

# **PSIHOLOŠKA OBZORJA**

*Slovenska znanstveno-strokovna psihološka revija  
(uradna revija Društva psihologov Slovenije)*

**Glavna in odgovorna urednica**

*izr. prof. dr. Cveta Razdevšek Pučko*

## **HORIZONS OF PSYCHOLOGY**

*Official Journal of the Slovenian Psychological Association*

**Editor-in-Chief**

*Assoc. Prof. Dr. Cveta Razdevšek Pučko*

*Izdaja / Published by*

**Društvo psihologov Slovenije**

*(Slovenian Psychological Association)*

*Ljubljana*

*ISSN 1318-1874*

*Letnik (Volume) 19, številka (Number) 2, 2010*

# PSIHOLOŠKA OBZORJA HORIZONS OF PSYCHOLOGY

*Slovenska znanstveno-strokovna psihološka revija*  
*Official Journal of the Slovenian Psychological Association*  
*Letnik (Volume) 19, številka (Number) 2, 2010, ISSN 1318-1874*

**Izdaja / Published by**  
*Društvo psihologov Slovenije / Slovenian Psychological Association*  
*Ulica Stare pravde 2, 1000 Ljubljana, Slovenija*

**Glavna in odgovorna urednica / Editor-in-Chief**  
*CVETA RAZDEVŠEK PUČKO*  
*Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta*  
*Oddelek za temeljni pedagoški študij*  
*Kardeljeva ploščad 16, 1000 Ljubljana, Slovenija*  
*Tel. +386 (0)1 5892 328, Fax: +386 (0)1 5347 997*  
*email: cveta.razdevsek@pef.uni-lj.si*

## **Uredniški odbor / Editorial Board**

*GASPER CANKAR*  
*LUKA KOMIDAR*  
*ANJA PODLESEK*  
*MOJCA VIZIJK PAVŠIČ*  
*URŠKA ŽUGELJ*

## **Uredniški svet / Scientific Board**

*TIZIANO AGOSTINI*  
*KARIN BAKRAČEVIČ VUKMAN*  
*VALENTIN BUCIK*  
*ROBERT CVETEK*  
*DARJA KOBAL GRUM*  
*DARE KOVAČIČ*

*LIDIJA MAGAJNA*  
*VLADO MIHELJAK*  
*ALJOSCHA NEUBAUER*  
*SONJA PEČJAK*  
*ARGIO SARADIN*  
*META SHAWE-TAYLOR*  
*VERA ŠLODNJAK*

*GREGOR SOČAN*  
*IRENA ŠINIGOJ BATISTIČ*  
*LEA ŠUGMAN BOHINC*  
*VLADIMIR TAKŠIČ*  
*PREDRAG ZAREVSKI*  
*MAJA ZUPANČIČ*

**Lektoriranje angleških ključnih besed, vsebinska obdelava in razvrstitev besedila:** *Maja Furlan*

**Oblikovanje ovitka:** *Jana Leskovec*

**Tehnično urejanje in prelom:** *Luka Komidar*

**Tisk:** *Tiskarna Vovk d.o.o., Domžale*

**Pogostost izhajanja:** *Na leto izidejo štiri številke*

**Ustanovitelj, izdajatelj in založnik:** *Društvo psihologov Slovenije*

**Naročniški naslov:** *Psihološka obzorja, Društvo psihologov Slovenije, Ulica Stare pravde 2, 1000 Ljubljana, Slovenija, telefon/fax: +386 (0)1 282 1086*

*Davčna številka: SI 51264218; Poslovni račun: 02010-0091342732*

© 2010 Društvo psihologov Slovenije. Revija je zaščiten z zakonom o avtorskih pravicah. Revija v celoti ali katerikoli njen del ne smeta biti razmnoževana ali posredovana na noben način (fotokopije, mikrofili, elektronsko posredovanje, snemanje, prevajanje) brez predhodnega pisnega privoljenja izdajatelja.

Bibliografski zapisi o prispevkih, objavljenih v reviji Psihološka obzorja, so ustrezno kategorizirani in vključeni v slovensko podatkovno zbirko COBIB. Revija je opredeljena kot pomembna in odmevna znanstvena in strokovna periodična publikacija v psihološki znanosti, torej so objave v njej visoko referenčne za napredovanje v znanstvenih in strokovnih nazivih. **Psihološka obzorja so indeksirana v PsycINFO, svetovni bibliografski bazi psihološke literature.**

Revija izhaja s finančno podporo **Agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije ter Znanstvenoraziskovalnega inštituta Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani.**

## **Vsebina**

### **Znanstveni empiričnoraziskovalni in teoretsko-pregledni prispevki**

<i>Gregor ŽVELC</i> <i>Objektni odnosi in stili navezanosti v odraslosti</i>	5
<i>Eva NOVAK</i> <i>Zdravje in z zdravjem povezan življenjski slog v povezavi z zadovoljstvom z življenjem</i>	19
<i>Mojca SLANA</i> <i>Narcisizem pri porodnicah</i>	31
<i>Tanja ŠRAJ</i> <i>Spolne zlorabe: povezanost psihičnih posledic s starostjo ob zlorabi, s strajanjem zlorabe in podpora žrtvam v okolju</i>	49
<i>Petra REGENT</i> <i>Samoregulacija učenja z branjem</i>	69
<i>Manuel KURAN</i> <i>Genealogija rasnih predsodkov s stališča socialne nevroznanosti</i>	89
<i>Emil BENEDIK</i> <i>Teoretski temelji ocenjevanja osebnosti v klinični psihologiji</i>	107

### **Strokovni pregledni prispevki**

<i>Sanja TEMNIK</i> <i>Čustvena zloraba otrok: vreden sem toliko kot me imajo radi</i>	129
<i>Meta KRAMAR</i> <i>Sram v doživljanju pacienta in terapevta: psihoterapevtska obravnava sramu</i>	143

### **Ocene knjig**

<i>Melita PUKLEK LEVPUŠČEK</i> <i>Moč učnega pogovora: Poti do znanja z razumevanjem</i>	153
---	-----

### **Novi doktorati**

<i>Cirila PEKLAJ</i> <i>Predstavitev doktorske naloge "Kritično mišljenje učiteljev in spodbujanje tega mišljenja pri pouku" (dr. Tanja Rupnik Vec)</i>	157
<i>Predvideni prispevki v številki 3 letnika 19 (2010) PSIHOLOŠKIH OBZORIJ</i>	162
<i>Navodilo avtorjem prispevkov</i>	163

# Contents

## Scientific papers (empirical research and theoretical papers/reviews)

<i>Gregor ŽVELC</i> <i>Object relations and attachment styles in adulthood</i>	5
<i>Eva NOVAK</i> <i>Health and healthy lifestyle in association with satisfaction with life</i>	19
<i>Mojca SLANA</i> <i>Narcissism in women giving birth</i>	31
<i>Tanja ŠRAJ</i> <i>Sexual abuse: consequences and correlations with the victim's age, duration of abuse and support within victim's environment</i>	49
<i>Petra REGENT</i> <i>Self-regulated learning with reading</i>	69
<i>Manuel KURAN</i> <i>Genealogy of racial bias in terms of social neuroscience</i>	89
<i>Emil BENEDIK</i> <i>Theoretical foundations of personality assessment in clinical psychology</i>	107

## Professional papers

<i>Sanja TEMNIK</i> <i>Emotional abuse of children: I am worth as much as they love me</i>	129
<i>Meta KRAMAR</i> <i>Shame in the patient's and therapist's experience</i>	143

## Book reviews

<i>Melita PUKLEK LEVPUŠČEK</i> <i>Review of the book "Moč učnega pogovora: Poti do znanja z razumevanjem"</i>	153
--	-----

## New PhD theses

<i>Cirila PEKLAJ</i> <i>Presentation of the PhD thesis "Critical thinking and its promotion in the classroom"</i>	157
<i>Content of the next issue, No. 3, Vol. 19 (2010), of HORIZONS OF PSYCHOLOGY</i>	162
<i>Instructions for contributors</i>	165

## **Object relations and attachment styles in adulthood**

*Gregor Žvelc\**

*Institute for Integrative Psychotherapy and Counselling, Ljubljana, Slovenia*

**Abstract:** Attachment theory and object relations theory both describe interpersonal relationships from childhood throughout the life span. The goal of the research was to investigate the relatedness between dimensions of object relations and attachment styles in adulthood. 176 undergraduate students from University of Ljubljana filled out the Test of Object Relations (Žvelc, 1998) and Relationship Questionnaire (Bartholomew and Horowitz, 1991). Research results showed that there exist significant and theoretically consistent correlations between object relations and attachment styles in adulthood. The secure attachment style refers to a low expression of dependence and alienation dimensions of object relations. The preoccupied attachment style is positively correlated to the dependence dimension. The results of the research confirmed the need for differentiating avoidant attachment styles into two distinctive types. As was to be expected, the fearful-avoidant attachment style is positively correlated to the dependence and alienation dimensions. Although individuals with a fearful-avoidant attachment style long for closer relationships, they are afraid of them. On the other hand, individuals with a dismissive-avoidant attachment style deny their need for relationships and appear to be self-sufficient (correlations with the self-absorption and alienation dimensions). The author proposes that in order to measure adult attachment styles, it would be beneficial to also include the reciprocity – self-absorption dimension.

**Key words:** attachment theory, object relations, interpersonal relationships

## **Objektni odnosi in stili navezanosti v odraslosti**

*Gregor Žvelc*

*Inštitut za integrativno psihoterapijo in svetovanje, Ljubljana, Slovenija*

**Povzetek:** Teorija navezanosti in teorija objektnih odnosov raziskujeta medosebne odnose od otroštva preko celotnega življenjskega ciklusa. Cilj raziskave je bil ugotoviti povezanost med dimenzijami objektnih odnosov in stili navezanosti v odraslosti. 176 študentov Univerze v Ljubljani je izpolnilo Test objektnih odnosov (Žvelc, 1998) in Vprašalnik medosebnih odnosov (Bartholomew in Horowitz, 1991). Rezultati raziskave kažejo na pomembne in teoretično konsistentne korelacije med objektnimi odnosi in stili navezanosti v odraslosti. Stil varne navezanosti se povezuje z nizko izraženostjo odvisnosti in odtujenosti. Preokupiran stil se pozitivno povezuje z dimenzijo odvisnost. Rezultati raziskave potrjujejo delitev izogibajoče navezanosti na dva različna stila. V skladu s pričakovanji se plašljivo-izogibajoči stil pozitivno povezuje z dimenzijo odvisnost in odtujenost. Čeprav posamezniki s plašljivo-izogibajočim stilom hrepenijo po tesnejših odnosih, se jih obenem bojijo. Po drugi strani pa posamezniki z odklonilno-izogibajočim stilom zanikajo potrebo po odnosih in delujejo samozadostni

---

\*Naslov / Address: dr. Gregor Žvelc, spec. klin. psih., Institute for Integrative Psychotherapy and Counselling, Stegne 7, 1000 Ljubljana, Slovenia, e-mail: gregor.zvelc@guest.arnes.si

(korelacije z dimenzijo zagledanost vase in odtujenost). Avtor predlaga, da bi bilo pri merjenju stilov navezanosti koristno upoštevati še dimenzijo vzajemnost-zagledanost vase.

**Ključne besede:** teorija navezanosti, objektni odnosi, medosebni odnosi

CC = 3020

The attachment system motivates an infant to seek proximity and establish contact with his or her parents and other primary caretakers (Bowlby, 1969). Ainsworth et al. researched the different infant-mother attachment patterns (Ainsworth, Blehar, Waters, and Wall, 1978). Their *Strange Situation* experiment, which explored the characteristics of infant-mother attachment in the first year of life, played a very important role in attachment theory. The infant's reaction to being briefly separated and then reunited with the mother serves as an indicator of the infant's attachment to the mother, revealing whether the infant feels a sense of security in the relationship with the mother or not (Ainsworth et al., 1978). Consequently, researchers classified the infant's behaviour during the *Strange Situation* experiment into one of the following categories: B – secure, A – avoidant, C – ambivalent / dismissive. Samples A and C present insecurely (anxiously) attached infants.

Bowlby (1969) was the first to note that attachment relationships are not limited to childhood, but continue to be important throughout the life span; the researchers confirmed his hypothesis (Bartolomew & Horowitz, 1991; Hazan & Shaver, 1987). Each of the above attachment style patterns has its equivalent in later relationships. For example, Hazan and Shaver (1987) conceptualized romantic love in adult life as an attachment process. They developed a questionnaire, containing descriptions of three attachment styles (secure, anxious-ambivalent and avoidant), so as to determine which attachment style is typical of an adult person. They observed that there exist important correlations between attachment styles in childhood and adulthood.

Drawing on descriptions of attachment styles in adulthood as presented by Hazan and Shaver (1987), Bartholomew and Horowitz (1991) went on to develop a new model which incorporated Bowlby's concept on internal working models. They discovered that an attachment style can be defined by two basic dimensions (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994a):

- Self-model (which can be positive, i.e. 'I am worthy of love', or negative, i.e. 'I am not worthy of love'),
- Other-model (which can be positive, i.e. 'Other people are trustworthy', or negative, i.e. 'Other people are untrustworthy').

According to Bartholomew (1990), these two dimensions can also be conceptualised as dependence and avoidance. The self-model can be positive (low dependence) or negative (high dependence on others). The other-model, too, can be negative (high avoidance) or positive (low avoidance).

Based on these two basic dimensions, they described four attachment styles in adulthood. A specific combination of dimensions of self-image and other-image is characteristic for each attachment style. In their *Relationship Questionnaire*, Bartholomew and Horowitz included descriptions of all four attachment styles (Bartholomew & Horowitz, 1991; Scharfe & Bartholomew, 1994; Griffin & Bartholomew, 1994b).

Securely attached individuals have no difficulties in becoming emotionally close to other people (Bartholomew and Horowitz, 1991). They feel pleasant and secure if they can rely on other people and vice versa. They are not worried about being left alone, or that people might not accept them. It is typical of the securely attached people that they have a positive self-image and a positive image of others; no serious interpersonal problems can be observed (Bartholomew, 1990).

Individuals with preoccupied attachment style are preoccupied with seeking emotional closeness to others. Such people do not feel well unless they have close contact with other people. They feel a sense of unworthiness, yet value other people positively (i.e. negative self-model combined with a positive other-model). This pattern corresponds to ambivalent attachment style in childhood (Hazan and Shaver, 1987).

According to Bartholomew (1990), avoiding attachment can refer either to a fear of intimacy, or to a lack of interest and motivation to enter into intimate relationships. Consequently, she distinguishes between two attachment styles which refer to avoidance in adulthood:

- Fearful-avoidant attachment style (typical fear of attachment)
- Dismissive-avoidant attachment style (typical emphasis on independence and self-reliance; downplaying of the importance of close relationships).

People with a fearful-avoidant attachment style are not relaxed when entering into close contact with other people. Although they desire to have close relationships, they distrust other people and show substantial difficulties in relying on them. The fearful –avoidant attachment style is typical of people who had been rejected in childhood by their parents. As a consequence, they concluded that other people are untrustworthy and uncaring, and that they too are untrustworthy. Thus, they develop both a negative self-model and a negative other-model. Despite wanting social contact and intimacy, they are unable to shake off their feeling of distrust and fear of rejection. High sensitivity to social acceptance is a typical feature of this attachment style. Such individuals avoid social situations in order to avoid the possibility of being rejected.

On the other hand, people with a dismissive-avoidant attachment style feel well without close relationships with other people. For these individuals, it is very important that they feel independent and self-sufficient. They have a positive self-regard, yet value other people negatively. They protect themselves from

disappointment by avoiding relationships which demand closeness and intimacy, and by preserving a feeling that they are independent and invulnerable. These strategies relate to defences which serve to protect an individual from being aware of his or her attachment needs, as well as from experiencing negative feelings (Žvelc and Žvelc, 2006). This attachment pattern corresponds to the avoidant type of children which was observed in the *Strange Situation* experiment.

## **Integrative Model of Interpersonal Relationships**

The integrative model of interpersonal relationships was developed as an attempt to integrate attachment theory and object relations in adulthood (Žvelc, 2007, in press). This model describes three basic bipolar dimensions of interpersonal relationships:

- 1) independence – dependence
- 2) connectedness – alienation
- 3) reciprocity – self-absorption.

The independence – dependence dimension refers to the process of separation and individuation, which involves the development from complete dependence on another person to independence and autonomy (Žvelc, in press). Individuation enables one to develop a stable sense of self which is differentiated from other people. The goal of this developmental task is for an individual to become his or her own person – individuated and separate. This developmental process was most thoroughly described by different object relations theorists (Mahler, Pine, & Bergman, 1975; Fairbairn, 1986/1941, 1986/1943; Kernberg, 1976; Winnicott, 1986/1960; Akhtar, 1994).

The connectedness – alienation dimension describes the development of the capacity to connect with other people. This includes an ability to form and maintain stable intimate relationships. The goal of this task of development is to create intimate attachments to other people. Theorists of attachment such as Bowlby (1969) and Stern (1985) repeatedly stressed the importance of this developmental task.

However, in psychoanalytic theory a third line of development can be found. The reciprocity – self-absorption dimension is extremely important for establishing reciprocity and intersubjectivity, as it leads from grandiose and omnipotent experience of the self to reciprocal relationships. Kohut (1971, 1977) and Winnicott (1986/1960) laid great emphasis on this developmental task. A child is assumed to move from a narcissistic experience of self, which includes a feeling of grandiosity, egocentrism and omnipotence, to reciprocal relationships with other people. This line of development is central to the development of intersubjectivity (Aron, 2000; Benjamin, 1995; Stern, 2004), which paves the way for empathy and reciprocity in interpersonal relationships.



