zorenja, egodistonično seksualno orientacijo, motnje seksualnih zvez ter druge. Vse so lahko v zvezi s heteroseksualnostjo, homoseksualnostjo, biseksualnostjo ali drugim (npr. predpubertetnim) vedenjem, ki ne pomenijo motnje same zase, ampak je lahko seksualna orientacija povezana s psihičnimi in vedenjskimi motnjami;

F68. Druge motnje odrasle osebnosti in vedenja vključujejo agravacijske tendence in namišljene motnje za doseganje določenih zavednih ali nezavednih ciljev (npr. iskanje pozornosti, finančne kompenzacije, izogibanje obveznostim);

F69. Nespecifične motnje odrasle osebnosti in vedenja.

V klasifikaciji ICD-10 se še jasneje kaže vsa pestrost kliničnih slik in kategorij, ki se uvrščajo ob motnje osebnosti, tako npr. motnje spolne orientacije, motnje kontrole impulzov ter celo motnje spolne identitete iz otroštva, ki so v DSM-IV razvrščene v prvo skupino kliničnih motenj, na prvo os (Axis I). Tako so združene motnje osebnosti in (konstantnega) vedenja, kot da vedenje ne bi bilo zunanji odraz osebnosti. Če se še enkrat spomnimo, kaj pravzaprav je osebnost - t.j. relativno trajen in edinstven sklop vseh posameznikovih značilnosti - potem se nam zdi bolj upravičena razvrstitev DSM-IV, ki uporablja multiaksialni, večdimenzionalni sistem. Motnje osebnosti so razvrščene na drugi osi, saj vsakršen dolgotrajen pa tudi mnogo kratkotrajnih fenomenov pusti posledice na osebnosti, saj je ta v neprestani interakciji z okoljem in sama s sabo. Zato bi lahko tudi "psihotrične" simptome opazovali z vidika osebnosti, motnje osebnosti niso le eden izmed takšnih sklopov simptomov. Seveda se lahko pojavljajo v odsotnosti ostalih kliničnih motenj (prve osi), kar je eden izmed glavnih argumentov za upravičenost te kategorije (ob čemer se pojavlja večer problem razmejitve med normalnim in patološkim), vendar si lahko na podlagi psihoanalitičnih teorij (npr. teorije nevrotskih, mejnih in psihotičnih osebnostnih organizacij; Kernberg, 1986) bolje razložimo, kaj je pravzaprav bistvo teh motenj.

Tako se nam DSM-IV ponuja kot boljša rešitev, vendar z dvema omejitvama. Prva se nanaša na obseg zajetih kategorij, ki je vsekakor preozek; deset kategorij je premalo, da bi zajeli vso kompleksnost in obsežnost motenj z vidika osebnosti. Po drugi strani pa se sprašujemo, ali je takšen kategorialni, v bistvu tipološki pristop pravi način za zajemanje te problematike. Osebnostne lastnosti se v populaciji razvrščajo največkrat v obliki Gaussove krivulje in ne bimodalno, zato bi bilo mogoče bolj smiselno že omenjeno dimenzionalno

opisovanje teh motenj. Res se v klinični praksi (posebno v psihiatriji) pogosto srečujemo z ekstremnimi variacijami, vendar nam to ne sme zamegliti bistva pojava. Če se bo klasificiranje nadaljevalo v tipološki smeri, bo število kategorij naraščalo iz leta v leto, kar bo privedlo do spoznanja, da je osebnost neprimerljiva, da je različnih motenj osebnosti toliko kot pacientov. S tem se izgublja smisel klasificiranja. Seveda se pri dimenzionalnem pojmovanju motenj osebnosti pojavlja vprašanje, katere so temeljne osebnostne dimenzije, ki ločijo normalne osebnosti od motenih. V novejšem času si številni avtorji prizadevajo odgovoriti na to vprašanje (glej npr. Watson, Clark, Harkness, 1994). To je vezano tudi na problem teorije, saj brez nje tudi pri psihiatričnih klasifikacijah še ne gre; diagnostik mora vedeti, kaj bo opazoval, statistika predstavlja le pripomoček.

LITERATURA

1. BUZOV, I. Poremečajičnosti. Jugoslavenska medicinska naklada. Zagreb, 1988
2. CARAN, N. Granični slučaj. Psihiatrija. Medicinska knjiga. Beograd-Zagreb, 1989
3. DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. APA. Washington DC, 1994
4. ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Clinical descriptions and guidelines. World Health Organization. Geneva, 1992
5. JASPERS, K. Allgemeine Psychopathologie. Springer Verlag. Berlin - Heilderberg - New York 1975
6. KERNBERG, O. F. Severe Personality Disorders. Psychotherapeutic Strategies. Yale University Press. New Haven and London 1986
7. KOBAL, M. Nepsihotične osebnostne motnje - deviirane osebnosti. V Psihiatrija (Uredil Miličinski, L.). DZS. Ljubljana, 1986
8. MUSEK, J. Znanstvena podoba osebnosti. Educy d.o.o. Ljubljana, 1993
9. MUSEK, J. Osebnost. Dopisna delavska univerza UNIVERZUM. Ljubljana, 1982
10. NASTOVIĆ, I. Ego psihologija psihopatije. Dečje novine. Gornji Milanovac, 1989
11. NASTOVIĆ, I. Psihopatologija Ega. Dečje novine. Gornji Milanovac, 1988
12. ŠVRAKIĆ, D. Poremečajičnosti. Psihiatrija. Medicinska knjiga. Beograd-Zagreb, 1989
13. WATSON, D., CLARK, L.A. & HARKNESS, R. Structures of Personality and Their Relevance to Psychopathology. Journal of Abnormal Psychology 1994, Vol. 103, No. 1, 18-31

ZAŽELENO OTROKOVO VEDENJE DO MATERE V SITUACIJAH LOČITVE

Zlatka CUGMAS

KLJUČNE BESEDE: navezanost, kulturne razlike, "tuja situacija"

KEY WORDS: attachment, cultural differences, "Strange situation"

POVZETEK

V raziskavi sem ugotavljala zaželenost oz. nezaželenost otrokovega vedenja pri poslavljanju od matere, med materino odsotnostjo in pri ponovnem snidenju z njo. Harwood (1992) ugotavlja, da je tovrstna zaželenost otrokovega vedenja in počutja kulturno pogojena. Ugotavljam, da slovenski študenti cenijo aktivnega otroka, ki na različne načine izraža svojo navezanost na mater, čeprav zaradi njene odsotnosti ne občuti velikega stresa.

ABSTRACT

This investigation examined concepts of desirable and undesirable attachment behavior among 123 students from Educational Faculty. Harwood (1992) has established that mothers' perceptions of differing patterns of attachment behavior are influenced by their culturally derived values. The Slovene students

prefer a child, who is active, independent, curbs negative impulses (aggression) and shows strong attachment to his mother.

