

Volumen 8.

Št. 1

Marec 1999

**PSIHOLOŠKA
OBZORJA**

Ψ

Ψ

**HORIZONS
OF
PSYCHOLOGY**

Volume 8.

No. 1

March 1999

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:

Janek Musek

Lektorica:

Vilma Kavšček

Tisk:

Tiskarna Pleško d.o.o., 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 in
Ministrstva za znanost in tehnologijo štirikrat letno v nakladi 800 izvodov in
je oproščena plačila davka.



VSEBINA**OSEBNOST ALPINISTOV****Znanstveno – raziskovalni članki**

Stojan Burnik, Matej Tušak OSEBNOST ALPINISTOV	5
Mojca Juriševič SAMOPODOBA IN/ALI UČNA USPEŠNOST	23
Gordana Rostohar PREDSTAVE MLADOSTNIKOV O PARTNERSKI LJUBEZNI.....	43

Teoretično pregledni članki

Peter Praper TRANSFER IN KONTRATRANSFER V RAZVOJNI ANALITIČNI PSIHOTERAPIJI.....	67
--	----

Strokovni članki

Robert Oravec RAZVOJNE DIMENZIJE TRAVME.....	77
Vislava Velikonja PSIHOLOŠKA POMOČ STARŠEM OB OTROKOVIM SMRTI.....	93
Miloš Židanik HODGKINOVA BOLEZEN V LUČI PSIHODINAMIČNIH IN RAZVOJNIH FAKTORJEV	105
NAVODILO ZA OBJAVLJANJE PRISPEVKOV	117

OSEBNOST ALPINISTOV

Stojan Burnik, Matej Tušak

KLJUČNE BESEDE: osebnost, anksioznost, osebnostne lastnosti, alpinizem, alpinist

KEYWORDS: personality, anxiety, personal traits, mountain climbing, alpinist

POVZETEK

Psihologija osebnosti se na področju športa ukvarja predvsem z vprašanji o specifičnem psihološkem profilu športnikov. Ali so športniki drugačne, posebne osebnosti? Ali lahko govorimo o tem, da ukvarjanje s športom človeka spreminja? Kakšne osebnosti so športniki? V čem se razlikujejo od ostale, nešportne populacije?

V svetu je kar precej raziskav, ki odkrivajo omenjeno problematiko. Nas je zanimalo predvsem področje alpinizma, ki je izrazito specifična športna panoga. Čeprav v alpinizmu težko govorimo o klasičnem tekmovanju, dobiva ta panoga vsekakor in vedno bolj obeležje športa. Vedno pogostejša so tudi najrazličnejša tekmovanja. Kljub temu obstajajo nekatere bistvene razlike. Ena najbolj značilnih je stresnost situacije, ki ob napaki lahko pomeni tudi grožnja izgube življenja.

V nalogi smo preverjali osebnostne lastnosti vrhunskih slovenskih alpinistov in jih primerjali z nešportniki. Rezultati potrjujejo, da imajo alpinisti zelo podobne osebnostne lastnosti kot ostali športniki oz. se od nešportnikov

razlikujejo v glavnem v istih lastnostih kot tudi drugi njihovi kolegi v ostalih športnih panogah. Za alpiniste sta predvsem značilni višja ekstravertiranost in družabnost, po drugi strani pa tudi njihova večja psihična stabilnost, ki se kaže v manjši nevrotičnosti, anksioznosti in zavrtosti. Med oblikami agresivnosti je pomembno močnejše izražen negativizem, ki morda predstavlja tisto instrumentalno obliko agresivnosti, ki alpinistu pomaga na poti do cilja. Vsekakor pa rezultati zavračajo nekatera stereotipna pojmovanja, po katerih naj bi bili alpinisti vase zaprti posamezniki, ki z ekstremno agresivnostjo, usmerjeno navznoter, noro izzivajo smrt.

ABSTRACT

Psychology of personality in sport is very interesting about the specific psychological profile of elite athletes. Are the athletes specific, different personalities? Is it possible to say that sport involvement change human personality? What kind of personality is an athlete? What are the differences between athletes and non-athletes?

There are a lot of researches around the world about mentioned themes. We were very interested in personality in mountain climbing. Mountain climbing is very specific sport discipline. Although it is hard to talk about classic competition in mountain climbing, it gets more and more the reference of sport. New possibilities of competition also appear. However, mountain climbing still remains different discipline. One of the most important characteristic is the stress: if you make a mistake, it may cost you a life.

In our work we checked the personal traits of top Slovenian mountain climbers. The results confirm that mountain climbers are very same as other athletes. They express more extroversion and sociability than non-athletes and they also express more psychic stability (less neuroticism, less anxiety). It is also very interesting that among all forms of aggression only negativism is more expressed by mountain climbers. The results also reject the stereotype that mountain climbers are introverted and that they challenge the death with inside directed aggression.

TEORETIČNI UVOD

Področje psihologije športa pogosto raziskuje tudi eno izmed temeljnih tem, to je osebnost športnika. Preučevanje osebnosti zahteva celosten pristop, ta pa vključuje športnikove biološke, psihološke in socialne vidike bivanja in vedenja. **Osebnost v psihološkem smislu lahko razumemo kot kompleksen sklop značilnosti telesnega in mentalnega funkcioniranja.** Slednje vključuje intelektualne sposobnosti, zaznavno-motorične sposobnosti in značilnosti moralnega presojanja, značilnosti človekovega čustvovanja, človekovo socialno dogajanje (komunikacija, odnosi, konflikti ipd.), človekove značajske lastnosti in njegov temperament. V športnikovo komuniciranje z okolico pa so vpletena njegova stališča, motivacija in vrednote. Osebnost zajema notranje oz. psihične in zunanje oz. telesne, organske in vedenjske vidike. Vključuje športnikov značilen telesni videz in njegovo obnašanje, hkrati tudi njegove doživljajske vidike, njegovo individualnost, čustva in motivacijo, vrednote in misli.

Večdimenzionalnost vlog športnika

Vsak športnik združuje v sebi nekaj vlog. Prva je spolna vloga (npr. moški), druga je vloga družinskega člana (npr. sin, brat ali oče, mož), cel niz socialnih in družbenih vlog (prijatelj, znanec, sošolec, uslužbenec itd.) in ne nazadnje tudi vloga športnika. Na vsako izmed naštetih vlog pa se vežejo njegova lastna pričakovanja, pričakovanja njemu pomembnih in pričakovanja širše okolice in družbe. Na športnika še posebej pomembno vplivajo ta širša okolica, družba oz. javnost, publika in navijači. Zato si pogosto zastavljamo vprašanja, ali so športniki morda drugačni, kot smo mi sami, kaj jih žene, kako se počutijo v trenutkih zmagooslavja in kako v trenutkih razočaranja, čemu se odpovedujejo in kako zmorejo vztrajati v tako napornih treningih.

V športu je bilo narejenih mnogo raziskav, ki so iskale dejavnike vrhunskega dosežka. Največ so raziskovali fiziološke in morfološke vidike, motorične sposobnosti in nivo splošne in specialne telesne pripravljenosti. Raziskave s področja psihologije športa pa se osredotočajo na raziskovanje športnikove osebnosti, motivacije, nekaterih sposobnosti ter emocionalnih stanj.

Psihološki profil športnika

Konsistentne so ugotovitve o specifičnem psihološkem profilu športnikov v primerjavi z nešportniki. Športniki so praviloma bolj ekstravertirani, bolj čustveno stabilni, imajo višje izraženo potrebo po storilnosti in močnejšo potrebo po dražljajih (Butt, 1987; Cratty, 1989). Eysenck, Nias & Cox (1982) ugotavljajo, da obstaja potreba po klasifikaciji posameznih športnih skupin, saj so ugotavljali razlike v psihološkem profilu med športniki in športnicami ter med športniki individualnih in skupinskih športov. Rowland in sod. (1986) ter še mnogi drugi poročajo tudi o razlikah med športniki posameznih panog. Posebno vrhunski športniki kažejo včasih precej bolj specifični psihološki profil glede na rekreativce, amaterske športnike oz. glede na nešportnike. Davisova in Mogk (1994) sta na 120 poskusnih osebah v štirih skupinah (različen nivo vključenosti v šport) ugotavljala razlike v osebnosti, iskanju dražljajev (Zuckerman; 1971) in storilnostni tendenci (Mehrabian & Bank, 1978). Eysenck je s sodelavci (1982) ugotovil, da so ekstravertiranost in nekateri aspekti iskanja dražljajev povezani z udeležbo v športu in kvaliteto nastopanja. Gre za to, da ekstravertirani ljudje zaradi konstantno inherentno nižjega nivoja vznburjenja bolj ustrezajo večji senzorni stimulaciji, ki je značilna za šport, hkrati pa tudi omogočajo večjo toleranco za bolečino, ki je pogosto prisotna. Povezanost z uspešnostjo so našli tudi za psihoticizem, ki v osnovi vključuje tudi agresivnost. Rezultati Davisove in Mogka (1994) se ne ujemajo z Eysenckovimi ugotovitvami. Predvsem je šlo za zanimivo ugotovitev, da je samo storilnostna tendenca povezana z uspešnostjo, sicer pa je pričakovanemu psihološkemu profilu vrhunškega športnika najbolj ustrezala skupina rekreativnih športnikov. Raziskav, ki so se ukvarjale z identifikacijo osebnosti športnikov oz. z iskanjem njihovih posebnosti v primerjavi z nešportniki, je torej kar precej. Nekatero izmed ugotovitev si sicer nasprotujejo, kar je v veliki meri posledica različnih vzorcev, uporabljenih v raziskavah, kljub vsemu pa lahko govorimo o nekaj konsistentnih ugotovitvah. Predvsem lahko potrdimo hipotezo o specifičnem psihološkem profilu športnikov v primerjavi z nešportniki. Športniki so praviloma:

- bolj ekstravertirani oz. odprti navzven v komunikaciji z okoljem (Eysenck s sod., 1981);
- imajo višjo potrebo po storilnosti (Davis in Mogk, 1994; Tušak, 1995);
- imajo močnejšo potrebo po dražljajih in stimulaciji (Cratty, 1989);
- bolj agresivni (Tušak in Petrovič, 1994);
- bolj psihično stabilni (Hašek in sod., 1976; Kane, 1978; Tušak, 1998);

- imajo boljše emocionalno samokontrolo (Ogilvie in Tutko, 1966) in so bolj čustveno stabilni (Butt, 1987, Tušak, 1998);
- manj anksiozni (Martens in Gill, 1976; Highlem in Bennet, 1979; Tušak, 1997);
- bolj samozavestni in izražajo več zaupanja vase (Ogilvie, 1968 idr.);
- težijo k večji dominantnosti (Thakur in Thakur, 1980);
- in izražajo večjo stopnjo odgovornosti (Bruner, 1969).

Druga skupina raziskav se nanaša na iskanje razlik v osebnosti med bolj in manj uspešnimi športniki. Predvsem so tu pomembna spoznanja o:

- večjem iskanju dražljajev in senzorne stimulacije pri uspešnih športnikih (Cratty, 1989);
- večji ekstravertiranosti bolj uspešnih športnikov (zaradi konstantno inherentnega nižjega nivoja vzbujenja športniki bolj ustrezajo večji senzorni stimulaciji, ki je značilna za šport; Eysenck, 1981);
- večji frustracijski toleranci oz. toleranci za neprijetne dražljaje in bolečino pri uspešnih športnikih (Lazarevič in Havelka, 1981);
- večjem psihotocizmu (ki v osnovi predstavlja agresivnost) uspešnih športnikov;
- večjem samozaupanju oz. boljši samopodobi uspešnih športnikov (Ikegam, 1970; Ogilvie, 1968);
- manjši predtekmovalni anksioznosti in stresu ter bolj učinkovitih tehnik soočanja s temi napetostmi pri bolj uspešnih športnikih (Martens in Gill, 1976, Tušak, 1998).

Tretji faktor razlik v osebnosti med športniki je vpliv športne panoge. Pri športnikih individualnih športnih panog so v ospredju dominantnost, težnja po individualnosti, ki včasih že meji celo na sebičnost, vztrajnost, sposobnost samokontrole in samomotivacije ter samoodgovornost itd.

Četrty pomemben faktor razlik v osebnosti je vpliv različne stopnje vključenosti v šport. Ta faktor je precej povezan tudi s športnikovo starostjo. Avtorji so se največkrat usmerjali na iskanje razlik med vrhunskimi, univerzitetnimi, rekreativnimi in mladimi športniki. Čeprav splošno sprejete hipoteze o osebnosti športnikov predpostavljajo nekako podobnost med mladimi in rekreativnimi športniki, nato pa odstopanja navzgor v vseh omenjenih lastnostih pri univerzitetnih, najbolj pa pri vrhunskih športnikih, pa nekatere raziskave (Davis in Mogk, 1994) kažejo, da so pogosto prav rekreativni športniki najbolj podobni stereotipni podobi vrhunškega športnika. Zanimiva je raziskava Rychta (1985), ki je na skupini 211 poljskih

športnikov iz različnih področij športa (judo, kajak, nogomet, sabljanje, motociklizem, tek na srednje in dolge proge) proučeval vpliv dolžine časa ukvarjanja s športom na športnikovo osebnost. Ugotavlja, da postajajo športniki z leti manj konvencionalni in bolj radikalni (bolj neodvisno misleči, bistri in občutljivi). V medosebnih kontaktih pa postajajo tudi bolj prefinjeni, kar kaže na višji nivo socialnega razvoja. Rezultati pa so pokazali, da imajo mnogi med njimi tudi izkušnje z depresivnimi stanji, da so pogosto tudi pesimistični in pripravljeni pobegniti v osamljenost. Korelacije med osebnostnimi lastnostmi in trajanjem sodelovanja v državni reprezentanci pa so pokazale, da dlje ko so športniki v reprezentanci, bolj so prepričani sami vase, bolj dominantni in pogosteje tudi agresivni postajajo. Neredko so tudi bolj egocentrični, samozadostnejši in odločnejši, tako da sčasoma postanejo individualisti.

Evidentno je, da se osebe, ki se aktivno ukvarjajo z nekim športom, precej razlikujejo od rekreativcev in ostalih, ki se s športom ne ukvarjajo. Poleg omenjenih značajskih in motivacijskih lastnosti ter temperamenta se seveda razlikujejo tudi v telesnih značilnosti in predvsem nekaterih zaznavno-motoričnih in intelektualnih sposobnostih. Hitrost vseh vrst reakcije je praviloma večja vsaj pri uspešnih športnikih, pogosto pa se znajo tudi veliko bolje sprostiti in predvsem skoncentrirati (na motorične dejavnosti). Vpliv splošne inteligentnosti na uspešnost je precej vprašljiv, predvsem pa ne omogoča neposredne interpretacije. Višji nivo vsekakor omogoča bolj kompleksen vpogled v trening, razvoj rezultata in uspešnost, vendar pa hkrati lahko povzroči tudi večjo tremo. Posamezni faktorji inteligentnosti pa so seveda lahko v določeni korelaciji s samim športom (npr. perceptivni in spacialni faktor z uspešnostjo v igrah z žogo in baseballom).

Raziskave so potrdile obstoj nekaterih razlik med osebnostjo športnikov in ostalimi. Obstaja več poizkusov pojasnjevanja teh podobnosti in razlik. Najbolj sprejemljiva je trditev, da športna dejavnost predstavlja specifično aktivnost, za katero so potrebne določene značilnosti osebnosti. Stil življenja, ki predvideva ukvarjanje z vrhunskim športom, verjetno neobhodno zahteva nekatere osebnostne značilnosti oz. bolje rečeno osebnostne predispozicije, zato lahko govorimo o specifični osebnostni strukturi športnika. Vendar pa lahko zaključimo, da obstaja obojestranska zveza med športnikovo osebnostjo in športno-tekmovalno aktivnostjo (Tušak, 1997). Specifične vsebine osebnosti določajo športnikov uspeh v športu, športna aktivnost pa povratno vpliva na gradnjo in razvoj nekaterih vsebin, ki postanejo v nadaljnjem razvoju in vedenju sestavni del športnikove osebnosti (Havelka in Lazarevič, 1981).

Psihološki profil vrhunskih slovenskih alpinistov

V Sloveniji je bilo kar nekaj raziskav, ki so v zadnjih letih na tak ali drugačen način proučevale psihološki profil alpinistov in športnih plezalcev. V zadnjih dveh letih si je v okviru projekta na Fakulteti za šport (Tušak in Burnik, 1997-1999) raziskovalna skupina več avtorjev zastavila nalogo, da razišče motivacijske značilnosti in osebnostne lastnosti različnih športnikov, predvsem v tako imenovanih ekstremnih ali rizičnih športih, kamor pogosto prištevamo alpinizem, ekstremni kajak, potapljanje, smučarske skoke in morda še kaj. Poleg omenjenih študij, ki jih stalno dopolnjujemo z novimi spoznanji, pa ne smemo mimo nekaterih starejših študij Breganta (1979) in Markiča (1985, 1989), od katerih je predvsem slednji obogatil slovensko psihološko-alpinistično znanje z mnogimi izredno zanimivimi ugotovitvami. V interpretaciji svojih rezultatov Markič (1990) navaja, da so vrhunski slovenski alpinisti nekoliko drugačni od običajne populacije. Izpostavlja predvsem njihovo večjo umaknjenost vase, samostojnost in individualizem, pravi, da so navajeni iti svojo pot, kar potrjujejo tudi z večjim zavračanjem tradicionalnih norm in priseganjem na drugačno moralo. Pravi, da so alpinisti bolj občutljive in sentimentalne ter k umetnosti umerjene osebe, da so veliko bolj naravni in neizumetničeni kot ostali. Predvsem pa poudarja njihovo večjo introvertnost, socialno plahost, družba jim veliko pomeni, vendar je zanje bolj pomembna intenzivnost in kvaliteta odnosa (tesnost odnosa) kot pa količina odnosov. So tudi bolj trezni, resni in umirjeni. Po drugi strani pa tudi dominantni, samozavestni, kar naj bi bile značilnosti uspešnih ljudi. Markič (1990) navaja, da je zanje značilna tudi močna potreba po eksploraciji, izkušnjah in doživetjih. V nasprotju z njimi naj bi bili športni plezalci manj introvertirani, manj samosvoji, bolj socialni oz. družabni, izražajo višjo moč ega, tudi zanje pa so značilna samosvoja moralna načela.

Alpinistika na Slovenskem

V Sloveniji je alpinistika razvit in popularen šport, naši alpinisti pa so v vrhu svetovne alpinistike. K temu je pripomoglo več dejavnikov. Alpinistika izhaja iz gorništvaja, lahko bi rekli, da je njegova nadgradnja. Gorništvaja pa je neločljiv del slovenske identitete, je del slovenske kulturne dediščine in del slovenske psihološke podobe. Slovenija je alpska dežela, v kateri je gorništvaja eden najpopularnejših športov oziroma športnih dejavnosti. V Slovensko planinsko zvezo je včlanjenih okrog 100.000 Slovencev. Gore in gorska motivika se pojavlja v slovenski kulturi in umetnosti. O njih so pisali pesniki in pisatelji, gore so navdihovale naše skladatelje ter likovne umetnike. Svoje mesto so

našle na filmskem traku in v umetniških fotografijah. Prav z gorniško in alpinistično dejavnostjo smo Slovenci pomagali bojevati in izbojevati bitko za ohranitev svoje narodnosti, saj so bile težnje po germanizaciji slovenskih ljudi in dežele v času avstro-ogrske monarhije izredno velike in intenzivne. Kako velik je bil ta pritisk pove misel pisatelja Janka Mlakarja: "Slovensko planinsko društvo je bilo ustanovljeno ne toliko iz navdušenja za planine, temveč v prvi vrsti kot obramba nemškemu navalu, ki je grozil slovenski zemlji."

Sprva so se za naše gore zanimali planšarji in lovci, pa tudi zeliščarji, ki jih omenja že Janez Valjkad Valvazor v Vojvodini Kranjski leta 1689. Z raziskovanjem gora je pri nas pričel zdravnik in naravoslovec Baltazar Hacquet, ki se je že leta 1777 iz Bohinja preko Velega polja povzpел na Mali Triglav. Ti prvi pristopi na vrhove so bili v bistvu alpinistična dejanja, čeprav o alpinizmu kot športu še ne moremo govoriti. Prvi alpinisti pri nas so bili divji lovci in pastirji. Ko so iskali izgubljene koze in sledili gamsom, so preplezali mnoge stene in se povzpeli na mnoge vrhove naših Alp. Njihovi dosežki niso bili "uradno" zabeleženi, bolj ali manj so se ohranili le v legendah. Prvi vodniki po naših gorah pa izhajajo prav iz njihovih vrst.

Prvi uradni pristop na našo najvišjo goro Triglav je leta 1778 opravil bohinjski ranocelnik Lovrenc Willomitzer v spremstvu domačinov Štefana Rožiča in Matije Kosa iz Jereke ter Luke Korošca iz Gorjuš. Naš prvi alpinist mednarodnega ugleda je bil Valentin Stanič. Že med študijem bogoslovja v Salzburgu je slovel kot drzen hribolazec, saj se je povzpел na mnoge vrhove kot prvopristopnik. Plezal je sam, brez vodnika, pozimi in tudi ponoči. Poleg tega, da je osvajal vrhove, jih je tudi meril. Leta 1800 je bil le dan za prvimi pristopniki na Grossglocknerju, bil je prvi na Hochecku in na mnogih vrhovih Vzhodnih Alp. Med službovanjem na Goriškem je plezal tudi po naših gorah. Med drugim je bil na Prestreljeniku, Mangrtu, Krnu in Triglavu. Svoja doživetja je opisoval v spisih, iz katerih je razvidno, da ni plezal na gore le iz športnih nagibov, temveč je to počel tudi zaradi estetskega in čustvenega doživljanja gora in narave. Žal je bil Valentin Stanič osamljen glasnik našega alpinizma in na njegov razvoj ni mogel bistveno vplivati. Za njim je ostala praznina in šele mnogo desetletij kasneje smo Slovenci dosegli njegovo raven na področju mednarodnih alpinističnih uspehov.

V tistem času je bilo v ospredju osvajanje najvišjih vrhov Evrope. Vrhunec tega obdobja - klasične dobe alpinizma - je bil vzpon na Matterhorn, markantno in težko dostopno goro, kajti najboljši alpinisti so se v tem času pričeli razgledovati in tudi že plezati v velikih alpskih stenah. Njihov cilj so

postali težko dostopni vrhovi in plezanje zahtevnih in visokih sten. Slovenci nekako nismo sledili temu razvoju. Pri nas so plezali gorski vodniki s klienti in le redko sami, za športni dosežek. Želja po osvajanju težkih sten ni bilo veliko. V tem času so delovali in plezali posamezni gorniki, alpinisti, raziskovalci in literati, med katerimi sta zapustila najgloblje vtise dr. Henrik Tuma in dr. Klement Jug. Tuma je bil znanstvenik in alpinist. Poleg proučevanja naših gora in njihovega poimenovanja z domačimi imeni je napisal tudi knjigo Pomen in razvoj alpinizma, v kateri prikazuje razvoj evropskega alpinizma in opisuje svoj pogled na vsebino alpinizma. Jug je bil filozof in alpinist. S svojo filozofijo in zgledom je močno vplival na kasnejše generacije. Alpinistične dosežke je ozko povezoval z domoljubjem, oboje pa s samodisciplino. Bil je prvi, ki je s psihoanalizo proučeval vedenje alpinistov.

Najboljši evropski alpinisti tistega časa so poleg osvajanja najtežjih sten v Alpah pogledovali tudi proti Himalaji. Ko so bile preplezane še severne stene Matterhorna, Eigerja in Grandes Jorasses, imenovane "zadnji trije problemi Alp", se je glavni interes svetovnega alpinizma preusmeril v najvišje gore sveta. Pri nas v tistem času ni bilo nobenih možnosti za kaj takega. Naši alpinisti so bili boj z avstrijskimi in nemškimi za prevlado v naših stenah. Boj za vrnitev "slovenskega lica slovenskim goram" je potekal že od prejšnjega stoletja in se je nadaljeval tudi na alpinističnem področju. V uspešni tekmi z Avstrijci in Nemci v naših stenah so naši alpinisti spregledali prodor alpinizma v Zahodne Alpe, Himalajo in ostala visoka gorstva. Ko je bil preplezan Čopov steber, smo s tem dosegli nekakšen vrh predvojnega alpinizma in prišel je čas, ko je mlada generacija pričela gledati in iskati cilje tudi preko meja, celo v Himalaji. Po drugi svetovni vojni so pri nas skalaše in plezalne odseke zamenjali alpinistični odseki pri Planinski zvezi Slovenije, v katerih so načrtno vzgajali mlade alpiniste. Število zahtevnih zimskih in letnih vzponov najtežjih težavnostnih stopenj se je bliskovito povečalo. Napredek v kvantiteti in kvaliteti je omogočil našim alpinistom, da so pričeli pripravljati odprave na vrhove in v stene tujih gora. Odprave v Pamir in Kavkaz je ustavila spremenjena informbirojevska politična situacija. Naši alpinisti so se usmerili v avstrijske, italijanske, švicarske in francoske gore. V petdesetih letih se je težišče svetovnega alpinizma preselilo v Himalajo. Po francoski osvojitvi prvega osemtisočaka Anapurne leta 1950 so bili preplezani tudi vsi ostali z Everestom (1953), K2 (1954) in Kangčendzengo (1955) na čelu. Po vrhovih so prišle na vrsto himalajske stene. Kot je zapisal Tone Škarja: "Vedno višje, vedno težje - in tu se črta svetovnega alpinizma priključi tudi črta našega. Zgodovina slovenskega alpinizma je sicer stara že dvesto let, a zares razvil se je šele v tem stoletju. Svetovnemu vrhu se je približal šele v Himalaji in je tam nekako od 1975 naprej. Njegova črta je krajša, a zato

strmejša od svetovne. Pri najtežjih stenah ima enakopraven delež." Za tako zahtevna in uspešna alpinistična dejanja je bilo potrebno prehoditi, preplezati dolgo in naporno pot. V domačih in evropskih stenah so naši alpinisti preplezali vse najtežje klasične smeri, vključno s "trema zadnjimi problemi Alp". V Himalajo so se prvič odpravili leta 1960. Povzpeli so se na Trisul II in III. Prvi odpravi so sledile odprave na Kangbačen (1965), kjer so dosegli zahodni vrh (7535 m), na Anapurno (1969), kjer so dosegli Anapurno II (7937 m) in IV (7526 m), v južno steno Makaluja (1972), kjer so dosegli višino 8000 m, vrha pa zaradi slabega vremena niso osvojili, ponovno na Kangbačen (1974), kjer so tokrat osvojili vrh (7902 m). Nato je leta 1975 prišel na vrsto 8463 m visoki Makalu in njegova južna stena. Na vrh sta preko prvenstvene smeri v južni steni prva priplezala Belak in Manfreda. Slovenci smo bili tretji na svetu, ki smo se na nek osemtisočak povzpeli preko velike himalajske stene. Pred nami je to uspelo Angležem v južnih stenah Anapurne in Everesta. To je bil naš prvi, že prej omenjeni, stik s svetovnim vrhom himalajzma. Temu uspehu je čez dve leti sledil prvenstveni vzpon Štremfelja in Zaplotnika po jugozahodnem grebenu Gašerbruma I (8068 m). Vrhunec klasičnega himalajzma smo Slovenci dosegli s prvenstvenim vzponom po Zahodnem grebenu Everesta, ko sta 13. 5. 1979 na njegov vrh stopila Štremfelj in Zaplotnik. Sledili so vzponi po grebenih in preko sten na vse ostale samostojne osemtisočake: Manaslu - 1984, Broad Peak - 1986, Gašermrum 2 - 1986, Daulagiri - 1987, Čo Oju - 1988, Lotse - 1989, Šiša Pangmo - 1989, Nanga Parbat - 1990, Kangčendzengo - 1991, K2 - 1993 in Anapurno - 1995. Slovenija je osma država na svetu, ki je osvojila vseh štirinajst osemtisočakov. Od leta 1975 do 1997 je bilo na njih 39 slovenskih alpinistov, med katerimi sta tudi dve ženski. Viktor Grošelj je bil na desetih osemtisočakah, Andrej Štremfelj na šestih, od tega je bil dvakrat na Everestu, Pavle Kozjek pa se je povzpел na Everest po severni strani, brez dodatnega kisika. Na osem osemtisočakov so naši alpinisti speljali prvenstvene smeri, smučali z vrha Anapurne in Gašerbruma (tudi z desko), na Lotse pa se je Tomo Česen povzpел v fantastičnem solo vzponu preko južne stene. Naši alpinisti so osvajali vrhove in najtežje stene tudi v Andih, Patagoniji, Skalnem gorovju in na Antarktiki. Ponavljali so najtežje in plezali zahtevne prvenstvene smeri. Slovenske alpiniste in njihove dosežke pozna in spoštuje ves svet. Za svoje izjemne dosežke so dobili leta 1991 (Andrej Štremfelj in Marko Prezelj) in 1996 (Tomaž Humar in pokojni Vanja Furlan) priznanje zlati cepin, ki ga po izboru francoskega združenja Groupe de haute montagne (GHM) in revije Montagne, podeljujejo za najboljši alpinistični dosežek leta.

Slovinci, alpinizem in osebnost

Ko govorimo o gorništvu oziroma alpinistiki je za Slovence značilno še nekaj. Poleg vrhunskih uspehov, gledano s športnega zornega kota, imamo izjemno veliko literarnih del, vezanih na alpinizem in gorništvo. Iz njih veje spoznanje, da je alpinistika za Slovence več kot le šport. Del tega fenomena sta opisala Mihelič in Zaman (1987) v Slovenskih stenah: "Ena izmed največjih odlik in vrednot alpinizma je doživljanje narave, pa tudi dojemanje samega sebe med plezalnim vzponom. Obrambni mehanizmi, ki ji sproži ogroženost, spremenijo človekovo telo v drhtečo anteno. Navadna čutila ne zadoščajo več, doživlja je vsrkavaš neposredno. Človekova notranjost je popolnoma razgaljena. Zdajci dojameš skrivnost, ki jo je lisica razodela Malemu princu". Že Tuma je razdelil alpiniste v več tipov: zgolj športnega, estetskega, etičnega in religioznega. "Zlasti z vidika slednjega se pojavi vprašanje, ali so alpinisti v resnici samo *osvajalci nekoristnega sveta*, se sprašuje Tomo Virk v eseju Religiozna razsežnost alpinizma, ali sodobno iskanje Grala, kajti nekaj več mora obstajati, saj izrekljiv in razložljiv alpinistov izkupiček ne odtehta vloženega". Medtem ko je za Tumo alpinizem predstavljal "idejo enotnosti prirode in enotnosti človeka s prirodo, zavest harmonije v prirodi in zavest harmonije v človeku", je bil za Juga "preizkuševalnica volje in tovariške zvestobe ter samozatajevanje in zapostavljanje samega sebe za tovariše". Sodobni alpinisti in literati so iskali in skušali najti smisel še drugje. Virk (1995) je skušal ta smisel definirati v hrepenenju, smrti, večnosti in iskanju. Ta smisel pojasnjuje tudi Zaplotnikova Pot (1990), ki pravi, da cilj ni pomemben, edino, kar zares šteje, je pot, in Tomazinova misel, da cilja ni, je le vse, kar srečaš, začutiš in spoznaš na poti do cilja. Virk (1995) pravi, da so sodobni alpinisti v nekem smislu iskalci Grala, ki je - kot tista skrivnostna moč gore, ki privlači alpinista - nedoločljiv, je vrednota sama na sebi kot tisto Absolutno. Cilj je, kot vedo povedati alpinisti, v resnici nedosegljiv. Kar ostaja, je pot. Nenehna pot v naročje večnosti.

Alpinisti so športniki, so pa tudi filozofi, iskalci poti, resnice, večnosti... Ne gre jim le za športni dosežek, zato je in bo še toliko bolj zanimivo ugotavljati njihove osebnostne lastnosti, tako z vidika športnih rezultatov kot njihove analize.

METODA

Vzorec:

V raziskavo je bilo vključenih 24 kategoriziranih slovenskih alpinistov-moških v starosti od 21 do 30 let. Kontrolno skupino (v nadaljevanju: KS) je sestavljalo 26 študentov različnih fakultet med 20. in 27. letom, ki se s športom ukvarjajo zgolj rekreativno oz. v okviru obvezne športne vzgoje na fakultetah. Skupini sta približno izenačeni tudi po izobrazbi, saj večina alpinistov že ima doseženo visokošolsko izobrazbo, ostali pa so še študenti.

Instrumenti:

- Strukturo osebnostnih lastnosti smo preverjali z FPI-inventarjem, srednja verzija, ki vključuje 114 trditev in meri 9 osebnostnih lastnosti I. reda (nevrotičnost, impulzivnost, razdražljivost, družabnost, mirnost oz. obvladanost, dominantnost, zavrtost in iskrenost) in 3 osebnostne lastnosti II. reda (ekstravertiranost, emocionalno labilnost in maskulinost).
- Poleg omenjenih lastnosti smo pobliže raziskovali še dva sklopa lastnosti, pomembna za šport. Anksioznost (kot osebnostno potezo in kot stanje pred pomembnim nastopom oz. nalogo) smo merili s Spielbergerjevim vprašalnikom STAI-X1 in STAI-X2.
- Za ugotavljanje agresivnosti pa smo uporabili Buss-Durkeejev vprašalnik agresivnosti, ki meri osem oblik: telesno in posredno agresivnost, razdražljivost in besedno agresivnost ter negativizem, sovražnost, sumničavost in občutke krivde.