Interpersonal relationships in adulthood can be divided into subject and object relations (Žvelc, 2007, in press). The term object relation describes those relationships in which one person is perceived as an object which serves to satisfy the needs of the other person. In terms of interpersonal relationships, this can present the right pole of any of the three basic dimensions (dependence, alienation or self-absorption). I propose the term subject relations as a counter-pole to the term object relations. The term subject relation describes relationships with other people when these are experienced as subjects with their own wishes, interests and needs. Individuals who establish subject relationships recognize the subjective world of another person. They are capable of forming partnerships which are based on equality and adapting to each other. A subject relation can thus be represented as the left pole of the basic dimensions (independence, connectedness and reciprocity).

## **Attachment Styles and Dimensions of Object Relations**

Attachment theory and theory of object relations describe similar relational phenomena in adulthood; only each of them describes different aspects of interpersonal relationships (Fishler, Sperling, and Carr, 1990). We may therefore ask ourselves to what extent do the basic attachment styles coincide with the dimensions of the integrative model of interpersonal relations.

The independence-dependence and connectedness-alienation dimensions have been extensively explored in literature on adult attachment. Bartholomew and Horowitz (1991) term the independence – dependence dimension as dependence, and the connectedness – alienation dimension as avoidance. Attachment theory in adulthood explains the different attachment styles by means of these two dimensions, integrating both of them in its conceptualization of attachment styles (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994; Scharfe & Bartholomew, 1994).

A strongly expressed dependence dimension corresponds to the preoccupied attachment style, while the alienation dimension corresponds to the avoidant style of attachment. Therefore, I consider that the secure attachment style coincides with subject relations (expression of independence, connectedness and reciprocity). However, there are specific differences. Secure attachment style is most often defined as the ability to experience intimacy and a sense of security in a relationship (Bartholomew and Horowitz, 1991). With regard to my model (Žvelc, 2007, in press), it mostly includes the dimensions of connectedness and independence. Conceptually speaking, I can say that secure attachment style also includes reciprocity in relationships. However, the instruments which measure attachment styles in adulthood do not include reciprocity as a separate dimension. In questionnaires on attachment styles in adulthood, it is possible for certain people to classify themselves as securely attached, although non-reciprocity and self-absorption are typical of them.

The goal of this research is to investigate the relatedness between dimensions

of object relations and adult attachment styles. My basic hypothesis is that adult attachment styles and dimensions of object relations are significantly related according to the described theoretical model.

## Method

### Participants

176 students from different faculties of the University of Ljubljana participated in the research, of which 94 (53.4%) were male students and 82 (46.67%) were female students. They ranged in age from 19 to 27; the average age of participants was 22.3 years ( $SD = 1.4$ ).

### Instruments

*The Test of Object Relations* (TOR) (Žvelc, 1998, 2007, 2008) was developed to measure dimensions of object relations in adulthood. The test was developed through three main phases of validation: theoretical-substantive, internal-structural and external-criterion (Žvelc, 1998, 2007). It measures three main dimensions of object relations: dependence, alienation and self-absorption, as well as the corresponding six sub-dimensions.

The dependence dimension includes two sub-dimensions which represent two perspectives on dependent, non-autonomous functioning. Symbiotic merging refers to undifferentiated states and merging with another person, while separation anxiety refers to fears of separation and being separate.

The alienation dimension refers to avoidance, lack of contact with other people and withdrawal into one's own world. Other characteristics include a feeling of alienation, absence of intimate relationships, distrust and self-sufficiency. The basic fear, typical of this dimension, is the fear of engulfment – a fear of being dependent and trapped in an interpersonal relationship (sub-dimension fear of engulfment). Individuals with these issues typically have major difficulties in establishing close interpersonal relationships (sub-dimension social isolation).

The self-absorption dimension includes sub-dimensions narcissism and egocentrism which refer to the different aspects of self-absorption. Narcissism describes an individual's grandiose and omnipotent experience of the self, while egocentrism refers to using and exploiting other people for one's own needs. A person with a strongly expressed self-absorption dimension has not managed to develop the capacity for reciprocity.

The test has satisfactory internal consistency and construct validity (Žvelc, 2008). In a sample of 442 students, the author obtained the following  $\alpha$ -coefficients

of reliability (symbiotic merging: .75; separation anxiety: .83; narcissism: .82; egocentrism: .83; fear of engulfment: .85; social isolation: .85) (Žvelc, 2008). The confirmatory factor analysis of the sample confirmed the appropriate linking of sub-dimensions of object relations into higher rank dimensions (Žvelc, 2007).

Over the last ten years, the test has been used in many cases of research (Barkhuizen, 2005; Kopal 2002, 2008; Pahole, 2006; Pavšič-Mrevlje, 2006; Rogič Ožek 2004; Štirn 2002; Žvelc, 2000, 2007). The test was translated into the English, Croatian and Spanish language. In addition, it was validated on a sample of Croatian students (Petrović, 2007).

*Relationship Questionnaire* (RQ; Bartholomew and Horowitz, 1991; Slovene adaptation Žvelc, 2003; Žvelc & Žvelc, 2006). The questionnaire is aimed at measuring the four attachment styles in adulthood.

- 1) STYLE A: securely attached
- 2) STYLE B: fearful-avoidant
- 3) STYLE C: preoccupied
- 4) STYLE D: dismissive-avoidant

The questionnaire contains the four descriptions of attachments styles which refer to close relationships of an individual with other people. To illustrate this, here is an example of a description of secure attachment: 'I have no difficulties in becoming emotionally close to other people. I feel pleasant and secure if I can rely on them and vice versa. I am not at all worried about staying alone, or not being accepted by people.'

Firstly, participants choose the attachment style which best describes them. Secondly, they assess on a 7-point scale to what extent does a particular attachment style correspond to their personality (1 – *not at all typical of me*; 7 – *very typical of me*). In this research we used only this scale. The theoretical model of attachment styles in adulthood is presented more in detail in the introductory part of this article. Validation research shows important correlations between a questionnaire on attachment styles with other instruments for measuring attachment (e.g. Hazan-Shaver Attachment Questionnaire), and interviews for determining attachment styles in adulthood (Bartholomew and Horowitz, 1991; Griffin and Bartholomew, 1994a, 1994b).

## Data Analysis

Data was processed by means of SPSS 13.0 statistical software for Windows. The correlations were calculated by means of Pearson's Correlation Coefficient.

## Results and discussion

Table 1. *Descriptive statistics for Relationship Questionnaire*

RQ	Securely Attached	Fearful avoidant	Preoccupied	Dismissive – avoidant
<i>M</i>	4,69	3,82	3,22	2,95
<i>SD</i>	1,70	1,79	1,76	1,70
Minimum	1,00	1,00	1,00	1,00
Maximum	7,00	7,00	7,00	7,00

Note. RQ = Relationship questionnaire.

Table 2. *Descriptive statistics for Test of object relations*

TOR	Dependence	SM	SA	Self-absorption	NARC	EGC	Alienation	FE	SI
<i>M</i>	80,86	42,33	38,18	72,09	36,58	35,16	60,44	32,56	28,16
<i>SD</i>	15,92	7,63	9,77	14,88	8,80	8,12	14,10	8,59	8,17
Minimum	45,00	21,00	18,00	41,00	18,00	20,00	35,00	16,00	15,00
Maximum	123,00	67,00	75,00	134,00	71,00	72,00	97,00	71,00	53,00

Note. TOR = Test of object relations; SM = Symbiotical Merging; SA = Separation Anxiety; NARC = Narcissism; EGC = Egocentrism; FE = Fear of Engulfment; SI = Social Isolation.

Table 3. *Correlations between dimensions of object relations and attachments styles in adulthood*

	Object relations dimensions and sub-dimensions								
	Attachment styles			Attachment styles					
	Dep.	SM	SA	SAb	NARC	EGC	A	FE	SI
Securely attached	-.12	-.04	-.16*	.26**	.34**	.11	-.24**	-.07	-.34**
Fearful-avoidant	.24**	.25**	.21**	-.05	-.10	.07	.36**	.27**	.34**
Preoccupied	.37**	.39**	.28**	.03	-.03	.12	.17*	.12	.17*
Dismissive - avoidant	-.15	-.10	-.16*	.18*	.20*	.15	.30**	.27**	.28**

Note. Dep. = Dependence; SM = Symbiotical Merging; SA = Separation Anxiety; SAb = Self-absorption; NARC = Narcissism; EGC = Egocentrism; A = Alienation; FE = Fear of Engulfment; SI = Social Isolation.

\*  $p < .05$ . \*\*  $p < .01$ .

As we can see in Table 3, significant (and theoretically expected) correlations exist between object relations and attachment styles in adulthood. Secure attachment style is correlated negatively with all dimensions of object relations, except the self-absorption dimension and sub-dimension narcissism. Furthermore, significant correlations are between the dimensions of social isolation and separation anxiety; this means that individuals with a more pronounced secure attachment style experience less separation anxiety, as well as less social isolation, in their relations. Negative correlations with the dimensions of object relations were to be expected, since I made an assumption in the theoretical model that the secure attachment style coincides with subject relations, which implies low expression of dimensions of object relations. Secure attachment in adulthood includes a low expression of dependence and avoidance dimensions (Bartholomew & Horowitz, 1991), which is consistent with my research results.

Secure attachment style is importantly and positively correlated with the sub-dimension of narcissism. This means that a more pronounced expression of secure attachment style also points to a more pronounced grandiose and omnipotent experiencing of the self. However, this important correlation with narcissism may also reflect that the questionnaire on adult attachment styles does not differentiate between securely attached individuals and individuals with pronounced narcissistic character traits. Individuals with a pronounced sub-dimension of narcissism feel that they are something more than other people; they are aloof and have feelings of grandiosity and omnipotence. It is expected such individuals will chose that attachment style in the questionnaire which appears to be the least problematic and is harmonious with their image of themselves. The description of a secure attachment style appears to be the most functional, whereas other attachment styles imply the more negative aspects of relations.

The obtained results are consistent with the research from Kobal (2004), who found that self-assessment questionnaires on attachment styles do not distinguish clearly enough between the secure attachment style and the dismissive – avoidant attachment style which is, among other things, associated with denial of problems and conflicts, as well as with having an exaggerated self-image.

Fearful – avoidant attachment style correlates positively, and in a statistically significant manner, with the dependence and alienation dimensions, but not with the self-absorption dimension. This is fully in line with my model (Žvelc, 2007, in press), as well as with attachment theory in adulthood. A more pronounced expression of dependence and avoidance dimensions is typical of the fearful-avoidant attachment style (Bartholomew and Horowitz, 1991). Such individuals want to be close to other people, yet they fear their rejection. Consequently, they prefer to avoid relations with others. The expression of dependence and alienation dimensions points to a very distinctive ambivalence in relationships. Such individuals want to enter into a dependent relationship so as to merge with others, yet are simultaneously afraid of

losing themselves and their independence in doing so. Bartholomew and Horowitz (1991) found that a negative self-model and a negative other-model are typical of these individuals, which coincides with the obtained irrelevant correlation with the self-absorption dimension.

Dismissive-avoidant attachment style correlates in a statistically significant manner with the self-absorption and alienation dimensions. What is more, the correlation with alienation is more pronounced than the correlation with self-absorption. This fully coincides with the description of the dismissive-avoidant attachment style, as this kind of individuals feel themselves to be self-sufficient and do not actively seek relations with others. In comparison with the fearful-avoidant attachment style, individuals with the dismissive-avoidant attachment style maintain a positive self-model and a negative other-model (Bartholomew and Horowitz, 1991). The positive self-model is reflected in the correlation with self-absorption and significant negative correlation with sub-dimension separation anxiety. Since dismissing individuals prefer to be alone and experience themselves as not needing relations with other people, it makes perfect sense that they do not feel separation anxiety. The research results showed that fear of engulfment is typical of them, for it is this fear that drives them into seeking independence and developing self-sufficiency. In close relations, they are afraid of losing themselves.

The obtained research results support the differentiation of avoidant attachment styles into two distinctive types (Bartholomew, 1990; Bartholomew and Horowitz, 1991). Both avoidant attachment styles are importantly correlated with the alienation dimension. Where they differ is that the fearful attachment style positively, and in a statistically important manner, correlates with the dependence dimension. With the dismissive attachment style, we find a negative correlation with the dependence dimension and a positive correlation with the self-absorption dimension. To sum up, the fearful attachment style wants relations and yearns for merging with another person, whereas the dismissive attachment style denies his or her wish for intimate relations.

Preoccupied attachment style refers to reaching out to other people so as to merge with them and become one with them (Bartholomew and Horowitz, 1991). Such individuals feel that other people do not want to be as close to them as they themselves wish. In the theoretical model, I assumed a positive correlation with the dependence dimension, which coincides with the obtained research results. Preoccupied attachment style is associated with a more pronounced expression of symbiotic-merging and separation anxiety sub-dimensions. What may surprise us at first is the positive and significant correlation with the social isolation sub-dimension. Individuals with a more pronounced preoccupied attachment style experience more social isolation. I believe the obtained correlation is congruent with the description of the preoccupied attachment style. Individuals with a preoccupied attachment style tend to get over-involved in close relationships, excessively seeking merging and

dependence, which drives other people away (Bartholomew and Horowitz, 1991). Simultaneously, the more pronounced social isolation coincides with their feeling that other people do not want to be as close to them as they themselves want. Thus, despite being included in relationships, they experience feelings of loneliness and deficient connectedness.

The correlations between attachment styles in adulthood and dimensions of object relations are congruent with the integrative model of interpersonal relationships (Žvelc, 2007, in press). Attachment theory in adulthood describes attachment only from the perspective of independence – dependence and connectedness – alienation dimensions. The results of the research indicate that it is useful to include also the reciprocity – self-absorption dimension into conceptualisation of attachment styles. This dimension is extremely important for establishing reciprocity and intersubjectivity (Žvelc, in press). The individual does not use other people to fulfill his/her own needs, but perceives them as subjects with their own interests and needs. This line of development is central to the development of intersubjectivity (Aron, 2000; Benjamin, 1995) which enables empathy and reciprocity in interpersonal relationships.

## Conclusion

The obtained research results present contribution to understanding of two similar constructs: object relations and attachment styles in adulthood. Research results showed that there exist significant correlations between object relations and attachment styles in adulthood. The correlations between attachment styles in adulthood and dimensions of object relations coincide with the assumptions of adult attachment theory (Bartholomew and Horowitz, 1991) and integrative model of interpersonal relationships (Žvelc, 2007, in press). Bartholomew and Horowitz (1991) describe attachment styles by means of two dimensions (dependence and avoidance), yet the results of this research showed that, in order to define attachment styles more accurately, it would be beneficial to include the third dimension: reciprocity – self-absorption. Further research is necessary on the relation between adult attachment styles and object relations. It might be interesting to employ other questionnaires on attachment styles and compare the results of different cases of research.

## References

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Akhtar, S. (1994). Object constancy and adult psychopathology. *International Journal of Psychoanalysis*, 75, 441 – 455.

- Aron, L. (2000). Self-reflexivity and the therapeutic action of psychoanalysis. *Psychoanalytic Psychology*, 17(4), 667–689.
- Barkhuizen, J. (2005). *An exploration of the intrapsychic development and personality structure of serial killers through the use of psychometric testing* (Unpublished master's thesis) University of Pretoria, Faculty of Humanities, Pretoria.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationship*, 7, 147–178.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244.
- Benjamin, J. (1995). Recognition and destruction: An outline of intersubjectivity. In *Like subjects, love objects: essays on recognition and sexual difference* (pp. 27 – 49). New Haven: Yale University Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. London: Penguin Books.
- Fairbairn, W. R. D. (1986/1941). A revised psychopathology of the psychoses and psychoneuroses. In P. Buckley (Ed.), *Essential papers on object relations* (pp. 71–101). New York: New York University Press.
- Fairbairn, W. R. D. (1986/1943). The repression and the return of bad objects (with special reference to the 'war neuroses'). In P. Buckley (Ed.), *Essential papers on object relations* (pp. 102–126). New York: New York University Press.
- Fishler, P. H., Sperling, M. B., & Carr, A. C. (1990). Assessment of adult relatedness: A review of empirical findings from object relations and attachment theories. *Journal of Personality Assessment*, 55, 499–519.
- Griffin, D., & Bartholomew, K. (1994a). Models of the self and other: Fundamental dimension underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(3), 430–445.
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994b). The metaphysics of measurement: The case of adult attachment. *Advances in Personal Relationship*, 5, 17–52.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524.
- Kernberg, O. F. (1976). *Object-relations theory and clinical psychoanalysis*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Kobal, L. (2002). Evalvacija psihoterapevtskih premikov pri prostovoljcih iz vidika teorije objektnih odnosov. [Evaluation of the therapeutic shifts on volunteers from the point of the object relations theory]. *Psihološka obzorja* [Horizons of Psychology], 11(4), 103–122.
- Kobal, L. (2004). *Ugotavljanje dejavnikov psihoterapevtskega odnosa: vpliv klientovih in psihoterapevtovih implicitnih odnosnih shem*. [Investigating psychotherapy relationship: influence of client's and psychotherapist's relational schemas] (Unpublished doctoral dissertation). University of Ljubljana, Department of Psychology, Ljubljana, Slovenia.
- Kobal, L. (2008). Navezanost in proces separacije-individualizacije pri mladih odraslih v vlogi prostovoljcev na področju psihosocialne pomoči. [Attachment and process of separation-individuation of volunteers in psychosocial help]. *Psihološka obzorja* [Horizons of Psychology], 17(1), 57–72.