PROBLEMATIKA

Številne raziskovalce otrokovega razvoja je pritegnil problem otrokovega obnašanja pri ločitvi od svojih staršev in pri ponovnem snidenju z njimi. Ainsworthova s sodelavci (po Braungart in Stifter, 1991) je oblikovala laboratorijski postopek preverjanja tovrstnega otrokovega obnašanja, ki je znan kot "tuja situacija". Ta vključuje obisk matere in otroka v laboratoriju. Po pogovoru z eksperimentatorjem mora mati zapustiti prostor, otrok pa ostane sam s tujo osebo. Neopazno se izvede opazovanje otroka pri poslavljanju od matere, med materino odsotnostjo in pri ponovnem snidenju z njo. Na osnovi tega postopka so raziskovalci ugotovili, da obstajajo pomembne individualne razlike pri otrocih, starih eno do dve leti, v reakcijah na sicer kratkotrajno ločitev od matere. Osnovni postulat je, da je obnašanje otroka pri ločitvi in ponovnem snidenju z materjo v "tuji situaciji" odraz občutka varnosti, ki ga je otrok uspel razviti v prvem letu starosti v odnosu navezanosti nanjo. Le mati, ki je dovolj občutljiva za otrokove potrebe in ki ustrezno reagira na otrokove signale, omogoča svojemu otroku razvoj občutka varnosti. Obstajajo pa številne raziskave, ki kažejo, da otrokov odnos do matere ni edini dejavnik, ki vpliva na otrokovo vedenje v "tuji situaciji". Avtorji Belsky, Rovine in Taylor (1984); Calkins in Fox (1992); Fox, Kimmerly in Schafer (1991) ter drugi opozarjajo, da ima pomembno vlogo tudi otrokov temperament.

Zanimive pa so ugotovitve avtorja Harwooda (1992), ki ugotavlja, da obstajajo pomembne razlike med ljudmi, ki izhajajo iz različnih kulturnih okolij, glede pojmovanja, kakšno otrokovo obnašanje je sploh zaželeno oz. kakšno nezaželeno pri poslavljanju od matere oz. pri ponovnem snidenju z njo. Harwood (1992) je izvedel raziskavo, v kateri je ugotavljal prav te razlike, in sicer med ameriškimi materami srednjega razreda, ameriškimi materami nižjega razreda in materami nižjega razreda iz Puerto Rica. Matere so morale odgovoriti na štiri odprta vprašanja o zaželenih in nezaželenih vedenjih eno do dve leti starega otroka na splošno in o zaželenih in nezaželenih otrokovih vedenjih v "tuji situaciji". Morale so tudi opisati primere njim znanih otrok, starih eno do dve leti, ki kažejo zaželene oziroma nezaželene lastnosti. Opisale so, kako si zamišljajo, da bi se otroci, predhodno omenjeni v primerih, obnašali v "tuji situaciji", in sicer pri poslavljanju od matere, med ločenostjo od nje in pri

ponovnem srečanju z njo. "Tuja situacija" se je izvedla hipotetično: hipotetični eno do dve leti star otrok ostane sam v čakalnici ordinacije, ker gre mati na pregled k zdravniku; torej pri tujih osebah in v okolju, ki ga otrok ne pozna.

Vse matere, ki so sodelovale v raziskavi, so se strinjale, da je pri eno do dve leti staremu otroku zaželeno, da se zanima za igrače, ima pozitivne odnose z materjo, kaže malo stresa (npr. z jokom ali agresivnostjo). Glede ostalih lastnosti pa obstajajo pomembne kulturne razlike. Angloameriške matere opisujejo kot zaželeno v "tuji situaciji" naslednje otrokove lastnosti: uravnoteži samostojno igro in povezanost z materjo; ves čas se veselo igra (srednji razred) ali najprej spremlja mater do ordinacije in se nato vrne k igri (nižji razred); veselo pozdravi mater, ko se vrne v čakalnico, in nadaljuje igro (srednji razred) ali poišče fizični stik z njo (nižji razred). Matere iz Puerto Rica pa navajajo naslednje zaželeno otrokove lastnosti: nekaj časa tiho sedi, nato se igra tako, da sedi zraven matere; se veselo igra, je tiho in je ne spremlja v ordinaciji; pri ponovnem srečanju jo veselo pozdravi in poišče fizični stik z njo. Angloameriške matere navajajo naslednje lastnosti kot nezaželene za otroka, ki se znajde v "tuji situaciji": "prilepi" se na mater in ne kaže interesa za igrače; spremlja jo k vratom ordinacije, joče, ne da bi se vrnil k igranju; ni vesel, ko se mati vrne (srednji razred) ali kaže jezo (nižji razred). Matere iz Puerto Rica pa navajajo naslednje nezaželene lastnosti: je ekstremno aktiven in ignorira mater; ignorira njen odhod oz. pokaže razdiralno vedenje, ko mati odhaja; po ločitvi nadaljuje z aktivno igro in komaj opazi, da se je vrnila. Avtor raziskave zaključuje, da angloameriške matere poudarjajo predvsem lastnosti, klasificirane v kategorijah osebnostnega razvoja (otrok izraža samozaupanje, je neodvisen, razvija svoje talente in sposobnosti kot individuum) in samokontrole (otrok kontrolira negativne impulze, kot so pohlep, egoizem, agresija). Želijo si aktivnega otroka, ne pa takega, ki noče "izpustiti" matere in doživlja stres. Matere iz Puerto Rica v večji meri poudarjajo spoštljivost (ima dobre navade, je ubogljiv in se lepo obnaša) in ljubeznivost (otrok je prijazen, prijateljski, se dobro razume z drugimi). Želijo si tihega otroka; ne želijo pa si otroka, ki je zelo aktiven in se izogiba materi. Torej poudarjajo angloameriške matere, kot je bilo pričakovati, predvsem otrokovo samostojnost, matere iz Puerto Rica pa dostojanstvo in primerno obnašanje.

Nato je Harwood (1992) izvedel še eno raziskavo, v kateri je uporabil nekoliko drugačno metodologijo. Tudi v tej raziskavi je bila uporabljena hipotetična "tuja situacija", pri kateri otrok počaka mater v zdravniški čakalnici. Sestavljenih je bilo več opisov otrok, ki so bili ocenjeni kot bolj ali manj usklajeni z zaželenim obnašanjem otroka v tovrstni situaciji glede na različno kulturno okolje (okolje angloameriških mater oziroma mater iz Puerto Rica). Klasifikacija je temeljila na ugotovitvah prej omenjene študije istega avtorja. Matere so morale opisati

osebnosti v zgodbah predstavljenih otrok in oceniti, ali bi želele, da njihov otrok tako reagira v tovrstni situaciji. Nato so še rangirale 10 karakteristik otrok glede na zaželenost oz. nezaželenost, če bi se te lastnosti pojavile pri njihovem lastnem otroku. Uporabljenih je bilo še več ocenjevalnih lestvic, ki so bile omenjenim podobne oz. vsaj predmet merjenja je bil podoben. Tudi rezultati te raziskave so pokazali pomembne razlike v vrednostnem sistemu mater iz različnih kulturnih okolij glede avtonomnosti oz. navezanosti otroka. Ponovno so angloameriške matere bolj poudarjale osebnostni razvoj otroka, čeprav pogosto omenjajo tudi ljubeznivost in samokontrolo. Matere iz Puerto Rica pa so bolj poudarjale spoštljivost in ljubeznivost. Avtor raziskave sklepa, da sta samokontrola in ljubeznivost dimenziji, ki sta manj kulturno pogojeni kot osebnostni razvoj in spoštljivost. Tudi druga raziskava je torej pokazala, da matere iz različnih kulturnih okolij dajejo različen pomen vedenju, ki ga opazijo pri otroku.

Problem raziskave, ki jo predstavljam v tem prispevku, je odkriti, kakšna navezanost med materjo in otrokom je po mnenju študentov Pedagoške fakultete zaželena v našem kulturnem okolju.

METODOLOGIJA

VZOREC

V raziskavi so sodelovali študenti Pedagoške fakultete Maribor, in sicer: 77 študentov (2 študenta in 75 študentk) 1. letnika programa Učitelj razrednega pouka (v nadaljnjem tekstu: RP) in 46 študentov (4 študenti in 42 študentk) 1. letnika programa Vzgojitelj predšolskih otrok (v nadaljnjem tekstu VPO).