Postopek:

Aplikacija vprašalnikov je potekala skupinsko za alpiniste in za KS posebej. Rezultati obeh skupin so bili zbrani anonimno. Podatki so bili vnešeni v računalnik in obdelani s programom SPSS-PC.

REZULTATI IN DISKUSIJA

Tabela 1: Analiza razlik v osebnostnih lastnostih med alpinisti in kontrolno skupino (KS) (FPI)

ALPINISTI	KS							
	N _{alp}	X _{alp}	SD _{alp}	N _{ks}	X _{ks}	SD _{ks}	F	F _{prob}
Nevrotičnost	24	2,04	2,29	26	3,65	2,37	5,97	0,02*
Impulzivnost	24	4,25	1,92	26	3,81	1,67	0,76	0,39
Depresivnost	24	3,58	3,03	26	4,88	3,02	2,30	0,14
Razdražljivost	24	2,17	1,90	26	2,31	2,22	0,06	0,81
Družabnost	24	9,67	2,87	26	8,15	3,55	2,72	0,10t
Mirnost	24	6,08	1,41	26	6,12	1,99	0,00	0,95
Dominantnost	24	3,71	1,85	26	3,35	1,72	0,51	0,48
Zavrtost	24	3,13	1,26	26	4,27	2,25	4,79	0,03*
Iskrenost	24	6,92	2,43	26	8,38	2,04	5,38	0,02*
Ekstravertiranost	24	7,46	2,03	26	5,96	3,05	3,78	0,05*
Emocional.labiln.	24	3,88	2,74	26	4,54	2,83	0,71	0,40
Maskulnost	24	8,50	1,91	26	7,65	2,00	2,33	0,13

Analiza je potrdila kar nekaj statistično pomembnih razlik med alpinisti in KS. Alpinisti so statistično pomembno manj nevrotični (aritmetična sredina: KS=3,65, alpinisti=2,04) in statistično pomembno manj zavrti (aritmetična sredina: KS=4,27, alpinisti=3,13). Po drugi strani so alpinisti tudi statistično pomembno bolj ekstravertirani (aritmetična sredina: KS=5,96, alpinisti=7,46), izražena pa je tudi tendenca, da so alpinisti bolj družabni (aritmetična sredina: KS=8,15, alpinisti=9,67). Edina razlika, ki jo lahko nekako interpretiramo v korist KS, je nekoliko večja iskrenost. Omenjena slika relativno dobro potrjuje nekatere, že večkrat navedene značilnosti vrhunskih športnikov, ki so bolj ekstravertirani (Eysenck in sod., 1981; Davis in Mogk, 1994), bolj družabni (Tušak, 1997; 1998), manj zavrti (Tušak in Tušak, 1997) in nevrotični (Butt, 1987; Martens in Gill, 1976; Tušak, 1997). Omenjeni rezultati so pravzaprav skoraj čisto nasprotje rezultatom Markiča (1990), ki ugotavlja večjo introvertiranost oz. slabšo socialno preciznost alpinistov. Kot da so se socialne lastnosti alpinistov v zadnjem desetletju spremenile. Glede na to, da so prav v vseh socialnih lastnostih (družabnost, ekstravertiranost in zavrtost) alpinisti bolj "uspešni", je posredi zagotovo nek sistematični dejavnik. V strokovnih diskusijah smo že večkrat ugotavljali, da alpinizem vedno bolj postaja vrhunski šport, ki ima tudi vsa obeležja tekmovanja. Zdi se, kot da se alpinizem morda vedno bolj nagiba stran od

tistega, kar je predstavljal še pred deset, dvajset leti, morda se vedno bolj nagiba k tekmovanju, kjer bo tudi vedno manj prostora za ustvarjalnost, umetnost in samosvojskost ter priseganje na drugačno moralo. Seveda nekateri rezultati tudi – do neke mere - potrjujejo ali soglašajo z rezultati izpred petnajstih let, predvsem ko govorimo o predispozicijah in lastnostih reagiranja v stresnih situacijah, kjer se alpinisti izkažejo kot manj nevrotične in manj anksiozne osebe. Podobni trendi (čeprav ne statistično pomembne razlike) so opazni tudi v večji dominantnosti in maskulinosti alpinistov, ki sovpadata z večjo dominantnostjo in samozavestjo, o kateri je pisal Markič.

Tabela 2: Analiza razlik v anksioznosti in agresivnosti med alpinisti in kontrolno skupino (*Stai-X1, Stai-X2, Buss-Durkee Aggression*)

ALPINISTI	KS							
	N_{alp}	X_{alp}	SD_{alp}	N_{ks}	X_{ks}	SD_{ks}	F	F_{prob}
anksioznost-poteza	24	30,00	5,36	26	34,19	8,76	4,08	0,05*
anksioznost-stanje	20	34,70	9,06	26	40,23	10,46	3,54	0,06t
fizična agresivnost	23	3,22	2,52	24	2,54	2,14	0,98	0,33
posredna agresivnost	23	3,74	2,03	24	3,75	2,31	0,00	0,99
razdražljivost	23	3,39	1,53	24	3,75	2,35	0,38	0,54
besedna agresivnost	23	7,52	2,48	24	7,25	2,66	0,13	0,72
negativizem	23	2,65	1,23	24	1,92	1,25	4,14	0,04*
sovražnost	23	1,09	0,95	24	2,17	1,63	7,59	0,01*
sumničavost	23	1,83	1,90	24	3,29	1,71	7,76	0,01*
občutki krivde	23	2,87	1,55	24	3,71	1,97	2,63	0,11

Analiza razlik v anksioznosti je pokazala, da imajo alpinisti pomembno manj izraženo osebnostno lastnost anksioznost (aritmetična sredina: KS=34,19, alpinisti=30,00), po drugi strani pa je pri alpinistih tudi pomembno manjše stanje anksioznosti oz. "trema" (aritmetična sredina: KS=40,23, alpinisti=34,70), ki jo občutijo pred stresnim dogodkom. Vse to govori v prid prejšnjim raziskavam o manjši anksioznosti športnikov oz. še posebno vrhunskih športnikov (Martens in Gill, 1976; Higlem in Bennet, 1979; Rowland in sod., 1986; Silva in Weinberg, 1984; Orlick, 1990, Tušak in Tušak, 1997, idr.). Športniki so v procesu treninga in tekmovanj od svojih zgodnjih začetkov stalno v stresnih situacijah. Hitre spremembe načrtov, potreba po stalnem hitrem prilagajanju in izpostavljenost močnim stresorjem na tekmovanjih povzročijo, da v športu ostajajo praktično samo tisti manj anksiozni, po drugi strani pa ukvarjanje s športom zaradi že omenjenih njegovih značilnosti tudi zavira razvoj anksioznosti. Seveda je posledično

manjše tudi stanje anksioznosti oz. trema, ki jo športniki občutijo pred stresnim dogodkom, saj so v procesu treninga in tekmovanj ostali samo tisti, ki so znali razviti ustrezne tehnike soočanja s stresom oz. odstranjevanja "treme". Vse to sovпада z ugotovitvami o večji psihični stabilnosti športnikov. Stresni dogodki oz. stresorji v alpinizmu so še bistveno večji. Vsaka napaka se namreč ne kaznuje le s slabšim rezultatom, pač pa tudi z možnostjo poškodbe ali celo s smrtjo. Takšna grožnja pa zahteva psihično izredno stabilnega in neanksioznega posameznika, ki se zna osredotočiti le na nalogo in na ta način zmanjšati anksioznost in tremo oz. tako povečati obrambo pred stresom.

Analiza agresivnosti je pokazala nekoliko manj razlik, kot jih običajno najdemo pri najbolj popularnih športih pri nas (smučanje, košarka ipd.). Razlike v neposredni agresivnosti, usmerjeni navzven, niso tako izražene. Predvsem telesna agresivnost običajno sovпада z uspešnostjo v športu (Tušak, 1993; Tušak in Petrovič, 1994), česar pri alpinistih ne moremo potrditi. Je pa res, da je pri alpinistih pomembno višji negativizem (aritmetična sredina: KS=1,92, alpinisti=2,65), ki prav tako predstavlja obliko neposredne, vendar pasivne, navzven usmerjene oblike agresivnosti (Lamovec, 1978). Morda je značilnost športne panoge tista, ki pravzaprav definira to obliko navzven usmerjene agresivnosti kot tisto, ki je instrumentalna oz. pozitivna, ki vodi do cilja. V steni telesna agresivnost seveda nikakor ne prispeva k uspehu, negativizem, ki se kaže v tihem nasprotovanju oz. trmi do avtoritete (to je za alpinista morda gora), pa lahko prispeva k večji odločnosti, vztrajnosti in pripravljenosti na tveganje na poti do vrha gore. Tako agresiven alpinist ne odneha ob težavah, pač pa ga vse skupaj še bolj vzpodbuja, da gori dokaže, da je močnejši od nje. Prav Markič (1985, 1990) je že govoril o upornosti in nasprotovanju tradicionalnih norm, kar smo na tem mestu ponovno potrdili. Zanimivo je, da sta sovražnost (aritmetična sredina: KS=2,17, alpinisti=1,09) in sumničavost (aritmetična sredina: KS=3,29, alpinisti=1,83) kot navzven obrnjeni posredni oblike agresivnosti verjetno izrazito neproduktivni, saj alpinisti dosegajo bistveno nižje rezultate kot KS. Z rezultati občutkov krivde, ki so tudi precej nižji pri alpinistih (aritmetična sredina: KS=3,71, alpinisti=2,87) pa zavračamo nekatera stereotipna gledanja javnosti, ki o alpinistih velikokrat govorijo kot o "norcih" ali samomorilcih, ki stalno nekontrolirano izzivajo srečo oz. iščejo smrt. Podobna namigovanja so bila že večkrat zavržena (Tušak, 1998), tokrat pa so prvič tudi pri nas znanstveno utemeljena. Nižji občutki krivde so sicer značilni tudi za vse ostale športnike (Silva in Weinberg, 1982).

ZAKLJUČKI

Rezultati analize razlik potrjujejo, da so alpinisti manj nevrotični, manj zavrti, precej manj anksiozni in imajo manj težav s tremo na tekmovanjih. Po drugi strani so bolj odprti navzven, bolj družabni. Svojo agresivnosti usmerjajo navzven predvsem v obliki negativizma, medtem ko so ostale oblike verjetno neproduktivne, zato pri sovražnosti, sumničavosti in občutkih krivde dosegajo nižje vrednosti kot KS.

Omenjeni rezultati vsekakor zavračajo pogosto omenjena stereotipna gledanja o tem, da so alpinisti samotarji, vase obrnjeni in zaprti ljudje, nagnjeni k samomorilnosti oz. taki, ki svojo agresivnost usmerjajo vase in nekako iščejo možnost za smrt. To vsekakor ni res. Rezultati potrjujejo, da so celo nekoliko bolj čustveno stabilni in bolj ekstravertirani ter družabni. Mnoge smrti, ki se v alpinizmu zgodijo, so pač realna posledica športne panoge, ki ji pripadajo in v kateri se napake pač pogosto kaznujejo z življenjem in ne le s slabim rezultatom. Tudi odločitve za ukvarjanje s takšno panogo ne smemo gledati skozi luč potencialne agresivnosti navznoter, ker rezultati potrjujejo prav nasprotno. Zelo verjetno gre le za drugačen vrednostni sistem (Tušak, 1998), ki si ga v življenju zgradijo in v katerem dolžina življenja ni največja vrednota, morda jo nadomeščata kvaliteta življenja in intenzivnost občutkov v njem. To pa je seveda že vprašanje za novo raziskavo.

Morda ostaja odprto vprašanje socialno-psiholoških lastnosti alpinistov. Naša raziskava je pokazala precejšnja odstopanja od starejših slovenskih ugotovitev. V vzorcu verjetno nima smisla iskati odgovorov na odstopanja, saj so bili vedno preizkušani vrhunski alpinisti. Nekatere razlike morda izvirajo iz različnega instrumentarija, saj so bili rezultati dobljeni na Cattellovem 16PF in FPI. Morda lahko iščemo razloge za takšne rezultate tudi v specifičnosti naše KS, ki so jo predstavljali študentje med 20.-im in 27.-im letom. Zadnji razlog pa je morda še najbolj verjeten in vsebinsko zanimiv. Morda je v zadnjem desetletju prišlo do takšnega razvoja alpinizma, da je pomembno vplival tudi na psihološki profil današnjih alpinistov. Pogosto je – tudi v praksi – zaslediti mnenja nekaterih, da alpinizem ni več to, kar je nekoč bil, da izgublja na "romantičnosti", da postaja tekmovalni šport. Če je temu res tako, potem je razumljivo, da je vrhunski alpinist še najbolj podoben prototipu vrhunskega športnika, da predstavlja vrh vseh lastnosti, ki omogočajo doseganje ekstremnih ciljev. Potem ne gre več toliko za romantičnost, niti ne več za umetnost in lepoto, za odkrivanje samega sebe in svoje lastne poti, za umik vase, pač pa predvsem za sposobnost samodiscipline, za razvoj vrhunskih samo-regulacijskih spretnosti, za čustveno stabilnost in trdnost, dominantnost in instrumentalno agresivnost. Je pa res, da moramo ob vsem tem upoštevati tudi

dejstvo, da alpinisti nikoli niso bili in še danes niso zelo homogena skupina. Mnogi so tudi še športni plezalci, ekstremni smučarji, kajakaši in morda še kaj – predvsem športniki, zato je morda prav v tem potrebno iskati paralele z vrhunskim športom. Raziskava je pokazala, da alpinisti relativno dobro ustrezajo psihološkemu profilu vrhunskega športnika, zato lahko potrdimo vlogo alpinista kot športnika. Odgovor na zastavljena vprašanja o drugačnih vrednotah oz. večjem pomenu intenzivnosti občutenja v življenju, pa bi (poleg mnogih literarnih in drugih umetniških del) morda pomagal potrditi, da so alpinisti še vedno tudi umetniki, filozofi in iskalci poti. To pa je tudi naloga, ki nas vse, predvsem pa tiste, ki v sebi še vedno čutijo tudi umetniško ali filozofsko iskrico, še čaka.

LITERATURA

1. Aljančič, J., et al. (1992). Na vrhovih sveta, Mladinska knjiga, Ljubljana.
2. Andlovic, J., et al. (1979). Na vrh sveta, Mladinska knjiga, Ljubljana.
3. Česen, T. (1990). Sam, Didakta, Radovljica.
4. Davis, J. & Mogk, J.P. (1994). Some Personality Interest and Excellence in Sport. IJSP, 25, str. 131-143.
5. Eysenck H.Y. (Ed.). (1981). A model for personality. New York, Springer.
6. Hanin, Y. (1993). Individual Zones of Optimal Functioning (IZOF) model: An idiographic approach to subjective experiences in performance. Jyvaskyla, Finland.
7. Kajzelj, M., Drogenik, H. (1982). Naš alpinizem, Državna založba Slovenije, Ljubljana.
8. Kristan, S. (1993). V gore..., Didakta, Radovljica.
9. Lamovec, T. (1988). Priročnik za psihologijo motivacije in emocij. FF, Univerza v Ljubljani.
10. Markič, P. (1990). Osebnostne lastnosti vrhunskih alpinistov in plezalcev. V: Pogačnik, V.: Študije Cattellovih testov 16PF, Kranj.
11. Martens, R. (1976). Competition: In need of a theory. In D.M. Landers (Ed.), Social problems in athletics. Urbana: University of Illinois Press.
12. Mihelič, T., Zaman, R. (1987). Slovenske stene, Cankarjeva založba, Ljubljana.
13. Musek, J. (1993). Znanstvena podoba osebnosti. Educy, Ljubljana.
14. Pogačnik, V. (1990). Študije Cattellovih testov 16PF, Kranj.
15. Orlick, T. (1990). In Pursuit of Excellence, How to win in Sport and Life through Mental Training. Champaign, Illinois.
16. Strojina, T. (1970). Gradivo za planinsko zgodovino, PZS, Ljubljana.

17. Tušak, M. (1993). Aggressive behaviour in top sports. II. international Symposium Sport of the Young, Proceedings of II. international Symposium Sport of the Young, Ljubljana-Bled, str. 46-50.
18. Tušak, M. (1994). Predtekmovalno stanje in tekmovalna anksioznost. Dnevi medicine športa Slovenije IV, Celje, SZD, ZMŠS, UKC, FŠ, Zbornik gradiva, str. 55-58.
19. Tušak, M. (1995). Ekspertni model psihičnih značilnosti smučarskega skakalca. V knjigi Kapus, V., Jošt, B.: Računalniško podprt sistem začetnega izbora in usmerjanja otrok v športne panoge in evalvacija modela uspešnosti v posameznih športnih panogah na podlagi ekspertnega modeliranja. FŠ, Ljubljana, stran 320-353.
20. Tušak, M. (1997). Psihične in psihosocialne značilnosti športnikov. V knjigi M. Bohanec, V. Kapus, B. Leskošek, V. Rajkovič, Talent: Ekspertni sistem za usmerjanje otrok in mladine v športne panoge (19-22). Ministrstvo za šolstvo in šport, Zavod RS za šolstvo, Ljubljana.
21. Tušak, M. In Tušak, M. (1997). Psihologija športa. ZIFF, Ljubljana.
22. Virk, T. (1995). Ujetniki bolečine, Mihelač, Ljubljana.

SAMOPODOBA IN/ALI UČNA USPEŠNOST

Mojca Jurišević

KLJUČNE BESEDE: samopodoba, oblikovanje učne samopodobe, samopodoba in učna uspešnost

KEYWORDS: self-concept, formation of academic self-concept, self-concept and school achievement

POVZETEK

Med samopodobo učencev in njihovo učno uspešnostjo obstaja odnos. V prispevku je predstavljen del obsežnejše longitudinalne raziskave, s katero smo želeli poglobiti razumevanje narave tega odnosa na vzorcu 109 predadolescentov. Samopodobo učencev smo merili z večsestavinskim vprašalnikom za ugotavljanje samopodobe (SDQ-I) avstralskega psihologa H.B.Marsha. Rezultati diskriminantne analize kažejo, da linearne kombinacije sestavin samopodobe značilno razločujejo med seboj skupine različno učno uspešnih otrok šele takrat, ko je proces primarnega oblikovanja (učne) samopodobe na podlagi izkušenj, pridobljenih v prvih šolskih letih, zaključen. Raziskovalne ugotovitve odpirajo nov pogled v raziskovanju pomena in razsežnosti samopodobe šolskega otroka; poudarek je na povezavah s področjem učenja ter na smernicah za strokovno pedagoško delo z učitelji.

ABSTRACT

There exist the relationship between the self-concept and the school achievement. The article presents a part of the research findings from the broader longitudinal study, by which we intended to better understand the nature of this relationship, on the sample of 109 preadolescents. We measured the pupils' self-concept with a multidimensional measure of self-concept (SDQ-I), published by the Australian psychologist H.B.Marsh. The results of the discriminant analyses indicate that the linear combinations of the self-concept's dimensions do not discriminate well the different groups of pupils regarding their school achievement until the process of the primary (academic) self-concept's formation is concluded on the basis of the pupils' experiences acquired in the first years of schooling. The research findings offer a new look in researching the functions and the extensions of pupils' self-concept; the emphasis is on the relation with area of learning and on implications for the professional-pedagogical work with teachers.

UVOD

Samopodoba šolskega otroka ni le mehka glina v rokah psihološko-pedagoške teorije in prakse, kar je bilo v zadnjem desetletju eksplicitno dokazano na podlagi številnih študij, objavljenih v mednarodnem strokovnem prostoru. Predvsem je bilo nešteto poudarjeno spoznanje, da je realno oblikovana in pozitivno naravnana samopodoba na raznovrstnih področjih otrokovih dejavnosti pomemben kazalnik njegovega duševnega zdravja, da je povezana s področjem učenja in šolske uspešnosti ter da napoveduje kvaliteto posameznikovega prilagajanja tudi kasneje v življenju.

V tem prispevku se osredinjamo na odnos: samopodoba – učna uspešnost in pri tem samopodobo razumemo kot sklop kognitivnih ocen, ki jih o sebi in o svojih zmožnostih (kompetentnostih) oblikuje posameznik na podlagi znanja, konstruiranega s pomočjo lastnih izkušenj in povratnih informacij s strani »pomembnih drugih«; v našem primeru gre pri slednjem predvsem za učiteljeve ocene učenčeve učne uspešnosti.

Samopodoba in učna uspešnost

Metaraziskave, v katerih so avtorji (npr. Hansford in Hattie, 1982; Byrne, 1984) vzeli pod drobnogled študije o povezanosti med samopodobo in učno uspešnostjo, kažejo da sta oba konstrukta sicer povezana, a korelacije, ki na to, najpogosteje pozitivno zvezo, kažejo, da na splošno niso visoke – v povprečju malce višje za učno (od .21 do .70) kot za splošno samopodobo (od .18 do .50). Byrneova (1996) opozarja, da razlike med povezavami proučevanih konstruktov niso presenetljive (prim. po: Wylie, 1979; Hattie, 1992), saj je bila večina raziskav, vključenih v te metaanalize, izvedenih pred letom 1980 - v obdobju, ki ga označujeta takrat še pomanjkljivo znanje o naravi samopodobe ter spornost tedaj uporabljenih merskih inštrumentov.

Avtorica navaja štiri širše skupine dejavnikov, ki pogojujejo raznolikost dobljenih rezultatov:

1. Pojmovna in terminološka nejasnost - tako v zvezi z opredeljevanjem samopodobe (npr. splošna, učna; samovrednotenje, samospoštovanje, stališča o sebi) kot v zvezi z opredeljevanjem učne uspešnosti (na podlagi šolskih ocen, dosežkov na standariziranih testih znanja, samoocen otrok...).
2. Uporaba različnih merskih inštrumentov - na področju merjenja samopodobe (različne oblike inštrumentov, različnostopenjske odgovorne lestvice, različnost v vsebini postavk) in na področju merjenja učne uspešnosti (različen številski razpon šolskih ocen, doseženih točk).
3. Psihometrična spornost uporabljenih merskih inštrumentov, ki predvsem zmanjšuje konstruktno veljavnost proučevanih spremenljivk.
4. Raznolikost sestave vzorcev - tako glede njihove velikosti kot tudi glede vključevanja različnih demografskih spremenljivk, povezanih s spolom, šolskimi razredi, narodnostjo, SES-om in drugimi.

Na podlagi opravljene analize je Byrneova s presenečenjem zaključila: "Skorajda neverjetno je, da kakršnakoli skladnost v ugotovitvah o povezanosti med samopodobo in šolsko uspešnostjo sploh obstaja!" (prav tam, str. 300).

Na podlagi novejših raziskav s področja raziskovanja odnosov med samopodobo in učno uspešnostjo Marsh in Yeung (1997) predlagata, da bo v prihodnje večjo pozornost potrebno posvetiti natančnejši izbiri kazalnikov učne uspešnosti in tudi nekaterim drugim spremenljivkam, npr. funkciji učnih stilov, motivaciji za šolsko delo, razredni klimi ter drugim; že sedaj je več kot očitno, da so odnosi med obema obravnavanima konstruktoma vse prej kot enostavni.

Samopodoba ali učna uspešnost

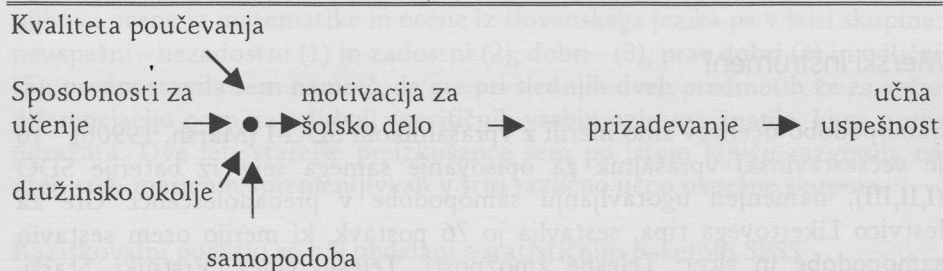
Sodobna spoznanja o naravi samopodobe, z empiričnega vidika pa tudi možnosti, ki nam jih nudijo nove metodološke smernice ter razvoj ustrežnejših multivariatnih metod v longitudinalnem raziskovanju vzročne zveze med samopodobo in učno uspešnostjo, nas navajajo k razmišljanju, ki bo v prihodnosti prav gotovo preseгло Burnsovo metaforično razlago recipročnosti obravnavanega odnosa (Burns, 1979, 1982); ne moremo se namreč več zadovoljiti z odgovorom, da je vprašanje "vzroka ali posledice" podobno znanemu vprašanju o "jajcu ali kokoši", na katerega ne moremo odgovoriti.

Raziskave, opravljene v sedemdesetih in osemdesetih letih, so se sicer res nagibale v opisano smer, kot lepo ilustrira metaanaliza Byrneove iz 1984 leta: od 23 vključenih raziskav je bila v 11-ih nakazana vzročnost v prid učni uspešnosti, v 11-ih v prid samopodobi, v eni pa tega odnosa ni bilo možno niti predvideti.

Čedalje več avtorjev (npr. Calsyn in Kenny, 1977; Chapman, Lambourne in Silva, 1990; Marsh, 1990c; Meece, Wigfield in Eccles, 1990 ter Skaalvik in Hagtvet, 1990; oboje po: Wigfield in Karpathian, 1991; Kurtz-Costez in Schneider, 1994; Helmke in van Aken, 1995, po: Marsh in Yeung, 1997; Marsh in Yeung, 1997) se v današnjem času pridružuje recipročnemu pojmovanju odnosa med samopodobo in učno uspešnostjo, ki ga Stanovich (1986, po Chapman s sod., 1990) imenuje Matejev učinek (Matthew effect): učno uspešni otroci bodo postajali vse bolj uspešni, manj uspešni pa bodo sčasoma postajali vse manj uspešni.

Model, ki so ga predstavili James, Charlton, Leo in Indoe (1991, po: Charlton, 1992), po mnenju Wigfielda in Karpathiana (1991) ter Marsha in Yeunga (1997) drži le delno. V prvih letih šolanja bo namreč oblikujoča se, razvojno pogojena učna samopodoba predvsem pod vplivom otrokovih izkušenj in

povratnih informacij iz okolja (predvsem učiteljevih povratnih informacij in ocen glede učenčevega dela), šele kasneje, z napredovanjem v višje razrede, ko si bo otrok oblikoval bolj stabilno zaznavo lastnih zmožnosti bo odnos z učno uspešnostjo postajal vse bolj recipročen - otroci z bolj pozitivno samopodobo se bodo šolskih nalog lotevali z večjim samozaupanjem, bolj bodo (notranje) motivirani za učenje (prim. po: Harter, 1990), uspešnost pri šolskem delu pa bo vplivala na njihovo samopodobo - ali, kot navaja Marsh (1990c), šele takrat bo postalo bolj jasno, da samopodoba dominira/je predhodnica učni uspešnosti oziroma pogojuje sam učni proces.



Slika 1: Vpliv samopodobe na učno uspešnost (prirejeno po: James s sod., 1991, vir navaja Charlton, 1992, str. 29)

Cilj prispevka je na podlagi longitudinalno oblikovane raziskave ugotoviti, kakšna je razločevalnost samopodobe različno učno uspešnih otrok v dveh časovnih točkah – v njihovem desetem in v njihovem dvanajstem letu starosti (na razredni in kasneje na predmetni stopnji obveznega šolanja). Predvidevamo, da sestavine samopodobe značilno razločujejo skupine različno učno uspešnih otrok na določenih učnih področjih šele v obdobju, ko je proces primarnega oblikovanja teh sestavin na podlagi učenčevih izkušenj, pridobljenih v prvih šolskih letih ter pod vplivom razvojnih dejavnikov, zaključen (t.j. pri dvanajstih letih).

METODA

Preizkušanci

V raziskavi je sodelovalo 109 otrok (52 deklic in 57 dečkov), naključno izbranih učencev četrtega razreda iz petih ljubljanskih osnovnih šol; njihova povprečna kronološka starost je bila ob začetku raziskave 10,9 let. Zaradi prešolanja sedmih otrok med trajanjem raziskave je bil vzorec dve leti kasneje, v zaključnem delu raziskave, manjši (50 deklic in 52 dečkov).

Merski inštrument

Samopodobo učencev smo merili z vprašalnikom SDQ-I (Marsh, 1990b) – to je večsestavinski vprašalnik za opisovanje samega sebe iz baterije SDQ (I,II,III), namenjen ugotavljanju samopodobe v predadolescenci. Gre za lestvico Likertovega tipa, sestavlja jo 76 postavk, ki merijo osem sestavin samopodobe in sicer: Telesne zmožnosti, Telesni videz, Vrstniki, Starši, Branje, Matematika, Šolski predmeti ter Splošna samopodoba.

SDQ-I je danes eden izmed najbolj uporabljenih vprašalnikov za merjenje samopodobe; izhaja iz dobrega teoretičnega modela (Shavelson, Hubnerjeva in Stanton, 1976), odlikujejo ga ugodne psihometrične lastnosti (prim.po: Wylie, 1989; Marsh, 1990b; Keith in Bracken, 1996; Juriševič, 1997), zaradi svoje večsestavinske narave (samopodoba na učnem, telesnem, socialnem področju ter na področju globalnega doživljanja samega sebe) pa je še posebno zanimiv na področju psihološko-pedagoškega raziskovanja.

Vprašalnik je bil v uporabljen s pisnim soglasjem avtorja.

Postopek

Vsi učenci so bili v raziskavo vključeni po predhodnem privoljenju njihovih staršev. Aplikacija vprašalnika je v obeh časovnih točkah (ob koncu četrtega razreda in dve leti kasneje) potekala skupinsko po navodilih iz Priročnika za uporabo SDQ-I.

Podatke o učni uspešnosti sem zbrala iz redovalnic po zaključeni redovalni konferenci. Izpostavila sem štiri zaključne učne ocene: splošen učni uspeh kot izraz otrokove splošne uspešnosti v šoli, oceno iz matematike in oceno iz slovenskega jezika kot kazalnika otrokove uspešnosti na dveh pomembnih (ključnih) predmetnih področjih ter oceno iz branja (samo v četrtem razredu, t.j. pri desetih letih, ko je to področje še ocenjeno) prvenstveno zaradi funkcije, ki jo zaznava lastne bralne kompetentnosti ima v akademskem razvoju posameznika. Na podlagi distribucij učnih ocen sem se odločila, da desetletne otroke glede na splošni učni uspeh in glede na zaključno oceno iz branja razdelim v tri skupine: manj uspešni - nezadostni (1), zadostni (2) in dobri (3), uspešni - prav dobri (4) in zelo uspešni - odlični (5), na podlagi njihove ocene iz matematike in ocene iz slovenskega jezika pa v štiri skupine: neuspešni - nezadostni (1) in zadostni (2), dobri - (3), prav dobri (4) in odlični (5); predpostavila sem namreč, da gre pri slednjih dveh predmetih že za večjo diferenciacijo ocen zaradi bolj specifičnih vsebin oziroma znanja, ki ga oceni odražata. Dve leti starejše preizkušance sem po istem ključu razvrstila na vseh treh merjenih spremenljivkah v štiri različno učno uspešne skupine.

Raziskovalni podatki so bili obdelani s statističnim paketom SPSS.

REZULTATI IN RAZPRAVA

V raziskavi nas je zanimalo, ali po merjenih sestavinah samopodobe lahko razločujemo (diskriminiramo) skupine različno učno uspešnih otrok (glede na njihov splošni učni uspeh ter zaključne ocene iz branja, matematike in slovenskega jezika), in sicer v dveh časovnih točkah: v njihovem desetem in v njihovem dvanajstem letu kronološke starosti.

Podatki so bili za namen raziskave statistično obdelani na multivariatnem nivoju – izvedli smo serijo diskriminantnih analiz s ciljem ugotoviti:

1. ali se obravnavane skupine otrok med seboj statistično značilno razločujejo na podlagi izločenih linearnih kombinacij merjenih sestavin samopodobe;
2. kako oziroma katere obravnavane skupine otrok se v posameznih vsebinskih sklopih analiz najbolj razlikujejo na ravni posameznih pomembnih diskriminantnih funkcij in;
3. pomen posameznih sestavin samopodobe pri tem ločevanju z vidika njihove povezanosti z določeno značilno diskriminantno funkcijo.

Raziskovalne ugotovitve na splošno potrjujejo začetna predvidevanja: različno učno uspešni učenci se med seboj razlikujejo na podlagi izločenih linearnih kombinacij merjenih sestavin samopodobe šele v srednjem obdobju obveznega šolanja oziroma kažejo na tesnejši odnos s tisto sestavino, ki nam razkriva učenčevo samopodobo na določenem (pripadajočem) učnem področju.