- Kohut, H. (1971). *Analiza sebstva*. [Analysis of the self]. Zagreb: Naprijed.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. Madison, CT: International Universities Press.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. London: Hutchinson.
- Pahole, M. (2006). *Osebnostne dimenzije, slogi (tipi) navezanosti ter njihova generacijska skladnost pri osebah z motnjami hranjenja*. [Personality dimensions, attachment styles and their generational congruency on the sample of patients with eating disorders]. (Unpublished doctoral dissertation). University of Ljubljana, Department of Psychology, Ljubljana, Slovenia.
- Pavšič Mrevlje, T. (2006). *Dojenje skozi perspektivo objektno relacijskih teorij*. [Breastfeeding through perspective of object relations theories]. (Unpublished master of science thesis). University of Ljubljana, Department of Psychology, Ljubljana, Slovenia.
- Petrović, T. (2007). *Preverjanje veljavnosti hrvaške verzije Testa objektnih odnosov*. [Validity of Croatian version of the Test of object relations] (Unpublished master's thesis). University of Ljubljana, Department of Psychology, Ljubljana, Slovenia.
- Rogič Ožek, S. (2004). *Razvojni proces separacije in individualizacije pri gibalno oviranih osebah*. [Developmental process of separation-individuation and movement disabled persons] (Unpublished master of science thesis). University of Ljubljana, Department of Psychology, Ljubljana, Slovenia.
- Scharfē, E., & Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationship*, 1, 23–43.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant. A view from psychoanalysis and developmental psychology*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W. W. Norton & Company.
- Štirn, M. (2002). *Oris osebnostnih značilnosti storilcev spolnih deliktov*. [Personality characteristics of perpetrators of sexual delicts] (Unpublished master of science thesis). University of Ljubljana, Department of Psychology, Ljubljana, Slovenia.
- Winnicott, D.W. (1986/1960). The theory of the parent-infant relationship. In P. Buckley (Ed.), *Essential Papers on Object Relations*. (pp. 233–254). New York: New York University press.
- Žvelc, G. (1998). *Razvoj testa objektnih odnosov*. [Development of the Test of Object Relations]. *Psihološka obzorja* [Horizons of Psychology], 7(3), 51–67.
- Žvelc, G. (2000). *Značilnosti objektnih odnosov oseb, ki so odvisne od drog*. [Characteristics of object relations among drug addicts]. *Odvisnosti* [Addictions], 1(1-2), 21–27.
- Žvelc, G. (2007). *Razvoj integrativnega modela diadnih odnosov* [Development of the integrative model of dyadic relations] (Unpublished doctoral dissertation). University of Ljubljana, Department of Psychology, Ljubljana, Slovenia.
- Žvelc, G. (2008). *Test of object relations. Instructions for use*. [Unpublished manuscript]. Ljubljana: Institute for Integrative Psychotherapy and Counseling.
- Žvelc, G. (in press). Object and subject relations in adulthood – Toward integrative model of interpersonal relationships. *Psychiatria Danubina*.

- Žvelc, M. (2003). *Razvoj Slikovnega testa separacije in individualizacije*. [Development of Pictorial Test of Separation and Individuation] (Unpublished master of science thesis). University of Ljubljana, Department of Psychology, Ljubljana, Slovenia.
- Žvelc, M., & Žvelc, G. (2006). Stili navezanosti v odraslosti. [Adult attachment styles]. *Psihološka obzorja* [Horizons of Psychology], 15(3), 51–65.

*Prispelo 29.03.2010*  
*Sprejeto 10.06.2010*

## **Zdravje in z zdravjem povezan življenjski slog v povezavi z zadovoljstvom z življenjem**

*Eva Novak\**

**Povzetek:** Osrednji namen naše raziskave je bil preveriti, v kolikšni meri so različni dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni (kajenje, čezmerno pitje alkohola, nezadostna telesna aktivnost ter nezdrav način prehranjevanja) povezani z zadovoljstvom z življenjem in če ga z njimi lahko napovedujemo. Sodelovalo je 225 udeležencev, starih med 18 in 65 let. Rezultati so pokazali, da vsi dejavniki tveganja skupaj, poleg demografskih spremenljivk in osebnostnih faktorjev, pojasnijo 3 % dodatne variance zadovoljstva z življenjem, vendar pa je zgolj nezdrav način prehranjevanja tisti dejavnik tveganja, ki napoveduje manj zadovoljujoče življenje. Hkrati smo preverili tudi ali se objektivna in subjektivna ocena zdravja povezuje z zadovoljstvom z življenjem ter (ne)zdravim življenjskim slogom. Rezultati so pokazali, da je predvsem nezadostna fizična aktivnost tista, ki se povezuje s slabšim zdravjem ter da se subjektivna ocena zdravja v večji meri povezuje z zadovoljstvom z življenjem kot pa se z njim povezujejo objektivni indikatorji zdravja. Takšne ugotovitve nam dajejo pomembna izhodišča za morebitne preventivne ukrepe proti kroničnim nenalezljivim boleznim v Sloveniji.

**Ključne besede:** z zdravjem povezana vedenja, življenjski slog, zadovoljstvo z življenjem, kronične bolezni, dejavniki tveganja

## **Health and healthy lifestyle in association with satisfaction with life**

*Eva Novak*

**Abstract:** The aim of our study was to examine whether risk factors for chronic non-communicable diseases (tobacco use, heavy alcohol consumption, inadequate physical activity and unhealthy eating habits) are associated with satisfaction with life and if they are able to predict it. 225 respondents, aged between 18 and 65 years, participated. Results show that all risk factors together explain 3 % of variance in satisfaction with life after controlling for both demographic and personality variables. Unhealthy eating habit is the only risk factor that can predict lower satisfaction with life. We also examined if objective and subjective evaluations of health associate with satisfaction with life and (un)healthy lifestyle. Results show that lower health is mostly associated with inadequate physical activity and that subjective evaluation of health is more associated with satisfaction with life than are objective indicators of health. Those findings can give us an important starting point for preventive actions against chronic non-communicable diseases in Slovenia.

**Key words:** health behavior, lifestyle, satisfaction with life, chronic diseases, risk factors

CC = 3365

---

\*Naslov / Address: Eva Novak, e-mail: novak.eva@gmail.com

*The greatest happiness of the greatest number is the foundation of morals and legislation.* [Jeremy Bentham]

Leta 2008 so v Svetovni zdravstveni organizaciji (WHO) izdelali globalni načrt za boj proti »glavnemu svetovnemu ubijalcu 21. stoletja« – kroničnim nenalezljivim boleznim. Podatki so namreč pokazali, da prav te bolezni vsakoletno povzročijo skoraj 35 milijonov smrtnih žrtev po celem svetu in s tem predstavljajo kar 60 % vseh vzrokov smrti. Dobra novica je, da je večino bolezni možno preprečiti z zmanjšanjem pojavnosti dejavnikov tveganja pri posameznikih, kar konkretno pomeni predvsem zmanjšanje uporabe tobaka, zdrav način prehranjevanja, zadostna fizična aktivnost in netvegano pitje alkohola. Če se učinkoviti preventivni ukrepi ne bodo kmalu začeli izvajati s polno hitrostjo, se bodo bolezni in smrtnost, ki izhajajo iz zgornjih vzrokov, le še povečevale. Svetovna zdravstvena organizacija v tem primeru napoveduje porast kroničnih nenalezljivih bolezni za kar 17 % v samo naslednjih 10 letih (WHO, 2008).

Zelo pomembno je torej, da so preventivni ukrepi kar se da kvalitetni in natančni. Izvajanje raziskav, spremljanje stanja prebivalstva in poznavanje statističnih podatkov o dejavnih tveganja za nenalezljive bolezni daje pomemben, a objektivni pogled na dotično problematiko. Prepogosto pa se zanemarija tisti drugi, subjektivni pogled, ki lahko igra pomembno vlogo tako na ravni razumevanja problematike kot iskanja preventivnih rešitev. Ali objektivno nekvaliteten način življenja nujno pomeni tudi nezadovoljstvo z življenjem? Je možno, da so posamezniki, ki so v večji meri izpostavljeni dejavnikom tveganja, vseeno zadovoljni s svojim življenjem in morda zato preventivni ukrepi, ki jih do zdaj poznamo, nimajo tolikšnega učinka, kot bi ga objektivno morali imeti? V pričujoči raziskavi smo poskušali najti vsaj kakšen odgovor več in se tako posvetili temi, ki je življenjska, je aktualna in predvsem izrednega pomena za posameznika in širšo družbo.

Kljub temu da so v nekaterih predelih sveta infekcijske bolezni še vedno glavni vzrok smrti, so v Sloveniji, kakor tudi ostalih članicah Evropske Unije, vodilni vzrok obolevnosti in smrtnosti kronične nenalezljive bolezni (WHO, 2009). Gre za raznolike bolezni (diabetes tipa 2, visok krvni tlak, rakava obolenja, debelost, osteoporoza ...), izmed katerih sta najpogostejši bolezni srca in ožilja (npr. ishemična bolezen srca, možganska kap, periferna žilna bolezen ...) ter maligne neoplazme (npr. pljučni rak, rak ustne votline, materničnega vratu, dojk, želodca, ledvic ...).

Smrtnost zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni se je začela povečevati med industrijsko revolucijo, okoli leta 1850, ter v prvih 100 letih zelo počasi naraščala. Šele v zadnjih nekaj desetletjih pa so omenjene bolezni postajale čedalje bolj podobne hitro razraščajoči se epidemiji (Rotovnik-Kozjek, 2006). Na njihov nastanek vplivajo zelo različni dejavniki tveganja. Le-ti se delijo na dve glavni skupini: nespremenljivi (osebni) ter spremenljivi (vedenjski) dejavniki tveganja (Bulc, 2007). V prvo skupino spadajo starost, spol ipd., v drugo kajenje, nezdrav način prehranjevanja, tvegano pitje

alkohola ter nezadostna fizična aktivnost. Medtem ko na prve ne moremo vplivati, pa zagotovo lahko na slednje. Govorimo namreč lahko o t. i. z zdravjem povezanim življenjskem slogu.

Življenjski slog označuje za posameznika značilen način življenja, določen s skupino izrazitih obnašanj, ki se pojavljajo konsistentno v nekem časovnem obdobju. Nanaša se na najrazličnejša področja življenja ter z njimi povezana stališča, vedenje in vrednote posameznika – npr. telesna aktivnost, socialno vedenje in odnosi, prehrana, obvladovanje stresa, uporaba tobaka, drog, alkohola, skrb za varnost, spolnost, spanje itd. (Drobne in Mohar, 2004, cit. v Majhen, 2008). Vključuje lahko zdravju škodljiva (tvegana) in zdravju neškodljiva (naklonjena) vedenja. Slednja omogočajo ohranjanje in krepitev zdravja, ter s tem kakovostnejše življenje posameznika. Zanimanje za zdrav življenjski slog se je v drugi polovici dvajsetega stoletja začelo močno povečevati, v zadnjih nekaj letih pa so številne slovenske raziskave (Fras, 2001; Kraševac Ravnik, 2004; Poles, 2003; Šelb Šemerl, 2003; Topolič, 2003, cit. v Majhen, 2008) pokazale tudi, da obstajajo pomembne povezave med elementi zdravju škodljivega življenjskega sloga in pojavom kroničnih nenalezljivih bolezni.

Kako pa se z njimi povezuje zadovoljstvo z življenjem – globalna ocena posameznika o njegovem življenju (Pavot, Diener, Colvin in Sandvik, 1991)? Višje je pri posameznikih z boljšim zdravjem ter višjo energijo (Veenhoven, 1996). Zanimivo je, da je subjektivna ocena zdravja v večji meri povezana z zadovoljstvom z življenjem, kot pa objektivna ocena (Lyubomirsky in Lepper, 2003; Okun, Stock, Haring in Witter, 1984, cit. v Diener in Seligman, 2004). Razlika torej je, ali se udeležence vpraša, kako subjektivno ocenjujejo svoje zdravje ali pa se jih konkretno sprašuje o njihovem zdravstvenem stanju. Toda, ali lahko prenesemo ocene zdravja ter posredno zadovoljstva z življenjem tudi na življenjski slog posameznika? Kakšna je povezava subjektivnega ali objektivnega zdravja z življenjskim slogom; ali bolj zdravi tudi bolj zdravo živijo? Skorajda samoumevno bi bilo, da je temu tako. Morda celo preveč, saj drastično primanjkuje raziskav, ki bi odgovorile na zgornje vprašanje. Šele nedavna obsežna danska študija (Pisinger, Toft, Aadahl, Glümer in Jørgensen, 2009) je pokazala, da se zdrav življenjski slog pomembno povezuje z zdravjem. Še podrobneje, tisti, ki nikoli niso kadili, so fizično aktivni in zmerno pijejo alkohol, so poročali o najvišjem zdravju. Razlike v prehranjevalnih navadah na ocene zdravja niso vplivale.

Longitudinalni del omenjene raziskave je pokazal tudi, da izmed vseh dejavnikov fizična aktivnost najbolj napoveduje zdravje. Stubbe s sodelavci je leta 2007 eden prvih izvedel raziskavo, kjer je preverjal povezave med fizično aktivnostjo in pozitivno psihologijo, kot sta na primer zadovoljstvo z življenjem in sreča. Ugotovili so, da so fizično aktivni posamezniki v povprečju bolj srečni in zadovoljni s svojim življenjem, v primerjavi s tistimi, ki niso dovolj fizično aktivni.

Ugotovitve o neposrednih povezavah zadovoljstva z življenjem s kajenjem in uživanjem alkohola pa so nekoliko neenotne - raziskava na mladostnikih je pokazala, da so kadilci in pivci alkohola pomembno manj zadovoljni z življenjem (Zullig, Valois,

Huebner, Oeltmann in Drane, 2001), spet druge študije kažejo povezavo uživanja alkohola in nezadovoljstva z življenjem zgolj pri ženskah (Murphy, McDevitt-Murphy in Barnett, 2005), ali pa sploh ne. O kajenju, oziroma uporabi tobaka, v povezavi z zadovoljstvom z življenjem bi na podlagi danske študije lahko posredno zaključili, da sta negativno povezana. Ker kajenje vpliva na slabše zdravje, ki pa vpliva na splošno zadovoljstvo z življenjem, bi lahko sklepali, da bodo kadilci manj zadovoljni z življenjem. To nekatere raziskave (ki so sicer uporabile zgolj eno vprašanje za preverjanje zadovoljstva z življenjem, op. p.) tudi potrjujejo (McClave, Dube, Strine in Mokdad, 2009; Zullig idr., 2001).

V naši raziskavi smo najprej želeli preveriti, ali se objektivna in subjektivna ocena (ne)zdravja povezujeta z zadovoljstvom z življenjem ter (ne)zdravim življenjskim slogom kot skupno spremenljivko dejavnikov tveganja.

V skladu s predhodnimi ugotovitvami (npr. Lyubomirsky in Lepper, 2003; cit. v Diener in Seligman, 2004) smo predvidevali, da je subjektivna ocena zdravja v večji meri povezana z zadovoljstvom z življenjem, kot pa objektivna. Upoštevajoč nedavne raziskave (Pisinger idr., 2009), ki so potrdile povezanost zdravja in zdravega življenjskega sloga, smo predvidevali tudi, da se nezdrav življenjski slog negativno povezuje s subjektivno oceno zdravja in pozitivno z objektivnimi indikatorji nezdravja. Nezdrav življenjski slog, kot skupna spremenljivka vseh štirih dejavnikov tveganja, namreč vpliva na pojav kronično nenalezljivih bolezni, kot so rak, kronorarna srčna bolezen, diabetes in mnoge druge. Vse to pa se kaže kot slabše zdravje posameznika. To naj bi tudi bilo bistvo in glavni namen zdravega življenjskega sloga – zagotavljati in vzdrževati boljše zdravje.

Osrednji namen naše raziskave pa je bil preveriti, ali lahko, ob kontroliranju demografskih in osebnostnih spremenljivk, z izbranimi dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni napovedujemo zadovoljstvo z življenjem. Za kontroliranje demografskih spremenljivk smo se odločili na podlagi predhodnih ugotovitev (Andrews in Withey, 1976, Argyle, 1999; cit. v Diener in Biwas-Diener, 2000; Veenhoven, 1996), da le-te (npr. spol, starost, izobrazba, veroizpoved ...) pojasnijo med 8 in 15 % variance zadovoljstva z življenjem. Zmerne korelacije med zadovoljstvom z življenjem in nekaterimi osebnostnimi faktorji (čustveno stabilnostjo ( $r = ,28$ ) in ekstravertnostjo ( $r = ,31$ ), po Musek in Avsec, 2006) pa so razlog za kontroliranje osebnostnih spremenljivk ob napovedovanju zadovoljstva z življenjem.

V skladu z ugotovitvijo, da boljše zdravje predstavlja posamezniku tudi večje zadovoljstvo z življenjem (Veenhoven, 1996), smo predpostavljali, da nezdrav življenjski slog (nezadostna telesna aktivnost, nezdrav način prehranjevanja, čezmerno uživanje alkohola in uporaba tobaka) napoveduje tudi nižje zadovoljstvo z življenjem.