PRIPOMOČEK

Sestavila sem štiristopenjsko ocenjevalno lestvico (1: zelo nezaželeno, 2: nezaželeno, 3: zaželeno in 4: zelo zaželeno), na osnovi katere so študentje Pedagoške fakultete ocenili zaželenost oz. nezaželenost vedenja eno do dve leti starega otroka v hipotetični situaciji, povzeti po Harwoodu (1992), in sicer mati pripelje otroka v zdravstveno čakalnico. Sama mora na pregled k zdravniku, medtem pa pusti otroka v čakalnici pri tujih ljudeh, to je pacientih, ki tudi čakajo na pregled pri zdravniku. V čakalnici so igrače, primerne otrokovi razvojni stopnji, s katerimi se lahko otrok igra. Študenti so ocenili zaželenost oz.

nezaželenost otrokovega vedenja v času, ko otrok skupaj z materjo čaka v čakalnici, v času, ko se otrok poslavlja od nje, v času, ko jo otrok pri tujih ljudeh čaka v čakalnici, in v času, ko se otrok in mati ponovno snideta. Postavk ocenjevalne lestvice je 34 in so delno povzete po Harwoodu (1992). V drugem delu pa so študentje odgovorili na naslednja odprta vprašanja: "Zamislite si, da mati pripelje svojega otroka v vrtec. Kaj menite, kakšno otrokovo obnašanje je zaželeno v situaciji, ko se mati poslavlja od njega, v času, ko je v vrtcu ločen od matere, in v času, ko pride mati ponj v vrtec, da ga odpelje domov. Kaj menite, kakšno otrokovo obnašanje pa je v istih situacijah nezaželeno?" Študentje so dobili navodilo, naj zapišejo pri vsakem vprašanju največ pet različnih otrokovih vedenj.

REZULTATI

Tabela 1: Aritmetične sredine (v nadaljnjem tekstu: a.sr.) in standardne deviacije (v nadaljnjem tekstu: SD) ocen zaželenosti oz. nezaželenosti različnih otrokovih vedenj v času, ko otrok in mati čakata v zdravstveni čakalnici.

Trditev z zaporedno številko:	Ocene	
	a.sr.	SD
9. Otrok je aktiven.	3.53	.52
2. Otrok se igra, mati pa pri tem sodeluje.	3.23	.77
3. Otrok sedi pri materi in se igra.	2.88	.61
1. Otrok se igra, stiki z materjo so redki oz. jih sploh ni.	2.85	.77
6. Otrok je tih in miren.	2.62	.62
5. Otrok se ne zmeni za mater.	2.19	.85
7. Otrok čaka na materine spodbude.	2.09	.61
4. Otrok se oprijema matere.	1.82	.57
8. Otrok je agresiven.	1.21	.41

Iz tabele 1 je razvidno, da študenti programa VPO in programa RP cenijo otroka, ki je aktiven pri igri in sodeluje z materjo. Manj pa cenijo otroka, ki je agresiven, odvisen od matere ali do nje brezbrizen in ne kaže lastne iniciative za igro. Povprečna ocena zaželenosti otroka, ki tiho in mirno čaka v zdravstveni čakalnici, je šele na petem mestu v rang listi ocen, kar kaže, da študenti bolj cenijo aktivnost otroka kot lepo obnašanje.

Tabela 2: Aritmetične sredine in standardne deviacije ocen zaželenosti oz. nezaželenosti različnih otrokovih vedenj pri poslavljanju od matere.

Trditev z zaporedno številko:	Ocene	
	a.sr.	SD
16. Otrok matere ne spremlja v ambulanto, ampak se veselo igra v čakalnici.	3.47	.68
17. Otrok mater najprej pospremi v ambulanto, nato se igra v čakalnici.	3.32	.61
10. Ko mati vstopa v ordinacijo, se otrok od nje poslovil s pozdravom ali poljubom.	3.19	.72
15. Otrok matere ne spremlja v ambulanto, ampak tiho sedi v čakalnici.	3.02	.63
11. Ko mati vstopa v ordinacijo, otrok to komaj opazi (tako je zaposlen z igro).	2.80	.76
19. Otrok se ne zmeni za materin odhod v ambulanto.	2.44	.71
18. Otrok mater pospremi v ambulanto, nato pa se NE vrne k igri.	2.13	.53
12. Ko mati vstopa v ordinacijo, se otrok od nje kar ne more posloviti (jo objema, poljublja itd.).	1.98	.59
14. Ko mati vstopa v ordinacijo, otrok joče.	1.74	.56
13. Ko mati vstopa v ordinacijo, otrok kaže jezo ali agresivnost.	1.29	.47

Iz tabele 2 je razvidno, da so ocene zaželenosti otrokovega obnašanja v času, ko se poslavlja od matere, podobne ocenam zaželenosti otrokovega obnašanja v času, ko še čaka skupaj s svojo materjo v čakalnici. Študenti najbolj cenijo aktivnega otroka, ki pa je dovolj pozoren do matere (ali jo pospremi v ordinacijo ali jo lepo pozdravi). V opisani situaciji je otrokovo lepo vedenje bolj zaželeno kot v primeru, ko mati in otrok še skupaj čakata v čakalnici. Študentom se zdi manj zaželeno, da se otrok za materin odhod v ordinacijo ne zmeni oz. ga ločitev od nje močno prizadene, kar pokaže s pretiranim objemanjem, poljubljanjem matere in poslavljanjem od nje kakor tudi z jokom. Najbolj nezaželeno je otrokovo agresivno vedenje.

Iz tabele 3 je razvidno, da se zdi študentom zaželeno, da se otrok v času, ko ob tujih ljudeh čaka mater v čakalnici, igra, da zaradi ločenosti od matere ne doživlja stresa, čeprav s svojim vedenjem (pogledovanje proti vratom) kaže, da jo pogreša. Da se lepo obnaša, je na četrtem mestu rang liste zaželenosti obnašanja. Nezaželeno se jim zdi predvsem to, da je otrok agresiven in da svoj pretirani stres zaradi ločenosti od matere izraža z jokom.

Tabela 3: Aritmetične sredine in standardne deviacije ocen zaželenosti oz. nezaželenosti različnih otrokovih vedenj v času materine odsotnosti.

Trditev z zaporedno številko:	Ocene	
	a.sr.	SD
26. Otrok je med čakanjem v čakalnici aktiven (se igra).	3.52	.53
23. Otrok ne joče.	3.19	.47
24. Otrok med čakanjem gleda proti vratom in kontrolira, kdaj se bo mati vrnila v čakalnico.	2.85	.60
22. Otrok dela minimalen hrup oz. se minimalno razburja.	2.44	.59
21. Otrok, ko čaka mater v čakalnici, nekaj časa joče.	1.94	.45
25. Otrok je med čakanjem v čakalnici agresiven.	1.84	.48
20. Otrok, ko čaka mater v čakalnici, ves čas joče.	1.35	.57

Tabela 4: Aritmetične sredine in standardne deviacije ocen zaželenosti oz. nezaželenosti različnih otrokovih vedenj pri ponovnem srečanju otroka in matere.