1) Različno učno uspešni desetletni preizkušanci

Rezultati statistične analize, predstavljeni v tabelah 1-3, so v skladu s sodobnimi spoznanji o naravi odnosa med samopodobo in učno uspešnostjo ter potrjujejo začetna predvidevanja raziskave: izločene diskriminantne funkcije učne uspešnosti glede na splošni učni uspeh, zaključno oceno iz matematike ter zaključno oceno iz slovenskega jezika niso statistično značilne; v vseh treh primerih so Wilksonove lambde visoke in statistično niso značilne (že pred prvo izločeno funkcijo vrednost hi-kvadrata presega 5% tveganje!). Iz tabele 1 odčitamo, da koeficienta kanonične korelacije kažeta na neznatno povezanost med obravnavanimi skupinami in izločenima diskriminantnima funkcijama. Slika je ob pregledu tabel 2 in 3 sicer nekoliko drugačna (koeficienta korelacije med prvo diskriminantno funkcijo in obravnavanimi skupinami v obeh primerih kažeta na zmerno povezanost, poleg tega pa prva funkcija pojasnjuje relativno visok delež (73% oziroma 63%), vendar menim, da v nobenem primeru nadaljnja analiza izločenih diskriminantnih funkcij ni upravičena z vsebinskega vidika predvsem zaradi velikosti vzorca.

Tabela 1: Izločene linearne kombinacije sestavin samopodobe za skupine različno učno uspešnih učencev glede na njihov splošni učni uspeh*

Funkcija	Lastna vrednost	% variance	Kumulat. %	Kanon. Kor.	Po Funkciji	Wilksova lambda	Hi-Kvadrat	df	p
					0	.829	13.06	16	.668
PRVA	.123	62.19	62.19	.33					
DRUGA	.075	37.81	100.00	.26	1	.930	5.01	7	.659

* Statistični program je zaradi manjkajočih vrednosti iz analize izločil 33 primerov in jih v obdelavi upošteval 76 (22 manj uspešnih, 29 uspešnih in 25 zelo uspešnih otrok).

Tabela 2: Izločene linearne kombinacije sestavin samopodobe za skupine različno učno uspešnih učencev glede na njihovo zaključno oceno iz matematike*

Funkcija	Lastna vrednost	% variance	Kumulat. %	Kanon. kor.	Po Funkciji	Wilksova lambda	Hi-Kvadrat	df	p
				:	0	.693	25.33	24	.388
PRVA	.296	72.66	72.66	.48					
				:	1	.898	7.42	14	.917
DRUGA	.087	21.34	94.00	.28					
					0	.976	1.67	6	.948
TRETJA	.024	6.00	100.00	.15					

* Statistični program je zaradi manjkajočih vrednosti iz analize izločil 33 primerov in jih v obdelavi upošteval 76 (11 neuspešnih, 27 dobrih, 24 prav dobrih in 14 odličnih otrok).

Tabela 3: Izločene linearne kombinacije sestavin samopodobe za skupine različno učno uspešnih učencev glede na njihovo zaključno oceno iz slovenskega jezika*

Funkcija	Lastna Vrednost	% variance	Kumulat. %	kanon. kor.	Po funkciji	Wilksova lambda	Hi-Kvadrat	df	p
				:	0	.740	20.74	24	.654
PRVA	.204	63.31	63.31	.41					
				:	1	.892	7.92	14	.894
DRUGA	.073	22.71	86.02	.26					
					0	.957	3.04	6	.803
TRETJA	.045	13.98	100.00	.21					

* Statistični program je zaradi manjkajočih vrednosti iz analize izločil 34 primerov in jih zato v obdelavi upošteval 75 (13 neuspešnih, 26 dobrih, 19 prav dobrih in 17 odličnih otrok).

Presenečajo rezultati statistične analize, s katero smo izločili diskriminantni funkciji za skupine različno bralno uspešnih desetletnih otrok, saj so v nasprotju z našim začetnim predvidevanjem; preizkus značilnosti Wilksove lambde je pokazal, da je prva izločena linearna kombinacija sestavin samopodobe statistično značilna (hi-kvadrat = 37.16; $p < .01$). Prva funkcija pojasnjuje skorajda 88% variance med obravnavanimi skupinami. Obravnavane skupine se (srednje) dobro razlikujejo med seboj glede na sklop

prediktorskih spremenljivk ($r = .60$). Nadaljnja analiza je torej upravičena tako iz statističnega kot tudi iz vsebinskega vidika.

Tabela 4: Izločene linearne kombinacije sestavin samopodobe za skupine različno dobrih bralcev*

Funkcija	Lastna Vrednost	% variance	Kumulat. %	Kanon. Kor.	Po Funkciji	Wilksova lambda	Hi-kvadrat	df	p
				:	0	.586	37.16	16	.002
PRVA	.578	87.67	87.67	.60					
				:	1	.925	5.44	7	.607
DRUGA	.081	12.33	100.00	.27					

* Statistični program je zaradi manjkajočih vrednosti iz analize izločil 33 primerov in jih v obdelavi upošteval 76 (21 manj uspešnih, 24 uspešnih in 31 zelo uspešnih otrok).

Tabela 5 pokaže, kako izločena diskriminantna funkcija razločuje obravnavane skupine v diskriminantnem prostoru; skupinska povprečja kot točke skrajnega razločevanja med obravnavanimi skupinami v diskriminantnem prostoru prve funkcije kažejo na razlikovanje skupine manj uspešnih otrok od skupin uspešnih in zelo uspešnih otrok glede na njihovo zaključno oceno iz branja.

Tabela 5: Skupinska povprečja (centroidi)

Skupina	Funkcija
MANJ USPEŠNI	-1.19279
USPEŠNI	.60446
ZELO USPEŠNI	.34005

Skupinski centroidi povedo, da se na ravni prve izločene funkcije najbolj razhajata skupina manj uspešnih in skupina uspešnih otrok. Ta ugotovitev vodi do zaključka, da je že na ravni prve funkcije zaznati razlike med bolj podobnima skupinama (po uspešnosti sodeč). To bi lahko pomenilo (če opustimo razmišljanje, da gre zaradi majhnega števila preizkušancev za naključje), da rezultat dejansko kaže na visoko občutljivost uporabljenega

statističnega postopka. Možno je tudi, da so v ozadju še druge, prav tako vsebinsko utemeljene razlage. Ena izmed njih se po mojem mnenju nanaša na domnevo, da se pričakovani pravilni vzorec ločevanja med skupinami (manj uspešni - uspešni - zelo uspešni) ni izrazil zato, ker je samopodoba zelo uspešnih otrok glede na oceno iz branja že bolj "realna" oziroma razčlenjena in je zato vrednost njenega centroida med centroidoma prvih dveh skupin (vmes). Glede na to, da je proces začetnega opismenjevanja pri desetletnikih že zaključen ter da je njihova bralna tehnika že avtomatizirana, so dobljeni rezultati pravzaprav zelo smiselni; lestvica Branje meri samopodobo na področju branja (ocenjena stopnja osvojenosti bralne tehnike in posredno interesa do branja), v prvih šolskih letih pa so učenci imeli veliko priložnosti in možnosti za pridobivanje izkušenj na tem področju.

Tabela 6: Koeficienti korelacije med spremenljivkami in diskriminantno funkcijo

Spremenljivka	Funkcija 1	Spremenljivka	Funkcija 1
BRANJE	.66 *	TELESNE ZMOŽNOSTI	-.14
STARŠI	.21	SPLOŠNA SAMOPODOBA	-.06
TELESNI VIDEZ	-.18	ŠOLSKI PREDMETI	-.05
VRSTNIKI	-.15	MATEMATIKA	-.10

* $p < .05$

Ob pregledu korelacij, prikazanih v tabeli 6, lahko le še potrdimo dobro oblikovano naravo bralne sestavine samopodobe že pri desetletnih učencih. Ugotovimo, da je le sestavina branje pomembno povezana s prvo izločeno funkcijo; skupina uspešnih otrok ima v povprečju višjo samopodobo kot skupina manj uspešnih otrok ($M=29.12$ oziroma $M=24.05$). Na podlagi predstavljenih ugotovitev lahko sklepamo, da je sestavina branje (višina doseženega rezultata) tesno povezana z oceno uspešnosti na istem področju ter je zato ključna za razločevanje med slabimi in dobrimi bralci.

2) Različno učno uspešni dvanajstletni preizkušanci

V prvi analizi smo glede na splošni učni uspeh učencev izločili tri diskriminantne funkcije (tabela 7), od katerih je statistično značilna le prva ($hi\text{-kvadrat} = 48.66; p < .01$).

Le-ta pojasnjuje 67% variance med obravnavanimi skupinami, povezanost med skupinami in diskriminantno funkcijo pa je srednje visoka ($r = .60$).

Tabela 7: Izločene linearne kombinacije sestavin samopodobe za skupine različno učno uspešnih učencev glede na njihov splošni učni uspeh*

Funkcija	Lastna vrednost	% variance	Kumulat. %	Kanon. Kor.	Po Funkciji	Wilksova lambda	Hi-Kvadrat	df	p
				:	0	.489	48.66	24	.002
PRVA	.576	67.08	67.08	.60					
				:	1	.771	17.72	14	.220
DRUGA	.213	24.79	91.87	.42					
					0	.935	4.589	6	.598
TRETJA	.070	8.13	100.00	.26					

* Statistični program je zaradi manjkajočih vrednosti iz analize izločil 34 primerov in jih v obdelavi upošteval 75 (13 neuspešnih, 26 dobrih, 19 prav dobrih in 17 odličnih otrok).

Iz tabele 8 je razviden linearen vzorec razločevanja, in sicer v skladu s stopnjevanjem po lestvici učne uspešnosti; med seboj sta najbolj oddaljeni skupina neuspešnih in skupina odličnih učencev.

Tabela 8: Skupinska povprečja (centroidi)

Skupina	Funkcija
NEUSPEŠNI	1.26356
DOBRI	.22458
PRAV DOBRI	-.26360
ODLIČNI	-1.01512

S prvo izločeno funkcijo je najvišje povezana samopodoba na področju matematike, kar napeljuje na razmišljanje, da k razločevanju med skupinama neuspešnih in odličnih otrok najbolj prispeva rezultat, dosežen v sestavini matematika: odlični imajo glede na njihov zaključni učni uspeh v tej sestavini višjo samopodobo kot neuspešni otroci ($M=24.65$ oziroma $M=15.31$).

Tabela 9: Koefficienti korelacije med spremenljivkami in diskriminantno funkcijo

Spremenljivka	Funkcija 1	Spremenljivka	Funkcija 1
MATEMATIKA	-.63 *	STARŠI	.06
ŠOLSKE PREDMETI	-.54 *	SPLOŠNA SAMOPODOBA	-.07
TELESNE ZMOŽNOSTI	.37 *	VRSTNIKI	.01
BRANJE	-.29 *	TELESNI VIDEZ	.03

* $p < .05$

Obravnavani skupini se med seboj razlikujeta tudi na podlagi rezultatov, doseženih v sestavinah šolski predmeti, branje in telesne zmožnosti (tabela 9); odlični imajo na prvih dveh področjih višjo samopodobo kot neuspešni otroci ($M=24.53$ in $M=26.65$ oziroma $M=17.31$ in $M=22.46$), medtem ko neuspešni na področju telesnih zmožnosti dosegajo v povprečju višji rezultat kot odlični otroci ($M=26.92$ oziroma $M=22.47$).

V drugi analizi smo glede na skupine različno učno uspešnih učencev na področju matematike izločili tri diskriminantne funkcije (tabela 10). Prva diskriminantna funkcija je statistično značilna (hi-kvadrat = 55.37; $p < .001$) in pojasnjuje skorajda 73% variance. Obravnavane skupine se med seboj dobro razlikujejo glede na sklop prediktorskih spremenljivk ($r = .65$).

Tabela 10: Izločene linearne kombinacije sestavin samopodobe za skupine različno učno uspešnih učencev glede na njihovo zaključno oceno iz matematike*

Funkcija	Lastna Vrednost	% variance	Kumulat. %	Kanon. Kor.	Po Funkciji	Wilksova lambda	Hi-kvadrat	df	p
				:	0	.443	55.37	24	.000
PRVA	.743	72.60	72.60	.65					
				:	1	.772	17.594	14	.226
DRUGA	.201	20.44	93.04	.42					
					0	.933	4.680	6	.586
TRETJA	.071	6.96	100.00	.26					

* Statistični program je zaradi manjkajočih vrednosti iz analize izločil 34 primerov in jih v obdelavi upošteval 75 (26 neuspešnih, 19 dobrih, 17 prav dobrih in 13 odličnih otrok).

Tabela 11: Skupinska povprečja (centroidi)

Skupina	Funkcija
NEUSPEŠNI	.80724
DOBRI	.46153
PRAV DOBRI	-.75283
ODLIČNI	-1.30455

Tabela 12: Koeficienti korelacije med spremenljivkami in diskriminantno funkcijo

Spremenljivka	Funkcija 1	Spremenljivka	Funkcija 1
MATEMATIKA	-.67 *	VRSTNIKI	.12
ŠOLSKI PREDMETI	-.41 *	TELESNI VIDEZ	-.02
TELESNE ZMOŽNOSTI	.31 *	STARŠI	.01
BRANJE	-.20	SPLOŠNA SAMOPODOBA	.04

* $p < .05$

Iz gornjih dveh tabel je razvidno, da sta v diskriminantnem prostoru med seboj najbolj oddaljeni skupina neuspešnih in skupina odličnih otrok na področju matematike. Z dobljenim vzorcem razločevanja so statistično značilno povezane tri sestavine samopodobe: dve učni sestavini ter sestavina samopodobe na telesnem področju. Rezultati vodijo k domnevi, da se skupini neuspešno in odlično ocenjenih otrok pri matematiki razlikujeta predvsem po rezultatu, doseženem v sestavini matematika: odlično ocenjeni otroci imajo na tem ocenjevanem področju tudi višjo samopodobo kot neuspešni ($M=26.69$ oziroma $M=17.12$), prav tako pa je samopodoba prvih višja v sestavini šolski predmeti ($M=25.62$ oziroma $M=19.77$). Na telesnem področju pa je slika obrnjena: višjo samopodobo kot odlični imajo v sestavini telesne zmožnosti neuspešni otroci ($M=22.47$ oziroma $M=26.92$).

Rezultati tretje diskriminantne analize v tem vsebinskem sklopu kažejo, da se na ravni nobene izločene linearne kombinacije sestavin samopodobe skupine neuspešnih, dobrih, prav dobrih in odličnih otrok na področju slovenskega jezika med seboj ne razločujejo statistično značilno (tabela 13).

Rezultat glede na začetna pričakovanja pravzaprav preseneča. Vendar pa morda le navidezno, saj opozarja na velikokrat izrečeno obtožbo o mačehovskem odnosu do raziskovanja samopodobe v smislu »throw it and see what happens« (prim. po: Hattie in Marsh, 1996). Možno je namreč, da

predmet "slovenski jezik" in/ali učna uspešnost pri njem sama po sebi ne predstavljata pomembnega področja oblikovanja otrokove samopodobe, temveč šele v povezavi z vsebinsko tesno prepletajočim se bralnim področjem - tega sama sicer nisem ugotavljala, vendar pa tovrstne samostojne sestavine nisem zasledila pri nobenem tujem avtorju; nova možna sestavina se v literaturi (avtorici dostopni) pojavlja v nejasni kombinaciji z branjem, kot *reading/verbal, English self-concept, language*, ipd. (prim. po: Marsh, 1990a; Shavelson s sod., 1976; Song in Hattie, 1984).

Tabela 13: Izločene linearne kombinacije sestavin samopodobe za skupine različno učno uspešnih učencev glede na njihovo zaključno oceno iz slovenskega jezika*

Funkcija	Lastna vrednost	% variance	Kumulat. %	Kanon. kor.	Po Funkciji	Wilksova lambda	Hi-Kvadrat	df	p
				:	0	.645	29.83	24	.191
PRVA	.322	65.90	65.90	.49					
				:	1	.852	10.864	14	.670
DRUGA	.322	19.41	85.30	.29					
					0	.933	4.711	6	.581
TRETJA	.072	14.70	100.00	.26					

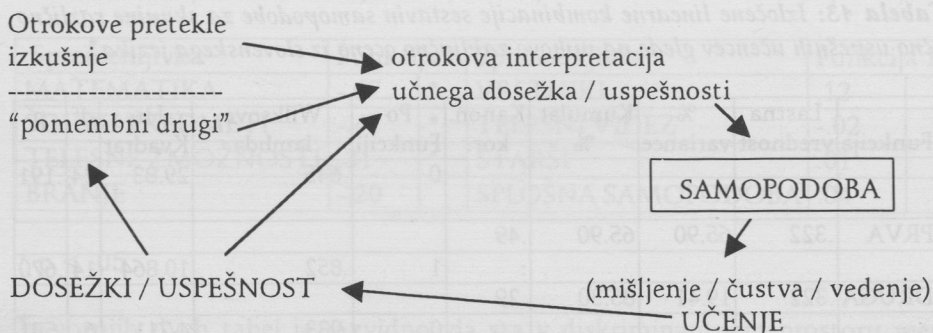
* Statistični program je zaradi manjkajočih vrednosti iz analize izločil 34 primerov in jih v obdelavi upošteval 75 (20 neuspešnih, 24 dobrih, 20 prav dobrih in 11 odličnih otrok).

ZAKLJUČEK

Po pričakovanjih in v skladu s sodobnimi spoznanji o naravi oblikovanja samopodobe (prim. po: Marsh in Yeung, 1997; Wigfield in Karpathian, 1991) je moč ugotoviti, da na podlagi sestavin samopodobe, merjenih pri desetih letih, otrok ne moremo razločevati glede na njihov splošni učni uspeh ter učno uspešnost pri matematiki ter pri slovenskem jeziku. Razmišljamo lahko torej v smeri domneve, da se pri tej starosti samopodoba desetletnikov še oblikuje ter da njihova učna uspešnost nastopa kot pomemben dejavnik v tem procesu (slika 2). Vendar pa to na podlagi dobljenih rezultatov ne velja, ko obravnavamo skupine otrok, oblikovane glede na njihovo bralno uspešnost. V tem primeru lahko namreč na podlagi sestavin samopodobe (natančneje sestavine branje) predvidimo bralno uspešnost otrok; otroci, ki imajo na bralnem področju visoko samopodobo, so tudi od učitelja ocenjeni kot dobri

bralci. To pomeni, da k oceni oziroma uspešnosti na tem področju najverjetneje prispeva tudi že otrokovo manifestno vedenje in/ali odnos do branja pod vplivom oblikovane samoocene bralne uspešnosti (poleg stopnje osvojenosti bralne tehnike in stopnje razumevanja prebranega).

Slika 2: Oblikovanje učne samopodobe



Ugotovimo tudi, da sestavine samopodobe (njihova linearna kombinacija) pomembno razločujejo skupine dvanajstletnikov, oblikovane glede na njihov zaključni učni uspeh ter učno uspešnost pri matematiki. Šele pri dvanajstih letih lahko torej potrdimo paradigmo o vplivu samopodobe na učno uspešnost, kot jo je predstavil James s sod. (1991, po: Charlton, 1992).

Z razlikami med skupinami različno splošno učno uspešnih otrok so pomembno povezane vse tri učne sestavine: matematika, šolski predmeti in branje (v prid odlično ocenjenim); otroci, ki imajo na teh področjih višjo samopodobo, imajo tudi višji splošni učni uspeh in nasprotno.

Podobno velja tudi pri razlikovanju med skupinami na podlagi zaključne ocene iz matematike, le da v tem primeru z razločevanjem ni pomembno povezana sestavina branje. To je pravzaprav smiselno, saj se s tem potrjuje pomembnost razločevanja med dvema vsebinsko različnima področjema učnega dela (matematika - branje) oziroma med dvema različnima sestavinama učne samopodobe.

Zanimivo je, da je v obeh primerih z ločevanjem med različno učno uspešnimi otroki pomembno, a nizko povezana sestavina telesne zmožnosti, tokrat v prid neuspešnim; otroci, ki imajo na področju telesnih zmožnosti bolj pozitivno samopodobo, so manj uspešni tako glede na splošni učni uspeh kot glede na zaključno oceno iz matematike. Ta ugotovitev je izredno pomembna, saj potrjuje obstoj kompenzacijskega modela - nižji položaj v določeni sestavini je kompenziran z višjim položajem v neki drugi sestavini (Winne in Marx, 1981, po: Byrne, 1984) - ter modela I/E - med učnima sestavinama samopodobe (matematika, branje) obstaja na podlagi zunanjih in notranjih primerjav obratnosorazmeren odnos (Marsh, 1986, po: Marsh, 1990a, 1993).

Sklenemo lahko, da predstavljene raziskovalne ugotovitve pomembno prispevajo k pojasnjevanju odnosa med sestavinami učne samopodobe ter njim pripadajočimi področji učne uspešnosti ter našo nadaljnjo primarno raziskovalno pozornost preusmerjajo s področja raziskovanja produktov učenja na področje raziskovanja procesov učenja.

Vendar je na tem mestu korektno opozoriti tudi na nekatere metodološke težave, ki morda zmanjšujejo veljavnost predstavljene raziskovalne izkušnje. Nedvomno je to na prvem mestu velikost vzorca, po drugi strani pa tudi sam merski inštrument - raziskovalne ugotovitve kažejo na potrebo po vključitvi nove učne sestavine (slovenski jezik) za preizkušance predmetne stopnje osnovnega šolanja, saj se zdi ugotovitev, da glede na merjene sestavine samopodobe ni mogoče razločevati med skupinami različno učno uspešnih učencev glede na njihovo zaključno oceno iz slovenskega jezika, s tega vidika pravilna, ker samopodobe na ocenjevanem področju dejansko nismo merili. Povedano drugače, na podlagi rezultatov lahko sklepamo, da pri dvanajstletnikih merjenje sestavine branje, kot jo opredeljuje vprašalnik SDQ-I, ni več smiselno zaradi premajhne občutljivosti, zato bi bila iz tega razloga bolj upravičena uporaba lestvice Verbal self-concept, kot jo opredeljuje vprašalnik SDQ-II, namenjen starejši populaciji - mladostnikom (Marsh, 1990a).

Ne nazadnje velja poudariti, da je vrednost predstavljenih raziskovalnih ugotovitev tudi v njihovi aplikativni moči za konkretno pedagoško prakso: ozaveščanje učiteljev o pomenu ugodnih zgodnjih učnih izkušenj ter formativni (ne le sumativni!) vlogi povratnih informacij učencu o njegovem učnem delu ter dosežkih za **OBLIKOVANJE ZDRAVE SAMOPODOBE MLADEGA UČEČEGA SE ČLOVEKA** naj (tudi) v prihodnje postane (ostane) ena izmed prednostih nalog vseh, ki jim je mar za "razmišljujočo prakso".

LITERATURA

1. Burns, R.B. (1979). The self-concept in theory, measurement, development and behaviour. London: Longman.
2. Burns, R.B. (1982). Self-concept development and education. London: Holt, Rinehart and Winston.
3. Byrne, B.M. (1984). The general/academic self-concept nomological network: A review of construct validation. *Review of Educational Research*, 54, 427-456.
4. Byrne, B.M. (1996). Academic self-concept: Its structure, measurement, and relation to academic achievement. V: B.A. Bracken (Ur.), *Handbook of self-concept: developmental, social, and clinical consideration* (str. 287-316). New York: John Wiley & Sons.
5. Calsyn, R.J., in Kenny, D.A. (1977). Self-concept of ability and perceived evaluation of others: Cause or effect of academic achievement? *Journal of Educational Psychology*, 69, 136-145.
6. Chapman, J.W., Lambourne, R., in Silva, P. (1990). Some antecedents of academic self-concept: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 60, 142-152.
7. Charlton, T. (1992). Giving access to the national curriculum 'by working on the "self"'. V: K. Jones in T. Charlton, T. (Ur.), *Learning difficulties in primary classrooms* (str. 24-40). London: Routledge.
8. Hansford, B.C., in Hattie, J.A. (1982). The relationship between self and achievement/performance measures. *Review of Educational Research*, 52, 123-142.
9. Harter, S. (1990). Processes underlying adolescent self-concept formation. V: R. Montemayor, G.R. Adams, in T.P. Gullotta (Ur.), *From childhood to adolescence; A transitional period? /Advances in adolescent development; vol. 2* (str. 205-239). Newbury Park: Sage Publications.
10. Hattie, J. (1992). *The self-concept*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
11. Hattie, J., in Marsh, H.W. (1996). Future directions in self-concept research. V: B.A. Bracken (Ur.), *Handbook of self-concept: developmental, social, and clinical consideration* (str. 421-462). New York: John Wiley & Sons.
12. Juriševič, M. (1997). Dejavniki oblikovanja samopodobe šolskega otroka. Neobjavljeno magistrsko delo, Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta.
13. Keith, L.K., in Bracken, B.A. (1996). Self-concept instrumentation: a historical and evaluative review. V: B.A. Bracken (Ur.), *Handbook of self-concept: developmental, social, and clinical consideration* (str. 91-170). New York: John Wiley & Sons.

14. Kurtz - Costes, B., in Schneider, W. (1994). Self-concept, attributional beliefs, and school achievement: A longitudinal study. *Contemporary Educational Psychology*, 19, 199-216.
15. Marsh, H.W. (1990a). A multidimensional, hierarchical model of self-concept: Theoretical and empirical justification. *Educational Psychology Review*, 2, 77-172.
16. Marsh, H.W. (1990b). Self description questionnaire - I (SDQ - I) manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
17. Marsh, H.W. (1990c). Causal ordering of academic self-concept and academic achievement: A multivariate, longitudinal panel analysis. *Journal of Educational Psychology*, 82, 646-656.
18. Marsh, H.W. (1993). Academic self-concept: Theory, measurement, and research. V: J. Suls (Ur.), *Psychological perspectives on the self: Vol.4. The self in social perspective* (str. 59-98). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
19. Marsh, H.W., in Yeung, A.S. (1997). Casual effects of academic self-concept on academic achievement: Structural equation models of longitudinal data. *Journal of Educational Psychology*, 89, 41-54.
20. Shavelson, R.J., Hubner, J.J., in Stanton, G.C. (1976). Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.
21. Song, I.S., in Hattie, J.A. (1984). Home environment, self-concept, and academic achievement: A causal modeling approach. *Journal of Educational Psychology*, 76, 1269-1281.
22. Wigfield, A., in Carpathian, M. (1991). Who am I and what can I do? Children's self-concepts and motivation in achievement situations. *Educational Psychologist*, 26, 233-261.
23. Wylie, R.C. (1989). *Measures of self-concept*. Lincoln: University of Nebraska Press.

PREDSTAVE MLADOSTNIKOV O PARTNERSKI LJUBEZNI

Gordana Rostohar

KLJUČNE BESEDE: ljubezen, partnerska ljubezen, predstave o ljubezni, disfunkcionalnost predstave o pravi ljubezni, elementi izkrivljene predstave o ljubezni.

KEYWORDS: love, partner-love, concepts of love, dysfunctional concept of love, elements of distorted belief-system of partner-love

POVZETEK

Iz teorije transakcijske analize izhaja, da struktura predstav o ljubezni pri posamezniku vpliva na to, kakšno bo njegovo doživljanje, mišljenje in vedenje v partnerskem odnosu. Predstave in opredelitve ljubezni, ki se oblikujejo v otroštvu in adolescenci, so lahko realne ali izkrivljene. Izkrivljene predstave so v določenih življenjskih situacijah lahko disfunkcionalne in posamezniku zelo zožujejo sicer širok spekter življenjskih možnosti in odločitev.

V raziskavi smo ugotavljali, kakšne so predstave mladostnikov o partnerski ljubezni, in ugotovili, da imajo pomembno izkrivljena prepričanja na 22 postavkah uporabljenega vprašalnika. Razlikujejo se po spolu, s starostjo se povečuje število mladostnikov z realističnimi predstavami in število tistih, ki imajo normalen odnos do partnerske ljubezni, ter upada število mladostnikov z izkrivljenimi predstavami o partnerski ljubezni.

ABSTRACT

From the theory of Transactional Analysis, we know that the structure of partner-love by a person is important for his/her feeling, thinking and behaviour in relations with partners. The concepts and definitions of love, which are formed in childhood and adolescence, can be accurate or distorted. Distorted concepts are dysfunctional in some life situations and they restrict the range of life opportunities and decisions.

In this study, we research teenager's concepts of partner-love, discovering that they have significant distorted belief-system, based on the twenty-two item questionnaire used. There are significant gender-specific differences. The quantity of realistic concepts and the number of those who have normal relationships increased with subject age- that is, the number of youths with distorted concepts about partner-love is less.

UVOD

Že tradicionalno so ljubezen razumeli kot pojav, ki pripada poetski in umetniški domeni ter domišljiji, v logiki, racionalnem in znanstvenem svetu pa zanjo ni bilo prostora. Veliko je mistificiranja in idealiziranja ljubezni, manj pa racionalnega razmišljanja o njej.

V psihološki literaturi lahko za ljubezen najdemo številne, med seboj zelo različne definicije. Nasploh se z raziskovanjem ljubezni, v kateri vidimo pomembno gonilno silo življenjskega potenciala, psihologi do sedemdesetih let niso veliko ukvarjali.

Ko govorimo o znanstvenem pristopu v raziskovanju ljubezni, lahko po Thompsonu in Borellu /1992/ razlikujemo med dvema temeljnima pristopoma: med teoretsko zasnovanim deduktivnim pristopom, ki je oblikovan na podlagi specifičnih hipotez, kot je npr. Leejeva tipologija ljubezenskih slogov in Sternbergova teorija trikotniške ljubezni, in drugim pristopom, ki je zasnovan na splošnih, bolj ohlapnih hipotezah, in skuša preko induktivne analize opaženih dejstev priti do posplošenih dognanj.

O' Sullivan in O' Leary /1992 / govorita o ljubezni kot življenjski razsežnosti, ki ima čustvene, razumske, motivacijske, socialne in transcendentne prvine.

Thompson in Borello /1992/ navajata, da ljudje kljub različnim oblikam ljubezen vseeno dokaj enotno pojmujejo kot psihološko dimenzijo, ki se kaže v čustveni, motivacijski in miselni obsedenosti z ljubljeno osebo.

Hatfieldova /1983/ opisuje tri kategorije pogojev za ljubezen: prisotnost neke osebe, ki je potencialni ljubezenski partner, kulturno okolje, v katerem se posameznik uči ljubiti in pričakuje ljubezen, ter fiziološko vzbujenje, ki ga posameznik tolmači kot ljubezensko.

Mnogi avtorji povezujejo ljubezen s privlačnostjo in ugajanjem.

Freud /1901/ je vsa pozitivna čustva razumel kot izraz spolnega gona, libida, oz. psihične energije, ki jo je pripisoval temu nagonu. Ljubezen je zanj sublimirana oblika spolnosti, socialno sprejemljiv način izražanja spolnih želja.

Znano je Frommovo delo "Umetnost ljubezni" iz leta 1965, v katerem je na osnovi teoretičnih predpostavk in na podlagi kliničnih izkušenj s pacienti ločil ljubezen od psevdoljubezni. Ljubezen po njegovem vključuje skrb in spoštovanje do partnerja in jo lahko najdemo v različnih oblikah - erotični, ljubezni do staršev, ljubezni do sorojencev... Med oblikami psevdoljubezni razlikuje individualno obliko, ki bi jo lahko označili kot nevrotično ljubezen, in kulturno pogojeno patologijo ljubezni, značilno za zahodno civilizacijo. Fromm govori tudi o "veliki" ljubezni, kjer posameznik, ki nima izgrajene lastne identitete, idealizira ljubljeno osebo in vanjo projicira lastno moč, vendar se v njej izgubi, namesto da bi se našel.

Nekateri psihoanalitiki so dopolnili Freudovo teorijo s tem, da so dodali še erotične motive, ki se kažejo v izražanju nežnosti, simpatije in naklonjenosti do drugega.

Po mnenju psihoanalitikov se v ljubezenskem odnosu dveh odraslih partnerjev v novi obliki kaže vzorec spolne navezanosti, ki ga je posameznik že preizkusil v odnosu do svojega starša nasprotnega spola. Če so prvine tega prvega odnosa premočno transferirane, se lahko zgodi, da se novi odnos ne bo mogel dobro razvijati.

Tržaški psihoanalitik Pavel Fonda govori o ljubezni v širšem pomenu kot o tisti osnovni vezi, ki vzpostavlja in ohranja odnos med človekom in objekti, ki so zanj pomembni. Poudarja, da je za otroka od vsega začetka življenjsko

nujen odnos z nekim objektom izven sebe in je glavna vez, ki ta odnos omogoča in ohranja, čustvo ljubezni.

Pojem "objektne ljubezni" je v psihoanalizi prisoten že dolgo časa. Že Ferenci je 1913. leta dejal: "Razvoj objektne ljubezni in sprejemanje bolečine ob spoznavanju zunanjega sveta predstavljata enoten, nedeljiv proces".

Ljubezen ne pomeni preprosto podaljška libida, temveč je investicija libida in agresivnosti v objekt, izmenjava v odnosu, v katerem se agresivnost in libido medsebojno nevtralizirata. Gre za pot od impulza gonov do afekta, ki omogoča navezanost ob tveganju separacije. Ta pot človeka postavlja v svet realnosti.