Ker osebnost v naši raziskavi ni osrednji predmet proučevanja in ker smo želeli ohraniti ekonomičnost reševanja vprašalnikov, smo uporabili eno najkrajših različic osebnostnega vprašalnika po modelu Velikih pet – vprašalnik TIPI (Gosling, Rentfrow in Swann, 2003), ki je že preveden v slovenski jezik.

## Metoda

### Udeleženci

V raziskavi je sodelovalo 225 udeležencev, starih od 18 do 65 let, s povprečno starostjo 40,5 let ( $SD = 11,93$ ). Sodelovalo je 168 žensk in 57 moških.

### Pripomočki

Z zdravjem povezan vedenjski slog 2008 – kratka verzija (Inštitut za varovanje zdravja: Cindi Slovenija<sup>1</sup>; Zaletel-Kragelj, Fras in Maučec-Zakotnik, 2004).

Vprašalnik, ki obsega 97 vprašanj iz 7 področij (zdravstveno stanje, kajenje, prehranjevalne navade, alkohol, gibanje, preživljanje počitnic in prometna varnost), je v svoji raziskavi Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije uporabil Inštitut za varovanje zdravja, oziroma natančneje Cindi Slovenija. V naši raziskavi smo izbrali vprašanja, ki so bila za naše okvire pomembna. Kratka verzija vprašalnika tako pokriva 5 področij in je sestavljena iz 49 vprašanj (12 za zdravstveno stanje, 9 za kajenje, 12 za prehranjevalne navade, 10 za alkohol in 6 za gibanje).

Pri vprašanjih o zdravstvenem stanju udeleženci na 5-stopenjski lestvici ocenijo lastno zdravstveno stanje od 1 (zelo slabo) do 5 (zelo dobro), kar predstavlja subjektivno oceno zdravja. Vprašanja o (1) zdravstvenih težavah, (2) zdravniških diagnozah bolezni ter (3) uporabi zdravil pa predstavljajo objektivne indikatorje nezdravja. Ob tem je potrebno poudariti, da večje število zdravstvenih težav, zdravniških diagnoz in uporabe zdravil predstavlja višje objektivno nezdravje. Vprašanja o kajenju se nanašajo na pasivno kajenje, čas in rednost kajenja; vprašanja o alkoholu pa na pogostost in količino pitja vina, piva in žganih pijač. Sklop vprašanj o prehranjevalnih navadah je obsežnejši in se nanaša na število in pogostost obrokov, uporabo maščob, sadja, zelenjave, mlečnih izdelkov, kruha ter količino popite vode in dosoljevanje hrane. Sklop vprašanj o gibanju pa se deli na pogostost in intenzivnost telesne aktivnosti na delovnem mestu, na poti, pri domačih opravilih, v prostem času ter sedenje.

Lestvica zadovoljstva z življenjem SWLS (Satisfaction with life scale; Diener in dr., 1985). Je lestvica, sestavljena iz petih postavk, ki meri splošno zadovoljstvo z življenjem. Udeleženci odgovarjajo na lestvici od 1 (sploh ne drži) do 7 (povsem drži). Skupni rezultat predstavlja vsota odgovorov na vseh petih postavkah, pri čemer višji skor pomeni višje zadovoljstvo z življenjem. Lestvica je zanesljiva v času ( $r = ,50–,84$ ) ter notranje konsistentna ( $\alpha = ,79–,89$ , na slovenskem vzorcu ,83) (Musek in Avsec, 2006).

<sup>1</sup> Cindi Slovenija je Center za preprečevanje kroničnih bolezni v Sloveniji, ki deluje pod okriljem Inštituta za varovanje zdravja. Program CINDI deluje od leta 2000, njegovo poslanstvo pa je prispevati k ohranitvi in krepitevi zdravja in kakovosti življenja slovenskega prebivalstva.

Osebnostni vprašalnik TIPI (Ten-Item Personality Inventory; Gosling in dr., 2003). Vprašalnik je sestavljen iz desetih postavk, vsaka vsebuje po dva pridevnika. Udeleženci za vsako postavko ocenjujejo, v kolikšni meri gledajo nase na opisan način (npr. »Nase gledam kot na nekoga, ki je ekstraverten, navdušen.«). Vsako postavko ocenijo na lestvici od 1 (sploh se ne strinjam) do 7 (popolnoma se strinjam). Vrednotenje postavk se izvaja za vsak osebnostni faktor posebej – ekstravertnost, emocionalna stabilnost, sprejemljivost, vestnost in odprtost za izkušnje. Po dve postavki označujeta en faktor, pri čemer je ena izmed njiju obratno vrednotena. Test-retest zanesljivost ( $r = ,72$ ) je zadovoljiva. Korelacije faktorjev na TIPI ter BFI vprašalnikih so bile najvišje pri ekstravertnosti ( $r = ,77$ ) ter vestnosti ( $r = ,71$ ), nekoliko nižje pri nevroticizmu ( $r = ,70$ ) ter sprejemljivosti ( $r = ,64$ ) in tudi v tem primeru najnižje na faktorju odprtosti za izkušnje ( $r = ,57$ ).

## Postopek

Zbiranje podatkov je, z namenom, da bi pridobili kar največ udeležencev, potekalo na dva načina. Tiskano verzijo vprašalnika je po metodi snežne kepe rešilo 92 udeležencev. Objavljena pa je bila tudi spletna različica, ki je bila posredovana kot vabilo k reševanju ankete preko spletnega naslova prav tako po metodi snežne kepe. Uredniki spletnega brskalnika Najdi.si so jo uvrstili tudi na prvo stran, tako da smo zajeli kar se da neselekcioniran vzorec. Spletno različico vprašalnika je izpolnilo 146 udeležencev. Vzorca udeležencev (tisti, ki so rešili tiskano in tisti, ki so rešili spletno različico vprašalnika) se med seboj nista pomembno razlikovala.

## Rezultati

Iz tabele 1 je razvidno, da prihaja do statistično pomembne zmerne pozitivne povezave med zadovoljstvom z življenjem ter subjektivno oceno zdravja ter do šibke negativne povezave med zadovoljstvom z življenjem in zdravniškimi diagnozami kot indikatorjem objektivnega nezdravja.

Iz tabele 1 je prav tako razvidno, da vsi trije indikatorji objektivnega nezdravja pomembno negativno korelirajo s subjektivno oceno zdravja, še najbolj zdravniške diagnoze. Preostala dva indikatorja objektivnega nezdravja (zdravstvene težave ter jemanje zdravil) pa statistično pomembno pozitivno korelirata z nezdravim življenjskim slogom. Z vidika dejavnikov tveganja je zgolj nezadostna telesna aktivnost tista, ki je v statistično pomembni korelaciji z omenjenima indikatorjema objektivnega nezdravja.



Tabela 1. Koeficienti korelacije med štirimi dejavniki tveganja, nezdravim življenjskim slogom, indikatorji subjektivnega in objektivnega zdravja ter zadovoljstvom z življenjem.

	Prehr.	T. akt.	Kajen.	Alko.	NŽS	OOZ-1	OOZ-2	OOZ-3	SOZ
T. akt.	,19*								
Kajen.	,04	,11							
Alko.	,04	,10	,04						
NŽS	,59*	,30*	,50*	,51*					
OOZ-1	,09	,24*	,02	,13	,21*				
OOZ-2	,01	,04	-,06	,03	,06	,08			
OOZ-3	-,03	,17*	-,02	,12	,17*	,46*	,24*		
SOZ	-,08	-,08	-,06	-,03	-,13	-,23*	,39*	-,21*	
ZZZ	-,15*	,01	-,06	-,08	-,15*	-,06	-,17*	,07	,39*

*Opomba:* Prehr. = kategorizirana spremenljivka načina prehranjevanja; T. akt = kategorizirana spremenljivka telesne aktivnosti; Kajen. = nominalna spremenljivka kadilec/nekadilec; Alko. = kategorizirana spremenljivka uživanja alkohola (abstinent, zmerni pivec, čezmerni pivec); NŽS = skupna spremenljivka nezdrav življenjski slog; OOZ-1 = objektivna ocena nezdravja (zdravstvene težave); OOZ-2 = objektivna ocena nezdravja (zdravniške diagnoze); OOZ-3 = objektivna ocena nezdravja (jemanje zdravil); SOZ = subjektivna ocena zdravja; ZZZ = zadovoljstvo z življenjem.

\*  $p < 0,05$ , enosmerno.

Dalje smo preverili tudi, kako dobro nezdrav življenjski slog (nezadostna telesna aktivnost, kajenje, čezmerno uživanje alkohola ter nezdrav način prehranjevanja) napovedujejo zadovoljstvo z življenjem ob kontroliranju demografskih (spol in starost) ter osebnostnih spremenljivk. Da bi to preverili, smo izvedli multiplo regresijsko analizo v treh blokih, kjer smo posamezne spremenljivke postopoma dodajali.

2. in 3. model napovedovanja sta statistično pomembna na nivoju  $p < ,05$  (2. model ( $F(7,182) = 7,50; p < ,001$ ) in 3. model ( $F(11,178) = 5,45, p < ,001$ ).

Če se v tabeli 2 osredotočimo najprej na osebnostne faktorje (2. model napovedovanja), lahko razberemo, da ima največjo napovedno moč (beta koeficient) ekstravertnost, sledi ji čustvena stabilnost ter tudi vestnost. Za vse tri faktorje so koeficienti regresijskih nagibov statistično pomembni. Faktorja sprejemljivosti in odprtosti imata ne le nizka beta koeficienta, temveč tudi relativno visoko njuno standardno napako, kar kaže na nizko zanesljivost teh regresijskih parametrov. Osebnostni faktorji skupaj pojasnijo 21 % variance zadovoljstva z življenjem.

Iz tabele 2 lahko razberemo tudi, da vsi dejavniki tveganja skupaj dodatno pojasnijo še tri odstotke variance zadovoljstva z življenjem, izmed vseh dejavnikov tveganja pa ima statistično pomemben in dovolj zanesljiv beta koeficient zgolj nezdrav način prehranjevanja.

Tabela 2. *Multipla regresijska analiza za demografske spremenljivke, izbrane osebnostne faktorje in dejavnike tveganja kot prediktorje zadovoljstva z življenjem.*

Spremenljivke	<i>B</i>	<i>SE<sub>B</sub></i>	$\beta$	<i>R</i> <sup>2</sup>
1. stopnja				
Spol	0,78	1,04	,09	
Starost	0,05	0,04	,05	,01
2. stopnja				
Spol	-0,87	0,98	-,06	
Starost	0,05	0,04	,09	
Sprejemljivost	0,17	0,20	,06	,22*
Odprtost za izkušnje	-0,09	0,19	-,03	$\Delta R^2 = ,21$
Ekstravertnost	0,64	0,18	,27*	
Čustvena stabilnost	0,63	0,18	,26*	
Vestnost	0,62	0,21	,20*	
3. stopnja				
Spol	-1,10	1,02	-,08	
Starost	0,05	0,04	,09	
Sprejemljivost	0,19	0,20	,07	
Odprtost za izkušnje	-0,07	0,19	-,03	
Ekstravertnost	0,63	0,17	,27*	,25*
Čustvena stabilnost	0,60	0,18	,24*	$\Delta R^2 = ,03$
Vestnost	0,62	0,21	,20*	
Kajenje	-0,32	1,00	-,02	
Čezmerno uživanje alkohola	-0,56	0,99	-,04	
Nezdrav način prehranjevanja	-1,79	0,90	-,14*	
Nezadostna telesna aktivnost	3,13	1,85	,11	

\*  $p < ,05$ .

## Razprava

V raziskavi smo najprej preverili, ali se objektivna in subjektivna ocena (ne)zdravja povežeta z zadovoljstvom z življenjem ter (ne)zdravim življenjskim slogom. Rezultati (tabela 1) so potrdili predpostavko, da se zadovoljstvo z življenjem v nekoliko večji meri povezuje s subjektivno oceno zdravja, kot pa z zdravniškimi diagnozami kot indikatorjem objektivnega nezdravja. Takšni rezultati še dodatno potrjujejo, da je zadovoljstvo z življenjem v osnovi subjektivna ocena posameznikovega življenja, kot tudi komponenta subjektivnega blagostanja (t.j. celostnega vrednotenja in občutenje posameznikovega življenja kot dobrega; Diener, 1984; Diener, Emmons, Larsen in Griffin, 1985; Pavot in Diener, 1993; Diener in Tov, v tisku). Če na zadovoljstvo z življenjem pogledamo »od spodaj navzgor« (Brief, Houston Butcher, George in Link, 1993; Andrews in Withey, 1976, Hsieh,

2003; cit. v Grunert, Dean, Raats, Nielsen in Lumbers, 2007; Diener, 1984), lahko sklepamo, da je sestavljeno iz zadovoljstev s posameznimi področji v življenju, med drugim tudi zadovoljstva z zdravjem. To morda kaže, da udeleženci ob vprašanju, ki predstavlja subjektivno oceno zdravja (»Kako ocenjujete svoje trenutno zdravstveno stanje?«), deloma ocenjujejo tudi zadovoljstvo z njim in ne podajajo zgolj kritične ocene glede njega.

So pa rezultati pokazali, da vsi trije indikatorji objektivnega nezdravja (zdravstvene težave, zdravniške diagnoze ter jemanje zdravil) statistično pomembno negativno korelirajo s subjektivno oceno zdravja. Še najbolj to velja za zdravniške diagnoze (-,39). Drži torej, da imajo posamezniki, ki so svoje trenutno zdravstveno stanje ocenili kot zelo dobro ali dobro, tudi manj zdravstvenih težav (tako potrjenih zdravniških diagnoz, kot ostalih tegob, kot so glavoboli, bolečine v sklepih, alergije itd. in jemljejo tudi manj zdravil, ki bi olajšale te zdravstvene težave). Seveda velja tudi obratno. Korelacije sicer niso visoke, kljub temu pa kažejo na to, da so udeleženci bolj ali manj ocenili svoje trenutno zdravstveno stanje tudi v skladu z objektivnimi kazalniki in le-tega v večji meri ne pre-/podcenjujejo.

Dalje je iz tabele 1 razvidno, da sta dva indikatorja objektivnega nezdravja (zdravstvene težave ter jemanje zdravil) v statistično pomembni pozitivni korelaciji z nezdravim življenjskim slogom. Podrobnejši pogled na rezultate pa nam razkriva, da je predvsem nezadostna telesna aktivnost tista, ki je v statistično pomembni korelaciji z omenjenima indikatorjema objektivnega nezdravja. Našo prvo predpostavko lahko torej deloma potrdimo – bolj nezdrav življenjski slog se statistično pomembno povezuje s slabšim zdravjem, toda to predvsem velja za nezadostno telesno aktivnost. Sklepali bi lahko, da so zdravstvene težave, kot so glavobol, bolečine v križu in drugih sklepih, nespečnost ipd. pogostejše pri neaktivnih posameznikih, kar se sklada z mnogimi predhodnimi ugotovitvami o pozitivnih učinkih fizične aktivnosti na zdravje. Le-ta namreč zmanjšuje stres, povečuje nivo energije, krepi kardiovaskularni sistem, zmanjšuje bolečine v sklepih, ki so posledica zakrčenosti in sedečega načina življenja, kakor tudi lahko zmanjšuje glavobole (npr. Vuori, 1998). Hkrati pa več zdravstvenih težav predstavlja tudi več fizičnih omejitev (bolečine, pomanjkanje energije, morebitne poškodbe ipd.), kar pa otežuje sleherno telesno aktivnost. Predhodne ugotovitve ene izmed longitudinalnih študij (Pisinger idr., 2009) prav tako potrjujejo, da je predvsem fizična aktivnost tista, ki se v največji meri povezuje z zdravjem.

Takšni rezultati kažejo tudi na to, da so objektivni indikatorji sicer medsebojno povezani, a se med seboj tudi nekoliko razlikujejo in kažejo različne vidike zdravja. Med tem ko se, na primer, količina potrjenih zdravniških diagnoz (hipertenzija, zvišan holesterol, diabetes ipd.) v večji meri povezuje s subjektivno oceno/zaznavo zdravja, pa se količina manjših zdravstvenih težav (glavobol, nespečnost, zaprtje, bolečine v sklepih ipd.) ter količina zdravil za lajšanje teh težav v večji meri povezujejo z bolj nezdravim življenjskim slogom, natančneje manjšo fizično aktivnostjo. Glede na to, da so za potrjene zdravniške diagnoze potrebni obiski pri zdravniku, zdravniške raziskave in nenazadnje neposredna zdravniška ocena zdravja, bi lahko na podlagi

rezultatov morda sklepali, da je le-ta v večji meri tista, ki oblikuje subjektivno oceno zdravja. Res je tudi, da predstavljajo zdravniške diagnoze predvsem resnejši zdravstveni zapleti in imajo lahko zato večjo težo pri subjektivnem ocenjenju zdravja kot pa manjše, vsakodnevne zdravstvene težave.

Glede na to, da se bolj nezdrav življenjski slog povezuje s slabšim zdravjem, slednji pa se dalje povezuje z nižjim zadovoljstvom z življenjem, smo predvidevali tudi, da nezdrav življenjski slog (nezadostna telesna aktivnost, nezdrav način prehranjevanja, čezmerno uživanje alkohola in uporaba tobaka) napoveduje nižje zadovoljstvo z življenjem.