Trditev z zaporedno številko:	Ocene	
	a.sr.	SD
27. Otrok odkrito pokaže veselje, ker se je mati vrnila.	3.73	.44
30. Otrok pride k materi.	3.25	.45
33. Otrok kaže pozitivno interakcijo s tujci.	2.98	.52
32. Otrok aktivno raziskuje okolje.	2.75	.63
29. Otrok ob materini vrnitvi nadaljuje igro, kakor da se mati ne bi vrnila.	2.19	.64
28. Otrok se NE razveseli materine vrnitve.	1.68	.53
34. Otrok se ne zmeni za materino vrnitev.	1.63	.56
31. Otrok kaže jezo.	1.58	.57

Tabela 4 kaže, da ocenjujejo študenti v času, ko se otrok in mati po zdravniškem pregledu ponovno snideta, kot zaželeno predvsem to, da je otrok materine vrnitve vesel. Da ima dober odnos do tujcev in še naprej ostaja aktiven, se uvršča na sredino rang liste zaželenosti obnašanja. Nezaželeno pa je predvsem to, da se otrok za materino vrnitev ne zmeni oz. da kaže jezo.

Sestavila sem rang liste otrokovega vedenja, ki ga navajajo študenti pri odprtih vprašanih o otrokovem vedenju in počutju pri poslavljanju od matere v vrtcu, v času bivanja v vrtcu in pri ponovnem snidenju z njo pred odhodom iz vrtca. V nadaljnjem tekstu bom te rang liste opisala.

Rang lista zaželenih otrokovih vedenj v situaciji poslavljanja od matere pri prihodu v vrtec kaže, da se zdi študentom zaželeno predvsem to, da se otrok lepo poslovil od matere (s telesnim dotikom, pozdravom) in se hitro vključi v dogajanje v vrtcu (sam oddide v igralnico, se začne družiti z vrstniki, se vključi v igro). Študentom se zdi zelo zaželeno, da otrok pokaže svojo navezanost na mater (jo vpraša, kdaj pride ponj; želi, da ga mati pospremi v igralnico; ji pove nekaj lepih besed in podobno). Nezaželeno pa se zdi študentom, da otrok zavrača prihod v vrtec, doživlja neprijetna čustva, se neprimerno obnaša, se "lepi" na mater kot tudi to, da jo ignorira.

Rang lista zaželenih otrokovih vedenj in občutij v času, ko je v vrtcu ločen od matere, kaže, da se zdi študentom zaželeno predvsem to, da je otrok v vrtcu aktiven in družaben, dobrega razpoloženja, lepega vedenja, da normalno zadovoljuje biološke potrebe in ne pogaša matere, čeprav se je spomni s tem, da ji izdela darilo, o njej pripoveduje in podobno. Študentom pa se zdi nezaželeno, da se otrok v vrtcu grdo obnaša, je neaktiven, ne zadovoljuje normalno bioloških potreb, doživlja neprijetna čustva, je nedružaben in ves čas misli na starše.

Rang lista zaželenih vedenj in občutij otroka v situaciji ponovnega snidenja z materjo pred odhodom iz vrtca kaže, da se študentom zdi zaželeno predvsem to, da je otrok dobro razpoložen, kaže navezanost na mater s pozdravom, pripovedovanjem, tudi s čakanjem nanjo pri vratih oz. oknu in da si želi domov. Nezaželeno pa je, da otrok mater ignorira, si ne želi domov, se grdo obnaša, je neprijetno razpoložen in se "prilepi" na mater.

ZAKLJUČEK

Rezultati raziskave kažejo, da študenti Pedagoške fakultete pojmujejo kot zaželene otrokove lastnosti in vedenja v situacijah ločitve od matere tako otrokovo neodvisnost in aktivnost kot tudi kontroliranje izražanja negativnih čustev, prijaznost in prijateljsko obnašanje ter ubogljivost. Menijo, da je idealen otrok aktiven, prilagodljiv, se lepo obnaša in jasno kaže svojo navezanost na mater. Do nje je prijazen, je nikoli ne ignorira, v času njene odsotnosti se je večkrat spomni. Od nje si želi drobnih pozornosti, npr. da ga spremlja v igralnico, mu pomaga pri preoblačenju in obujanju. Ocenjujem, da je profil

otrokovega zaželenega oz. nezaželenega vedenja v situacijah ločitve od matere nekoliko bolj podoben profilu, ki ga izražajo angloameriške matere, kot profilu mater iz Puerto Rica. Po mnenju slovenskih študentov, ki so sodelovali v opisani raziskavi, ni dovolj, da je otrok ljubezniv, da ima spoštljiv odnos do drugih in se zna kontrolirati, od njega pričakujejo tudi to, da bo aktiven.

Zaradi možnosti korektnih primerjav med podatki je bila v opisani raziskavi vsa pozornost usmerjena na mater in ne na očeta. Pričakujem pa, da se rezultati ne bi bistveno razlikovali, če bi v postavkah omenjali očete. V raziskavi je sodelovalo zelo malo fantov. Morda bi zasledila drugačne poudarke, če bi imela možnost opraviti analizo podatkov glede na spol preizkušancev.

Marija PEPELNAK ARNERIČ

LITERATURA

1. Belsky, J.; Rovine, M. in Taylor, D., The Pennsylvania infant and family development project: III. The origins of individual differences in infant-mother attachment: Maternal and infant contributions, *Child Development*, 55, 1984, 718-728.
2. Bowlby, J., *Attachment and loss (Vol.1)*, Attachment, Basic Books, New York, 1969 (London: Hogarth).
3. Braungart, J. M., in Stifter, C. A., Regulation of negative reactivity during the strange situation: Temperament and attachment in 12-month-old infants, *Infant Behavior and Development*, 14, 1991, 349-364.
4. Calkins, S. D. in Fox, N. A., The Relations among Infant Temperament, Security of Attachment, and Behavioral Inhibition at Twenty-Four Months, *Child Development*, 63, 1992, 1456-1472.
5. Fox, N. A.; Kimmerly, N. in Schaffer, W. , Attachment to mother/attachment of father: A meta-analysis, *Child Development*, 62, 1991, 210-225.
6. Harwood, R. L., The Influence of Culturally Derived Values on Anglo and Puerto Rican Mothers' Perceptions of Attachment Behavior, *Child Development*, 1992, 822-839.

The use of music in caring for people with developmental disabilities has a long tradition too. Music can often be an effective tool for establishing initial contact with behaviour disordered or emotionally disturbed children or adolescent.

GLASBENA TERAPIJA PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKIH Z MOTNJAMI VEDENJA IN OSEBNOSTI

Marija PEPELNAK ARNERIĆ

KLJUČNE BESEDE: glasba, glasbena terapija, glasbene dejavnosti, vedenjske motnje, osebnotni razvoj

KEYWORDS: music, music therapy, music activities, behaviour disordered, personality development

ABSTRACT

People have many definitions of music. It was used systematically since prehistoryc times. Music was applied systematically in curative and preventative use.

The use of music in caring for people with developmental disabilities has a long tradition too. Music can often be an effective tool for establishing initial contact with behaviour disordered or emotionally disturbed children or adolescent.

Glede na vse naštetje značilnosti pa je glasba uporabna tudi kot sredstvo pri obravnavi otrok in mladostnikov z motnjami vedenja in osebnosti. Gaston prilagaja uporabo glasbe glede na specifično posameznih kategorij, ki jih je

The process of developing effective music therapy treatment plans includes five major steps.

Many different types of music activities (singing, playing, listening, dancing, painting with music) can be used to help clients develop auditory, visual, motor, communication, social, cognitive and self- help skills. Music also develop learning by serving as a vehicle for appropriate emotional expression.

Most adults have positive attitude towards classical music, but adolescents prefer pop music. The objective of this research was to determine attitude towards music and music therapy.

POVZETEK

Na vprašanje, kaj je glasba, ne moremo dobiti univerzalnega odgovora, trdimo pa lahko, da glasba ima vpliv na človeka. V terapevtske namene jo uporabljajo že od pradavnine.