Praper (1996) v svojem razmišljanju o objektni ljubezni poudarja, da v svetu domišljije ni separacije in ni smrti, zato se je oprijemamo v fazah, ko smo zaljubljeni in očarani, z njeno pomočjo negiramo realnost in se podamo v odnos. Magično mišljenje in idealizacije lahko postanejo 'maladaptacijsko' leglo patologije, če ne najdemo poti iz njih. Izogibanje realnosti vodi do ceditve v ego in to v deficit struktur, ki tvorijo kapaciteto za zrelo ljubezen.

Med zaljubljenostjo in ljubeznijo so možni številni razcepi in popolna integracija je redkost. Iskanje romantične ljubezni je pogosto reakcija na stiske ob nezmožnosti za ljubezen in brezciljno iskanje spolnega zadovoljstva. Razcep med idealiziranimi fantazijami ljubezni in odcepljenimi fantazijami spolnosti je v zgodnji adolescenci običajen, v odrasli dobi pa predstavlja patološko obrambo, ki podpihuje lažni self in vzdržuje labilno strukturo.

Od zaljubljenosti do ljubezenskega odnosa vodi razvojna pot, ki zahteva idealizacijo in deidealizacijo in prinaša številna razočaranja ob soočanju z realnostjo. Problemi lahko nastopajo tudi ob integraciji spolnosti v ljubezenski odnos.

Večina avtorjev soglaša, da je za ljubezen temeljno doživljanje lastne identitete in avtonomije. Ljubezen so razumeli kot zlitje, ki ne pomeni izgube individualnosti, temveč njeno obogatitev. Razlagali so jo kot tipičen primer dialektičnega procesa, ki se odvija na tanki črti nasprotujočih si želja, med težnjo po popolnem zlitju s partnerjem ter težnjo po avtonomiji.

LJUBEZEN V LUČI TRANSAKCIJSKE ANALIZE

V transakcijski analizi o ljubezni vedno govorimo o bitju, ki ljubi ali je ljubljeno, in ne o ljubezni kot predmetu izven njega. Milivojevič /1995/ definira ljubezen kot prijetno čustvo, ki ga posameznik doživlja do subjekta/objekta/, ki je zanj posebno pomemben in ga razume kot sestavni del svojega intimnega sveta.

Bolj kot beseda ljubezen nam jo opiše glagol "ljubiti", ki izraža funkcijo. Če pozabimo to funkcijo in opredmetimo ljubezen kot tako, v resnici izkrivljamo realnost, saj obstaja pomembna razlika med realnostjo, v kateri obstaja funkcija, in predstavo o realnosti, v kateri je nek predmet, bitje ali dogodek. Na ta način je funkcija napačno opredmetena ali reificirana v mentalnih predstavah o realnosti, oseba, ki je to naredila, pa ima lahko negativne posledice, ker njena slika ne odgovarja realnosti.

Posledice izkrivljanj lahko najdemo v besedah, kjer je ljubezen pretvorjena v nekaj, kar obstaja samo po sebi in ima to lastnost, da človeka "preplavi", "duši", "zajame"... Oseba, ki se tako izraža, si svoje ljubezni ne predstavlja kot nekaj, kar doživlja sama, temveč jo razume, kot da obstaja izven meja njenega jaza. Doživlja se kot pasivni objekt, ki se mu ljubezen dogaja, zato zanika lastno udeležbo v nastanku ljubezni. Negira tako svojo odgovornost za pojav ljubezni kot tudi za doživljanje ljubljenja, s tem pa zanika tudi možnost kontroliranja svojega vedenja. Skupni učinek reificiranja ljubezni se izraža v njihovem doživljanju ljubezni, namesto da bi jo sprejeli kot lastno funkcijo, kot nekaj, kar je znotraj njihovega jaza in za kar so odgovorni, jo doživljajo kot pasivne marionetne lutke v rokah ljubezenske strasti.

Drugi način mistifikacije ljubezni je v odrekanju lastnega čustvovanja s projiciranjem tega v zunanji svet. "Ti si moja ljubezen" je stavek, ki izraža, da ljubezen ni čustvo, ki ga oseba doživlja do druge osebe, temveč je ljubezen sam objekt. Subjekt ljubezni se je odrekel svoje emocionalne reakcije na drugega tako, da jo je projiciral nanj in izeenačil z njim, zato postane vse odvisno od drugega, sam na to nima več vpliva.

Ljubezen ni le čustvovanje, istočasno predstavlja tudi stališče in odnos do te osebe, zavedanje, kaj čutimo do nje, ne glede na trenutek, v katerem smo. To daje naši ljubezni stabilnost in trajnost. Če oseba enači doživljanje ljubezni samo s prijetnimi čustvi, bo le takrat, ko jih doživlja, vedela, da ljubi.

Če oseba trdi, da neprestano doživlja ljubezen, lahko to pomeni, da je zaljubljena. Gre za stanje, zaljubljenost je po vsebini drugačna od ljubezni. Če bi bila ljubezen samo doživljanje ljubljenja, potem bi jo morali stalno čutiti do druge osebe, da bi vedeli, da jo imamo res radi, ne glede na situacije, v katerih se nahajamo. Ker pa je čustvovanje vedno reakcija na določeno mentalno predstavo, bi to pomenilo, da moramo imeti v mislih nenehno predstavo o ljubljeni osebi. To pa bi mnogokrat pomenilo izgubo kontakta z realnim življenjem okoli nas.

Čustev ni potrebno doživljati ves čas, da bi se zavedali, kaj do nekoga čutimo. Ljubezen pomeni emocionalni odnos do bitja, ki se lahko vede na različne načine in na katere lahko subjekt različno reagira. Doživljanje jeze je tipično čustvo, ki je usmerjeno na tuje vedenje in cilj katerega je zahteva za spremembo tega vedenja. Tako lahko istočasno nekoga ljubimo kot bitje in smo jezni na njegovo vedenje. To pomeni, da ga imamo radi tudi, ko doživljamo neko neprijetno čustvo v zvezi z njegovim vedenjem. Za osebe, ki verjamejo, da je doživljanje ljubezni doživljanje samo prijetnih čustev, pa bi bil takšen zaključek nesprejemljiv.

Čustva doživljamo le v tistih situacijah, ki so za nas pomembne, sicer smo ravnodušni. To ne pomeni, da ko smo ravnodušni, ne doživljamo ničesar, vedno namreč občutimo občutke; tudi ne mislimo na situacije, ko se od nas pričakuje neko emocionalno reagiranje, pa ne reagiramo. Z ravnodušnostjo mislimo na indiferentnost, ko nekdo ne doživlja čustev, ker za to ni nobenega razloga. Če tako razumemo stvari, se lahko strinjamo, da velik del življenja preživimo ravnodušni, in je zato normalno, da smo ravnodušni tudi do partnerja. To pa ne pomeni, da ga ne ljubimo več, temveč da v določenem trenutku ne reagiramo nanj bodisi s prijetnimi ali z neprijetnimi emocijami.

Za osebe, ki opredeljujejo ljubezen skozi vedenje, lahko ugotovimo, da drugim težko izrazijo svoja čustva. Ne dovolijo si niti doživljati ljubezni kot neko notranje doživljanje in kakor hitro občutijo notranji impulz ljubezenskega doživljanja, ga že pretvorijo v akcijo izražanja ljubezni.

PREDSTAVE O LJUBEZNI

Če se z drugimi ljudmi pogovarjamo o ljubezni, lahko kaj hitro spoznamo, kako različno jo pojmujejo. Večina takšnih pogovorov izhaja iz implicitne predpostavke, da je ljubezen nekaj povsem konkretnega, fizičnega, o čemer obstaja ena sama resnica. Pogovore o ljubezni lahko razumemo kot pogovore o različnih predstavah o ljubezni, za katere ljudje verjamejo, da so realnost. Razpravljanje o ljubezni v bistvu ni razpravljanje o resnični ljubezni, temveč izražanje lastnih predstav o ljubezni.

Definicije posameznika, kaj je zanj prava ljubezen, imajo zelo veliko moč. Oseba, ki verjame, da je ljubezen X, teži k temu, da najde partnerja, s katerim bo lahko ustvarila odnos X. To pomeni, da bo vedela, da je ljubljenka samo takrat, kadar se bo partner do nje vedel na način X, in bo vedela, da sama ljubi partnerja, če bo doživljala X in se bo vedla na način X. Vsaka oseba, ki ljubi ali želi biti ljubljenka, v resnici teži k temu, da uresniči svojo predstavo o ljubezni. Če se to ne zgodi, ker ima partner drugačno predstavo, npr. da je ljubezen Y ali Z, med njima nastane borba, v kateri skušata drug drugega vključiti v svojo predstavo o ljubezni, vse dokler eden ne popusti, dokler ne skleneta kompromisa ali nekdo ne odstopi. Ker so predstave o ljubezni po svoji naravi zelo rigidne psihične strukture in se težko spreminjajo, so partnerji velikokrat, kljub temu da se ljubijo, prepričani, da jih drugi ne ljubi. Logika tega tragičnega izida je v tem, da je oseba, ki verjame, da je ljubezen X, in ki je izgubila upanje, da se bo partner do nje vedel na način X, in torej z njim ni razvila odnosa X, prepričana, da to ni ljubezenski odnos.

Predstave o ljubezni se oblikujejo v otroštvu in mladosti, ko oseba še nima dovolj informacij in izkušenj in tudi še ni dovolj kognitivno zrela. Zaradi tega so prvi ljubezenski odnosi pogosto dramatična srečanja predstav o realnosti (ljubezni, ki si je želi) in realnosti same (ljubezni, ki jo doživlja).

Vsako zaljubljanje in vsako razočaranje poziva k razmišljanju in spreminjanju predstav o ljubezni. Večina mladih ne želi spremeniti svoje predstave o ljubezni, temveč najti realnost, ki bo ustrezala njihovi predstavi o ljubezni. Tako se pogosto začne iskanje prave ljubezni in pravega partnerja. Bolj kot je rigidna predstava, daljše je to iskanje.

Ene same prave ljubezni v resnici ni, obstajajo stotine in stotine pravih ljubezni, toliko jih je, kot je fantazmov o pravi ljubezni. Prava ljubezen je vedno tisto, kar določena oseba verjame, da prava ljubezen je.

Vsaka predstava o ljubezni vsebuje tri bistvene elemente: predstavo o pravem partnerju, subjektivno predstavo o sebi in predstavo o pravem odnosu, ki se vzpostavi med subjektom in objektom ljubezni.

NEUSKLAJENOST DELOV PRESTAVE O PRAVI LJUBEZNI

Čeprav so posamezni deli predstave o ljubezni integrirani v celoto, obstajajo tudi kot relativno avtonomni deli, kar se izrazi, ko oseba s partnerjem ustvari samo enega od aspektov predstave o pravi ljubezni. Kadar nastopa konflikt med dvema deloma predstave o ljubezni, Milivojević /1995/ govori o konfliktu v predstavi o ljubezni. Npr. konflikt med predstavo o partnerju in predstavo o odnosu: osebi odgovarja partner glede lastnosti, ne pa po tem, kakšen je njegov odnos do nje. Oseba lahko ostaja v odnosu s partnerjem, dokler upa, da bo spremenil svoje vedenje in se bo njun odnos izboljšal, če se to ne zgodi, se mora odločiti, kaj ji je pomembnejše, ali partnerjeve kvalitete ali kvaliteten odnos, ali pa to poskušati uresničiti v novi zvezi. Pogosta je tudi situacija, ko oseba opaža, da jo ima nekdo rad na takšen način, kot si je od nekdaj želela, ne odgovarja pa ji kot partner.

Drugi tip konflikta se pojavi v situacijah, ko oseba sreča partnerja, ki se vključuje v njeno predstavo o partnerju, in z njim ustvari odnos v skladu s svojo predstavo, ne doživlja pa tistega, kar naj bi na osnovi svoje predstave o sebi - ni srečna, ni nehala piti... Takšne osebe pogosto prevzamejo odgovornost nase in zaključijo, da z njimi nekaj ni v redu.

Zgodbe o ljudeh s kroničnimi ljubezenskimi problemi so zgodbe o ljudeh, ki ne razlikujejo med ljubeznijo in predstavami o ljubezni in ki poskušajo dokazati, da so njihove predstave o ljubezni pravilne in uresničljive. Prvi korak v reševanju njihovega ljubezenskega življenja je v zavedanju predstave o ljubezni, ki upravlja z njihovim zaznavanjem, mišljenjem, doživljanjem, vedenjem. Drugi korak je izpopolnjevanje praznih mest v njihovi predstavi in diferenciranje elementarnih predstav. Ko govorimo o predstavi o ljubezni, govorimo namreč o sistemu elementarnih predstav o ljubezni in o svojevrstnem osebnem, teoretičnem in izkustvenem poznavanju ljubezni. Z izgrajevanjem predstave o realnosti dosežemo večjo skladnost med predstavo in realnostjo in s tem povečujemo tudi možnosti za uspešnejše in kvalitetnejše ljubezensko življenje.

DISFUNKCIONALNOST PREDSTAVE O PRAVI LJUBEZNI

Določene predstave o ljubezni pomembno zmanjšujejo subjektove možnosti, da ustvari ljubezenski odnos v skladu s svojo predstavo, kar pomeni, da ima v svojem življenju malo možnosti najti osebo, ki bo imela enako ali skladno predstavo o ljubezni. Če se k nam po pomoč obrne odrasla oseba, ki v svojem življenju ni uspela vzpostaviti zadovoljujočega ljubezenskega odnosa, lahko predpostavimo, da ima disfunkcionalno predstavo o ljubezni.

Če takšne predstave o ljubezni odkrijemo pri mladostnikih, ne moremo trditi, da so nujno disfunkcionalne, predvidimo pa lahko, da bodo imeli številne probleme in malo možnosti za to, da bodo našli sebi odgovarjajočega partnerja, zato govorimo o potencialno disfunkcionalnih predstavah o ljubezni. Ne zanima nas sama vsebina predstave, temveč, ali lahko ustvarijo ljubezenski odnos in so z njim zadovoljni. Če to dosežejo, potem govorimo o funkcionalnih predstavah, šele v nasprotnem primeru se posvetimo vsebini disfunkcionalne predstave o ljubezni in skušamo odkriti, kaj osebi preprečuje vzpostaviti zadovoljujoč odnos.

Izkrivljene predstave o ljubezni, izkrivljena prepričanja ali zablode so vedno le potencialno disfunkcionalne.

Spreminjanje vsebine predstav o pravi ljubezni je proces, ki je sestavni del odraščanja, za katerega je značilna težnja, da se spozna lastno trpljenje v ljubezni, razumejo partnerjeve reakcije in odkrijejo vzroki neuspeha. Že minimalna distanca do lastne predstave o ljubezni omogoča njeno proučevanje in fleksibilnost predstave ter postopno preoblikovanje vsebine.

Odrasli, ki niso uspeli ustvariti kvalitetnih ljubezenskih odnosov, niso spremenili vsebine svoje predstave in so še dalje sužnji svojih infantilnih, adolescentnih fantazem o ljubezni.

IZKRIVLJENI ELEMENTI PREDSTAVE O PARTNERSKI LJUBEZNI

Vsaka predstava o pravi ljubezni je kompleksna, sestavljajo jo elementarne predstave ali prepričanja, ki niso nujno skladna med seboj. Prepričanja, ki gradijo našo predstavo o ljubezni, so globoka, o njih pogosto ne razmišljamo, temveč iz njih izhajamo kot iz aksiomov, ki jih ne preverjamo in ne dokazujemo, s čimer pa omejujemo razmišljanja, svoje doživljanje in vedenje v ljubezni.

V nadaljevanju so navedena tista prepričanja o ljubezni, ki so po Z. Milivojeviću (1995) ključna za razumevanju mnogih oseb, ki imajo težave v ljubezenskih odnosih.

Prava ljubezen je:

- smisel življenja
- stalna sreča
- večna zaljubljenost
- neprestano jo čutiš
- strast
- brezpogojna
- nenehna pozornost
- popolno predajanje drugemu
- popolno razumevanje drugega
- popolna iskrenost
- bolečina
- se vedno začne z zaljubljenostjo

Prava ljubezen:

- pomeni popolno enakopravnost
- traja do konca življenja
- bo popolnoma spremenila ljubljeno osebo
- ne obstaja
- samo ena v življenju je prava
- je ljubezen brez seksa

V pravi ljubezni ni:

- niti trenutka ravnodušnosti
- konfliktov in jeze

V pravi ljubezni:

- lahko ljubim samo eno osebo
- je seks vedno fantastičen
- večja kot je ljubezen, večja je ljubosumnost
- se žrtvujemo
- je pogosta telepatija
- samo tisti, ki je ljubljen, je vreden
- nihče me ne more imeti rad
- vsi me morajo ljubiti

Namen raziskave je bil ugotoviti:

1. kakšna so prepričanja mladostnikov o partnerski ljubezni;
2. kateri elementi izkrivljenih predstav o partnerski ljubezni se pojavljajo pri mladostnikih v gimnaziji;
3. pomembne razlike v prepričanjih mladostnikov glede na spol in starost;
4. kakšna je "kvaliteta" predstav in kako se ta razlikuje glede na spol in starost.

Cilj raziskave je bil načrtovati preventivno delo z mladostniki, ki bo vplivalo na oblikovanje realističnih predstav o partnerski ljubezni.

Oblikovane so bile naslednje hipoteze:

- H 1: Mladostniki, vključeni v raziskavo, imajo izkrivljena prepričanja o partnerski ljubezni.
- H 2: Razlike v prepričanjih o partnerski ljubezni med fanti in dekleti so statistično pomembne.
- H 3: Različne starostne skupine mladostnikov imajo statistično pomembna različna prepričanja o partnerski ljubezni.
- H 4: Mladostniki, vključeni v raziskavo, imajo različno število izkrivljenih prepričanj o partnerski ljubezni.
- H 5: "Kvaliteta" predstav o partnerski ljubezni fantov in deklet je različna.
- H 6: "Kvaliteta" predstav mladostnikov o partnerski ljubezni se spreminja s starostjo.

METODOLOGIJA

Vzorec

V raziskavo je bilo vključenih 367 dijakov in dijakinj Gimnazije Brežice.

Struktura vzorca:

1. spol: 130 fantov - 35% vseh, 237 deklet - 65% vseh;
2. starost: med 14–15 let starih: 143 – 39% vseh, 16 let: 120 – 33% vseh, 17–18 let: 104 – 28% vseh.

Merjenje spremenljivk

V raziskavi je bil z dovoljenjem avtorja Z. Milivojevića uporabljen Vprašalnik kompleksnosti predstave o pravi partnerski ljubezni. Vprašalnik vsebuje 40 postavk, na katere so dijaki odgovarjali z

- 1 - nikakor se ne strinjam s trditvijo;
- 2 - v glavnem se strinjam s trditvijo;
- 3 - ne morem se opredeliti;
- 4 - v glavnem se strinjam;
- 5 - popolnoma se strinjam.

Postopek zbiranja podatkov

Podatki so bili zbrani februarja 1997. Dijakom je bil razložen namen raziskave in dana natančna navodila za izpolnjevanje vprašalnika.

Odgovarjanje je bilo povsem anonimno, dijaki so vpisali le spol in starost v letih.

Nihče od dijakov, izbranih v vzorec, ni odrekel prostovoljnega sodelovanja v raziskavi.

Postopek statistične obdelave

Pri obdelavi podatkov smo uporabili naslednje statistične metode: aritmetično sredino, standardno deviacijo in analizo variance. Pri preizkušanju hipotez smo izhajali iz 5% tveganja.

Kriteriji za določitev izkrivljenosti predstave o partnerski ljubezni pri mladostnikih, vključenih v raziskavo.

Odgovor - 5 pomeni popolno soglasnost z danim izkrivljenim prepričanjem o partnerski ljubezni. Posameznik s takšnim odgovorom v partnerskem odnosu funkcionira iz tega svojega prepričanja. Odgovor - 4 pomeni, da se posameznik v glavnem strinja z navedenim izkrivljenim prepričanjem o partnerski ljubezni, kar pomeni, da se v normalnih situacijah še lahko distancira od tega, v stresnih situacijah pa lahko popolnoma soglaša s to zablodo in se vede v skladu z njo. Odgovori - 5 in - 4 tako predstavljajo izkrivljena prepričanja o pravi partnerski ljubezni in jih zato v nalogi obravnavamo skupaj.

Če posameznik na vprašalniku odgovori s - 4 in - 5 na manj kot 7 postavkah, to kaže njegovo realistično predstavo o ljubezni. Če je takšnih odgovorov od 7 - 15, lahko govorimo o normalnem odnosu in predstavi o ljubezni. Pri več kot 15 postavkah, na katere je posameznik odgovoril s - 4 in - 5, govorimo o izkrivljeni predstavi o partnerski ljubezni.

REZULTATI IN DISKUSIJA

Povzamemo lahko, da imajo mladostniki, stari od štirinajst do osemnajst let, ki smo jih vključili v vzorec raziskave, specifično izkrivljene predstave o ljubezni. V raziskavi smo dokazali statistično pomembne razlike med fanti in dekleti v 15 prepričanjih o partnerski ljubezni. Predstave so različno oblikovane glede na starost. Med tremi starostnimi skupinami mladostnikov smo našli statistično pomembne razlike v 15 prepričanjih o partnerski ljubezni.

Rezultati nam tako delno potrjujejo prve tri postavljene hipoteze.

Interpretirali bomo le tista prepričanja, kjer so se odrazile največje razlike po spolu ali med starostnimi skupinami. Pri naslednjih prepričanjih so se odrazile večje statistično pomembne razlike tako po spolu kot tudi po starosti:

- Prepričanje "Ljubezen je smisel življenja" močneje izražajo dekleta. Razlika med njimi in fanti je maksimalno pomembna – $F = 19,7341$. Najdemo tudi statistično pomembno razliko med 1. in 3. starostno skupino – $F = 5,3964$ pri pomembnosti 0,49%. Pri dekletih in pri mlajših, starih 14, 15 let, lahko upravičeno pričakujemo več težav in negativnih izidov, kadar doživljajo razočaranja v ljubezenskih odnosih. Krize v partnerskih odnosih pomenijo zanje krizo smiselnosti življenja. Hkrati to prepričanje potencira moč drugih zablod o ljubezni.
- "Prava ljubezen se prepozna po močni strasti" - tu se je izrazila druga največja razlika med fanti in dekleti – $F = 20,0135$ pri maksimalni pomembnosti. Fantje so bolj prepričani v to kot dekleta in 14, 15 let stari bolj kot 17, 18 letniki – $F = 7,8571$, $p = 0,05\%$. Ljubezen enačijo z doživljanjem ekstaze, ki zajame vse bitje. Posledica tega prepričanja je prekinjanje ljubezenskega odnosa, kakor hitro ne doživljajo več strasti.
- "V pravi ljubezni je seks vedno fantastičen"; v to so bolj prepričani fantje – $F = 12,8184$, $p = 0,04\%$ in 1. starostna skupina, katere

prepričanje se pomembno razlikuje od druge starostne skupine – $F = 5,8737$, $p = 0,31\%$. Fantje, ki doživijo neuspeh na področju spolnosti, to pogosteje razumejo kot potrditev, da njihov ljubezenski odnos ni pravi. Kvaliteto ljubezni povezujejo s kvaliteto seksualnega odnosa. Glede na rezultate lahko govorimo o dokajšnjem zlitju fenomenov ljubezni in seksa v njihovih predstavah. Z izkušnjami in boljšo ter kvalitetnejšo informiranostjo se to spreminja, pomembni postanejo tudi drugi vidiki ljubezenskega odnosa.

- “Ljubezen je kozmično žarčenje”, ki nakazuje mistificiranje ljubezni, se močneje izraža pri dekletih, vključenih v vzorec – $F = 19,5062$ pri maksimalni pomembnosti. Prepričanje so močneje izražali 14 in 15 let stari v primerjavi z 17 in 18 letniki – $F = 4,1781$ pri $p = 1,61\%$.

Razlike zgolj po spolu:

- “Želim, da me imajo vsi radi” je bolj izraženo pri dekletih, razlika s fanti je tu največja – $F = 20,6549$ pri maksimalni pomembnosti. Ker osebe s tem prepričanjem pogosto povezujejo ljubezen in dobroto, lahko pri dekletih pričakujemo, da bodo imele dobro mnenje o sebi, če jih bodo drugi sprejemali in imeli radi, ter slabo samopodobo, če jih drugi ne bodo imeli radi. Temu se bodo morda skušale izogniti z razvijanjem različnih vzorcev vedenj, ki izzivajo naklonjenost in ljubezen, in jih bomo lahko pri njih pogosteje opažali kot pri fantih.
- “Samo enkrat v življenju doživimo pravo ljubezen” je bolj izraženo pri dekletih – $F = 15,3695$ pri pomembnosti $0,01\%$. Iz tega bi lahko sklepali, da bodo dekleta, ki bodo doživljala razočaranja, to preživljala bolj tragično kot fantje, vendar to prepričanje pri njih ni nujno izkrivljeno. Takšno prepričanje je pri dekletih lahko posledica vzgoje in strahu njihovih staršev, da bodo vzpostavile ljubezensko zvezo z napačno osebo in bodo razočarane.

Mladostniki, ki jih njihov prvi resni partner zapusti, to doživljajo še posebej stresno, če so prepričani, da le enkrat lahko doživijo pravo ljubezen, saj menijo, da nimajo ponovne možnosti.

- “Seks samo umaže čistost prave ljubezni.” To prepričanje je v skladu s prejšnjimi ugotovitvami bolj izraženo pri dekletih, razlika s fanti je statistično maksimalno pomembna – $F = 18,8686$. Kljub temu lahko ugotovimo, da mladostniki, vključeni v raziskavo, nimajo razcepljene predstave o seksu in ljubezni.

Prepričanja, pri katerih so se izrazile statistično pomembne razlike zgolj med starostnimi skupinami:

- "Prava ljubezen je isto kot večna zaljubljenost" je tudi najbolj izraženo pri 1. starostni skupini, razlika s 3. starostno skupino je statistično pomembna – $F = 7,6820$, $p = 0,05\%$. Za vse, ki iščejo ljubezen po tej predpostavki, velja, da je ne morejo najti. Ljubezenski odnos temelji na realnosti in ne na projekciji. Osebe s to zablodo vedno, ko ne doživljajo več zaljubljenosti, menijo, da odnos ni pravi, in ga prekinejo. Za mnoge mladostnike je še kako značilen obrazec večnih zaljubljanj in razočaranj, vedno novih zvez in idealizacij in enega od najpomembnejših vzrokov za to lahko iščemo v tej zablodi.
- "Če je ljubezen prava, traja do konca življenja" - s tem se najbolj strinjajo 14 in 15 let stari, razlika s 17 in 18 letniki je statistično pomembna – $F = 5,3200$, $p = 0,53\%$. Osebe s tem prepričanjem verjamejo v večno ljubezen in tudi tu je razlog, da jim prekinitev odnosa pomeni velik stres.
- "Prava ljubezen je, kadar nekoga brezpogojno ljubiš" - tudi v to so najbolj prepričani 14 in 15 let stari, razlika z 17, 18 letniki je pomembna, $F = 7,6788$, $p = 0,05\%$. To prepričanje je problematično, če mladostniki ne ločujejo vedenja nekoga od njega kot bitja. Če jih namreč moti določeno vedenje, ki bi ga drugi lahko spremenil, če bi imel informacijo o tem, sami pa so prepričani, da bi to vedenje sprejemali, če bi imeli to osebo res radi, potem mu sploh ne dajo možnosti za spremembo vedenja, ampak prekinejo odnos, ker menijo, da njihova ljubezen ni prava. Prav tako so prepričani, da jih partner nima rad, če od njih zahteva ali pričakuje spremembo določenega vedenja.

V skladu z zastavljenim kriterijem, da se nam zdijo pomembne vse tiste postavke, pri katerih več kot tretjina mladostnikov izkrivlja realnost, smo v nadaljevanju izbrali in rangirali 22 prepričanj o partnerski ljubezni, navedena so v tabeli 1:

Tabela 1: Prepričanja o ljubezni, rangirana glede na pomembnost izkrivljenosti pri dijakih

RANG	Prepričanje o partnerski ljubezni	% mladostnikov z izkrivljenim prepričanjem
1.	Če me partner res ljubi, me bo v celoti sprejel takšnega, kot sem.	95,6
2.	Če je ljubezen prava, jo neprestano čutiš.	82,8
3.	Ljubezen je najpomembnejša stvar na svetu.	72,2
4.	Prava ljubezen je popolna enakost in enakopravnost.	69,5
5.	Prava ljubezen lahko pozitivno spremeni partnerjev značaj.	68,4
6.	Prava ljubezen je, kadar nekoga brezpogojno ljubiš.	68,4
7.	V pravi ljubezni je iskrenost popolna.	67,3
8.	Ljubezen se lahko vedno obnovi.	64,3
9.	Ljubezen je smisel življenja.	64,0
10.	Uresničenje prave ljubezni prepoznamo po trajnem doživljanju sreče.	63,2
11.	Intenzivnost bolečine po prekinitvi ljubezni dokazuje globino ljubezni.	61,0
11.	Prava ljubezen se dokazuje skozi žrtvovanje.	61,0
13.	Ljubezen se vedno začne z zaljubljenostjo.	59,1
14.	Želim, da me imajo vsi radi.	58,0
15.	V pravi ljubezni je medsebojno razumevanje popolno.	55,6
16.	Prava ljubezen je popolno dajanje sebe.	48,5
17.	Če je ljubezen prava, traja do konca življenja.	47,1
18.	Ljubezen je vedno tudi bolečina.	42,2
19.	V pravi ljubezni je seks vedno fantastičen.	41,7
20.	Prava ljubezen je, kadar partner točne ve, kaj mislim ali želim.	39,0
21.	Prava ljubezen se prepozna po močni strasti.	37,9
22.	Prava ljubezen je isto kot večna zaljubljenost.	33,8

Na prvem mestu je prepričanje "Če me partner res ljubi, me bo v celoti sprejel takšnega, kot sem"; kar 95,6% vprašanih mladostnikov je prepričanih v to in se vsebinsko povezuje s prepričanjem "Prava ljubezen je, kadar nekoga

brezpogojno ljubiš", ki se pojavlja pri 68,4% mladostnikov. Na prvo mesto torej postavljajo sami sebe, iz česar lahko sklepamo na določeno egocentričnost.

V 82,8% so se strinjali "Če je ljubezen prava, jo neprestano čutiš", kar lahko povežemo z "Uresničenje prave ljubezni prepoznamo po trajnem doživljanju sreče", s čimer soglašajo v 63,2%. Ves čas naj bi torej doživljali prijetna čustva, bili srečni... Kakor hitro mladostniki tega ne doživljajo več, zaključujejo, da partnerja ne ljubijo, in enako menijo, da partner ne ljubi njih, če doživlja neprijetna čustva ali je ravnodušen. V njihovih odnosih tako lahko vidimo veliko pogojevanja ter vsiljevanja odgovornosti za lastno čustvovanje drugim.

"Ljubezen je najpomembnejša stvar na svetu," 72,2% se jih v glavnem ali popolnoma strinja s tem, kar je povezano z "Ljubezen je smisel življenja" - soglašajo jih 64,0%. Ta rezultat nas ne preseneča, saj pomeni ljubezen za večino ljudi eno najpomembnejših vrednot. Problem tega prepričanja se izrazi, če je ta vrednota ogrožena, če se partnerska zveza prekine... Izidi so lahko zelo tragični, osebe depresivno odreagirajo, doživljajo življenje kot povsem nesmiselno...

S prepričanjem "Prava ljubezen je popolna enakost in enakopravnost" se strinja 69,5% mladostnikov. Zahteve po tem, da bi bila partnerja povsem enaka in enakopravna, so lahko obremenjujoče za njun medsebojni odnos, ogrožena je lahko dimenzija komplementarnosti, v kateri lahko izražata svoje specifičnosti, kvalitete in tako vplivata na lastni osebnostni razvoj in razvoj njunega medsebojnega odnosa.

Močno je zastopana tudi zabloda, da "Prava ljubezen lahko spremeni partnerjev značaj" - v 68,4%. Pravljice o Žabjem princu, Lepotici in zveri... naj bi se uresničevale sleherni dan in razočaranja, ko se to ne zgodi, so velika. Rešitelji v življenju vedno najdejo svoje Žrtve in obratno in takšni pari pogosto vzpostavljajo ljubezenske odnose. Če delamo na področju, kjer se srečujemo z odvisnimi od alkohola, je tega še posebno veliko. Žrtve nemočno čakajo magične rešitve in prelagajo odgovornost za lastna življenja na druge, Rešitelji pa v svojih zaščitniških akcijah vidijo smisel svojega življenja. Če nastopajo pozitivne spremembe, je to zanje dokaz ljubezni, če jih ni, dvomijo v svojo ljubezen.