Rezultati so pokazali (tabela 2), da vsa štiri tvegana vedenja za nenalezljive bolezni skupaj, poleg demografskih spremenljivk ter osebnostnih faktorjev, dodatno pojasnijo še tri odstotke variance zadovoljstva z življenjem. Izmed vseh tveganih vedenj ima statistično pomemben in dovolj zanesljiv beta koeficient zgolj nezdrav način prehranjevanja ( $\beta = -,14$ ). Z drugimi besedami, sprememba nezdravega načina prehranjevanja za 1 standardni odklon, spremeni zadovoljstvo z življenjem za ,14 standardnega odklona v obratno smer. Takšen model napovedovanja se je izkazal tudi za statistično pomembnega ( $F(11,178) = 5,45, p < ,001$ ).

Izkazalo se je, da vsi štirje dejavniki tveganja, ki predstavljajo nezdrav življenjski slog, nekaj malega dodatno prispevajo k pojasnjevanju variance zadovoljstva z življenjem. Edini statistično pomemben prediktor pa je nezdrav način prehranjevanja. Sicer je njegova vloga relativno majhna, saj je veliko drugih, pomembnejših spremenljivk, ki v večji meri napovedujejo zadovoljstvo z življenjem (demografske, osebnostne ipd.), a jo vendarle ima. Zaključimo lahko, da nezdrav način prehranjevanja, kar pomeni na primer uživanje manj kot treh obrokov dnevno, manj kot vsaj enkrat na dan zelenjavo in sadje, nezadostno uživanje žit in rib ter pre pogosto uživanje ocvrtih jedi, napoveduje manj zadovoljujoče življenje.

Ne smemo pa tudi pozabiti na preostale dejavnike tveganja, ki se niso izkazali kot pomembni napovedovalci zadovoljstva z življenjem. Kot kaže, umestitev subjektivnega blagostanja in s tem zadovoljstva z življenjem pod hedonski model psihičnega blagostanja, kjer je glavni poudarek na dobrem počutju in uživanju življenja (Musek, 2007), ni zanemarljiva. Izbrana tvegana vedenja so v tako veliki meri razširjena med ljudmi tudi zato, ker predstavljajo užitek. Prižgana cigareta po stresnem sestanku nekemu lahko predstavlja užitek. Sedenje pred televizijo namesto ure in pol dolge vožnje s kolesom marsikomu predstavlja večji užitek, vsaj kratkoročno. Tudi zabavo in sprostitve v družbi si dandanes redkokateri mladi še predstavlja brez alkohola. Morda izmed vseh tveganih vedenj nezdrav način prehranjevanja še v najmanjši meri nudi takojšen užitek. Čeprav je za koga okusnejša ocvrta, mastna in sladka hrana, pa so vedno bolj dosegljive tudi zdrave jedi, ki so hkrati tudi okusne ter nudijo užitek. Tudi telesna aktivnost, ki aktivnim posameznikom v večini nudi užitek, je v našem vzorcu zajeta najverjetneje preširoko. Delovno mesto, gospodinjstva opravila, ipd. vse to so aktivnosti, ki sicer morajo biti opravljene, a povečini ne nudijožitka ali zadovoljstva. Vsekakor pri zaključevanju ne smemo pozabiti, da so dejavniki tveganja med seboj zelo povezani in se prepletajo, kar še posebej velja za

telesno aktivnost in način prehranjevanja. Obe tvegani vedenji se namreč neposredno in najpogosteje kažeta v obliki pridobivanja odvečnih kilogramov, kar se hitro pokaže tudi na zadovoljstvu posameznika.

Raziskava pa ima vsekakor tudi nekaj omejitev in s tem predlogov za nadaljnja raziskovanja. Ena takšnih je že samo opredelitev življenjskega sloga. V našem primeru smo upoštevali zgolj štiri dejavnike, ki sicer najpomembneje vplivajo na nastanek kroničnih nenalezljivih bolezni, a niso edine, ki prispevajo h kvalitetnejšemu življenju. Vzrok za marsikatero razlike v dobljenih rezultatih se lahko skriva prav v različnih opredelitvah. Omejitev naše raziskave je tudi, da nam ne dovoljuje sklepanja o vzročnosti. Ne vemo torej, ali je nezdrav način prehranjevanja vzrok za večje nezadovoljstvo z življenjem ali pa je morda večje nezadovoljstvo z življenjem vzrok za bolj nezdrav način prehranjevanja. Zelo velik korak naprej bi tako pomenila eksperimentalno zastavljena longitudinalna študija, ki bi dovoljevala zaključevanje o vplivu dejavnikov tveganja na zadovoljstvo z življenjem (ali morda celo obratno).

Glede na to, kako tesno je nezdrav način prehranjevanja povezan s pojavom čezmerne prehranjenosti in debelosti, kakor tudi diabetesa, povišanega krvnega tlaka, raka, osteoporoze in srčno-žilnih bolezni, je z vidika preventive dobro, da se povezuje z manj zadovoljujočim življenjem. To je namreč še dodaten razlog, ki bi morda pomagal k promociji bolj zdravega načina prehranjevanja. Ker so sodobni prehranjevalni vzorci prenosljivi iz ene generacije v drugo, je pomembno, da se tega zavedajo že starši. Potrebno se je zavedati, da so bolezni, katerih glavni dejavnik tveganja je nezdrav način prehranjevanja, za slovensko populacijo pomembne predvsem zato, ker so to tiste bolezni, zaradi katerih prebivalci Slovenije najpogosteje umiramo.

## Literatura

- Bulc, M. (2007). Preventiva v DM – 2007 [Preventive medicine – 2007]. V M. Mramor (ur.), *Preventiva v osnovnem zdravstvu: priporočila za prakso* (str. 120–146). Ljubljana: CINDI Slovenija.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575.
- Diener, E. in Biswas-Diener, R. (2000). New directions in subjective well-being research: The cutting edge. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 27, 21–33.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J. in Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.
- Diener, E. in Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 1–3.
- Diener, E., in Tov, W. (v tisku). National subjective well-being indices: An assessment. V K. C. Land (ur.), *Encyclopedia of Social Indicators and Quality-of-Life Studies*. New York: Springer.
- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J. in Swann Jr., W. B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of research in personality*, 37, 504–528.
- Grunert, K.G., Dean, M., Raats, M. M., Nielsen, N. A. in Lumbers, M. (2007). A measure of satisfaction with food-related life. *Appetite*, 49, 486–493.

- Majhen, M. (2008). *Medpanožnost promocije gibalne/športne aktivnosti za zdravje* (Neobjavljeno magistrsko delo) [Interdisciplinarity of promoting physical/sports activities for a healthier lifestyle]. Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta, Ljubljana.
- McClave, A. K., Dube, S. R., Strine, T. W. in Mokdad, A. H. (2009). Associations between health-related quality of life and smoking status among a large sample of U.S. adults. *Preventive Medicine*, 48, 173–179. doi: 10.1016/j.ypmed.2008.11.012
- Murphy, J. G., McDevitt-Murphy, M. E. in Barnett, N. P. (2005). Drink and Be Merry? Gender, Life Satisfaction, and Alcohol Consumption Among College Students. *Psychology of addictive behaviors*, 19(2), 184–191.
- Musek, J. (2007). Pozitivna psihologija [Positive psychology]. *Anthropos*, 1-2, 302–343.
- Musek, J. in Avsec, A. (2006). Osebnost, samopodoba in psihično zdravje [Personality, self-concept and psychological health]. *Anthropos*, 1-2, 51–75.
- Pavot, W. in Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164–172.
- Pavot, W. G., Diener, E., Colvin, C. R. in Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction with Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57, 149–161.
- Pisinger, C., Toft, U., Aadahl, M., Glümer, C. in Jørgensen, T. (2009). The relationship between lifestyle and self-reported health in a general population, The Inter99 study. *Preventive Medicine*, 49, 418–423. doi: 10.1016/j.ypmed.2009.08.011
- Rotovnik-Kozjek, N. (2006). Zdrava prehrana in aktivni življenjski slog [Healthy diet and active lifestyle]. *Polet*, 5(2), 50–51.
- Stubbe, J. H., De Moor, M. H. M., Boomsma, D. I. in De Geus, E. J. C. (2007). The association between exercise participation and well-being: A co-twin study. *Preventive Medicine*, 44(2), 148–152.
- Veenhoven, R. (1996). The study of life satisfaction. V W. E. Saris, , R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel, B. Bunting, (ur.), *A comparative study of satisfaction with life in Europe* (str. 11–48). Budimpešta: Eötvös University Press.
- Vuori, I. (1998). Does physical activity enhance health?. *Patient Education and Counseling*, 33, 95–103.
- World Health Organization. (2009). *World Health Statistics 2009*. Sneto z naslova <http://www.who.int/whosis/whostat/2009/en/index.html>
- World Health Organization. (2008). *2008-2013 Action plan for the Global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases*. Sneto z naslova [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_action\\_plan\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_action_plan_en.pdf)
- Zaletel-Kragelj, L., Fras, Z. in Maučec-Zakotnik, J. (2004). *Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije* [Risky behaviour related to health and selected health conditions in adult population of Slovenia]. Ljubljana: CINDI Slovenija.
- Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, S., Oeltmann, J. E. in Drane, J. W. (2001). Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *Journal of Adolescent Health*, 29(4), 279–288.

## Narcisizem pri porodnicah

*Mojca Slana\**  
*Markovci, Slovenija*

**Povzetek:** Namen raziskave je bil ugotoviti, ali se in kakšne razlike se v narcisizmu v poporodni dobi pojavljajo med materami, ki so rodile prvič, materami, ki so rodile tretjič, obe v primerjavi z ženskami, ki še niso bile noseče. V njej je sodelovalo 170 žensk, ki so bile razdeljene na tri skupine. Prvo skupino je sestavljalo 71 žensk, ki so rodile prvič, drugo skupino 23 žensk, ki so rodile tretjič, v primerjalni skupini pa je bilo 78 žensk, ki še nikoli niso bile noseče. Narcisizem sem ugotavljala z Vprašalnikom narcisizma (Deneke in Hilgenstock, 1989), ki so ga porodnice reševale čim prej po porodu. Rezultati so pokazali, da se skupini mater na nobeni lestvici vprašalnika med seboj ne razlikujeta. Pomembne razlike so se v glavnem pojavile le med materami, ki so rodile prvič, in primerjalno skupino, pri čemer rezultati kažejo na nižji narcisizem skupine mater, ki so rodile prvič.

**Ključne besede:** narcisizem, poporodna doba

## Narcissism in women giving birth

*Mojca Slana*  
*Markovci, Slovenia*

**Abstract:** The aim of this study was to determine, whether there are any, and if so, which differences there are in narcissism in puerperium between first-time mothers, third-time mothers and women, who have never been pregnant. There were 170 women participants, divided into three groups. The first group consisted of 71 first-time mothers and the second group of 21 third-time mothers. In the third, comparative, group there were 78 women, who have never been pregnant. The participants completed the questionnaire Narzißmusinventar (Deneke and Hilgenstock, 1989). The results showed no significant differences between both groups of mothers. Significant differences in narcissism were present mainly only between first-time mothers and the comparative group. They suggest lower narcissism of the group of the first-time mothers.

**Key words:** narcissism, postnatal period

CC = 3120

## Narcisizem

Termin, povezan z narcisizmom, je leta 1898 prvi uporabil Ellis, ko je z besedno zvezo »narcissus-like« opisal nagnjenje, kjer so seksualna čustva izgubljena in skoraj popolnoma vsrkana v samoobčudovanje. Leto kasneje je Năcke uporabil termin »Narcismus«, s katerim je opisal seksualno perverzijo – ko oseba na svoje telo gleda kot na seksualni objekt (Freud, 1914/1986). Koncept narcisizma je naredil močan vtis na Freuda, ki je leta 1914 zasnoval temeljne smernice in vprašanja o narcisizmu (Morrison, 1986). Od takrat naprej se je z raziskovanjem narcisizma ukvarjalo večje število avtorjev. V nadaljevanju bom predstavila poglede dveh vodilnih strokovnjakov s tega področja – Otta F. Kernberga in Heinza Kohuta –, na koncu pa bo sledil še kratek pogled na narcisizem avtorjev Vprašalnika narcisizma (Deneke in Hilgenstock, 1989), ki sem ga uporabila v svoji raziskavi.

### Klinične značilnosti narcisistične osebnosti

Kernberg (1984, 1986a; Lowen, 1985) omenja naslednje glavne značilnosti narcisističnih osebnosti: grandioznost, skrajna usmerjenost nase, znatna odsotnost interesa za druge in empatije, kljub temu, da si zelo prizadevajo dobiti občudovanje in odobravanje drugih ljudi ter imajo veliko potrebo po ljubezni. Pri njih obstaja nenavadno, a očitno protislovje med zelo napihnjeno podobo samih sebe in pretirano potrebo po spoštovanju s strani drugih ljudi. Zelo intenzivno zavidajo drugim ljudem, ki naj bi imeli stvari, ki jih sami nimajo, ali ki preprosto uživajo življenje. Manjka jim čustvena globina, ne razumejo kompleksnih čustev pri drugih ljudeh, prav tako jim manjka tudi sposobnost diferenciacije njihovih lastnih čustev. Niso sposobni doživljati depresivnih reakcij, zlasti pristnih občutij žalosti. Ko jih ljudje zapustijo ali razočarajo, lahko kažejo nekaj, kar na površju zgleda kot depresija, vendar se izkaže, da gre za jezo in sovraštvo, povezano z maščevalnimi željami, ne pa za resnično žalost zaradi izgube osebe.

Veselje jim prinaša le spoštovanje s strani drugih in njihove lastne grandiozne fantazije; ko se zunanji blišč obrabi in zmanjka virov za hranjenje njihovega samospoštovanja, so nezadovoljni in zdolgočaseni. Njihovi odnosi z drugimi ljudmi so izkoriščevalski, včasih celo parazitski. Za površjem, ki je pogosto očarljivo in privlačno, je čutiti hladnost in brezobzirnost. Nagnjeni so k idealiziranju tistih, od katerih pričakujejo narcisistično oskrbo, in k razvrednotenju tistih, od katerih ne pričakujejo ničesar. Slednji so pogosto njihovi nekdanji idoli. Čeprav je na prvi pogled videti, da so ti pacienti »odvisni«, ker potrebujejo toliko spoštovanja in občudovanja, so na globlji ravni zaradi svojega globokega nezaupanja in omalovaževanja drugih popolnoma nesposobni biti odvisni od kogarkoli (Kernberg, 1984, 1986b).

Nekateri pacienti z narcisistično osebnostjo imajo močne zavedne občutke negotovosti in manjvrednosti, ki se včasih izmenjujejo z občutki grandioznosti in omnipotentnimi fantazijami. Prisotnost skrajnih protislovij v self konceptu je pogosto



prvi klinični znak za hudo patologijo ega in superega teh pacientov, ki je skrita pod površjem gladkega in učinkovitega socialnega funkcioniranja (Kernberg, 1984).

### **Etiologija in dinamične značilnosti**

Pri narcisističnih osebnostih, meni Kernberg (1986a), pride do ponovnega procesa zlivanja ponotranjenih predstav selfa in objekta na razvojnem nivoju, na katerem so ego meje že stabilne. V obrambi proti neznosni resničnosti na medosebnem področju pride do zlivanja idealnega selfa, idealnega objekta in dejanske predstave selfa v patološki (grandiozni) self. Hkrati se razvrednotijo in uničijo predstave objekta kakor tudi zunanjih objektov. Pacienti se v svojih fantazijah identificirajo s svojimi lastnimi podobami idealnega selfa, da bi zanikali normalno odvisnost od zunanjih objektov in od ponotranjenih predstav zunanjih objektov. Normalna napetost med (na eni strani) dejanskim selfom ter (na drugi strani) idealnim selfom in idealnim objektom je odstranjena z izgraditvijo napihnjenega self koncepta. Oseba hkrati potlači ostanke nesprejemljive podobe selfa in jih projicira na zunanje objekte, ki jih razvrednoti. Ta proces je v pomembnem nasprotju z normalno diferenciacijo med podobami idealnega selfa na eni strani ter podobami idealnega objekta na drugi strani, ki oba predstavljata internalizirane zahteve objektov kakor tudi gratifikacijo s strani teh objektov, če so zahteve izpolnjene.

Kaj je tisto, kar povzroči patološko zlitje med predstavami idealnega selfa, idealnega objekta in dejanskega selfa? Kernberg (1986a) omenja, da je pri številnih primerih, s katerimi se je sam srečal, šlo za mater, ki je na površju dobro funkcionirala v na zunaj dobro organiziranem domu, toda z določeno mero brezčutnosti, indiferentnosti in neverbalizirane, zlobne agresivnosti.

Po Kohutovem (1971, cit. v Škrila, 2005) mnenju so motnje rezultat soigre več etioloških dejavnikov: dednih nagnjenj, kongenitalnih strukturnih šibkosti, travmatičnih dogodkov, najpomembnejši dejavnik pa je osebnost staršev (predvsem matere). Starši od rojstva naprej vplivajo na razvoj otrokovega selfa (self je rezultat medigre njegove prirojene opreme in odzivov selfobjektov – ti nekatere otrokove potenciale spodbujajo, druge zavirajo). Kakor poudarjata Kohut in Wolf (1986), bo na self bolj vplivalo to, kakšni starši so, ne pa toliko, kaj počnejo. Če je roditelj samozavesten, se to ohrani tudi v otrokovem selfu. Bistvo zdrave matrice za razvijajoči se otrokov self je torej kohezivni starševski self, ki je uglašen s spreminjajočimi se potrebami otroka. Nekateri starši na otrokove potrebe niso primerno občutljivi, temveč se odzivajo na potrebe lastnega negotovega selfa, kar rezultira v motnjah otrokovega selfa.