Glasbo lahko uporabljamo kot medij za vzpostavitev uvodnega kontakta pri obravnavi otrok in mladostnikov z motnjami v razvoju, zlasti na področju emocionalnih in vedenjskih motenj.

Glasbena terapija uporablja različne glasbene aktivnosti (petje, igranje, poslušanje, ples, slikanje ob glasbi).

Postopek glasbene terapije delijo teoretiki (Gaston) na pet nivojev: definiranje klientovega problema ali odkrivanje področja pomanjkljivosti, določanje terapevtskih ciljev, izbira glasbenih aktivnosti glede na postavljene cilje in klientove možnosti, iskanje sredstev postopka in evaluacija pacientovega odziva.

Glasba lahko spodbuja človekov socialni in emocionalni razvoj. V raziskavi, ki sem jo izvedla v vzgojnih in prevzgojnih domovih, sem ugotavljala odnos do glasbe. Odrasli so dali prednost klasični glasbi, mladostniki pa se bolj navdušujejo nad pop glasbo.

Na vprašanje, kaj je pravzaprav glasba, ne moremo dobiti univerzalnega odgovora. Odgovor je lahko le oseben, odvisen od situacije, v kateri je človek. Trdimo pa lahko, da glasba vpliva na človeka. Deluje lahko pomirjevalno, agresivnost preusmerja v konstruktivno delovanje, povečuje delovno sposobnost, aktivira obrambne sposobnosti, pomaga pri razvijanju osebnosti, razširja zavest, pomaga pri ustvarjanju dobrih medsebojnih odnosov, skratka, glasba je močna nosilka različnih sugestij, ki vplivajo na socialni in emocionalni razvoj od prenatalne dobe do konca človekovega razvoja.

V vsakodnevem življenju smo obkroženi z raznimi zvoki, šumi, toni, izven zvočno izoliranega laboratorija skoraj ne moremo najti kotička, kjer bi imeli popolno tišino. Glasbo uporabljamo kot pripomoček pri tehnikah učinkovitega in hitrejšega pomnenja, za opremljanje filmov, reklam, povsod, kjer želimo vplivati na človeka.

Tudi v zgodovini je imela glasba velik pomen. Že v pradavnini so jo uporabljali v terapevtske namene. V afriških, starih indijskih in azijskih plemenih so vrači povezovali glasbo, magijo in zdravljenje. Določen zvočni signal je pomenil neposredno povezavo z bogovi. V Stari zavezi nejdemo primere, ko se stari Hebrejci v kritičnih trenutkih obračajo na Boga s pesmijo, kot posebno pomembnim komunikacijskim sredstvom (Devteronomij 31.19). Podobne podatke najdemo tudi za staro egipčansko, mezopotamsko in kitajsko kulturo. Na Kitajskem je obstajalo verovanje, da je med glasbenim in kozmičnim dogajanjem tesna povezava, starogrški bog Apolon, ki velja tudi za boga glasbe, pa je ljudi naučil tudi umetnosti zdravljenja. V zgodnjem srednjem veku je Beotius, glasbena avtoriteta tistega časa, trdil, da ima glasba neposreden vpliv na značaj in moralno etični razvoj. Renesansa se je tudi na tem področju zgledovala po Grčiji, 16., 17. in 18. stoletje pa so glasbo pojmovala kot sredstvo za uravnavanje dobrega počutja duše in telesa.

Sistematično se je začela glasba uporabljati za zdravljenje v 19. stoletju v Ameriki, prav tako tudi šolanje terapevtov. 20. stoletje je z eksplozijo tehnike prineslo nove poglede na muzikoterapijo. Zlasti se je uveljavila njena preventivna vloga pri preprečevanju in odpravljanju stresa, za relaksacijo, v meditativne namene ipd. Razširile so se tudi organizacije in društva za muzikoterapijo, profesionaliziralo pa se je tudi šolanje muzikoterapevtov.

Glede na vse našteje značilnosti pa je glasba uporabna tudi kot sredstvo pri obravnavi otrok in mladostnikov z motnjami vedenja in osebnosti. Gaston prilagaja uporabo glasbe glede na specifikko posameznih kategorij, ki jih je

določil: 1. hiperaktivni otroci, 2. zlorabljeni otroci, 3. različno emocionalno moteni otroci, 4. avtisti in 5. socialno neprilagojeni otroci, pri vseh pa posebej poudarja glasbo kot sredstvo neverbalnega sporazumevanja, ki je velikokrat bolj učinkovito pri osebah, ki težje izražajo svoje ekspresije z besedami. Aktivnosti ob igranju na instrumente, petju, gibanju ob glasbi, ustvarjanju glasbe so kanal, po katerem potekajo socialno sprejemljivi vedenjski vzorci.

Terapijo z glasbo je Peetersova definirala kot uporabo glasbe ali glasbenih dejavnosti, ki jih predpišejo in strukturirajo posebej usposobljeni terapevti kot metodo spreminjanja pri maladaptacijah ali vedenjskih motnjah, pri kateri sodeluje klient kot aktiven oblikovalec terapevtskih ciljev.

Postopek glasbene terapije delijo teoretiki na pet nivojev: 1. definiranje klientovega problema ali odkrivanje področja pomanjkljivosti, 2. določanje terapevtskih ciljev, 3. izbira glasbenih aktivnosti glede na postavljene cilje in klientove možnosti, 4. iskanje sredstev postopka in 5. evaluacija klientovega odziva.

Glasbeno terapijo so že prakticirali pri zdravljenju alkoholikov, na psihiatrični kliniki v Polju, v Centru Dolfke Boštjančič in verjetno še kje v Sloveniji, preko programa Tempus pa so jo k nam prinašali tudi strokovnjaki z Nizozemske. To me je spodbudilo, da sem s poskusi pričela tudi sama kot zunanja sodelavka prevzgojnega doma. Zanimalo me je, kaj lahko pomeni glasba mladostnikom, ki imajo emocionalne, zlasti pa vedenjske težave, glede na to, da je bilo poslušanje glasbe pri njih zelo pogosto in dolgotrajno.

Delo je potekalo skupinsko in individualno, s tem da se je takoj na začetku izkazalo, da je individualni del mnogo intenzivnejši, skupina pa je predstavljala neke vrste povratno informacijo o uspešnosti individualnega dela posameznika. Gojenci so se za dejavnost odločali sami. Večina jih je želela igrati kitaro, privlačen instrument je bila tudi blokflavta, klaves so izbirali pri večjih napetostih, začetni interes je bil tudi za igranje orgel, vendar sta vztrajala le dva, peli smo redko, velikokrat pa smo poslušali glasbo po izbiri gojencev, vedno zelo glasno.

Rezultat ob koncu šolskega leta je bila javna produkcija. Gojenec, znan po šibki koncentraciji, pomanjkanju daljšega interesa za kakršno koli dejavnost, se je predstavil z baročno skladbo, ki jo je zaigral na elektronske orgle, nek drug gojenec se je sam vrnil z bega, da je odigral na blokflavto, nekaj pa smo muzicirali skupno.

Vsi so glasbene dejavnosti želeli nadaljevati tudi v prihodnje. Iz pogovora ob zaključku leta sem lahko razbrala, da jim glasba pomeni sprostitev, da določena glasba spodbuja v njih nekaj nežnega, da so ponosni na uspešno nastopanje pred gojenci in vzgojitelji, da jim ta tudi zagotavlja nekoliko spremenjen položaj med sogojenci, da jih obljuba muziciranja motivira za redno šolsko delo in spoznali so, da lahko tudi sami dosegaajo uspehe, če vližijo določen napor.