"V pravi ljubezni je iskrenost popolna" - 67,3% jih soglašajo s tem in je skladno s 55,6%, ki so prepričani, da je "V pravi ljubezni medsebojno razumevanje

popolno" ter da je "Prava ljubezen, kadar partner točno ve, kaj misliš ali želiš", s čimer jih je v raziskavi soglašalo 39%. V želji mladostnikov po polni iskrenosti lahko prepoznamo težnjo po zlivanju, zahtevo po izbrisaniu ego meja med partnerjema. Razumevanje zagotovo predstavlja pomemben vidik kvalitetnega partnerskega odnosa, vendar je iluzorno pričakovanje, da v takšnem odnosu ne bo nikdar nikakršne konfliktnosti. Mladostniki se z izkušnjami lahko naučijo, da vsak dobro razrešen konflikt prispeva k skupnemu spoznavanju in kvalitetnejšemu odnosu. Pri mladostnikih nas ne preseneča njihova predstava, da bi moral med partnerjema, ki se ljubita, obstajati neke vrste telepatski odnos. Tudi v tem lahko prepoznamo njihovo težnjo po zlivanju. Ta zabloda je problematična v primerih, ko mladostniki ignoriranje neke svoje neizrečene želje razumejo kot dokaz, da jih partner ne ljubi več.

"Ljubezen se lahko vedno obnovi" - tako je prepričanih 64,3% mladostnikov. Vsakokrat, kadar oseba posumi v to, da partner ni takšen, kot ga je ocenjevala prej, in ni toliko vreden, nastopi kriza v njunem odnosu. Ljubezen namreč doživljamo le do oseb, ki jih ocenimo kot vredne in želene. Lahko pa sprememba nastopa pri osebi, ki ljubi, ker spreminja svoje kriterije, način videnja določenih stvari ... in ji tisto, zaradi česar je vzljubila partnerja, morda ni več pomembno. V vsakem primeru v ljubezenskem odnosu tako nastopata dve nasprotni tendenci, tendenca konstantnosti ljubezni in tendenca spremembe, rasti in razvoja. V globini strukture vsake ljubezni se odvija dialektično nasprotovanje težnje po ohranjanju istega in težnje po spremembi. Ker tisti, ki ljubi, nikoli ne more biti povsem prepričan v to, da povsem pozna ljubljeno osebo, od nje zahteva, da mu pove čim več o sebi, o tem, kako razmišlja, in želi njeno zagotovilo, da se tudi v bodoče ne bo bistveno spremenila. Tako se želi izogniti nevarnosti sprememb, ki bi bile zanj nesprejemljive, in si zagotoviti večjo varnost. Partnerja tako v začetku ljubezenskega odnosa skleneta nek implicitni psihološki dogovor, da se ne bosta spremenila in se bosta imela rada tudi v prihodnosti.

Če partner počne nekaj takšnega, kar je za osebo nesprejemljivo, bo ta verjetno zahtevala spremembo tega vedenja. Če pa to vedenje razume kot manifestacijo osebnosti drugega, lahko spremeni svojo predstavo o njem in ga ne ljubi več. Partnerji, ki zapuščajo, doživljajo konec ljubezni drugače kot partnerji, ki jih zapuščajo. Ti namreč lahko svojega bivšega partnerja še naprej doživljajo vrednega, ohranjajo kognitivni 'geštalt' ljubezni in ga še ljubijo.

Prekinjanje ljubezenskega odnosa predstavlja enako kot vzdrževanje ljubezni obsežen psihični manever, ki se odraža v celotnem procesu žalovanja.

Nesprejemanje dejstva, da se je ljubezenski odnos zaključil, in upanje, da se bo ljubezen obnovila in se bo bivši partner vrnil, je razmeroma pogosto, zato tudi ne preseneča visoki procent mladostnikov, ki so prepričani, da se ljubezen lahko vedno obnovi.

“Intenzivnost bolečine po prekinitvi ljubezni dokazuje globino ljubezni” - tako meni 61% mladostnikov, 42,2% se jih strinja s prepričanjem “Ljubezen je vedno tudi bolečina”. Številne predstave o ljubezni, ki jih mladostniki prevzemajo iz literature, filmov, glasbe, izzivajo v njih močne asociacije med ljubeznijo in trpljenjem. Ne samo v primerih, ko je govora o neuslišanih ljubeznih, temveč tudi v načinih, kako so predstavljeni partnerji, ki so bili zapuščeni. Če bolečina postane dominanten konstitutiven element predstave nekoga o ljubezni, bo na podlagi doživljanja bolečine vedel, ali je v ljubezenskem odnosu ali ne, in verjel, da intenzivnost trpljenja ustreza intenzivnosti ljubezni. Po logiki, ki ustreza referentnemu okviru teh oseb, pomeni žalovanje po prekinitvi ljubezenske zveze dokaz ljubezni. Ker smo že omenjali, da mladostniki pogosto prekinjajo svoje ljubezenske zveze iz najrazličnejših razlogov in ob tem doživljajo hude stiske, ki jim zamegljujejo pogled na realnost, hkrati pa so zelo negotovi vase in v svoja prepričanja, nas dobljeni rezultat niti ne preseneča.

61% jih verjame v prepričanje “Prava ljubezen se dokazuje skozi žrtvovanje”, “Prava ljubezen je popolno dajanje sebe” je prepričanih 48,5%. Če oseba v svoji predstavi istoveti ljubezen z žrtvovanjem, potem v življenju nenehno kreira situacije za takšno dokazovanje in očitno je to v precejšnji meri značilno za mladostnike, ki negotovi vase in v partnerja potrebujejo dokaze za ljubezen. Dokajšnje strinjanje s tem, da pomeni ljubezen predajanje drugemu, nam ponovno nakazuje težnjo po zlivanju, ki smo jo že omenjali. Osebe s takšnim prepričanjem razvijajo specifične vzorce vedenja, s katerimi manifestirajo predajanje, prekinitvev ljubezenske zveze pa doživljajo zelo tragično, saj na nek način izgubljajo sebe.

“Ljubezen se vedno začne z zaljubljenostjo” meni 59,1% mladostnikov, ki so bili vključeni v raziskavo, 33,8% jih meni, da je “Prava ljubezen isto kot večna zaljubljenost”, in 37,9% jih je prepričanih, da se “Prava ljubezen prepozna po močni strasti.” Mladostniki so v veliki meri prepričani, da je zaljubljenost obvezna uvertura v ljubezenski odnos in v času njihovega odraščanja to tudi je najpogostejša oblika vzpostavljanja partnerskih odnosov. Zabloda, ki enači ljubezen z zaljubljenostjo, zanemarja njeno dimenzijo vedenja in odnosa. Če te osebe ne doživljajo zaljubljenosti, verjamejo, da ne ljubijo, in prekinjajo odnose. Kronificirani obrazci večnih zaljubljanj, razočaranj, ki burno vodijo iz

ene zveze v drugo, imajo svoj prvi vzrok v tej izkrivljeni predstavi o ljubezni in rezultat, ki smo ga dobili, nam to potrjuje.

58 % jih "Želi, da bi jih imeli vsi radi". Takšna želja mladostnikov nas ne preseneča, saj vemo, da imajo pretežno nizko samozaupanje, da so negotovi vase. Če jih nekdo sprejema in jih ima rad, je to zanje dokaz, da so v redu in da so vredni, kar poveča njihovo samospoštovanje.

"Če je ljubezen prava, traja do konca življenja" – tako meni 47,1 % mladostnikov. Zaljubljeni mladostniki in partnerji, ki se ljubijo, si pogosto zaželijo, da bi lahko zaustavili čas. Če so prepričani, da lahko ljubijo le enkrat, doživljajo hude stiske, če se njihova zveza prekine, saj so prepričani, da je zanje vse končano. Nekateri mladostniki s takšnim prepričanjem ne upajo vzpostavljati ljubezenskih relacij in se lahko začno izogibati tudi drugim socialnim stikom z nasprotnim spolom.

"V pravi ljubezni je seks vedno fantastičen" - 41,7%. V adolescenci poteka proces integracije predstav o ljubezni in predstav o spolnosti. Rezultat nam nakazuje dokajšnje zlivanje obeh pojmov. Za mladostnike je značilno idealiziranje in precenjevanje pomena spolnosti, to pa seveda sovпада tudi z njihovimi pomanjkljivimi izkušnjami in neadekvatnimi informacijami, ki povečujejo njihova pričakovanja. Če imajo to zablodo, lahko ob prvih izkušnjah, ki včasih niso prijetne, zaključijo, da njihov ljubezenski odnos ni pravi in ga prekinejo. Da bi uresničili svoja pričakovanja, se lahko usmerjajo v vedno nove zveze in doživljajo vedno znova razočaranja, na druge vidike odnosov, ki jih navezujejo in so pomembni, pa so premalo pozorni.

Drugi del raziskave je bil usmerjen na posameznike in na to, koliko izkrivljenih elementov predstave o ljubezni se pojavlja pri njih. Glede na kriterije smo jih razvrščali na mladostnike, ki imajo realistično predstavo o ljubezni; na tiste, ki imajo normalen odnos do ljubezni, kar pomeni, da sicer imajo določeno število izkrivljenih elementov, vendar v povprečju to ne pomeni, da je njihov odnos do ljubezni in v skladu s tem njihovo funkcioniranje tako problematično, da bi bile nujne korekcije; ter na mladostnike, ki imajo izkrivljene predstave o ljubezni in pri katerih lahko z veliko verjetnostjo pričakujemo težave na ljubezenskem področju. Rezultati nam kažejo, da ima 3% mladostnikov realistične predstave o partnerski ljubezni, pri 44% lahko govorimo o njihovih normalnih stališčih do partnerske ljubezni, kar 53% pa je mladostnikov z izkrivljenimi predstavami o partnerski ljubezni. Tako lahko potrdimo našo 4. hipotezo.

Zanimalo nas je tudi, kako se razlikuje kvaliteta predstave mladostnikov o partnerski ljubezni glede na spol in starost; podatki v spodnjih tabelah pričajo o tem.

Tabela 2: "Kvaliteta" predstave o partnerski ljubezni mladostnikov glede na spol

Predstava o ljubezni	Frekvenca fantov	% fantov	Frekvenca deklet	% deklet
Realistična predstava	3	2,3	8	3,4
Normalen odnos	64	49,2	96	40,5
Izkrivljena predstava	63	48,5	133	56,1
Vseh	130	100	237	100

Iz navedenega je razvidno, da ima več deklet kot fantov realistične predstave o partnerski ljubezni po zastavljenih kriterijih za populacijo, da je več fantov z normalnim odnosom do partnerske ljubezni kot deklet in je večje število deklet, ki imajo izkrivljene predstave o ljubezni.

Hipotezo 5 lahko potrdimo.

Tabela 3: "Kvaliteta" predstave o partnerski ljubezni mladostnikov glede na starost

Predstava o ljubezni	Frekvenca 14,15 let starih	% 14,15 let starih	Frekvenca 16 let starih	% 16 let starih	Frekvenca 17,18 let starih	% 17,18 let starih
Realistična predstava	2	1,4	2	1,7	7	6,7
Normalen odnos	44	30,8	59	49,2	57	54,8
Izkrivljena predstava	97	67,8	59	49,2	40	38,5
Vseh	143	100	120	100	104	100

S starostjo se torej povečuje število mladostnikov z realističnimi predstavami in število tistih, ki imajo normalen odnos do partnerske ljubezni, ter upada število mladostnikov z izkrivljenimi predstavami o partnerski ljubezni.

Hipotezo 6 lahko potrdimo.

Dobljeni podatki so povsem v skladu z našim pričakovanjem, saj vemo, da mladostniki na podlagi izkušenj, ki jih pridobivajo v ljubezenskih in partnerskih odnosih, spreminjajo svoje predstave o ljubezni in redifinirajo svoja pričakovanja. Veliko mladih ne želi spreminjati svojih predstav o ljubezni, temveč najti takšno stvarnost, ki se bo skladala z njimi. Bolj kot so rigidne te predstave, dalj časa lahko traja njihovo iskanje, bolj tragični so lahko izidi, ki hromijo njihovo celotno življenje, v veliki meri determinirajo njihovo socialno odzivnost, uspešnost in doživljanje kompetentnosti na drugih področjih.

Nekatera izkrivljena prepričanja, npr. "Ljubezen je smisel življenja" ali "Ljubezen je najpomembnejša stvar na svetu", imajo lahko še posebno veliko moč pri posameznikih, ker predstavljajo njihove osnovne življenjske vrednote. Zato doživljajo situacije, v katerih so te ogrožene, kot najhujši možni stres, ki lahko vodi do patoloških izidov, kar je seveda vedno povezano z njihovo osebno zgodovino. Ko delamo s posamezniki, moramo biti na to še posebej pozorni.

Naša raziskava se s tem ni ukvarjala, zanimale so nas lastnosti populacije mladostnikov kot take.

ZAKLJUČEK

Rezultati naše raziskave kažejo, da se pri mladostnikih, izbranih v vzorec, pojavljajo izkrivljena prepričanja o partnerski ljubezni. Več deklet kot fantov ima izkrivljene predstave o ljubezni. S starostjo se povečuje število mladostnikov z realističnimi predstavami in število tistih z normalnimi stališči, upada pa število tistih z izkrivljenimi predstavami o partnerski ljubezni, kar se sklada z našimi pričakovanji.

Zavedamo se tudi dejstva, da je vzorec mladostnikov, ki je bil vključen v raziskavo, vendarle selekcioniran, saj gimnazijci odstopajo od drugih po svoji inteligentnosti, razgledanosti, znanju, specifičnih sociokulturnih lastnostih okolja, iz katerega izhajajo..., zato dobljenih rezultatov vendarle ni mogoče povsem posploševati na celotno populacijo mladostnikov.

Na rezultatih raziskave je bil oblikovan preventivni program, katerega cilj je razvijanje realističnih predstav o ljubezni. Prepričani smo, da bi z njegovim izvajanjem dosegli tudi kvalitetnejše osebno in socialno funkcioniranje mladostnikov.

LITERATURA

1. Bern, E. (1989). Seks u ljubavi, prevod. Beograd, Nolit.
2. Fonda, P. (1996). O vlogi stapljanja v ljubezni. Bregantovi dnevi Portorož, še neobjavljen referat.
3. Fromm, E. (1980). Umeče ljubavi. Zagreb, Naprijed.
4. Lamovec, T. (1991). Emocije. Ljubljana, Univerza v Ljubljani - Filozofska fakulteta.
5. Lamovec, T. (1988). Priročnik za psihologijo motivacije in emocij. Ljubljana, Filozofska fakulteta.
6. Milivojević, Z. (1995). Formule ljubavi; Kako ne upropastiti sopstveni život tražeči pravo ljubav. Novi Sad, Prometej.
7. Milivojević, Z. (1993). Psihoterapija i razumevanje emocija. Novi Sad, Prometej.
8. Musek, J. (1995). Ljubezen, družina, vrednote. Ljubljana, Educy.
9. Praper, P. (1996). Objektna ljubezen. Bregantovi dnevi Portorož, še neobjavljen referat.
10. Praper, P. (1996). Razvojno analitična terapija. Ljubljana, Planprint.
11. Stainer, C. (1974). Scripts people live. New York, Grove Press.
12. Zapiski s predavanj edukacije iz transakcijske analize - 101 in 202.

POVZETEK

Transfer in kontratransfer, veliki odkritji Freudove psihoanalize, sta kot pojavi definirana na osnovi klinične psihoanalize nevrotičnih pacientov in to v času, ko je teorija gonov bila pretežno še libido teorija. Po takratni definiciji je transfer prenos konfliktnih vsebin in emocij iz infantilnih razvojnih obdobij in iz odnosov s pomembnimi osebami tistega časa, v kasnejša obdobja in v odnose s kasnejšimi aktualnimi osebami. Kontratransfer naj bi bil v skrajni situaciji terapevtova komplementarna, infantilna reakcija na pacientovo transferno vsebino.

Kasneje so oba pojma redefinirali. Transfer naj bi zajemal celokupna značilnosti infantilnega objektnega odnosa pacienta v terapevtskem odnosu, kontratransfer pa podobno vsko infantilno akcijo ali reakcijo terapevta.

TRANSFER IN KONTRATRANSFER V RAZVOJNI ANALITIČNI PSIHOTERAPIJI

Peter Praper

KLJUČNE BESEDE: Transfer, kontratransfer, transpozicija: koncepti in definicije

KEYWORDS: Transference, Countertransference, Concepts, Definitions.

POVZETEK

Transfer in kontratransfer, veliki odkritji Freudove psihoanalize, sta kot pojava definirana na osnovi klinične psihoanalize nevrotičnih pacientov in to v času, ko je teorija gonov bila pretežno še libido teorija. Po takratni definiciji je transfer prenos konfliktnih vsebin in emocij iz infantilnih razvojnih obdobj in iz odnosov s pomembnimi osebami tistega časa, v kasnejša obdobja in v odnose s kasnejšimi aktualnimi osebami. Kontratransfer naj bi bila v klinični situaciji terapevtova komplementarna infantilna reakcija na pacientovo transferno vsebino.

Kasneje so oba pojma redefinirali. Transfer naj bi zajemal celokupne značilnosti infantilnega objektnega odnosa pacienta v terapevtskem odnosu, kontratransfer pa podobno vsako infantilno akcijo ali reakcijo terapevta.

Prispevek polemizira s takšnimi širitvami definicij pojmov transfer in konratransfer.

ABSTRACT

Transference and countertransference, the greatest Freud's discoveries, were defined on the basis of clinical Psychoanalysis of neurotic patients during the period when the psychoanalytic theory of the drives was not more than libido theory. According to this background the definition of the transference was limited to the transmission of the conflict contents and emotions from the infantile periods of life and the primary object relations to later periods and subsequent relations in life.

Countertransference, according to the first definition, remains limited to the clinical situation and the therapist's infantile response to the patient's transference contents.

Both, the concept of the transference and countertransference, were redefined during the development of the psychoanalytic theory, following clinical experience deriving from the psychotherapy of the patients with ego deficits. The transference should include all forms of the infantile relation to the therapist and the countertransference should comprehend any form of the infantile interaction of the therapist.

The article represents the discussion about such extensions of the concepts and definitions.

TRANSFER

Transfer je eno največjih odkritij in eno temeljnih v psihoanalizi nasploh. Freudovo opazovanje teh fenomenov sega nazaj v čas opazovanja Breuerjevega dela s pacientko Anno O., vendar je potreboval kar deset let za oblikovanje koncepta transferja. Fenomeni transferja imajo neprecenljivo terapevtsko vrednost (predvsem v psihoanalizi, pa tudi v vseh analitičnih psihoterapijah), hkrati pa pomenijo izjemno nevarnost za terapevtski proces. Kadar terapevt uspe pripraviti pacienta, da eksplorira transferne vsebine, je to

preskok v analizo dinamično nezavednega, ki ima osrednji pomen, sicer pa lahko transfer razburka takšen odpor, da se pojavijo resne prepreke terapevtskemu procesu. Psihoanaliza se od ostalih psihoterapij razlikuje prav po sistematični analizi transfernih vsebin.

Transfer se pojavlja v psihoterapevtskem procesu (ne zgolj analitičnem), pa tudi sicer v življenju, v odnosu s pomembnimi osebami, in to pri dobro strukturiranih, nevrotičnih, mejno organiziranih in psihotičnih osebah.

Transfer je bil definiran hkrati kot prenos infantilnih vsebin iz odnosov, ki so bili pomembni v genezi, v odnose v kasnejših življenjskih obdobjih, in hkrati kot tip objektnega odnosa samega. V bistvu gre za dvojni prenos. Prvi je v času (iz otroštva v odraslost), drugi v odnosih (iz odnosa s primarnimi osebami na kasnejše pomembne druge). Ob impulzih nezavedne, nekoč potlačene težnje se prenaša tudi vse tisto, kar se je oprijelo takratnega doživljanja konfliktnih vsebin: specifični emocionalni odziv, doživljanje lastne pozicije v odnosu in pozicije drugega, tipa obrambno varovalnega funkcioniranja in celo kognitivnega odziva (stališč, kognitivnih setov). Tako je transfer v bistvu "ponovitev, nova izdaja starega objektnega odnosa" (Freud, 1905 po Greenson, 1967, str. 152).

Freud je postavil koncept transferja na osnovi libido teorije in preučevanja ojdipske krize in zato je pojem označeval predvsem prenos dinamično nezavednih erotiziranih vsebin, tipičen za pretežno histerično strukturirane paciente. To, da je Freud opozoril na celovitost objektnega odnosa, predstavlja začetek problemov glede tega, kaj psihoanalitični pojem transfer sploh pomeni. Ko so tisti, ki so razvijali teorijo objektnega odnosa, opozorili na predojdipsko dinamiko in na vprašanja strukturiranja tega v predojdipskih razvojnih fazah, so pričeli v okvir istega koncepta asimilirati vse značilnosti zgodnjih objektnega odnosa in razvojnih korakov strukturiranja tega, na dinamiko impulzov pa so skorajda pozabljali. Nerodno je tudi to, da se izraz transfer uporablja v samostalniški obliki in v ednini, podobno kot odpor in kontratransfer. V prejšnjem podpoglavju sem zato uporabljal izpeljanko "oblika odpora". Podobno je tukaj bolje govoriti o "transfernih reakcijah".

Transferna vsebina je v aktualni situaciji vedno neprimeren tujek (izhaja iz preteklosti in iz odnosov z drugimi ljudmi). To neprimernost večinoma zaznajo tudi pacienti sami. Morda je ravno to tista specifična razlika, ki nam bo omogočila, da v ta okvir ne tlačimo arhaičnih oblik vzpostavljanja odnosov pri pacientih z razvojnimi deficiti tega. Če nekdo na primer nikoli ni presegel nivoja odnosa odvisnosti, potem to v aktualnih odnosih ni tujek, ampak je v

bistvu transpozicija arhaičnega odnosa samega - torej ne gre za transfer. Tukaj pacient tudi ne more zaznati, da je karkoli v tem odnosu narobe. Kadar pacient trči na transferno vsebino in prepozna, da je tujek v terapevtski aliansi, jo lahko dodatno eksplorira kot svojo ponotranjeno psihično vsebino, kar je bistveno za analitično delo na sebi. Naj za ilustracijo navedem primer. Ko je eden od mojih pacientov že večkrat trčil na transferno naravo nekih svojih psihičnih vsebin, je dejal: "Dvomim, da bom na tem področju lahko kaj bistveno spremenil. Tukaj sem ostal otrok." Nato pa se je popravil: "Če sem natančen, moram reči drugače. Tukaj sem ostal otroški ali otročji, kar pomeni, da to ni isto, kot je bilo v otroštvu, ker sem sicer zdaj odrasla oseba z neko nezrelostjo na tem področju."

Za takšnega pacienta je analiza transferja pot do razkrivanja konfliktnih vsebin, ponotranjenih in potlačenih v prvih letih življenja, v situacijah zapletov, večinoma v odnosu s starši in sorojenci.

Freud sam je že v času 1916-17 ločil transfer oziroma transferno nevrozo od narcisistične nevroze (po Greenson, 1967) in opozarjal, da pacienti s slednjo ne zmorejo analizirati transfenih vsebin. Kasneje (Končna in brezkončna analiza, 1937) je še bolj očitno trčil na neobičajne transferne fenomene slabše strukturiranih.

Spitz (1965) je poglobil razumevanje transferja z vidika zgodnejših faz odnosa med materjo in otrokom. Podobno je tudi Winnicott (1956) opozarjal, da je transferne reakcije mogoče analizirati le, če je pacient zmožen razviti transferno nevrozo, kar pomeni, da poseduje intakten ego, zmožen observacije, sicer pa je tehnike ali celo metodo potrebno modificirati. Še prej (1953, po Greenson, 1967) je komentiral Freudovo oznako narcisistične nevroze. Meni, da gre za razvojni prehod od narcisističnega odnosa (v prvih mesecih življenja) do objektnega odnosa, kar se pokaže v uporabi prehodnih objektov. V čem je torej transferna nevroza drugačna? Freud je ta fenomen opazil in ga poimenoval že leta 1914 (po Greenson, 1967). Videl ga je kot artefakt, ki v terapiji nadomesti pacientovo dejansko nevrozo. Po nekaterih virih (Laplanche in Pontalis, 1973) naj bi pojem uvedel Jung za razlikovanje med nevrozo in psihozo, Freud pa ga je prenesel v klasifikacijo tipov nevroz za razlikovanje anksiozne histerije, konverzivne histerije in obsesivne nevroze od narcisistične nevroze. Prve tri oblike naj bi vključevale transferno nevrozo, za katero je značilno premeščanje libida na kasnejše realne ali imaginirane objekte, medtem ko pri narcisistični nevrozi pride do premeščanja libida v ego (danes bi rekli v self). Transferne vsebine se pri transferni nevrozi torej

manifestirajo v obliki, ki je dostopna terapiji, medtem ko se pri narcisistični nevrozi ne razvijejo in ne razpletajo.

Tukaj pridemo do drugega pomena pojma transferna nevroza - danes najbolj sprejetega razumevanja, da gre za umeten razvoj, ki nastaja v psihoanalitičnem tretmaju, pri katerem je vsa nova tvorba pacientovih simptomov reducirana na tiste znotraj odnosa s terapevtom. Tako se stari konflikti pojavijo v novi izdaji (Freud, 1914, po Sue Walrond Skinner, 1986). Za razliko od transfernih reakcij pomeni transferna nevroza oživitve celotnega pacientovega patološkega vedenja, usmerjenega v odnos do terapevta. Jung (1946, po Sue Walrond Skinner, 1986) popravlja Freuda v tem, da transferna nevroza ni nova kreacija, ampak se reaktivira pacientova stara nevroza, takrat pač v terapevtski situaciji, v odnosu s terapevtom.

Omenjena tolmačenja že nakazujejo potrebo po tem, da ločimo transfer od terapevtskega odnosa. Sterba (1929-34, po Greenson, 1967) je opozoril, da je za analizo pomembna pacientova delitev v ego, da observirajoče funkcije ostanejo nedotaknjene in pacient tako opazuje, kaj se mu dogaja v odnosu s terapevtom. To delo je vodilo v preverjanje terapevtskega odnosa in do koncepta terapevtske delovne alianse. Zetzel (1956) je dokončno ločila fenomen transferja od fenomenov terapevtske delovne alianse in tako omogočila revizije koncepta transferja. Kot učenka Melanie Klein se je sama tudi sicer že oddaljila od klasičnega razumevanja transferja.

Šola Melanie Klein je morda najbolj modificirala psihoanalitično teorijo, seveda pa tudi prakso. Transferne reakcije so razumeli kot manifestacijo projekcije ali introjekcije dobrih in slabih objektov (v Kernbergovem jeziku bi rekli self objektov, ker gre za zlite mentalne reprezentacije selfa in objekta, preden je oboje ločeno). Kleinianci teh vsebin niso več analizirali, ampak interpretirali. To žal pomeni, da so zanemarili dinamično komponento transfernih vsebin (prav tisto, na kateri se je koncept transferja sploh razvil). Znano je, da lahko človek s projekcijo, introjekcijo ali projekcijsko identifikacijo premešča dele sebe v drugega ali dele drugega vase. To je najbolj očitno pri osebah s šibko diferenciacijo in šibkimi mejami, pa tudi pri tistih, ki zaradi negotovosti vase postavljajo preveč rigidne meje v kontraodvisnem odnosu. Vprašanje je, če še lahko govorimo o transferju.

Obravnavanje transferja z vidika različnih teorij je sicer obogatilo pomen, vendar tudi zapletlo vpašanja definicije same. Mar lahko poenostavimo in rečemo, da zajema transfer celovitost infantilnega objektnega odnosa, kadar se manifestira v kasnejših razvojnih fazah? Betty Joseph je na mednarodnem

kongresu na Dunaju (1993) svarila pred tem. Da bi se izognili dvoumnosti pojma transfer, ga je dobro omejiti na transferne fenomene pri nevrotičnih in "zdravih" osebah z intaktnim egom, ki so dinamične narave oziroma manifestirajo značilnosti zgodnjih razvojnih faz psihoseksualnega razvoja. Od tega kaže ločiti transpozicijo nezrelega odnosa pri bolj regresivnih, mejno ali psihotično organiziranih. Ti fenomeni so povsem drugačni in niso tujek v aktualnih odnosih, ampak so odraz pacientovega načina vzpostavljanja odnosa nasploh.

Dobro je, da se povrnemo na Greensonovo definicijo transferja kot izkušnje čustev, teženj, stališč, fantazij in obramb proti impulzom do osebe v sedanjosti, ki ne ustrezajo realni osebi, ampak so ponovitev reakcij, ki so izvirale iz odnosov s pomembnimi osebami v zgodnjem otroštvu in so nezavedno premeščene na osebe v sedanjih odnosih (Greenson, 1967, str. 171). Greenson opozarja na štiri temeljne značilnosti:

- transfer je varianta objektnega odnosa,
- je ponovitev preteklih izkušenj z objektom,
- vključuje mehanizem premeščanja,
- je regresiven fenomen.

Vsaka komponenta ima pomembne teoretične in klinične konotacije. Izpolnjene morajo biti vsi štirje vidiki, da lahko govorimo o transferni reakciji. Sem torej ne spadajo karakteristike odnosa, ki jih opažamo v terapevtski delovni aliansi kot tipične pacientove poteze osebnosti - nezaupljivost, kontraodvisnost, zlivanje, slab občutek za realnost itd. Te so v bistvu transpozicija arhaičnih oblik relacije, kar je tipično za slabše strukturirane osebe z ego deficiti in modifikacijami.

Poglavitna značilnost takšnih pacientov je prav izgubljanje zmožnosti diferenciacije med selfom in objektom. Seveda ne gre zanemariti dejstva, da pri mejno ali psihotično organiziranih najdemo tudi nevrotične ali celo »zdrave« komponente osebnosti (tako tudi transferne vsebine) in obratno, pri zdravih ali nevrotičnih naletimo na kakšne borderline ali psihotične fenomene. Razlikovati med tipoma vzpostavljanja odnosa pa je kljub temu klinično zelo pomembno. Tlačiti arhaične fenomene odnosov slabo strukturiranih v koncept transferja bi bilo napačno in klinično nefunkcionalno. Specifične razlike med transfernimi reakcijami in transpozicijo nam več povedo in so nam v pomoč že pri diferencialni diagnozi. Če nevrotični pacient ohranja svoj observirajoči ego in opazuje svoje transferne reakcije, sta za njim vsaj dva razvojna dosežka:

- sposobnost diferenciacije med seboj in objektom in
- zmožnost premeščanja reakcij iz relacije s preteklimi objekti na objekt v sedanosti.

Objekt mora torej že obstajati ločen od koncepta selfa. Slabo strukturirani izgubljajo "notranje objekte" ali pa jih niso formirali, ker nimajo dosežene konstantnosti objekta, zato se napolnjujejo s kreacijo objektnega sveta v aktualnem odnosu, odvisni od aktualnih relacij (mejno organizirani), ali z blodnjami v namišljenih odnosih (psihotični).

Greenson (1967) opozarja na razliko med pozunanjanjem in ponotranjanjem selfobjektov in premeščanjem čustev, fantazij itd. od objekta v preteklosti na objekt v sedanosti. Pri prvem fenomenu gre le za premeščanje selfobjekt fragmentov med zunaj in znotraj, pri čemer ni jasne meje, pri drugem pa za premeščanje dinamičnih vsebin na objekte zunaj, ko je meja med zunaj in znotraj že vzpostavljena, dokaj jasna in obstojna.

Jasen transfer in zmožnost delati analitično na transfernih reakcijah je znak dokaj uspešnega ego razvoja v pogojih dovolj dobrega odnosa med otrokom in materjo. Pri takšnih pacientih je tudi možna dokaj nenevarna regresija v službi ega in terapije, medtem ko lahko regresija pri mejno ali psihotično organiziranih povzroči izgubo avtonomije in realitetne kontrole. Transfer je ne nazadnje poskus vsaj delne zadovoljitve nekoč potlačenih teženj. Impulzi in kontraimpulzi, frustracija in hlastanje po gratifikaciji so osnovni motivacijski elementi transfernih reakcij. Oživljanje takšnih, nekoč izrinjenih vsebin, se pojavi v transfernih reakcijah, ko oseba z zavestnimi in nezavednimi pričakovanji (na podlagi izkušenj z zgodnimi objekti) vstopa v nove pomembne odnose in reagira na star, infantilni način. Zato se transferne reakcije pokažejo večkrat tudi kot acting out in nosijo v sebi funkcije odpora.

KONTRATRANSFER

Pojem kontratransfer je uvedel Freud (1912, po Greenson 1967, po Sue Walrond Skinner pa že 1910), najprej za opis analitikovega nezavednega odgovora na analizandove transferne vsebine. Kontratransfer je Freud torej videl kot rezultat pacientovega vpliva na terapevtovo nezavedno doživljanje - čustvovanje. Hkrati je opazil tudi nevarnost vnašanja kontratransfernih reakcij v terapevtski proces, omejitev analitičnemu procesu, če terapevt vnaša svoj konfliktni ter infantilni odziv. Zato je zadolžil analitike, da kontratransfer prepoznajo in kontrolirajo, in na to navezal idejo, da mora

analitik skrbeti za svoje "očiščenje", od bodočih analitikov pa zahteval osebno analizo. Temu se je kasneje dodala še zahteva po superviziji. Na osnovi zahteve po kontroli nad kontratransfernimi reakcijami je Freud tudi prvič spregovoril o pomembnosti drže terapevta - z zrcalnim nasmehom, vzdrževanjem nevtralnosti - in to idejo do 1915. leta razvil do "pravila abstinence" (Greenson, 1967).