Narcisistično moteni pacienti so ostali fiksirani na arhaičnem grandioznem selfu in/ali na arhaičnih, precenjenih, narcisistično katektiranih objektih. Idealizirana podoba roditelja in grandiozni self sta potlačena in/ali odcepljena, zato nista več dostopna zunanjim vplivom, ampak se ohranita v arhaični obliki (Kohut, 1971, cit. v Škrila, 2005). Danes ju razumemo kot dve razvojni poziciji, povezani z

zlitimi predstavami s starši. Idealizirana razvojna pozicija nastane skozi zlivanje z idealiziranim (močnim) očetom in že vključuje diferenciacijo od objekta, grandiozna razvojna pozicija pa nastaja v zrcaljenju z materjo (zrcaljenje je zato tipičen selfobjekt dojenčka in negujoče matere) (Praper, 2008).

Avtorja Deneke in Hilgenstock (1989) predstavljata teoretični model, ki narcisistični osebnostni sistem opisuje kot avtoregulativni sistem. Izraz narcisizem uporabljata v smislu systemskega pojmovanja in govorita o sistemu selfa oz. o narcisističnem osebnostnem sistemu. S pridevnikom narcisističen opisujeta pojave, ki se nanašajo na doživljanje selfa in njegovo regulacijo. Vključene so tako pozitivne in narcisistično zadovoljive oblike doživljanja, regulacije in organizacije selfa, kakor tudi negativno doživete oblike – tiste, ki so subjektivno boleče, ponižujoče, ogrožajoče. Avtorja poudarjata, da igrajo narcisistični regulacijski procesi vlogo pri vseh ljudeh, ne samo pri tistih, ki so v literaturi opisani kot narcisistične osebnosti.

Pri pojmovanju selfa kot sistema so elementi, podsistemi ipd., ki sestavljajo sistem selfa, v sebi kompleksno organizirani in med seboj kompleksno povezani. Vsaka sprememba v sistemu torej pomeni hkrati tudi spremembo vseh delov in celotnega sistema. Ta sistem se vse življenje nenehno regulira, organizira in reorganizira. Nikoli ni statično mirujoč ali negiben. Tudi dozdevni stalni načini doživljanja in ravnanja, ki delujejo kot nespremenljiva stanja, se morajo v procesu regulacije sistema selfa aktivno izgrajevati in ohranjati in torej predstavljajo specifično obliko regulacije selfa.

V vsakem trenutku in v vsaki situaciji mora posameznik najti oz. skozi aktivne regulacijske procese ohraniti takrat najbolj optimalno narcisistično ravnotežje. Le-to torej nikakor ni identično z doseganjem nekega bolj ali manj statičnega mirnega ravnovesja. Tekoče se spreminja, v določenem trenutku je bližje polu miru, v drugem pa polu nemira. Optimalna uravnoteženost narcisističnega osebnostnega sistema v polju napetosti ustreza temu, da se posameznik kot samoumevno doživlja v središču svojega čustvovanja, mišljenja in vedenja, je zadovoljen sam s seboj, z zaupanjem gleda v prihodnost, se kljub mnogoplastnosti svojih spominov, želja in fantazij zaznava kot integrirano in koherentno bitje ter se lahko brez prekinitve doživlja v kontinuiteti osebne preteklosti, sedanjosti in prihodnosti.

## **Nosečnost in materinstvo**

### **Želja po otroku**

Avtorji govorijo o različnih predpostavkah o motivaciji za materinstvo. Psihoanalitično orientirani teoretiki govorijo o otroku kot o ekstenziji ega ali širjenju selfa. Ljubezen, ki jo ima roditelj zase, investira v otroka. Imeti otroka pomeni širjenje in bogatenje sebe, kar se lahko razume kot zagotavljanje brezsmrtnosti (Deutsch, 1945, cit. v Kapor – Stanulović, 1985).

Brazelton (1991) prav tako govori o nekaj najpomembnejših vsebinah motivov ženske želje po otroku. Nekatere, ki jih omenja, so:

- identifikacija,
- želja po popolnosti in omnipotentnosti (to je eden izmed narcisističnih motivov po otroku, ki vsebuje željo po ohranitvi idealiziranega videnja sebe kot popolnega in omnipotentnega, želja po ponovitvi ali zrcaljenju sebe in želja po izpolnitvi svojih idealov),
- želja po fuziji in enosti z drugim,
- želja po zrcaljenju v otroku (zrcaljenje je osnovna dimenzija narcisizma, razvoja in ohranjanja zdrave self podobe. V tem primeru se zrcaljenje nanaša na materine sanje o popolnoma odzivnem otroku, ki podvaja njen idealni self in ki ji bo sporočil, kako uspešna je kot mati. Vsak strah o nepopolnem otroku ogroža to self podobo in mora biti zavrjen),
- izpolnitev izgubljenih idealov in priložnosti (starši si bodočega otroka predstavljajo kot uspešnega povsod tam, kjer so bili sami neuspešni, in tam, kjer se zaradi realnih omejitev sploh niso mogli preizkusiti. Imaginarni otrok v sebi skriva ego ideal staršev. Ker ni samo podaljšek materinega telesa, ampak tudi podaljšek grandiozne self podobe (kakor je to imenoval Kohut (1977, cit. v Brazelton, 1991)), mora biti popoln in uresničiti vse speče potenciale staršev. Nasprotje takšni grandioznosti je neizogiben strah, da bo otrok neuspešen, ki pa mora biti potlačen, da ne bi ponovno potrdil neuspehov staršev).

## **Nosečnost in poporodna doba**

Noseče ženske o svojih psihičnih izkušnjah malo govorijo. Večina emocionalnih reakcij zaradi intenzivnega obrata navznoter ostane ločenih od zavestnega (Brazelton, 1991; Winnicott, 1991, cit. v Pavšič Mrevlje, 2006). Ženske se same pritožujejo, da so izgubile iskreno zanimanje za zunanje dogajanje, njihov interes se usmeri na tisti del njihovega ega, ki psihično predstavlja biološki preobrat, materializiran v fetusu. Z biološkega vidika med materjo in fetusom ni diferenciacije. Fetus v biološki enosti živi kot parazit in izkorišča materino telo. Otrok psihološko za mater pomeni to, kar zanjo pomeni fetus biološko – je del materinega selfa (Deutch, 1963, cit. v Pavšič Mrevlje, 2006).

Štiri trimesečja nosečnosti in poporodne dobe (tri v nosečnosti, eno v poporodni dobi) predstavljajo največjo spremembo v življenju ženske. Niso samo obdobja fizičnih, emocionalnih in vedenjskih sprememb, temveč tudi tehtnih emocionalnih potreb in ranljivosti. Izkušnje in upravljanje s temi spremembami je zelo pomembno za uspešno prilagoditev na starševstvo in za fizično ter emocionalno blagostanje matere in otroka (Oates, 1989).

M. Oates (1989) pravi, da ima nosečnost manjši vpliv na psihološki učinek ženske, kakor je pogosto domnevano in je za večino žensk faza pozitivnega duševnega zdravlja. Elliot (1984, cit. v Oates, 1989) poudarja, da nosečnost nikakor ne inducira

nekega posebnega, določenega psihološkega stanja pri vseh ženskah. Bolj so znane spremembe v poporodni dobi. Čeprav so študije, ki so merile ortodoksne aspekte osebnosti, psihološko in emocionalno funkcioniranje, pokazale različne dokaze o psiholoških spremembah tekom nosečnosti, to nikakor ne pomeni, da se »nič ne dogaja«, saj se večina žensk sprememb zaveda (Oates, 1989).

V prvem obdobju nosečnosti se nosečnica mora odpovedati delu svojih narcisističnih tendenc in se prepustiti nalogam materinstva, ki jih pogosto občuti kot pasivno altruistične (Rojšek, 1996). Ekscesivne hormonske spremembe so lahko eden izmed vzrokov za razpoloženjska nihanja in psihične spremembe v tej fazi. Na začetku nosečnosti je v ospredju povečana »libidозна usmerjenost na jaz«, s katero skuša ženska integrirati novo življenje – koncentracija libida na njen self začne naraščati (Matjan, 1997; Bibring, 1961, cit. v Rojšek, 1996).

V drugem trimesečju se nosečnica, za razliko od prvega trimesečja, usmeri vase. V resnici gre za koncentracijo psihičnih moči oziroma sil (Hertz in Molinski, 1981, cit. v Rojšek, 1996). Feldmann (1977, cit. v Rojšek, 1996) meni, da v tem obdobju pride do pomembnega obrata v doživljanju telesa, demonstracija nosečnosti pa je emocionalno zelo pomemben dogodek. Nosečnica trebuha ne doživlja več kot trebuh, ampak kot otroka. Občutek ima, da otrok raste »naprej«, ona pa je »za otrokom«. Tako je otrok opredeljen kot samostojna celota zunaj telesne celote, s čimer je premagana primarna biotično-narcisistična povezava mati – otrok. To pa pomeni hkrati pripravo na porod in na kasnejši odnos med materjo in otrokom. P. Matjan (1997) pravi, da narcisistična okupiranost mine v drugi polovici nosečnosti, ko nosečnica z otrokovimi premiki jasno zazna otroka kot ločenega od sebe. Podobno omenja tudi Brazelton (1991), ki pravi, da sta mati in nerojeni otrok do trenutka njegovega prvega premika eno in do takrat mati lahko vzdržuje narcisistično podobo popolne zlitosti z otrokom. Po premiku pa se otrok začne psihološko »odcepljati«, mati se začne zavedati življenja fetusa in začne sebe nezavedno postavljati na njegovo mesto, se z njim identificira.

V tretjem trimesečju, predvsem pa v zadnjih tednih nosečnosti, so najpomembnejši telesni problemi, tako da postane otrokov obstoj v maternici zelo konkreten, jasen. Narcisistična zveza mati – otrok se vse bolj rahlja (Rojšek, 1996).

Če imamo materinstvo za krizo, pomeni porod njen vrhunec (Bibring, 1961, cit. v Rojšek, 1996; Mardanovič, 1987, cit. v Rojšek, 1996). Bibring (1961, cit. v Rojšek, 1996) zatrjuje, da porod pomeni konec narcisističnega obdobja nosečnosti, v kateri je ženska doživljala, da sta z otrokom eno. Ob rojstvu otroka se v materi zgodi velik psihološki preobrat, ki je podoben tranzitnemu patološkemu stanju; materina pozicija, navezanost, njena podoba sebe se spremenijo. Rezultat je nova materinska identifikacija, osredotočenje njenih afektov ter zmožnost sprejeti in se prilagoditi neizogibni novi realnosti (Brazelton, 1991).

## Ženska, ki je postala mati

Nosečnost ima za žensko poseben pomen, saj ji pomaga pri njeni identifikaciji, pri sprejemanju ženske vloge, pri oblikovanju njene samopodobe (Ličina, 2000). Z rojstvom prvega otroka se osnovni status in identiteta ženske v življenju v trenutku spremenita. Pri drugem, tretjem otroku se to zgodi ponovno, vendar manj intenzivno in ponavadi z manj spremembami v svetu reprezentacij (Oates, 1989; Stern, 1995, cit. v Pavšič Mrevlje, 2006).

Za večino žensk je torej obdobje po prvem porodu najpomembnejše z vidika osebnostnih sprememb in razvoja. Pred rojstvom otroka sta mlada roditelja v glavnem bila v vlogi prejemnikov, tistih, ki jemljejo od svojih staršev. Z rojstvom otroka se ta pozicija spremeni – postaneta tista, ki dajeta. Ta prehod izzove pomembne spremembe v osebnosti. Funkcija dajalca predpostavlja relativno dobro razvito sposobnost zaznave potrebe drugega, empatijo, obstoj odgovarjajoče motivacije in odsotnost egocentrično-narcisističnih potreb (Kapor – Stanulović, 1985).

## Kvaliteta starševstva

Materina občutljivost naj bi bila eden izmed osnovnih pogojev za dober odnos med materjo in otrokom. Schaffer (1977, cit. v Kapor – Stanulović, 1985) jo razlaga kot ojačano zavest o obstoju otroka, pripravljenost, da se takoj odzove na otrokove signale in visoko dojemljivost za signale, ki jih otrok daje. M. Ainsworth (1971, cit. v Kapor – Stanulović, 1985) meni, da v osnovi materine občutljivosti obstaja sposobnost gledanja na stvari z otrokove perspektive, za kar je potrebna sposobnost empatije in odsotnost egocentrizma. Materino neobčutljivost je torej možno smatrati kot patogeni faktor v otrokovem razvoju, ker mati prvenstveno sledi svojim potrebam, željam in idejam, je egocentrična in samovoljna, ni pripravljena reagirati na otrokove potrebe.

## Problem

Narcisizem pri porodnicah je raziskovalno področje, ki kljub pomembnosti zgodnjega odnosa mati – otrok, glede na razpoložljivo literaturo, še ni bilo sistematično raziskano. Posledično moja predpostavka temelji predvsem na zgoraj navedenih opisih in razlagah psiholoških sprememb v poporodnem obdobju ter opredelitvah oz. značilnostih narcisizma. Predpostavila sem, da bo povečana narcisistična okupiranost v nosečnosti v prvih dneh po porodu še vedno nekoliko izražena; da bosta torej obe skupini mater imeli višje izražen narcisizem v primerjavi s primerjalno skupino, pri čemer bodo najvišje izražen narcisizem imele matere, ki so rodile prvič.

## Metoda

### Udeleženci

V raziskavi je sodelovalo 170 žensk, starih od 19 do 56 let. Razvrščene so bile v tri skupine. Prvo skupino je sestavljalo 71 porodnic, ki so rodile prvič (povprečna starost je 28,15,  $SD = 4,32$ ), drugo pa 21 porodnic, ki so rodile tretjič (povprečna starost je 33,24,  $SD = 4,46$ ). Tretjo, primerjalno skupino je predstavljalo 78 žensk, ki še nikoli niso bile noseče. Povprečna starost slednje skupine je bila 28,51 ( $SD = 5,91$ ). Udeleženske za prvi dve skupini sem poiskala v porodnišnicah Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj, Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in Splošne bolnišnice Celje, udeleženske za primerjalno skupino pa med sorodniki in znanci.

Porodnice so zaradi morebitnega pojava poporodne otožnosti vprašalnik izpolnjevale čim prej (večinoma drugi ali tretji dan) po porodu.

### Pripomočki

Za merjenje narcisizma sem uporabila Vprašalnik narcisizma NI (Narzißmusinventar; Deneke in Hilgenstock, 1989). Originalni vprašalnik je v nemškem jeziku, v slovenščino pa je bil preveden za potrebe magistrske naloge D. Škrila (2005). Vprašalniku sem dodala še nekaj demografskih vprašanj (starost, izobrazba, stan in status), za porodnice pa še vprašanje o tem, pred koliko dnevi so nazadnje rodile ter kateri (prvi ali tretji) porod je to bil.

Vprašalnik narcisizma sistematično zajema različne teoretično relevantne vidike organizacije in regulacije narcisističnega osebnostnega sistema, kolikor so dostopni samoopazovanju. Prednostni cilj avtorjev ni bil najti neodvisnih dimenzij (faktorjev), ampak odkriti notranje homogene skupke značilnosti, ki bi jih lahko teoretično plavzibilno in klinično nazorno interpretirali kot različne oblike organizacije oz. regulacije selfa. Sestavljen je iz 163 postavk, ki pripadajo 18 lestvicam. Le-te pripadajo štirim različnim področjem (ogroženi self, »klasični« narcisistični self, idealistični self in hipohondrični self), dobljenih s pomočjo faktorske analize. Notranja konsistentnost lestvic je med ,71 in ,94. Naloga udeležencev je, da na petstopenjski lestvici označijo, v kolikšni meri zanje določena trditev drži (Deneke in Hilgenstock, 1989).

### Opis področij

Lestvicam, ki so pomembno nasičene s prvim faktorjem, poimenovanim ogroženi self, je skupno to, da omogočajo prepoznavanje močne nestabilnosti sistema selfa – s tekočimi prehodi med težko vzdržujočo in napredujočo dekompenzacijo.

Področje »klasični« narcisistični self predstavljajo regulacijski vzorci, v katerih se da prepoznati bistvene vidike narcisistične osebnosti: velika mera

naravnosti zase, izrazita občutljivost na žalitve, samoprecenjevanje, prizadevanje za (narcisističnimi) gratifikacijami in odvisnost od njih, uporaba objektov za lastne namene in potrebe.

V vzorcih regulacije, ki sestavljajo tretje področje – idealistični (idealizirani) self –, lahko prepoznamo latentni ali manifestni strah pred tem, da bi bili v objektnih odnosih razočarani ali prizadeti. Umik vase in gibanje stran od objekta je glavna smer, ki jo ubira self, ko v svojo obrambo poudarja svojo samozadostnost ali svojo moralno večvrednost ali neposredno razvrednoti objekte. Gibanje v drugo smer – k objektu – je možno le tako, da je objekt fantaziran kot absolutno dober, odnos z njim pa kot absolutno harmoničen.