Rezultati tega poskusa so me spodbudili, da sem začela zbirati informacije o morebitnih glasbenoterapevtskih dejavnostih v vzgojnih in prevzgojnih domovih. Običajno so odsotnost glasbene terapije utemeljevali s pomanjkanjem instrumentov in usposobljenega kadra. Želela sem ugotoviti, kakšno je dejansko stanje glede avdio sredstev, instrumentov in glasbene izobrazbe vzgojiteljev. V raziskavo sem vključila vzgojne in prevzgojne domove Višnja Gora, Logatec, Tone Kozel, PMD Jarše in stanovanjsko skupino Črnuče, Veržej, Preddvor, Planina, Malči Belič, Radeče, Slivnica in Smlednik. Na vprašanja je odgovarjalo 89 vzgojiteljev, kar je predstavljalo skoraj vse vzgojitelje vzgojnih in prevzgojnih domov v Sloveniji.

Raziskava je pokazala, potekajo glasbene dejavnosti potekajo v več kot polovici domov, in sicer v obliki glasbenega krožka, kjer se ukvarjajo z raznovrstnimi glasbenimi dejavnostmi, druga dejavnost je učenje kitare, v dveh domovih pa imajo tudi pevski zbor in ansambel.

Med instrumenti, ki jih je po domovih največ, je na prvem mestu kitara, do katere ima dostop kar 69 vzgojiteljev, najdejo se bobni, blokflavte, manj pa je klavirjev in sintetizatorjev, zlasti pa manjka Orffov instrumentarij, ki je nepopoln tudi pri tistih, ki ga imajo.

Vzgojitelji se tudi izven delovnega časa ukvarjajo z glasbo, ker jih pomirja, sprošča, omogoča doživljanje lepega in zabava. Pet vzgojiteljev ima od 2 - 6 let glasbene šole, 10 več kot končano nižjo glasbeno šolo, 5 se jih je izobraževalo privatno, 69 pa jih je brez glasbene izobrazbe. Kljub temu 77 vzgojiteljev meni, da deluje glasba na gojence pozitivno, da deluje negativno, meni le eden.

Gojenci po mnenju vzgojiteljev izbirajo zlasti glasbo, ki je trenutno popularna in ki izraža pripradnost zanje relevantni skupini.

Glede na lastne izkušnje in rezultate raziskave menim, da bi bilo terapijo z glasbo smiselno uvajati v vzgojni in prevzgojni tretma. Pri tem je potrebno upoštevati:

- za začetek je primernejša individualna terapija, pozneje je smiselno oblikovati tudi skupino;
- glasbena terapija ni primerna za vsakogar;
- za celovito terapijo potrebujemo kvalitetna avdio sredstva, nekaj instrumentov na izbiro in dovolj obsežen Orffov instrumentarij, prav bi prišli tudi Ulwilla instrumenti;
- glasbeni terapevt mora poznati in znati primerno vrednotiti vse glasbene zvrsti in izhajati iz glasbe, ki je gojencem blizu;
- posluževati se moramo vseh glasbenih in z glasbo povezanih dejavnosti.

Gojenci si običajno želijo, da jim posvečamo nedeljeno pozornost. Glede na zgoraj omenjene korake glasbene terapije je individualni pristop, vsaj po mojih izkušnjah, nujen. Če lahko mladostnik izbira med instrumenti svobodno, brez bojzani pred posmehom vrstnikov, če jih lahko preizkuša, čeprav da jih ne obvlada, obstaja večja možnost, da bo izbral instrument, ki ga resnično zanima. Prav tako bo upal poslušati glasbo, ki ni trenutno predpisana v skupini, ki ji pripada, terapevt pa bo lažje predstavil tudi glasbo, ki je gojencu tuja, bi jo pa lahko uporabljal med terapijo.

Vzgojni in prevzgojni domovi imajo običajno dovolj avdio - vizualnih sredstev, vendar ne zelo kvalitetnih. Pri poslušanju glasbe v terapevtske namene pa je posebno pomembno, da je posnetek brezhiben, zvok pa zelo kvaliteten. Primerna mora biti tudi okolica, npr. udobni stoli, rože, preproga na tleh itd.

Pri instrumentih se vedno pojavljajo problemi. Zaradi finančnega stanja se instrument običajno še nabavi, problem pa postane vzdrževanje (uglaševanje klavirja, strune za kitaro, ploščice za instrumentarij...), zlasti zaradi tega, ker mladostniki vsaj na začetku ravnajo z instrumenti brez občutka. Instrument je pa sredstvo, na katerem lahko gojenec, poleg tega, da se ga uči, razvija kreativnost, povečuje koncentracijo, uri spomin, se navaja vztrajnosti, izboljšuje samopodobo, ko dosega uspehe na nastopih. Posebne možnosti in tudi z izkušnjami podprto sistematiko nudi Orffov instrumentarij, zlasti tisti deli, ki so nastali zaradi glasbene terapije. Nudijo možnosti iskanja lastnih tonov, iskanja lastnih ritmov, v skupini ustvarjanje harmonije in sporazumevanja z glasbenimi izraznimi sredstvi ter reševanja konfliktov med člani skupine z glasbenimi, torej dovoljenimi sredstvi. Zadnje čase nudijo nove možnosti Ulwilla instrumenti, na katerih se da hitro doseči visok nivo

izvajanja, ne zahtevajo pa poznavanja glasbene teorije in not, kar je na začetku pomembno.

Mladostniki običajno sprejemajo le glasbo, ki je trenutno popularna v skupini, ki ji pripadajo. Izkušnje, ki sem jih dobila pri delu z vedenjsko motenimi mladostniki, pa kažejo, da jih je možno zainteresirati tudi za glasbo, ki je niso vajeni, nudi pa boljše terapevtske možnosti. Najbolj zaželen skladatelj klasične glasbe je bil Mozart in baročna glasba. To pripisujem dejstvu, da je ta glasba zelo strukturirana, predvidljiva in omogoča veliko mero občutkov, ki tem mladostnikom običajno niso dostopni. Praviloma lahko terapevt doseže toleriranje različne glasbe s tem, da pokaže veliko mero poznavanja in sprejemanja mladostnikove glasbe in se zna do nje argumentirano opredeliti.

Dejavnosti, ki jih izvajamo pri glasbeni terapiji so:

- poslušanje,
- petje,
- igranje na instrumente,
- slikanje ob glasbi,
- gibanje (ples) ob glasbi.

POSLUŠANJE

Po nekaterih podatkih poslušajo mladi glasbo tudi do 21 ur tedensko, vse bolj pa opažamo, da ne slišijo, to je zavestno ne dojemajo najbolj preprostih sporočil. Z vajami poslušanja lahko pri klientu razvijemo občutek za poglobljeno poslušanje, kar mu bo koristilo tako pri poslušanju glasbe kot v vsakodnevni komunikaciji. Mnogi se svoje muzikalčnosti nikoli ne zavedo, ker niso imeli nikakšnih spodbud ali pa so bili v svojih težnjah zavrnjeni. Pri poslušanju moramo upoštevati vse zvrsti in občutke tudi ubesediti, da se gojenec bolj plastično sooči, kako vpliva nanj posamezna zvrst in se lažje opredeli za tisto, ki bi mu lahko pomagala pri osebni urejanju. Verjetno se bo komu pojavil pomislek glede rocka in podobnih zvrsti, ki veljajo za spodbudo agresivnosti, vendar lahko po lastnih izkušnjah trdim, da so vedenjsko moteni sposobni ob ustrezni motivaciji dobro prepoznati, kako deluje nanje glasba z izrazitim ritmom in kako npr. neka umirjena klasična glasba.