Reich (1951, po Sue Walrond Skinner, 1986) je klasični pomen pojma kotnratransfer razširil na vnašanje vseh analitikovih nezavednih teženj in konfliktov v terapevtski proces, kar se odraža v njegovih tolmačenjih ali tehnikah. S takšnim razumevanjem je kontratransfer izenačen s celotnim terapevtovim transferjem, s premeščanjem vsakršnih infantilnih seksualnih ali agresivnih impulzov na pacienta. Na tej osnovi nekateri kontratransfer redefinirajo kot celoto analitikovih nezavednih reakcij do posameznika - analizanda, še posebej na njegovo transferno vsebino (Laplanche in Pontalis, 1973, str. 92). Lagache (isti vir) potemtakem upravičeno trdi, da torej v primeru, ko terapevt vnaša svoje transferne vsebine, utegne tudi pacient reagirati s kontratransferjem.

Dragoceno je mnenje, da kontratransfer ni patološki po svoji naravi, ampak je neizogiben sestavni del (kot transfer) terapevtskega procesa. Če kontratransfer zajema celovito odzivanje terapevta na transfer pacienta in obratno, če je torej kontratransfer enega dinamično psihologična reakcija na transfer drugega v terapevtskem odnosu, potem lahko govorimo o nezavedni, dinamično uglašeni resonanci - o pravi psihoanalitični komunikaciji. Ob takšnem tolmačenju Paula Heimann, učenka Melanie Klein (1950-60, po Sue Walrond Skinner, 1986), tudi odpira možnost uporabe terapevtovega kontratransferja za samo analizo, tako da postane tolmačenje kontratransfernega odziva sredstvo, s katerim terapevt pomaga pacientu razumeti njegove transferne reakcije. Takšen pristop uporabljajo manj striktni psihoanalitiki, tudi znani Sandler, še bolj pa analitično usmerjeni psihoterapevti, medtem ko ga ortodoksni psihoanalitiki kritizirajo. Sprašujejo se, ali sploh še govorimo o transferju in kontratransferju ali morda v isti okvir umeščamo tudi ostale elemente odnosa. Po mnenju nekaterih takšno izgubljanje meja tudi ogroža terapevtovo nevtralnost.

Še vedno imamo opraviti z dvema dilemama. Prva je:

- ali je kontratransfer dinamični infantilni odgovor terapevta na pacientov transfer ali je to vsako terapevtovo vnašanje lastnih infantilnih teženj in konfliktov v terapevtski proces? Druga dilema je:
- ali kontratransfer zajema le terapevtove infantilne težnje in konflikte ali tudi njegove specifične kontaktne nezmožnosti, ki so prej odraz njegovega strukturiranja ego in formiranja lastne identitete?

Bolj ko se pozornost analitikov prenaša na raziskovanje specifičnosti terapevtskega odnosa, še posebej pri vse pogostejši analitični obravnavi mejno organiziranih (in ne le nevrotičnih) osebnosti, bolj skrbno skušamo ločiti, kaj je transfer in kaj transpozicija, oziroma kaj je kontratransfer in kaj terapevtova transpozicija.

Večina psihoanalitikov se danes (podobno kot pri definiciji transferja) nagiba k ožji definiciji kontratransferja, da ta zajema terapevtov infantilni konfliktni (torej dinamični) odziv kot reakcijo na pacientove transferne reakcije. Vse drugo (vzajemno transpozicijo nezmožnosti ustvarjanja konstruktivnega odnosa) je mogoče definirati glede na specifično diferenco. To se tudi manifestira drugače - predvsem v moteni terapevtski delovni aliansi.

S tem ostajamo tudi pri strinjanju glede tega, da je nujno, da je terapevt emocionalno zrela osebnost, da kontratransferne reakcije obvlada z zavestno kontrolo in, da svoje težnje uresničuje zunaj terapij, ki jih vodi. V ta namen mora opraviti lastno analizo in se posluževati supervizije.

Kljub temu nam ostaja še nerazrešen problem transpozicije in protitranspozicije pri delu z mejno ali psihotično organiziranimi pacienti. Balint (1968) je med prvimi spregovoril o tem, da lahko infantilna skrbna mama v terapevtu infantilno odvisnega pacienta potisne v maligno regresijo.

Na osnovi lastnih terapevtskih in supervizijskih izkušenj lahko opozorim na to, da ima terapevt v razvojni analitični psihoterapiji pacientov z ego modifikacijami ali self patologijo izjemno težko nalogo. Biti uglašen na pacienta, biti kontejner, ki ne izgublja empatične kapacitete, hkrati pa vendar vzdržuje "delovni odnos" z vnašanjem optimalnih frustracij, dopustiti pacientu zlivanje in kontraodvisne manevre, vendar se ne izgubiti v regresivni simbiozi ali pacienta kaznovati (ali celo odsloviti), je veliko težje kot obvladati kontratransfer. V vzajemno transpozicijo se praviloma zapletejo terapevti, ki sami niso dobro opravili z ambivalenco do simbiotičnih elementov odnosa in niso dobro izpeljali lastnega procesa separacije in

individualizacije, imajo nefunkcionalne (konfuzne ali preveč rigidne) meje v odnosu do drugih ali nekoherenten koncept selfa.

Takšen terapevt potrebuje več kot le analitično delo na sebi. Dodati mora razvojne procese, tipične za pristope, kot je razvojna analitična psihoterapija.

LITERATURA

1. Balint, M. (1968). *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression*. Tavistock & Pub. London.
2. Freud, S. (1937). *Analysis, Terminable and Interminable*. Stand. Ed. Vol. 23 (1964), Hogarth Press, London.
3. Greenson, R. (1967). *The Technique and Practice of Psychoanalysis*. International Universities Press, New York.
4. Joseph, B. (1993). *Diskusija na svetovnem psihoanalitičnem kongresu na Dunaju, neobjavljeno*.
5. Laplanche, J. in Pontalis, J. B. (1973). *The Language of Psychoanalysis*. W. W. Norton and Comp. New York, London.
6. Spitz, R. (1965). *The First Year of Life*. International Universities Press, New York.
7. Zetzel, E. R. (1956). *Current Concepts of Transference*. *International Journal of Psychoanalysis*, 37 (369 – 376).

RAZVOJNE DIMENZIJE TRAVME

Robert Oravec

KLJUČNE BESEDE: travma, PTSD, kognitivno, emocionalno, otrok

KEYWORDS: trauma, PTSD, cognition, emotional, children

POVZETEK

Članek vsebuje teoretske koncepte travmatskega procesa, ter bio – psiho – socialne vidike škode za razvoj posameznika, ki nastopijo kot posledice delovanja travme.

Avtor v svojem tekstu predstavi tudi razlike v emocionalnih in kognitivnih vidikih razvoja zdravih in travmatiziranih otrok. Še posebej obravnava značilno delovanje travmatskega procesa na oba omenjena vidika osebnostnega razvoja.

Namreč, travmatski proces povzroča dolgoročne razvojne motnje, predvsem zaradi posebnega načina kognitivnega procesiranja travmatske informacije. Razvojno pogojene motnje lahko povzročijo tudi različne psihopatološke spremembe in znižajo stopnjo socialnega funkcioniranja.

Avtor izpostavlja povezavo med nekaterimi razvojnimi vidiki travmatskih procesov v otroštvu in psihopatoloških fenomenov, ki se pojavijo pozneje, neredko celo v odrasli dobi.

DEVELOPMENTAL DIMENSIONS OF THE TRAUMA

ABSTRACT

The article contains theoretical concepts of trauma processes and the bio-psycho-social aspects of developmental damages caused by the traumatogenic events. The paper presents the differences between the healthy and traumatized children, according to the cognitive and emotional dimensions of the developmental process. The significant impact of the trauma on the both dimension has been discussed. Especially the disturbed cognitive processing of the information during the trauma. Namely, the trauma process causes long-term developmental disturbances, which may cause a wide range of psychopathological symptoms and a lower level of social functionality.

The author accentuates the connection between some developmental aspects of the childhood trauma and the psychopathology increasing later or even in adulthood.

Precej dobro znano je dejstvo, da travma lahko vpliva na različne dimenzije razvojnega procesa posameznika. Iz kompleksnega razvojnega procesa se lahko izloči proces kognitivnega razvoja ter določeni aspekti psihoseksualnega razvoja, ki so najbolj relevantni za vpliv travmatskih procesov.

Shaw meni, da se proces zgodnjega individualnega razvoja lahko opazuje iz zornega kota občutka varnosti. Človek se namreč rodi v varovalno okolje materinske skrbi. Po Mahlerjevi (1975) pa "otrok in mati predstavljata onipotentni sistem, dvojno enoto znotraj skupnih okvirov."

Shaw nadalje meni, da obdobje, ko otrok shodi, predstavlja obdobje fizičnega oddaljevanja od matere, ob še vedno prisotnem občutku psihološke enotnosti in onipotence. Odraščajoč otrok se namreč ne zaveda ranljivosti človeških bitij, predvsem umrljivosti lastne mame. Prav tako se ne zaveda omejitve selfa ali objekta.

Ta infantilna onipotenca se lahko povezuje s konceptom varovalnega ščita narcistične nedotakljivosti. Primarna predstava o sebi se dinamično spreminja ob srečanjih z bolečo realnostjo. Če ima otrok srečo, potem so te boleče

izkušnje prisotne v pravšnji meri, da jih lahko vgradi vase, brez globokih pretresov svojega dotedanjega sveta.

Šele v obdobju "rapprochement" se otrok zave svoje osamljenosti in ranljivosti.

Winnicott (1953) govori o progresivnem razvojnem procesu kot o dinamiki razvoja iluzij in njihovem razkrivanju. Otrokova iluzija varnosti se spremeni skozi razvojno izkušnjo srečanja z realnostjo. Po Winnicottu ta naloga "sprejemanja realnosti" ni nikoli končana" (1953).

Po Shawu se otrok zave svoje smrtnosti šele v obdobju latence. Kultura naj bi imela kardinalen pomen v strategijah zanikanja ali prekrivanja dejstva neizogibne smrtnosti. Otrokova verovanja in vrednote vsekakor ohranijo iluzijo varnosti, vzporedno pa tudi sposobnost izriniti iz zavesti realnost človeške krhkosti in smrtnosti.

Nasprotne tej razvojni perspektivi so narcisistične obrambe, karakterne strukture, nevrotične obrambne strategije in cela vrsta "coping" mehanizmov. Če je otrok dobro negovan in sprejet v svojem otroštvu, potem lahko pričakujemo, da mu bodo ostanki infantilne omnipotence pomagali v potlačevanju strahu pred smrtjo in biološko krhkostjo.

Iz dosedanjega je razvidno, da se pri otroku razumevanje notranjega in zunanjega sveta spreminja v skladu z doseženo stopnjo osebnostnega razvoja. Izkušnje, ki presežejo kapaciteto ega, nujno vplivajo na potek osebnostnega in kognitivnega razvoja.

Van der Kolk, Koby in Fish-Murray (1984) menijo, da je vpliv travme na kognitivni razvoj zelo pomemben dejavnik razumevanja fenomenologije travmatskih procesov.

Pri razlagi vpliva travme na kognitivni razvoj izhajajo iz Piagetovega (1962) razvojnega koncepta, ki trdi, da zahteva razvoj mišljenja dva funkcionalna dejavnika: asimilacijo in akomodacijo.

Asimilacija pomeni inkorporacijo novih izkušenj v že obstoječe sheme in strukture. Akomodacija pa deluje takrat, ko otrok prilagaja in spreminja te strukture z namenom, da zmanjša neskladje med igro in zahtevami realnosti. Otrok poskuša predvideti nove situacije tako, da svojo igro prilagodi svojemu okolju. Asimilacija in akomodacija sta v stalnem procesu uravnoteževanja.

Kognitivni procesi igrajo ključno vlogo v otrokovem izpolnjevanju njegovih nalog, specifičnih glede na starost in pomenijo kompleksen, diferenciran in uspešen sistem adaptativnosti.

Operacije, sheme ter strukture so delno zavestne, večinoma pa nezavedne. Ti mentalni sistemi niso le elementi ali "agregati" izkušenj, ampak "kondenzacije" in "transformacije" le - teh in izhajajo iz otrokovega srečevanja s svetom, ki ga obkroža.

Razvijajoči se otrok organizira svoje informacije v odnosu na zapleten skup odnosov s pomočjo sistemov reprezentacij, kot so "akcijske kode", vizualne podobe ter verbalni simboli.

Na začetku svojega kognitivnega razvoja otrok oblikuje repertoar kognitivnih operacij, kot so:

- identiteta ("to je moja mama"),
- negacija ("to ni moja mama"),
- primerjanje ("ona je drugačna od mojega očeta").

Zgodnje izkušnje se konstantno spreminjajo iz enostavnih spominskih sledov v razumevanje in nadzor nad notranjim in zunanjim svetom. Ko se sheme vgradijo v večje strukture, postanejo osnova za bodoče mentalne operacije.

Piaget (1962) je proces kognitivnega razvoja razdelil v 4 obdobja:

Senzomotorno obdobje traja od rojstva do konca 2. leta. Otrok uporablja notranje ritme in reflekse za komunikacijo z okoljem. Te interakcije pomenijo začetke funkcij in struktur, na katerih se pozneje oblikuje mišljenje. Otrokovό znanje o svetu ki ga obkroža izhaja iz interakcij z objektom. Otrok spozna svojo mamo prek njenega pogleda, vonja in prek njene reakcije na otrokov jok, smeh, gibe itn. Na koncu tega obdobja se začne simbolizacija, ki se kulminira v jeziku.

Preoperativno obdobje se deli na dva dela.

V **prekonceptualnem obdobju** so sistemi reprezentacij stalni in nespremenljivih meja.

V **intuitivnem obdobju** začne otrok ustvarjati imaginativne reprezentacije. Te intuicije še niso tako koherente, da bi se lahko imenovale operacije.

Hotenje je najbolj značilno za to obdobje. Svet se vrti okoli otroka, prisoten je lahko tudi občutek krivde, če gre kaj narobe.

Obdobje konkretnih operacij je značilno za starost med 7. in 11. letom. V tem času otrok doseže operacijo vzajemnosti in dosledno sposobnost ohranjanja. Bistvo operativnega mišljenja je prevlada stvari nad pojavnostjo. Otroku ni več omejen na eno dimenzijo problema in izpelje lahko celo logične sklepe.

V tem obdobju otrok ni več koncentriran na samega sebe, sposoben je dojeti pravila recipročnosti. V tej starosti je razvoj osebnosti skorajda končan. Zanimanje se preusmerja na spoznavanje drugih, predvsem njihovih namenov, na učenje dobrega in slabega.

Formalno operativno mišljenje se začne okoli 12. leta. Značilno je mišljenje o mišljenju ter mišljenje, ki omogoča reševanje problemov.

KOGNITIVNO PROCESIRANJE TRAVMATSKIH DOGODKOV

Zlorabljeni otroci si razlagajo pomen svojih bolečin in anksioznosti v skladu z nivojem doseženega kognitivnega razvoja. Čeprav v znanosti še ni razrešen primat afektivnega ali kognitivnega, bi lahko pritrdili Piagetu, ki je menil, da so afektivne in kognitivne spremembe komplementarne in istočasne. Obnašanje vedno vsebuje elemente obeh. Travma ali spomin na travmo pretrga proces razvoja. To je tudi eden od elementov "fiksacije na travmo".

Ko so običajni mehanizmi prilagajanja izkoriščeni, se aktivira avtonomni vegetativni sistem in se s pomočjo spominskega materiala začne iskanje drugačnega izhoda. Pri otrocih je to iskanje močno usmerjeno v vizualni spomin. V normalnih okoliščinah otrok izpelje hitro in nezavedno evaluacijo situacije z namenom, da se poišče izhod.

Če je sistem prenapolnjen zaradi neasimilarnih strahov, bolečin, izgubi otrok sposobnost prehoda skozi material do predhodno asimiliranih znakov in simbolov. Tako otrok izgubi sposobnost akomodacije, sposobnost korigirati sebe, odločati in širiti meje možnega. Ob tem nastopi značilno stanje aktivacije zgodnejših "coping" mehanizmov.

KOGNITIVNE DISFUNKCIJE ZLORABLJENIH OTROK

V zadnjih desetletjih je problematiki trpinčenih in zlorabljenih otrok posvečena precejšnja znanstvena pozornost. Prva pomembnejša publikacija o problemu "pretepenih otrok" je Kempejeva knjiga (1968). Poznejše študije so dokazale razvojni zaostanek trpinčenih in zlorabljenih otrok za vrstniki ne le v emocionalnem razvoju, ampak tudi v intelektualnem, npr. v jezikovnih veščinah, v motoričnih sposobnostih, pa tudi na področju auditivne in vizualne percepcije.

Raziskave so pokazale, da so trpinčeni otroci veliko manj uspešni od svojih vrstnikov na polju matematične logike, čeprav imajo povprečne intelektualne sposobnosti.

Nekateri avtorji so izpostavili pomen organske (cerebralne) oškodovanosti pri nastanku razvojnih zaostankov kot posledico telesnega trpinčenja.

Značilno je tudi, da je pri travmatiziranih otrocih veliko bolj prizadeto polje osebnega kot formalno - logične sfere kognitivnega. Znanje o sebi in o drugih je signifikantno nižje pri trpinčenih otrocih kot pri zdravem povprečju njihovih vrstnikov. Vrstniki namreč spontano povedo veliko več zgodb, medtem ko zlorabljeni otroci večinoma pripovedujejo zgodbe (le) o sebi.

V raziskavi Van der Kolka in sodelavcev (1984) so pri večini trpinčenih otrok uspeli priklicati travmo na način, da so otrokom kazali slike njihovih vrstnikov v družbi s starši. Ta oblika reagiranja je vezana na vizualnost, torej na manj razvite in manj interaktivne kognitivne strukture. Če je vizualnost centralna organizacijska moč, potem otrok zlagoma hodi po neposrednem vizualnem polju. Določanje časovnega zaporedja je zelo zapleteno, ker je otrok prisiljen na gibanje v tukaj in zdaj.

Ta način mišljenja veže otroka na njegov lastni svet in je ob tem preopertiven v svoji logiki.

Zlorabljeni otroci niso sposobni preseči zaznavanja samega sebe kot centra sveta. Zanje je zelo težavno izmenjevati elemente ne le z objekti, ampak tudi s self objekt kategorijami. Sodelovati v igri, v kateri se izmenjujejo vloge je za trpinčenega otroka izredno težavna naloga.

Zelo neuspešni so tudi sicer v uporabi fleksibilnih podob za evaluacijo problemov. Niso sposobni napovedati rešitve ali vizualizirati, kakšne bi bile

alternative. Tako za odrasle kot tudi za travmatizirane otroke je značilno, da bodo na aktualne vizualne dražljaje reagirali specifično glede na travmo, ki jo nosijo v sebi.

Motnje akomodacije so najbolj značilne kognitivne motnje trpinčenih otrok. Raziskovalci so pogosto srečali burne reakcije med uporabo TAT ali fotografij z vsebino, ki je spominjala na travmo. Tudi če pri teh otrocih ni prišlo do popolne izgube kognitivne koherence, so povedali zgodbe o pretepanju, posilstvu, zapuščanju in umoru, ki se velikokrat končajo s "happy end".

Kot vietnamski veterani tudi trpinčeni otroci velikokrat reagirajo na način "vse ali nič". Zavrnitev odgovorov ali ekstremno omejeni odgovori so bili zelo značilni v situacijah znanstvene uporabe projektivnih tehnik. Avtorji ocenjujejo, da ta omejitvev odgovorov ne pomeni "vrednote" potiskanja iz zavesti, kot je domneval Freud, ampak je ta fenomen povzročen s fiksacijo na kognitivni nivo, na katerem verbalizirana informacija niti ne more biti procesirana.

Travma je "posneta", njen odtis je prisoten v spominu, toda za obstoječe kognitivne mehanizme je neprebavljiva. Lahko bi rekli, da se travma nahaja zunaj področja kompetence adaptacijskih mehanizmov.

Nefleksibilnost je prav tako pomemben učinek travme, ki vpliva na razvoj kognitivnih procesov; nanaša se na organizirane sheme in strukture. Pri trpinčenih otrocih so kognitivne funkcije in strukture zamrznjene, zato dinamične spremembe niso možne. Akomodacijski procesi so neučinkoviti, delno tudi zaradi ekscitacije avtonomnega živčevja in povečane aktiviranosti budnostnega "arousal" sistema, kar je pogojeno s strahom in s frustriranimi pričakovanji.

Disociativnost je ena od bazičnih značilnosti travmatiziranih otrok. Nekateri avtorji so ugotovili, da disociacija temelji na ločenih kognitivnih strukturah ter dejavnostih. Ocenjuje se, da je v stanju disociiranosti notranje dogajanje ločeno od zunanjega sveta. Zunanji svet je predstavljen le v obliki podob brez udeležbe obrambnih mehanizmov nezavednega.

FENOMENOLOGIJA TRAVME PRI OTROCIH

Kot odgovor na razraščanje nasilja v ZDA so pred dobrim desetletjem zasnovali nekaj programov za raziskovanje učinka nasilja nad otroki in odraslimi z namenom, da se izdela učinkovit način obravnavanja potravnatske simptomatike.

Eden od programov je bil zasnovan v Nevropsihiatričnem inštitutu "UCLA" pod vodstvom Roberta Pynoosa (1988), ki si je zastavil cilj evaluacije posledic nasilja nad otroki v skupnosti.

Subjekti njegovega programa so bili otroci, ki so prestali ekstremne oblike nasilja. Ti dogodki so vključevali med drugim tudi napad ostrostrelca na šolsko igrišče, jemanje talcev v osnovni šoli, streljanje po dveh cerkvah, v gostilni in v nakupovalnem središču. Program je prav tako vključeval otroke, ki so bili priče ubojem, posilstvom, samomorilnemu obnašanju odraslih.

Na začetku se je raziskava posvečala problematiki razvojne dinamike in "coping" mehanizmom otrok, ki so prestali ekstremne oblike nasilja.

Ugotovili so signifikantno povezavo med akutnimi PTSD simptomi in nasilnimi dogodki v otrokovem življenju. Resnost teh motenj je v korelaciji s časovnim trajanjem izpostavljenosti travmatizirajočemu dogodku kot tudi s trajanjem prisotnosti med nasiljem nad drugo osebo.

Otroci ne le da so sposobni identificirati travmatizirajoče dogodke v svojem življenju, ampak so zmožni dojeti njihov učinek tudi na življenje drugih prisotnih otrok.

PODOŽIVLJANJE TRAVMATSKEGA DOGODKA

Kot pri odraslih je tudi pri travmatiziranih otrocih zelo pomembna simptomatika "nadležnih" slik ali zvokov. Na dražljaj iz aktualnega okolja veliko otrok podoživlja celoto nasilnega dogodka. Otroci večinoma ne opisujejo teh doživetij tako kot odrasli, torej v obliki ponavljajočih se vizualnih podob. Bolj pogosto opisujejo moteče vdore živih podob ali zvokov, ki so povezani s travmatizirajočim dogodkom ali z njegovimi posledicami. Otroci, ki so bili priče poškodb drugih oseb ali so slišali njihove klice na pomoč, so še najbolj ranljivi.

Travmatske sanje so najbolj pogosta oblika podoživljanja nasilja. Otroške sanje vsebujejo neposredna dejstva posebnega nasilja ali pa strah pred ponovitvijo drugih oblik nasilja ali ogrožanja življenja.

Trajanje teh simptomov je neposredno v odnosu s stopnjo preživetega nasilja. Otroci, ki so bili neposredno "pod ognjem," pogosto pripovedujejo o sanjah, v katerih so bili ali sami pod streli ali so bili drugi okoli njih zadeti. Opis akcije je vedno živ, elaboracija je borna, prisotni so tudi hudi občutki strahu pred smrtjo. Sanje otrok, ki so preživeli le manjše stopnje nasilja, govorijo skoraj vedno le o strahu pred ponovitvijo brez neposredne podobe travmatizirajočega dogodka. Nekateri avtorji trdijo, da moteče sanje s travmatsko vsebino podaljšujejo prisotnost PTSD simptomov.

Strah pred ponovitvijo neprijetnih sanj lahko povzroči, da si otroci ne upajo spati sami, tako da travmatizirani otroci velikokrat zahtevajo, da spijo skupaj s starši.

Sčasoma se "nadležne" slike ali podobe travmatskega dogodka vgradijo v t.i. travmatsko igro. Paralelno s tem postajajo izjave otrok o podoživljanju teh podob redkejše. Sicer pa je ponavljanje travmatskih tem v igri najbolj zanesljiv znak za to, da otrok podoživlja svoje travmatske izkušnje.

Izjave otrok o znakih psihične otopelosti so v znanstvenem pomenu zelo problematične predvsem zaradi specifičnosti kognitivnega razvojnega procesa, ki se pojavi ob tem. Šoloobvezni otroci namreč nasploh zelo težko dajejo relevantne podatke o lastnem psihičnem stanju.

Pri travmatiziranih otrocih so prisotni določeni specifični znaki, ki se lahko povežejo z zoženim afektom, odtujenostjo, zmanjšanim zanimanjem, in sicer:

- otrok izgubi interes za igro, ali za druge dejavnosti, v katerih je prej užival;
- občutek distanciranosti od staršev ali od prijateljev in/ali osamelost ob svojih čustvih;
- odsotnost želje, da bi se zavedal svojih čustev.

Starši pogosto omenjajo razvoj anksiozno - napadalnega obnašanja pri otrocih, ki se lahko interpretira kot odgovor na katastrofične dogodke, kot je na primer smrt roditelja. Otroci velikokrat poročajo o občutku zavrnjenosti od staršev takrat, ko se pojavijo podoživljene podobe travmatskega dogodka. Ta zavrnjenost lahko povzroči naraščanje agresivnih odgovorov pri travmatiziranih otrocih.

Zaradi stopnje emocionalnega razvoja otroci večinoma niso sposobni doseči afektivne tolerance do podoživljenih dogodkov. Namesto verbalizacije kot načina obvladovanja travmatizirajočih dogodkov pri odraslih, je za otroke značilen fenomen travmatske igre, ki jim lahko omogoča "življenje" z lastno travmo.

Otroci poročajo tudi o raznolikih, po travmatizirajočem dogodku nastalih simptomih in o specifičnih spremembah v vedenju. Med te znake sodijo značilnosti povečanega budnostnega (arousal) stanja, skakanje, nervoznost, motnje spanja. Travmatizirani otroci se pogosto izogibajo vsemu, kar jih spominja na travmatski dogodek. Tudi motnje spomina in občutki krivde pri njih niso redki.

Izpostavljenost otrok nepričakovanemu napadu s strelnim orožjem signifikantno povzroča reakcijo prestrašenosti. Pri otrocih, ki so bili travmatizirani na ta način, so opazovali hude reakcije prestrašenosti že na nespecifične akustične dražljaje, ti otroci so bili kontinuirano moteni zaradi ponavljajočih se reakcij prestrašenosti.

Kar zadeva odnos otrok in odraslih do "sprožilcev", tj. do dogodkov, ki sprožijo podoživljanje travmatizirajoče situacije (Pynoos jih imenuje "reminders" (1988), nekateri drugi avtorji jim rečejo "starter"), je razlika med otroki in odraslimi le ta, da so pri otrocih ti dogodki, podobe, zvoki bolj realne, konkretne narave (kot na primer izogibanje mesta travmatizirajočega dogodka, objekta, iz katerega je bilo streljano na njih, in podobno) medtem ko so pri odraslih ti sprožilni dogodki bolj simbolični. (npr. hrumenje helikopterskega rotorja pri veteranih vietnamske vojne).

Zelo hudo travmatizirani otroci se izogibajo mnogo večjemu številu lokacij, ki veljajo zanje kot sprožilni elementi, kot tisti otroci, ki so bili manj izpostavljeni.

Konkretni "sprožilci", tudi če niso v tesni povezavi s travmatizirajočim dogodkom, povzročajo izogibajoče obnašanje ali travmatsko anksioznost. Tako na primer majhna poškodba lahko deluje identično kot primarni travmatski dražljaj. Podobno deluje tudi nasilje na televiziji, ki pri razmeroma velikem številu travmatiziranih otrok sproža podoživljanje travme. Kristal (1982) opisuje, da so pri travmatiziranih otrocih dve leti po travmatski izkušnji opazali podoživljanje primarnega dogodka na stimulus primarni travmi podobnega dogodka, ki je bil prikazan na televiziji.

Veliko otrok, ki so bili izpostavljeni hudemu nasilju, kaže znake dekoncentracije v šoli. Stalen, moteč vdor podob in zvokov s travmatično vsebino in povečan nivo budnostnega sistema, tudi v obliki nespečnosti, skupaj funkcionirata v smeri zmanjšane koncentracije. Pri nekaterih otrocih so kljub tem objektivno prisotnim motnjam pozornosti opažali izboljšanje učne uspešnosti.

Večina opisanih mehanizmov in simptomov kaže variabilnost v odnosu na trajanje in kvaliteto izpostavljenosti travmatizirajočemu dogodku. Pynoos (1988) opisuje le dva simptoma, strah pred ponovitvijo nasilja in občutek krivde, ki kažeta neodvisnost od travmatizirajočega dogodka.

STRAH PRED PONOVTVIJO

Strah pred možnostjo ponovitve nasilnega dogodka prepoji celotno skupnost, neodvisno od stopnje udeležbe posameznika v samem dogodku. Otroci iz različnih šol, ki so bili izpostavljeni različnim oblikam nasilja, potrjujejo, da niso sposobni sprejeti dejstva, da je grožnja nasilja enostavno izzvenela. Čeprav so napadalca ujeli ali ubili, je v otrocih še naprej prisoten občutek, da se dogodek lahko ponovi. Večje število travmatiziranih otrok verjame v možnost, da je soudeleženec v napadu pobegnil in le čaka na novo priložnost za ponovitev dejanja.

Strah pred ponovitvijo lahko pojasni tudi sindrom "kontagioznosti simptomov" oz. sekundarne travmatizacije. Epstein opisuje, da je pri razvoju potrativatske simptomatike otrok veliko pomembnejše vedenje strašev kot pa neposreden vpliv travmatičnega dogodka na otroka samega. Matere, ki so bile tudi same žrtve travme in še podoživljajo travmatske dogodke, pogosto kažejo preveč zaščitniški odnos do svojih otrok kot tudi veliko stopnjo anksioznosti.

Identifikacija in razkrivanje najbolj pogostih zmotnih predstav in strahov zmanjšuje možnost širjenja anksioznosti med pripadniki celotne skupnosti. Široko zastavljen koncept mentalno higienskih intervencij na nivoju celotne skupnosti lahko zmanjšuje strah pred ponovitvijo v vseh pripadnikih skupnosti.

OBČUTEK KRIVDE

Okoliščine nasilnega dogodka pogosto pripeljejo do takojšnjega ali zapoznelega občutka krivde pri udeležencih dogodka. Občutki krivde so povezani z lastnim preživetjem, ko vendar nekaterim to ni uspelo, kot tudi z neuspešnimi intervencami reševanja ali z neuspešnimi dejanji zaščite. Ta dejavnik ne sodi v sklop PTSD procesa, predvsem zaradi neodvisnosti občutka krivde od intenzivnosti oz. časovnega trajanja travmatizirajočega dogodka. Gledano statistično, občutek krivde je vendar zelo pogosto asociiran z resnimi potravmatskimi motnjami.

Travmatizirani otroci govorijo o občutkih krivde, če imajo konkretne izkušnje s situacijo, v kateri so bili priča trpljenja druge žrtve, in ji niso uspeli pomagati.

SKRB ZA DRUGE OSEBE

Skrb travmatiziranega otroka za neko drugo osebo je povezan s specifičnimi separacijskimi strahovi. Izkušnja hudega travmatizirajočega dogodka namreč ne pelje vedno v razvoj popolne PTSD simptomatike pri otroku. Pogosto je prisotna le separacijska napetost, ki je vezana na določeno osebo, za katero je otrok v hudih skrbih. Otroci, ki so preživeli napade s strelnim orožjem, pogosto opisujejo, da jih je med samim napadom hudo skrbelo za integriteto staršev, sorojencev, prijateljev. Po končanem dejanju nasilja se ti otroci še posebej živo spominjajo ponovnega srečanja s temi osebami.

Otroci, ki niso bili sposobni verbalizirati svojih strahov pred separacijo od neke ljubljene osebe, so kar precej časa izražali nestrinjanje, če je ta oseba odhajala kamorkoli brez njih. Starši pogosto opisujejo, da travmatizirani otroci ponoči preverjajo njihovo prisotnost v stanovanju. Če pomembne osebe kažejo iritiranost z otrokovimi travmatskimi podoživljanji, ali če se distancirajo od njih, potem se otrokov občutek negotovosti podaljša, s tem pa tudi njegova simptomatika separacijskih strahov.

Razen otrok, ki so bili sami žrtve travmatskih dogodkov, predstavljajo posebno skupino otroci, ki so bili očitvidci nasilnega dejanja nad pomembno (ljubljeno) osebo, kot so starši, prijatelji, sorojenci.

Nasilna smrt ali huda poškodba matere je lahko najbolj travmatizirajoč dogodek za otroka, posebno če je otrok v poziciji opazovalca. Po podatkih

Pynoosa (1988) so otroci očitvidci v 10 do 20% vseh umorov (2000 primerov - podatki L.A. County).