V zadnjo skupino – hipohondrični self – spadajo narcisistični vzorci regulacije, ki jim je skupna pozornost na lastno telo, ki je doživeto in uporabljeno kot objekt.

## **Postopek**

Po odobritvi raziskovalnega načrta pri Republiški komisiji za medicinsko etiko sem vzpostavila stike z več porodničnicami in jih prosila za sodelovanje. Odzvale so se tri; v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj in Splošni bolnišnici Slovenj Gradec sem z zbiranjem podatkov lahko začela takoj, v Splošni bolnišnici Celje pa sem morala počakati še na odobritev njihove etične komisije. Vprašalnike z uvodnim nagovorom in navodili za reševanje, zapakirane v ovojnicah, sem oddala glavnim sestram ginekološko – porodniških oddelkov. Te so ovojnice drugi dan (oz. čim prej) po porodu nesle porodnicam, ki so rodile prvič, in porodnicam, ki so rodile tretjič. V mojem imenu so jih prosile za sodelovanje in jim razložile, da je le-to prostovoljno in anonimno. Porodnice, ki so se odločile sodelovati, so po končanem izpolnjevanju ovojnico z rešenim vprašalnikom vrnille glavni sestri ali jih po pošti poslale na moj naslov. Možnost, da vprašalnik pošljejo po pošti (za kar se je določilo le malo udeleženk) sem dodala zaradi tega, ker večina porodnic v porodnišnici ostane le tri dni po porodu, v tem času pa imajo zaradi nege novorojenčka, dojenja, utrujenosti in obiskov le malo prostega časa. Primerjalna skupina je vprašalnik z uvodnim nagovorom in navodili za reševanje prejela od mene ali mojih znancev osebno, nekaterim pa sem zaradi oddaljenosti vprašalnik poslala po pošti. Potem, ko so vprašalnik rešile, so jih vrnille osebno, ki jim jih je posredovala, oz. so ga po pošti poslale na moj naslov. Zbiranje podatkov je trajalo približno tri mesece.

## **Obdelava podatkov**

Problemu manjkajočih vrednosti sem se po navodilih iz priročnika izognila tako, da sem skupni dosežek posameznih lestvic izračunala kot povprečje rezultatov pri postavkah, ki sodijo v skupni dosežek pri posamezni lestvici. Udeleženke, pri katerih je bilo več kot deset odstotkov manjkajočih vrednosti (16 ali več postavk), sem izločila iz analize.

## Rezultati

V tabeli 1 predstavljam po skupinah ločene opisne statistike lestvic ter mero velikosti učinka starosti  $\eta^2$ . Pretekle raziskave (Deneke in Hilgenstock, 1989) so pokazale, da starost nekonsistentno vpliva na narcisizem. Ker eksperimentalna kontrola starosti ni bila mogoča zaradi premajhnega števila udeleženk (zlasti mater, ki so rodile tretjič), sem njen vpliv na dobljenih podatkih preverila naknadno. Rezultati so pokazali, da starost pomembno vpliva ( $F(2, 167) = 8,473, p = ,000$ ) na šest lestvic (nemočni self, izguba kontrole afektov/impulzov, majhnost selfa, negativni telesni self, hlepenje po pohvali in potrditvi ter narcisistični bes), vendar mera velikosti učinka  $\eta^2$  nikjer ne presega (se pa ponekod približuje) vrednosti ,058, kar nakazuje majhen učinek starosti (Cohen, 1988).

Posledično sem vpliv starosti v vseh nadaljnjih analizah izločila s pomočjo statističnih postopkov. V tabeli 1 so torej navedene t. i. popravljene opisne statistike, pri katerih je vpliv starosti izločen s pomočjo statističnih postopkov.

Tabela 1. Po skupinah ločene opisne statistike posameznih lestvic Vprašalnika narcisizma ter  $\eta^2$  za starost

Področje	lestvica	skupina	M	SD	IZ		$\eta^2$
					sp. m.	zg. m.	
Ogroženi self	Nemočni self	primerjalna	19,62	0,79	18,05	21,18	0,034
		mati – prvič	16,37	0,83	14,72	18,02	
		mati – tretjič	16,48	1,59	13,34	19,63	
	Izguba kontrole afektov/ impulzov	primerjalna	23,13	0,93	21,30	24,97	0,052
		mati – prvič	20,66	0,98	18,74	22,59	
		mati – tretjič	19,88	1,86	16,21	23,56	
	Derealizacija/ depersonalizacija	primerjalna	17,44	0,76	15,94	18,94	0,005
		mati – prvič	15,77	0,80	14,20	17,35	
		mati – tretjič	16,35	1,52	13,34	19,35	
	Temeljni potencial za upanje	primerjalna	36,89	0,82	35,27	38,51	0,019
		mati – prvič	37,06	0,86	35,35	38,76	
		mati – tretjič	37,01	1,65	33,76	40,26	
	Majhnost selfa	primerjalna	21,96	0,79	20,41	23,51	0,036
		mati – prvič	18,85	0,83	17,22	20,48	
		mati – tretjič	17,69	1,58	14,58	20,81	
	Negativni telesni self	primerjalna	13,50	0,53	12,47	14,54	0,035
		mati – prvič	12,36	0,55	11,27	13,45	
		mati – tretjič	14,02	1,05	11,94	16,10	
Socialna izolacija	primerjalna	21,07	0,72	19,65	22,49	0,004	
	mati – prvič	19,22	0,76	17,73	20,71		
	mati – tretjič	17,11	1,44	14,26	19,95		
Arhaični umik	primerjalna	28,06	0,80	26,49	29,63	0,018	
	mati – prvič	24,42	0,84	22,76	26,07		
	mati – tretjič	24,89	1,60	21,74	28,05		



Področje	lestvica	skupina	M	SD	IZ		$\eta^2$
					sp. m.	zg. m.	
»Klasični« narcisistični self	Grandiozni self	primerjalna	30,24	0,65	28,96	31,52	0,018
		mati – prvič	28,98	0,68	27,63	30,33	
		mati – tretjič	29,55	1,30	26,98	32,12	
	Hrepenenje po idealnem selfobjektu	primerjalna	31,72	0,67	30,40	33,05	0,013
		mati – prvič	29,09	0,71	27,70	30,49	
		mati – tretjič	29,38	1,35	26,72	32,05	
	Hlepenje po pohvali in potrditvi	primerjalna	28,96	0,66	27,66	30,26	0,055
		mati – prvič	25,53	0,69	24,16	26,90	
		mati – tretjič	28,26	1,32	25,65	30,87	
	Narcisistični bes	primerjalna	21,29	0,73	19,85	22,72	0,031
		mati – prvič	22,26	0,76	20,75	23,77	
		mati – tretjič	21,24	1,46	18,36	24,12	
Idealistični self	Ideal samozadostnosti	primerjalna	32,56	0,69	31,19	33,93	0,008
		mati – prvič	32,92	0,73	31,48	34,36	
		mati – tretjič	33,57	1,39	30,82	36,32	
	Razvrednotenje objekta	primerjalna	27,72	0,82	26,11	29,33	0,016
		mati – prvič	28,62	0,86	26,93	30,32	
		mati – tretjič	27,23	1,64	23,99	30,46	
	Ideal vrednot	primerjalna	35,75	0,74	34,29	37,22	0,001
		mati – prvič	35,59	0,78	34,05	37,14	
		mati – tretjič	35,23	1,49	32,29	38,18	
	Simbiotična zaščita selfa	primerjalna	38,09	0,60	36,90	39,27	0,001
		mati – prvič	39,74	0,63	38,49	40,99	
		mati – tretjič	37,56	1,20	35,18	39,93	
Hipohondrični self	Hipohondrična vezava bojazni	primerjalna	25,27	0,83	23,64	26,91	0,010
		mati – prvič	22,14	0,87	20,42	23,86	
		mati – tretjič	22,42	1,66	19,14	25,70	
	Narcisistični bolezenski dobiček	primerjalna	18,20	0,89	16,45	19,95	0,003
		mati – prvič	18,02	0,93	16,18	19,86	
		mati – tretjič	18,16	1,78	14,65	21,67	

*Opombe:* IZ = interval zaupanja, sp. m. = spodnja meja, zg. m. = zgornja meja. Pri navedenih opisnih statistikah je izločen vpliv starosti. Najnižji možni dosežek na vseh lestvicah je 10, najvišji pa 50. Na vseh lestvicah, razen na lestvici Temeljni potencial za upanje, višji rezultat pomeni večje težave na področju organizacije selfa. Za omenjeno lestvico velja ravno obratno.

Hipotezo o razlikah med skupinami na lestvicah Vprašalnika narcisizma sem najprej preverila z analizo kovariance (ANCOVA), potem pa s pomočjo *t*-testa z Bonferronijevim popravkom določila med katerimi skupinami so razlike pomembne. Kljub manjšim kršitvam predpostavk za ANCOVA-o (odstopanje od normalnosti pri treh lestvicah ter nehomogenost varianc pri treh lestvicah), sem se jo vseeno odločila uporabiti, saj zanjo nisem uspela najti ustrezne neparametrične alternative, vpliv starosti pa sem za ustrezno primerjavo med skupinami morala izločiti.

Tabela 2. Preverjanje statistične pomembnosti razlik med pari aritmetičnih sredin ter  $\eta^2$  za skupino

Področje	lestvica	skupina	<i>p</i>		$\eta^2$
			primerjalna	mati - prvič	
Ogroženi self	Nemočni self	mati - prvič	0,016*		0,051
		mati - tretjič	0,246	1,000	
	Izguba kontrole afektov/ impulzov	mati - prvič	0,203		0,026
		mati - tretjič	0,369	1,000	
	Derealizacija/ depersonalizacija	mati - prvič	0,392		0,014
		mati - tretjič	1,000	1,000	
	Temeljni potencial za upanje	mati - prvič	1,000		0,000
		mati - tretjič	1,000	1,000	
	Majhnost selfa	mati - prvič	0,020*		0,058
		mati - tretjič	0,051	1,000	
Negativni telesni self	mati - prvič	0,401		0,018	
	mati - tretjič	1,000	0,506		
Socialna izolacija	mati - prvič	0,231		0,042	
	mati - tretjič	0,047*	0,604		
Arhaični umik	mati - prvič	0,006*		0,061	
	mati - tretjič	0,240	1,000		
»Klasični« narcisistični self	Grandiozni self	mati - prvič	0,541		0,011
		mati - tretjič	1,000	1,000	
	Hrepenenje po idealnem selfobjektu	mati - prvič	0,023*		0,046
		mati - tretjič	0,375	1,000	
Hlepenje po pohvali in potrditvi	mati - prvič	0,001*		0,074	
	mati - tretjič	1,000	0,216		
Narcisistični bes	mati - prvič	1,000		0,006	
	mati - tretjič	1,000	1,000		
Idealistični self	Ideal samozadostnosti	mati - prvič	1,000		0,003
		mati - tretjič	1,000	1,000	
	Razvrednotenje objekta	mati - prvič	1,000		0,005
		mati - tretjič	1,000	1,000	
	Ideal vrednot	mati - prvič	1,000		0,001
mati - tretjič		1,000	1,000		
Simbiotična zaščita selfa	mati - prvič	0,177		0,027	
	mati - tretjič	1,000	0,344		
Hipohondrični self	Hipohondrična vezava bojazni	mati - prvič	0,029*		0,043
		mati - tretjič	0,380	1,000	
	Narcisistični bolezenski dobiček	mati - prvič	1,000		0,000
mati - tretjič	1,000	1,000			

\*  $p < 0,05$ .

V tabeli 2 navajam rezultate *t*-testa z Bonferronijevim popravkom, ki kažejo, pri katerih spremenljivkah in med katerimi skupinami so se razlike izkazale kot statistično pomembne. Zraven so navedene še vrednosti  $\eta^2$ , ki kaže na srednji učinek pri spremenljivkah arhaični umik in hlepenje po pohvali in potrditvi, pri spremenljivkah nemočni self, majhnost selfa, socialna izolacija, hrepenenje po idealnem selfobjektu in hipohondrična vezava bojazni pa na majhen učinek.

Rezultati, predstavljeni v tabeli 2, kažejo, da se matere, ki so rodile prvič, in matere, ki so rodile tretjič, ne razlikujejo v nobeni izmed lestvic Vprašalnika narcisizma. Razlike lahko najdemo med primerjalno skupino in obema skupinama mater.

Primerjalna skupina in matere, ki so rodile prvič, se razlikujejo na lestvicah nemočni self, majhnost selfa, arhaični umik, hrepenenje po idealnem selfobjektu, hlepenje po pohvali in potrditvi ter hipohondrična vezava bojazni. Če pogledamo v tabelo opisnih statistik (tabela 1), lahko ugotovimo, da je povsod primerjalna skupina tista, ki dosega višje rezultate, in ima torej večje težave na omenjenih področjih organizacije selfa.

Med primerjalno skupino in materami, ki so rodile tretjič, so se razlike izkazale kot pomembne le na lestvici socialna izolacija, in sicer (glej tabelo 1) ima večje težave na tem področju selfa znova primerjalna skupina.

## Razprava

Cilj pričujočega prispevka je bil ugotoviti, ali se in kakšne razlike se v narcisizmu v poporodni dobi pojavljajo med materami, ki so rodile prvič, materami, ki so rodile tretjič, obe v primerjavi z ženskami, ki še niso bile noseče. Rezultati ne podpirajo moje domneve, da imajo prvorodnice najbolj, primerjalna skupina pa najmanj izražene dimenzije narcisizma na vseh osemnajstih lestvicah Vprašalnika narcisizma, saj se skupini mater medsebojno pomembno ne razlikujeta na nobeni lestvici, v primerjavi s primerjalno skupino pa so se razlike na nekaterih lestvicah izkazale kot pomembne, vendar ne v pričakovano smer.

Na področju ogroženega selfa, za katero je značilna močna nestabilnost sistema selfa, lahko med primerjalno skupino in materami, ki so rodile prvič, najdemo pomembne razlike v dosežkih na lestvicah nemočni self, majhnost selfa in arhaični umik, med primerjalno skupino in materami, ki so rodile tretjič, pa je pomembna razlika pri lestvici socialna izolacija. Izkazalo se je, da je primerjalna skupina tista, ki ima na omenjenih področjih več težav z organizacijo selfa, kar je ravno nasprotno od tega, kar sem predpostavljala.

Udeleženke iz primerjalne skupine v pomembno večji meri kakor matere, ki so rodile prvič, doživljajo svoj self kot nemočen, krhek, razvrednoten, preplavljen z intenzivnimi bojznimi in depresivnimi občutki doživljanja nesmiselnosti, praznine in izgube perspektive za prihodnost, pred katerimi se ne morejo braniti (lestvica

nemočni self). Pri njih se v večji meri kot pri materah, ki so rodile prvič, pojavljajo občutki majhnosti, nepomembnosti selfa ter dvomi v lastno vrednost, povezani z občutki sramu (lestvica majhnost selfa), v večji meri uporabljajo način regulacije z arhaičnim umikom, tj. hrepenijo po neskončnem miru, združitvi z naravnimi silami, koprniijo po zanesljivem objektu, ki jim bo ves čas na razpolago (lestvica arhaični umik).

Na področju ogroženega selfa so se na lestvici socialna izolacija kot pomembne izkazale še razlike med udeleženkami primerjalne skupine in materami, ki so rodile tretjič. Ženske, ki še nikoli niso bile noseče, v večji meri težijo k socialni izolaciji, da bi se tako obvarovale pred dodatnimi narcisističnimi ranami in so v večji meri nezaupljive.

Na ostalih lestvicah področja ogroženi self se razlike med skupinami niso izkazale kot pomembne. Čeprav avtorji (npr. Caplan, 1963; Globevnik Velikonja, 2007) navajajo, da so za poporodno dobo značilna razpoloženska nihanja, kar se pravzaprav zrcali v lestvici Izguba kontrole afektov/impulzov, dosežki na le-tej ne kažejo pomembnih razlik med skupinama mater in primerjalno skupino. Večina porodnic je vprašalnika reševala drugi ali tretji dan po porodu. Oates (1989) pravi, da so prvi trije dnevi po porodu znani kot latentno obdobje, v katerem se duševne motnje praviloma ne pojavijo. Predpostavljam, da razlik med skupinami ni bilo možno najti ravno zaradi tega latentnega obdobja.

Na področju »klasičnega« narcisističnega selfa, ki zajema bistvene vidike narcisistične osebnosti (npr. velika mera naravnosti nase, samoprecenjevanje, prizadevanje za narcisističnimi gratifikacijami in odvisnost od njih, uporaba objektov za lastne namene), so se med primerjalno skupino in materami, ki so rodile prvič, pokazale pomembne razlike na lestvicah hrepenenje po idealnem selfobjektu in hlepenje po pohvali in potrditvi. Znova so se večje težave v organizaciji selfa pokazale pri primerjalni skupini, kar je ravno nasprotno od predvidevanj. Drugih pomembnih razlik med skupinami ni bilo.

Udeleženke iz primerjalne skupine bolj kot matere, ki so rodile prvič, hrepenijo po objektu, ki je fantaziran kot močan, sijajen, mogočen in spodbujajoč. Preko identifikacije s tem idealnim selfobjektom želijo kompenzirati svoje narcisistične deficite (lestvica hrepenenje po idealnem selfobjektu). Prav tako težijo h grandiozni samopredstavitvi, odobravanju, pohvali, torej neposredni narcisistični gratifikaciji, ki je v veliki meri odvisna od neposrednih socialnih potrditev (lestvica hlepenje po pohvali in potrditvi).