PETJE

Pri petju se običajno pojavijo težave, saj se človekov notranji svet s petjem izraža na prav poseben način. Večina gojencev praviloma odklanja petje ker se bojijo slišati svoj glas, hkrati pa se bojijo, da bi jih slišali drugi. Petje začnemo z iskanjem svojega osebnega tona, ki mu v svoji globini prisluhnemo. Ko klienta navadimo na tone, ki prihajajo iz njega, postanejo dosegljive in usvojljive tudi zahtevnejše melodije. Kasneje moramo biti vedno bolj pozorni na pravilno tehniko in primerno interpretacijo, ki omogočata globlje doživljanje.

Pri likovnem izražanju ob glasbi ne gre za to, da likovni izraz sam po sebi ne bi bil zadosten. Likovni izraz lahko le pomaga analizirati in interpretirati doživetje glasbe pri gojencih, ki jim je tak način izražanja bližji. Ta tehnika ima tudi diagnostično vrednost. Za tako izražanje je v začetku primerna programska, pozneje pa tudi absolutna glasba.

GIBANJE (PLES) OB GLASBI

Glasba spodbuja tudi gibanje. V začetku bo veliko predsodkov do izražanja z gibi, z vztrajnim delom in veliko pozitivnega vrednotenja pa je kaj hitro zaznati terapevtske učinke. Gojenec lažje sprejme svoje telo, svojo zunanost, lažje navezuje socialne odnose, spreminja svojo samopodobo.

LITERATURA

1. CHRISTELLER MEES Eva, *Kunsttherapie in der praxis*, Urachhaus Johhanes m. Mayer GmbH, Stuttgart, 1988.
2. DALHAUS Carl, Eggebrecht Heinrich, *Kaj je glasba*, CZ, Ljubljana, 1987.
3. MIRKOVIĆ Radoš Ksenija, *Psihologija mizučkih sposobnosti*, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1983.
4. RIEMER Otto, *Einführung in die Geschichte der Musikerziehung*, Heinrichhofen Verlag, Wilhelmshafen, 1994.
5. SCHMIDT Peeters Jacqueline, *Music therapy*, Charles Tomas Publisher, Illinois, 1987.

ZADREGE PSIHOLOGOV OB UPORABI PSIHIATRIČNIH KLASIFIKACIJ:

Komentar ob prispevku E. Benedika

Peter Praper

V prejšnji številki Psiholoških obzorij je izšel prispevek Melite Zagorc in sodelavk o uporabnosti klasifikacije ICD - 10 in v tej številki s podobno temo prispeva svoje misli in izkušnje tudi Emil Benedik. Ustavlja se predvsem ob problemih pri klasificiranju motenj osebnosti, če pojem osebnosti razumemo kot izpeljanega iz psiholoških teorij osebnosti.

Benedik opozarja na pomembne razlike med terminologijo "motnje osebnosti" in "osebnostna motenost". Očitno ne gre toliko za strokovno signifikantne diference kot za razlike v definicijah klasifikacij (DSM - IV ali ICD - 10).

Poleg problema semantične narave (isti izrazi zadobijo različni pomen in različni izrazi označujejo isti pomen) pri rabi klasifikacij Benedik problematizira tudi klasični medicinski model diagnosticiranja na način "je - ni", ki postavlja umetne meje na kontinuumu normalno - patološko. Pridružuje se tistim, ki kritizirajo obstoječe klasifikacije, da so hkrati neselektivne (določene klinične slike ustrezajo več kategorijam) in preveč razdrobljene. Na prvem slovenskem psihiatričnem kongresu smo slišali tudi resno zamero, da so klasifikacije ateoretične. Benedik je rahlo drugačnega mnenja. Meni, da moti ravno to, da so sestavljenci v kategorije vsaj pri klasifikaciji DSM - IV (od DSM - III dalje) skušali stlačiti najrazličnejše motnje, ki izhajajo iz različnih teoretičnih modelov. To, da DSM - IV ne more biti ateoretična, ampak, da z mešanjem postaja nek konglomerat ali "zbirateljski album" kot pravi avtor, predstavlja pravi problem uporabnosti

klasifikacij. Ali je potemtakem objektivni in veljavni klasifikacijski sistem sploh možen?

Emil Benedik se ustavlja tudi ob razlikah v klasifikacijah DSM - IV in ICD - 10, ki še bolj zamegljijo jasnost diagnostičnih kategorij, saj se neizbežno ustavljamo tudi ob različnih etiologijah motenj.

Katera rešitev, katera klasifikacija je torej boljša? Ali je tipološki pristop sploh pravi način za zajemanje te problematike?

Takšna vprašanja si zastavljajo tudi psihiatri sami, saj tudi oni ne izhajajo več izključno iz medicinsko fiziološke paradigme. Celotni medicinci, ki delujejo na področjih somatske medicine, uvajajo biopsihosocialni model razumevanja odnosa med zdravjem in boleznijo. Psihiatri so že pred časom, da bi bolje razumeli psihopatologijo, pričeli uvajati mnoge druge paradigme. Zato jih ideja klasificiranja po kliničnih slikah na nek način postavlja nazaj, tja v čase Kraepelina.

Čemu torej potrebujemo klasificiranje? Rekel bi, da v prvi vrsti ne iz strokovnih, ampak praktičnih zdravstveno političnih razlogov. Na eni strani se po teh klasifikacijah uravnava plačevanje zdravstvenih storitev, na drugi pa klasifikacije omogočajo epidemiološki statistični pregled, ki je pomemben za načrtovanje zdravstvene dejavnosti.

Psiholog, predvsem klinični psiholog, se ne more izogniti klasifikacijam, ki so v rabi v instituciji ali zdravstvenem sistemu, v katerem deluje. Problem pa nastane, ko se mu tudi tukaj (kot na toliko drugih področjih) zamegli strokovna identiteta. Tako se zliva v nek drug poklic, čeprav je njegov sistem diagnosticiranja (bolje je reči psihološke evaluacije) drugačen. Res je, poznati mora klasifikacije, da lahko komunicira v timu, toda sam lahko razume neko osebnost le skozi specifično psihološki sistem ocenjevanja psihičnih funkcij (ali disfunkcij) in nikakor skozi diagnosticiranje kliničnih slik ali celo obolenj. Psihološko ocenjevanje je torej nekaj drugega kot psihiatrična diagnostika. Tudi, ko uporabljamo izraz psihodiagnostika, to ni ocenjevanje po tipologiji kliničnih slik, ampak gre za interpretativno, dinamično in razvojno oceno - ne le motenosti, ampak tudi funkcionalnosti, zmožnost restitucije neke osebnosti. Takšna ocena se le delno pokriva, predvsem pa se dopolnjuje s psihiatrično ali medicinsko nasplo. Dopolnjuje pa se ravno skozi različnost stroke in pristopa k predmetu ocenjevanja.

Naj zaključim! Za psihologa torej ne obstaja dilema ali DSM - IV ali ICD - 10 ali katerakoli druga medicinska klasifikacija. On s svojim specifičnim (kliničnim) psihološkim ocenjevanjem le pripomore, da se timska ocena posluži tudi najbolj primerne kategorije v uporabljeni klasifikaciji, ker ima to nekatere morda manj strokovne, toda tembolj praktične konsekvence.

Zarko Trušnovc

(Opomba: Razširjen prispevek je bil objavljen v knjigi: Zalokar Divjak Z. Vzgoja je ... ni znanost. Ljubljana: Educy, 1996, 151 - 159.)