Ti otroci kažejo veliko PTSD simptomov. Zaradi čustvene zavrtnosti so nezmožni komunicirati o dogodku, velikokrat so onemeli ali paralizirani. Dodatno je otrok pogosto obremenjen še zaradi žalovanja nad izgubo ljubljene osebe.

TRAVMATSKA IGRA

Travmatska igra je za otroka resno, ponavljajočo se dejavnost, s pomočjo katere predeluje travmatsko izkušnjo. Ta igra pomeni nekaj odbijajočega za druge otroke, ki niso bili vpleteni v originalno travmo. Ponovno odigravanje travmatskega dogodka je lahko tudi nevarno početje. Občutek izgube prihodnosti in občutek predvidljivosti prihodnosti (v smislu prepričanosti, da ne bo končal šole, da ne bo živel normalnega življenja itn.) vodita v ustvarjanje "slabe karme". Ti fenomeni so v bistvu dokaz za spremenjenost občutka za čas.

ZAKLJUČEK

Prepoznavanje vpliva travmatskega procesa na otrokov psihosocialni razvoj ni pomembno le iz vidika otroške mentalne higiene. V fenomenologiji travme lahko pri otrocih prepoznamo tiste simptome oz. vzorce (vzemimo le brezperspektivnost življenja), ki lahko usodno vplivajo na prilagoditvene potenciale in samovrednotenje adolescenta oz. mladega odraslega posameznika.

Npr. v eksplorativnih intervjuih z mladimi, ki pripadajo subkulturi uživalcev drog, se pogosto razkrivajo ideacije drugačnosti, ki prispevajo k marginalizaciji znotraj subkulture naravnih vrstnikov. K zdrsru na periferijo (neredko na prehodu iz osnovne v srednjo šolo) verjetno ne prispevajo le emocionalni vplivi travme, ampak tudi tiste kognitivne dimenzije, ki vplivajo na kompetentno dojetanje določene socialne situacije. Razumevanje kontekstualne določenosti neke situacije npr. jasno vpliva na učinkovito prilagajanje na zahteve iz aktualnega okolja.

Ob vpoštevanju fenomenologije travmatskega procesa v otroštvu postane hitro razvidno, da otrok - najstnik pod vplivom travme ni sposoben doživljati

sebe ali sveta na učinkovit način, torej v skladu z realnostjo drugih posameznikov, članov določene skupnosti.

Komunikacijska oz. kulturna inkompetenca posameznika nedvomno prispeva k njegovi marginalizaciji, viktimizaciji in na koncu tudi stigmatizaciji, vendar vedno v skladu s potenciali in zakoni skupnosti in kulture.

LITERATURA

1. Epstein R.S. - Posttraumatic Stress Disorder - A Review of Diagnostic and Treatment Issues: Contemporary Psychiatry APA Press
2. Fish - Murray C.C., Koby E.V., B.A. van der Kolk: Evolving Ideas: The Effect of Abuse on Children's Thought In: B.A. van der Kolk - Psychological Trauma - Am. Psych. Ass. Press
3. Flegar M. (1994): Odkrivanje psihosocialnih motenj v družinah beguncev iz BiH, ki živijo zunaj begunskih centrov (rokopis)
4. Kempe C.H., Helfer R.E. (1968): - The Battered Child. University of Chicago Press
5. Kinzie D.J. et al. (1990): The Prevalence of Posttraumatic Stress Disorder and its Clinical Significance Among Southeast Asian Refugees. Am. J. Psychiatry 147:7 July 1990
6. Kramer M., Schoen L.S., and Kinney L. (1984): The dream experience in dream - disturbed Vietnam veterans. In: V. der Kolk B. Post traumatic stress disorder American Psychiatry Press Washington D.C. pp:82-95
7. Kristal L. (1982) An Anxiety response to environmental stress In: Spilberger, Sarason, Milgram, Stress in Anxiety Vol. 8. Washington D.C.
8. Mahler M.S., Pine F., Bergman A. (1975) : The psychological birth of the human infant N.Y. Basic Books
9. Mollica R.F. et al. (1990): Assessing Symptom Change in Southeast Asian Refugee Survivors of Mass Violence and Torture Am. J. Psychiatry 147:1 Jan.
10. Piaget J.: Play, (1962) Dreams and imitation in Childhood New Y. Norton and co.
11. Pynoos R.S. Eth S. (1986) : Witness to Violence: The Child Interview - Journal of the American Academy of Child Psychiatry 25, 3:306-319
12. Pynoos R.S., Nader K. (1988): Psychological First Aid and Treatment Approach to Children Exposed to Community Violence: Research Implications Journal of Traumatic Stress Vol 1. No. 4
13. Terr L. (1983): Chowchilla revisited - Am J Psychiatr 140:1543 - 1550, 1983

14. Shaw J.A. - Unmasking the Illusion of Safety - Bull. of the Menninger Clinic 51, 49-63
15. Van der Kolk és m.tsai(1984): Nightmares and trauma: Am. J. Psychiatr. 141 187 - 190,
16. Winnicott D. W.(1953): Transitional objects and transitional phenomena - International Journal of Psychoanalysis 34

Vislava Velikonja

Ključne besede: perinatalna smrt, žalovanje, pomoč družini

KEYWORDS: perinatal death, grieving, help to the family

POVZETEK

V zadnjih 10 letih se je v Sloveniji s perinatalno smrtjo srečalo preko 2000 družin. Smrt novorojenčka, mrtvorojeni otrok ali splevjen otrok po ugotovljeni anomaliji ploda povzročijo izredno težko žalovanje. Reakcije žalujoče družine in njihove čustvene potrebe so postale predmet raziskav šele v zadnjih 20 letih. Matere mrtvorojenih otrok so žalostne in zmedene in ti občutki se lahko nadaljujejo v kronično depresijo, hipohondrijo, fobijo in druge motnje. Starši občutijo iracionalni sram in krivdo. Normalno žalovanje je samoomejevalni proces, katerega akutno stanje traja od 2-6 tednov, v naslednjih 6-24 mesecih pa sledi postopno prebolevanje. Patološko žalovanje pri materah srečamo v 21% in je odvisno od že obstoječih kriz med nosečnostjo in pomanjkanja podpore s strani moža. Žalovanje po perinatalni izgubi otežujeta prav pomanjkanje spominov in "tih dogovor molka". Važno je, da smo vsi, ki se srečujemo z žalujocimi družinami, usposobljeni za ustrezno pomoč, da jim znamo prisluhniti in se pogovarjati o njihovih občutkih. Pomagati jim moramo ustvariti spomine na otroka s tem, da ga vidijo, se ga dotaknejo, poimenujejo in pokopjejo in s tem ohranjajo svoj status starševstva, ko jim ga nihče drug ne priznava.

PSIHOLOŠKA POMOČ STARŠEM OB OTROKOVI SMRTI

Vislava Velikonja

KLJUČNE BESEDE: perinatalna smrt, žalovanje, pomoč družini

KEYWORDS: perinatal death, grieving, help to the family

POVZETEK

V zadnjih 10 letih se je v Sloveniji s perinatalno smrtjo srečalo preko 2000 družin. Smrt novorojenčka, mrtvorojeni otrok ali splavljen otrok po ugotovljeni anomaliji ploda povzročijo izredno težko žalovanje. Reakcije žalujoče družine in njihove čustvene potrebe so postale predmet raziskav šele v zadnjih 20 letih. Matere mrtvorojenih otrok so žalostne in zmedene in ti občutki se lahko nadaljujejo v kronično depresijo, hiphondrijo, fobijo in druge motnje. Starši občutijo iracionalni sram in krivdo. Normalno žalovanje je samoomejevalni proces, katerega akutno stanje traja od 2-6 tednov, v naslednjih 6-24 mesecih pa sledi postopno prebolevanje. Patološko žalovanje pri materah srečamo v 21% in je odvisno od že obstoječih kriz med nosečnostjo in pomanjkanja podpore s strani moža. Žalovanje po perinatalni izgubi otežujeta prav pomanjkanje spominov in "tihi dogovor molka". Važno je, da smo vsi, ki se srečujemo z žalujočimi družinami, usposobljeni za ustrezno pomoč, da jim znamo prisluhniti in se pogovarjati o njihovih občutkih. Pomagati jim moramo ustvariti spomine na otroka s tem, da ga vidijo, se ga dotaknejo, poimenujejo in pokopljejo in s tem ohranjajo svoj status starševstva, ko jim ga nihče drug ne priznava.

ABSTRACT

In Slovenia, perinatal death has been experienced by over 2000 families within the last decade. The death of a newborn, a stillborn baby or a baby aborted for a detected fetal anomaly, they all lead to extremely deep mourning. The reaction of the family in mourning and their emotional needs have become the subject of research only over the period of the last two decades. After the loss of their baby, the mothers experience sadness and confusion that might lead to chronic depression, hypochondria, phobias and other disorders. The parents experience irrational shame and guilt. The normal way of mourning is a self-limiting process, with the acute phase lasting from 2 to 6 weeks, followed by the 6-24 week transitory period of gradual recovery. The pathologic way of mourning is encountered in 21% mothers, and it depends on already existing crises experienced in the course of pregnancy and because of the lack of the husband's support. The grief on perinatal death is intensified by the lack of memories of the child, and by the 'unspoken agreement of silence'. For all those professionally involved with the families in mourning, it is of utmost importance to be qualified for offering appropriate assistance, for listening, and for making the parents talk about their feelings to them. We should be able to help them create memories of their baby by letting them see, touch, name and bury their baby, thus helping them keep their status of parenthood, denied to them by everybody else.

PERINATALNA SMRT

Smrt otroka povzroči izredno težko žalovanje. Nihče ne pričakuje, da bo njegov otrok umrl pred njim - to je enostavno proti naravnim zakonitostim in se doživlja kot nekaj, kar se sploh ne bi smelo zgoditi. Smrt novorojenčka, ne glede na to ali je nenadna ali pričakovna, predstavlja velik stres za družino. Sele v zadnjih 20 letih so družinske reakcije na izgubo in čustvene potrebe družinskih članov postale deležne pozornosti pediatrov, porodničarjev in psihiatrov (Beverly, 1986).

V zadnjih 10 letih se je v Sloveniji s perinatalno smrtjo srečalo preko 2000 družin. Med perinatalno umrle štejemo vse živorojene otroke nad 500 grami, ki umrejo v 28 dneh po porodu in mrtvorojene nad 1000 grami porodne teže. Kljub temu, da se perinatalna umrljivost v Sloveniji iz leta v leto zmanjšuje, smo leta 1995 imeli 133 perinatalnih smrti., z večino le teh se seveda srečujeta prav največji slovenski porodničnici v Ljubljani in Mariboru (Verdenik, 1995).

Nekateri menijo, da starši lahko žalujejo za otrokom le, če je bil živorojen in so ga lahko spoznali, četudi le za kratek čas. Vendar se starši navežejo na svoje otroke že dolgo pred rojstvom in zato žalujejo tudi za otrokom, ki je umrl pred rojstvom, za prezgodaj rojenim otrokom, ki ni mogel preživeti, in za otrokom, ki ga je mati izgubila zaradi prekinitve nosečnosti po ugotovljeni abnormnosti otroka. Čeprav so to zelo različna izkustva, tudi pari, ki ne morejo zanositi po naravni poti in starši, ki se jim rodijo telesno ali duševno prizadeti otroci, prav tako žalujejo. Za nekatere starše pomeni vest, da je njihov otrok prizadet, začetek več let trajajočega žalovanja za izgubo idealnega otroka, ki so si ga želeli. Posebna vrsta žalovanja je povezana s smrtjo otroka, ki je bil hudo bolan. Starši, ki so dolgo skrbeli za takega otroka, mu bili zelo blizu, pa vendar tako nemočni, pogosto ob smrti otroka izgubijo smisel svojega življenja (Thomas, 1996).

ŽALOVANJE

Žalovanje je globoko čustveno dogajanje, v katerem se prepletajo različna doživljanja: žalost, občutek nepovratnosti in dokončnosti, oživiljanje spomina na umrlega, razmišljanja, kaj lepega bi lahko storili zanj in kaj hudega bi mu lahko prihranili, ko je bil še čas za to, občutja krivde, jeza na okoliščine, povezane s smrtjo, bolečina pogrešanja. Vse ta občuja se prepletajo v bolečini izgube, ki je ni mogoče kar zadržati, niti je prav zanikati. Prav tako žalovanje pomeni počasno sprejemanje realnosti in prilagajanje na spremembo v življenju. Žalovanje ni pozabljanje umrle osebe, pač pa iskanje stalnega mesta zanj, kjer ne bo povzročala take bolečine. Sčasoma so tudi znaki žalovanja v telesnih spremembah in vedenju, kot so nespečnost, napetost, slabo počutje, vzkipljivost, vse manj očitni (Tomori, 1994; Kohner, 1995).

Povsem brez pomena in neustrezno je primerjati ali ocenjevati vse občutke, ki jih zajema žalovanje. Ljudje se razlikujemo in žalovanje enih staršev je lahko prav tako boleče kot žalovanje drugih, čeprav je navzven drugačno. Zelo pogosto naše predhodne izkušnje z izgubo in žalovanjem vplivajo na način doživljanja sedanje izgube (Kohner in Thomas, 1995).

Vsak med žalovanjem doživlja različne občutke, ki se lahko spreminjajo iz dneva v dan in lahko trajajo zelo dolgo. Beure in Lewis (1971) sta opisala, da se matere mrtvorojenih otrok počutijo zmedeno in žalostno, taka občutja pa se lahko razvijejo v kronično depresijo, hipohondrijo, fobijo in druge motnje. Vsi starši občutijo po izgubi otroka iracionalen sram in krivdo in taki občutki so lahko del normalnega žalovanja. Ista avtorja menita, da je normalno

žalovanje obdobje psihičnih motenj in je težko presoditi, kdaj postane patološko. Več drugih avtorjev pa meni, da je "normalno" žalovanje samoomejevalni proces, katerega akutno stanje traja največkrat 2-6 tednov, v naslednjih 6 do 24 mesecih ali včasih še dalj pa gre za postopno in kompleksno prebolevanje. Wolff (1970) je ugotovil, da se je približno polovica mater borila z izgubo tako, da so se zakopale v delo, druga polovica pa je kmalu ponovno zanosila. Benfield s sodelavci pa je poročal, da je kar tretjina zakoncev imela težave po smrti svojega novorojenčka (Beverley, 1986). Nicol (1986) je s sodelavci odkril patološko žalovanje pri 21% žensk in da je tak izid odvisen predvsem od že obstoječih kriz med nosečnostjo in pomanjkanja podpore s strani moža (Forrest, 1982).

Marsikdo meni, da so prvi dnevi žalovanja najhujši, a pogosto ni tako. Tako po otrokovi smrti starši občutijo otopelost in šok, kot če bi jim amputirali pomemben ud. Pogosto je učenje, kako živeti z izgubo, brez tistega vitalnega dela sebe, ki se ga ne da nadomestiti, najtežji del žalovanja (Thomas, 1996).

POMEN ŽALOVANJA

Marsikdaj ljudje, včasih tudi zdravstveni delavci, ko se srečajo z žalujočimi starši, spodbujajo le te, da bi pozabili na izgubo. To velja zlasti za starše, ki izgubijo otroka v zgodnji nosečnosti, dogaja pa se to tudi staršem, ki izgubijo starejšega otroka. Takrat staršem ne pomagajo besede kot: "Zagotovo je bil nek razlog, da se je to zgodilo", pač pa najbolj potrebujejo toplo besedo sožalja in zagotovilo, da vemo, koliko jim je otrok pomenil.

Ljudje, ki staršem svetujejo, naj čimprej pozabijo, kar se jim je zgodilo, mislijo dobro in jih želijo zaščititi pred bolečino. Vendar je izražanje občutij za starše zelo pomembno, da si bodo lahko opomogli od boleče izkušnje. Potrebujejo čas in možnost, da se na ustrezen način poslovijo od otroka, ki je umrl.

Čas sam po sebi ne zdravi, le žalovanje bo staršem pomagalo, da postopoma prebolijo izgubo. Pomembno je vedeti, da ni nikoli prepozno za žalovanje, celo za otrokom, ki je umrl že pred leti. (Thomas, 1996).

PRAVICE STARŠEV IN OTROKA OB PERINATALNI SMRTI

Kanadsko Združenje za perinatalno žalovanje je objavilo "Pravice staršev ob perinatalni izgubi in pravice otroka" z namenom pomagati zdravstvenim institucijam in strokovnjakom, da bi znotraj posamezne države oblikovali določene smernice, ki se bodo približale potrebam žalujočih staršev in družin in jim ponudile ustrezno pomoč (Primeau in Lamb, 1995)

Pravice staršev:

1. Možnost da vidijo, popestujejo ali se dotaknejo svojega otroka pred smrtjo ali po njej v mejah razumnega.
2. Da dobijo fotografijo svojega otroka ali da jo institucija shrani do takrat, ko jo starša želita videti.
3. Da jim omogočimo čimveč spominov na otroka (novorojenčkovo zapestnico, slike ultrazvoka odtis otrokovega stopala ali roke, pramen las, zapis o otrokovi teži in dolžini, nogavičke...)
4. Da dajo otroku ime in tako ustvarijo vez z njim.
5. Da upoštevajo kulturne in religiozne obrede ob smrti.
6. Da zanje skrbi osebje, ki se je sposobno vživeti v njihova občutja spoštuje njihova čustva, misli, prepričanja in individualne zahteve.
7. Da so v času hospitalizacije skupaj z otrokom, kolikor je le mogoče.
8. Da jim omogočimo čas, ko so sami z otrokom, upoštevajoč posameznikove potrebe.
9. Da so poučeni o procesu žalovanja.
10. Da lahko zahtevajo obdukcijo in da v primeru splava lahko zahtevajo ali odklonijo obdukcijo in patološke preglede, ki jih določa zakonodaja.
11. Da lahko načrtujejo pogrebno slovesnost, pokop ali upepeplitev v skladu z lokalnimi in državnimi določili in upoštevajoč svoja osebna prepričanja, vero in kulturno tradicijo.

Pravice otroka:

1. Da je spoznan kot oseba, ki se je rodila in umrla.
2. Da dobi ime.
3. Da ga družina vidi, objame ali poboža.
4. Da je njegova smrt priznana.
5. Da je dostojno pokopan.

KAJ ŽALUJOČA DRUŽINA POTREBUJE?

Zdravstveno osebje potrebuje posebno usposabljanje, da se zna spoprijeti z izgubo, kajti njihova pomoč med kritičnim obdobjem lahko vpliva na razliko med zdravim in motenim žalovanjem pri žalujočih družinskih članih.

Prave potrebe žalujočih staršev so odvisne od njihovih individualnih občutij, osebnosti ter okoliščin otrokove smrti. Kljub temu pa obstaja nekaj splošnih potreb, ki so skupne vsem.

Ne glede na starost umrlega otroka starši zaslužijo, da jih vsi okrog njih obravnavamo z največjo senzibilnostjo v času otrokove smrti in tudi mesece ali leta kasneje. Najmočnejši spomini staršev na smrt njihovega otroka so pogosto prav komentarji prijateljev in sorodnikov, ki so bili sicer dobronamerni, a nekoristni, ali besede zdravstvenih delavcev, ki niso bile pazljivo izbrane.

Starši ne želijo, da jim govorimo o tem, kaj čutijo - samo oni to zares vejo. Pomaga pa jim, če jim pokažemo, da razumemo nekatera njihova občutja, skrbi in strahove. Pomembno je, da poslušamo, kaj nam pripovedujejo in da smo občutljivi za misli, ki jih ne zmorejo povedati z besedami. Pomaga, če vemo, da starši v tem težkem obdobju zelo težko razumejo in izrazijo svoja čustva in potrebe.

Staršem pomaga pri izražanju njihovih čustev, če čutijo, da so tudi drugi žalostni ob smrti njihovega otroka. To velja tako za zdravstvene delavce kot za prijatelje in sorodnike. Prav tako, kot je pomembno, da staršem pokažemo, da nam je hudo, je važno tudi, da jih ne preplavimo s svojimi lastnimi čustvi, ki so pogosto rezultat osebnih bolečih izkušenj iz našega življenja.

Karkoli se dogaja staršem ali njihovemu otroku, skoraj večina staršev se bo lažje soočila s tem, če jim bomo povedali resnico na razumljiv in senzibilen način. Strah zaradi nejasnih možnosti je pogosto težje prenašati, kakor soočiti se z realnostjo.

Starši potrebujejo občutek, da imajo dogajanje pod kontrolo, zato jim moramo, kolikor je le mogoče, ponuditi možnost izbire glede tega, kar se dogaja z njimi in njihovim otrokom (npr. način pokopa, ali želijo biti sami v sobi z otrokom, ali hočejo njegovo fotografijo, ...).

Nihče ne more staršem odvzeti intenzivnih občutij bolečine in izolacije, ki jih doživljajo po otrokovi smrti. Vendar prijatelji, sorodniki in strokovni delavci lahko pomagamo staršem izraziti in razumeti njihova občutja in postopno sprejemati otrokovo smrt. Seveda se moramo zavedati, da nekateri raje žalujejo na svoj način in v zasebnosti, zato moramo biti senzibilni za njihove potrebe in jih ne smemo siliti k nekemu vzorcu.

Starši potrebujejo čas, da sprejmejo lastne odločitve. Starši lahko potrebujejo ure za odločitve o prenehanju zdravljenja umirajočega otroka. Zdravstveni delavci bi morali pri tem starše podpreti, jih razumeti in ne hiteti z izklopom aparatov. Prav tako potrebujeta starša čas, da se odločita o načinu pokopa. Nikakor ne bi smeli siliti matere k odločitvi že v porodnem bloku, če na to še ni pripravljena.

Nekateri starši želijo objeti in pozibati svojega mrtvega otroka in se pogovarjati o njem. Drugi, zlasti tisti, katerih otrok je bil mrtvorojen, se bojijo, da bi dotik otroka ojačal njihovo ljubezen do njega in s tem povečal tudi njihovo bolečino. Nekateri starši, ki so se odločili, da se svojega otroka ne bodo dotaknili, kasneje to odločitev obžalujejo, ker imajo tako malo spominov na otroka. Skrb in podpora, ki ju naklonimo staršem v tem obdobju, sta izjemnega pomena.

Starši, ki jim je umrl otrok, si lahko zaželijo biti nekaj časa skupaj z otrokom sami, skupaj s partnerjem ali nekom drugim, ki jim je blizu. Družine potrebujejo svoj čas, da se poslovijo od otroka. Prav tako lahko želijo ponuditi to možnost sorodnikom in drugim. Če otrok umre kmalu po rojstvu, je za bratca ali sestrico, stare starše in druge bližnje sorodnike lažje dojeti, kako resničen in pomemben je bil otrok, če ga lahko pozdravijo, se poslovijo od njega ali vidijo droben dokaz o njegovem obstoju (npr. odtis stopala, zapestnico ali medaljono s številko).

Veliko staršev ima ob otrokovi smrti tudi duhovne potrebe, čeprav se nimajo za posebno religiozne. Nekaterim krst otroka pred smrtjo veliko pomeni in to jim moramo omogočiti. Drugi želijo, da je skupaj z otrokom pokopan tudi njegov medvedek, da ne bo čisto sam.

Ob času otrokove smrti se nekateri starši želijo izogniti vsemu, kar jih spominja na otroka, ker je to tako boleče. Sčasoma pa je večina hvaležna za stvari, ki jim pomagajo spominjati se svojega otroka. Pri otrocih, ki umrejo pred rojstvom ali kmalu po njem, je fotografija eden od tistih najbolj natančnih spominov, ki jih lahko starši imajo. Drugi spomini na dojenčka so

lahko odtis njegovega stopala, morda pramen laskev (vzetih z dovoljenjem staršev), zapestnica s porodno številko ali pisni opis otroka. Ti predmeti služijo kot dokaz otrokovega življenja, četudi kratkega, in ponujajo staršem možnost za žalovanje. Ko so vse, kar ostane, le spomini na ljubljenega otroka, je dragocen čisto vsak.

Smrt otroka je ena najbolj bolečih izkušenj, ki lahko doleti človeka. Prav tako je stresna za sorodnike, prijatelje in zdravstvene delavce, ki so v stiku z žalujočo družino. Ne moremo jim omiliti žalovnja, tega niti ne želijo od nas. Vendar ima vsak od nas nekaj, kar lahko ponudi. Naša humana skrb in občutljivost, ki prideta veliko pred spoznanjem, nam lahko pomagata približati se bolečini drugih, jim prisluhniti in jim ponuditi pomoč. Neka mama je povedala, koliko ji je pomenilo, ko je zdravnik njuno hčerko držal za rokico medtem, ko jima je razlagal njeno težko zdravstveno stanje. Staršem ni priporočljivo reči, da vemo, kako se počutijo, ker imamo sami podobno izkušnjo. Samo oni vejo, kaj preživljajo. Morda jim lahko ponudimo praktično pomoč, na primer uredimo jim varstvo za starejšega otroka v družini, medtem ko starša potrebujeta čas zase, opravimo v njunem imenu kakšen telefonski klic ali omogočimo očetu, da prvo noč po otrokovi smrti preživi z ženo v porodnišnici.

Spoštovati moramo čustva in odločitve staršev. Le te se lahko razlikujejo od tega, kar morda sami mislimo, da bi občutili ali se odločili, če bi se znašli v podobnih okoliščinah. Tudi v svetovalnem procesu se mora svetovalc zavedati, da vsak žaluje na svoj način. (Raphael-Leff, 1992, Thomas, 1995; Velikonja, 1997).

POMOČ STARIM STARŠEM

Žalujejo tudi stari starši - ne samo za vnukom, ki so ga izgubili, hudo jim je tudi za svojega otroka. Zlasti če so sami pred leti izgubili otroka, jim vnukova smrt ponovno obudi spomine in lahko spet začno žalovati za svojim otrokom. Nekatere vnukova smrt spomni na lastno umrljivost in se bojijo, da ne bodo dočakali svojih vnukov.

Starim staršem lahko pomagamo z nasveti, kako lahko pomagajo. Svojemu žalujočemu otroku so lahko v pomoč, če staršema pokažejo svojo žalost in sočutje, ju poslušajo in se pogovarjajo z njima. Važno je, da omenjajo otrokov obstoj in njegovo ime. Pomembno je tudi, da se ne vsiljujejo, če želita starša biti sama. Nikakor ne smejo staršev obremeniti še s svojo žalostjo.

Dobrodošla je zlasti njihova čisto praktična pomoč: da skuhamo, zlikamo, poskrbimo za starejše otroke... (Thomas, 1996).

OTROCI IN ŽALOVANJE

Tudi otroci so čustveno prizadeti ob izgubi bratca ali sestrice. Šoloobvezni otroci, ki že razumejo, kaj smrt pomeni, žalujejo, čeprav na drugačen način kot starši. Mlajši morda ne bodo točno razumeli, kaj se je zgodilo in sami ne bodo žalostni, bodo pa čutili žalost in nemir staršev, četudi bodo le ti skušali to pred otrokom skriti. Otroci, ki so svojega dojenčka poznali, bodo drugače doživljali, kot tisti, ki ga niso nikoli videli.

Starši pogosto ne vejo, kako povedati otroku za smrt dojenčka in ali mu sploh povedati. Svetovanje v takem primeru upošteva naslednja načela.

Thomasova (1996) trdi, da otroci morajo vedeti, kako se počutijo starši in zakaj jim je hudo. Do otrok moramo biti odkriti in pošteni. Vedeti moramo, da otroci ne pokažejo takoj svojih občutij in da se njihova čustva lahko hitro spreminjajo. Včasih se starejši otroci ukvarjajo z občutkom krivde. Vedno rabijo zagotovilo, da oni ne bodo umrli, da starši ne bodo umrli in da se lahko življenje normalno nadaljuje. Otroci potrebujejo občutek, da lahko izrazijo čustva, sprašujejo in se pogovarjajo o izgubi. Včasih želijo tolažiti starše in takrat naj starši sprejmejo njihovo pozornost in podporo, vendar je od otrok ne smejo zahtevati. Staršem je včasih zelo težko skrbeti za otroke, ko so tako obupani in takrat je dobrodošla pomoč starih staršev. Važno je, da tudi otrokov učitelj ve, kaj se je zgodilo, da ima otrok možnost tudi v šoli govoriti o tem.

POMEN OBREDOV ŽALOVANJA

Ljudje si že od nekdaj poskušajo olajšati žalovanje z različnimi obrambnimi mehanizmi, pa tudi z raznimi obredi. Bedenje pri pokojniku, pogrebne svečanosti, urejanje groba in obiski na pokopališču, spomin s cvetjem in prižiganjem svečke pomagajo sprostiti čustveno napetost in obvladati bolečino, ki bi utegnili biti še bolj neznosni in razdiralni, če bi ju skušali zanikati ali zadrževati. Tako vedenje lahko pomaga sprejeti stvarnost in dokončnost izgube in postavlja stvari, kakor koli hude so že, na njihovo mesto. Obredi in rituali imajo svojo zaščitno vlogo (Tomori, 1994). V primeru perinatalne smrti pa ljudje pogosto ne vejo, kaj storiti, saj za te redke dogodke

ni ustreznih ritualov, ljudje pogosto ne vedo, kaj naj rečejo, in se zatečejo v molk. Starši tako pogosto ostajajo sami s svojimi občutki. Le malo staršev se odloči za individualni pokop, veliko umrlih otrok pokopljejo v skupni grob, ki ga pri nas ponekod delijo z umrlimi reveži in brezdomci, marsikdaj pa otrok, zlasti če je mrto-rojen z zelo nizko porodno težo, sploh ni pokopan. Njihovi starši se kasneje soočijo s tem, da ne vejo, kje je njihov otrok končal, tisti, ki so se odločili za skupni grob, včasih svojo odločitev obžalujejo, saj ne vedo, kje točno je pokopan njihov otrok, kje naj mu prižgejo svečko... (Velikonja, 1997). Ta problem so v Angliji skušali rešiti s spominskim parkom, ki so ga poimenovali kar Park zvončkov in je s svojo simboliko dovolj zgovoren. Staršem omogoča, da se v mirnem in lepem okolju na svoj način poslovijo od svojega otroka in se ga spominjajo. O podobni rešitvi razmišljamo tudi pri nas.

Žalovanje družino navadno poveže. Nekaterim članom družine so skupni obredi potrebni bolj in dalj časa kot drugim. Vsakdo sam zase kar nagonsko čuti, kako mu olajšujejo najhujšo prizadetost, zato mora imeti možnost, da poleg tega, da žaluje skupaj z drugimi, tudi sam v sebi postopoma opravi svoje slovo od umrlega. Pogovor o izgubi in shranjevanje predmetov, ki spominjajo nanj, so del notranjih intimnih obredov, ob katerih potrebuje prizadeti podporo družine, da po izgubi počasi spet začuti tla pod nogami. Proces žalovanja ob mrtvorojenem otroku ali smrti otroka v perinatalnem obdobju zaplete prav pomanjkanje spominov in "tihi dogovor molka" (Beverly, 1986; Tomori, 1994; Thomas, 1996; Velikonja, 1987). Zato je še posebej važno, da smo strokovni delavci usposobljeni za ustrezno pomoč družinam v tem času, da jim znamo prisluhni in se z njimi pogovarjati. Žalujočim staršem lahko pomagamo ustvariti spomine na njihovega mrtvega otroka s tem, da ga vidijo, se ga dotaknejo, poimenujejo in pokopljejo ter ohranijo svoj status starševstva pri življenju, ki jim ga nihče drug ne priznava.

LITERATURA

1. Beverley, R. (1986). Grieving over the loss of a baby. *Med J Aust*, 144, 281-2.
2. Forrest, G.C. et al. (1982). Support after perinatal death: a study of support and counselling after perinatal bereavement. *Br Med J*, 185, 1475-9.
3. Kohner, N., & Thomas, J. (1995). Grieving after the death of your baby. Riversdale, The child bereavement trust.

4. Primeau, M.R., & Lamb, J.M. (1995). When a baby dies: Rights of the Baby and Parents. *JOGGN*, 24/3, 106-8.
5. Raphael-Leff, J. (1992). Psychological processes of childbearing. London, Chapman & Hall.
6. Thomas, J. (1996). The Child Bereavement Trust: Support and Counselling for Grieving Families. London, Wordworks.
7. Tomori, M. (1994). Knjiga o družini. Ljubljana, EWO.
8. Velikonja, V (1997). Žalujoča družina in njene potrebe. V: BREGANT, L. (ur) Strah, bolečina žalost - kako se z njimi soočata pacient in zdravstveni delavec v perinatologiji. Zbornik prispevkov. Ljubljana: Ginekološka klinika.
9. Verdenik I, & Pajntar M. (1995) Perinatologia Slovenica 1995. Ljubljana: Dept. of Obs. & Gyn. University Medical Centre.

KLJUČNE BESEDE: Hodgkinov limfom, etiologija, psihosomatika, psihoterapija, somatoformne motnje.

KEYWORDS: Hodgkin's lymphoma, etiology, psychosomatic medicine, psychotherapy, somatoform disorders.