Kljub številnim prizadevanjem na področju preventive kažejo epidemiološke študije naraščanje bolezni odvisnosti. Za takšno stanje obstajajo različni vzroki, nekatere navajamo v pričujočem prispevku.

1. METODOLOGIJA V KURATIVI IN PREVENTIVI

Pri zdravljenju se mora odvisnik (npr. alkoholik) naučiti (opraviti izpit t), kaj je alkohol, kakšne posledice povzroča zdravju, družini, delovni sredini, katere obrambne mehanizme je uporabljal kot alkoholik, ipd. Podobno je tudi pri zdravljenju odvisnikov od nikotina in ilegalnih drog. Ta del metodologije je podoben v sistemih zdravljenja, ki se sicer zelo razlikujejo po uporabi ostalih možnosti za delo z odvisniki (različne oblike skupinskega dela, biblioterapija, šport ...). Kakšni so rezultati takšne metodologije? Pet, dvajset, osemdeset odstotni? Popolne uspešnosti ni, ker je odvisnost zapleten in večplasten pojav, zato je zanj težko najti ustrezno metodologijo dela.

Kaj pa se dela z mladimi v šoli na preventivnem področju? Pri pouku slišijo nekaj o škodljivosti drog, zanje so organizirana predavanja in delavnice, na šolo prihajajo "preventivni" filmi, brošure in zgibanke, s katerimi se otroke informira in poučuje o drogah in njihovi nevarnosti. Pri tem je pomembno poudariti, da šolskim otrokom o alkoholizmu res ni treba vedeti toliko kot bivšim alkoholikom v nekem programu zdravljenja, o nevarnostih kajenja pa morajo šolski otroci (v veliki večini nekadilci!) slišati in tudi znati več kot

PREVENTIVA – PROBLEM METODOLOGIJE

Žarko Trušnovec

(Opomba: Razširjen prispevek je bil objavljen v knjigi: Zalokar Divjak Z. Vzgoja je . . . ni znanost. Ljubljana: Educy, 1996; 151 - 159.)

Kljub številnim prizadevanjem na področju preventive kažejo epidemiološke študije naraščanje bolezni odvisnosti. Za takšno stanje obstajajo različni vzroki, nekatere navajamo v pričujočem prispevku.

1. METODOLOGIJA V KURATVI IN PREVENTIVI

Pri zdravljenju se mora odvisnik (npr. alkoholik) naučiti (opraviti izpit !), kaj je alkohol, kakšne posledice povzroča zdravju, družini, delovni sredini, katere obrambne mehanizme je uporabljal kot alkoholik, ipd. Podobno je tudi pri zdravljenju odvisnikov od nikotina in ilegalnih drog. Ta del metodologije je podoben v sistemih zdravljenja, ki se sicer zelo razlikujejo po uporabi ostalih možnosti za delo z odvisniki (različne oblike skupinskega dela, biblioterapija, šport ...) Kakšni so rezultati takšne metodologije? Pet, dvajset, osemdeset odstotni ? Popolne uspešnosti ni, ker je odvisnost zapleten in večplasten pojav, zato je zanj težko najti ustrezno metodologijo dela.

Kaj pa se dela z mladimi v šoli na preventivnem področju? Pri pouku slišijo nekaj o škodljivosti drog, zanje so organizirana predavanja in delavnice, na šolo prihajajo "preventivni" filmi, brošure in zgibanke, s katerimi se otroke informira in poučuje o drogah in njihovi nevarnosti. Pri tem je pomembno poudariti, da šolskim otrokom o alkoholizmu res ni treba vedeti toliko kot bivšim alkoholikom v nekem programu zdravljenja, o nevarnostih kajenja pa morajo šolski otroci (v veliki večini nekadilci !) slišati in tudi znati več kot

odrasli kadilci. Na preventivna predavanja o nikotinomaniji kadilci seveda ne hodijo, otroci pa morajo k pouku. Še večja pa je ta razlika na področju ilegalnih drog. Včasih imam občutek, da šola, zasuta z zloženkami, predavanji in drugimi oblikami informiranja o drogah, vzpodbuja interes otrok za drogo.

Metodologija preventive je torej ravno takšna kot v kurativi! Kaj pa rezultati? Naraščanje problemov, povezanih z zlorabo drog, očitno kaže, da takšna metodologija ne ustreza naravi problemov, ki jih želi reševati.

2. DELITEV VLOG V KURATIVI IN PREVENTIVI

Delitev vlog v kurativi je dokaj jasna. Pri alkoholizmu na primer je identificirani pacient alkoholik, prizadeti bližnji so žena, otroci, prijatelji, terapevti in strokovnjaki pa zdravniki, psihologo, itd. V preventivi pa so "pacienti" mladi, zanje bi morali biti zaskrbljeni politiki, v terapevtskem pomenu bi lahko razmere spremenili samo sistemi, kot so gospodarstvo, šolstvo itd. Psihologi in drugi strokovnjaki pa smo samo to - strokovnjaki. Če nas torej "prizadeti bližnji" iz politike ali "terapevti" iz gospodarstva, šolstva itd. vprašajo, kaj storiti z mladimi, jim lahko svetujemo kot strokovnjaki. Na to pa ni računati in menim, da bomo morali za svoje otroke poskrbeti kar sami.

Nejasnost vloge strokovnjaka je ena glavnih ovir za uspešnejše preventivno delo in glavni razlog za uporabo očitno neuspešne preventivne metodologije. Če imajo starši težave, ker njihov otrok eksperimentira z drogo, me pač potrebujejo kot psihologa, vendar je to že področje kurative. Če pa želim delovati preventivno, moram računati, da me zdravi in normalni starši in njihovi zdravi in normalni otroci prav gotovo ne potrebujejo kot psihologa. Otroke in starše je potrebno pritegniti z neko konkretno dejavnostjo in zanimivimi programi.

3. V šoli se upravičenost takega razmišljanja pokaže ob naslednjem dejstvu: Med zaposlenimi na šoli in strokovnjaki od zunaj zlahka najdeš ljudi, ki so pripravljene priti na šolo in predavati mladim o drogi in njenih posledicah. Kadar pa za učence konec tedna načrtujem planinski izlet ali udeležbo na tekaški prireditvi, nikakor ne morem dobiti spremljevalcev!

4. V preventivi se moramo zavedati, da so droga, nasilništvo ipd. možnosti, ki se ponujajo mladim. Na drugem delu sveta možnosti so tudi vrednote: narava, kultura, prijateljstvo ipd.

V primeru mladih zasvojenecv opišejo starši svojo stisko z naslednjimi besedami: "Družba ga je potegnila ...", kar pomeni, da temu delu možnosti pripisujejo neko privlačno moč. Zaradi prevladujoče permisivne vzgoje pa se bojijo potisniti otroke v svet vrednot. Preventiva pa je prav to - otroke motivirati (= potisniti) za naravo, šport, glasbo, ... tudi če tega nočejo. Tudi pozitivne možnosti vlečejo. Njihova bližina seveda še ne pomeni, da so mladi avtomatično rešeni, saj se kot svobodna bitja lahko sami odločijo tako ali drugače, povečuje pa se verjetnost, da jih bodo pozitivne možnosti pritegnile.

LITERATURA:

1. Bern E. Koju igru igraš. Beograd: Nolit, 1987.
2. Sakoman S. Droge, alkoholi duhan. v Od puberteta do zrelosti. Zagreb: Mladost, 1986; 381 - 464.
3. Zalokar Divjak Z. Osebnost vzgojitelja z vidika logoterapije. Doktorska disertacija. Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, 1993.