IZVLEČEK

Izhodišča: Etiologija in patogeneza Hodgkinovega limfoma je kljub intenzivnim raziskavam še vedno nejasna. V članku to bolezen prikazujem kot psihosomatsko bolezen, s poudarkom na nededovstnih in nevroloških faktorjih, ki vplivajo na razvoj bolezni, in kot obolenje, ki vpliva na razvoj psihičnih motenj. Če je sani limfom že v dobri remisiji. V predstavitvi kliničnega primera poudarjam psihodinamične dejavnike in dejavnike okolja, ki so pripomogli k pojavu bolezni ob siceršnji somatski ranljivosti, ter psihodinamične dejavnike ob aktualni problematiki.

HODGKINOVA BOLEZEN V LUČI PSIHODINAMIČNIH IN RAZVOJNIH FAKTORJEV

Miloš Židanik

- prikaz primera -

KLJUČNE BESEDE: Hodgkinov limfom, etiologija, psihosomatika, psihoterapija, somatoformne motnje.

KEYWORDS: Hodgkin's lymphoma, etiology, psychosomatic medicine, psychotherapy, somatoform disorders.

IZVLEČEK

Izhodišča: Etiologija in patogeneza Hodgkinovega limfoma je kljub intenzivnim raziskavam še vedno nejasna. V članku to bolezen prikazujem kot psihosomatsko bolezen, s poudarkom na nedednostnih in nebioloških faktorjih, ki vplivajo na razvoj bolezni, in kot obolenje, ki vpliva na razvoj psihičnih motenj, ko je sam limfom že v dobri remisiji. V predstavitvi kliničnega primera poudarjam psihodinamične dejavnike in dejavnike okolja, ki so pripomogli k pojavu bolezni ob siceršnji somatski ranljivosti, ter psihodinamične dejavnike ob aktualni problematiki.

Zaključki: Cilj tega članka je spodbuditi ugotavljanje psihodinamičnih faktorjev tudi pri drugih bolnikih s Hodgkinovo boleznijo in s tem bolj razumeti ozadje te bolezni ter spodbuditi razmišljanje o potrebi psihoterapevtske obravnave ob bolezni in v obdobju po njej.

HODGKIN'S DISEASE – AN APPROACH REGARDING PSYCHODINAMIC AND DEVELOPMENTAL FACTORS

- a case report -

ABSTRACT

Background: In spite of intensive research, the etiology and the pathogenesis of Hodgkin's lymphoma are still unclear. In this article I am presenting Hodgkin's disease as a psychosomatic disorder with accentuation on nongenetic and nonbiological etiological factors and as a disease provoking mental disorders when the lymphoma itself is in good remission. In a case report I will show the psychodynamic and environmental factors that had an effect on the appearance of the disease besides biological vulnerability and the psychodynamic factors, that led to present symptoms.

Conclusions: The aim of this article is to spur on the stating of the psychodynamic factors at other patients with Hodgkin's disease for better understanding of all circumstances of this illness and to include psychotherapy in the treatment plan for patients with lymphoma.

ETIOLOŠKI IN PSIHOSOCIALNI DEJAVNIKI HODGKINOVE BOLEZNI

Limfomi so tumorji imunskega sistema in od teh predstavlja Hodgkinov limfom 40% vseh limfomov. Pojavljanje te bolezni je po svetu različno. V nerazvitih deželah je več primerov Hodgkinove bolezni pri otrocih pod 10 leti kot proporcionalno v razvitih deželah. V Združenih državah ima dva vrha pojavnosti glede na leta starosti - prvi med 15. in 35. letom in drugi po 50. letu. Na Japonskem pa prvega vrha ni. Ti podatki kažejo poleg genetskih tudi na faktorje okolja. Neka epidemiološka študija je povezala Hodgkinov limfom in število družinskih članov. Pojavnost bolezni je v večjih in razširjenih družinah manjša. Opazna pa je tudi večja pojavnost v družinah z bolnikom z imunskim deficitom in nekoliko manjša v družinah z bolnikom, ki ima moten imunski sistem, kar je podlaga za dednostne teorije (DeVita, 1987). Bolezen je pogostejša pri moških. (Boban, 1989). Novejše raziskave povezujejo Hodgkinovo bolezen z virusi (Parkes, 1994), še posebej z virusom Epstein-Barr (Preciado, 1995, Weireb 1996, Glaser 1887, Razzouk 1997), vendar so tudi ugotovili velik pomen in vpliv starosti, spola, etnične skupine in revščine na pojavnost bolezni (Glaser, 1997). Ugotovili so, da je višji socioekonomski status pogostejše prisoten pri starejših otrocih in obratno (Parkes, 1994). Po drugi strani so psihonevroimunološke metode povezale stres kot dražljaj preko hormonskega sistema z imunskim odgovorom organizma v smislu upada števila limfocitov T in imunskega odgovora nasploh ter posledičnim povečanjem infekcij in malignih bolezni. Imunski odgovor je celo možno pogojevati z biološko nerelevantnim stimulusom (zvonec) (Kaplan, 1994).

Pri teh ugotovitvah preseneča velik vpliv nedednostnih in nebioloških dejavnikov, kot so starost, število družinskih članov, etnična skupina in socioekonomski status, na pojavnost bolezni. Po drugi strani je dokazana povezanost med stresorji in imunskim sistemom. Dovolj velik stresor lahko imunski sistem povsem iztiri. Stresor se vedno doživlja subjektivno in zato so njegove posledice odvisne od razpoložljivih obrambnih mehanizmov, ki jih narekuje osebna struktura in ki jih vzdržuje individualna energetska opremljenost. S tem pa smo že pri osebnostnih značilnostih in ugotavljanju psihodinamičnih dejavnikov.

PSIHOSOMATSKE MOTNJE

Psihosomatska medicina zastopa načelo, da so psihološki dejavniki udeleženi pri vsaki bolezni, tako pri iniciaciji, razvoju in poslabšanju, pri nagnjenosti k razvoju bolezni in pri reakciji na bolezen (Kaplan, 1994). V klasifikacijah nastopajo psihosomatske motnje v dveh kategorijah: v sklopu somatoformnih motenj in kategorije – *psihološki dejavniki, ki vplivajo na telesna stanja*. Prva služi kot sinonim psihosomatskim motnjam v MKB-10 klasifikaciji (WHO, 1995), druga enako kot sinonim istim motnjam v DSM-IV klasifikaciji. Za somatoformne motnje je značilno, da telesni simptomi nastopajo brez organske podlage. Če je ta prisotna, ne more pojasniti obsega in narave simptomov ali stiske in zaskrbljenosti pacienta. Ko je govor o *telesnih stanjih*, pa govorimo o resnih somatskih obolenjih, od astme, razjede na želodcu do raznih vnetij debelega črevesa. DSM-IV diagnostični kriteriji za *psihološke dejavnike, ki vplivajo na telesna stanja*, zahtevajo tesno časovno povezavo med nastopom psiholoških faktorjev in razvojem ali podaljšanjem okrevanju od telesne bolezni. Med psihološkimi faktorji nastopajo različne motnje, od depresije in anksioznosti do osebnostnih potez in vedenjskih motenj. Izvzete so klasične duševne motnje, katerih sestavni del so telesne motnje, kot npr. konverzivne motnje, kjer izrinjeni psihični konflikt sproži telesni simptom, omenjene somatoformne motnje, hipohondričnost in somatske pritožbe, povezane z duševnimi motnjami (npr. utrujenost in izčrpanost pri distimiji) (APA, 1994, Kaplan, 1994). Po drugi strani sama veja psihosomatske medicine združuje pod svojo streho tako somatoformne motnje in psihološke faktorje, ki vplivajo na telesna stanja, kot tudi konverzivne motnje zaradi zgodovinskih korenin, ki so začele črpati pri Freudu in zato pri psihodinamičnih konceptih kot osnovni mehanizem še vedno nastopa konverzija (Luban-Plozza, 1993). Večina raziskovalcev se strinja, da stres, občuten kot močan in stalen, vpliva na razvoj številnih somatskih bolezni – različno pa je razmišljanje o vplivu in odnosu med karakterjem stresa, bolnikovo genetsko in organsko ranljivostjo ter naravo bolnikovih čustvenih konfliktov (Kaplan, 1994). Pogosto je v začetku psihosomatske bolezni prisotna izguba – realna, grozeča ali fantazijska, lahko gre enostavno za odsotnost osebe, na katero se je bolnik močno navezal. Ker sami te izgube niso sposobni predelati, pride zaradi labilnega samospoštovanja do narcistične travme in pogosto do depresije, ki ji lahko sledijo telesne motnje. Freyberger je tako zbral naslednje psihodinamične dejavnike, značilne za psihosomatske bolnike (Luban-Plozza, 1993):

- reaktivna depresija po izgubi objekta in narcistična travma;
- oralno regresivne lastnosti – povečana potreba po odvisnosti, znižana frustracijska toleranca;

- obramba proti agresiji – obrambno vedenje, ki se kaže zlasti v obliki pritoževanja in opravičevanja;
- nezadostni vpogled;

Dodaten vpogled v razumevanje psihosomatskih motenj so dale sistemske teorije, iz katerih se je razvila družinska psihoterapija, ki posveča pozornost interakcijam v družini in išče vzvode bolezni v pravilih, ki ohranjajo družino kot sistem – tako postaja družina tarča za diagnozo in zdravljenje. Blizu temu razmišljanju je sociopsihosomatska medicina s poudarkom na socialnih in medosebnih odnosih in konfliktih ob upoštevanju kulturnih dejavnikov in konstitucije posameznika (Luban-Plozza, 1993).

PRIKAZ KLINIČNEGA PRIMERA

30 - letni bolnik je prišel v psihiatrično ambulanto in povedal, da je pri 15-16 letih prebolel Hodgkinovo bolezen in zato je tudi invalid III. kategorije. Trenutno je brez službe, brez dekleta, stanuje pri starših. Pred štirimi leti, za novo leto, mu je postalo slabo, imel je bolečino za prsnico, ki se je širila v levo ramo in levo roko. Šel je na preglede na UKC, kjer je bilo vse v redu, rekli so, da je živčnega izvora. Leta 1997 se je napad ponovil, srce je močno utripalo, redno, bil je bled, zvil ga je od bolečin, ki so bile žgečkajoče pod levo pazduho, v levi dlani, v kitah levega stopala in pikajoče, predvsem v levem delu trupa. Povedal je še, da je sam bolj čustven, za vsako stvar se sekira, zaradi punce, službe. Tudi nogometna tekma (ki jo gleda) ga lahko zdeli. Stalno se je ukvarjal s športom - gimnastiko, budokajem, tae-kwan-dojem, fitnessom, joggingom, plava, smuča, igra tenis. Pove, da bo zaradi težav s ščitnico - imel je obsevanja in kemoterapijo - vedno bolj utrujen. Sedaj ima kontrole na 1 leto, pa bi raje hodil na pol leta, zaradi gotovosti - lahko se kaj zgodi, ščitnični hormoni se lahko spremenijo. Noče več misliti na svojo bolezen. Leta 86, ob naboru, je izgubil dosti živcev, ker ga niso klicali v vojsko - zdravnik mu je rekel, da ne bo šel, sam pa je rekel, da je sposoben, da bi lahko šel, pa so ga zavrnil. 14 dni ni šel iz bloka med kolege. Tudi ga je kdo užalil, ker ni šel v vojsko, čeprav je bil sam v fizičnem smislu boljši. V podjetju je bil ves čas tiho zaradi bolezni, tudi ob sprejemu v službo na zdravniškem pregledu. Preveč misli na bolezen, te misli so kot puščice.

OBRAVNAVA

Dogovorila sva se za kratko fokalno psihodinamično usmerjeno psihoterapevtsko obravnavo 20 seans - čutil sem, da Hodgkinove bolezni še ni uspel predelati in se z njo soočiti; stalno je prežala nanj v senci. Po eni strani jo je hotel pozabiti, po drugi pa ni mogel. Vse, kar je počel, je počel v luči bolezni. Pri bolniku je šlo za somatoformne motnje, ki so bile posledica njegovega prežanja na bolezen, stalnega preverjanja svojega počutja in ugotavljanja, ali je Hodgkin spet na pohodu ali ne, ali je njegovo počutje posledica agresivne terapije limfoma ali ne. Namen psihoterapevtske obravnave je bil torej pogled v ozadje aktualnih pritožb, ki jih je narekoval limfom, s ciljem olajšanja ali celo izzvenetja simptomatike. Ob sami terapiji pa se je bolnik dotaknil tudi konfliktnih vsebin iz časa pred pojavom Hodgkinove bolezni, iz katerih sem razbral vpliv na nastop obolenja. Moja ambicija ni bila dokončno razreševanje teh konfliktnih vsebin, globino razreševanja sem prepustil samemu bolniku, v glavnem pa sva se pri njih mudila bolj zaradi boljšega razumevanja aktualne problematike. Te vsebine pa so me zanimala, ker sem z njihovo pomočjo bolje razumel bolnikovo osebnost in ker so v meni nehote odpirale povsem akademska vprašanja o etiologiji Hodgkinovega limfoma. Analiza tega primera torej ni analiza premorbidne osebnosti, ampak bolnika takega, kot je bil v času obravnave in z aktualnimi simptomi.

BOLNIKOVA OSEBNOST

Bolnik je agresivno zavrt. Opisal se je kot vedno vzornega in poslušnega, poraz je bil zanj normalna stvar in del življenja. Ne upa si želeti, želi si srednji materialni uspeh, najljubše mu je skromno darilo. Izhaja iz sprva prav revne družine, ko je bil njihov prvi cilj tuš. Ničesar ne pripelje do konca, izobraževanje mu je ustavila matematika, vse ostalo življenje pa Hodgkin. Zaradi bolezni je bil vedno manj vreden od drugih, v šoli so ga zasmehovali (pogosto je manjkal zaradi terapij, vendar si sošolcem ni upal povedati zakaj), ni smel v vojsko, bolezen je sprožila ambivalenco glede zaposlitve. Po eni strani ima zaradi bolezni ugodnosti kot invalid III. kategorije, po drugi strani pa ga ravno ta kategorizacija omejuje pri zaposlitvi. Skušal je uravnotežiti manjvrednostne občutke in se začel pretirano ukvarjati s fizično aktivnostjo in borilnimi športi. Zaradi agresivne zavrtosti je brez avtonomne motivacije, nikoli se ni naučil sprejemati lastnih odločitev - glede izbora šolanja je obiskoval svetovalko, med terapijo me je spraševal za nasvete in napotke. Že skoraj anekdotičen je bil na 5. seansi - *Pa če bi mi nekdo ne vem kaj povedal, jaz*

bi delal po svoji glavi. Na primer? *Lahko bi mi kdo rekel - postavi se »gor«, bodi bolj odločen, jaz bi bil še vedno majavi.* Izstopala so pasivna pričakovanja. Želel si je družino, da bodo zanj poskrbeli, kot je zanj že poskrbela mama. Vrtel se je v začaranem krogu. Pomanjkanje avtonomne motivacije in ambivalenca sta ga vodila v nezmožnost sprejemanja pomembnih življenjskih odločitev, s tem so se večale pasivnost in pasivna pričakovanja, kar je vodilo v še manjšo sposobnost odločanja. Razvojne značilnosti kažejo na pomanjkljiv razvoj lastne identitete. Za zdrav razvoj je nujna prisotnost stalnega objekta, navadno mame, da lahko otrok naveže topel odnos in z njeno pomočjo doživlja svet okoli sebe. Bolnik, ki ga omenjam, pa tega ni imel. Starša sta bila prvi 2 leti odsotna, pozneje je bil oče tašči izogibajoča se figura, v družini pa stalni prepiri in neurejena situacija; zaradi dediščine so se med seboj tožili na sodišču. V proces iskanja lastne identitete so se stalno vpletali občutki manjvrednosti, že njegova mama je bila v svoji primarni družini nezaželen. Ob tem ima težave z identifikacijo svoje moške vloge - za resnejšo vezo potrebuje materialno osnovo, ki pa je nima. Ker je na borzi, pa še invalid povrh, ga to pri navezavi partnerstev omejuje. Še vedno ga obremenjuje, da ni smel v vojsko - takrat so mu rekli, da ni moški. Verjetno je večino identifikacijskih procesov ob manjkajočem, čudaškem očetu peljal preko ženskih likov - babice in matere. Sam se opisuje kot čustvenega, razumevajočega, popustljivega, torej z ženskimi atributi. Dekleta so zanj kot stvari, nekaj, kar mora imeti, bolj zaradi samopotrjevalnih teženj kot erotično-seksualnih potreb. Še več, dekle potrebuje, da bo zanj skrbelo namesto matere. Ego deficiti se nakazujejo tudi z magičnim mišljenjem - opisuje materializacijo bolečine in negativnih misli ter jih personificira. Vsekakor pa je v ospredju id patologija, ob omenjeni agresivni se nakazuje kaptativna in retentivna zavrtnost. Bolnik jasno izraža težnjo po simbiozi in potrebo po pomožnem egu in glede na vse to ga vidim v luči odvisnostne osebnostne motnje.

PSIHODINAMIČNI DEJAVNIKI, KI SO VPLIVALI NA POJAV HODGKINOVE BOLEZNI

Pred sabo imamo pridnega in ubogljivega fanta, ki je zbolel v 8. razredu OŠ. Na 5. seansi je spregovoril o kaznovanju, in sicer o klečanju v kotu. Tam se je počutil neogljene in manjvrednega, jeznega, ker je bil kaznovan kljub pridnosti, prestrašenega, ker se je bal podaljšanja kazni. Jokal je in čutil breme v predelu požiralnika in želodca. Povedal je, da se je počutil, kot da se je sam kaznoval. Ker je v svoji predstavi potreboval dobre in ljubeče starše, je morala biti kazen upravičena, moral je biti kriv. Kolikor se je agresiji uspelo izraziti

skozi jezo, je bila takoj spet ponotranjena in usmerjena v njega samega. Na 6. seansi je izstopilo nezaupanje do odraslih – bal se je, če ga je kdo kot otroka zgrabil in metal kvišku. Opisoval je napade panike ob teh priložnostih in strah v svoji notranjosti primerjal s strahom, ki ga je čutil ob klečanju v kotu. Spregovoril je o razočaranju očeta telovadca ob njegovem strahu pred višino, ki je v otroku sprožil dodatne občutke neustreznosti. Na 10. seansi je spregovoril o svojih fantazijah o smrti in krstah, potem ko je bil v starosti 6-7 let priča vrstnikove smrti, ki mu je med igro nogometa odpovedalo srce, tako da se je prav bal smrti, ko je sam igral nogomet. Vrstnikova smrt je v njem samem prebudila strah pred izničenjem, smrtjo, ker je bilo ponotranjanje objekta (staršev) pomanjkljivo, čemur so sledile depresivne fantazije in stalen strah, ki ga je ves čas držal v odvisnostni poziciji in težnji po simbiozi s starši, namesto da bi čutil privlačnost v osamosvajanju. Ob tem ponovno poudarjam, da je bilo domače ozračje izrazito kaotično in stresogeno. Značilno je tudi, da je Hodgkinovo obolenje izbruhnilo prav simbolično 31. decembra, na predvečer novega leta. Sam je bil v 8.r OŠ in se je moral odločiti o nadaljnjem šolanju. Potem ko so mu starši stalno govorili, kaj mora narediti, mu je mama naenkrat rekla, da se mora odločiti sam, tega pa ni ne znal ne zmoget. Po izbruhu bolezni se mu naenkrat ni bilo več treba odločiti, odločitev ni bila več pomembna. Če se povrnem k Freybergerjevimi psihodinamičnim dejavnikom, pri bolniku ugotavljam reaktivno depresijo po izgubi sovrstnika in narcistično travmo ter oralno regresivne lastnosti, ki so bolnika spremljale v fazi latence in mu še dodatno preprečevale osamosvajanje. Ne zadosten vpogled je pri otroku, starem 6-7 let, jasen.

AKTUALNA PROBLEMATIKA

Če zberem izsledke raznih študij (Kornblith, 1992a, 1992b, Yellen, 1993, van Tulder, 1994, Norum, 1996a, 1996b), so pozne posledice Hodgkinove bolezni v primerjavi z zdravo kontrolno skupino naslednje:

Pozitivne posledice:

- boljše vrednotenje življenja,
- povečana samozavest in občutek osebne usmeritve ter
- tesnejše družinske vezi.

Negativne posledice:

- več omejenosti v fizičnih aktivnostih in sprejemanju vlog v profesionalnem in privatnem življenju, več omejitev pri zaposlovanju zaradi zdravja,

- nižje občutje splošnega zdravja,
- manj zadovoljstev pri spolnem življenju - 24%,
- dokazana ali doživljana infertilnost - 35%,
- več težav pri pridobivanju kreditov in življenjskih zavarovanj - 31%,
- negativni socioekonomski učinek - 26% do skoraj 50%,
- (vsaj 1 leto po terapiji) pogojeno siljenje na bruhanje v povezavi s spominom na kemoterapijo - 51%,
- večja rizičnost drugega rakavega obolenja in strah pred ponovitvijo bolezni.

Signifikantne razlike pa ni opaziti na polju vitalnosti, socialnega funkcioniranja, telesne bolečine, zadovoljstva v partnerskem odnosu (mimo spolnega življenja). Pri moških so opazili več težav in manjšo kvaliteto življenja.

Pri omenjenem bolniku pozitivnih posledic nisem mogel zaslediti, ker še ni zmožni predelati svoje bolezni. Kar zadeva negativne posledice, se kljub dobri fizični kondiciji subjektivno počuti omejenega. V fazi na začetku terapije je bil brez partnerke in je na seanso prinašal material o svojih težavah v navezovanju kontaktov z dekletimi - vsaki je že takoj na začetku znanstva povedal, da je prebolel Hodgkinovo bolezen. Kar zadeva socioekonomskega statusa, je odvisen od staršev in podpore, ki jo kot invalid dobiva na Zavodu za zaposlovanje, in ker kot invalid težje najde zaposlitev, je ujet v začaran krog. Nadaljnje negativne posledice so na polju psihosomatskih motenj. Težave so se, spet simbolično, ponovno začele na novo leto, 3 leta pred pregledom. Pred mano so kolegi izključili somatski vzrok težav. Pregledali so ga onkologi, kardiologi, nevrologi, opravil je EKG, UZ srca, obremenitveni test in laboratorijske preiskave od hormonov do testa na borelio. Čutil je mravljinčenje po telesu, hiperventiliral, imel je bolečino za prsnico, palpitacije, bledico in bolečine po raznih delih telesa.

ZAKLJUČEK

Po 20. seansah so bolečine in slabosti vsaj začasno izginile, naučil se je soočiti se s preteklimi izkušnjami in samim sabo ter ob koncu že delal načrte za prihodnost. Ne nazadnje je v tem času - okoli 12 seanse - začel novo partnersko zvezo. Odločil se je, da ne bo nadaljeval šolanja (odločitev je sprejel sam) in je ob terapiji opravljal raznečasne zaposlitve. Izboljšala pa

se je tudi simptomatika, ki poprej ni bila omenjena, npr. anksiozne motnje v kontaktih z ljudmi.

Pri opisanem primeru gre torej za dvojno psihosomatsko problematiko: za psihodinamične dejavnike, ki bi lahko pripomogli k razvoju in začetku Hodgkinovega obolenja, in za psihosomatske - somatofornne motnje, katerih glavna generatorja sta ob bolnikovi osebnosti bila Hodgkinovo obolenje samo in terapija, tako kemo- kot radioterapija Hodgkinove bolezni. Moj namen v tem članku ni bil *pripisati* Hodgkinov limfom omenjenim psihodinamskim in razvojnim dejavnikom, ampak ga nekako uvrstiti v bolnikov širši življenjski kontekst ter pokazati na možnost sovplivanja psihičnih in bioloških dejavnikov. Tako nas prvi del prikazane patologije lahko zanima zgolj akademsko, drugi del pa tudi terapevtsko. Tu ima psihoterapija ob somatskem zdravljenju osrednjo vlogo.

LITERATURA

1. American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders. 4th ed. Washington, DC, American Psychiatric Association.
2. Boban D., Bogdanić V., Nemet D., Čepelja Z. (1989). Bolesti limfocita. In: Hadžić N., Radonić M., Vrhovac B., Vucelić B. et al. Priručnik interne medicine. 3th ed. Zagreb, Školska knjiga Zagreb, 764-6.
3. DeVita V.T., Ultmann J.E. (1987). Hodgkin's disease and other lymphomas. In: Braunwald E., Isselbacher K.J., Petersdorf R.G., Wilson J.D., Martin J.B., Fauci A.S.(Eds.) Harrison's principles of internal medicine. 11th ed. Vol.2. New York, McGraw-Hill, 1555-60.
4. Glaser S.L., Lin R.J., Stewart S.L., et al. (1997). Epstein - Barr virus - associated Hodgkin's disease: epidemiologic characteristics in international data. Int J Cancer, 70(4), 375-82.
5. Kaplan P.M., Sadock V.A. (1994). Synopsis of Psychiatry. 7th ed. Baltimore, Williams & Wilkins, 752-65.
6. Kornblith A.B., Anderson J., Cella D.F., Tross S., Zuckerman E., et al. (1992). Comparison of psychosocial adaptation of survivors of advanced Hodgkin disease treated by MOPP, ABVD, or Mopp alternating with ABVD. CLZ, 10, 2508-16.
7. Kornblith A.B., Anderson J., Cella D.F., Tross S., Zuckerman E., et al. (1992). Hodgkin disease survivors at increased risk for problems in psychosocial adaptation. The cancer and Leukemia Group B. CLZ, 8, 2214-24.

8. Luban-Plozza B., Poeldinger W., Kroeger F. (1993). Psihosomatski bolnik v splošni ambulanti in njegovo zdravljenje. Ljubljana, Državna založba Slovenije, 27-33.
9. Norum J., Wist E.A. (1996). Psychological distress in survivors of Hogkin's disease. Support Care Cancer, 4(3), 191-5.
10. Norum J., Wist E.A. (1996). Quality of life in survivors of Hogkin's disease. Qual Life Res, 5(3), 367-74.
11. Parkes E.S., Coad N.A., Muir K.R., Jones T.J., Cameron A.H., Mann J.R. (1957). Hodgkin's disease in children in the West Midlands, 1957-1986: a large population - based study. Pediatr Hematol Oncol, 11(5), 471-86.
12. Preciado M.V., De Matteo E., Diez B., Menarguez J., Grinstein S. (1995). Presence of Epstein - Barr virus and strain type assignment in argentine childhood Hodgkin's disease. Blood, 86(10), 3922-9.
13. Razzouk B.I., Gan Y.J., Mendonca C., Jenkins J.J., Liu Q., et al. (1997). Epstein - Barr virus in pediatric Hodgkin disease: age and histiotype are more predictive than geographic region. Med Pediatr Oncol, 28(4), 248-54.
14. Svetovna zdravstvena organizacija. (1995). Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene: MKB-10. 10th ed. Vol 1. Ljubljana, Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 348-50.
15. van Tulder M.W., Aaronson N.K., Bruning P.F. (1994). The quality of life of long-term survivors of Hodgkin's disease. Ann Oncol, 5(2), 153-8.
16. Weinreb M., Day P.J., Niggel I.F., et al. (1996). The consistent association between Epstein - Barr virus and Hodgkin's disease in children in Kenya. Blood, 87(9), 3828-36.
17. Yellen S.B., Cella D.F., Bonomi A. (1993). Quality of life in people with Hodgkin's disease. Oncology Huntingt, 7(8), 41-5.

NAVODILO ZA OBJAVLJANJE PRISPEVKOV

KAJ SE OBJAVLJA?

Psihološka obzorja objavljajo izvirne znanstveno raziskovalne in teoretične prispevke (empirične raziskave, teoretične razprave, teoretske preglede), strokovne prispevke, prevode pomembnih člankov in tekstov, ocene in prikaze domačih in tujih del, strokovne novice in aktualnosti. Vsebina prispevkov mora biti s področja psihologije in njenih mejnih interdisciplinarnih področij. Znanstveni in strokovni prispevki morajo biti pisani v jedrnatem, razumljivem, logično jasnem in jezikovno ustreznem slogu. Empirične raziskave naj bodo razčlenjene na običajni način (teoretični uvod, opis metode, prikaz rezultatov in diskusija z zaključki). Prispevki po pravilu ne smejo biti daljši kot 16 strani (ena avtorska pola), ko je članek v običajnem razmaku, oz. 30 strani, ko je v dvojnem razmaku. Prispevki so lahko napisani v slovenskem ali angleškem jeziku (izjemoma še v kakem drugem svetovnem jeziku).

KAKŠEN NAJ BO TIPKOPIS?

Tipkopis mora biti oddan v trojniku (pri prvem pošiljanju ne dodajajte diskete). Tiskan mora biti s tiskalnikom s razločnimi naslovi, robovi in označenimi (numeriranimi) stranmi. Članek naj ne vsebuje opomb (fusnot). Besedilo mora biti napisano z dvojnim razmakom. Ime in priimek avtorja z naslovom in navedbo ustanove je treba poslati na posebnem listu. Prva stran prispevka naj vsebuje naslov (brez imena in naslova avtorjev!), po naslovu ključne besede, ki opredeljujejo vsebino, nato pa povzetek v obsegu 100 do 150 besed. Ključne besede in povzetek morajo biti tudi v angleškem jeziku. Tabele morajo biti vključene v rokopis, za slike pa je treba v rokopisu označiti približno mesto, kjer naj bodo vstavljene (npr. z oznako Slika 1, ali Vstavi sliko 1). Slike morajo biti izdelane brežhibno (s tušem), v poštev pridejo tudi

slike, izdelane z risalnimi računalniškimi programi, vendar morajo biti natiskane z laserskim tiskalnikom. Enako kvalitetno mora biti napisan tudi tekst k sliki. Na zadnji strani lista s sliko je treba napisati zaporedno številko slike in priimek avtorja. Istih podatkov (rezultatov) se ne sme navajati dvakrat, npr. hkrati v tabeli in na sliki. Vse tabele in slike morajo imeti zaporedne številke (arabske), naslov, po potrebi pa tudi legendo. Literaturo je treba citirati po harvardskem sistemu: npr. Pečjak (1988) ali (Pečjak, 1988). Kadar se citira več avtorjev, jih je treba navajati po časovnem zaporedju od starejših do novejših, znotraj iste letnice pa po abecednem redu. Kadar se citira več del istega avtorja v istem letu, je treba letnicam dodati malo črko po abecednem redu, npr. (Eysenck, 1968a, 1968b). V seznamu literature je treba navesti po abecednem redu vse citirane avtorje (in samo njih), celotna oznaka literature pa mora biti v skladu s sistemom APA: BOYLE, G.A. (1987). The role of intrapersonal psychological variables in academic school learning. *Journal of School Psychology*, 25 (4), 389-392. (za članek v reviji)

THOMPSON, R.F. (1975) J.F. & SOLLEY, C.M. (1975). Development and transfer of attentional habits. In H.J. VETTER & B.D. SMITH (Eds.) *Personality theory*. New York, Appleton-Century-Crofts, 576-585. (za prispevek v knjigi)

Prispevki v tujih jezikih morajo biti lektorirani.

RAČUNALNIŠKO BESEDILLO

Tisk revije se pripravlja s pomočjo računalnika, zato je potrebno zadnji, že korigirani verziji dodati tudi verzijo besedila prispevka na disketi. Besedilo je lahko napisano v enem naslednjih standardnih besedilnih procesorjev: WordStar, Word 6 ali 7 za Windows. Tekstovno datoteko je treba primerno označiti (npr. s priimkom avtorja - eventualno skrajšanim). Na disketi je treba posebej označiti uporabljeni besedilni procesor in njegovo verzijo (npr. WordStar 6.0). Poleg osnovne verzije besedila je treba **OBVEZNO** oddati na disketi tudi verzijo, ki je konvertirana v ASCII-DOS format. Diskete bodo avtorji lahko dvignili pri glavnem uredniku.

Računalniško prirejene slike naj bodo dodane v posebnih datotekah, morajo pa biti oblikovane v računalniškem programu Corel Draw, Quatro Pro ali pa v obliki HG-, CHT, INSET-.PIX, PC-Paintbrush. Najprimerneje je, da se vsaka slikovna datoteka označi z zaporedno številko in ustrezno ekstenzijo.

POŠILJANJE ROKOPISOV

Rokopis je treba v treh izvodih v prvi, v dvojnem razmaku tiskani verziji poslati na naslov: Dr. Peter Praper, Filozofska fakulteta, Aškerčeva 2, 1000 Ljubljana. Avtor se s pošiljanjem tipkopisa obvezuje, da prispevek ni bil objavljen na drugem mestu. Tipkopisov ne vračamo. Vsi prispevki so recenzirani s strani dveh recenzentov (slepa recenzija), o objavi pa odloča uredniški odbor po sprejetju ocen.

Prvemu pošiljanju ni potrebno dodajati diskete, ker vam bomo vrnili pri lektorju korigirane prispevke v dokočno korekturo. Končni tipkopis po vnešenih korekturah pripravite v standardnem razmaku, dodajte tudi ime in priimek avtorja ter v tej obliki prispevek prenesite na disketo, ki jo priložite enemu izvodu prispevka. Na koncu prispevka lahko v zmanjšanem tisku dodate avtorjev naslov in kratke reference.