Na področju idealističnega selfa se dosežki skupin ne razlikujejo na nobeni izmed štirih lestvic, na področju hipohondričnega selfa pa so se pokazale pomembne razlike med skupinama na lestvici hipohondrična vezava bojazni, in sicer je na tej lestvici znova primerjalna skupina tista, ki je imela pomembno višje dosežke od mater, ki so rodile prvič, kar je v nasprotju z mojo prvo hipotezo. Rezultati kažejo, da so udeleženke iz primerjalne skupine v večji meri nagnjene k povečani skrbi za svoje zdravje, strahu pred boleznijo in natančnemu opazovanju svojega telesa. Na ta način se bojazen, ki bi sicer bila vezana na celoten self, konkretizira in omeji le

na telo in s tem odpre nadaljnje možnosti za stabilizacijo.

Če povzamem rezultate, lahko opazimo, da se je na posameznih lestvicah oz. področjih narcisizma pojavilo le malo razlik med skupinami. Kljub nekaterim razlikam med skupinami, rezultati niso podprli nobenega dela predpostavke, saj razlike obstajajo v ravno nasprotni smeri od predpostavljene. Rezultati torej ne podpirajo moje domneve, da se povišan narcisizem v nosečnosti odraža tudi še v začetku poporodne dobe. To je pravzaprav skladno z navedbo Bibringa (1961, cit. v Rojšek, 1996), ki omenja, da sam porod pravzaprav pomeni konec narcisističnega obdobja nosečnosti, kajti takrat naj bi bilo konec občutka zlitosti s fetusom, fantazij popolnosti in onnipotentnosti, ki so nastale v nosečnosti. Drugi del hipoteze predpostavlja, da bodo matere, ki so rodile prvič, v primerjavi s primerjalno skupino in materami, ki so rodile tretjič, imele višje dosežke na lestvicah Vprašalnika narcisizma. Razlike med omenjenima skupinama so bile predpostavljene na podlagi navedb N. Kapor – Stanulović (1985), Oatesa (1989) in Sterna (1995, cit. v Pavšič Mrevlje, 2006), ki govorijo o tem, da je pri večini žensk obdobje po prvem porodu najpomembnejše z vidika osebnostnih sprememb in razvoja ženske, pri drugem oz. tretjem otroku pa se spremembe v identiteti in svetu reprezentacij zgodijo ponovno, vendar manj intenzivno. Rezultati med skupinama niso pokazali pomembnih razlik. Morda slednjih dejansko ni, vsekakor pa bi za večjo zanesljivost naših zaključkov potrebovali večje število mater, ki so rodile tretjič.

Ob vsebinskem pregledu dobljenih rezultatov lahko ugotovimo, da je primerjalna skupina tista, ki ima na določenih področjih večje težave z organizacijo selfa kakor pa drugi dve. Skupini mater se medsebojno nista razlikovali na nobeni lestvici, v primerjavi s primerjalno skupino pa se je največkrat razlikovala skupina mater, ki so rodile prvič. Glede na to, da je primerjalna skupina tista, ki nam služi za primerjavo, je ena izmed možnih razlag rezultatov ta, da materinstvo oz. porod (v raziskavi sta ta dva dejavnika pravzaprav združena oz. ju ni moč ločiti), predvsem prvi porod, vpliva na zmanjšanje narcisizma. Ponuja pa se še druga razlaga; ženske, ki še niso rodile, so morda že v osnovi bolj narcisistične in otrok nimajo zato, ker je njihov libido namenjen selfu in ga ni dovolj za nosečnost ter otroka. Ker so preveč okupirane s seboj, jim premalo ostane za drugega – otroka. To je skladno z navedbami nekaterih avtorjev. Rojšek (1996) pravi, da se ženska, ko postane noseča, mora odpovedati delu svojih narcisističnih tendenc in se prepustiti nalogam materinstva. Ravnesje med narcisizmom in altruizmom se spremeni (Stern, 1995, cit. v Pavšič Mrevlje, 2006), mati postane tista, ki daje, kar od nje zahteva dobro sposobnost zaznave potreb drugega, empatijo in s tem seveda odsotnost egocentrično-narcisističnih potreb (Kapor – Stanulović, 1985). Tudi H. Deutch (1963, cit. v Pavšič Mrevlje, 2006) omenja, da se pri materinski ženski narcisistična želja po »biti ljubljen« spremeni in se prenese iz ega na otroka. Na ta način so narcisistični elementi ohranjeni.

Možna se mi zdi še dodatna razlaga rezultatov. Kakor sem že omenjala tekom interpretacije rezultatov posameznih lestvic, Brazelton (1991) omenja željo po fuziji in enosti z drugim (tj. otrokom) kot enega izmed osnovnih (narcisističnih) motivov želje po otroku. Avtor govori še o drugih motivih želje po otroku, ki vsebujejo narcisistične

dimenzije (npr. želja po popolnosti in omnipotentnosti, želja po zrcaljenju v otroku, izpolnitev izgubljenih idealov in priložnosti). Možno je, da otrok, s katerim se matere lahko identificirajo in zlijejo – ki jim pravzaprav pomeni del njihovega selfa (Deutch, 1963, cit. v Pavšič Mrevlje, 2006), materam s tem doprinese k večji kohezivnosti njihovega selfa, manjšemu strahu pred fragmentacijo itd. Tako njihova organizacija selfa začasno postane bolj stabilna, self pa bolj koheziven (kar se najverjetneje odraža tudi pri odgovarjanju na postavke Vprašalnika narcisizma).

Kakor lahko opazimo, nas je interpretacija rezultatov pravzaprav pripeljala do ključnega vprašanja, kaj točno Vprašalnik narcisizma sploh meri. Iz opisa Vprašalnika narcisizma (Deneke in Hilgenstock, 1989) ni povsem jasno ali Vprašalnik meri le notranjo organizacijo selfa (katere porod ne more spreminjati) ali pa tudi aktualno narcisistično reagiranje. Glede na to, da avtorja Vprašalnika narcisizem pojmuje kot sistem, ki se zaradi spremembe svojih delov konstantno spreminja, reorganizira (Deneke in Hilgenstock, 1989), je možno, vendar ne nujno, da so postavke Vprašalnika podvržene tudi aktualnemu narcisističnemu reagiranju. V primeru, da postavke le-tega ne odražajo, dobljeni rezultati odražajo zgolj razliko v notranji organizaciji selfa med skupinami udeleženk, na katero pa porod ni mogel vplivati. V tem primeru torej Vprašalnik narcisizma ni bil ustrezní merski pripomoček za moje raziskovalno vprašanje. Prav tako ni jasno, če na dosežke na vprašalniku vpliva tudi to, v kolikšni meri so narcisistične potrebe posameznika zadovoljene. Za razjasnitev omenjenih dilem bi bila vsekakor potrebna analiza postavk vprašalnika, kar je dobro izhodišče za nadaljnje raziskave.

## **Zaključki, prednosti in pomanjkljivosti raziskave ter nadaljnje raziskovanje**

Menim, da je pričujoča raziskava doprinesla predvsem k boljšemu razumevanju kompleksnosti ter sprememb narcisizma pri porodnicah, kar se povezuje z boljšim razumevanjem zgodnjega odnosa mati – otrok, predvsem z vidika, kakšen pomen ima ta odnos za mater, hkrati pa odprla tudi veliko novih vprašanj, zlasti glede uporabljenega Vprašalnika narcisizma. Čeprav je izhodiščna predpostavka zastavljena s premalo teoretične osnove in preveč subjektivnimi projekcijami, kar se odraža tudi v rezultatih in razpravi, je vrednost raziskave predvsem v tem, da je to prva raziskava v Sloveniji (in, kolikor mi je znano, tudi v tujini), ki se je lotila preučevanja narcisizma pri populaciji porodnic.

Izsledki kažejo, da so matere, ki so rodile prvič, na nekaterih lestvicah Vprašalnika narcisizma dosegle nižje rezultate kakor primerjalna skupina. Matere, ki so rodile tretjič, se razen na lestvici Socialna izolacija ne razlikujejo pomembno od ostalih dveh skupin.

Predvsem zaradi majhnega števila mater, ki so rodile tretjič, in relativno velike variabilnosti njihovih dosežkov rezultatov ne smemo posploševati na populacijo. Na veljavnost in zanesljivost rezultatov vplivajo tudi druge pomanjkljivosti raziskave.

Poleg večjega numerusa bi za ustrezne primerjave med skupinami bilo najbolje, če bi skupine bile izenačene tudi glede na starost, ki, kakor smo videli v rezultatih, pomembno vpliva na večino odvisnih spremenljivk v raziskavi. Sama sem starost sicer kontrolirala s pomočjo statističnih postopkov, vendar se je pri tem treba zavedati, da sem na ta način zagotovo izgubi del informativnosti podatkov. Čeprav Levenov test enakosti varianc večinoma ni zaznal razlik med variancami skupin, je iz opisnih statistik razvidno, da je skupina mater, ki so rodile tretjič, pri vseh odvisnih spremenljivkah prednjačila v variabilnosti, kar vpliva na manjšo zaznavo statistične pomembnosti razlik med skupinami.

Tudi vprašalnik, s katerim sem skušala izmeriti narcisizem, še ni dovolj preverjen. Opisane lestvice so bile dobljene na osnovi pacientov s psihosomatskimi in nevrotskimi motnjami. Glede vprašalnika si je treba zastaviti tudi vprašanje, v kolikšni meri je s samoopisnim vprašalnikom narcisizem sploh možno meriti. Avtorja (Deneke in Hilgenstock, 1989) zagotavljata, da sta postavke skušala sestaviti tako, da bi bile čim bližje doživljanju, da bi se respondenti v svojih zaznavah in občutkih lahko čutili zrcaljene in nagovorjene. Z relativizacijami (kot so »včasih« id.) sta poskušala omiliti posamezne formulacije, da zaradi ogrožajoče vsebine pri pacientih ne bi vzbudili preveč obrambe in s tem torej socialno zaželenih odgovorov. Tekom interpretacije rezultatov se mi je porodilo tudi vprašanje, ali vprašalnik meri le notranjo organizacijo selfa ali tudi aktualno narcisistično funkcioniranje ter ali na dosežke vpliva še to, v kolikšni meri so pri posamezniku zadovoljene narcisistične potrebe. Za razjasnitev omenjenih dilem bi bilo v prihodnosti vsekakor dobro narediti analizo postavk vprašalnika. Prav tako bi bilo zanimivo preveriti, kako fleksibilnost matere v diferenciaciji in zlivanju z otrokom vpliva na odnos mati – otrok in s tem tudi na razvoj otroka.

## Zahvala

Recenzentu/ki se zahvaljujem za dobronamerne komentarje in opombe.

## Literatura

- Brazelton, T. B. (1991). *The earliest relationship: parents, infants and the drama of early attachment*. London: Karnac Books.
- Caplan, G. (1963). Conception, pregnancy and childbirth. V A. Deutsch in H. Fishman (ur.), *The encyclopedia of mental health*, vol. 1 (str. 336–354). New York: Franklin Watts.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Deneke, F. W. in Hilgenstock, B. (1989). *Das Narzissmusinventar: Handbuch*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Freud, S. (1914/1986). On narcissism: An introduction. V A. P. Morrison (ur.), *Essential papers on narcissism* (str. 17–43). New York and London: New York University Press.

- Globevnik Velikonja, V. (2007). Psihološka adaptacija v puerperiju (poporodna žalost) [Psychological adaptation in puerperium (afterbirth sadness)]. V Ž. Novak – Antolič, *Poporodno obdobje: (mati in otrok)* [Puerperium: (a mother and a child)] (str. 156–162). Ljubljana: Združenje za perinatalno medicino.
- Kapor-Stanulović, N. (1985). *Psihologija roditeljstva* [Psychology of parenting]. Beograd: Nolit.
- Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders: psychotherapeutic strategies*. New Haven and London: Yale University Press.
- Kernberg, O. F. (1986a). Factors in the Psychoanalytic Treatment of narcissistic Personalities. V A. P. Morrison (ur.), *Essential papers on narcissism* (str. 213–244). New York and London: New York University Press.
- Kernberg, O. F. (1986b). Further Contributions to the Treatment of Narcissistic Personalities. V A. P. Morrison (ur.), *Essential papers on narcissism* (str. 245–292). New York and London: New York University Press.
- Kohut H. in Wolf, E. S. (1986). The disorders of the self and their treatment: an outline. V A. P. Morrison (ur.), *Essential papers on narcissism* (str. 175–196). New York and London: New York University Press.
- Ličina M. (2000). Duševne motnje v nosečnosti, puerperiju in laktaciji [Psychological disorders in pregnancy, puerperium and lactation]. V J. Romih in A. Žmitek (ur.), *Na stičiščih psihiatrije in ginekologije* [On intersection of psychiatry and gynecology] (str. 73–83). Begunje: Psihiatrična bolnišnica.
- Lowen, A. (1985). *Narcissism: denial of the true self*. New York: Macmillan publishing.
- Matjan, P. (1997). Psihologija in psihopatologija ženske [Psychology and psychopathology of a woman]. *Psihološka obzorja* [Horizons of Psychology], 6(1-2), 147–157.
- Morrison, A. P. (1986). Landmark contributions. V A. P. Morrison (ur.), *Essential papers on narcissism* (str. 13–16). New York and London: New York University Press.
- Oates, M. (1989). Normal emotional changes in pregnancy and the puerperium. V M. R. Oates (ur.), *Psychological aspects of obstetrics and gynaecology* (str. 791–804). London: Bailliere Tindal.
- Pavšič Mrevlje, T. (2006). *Dojenje skozi perspektivo objektno relacijskih teorij* [Breastfeeding through object relation theory perspective] (Neobjavljeno magistrsko delo). Oddelek za psihologijo, Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Ljubljana.
- Praper, P. (2008). *Skupinska psihoterapija: od mitologije do teorije* [Group psychotherapy: from mythology to theory]. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Rojšek, J. (1996). Psihološke značilnosti razvojnih obdobij v nosečnosti [Psychological characteristics of developmental periods in pregnancy]. *Psihološka obzorja* [Horizons of Psychology], 5(4), 85–96.
- Škrila, D. (2005). *Narcisizem pri pacientih z migreno* [Narcissism in patients with migraine] (Neobjavljeno magistrsko delo). Oddelek za psihologijo, Filozofska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Ljubljana.



## **Spolne zlorabe: povezanost psihičnih posledic s starostjo ob zlorabi, s trajanjem zlorabe in podporo žrtvam v okolju**

*Tanja Šraj\**

*Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna*

**Povzetek:** Psihične posledice spolne zlorabe pri raziskovalcih že več kot 20 let vzbujajo veliko zanimanje. Poleg ocenjevanja psihičnih posledic, raziskovalce zanima tudi povezanost le-teh z drugimi karakteristikami spolne zlorabe. Na vzorcu 87 žrtev spolne zlorabe smo raziskali povezanost posledic s časovnimi spremenljivkami (starost žrtve ob začetku, koncu in razkritju spolnega zlorabljanja ter trajanje spolne zlorabe) in podporo žrtvi ob razkritju. Rezultati kažejo, da so s starostjo povezane nekatere posledice. Pri trajanju spolne zlorabe se kaže tendenca k pozitivni povezanosti z dolgoročnimi posledicami. Ugotovili smo tudi, da se pomembno negativno povezujejo predvsem dolgoročne posledice in podpora, ki jo je žrtev prejela. Ob povečanju števila udeležencev bi bilo v prihodnosti smiselno nadaljnje raziskovanje povezav med posledicami in preostalimi karakteristikami spolne zlorabe.

**Ključne besede:** spolna zloraba, zloraba otroka, psihične posledice

## **Sexual abuse: consequences and correlations with the victim's age, duration of abuse and support within victim's environment**

*Tanja Šraj*

*Youth Health Center Rakitna*

**Abstract:** Professionals have shown extreme interest in psychological consequences of sexual abuse for more than 20 years. Besides researching consequences of an abuse, their interest has also been focused on relations to other characteristics of sexual abuse. We examined correlations of short-term and long-term consequences of sexual abuse with time variables (age of the victim at the beginning, ending and disclosure of sexual abuse, duration of sexual abuse) and support of the victim after disclosure in the sample of 78 victims of sexual abuse. Results suggest the correlation between age of the victim with some of the long-term consequences. There is tendency toward positive correlation between duration of sexual abuse and long-term consequences. The support of the victim negatively correlated with long-term consequences. We suggest further research on the consequences and other characteristic of sexual abuse on a larger sample.

**Key words:** sexual abuse, child abuse, psychological consequences

CC = 3230

---

\* Naslov / Address: Tanja Šraj, Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna, Rakitna 96, 1352 Preserje, e-mail: [tanja.sraj@mkz-rakitna.si](mailto:tanja.sraj@mkz-rakitna.si)

Sprva se je spolna zloraba v klinični praksi definirala kot: »vsak spolni kontakt med odraslo osebo in spolno nezrelim otrokom (nezrelost je definirana socialno in fiziološko) zaradi seksualne zadovoljitve odraslega oz. kot: vsak spolni kontakt z otrokom ob uporabi sile, groženj ali prevare z namenom, da bi storilec dosegel otrokovo sodelovanje. Ter tudi kot: vsak spolni kontakt, ki ga otrok ni mogel odkloniti zaradi razlike v starosti, moči ali narave odnosa z odraslim« (Finkelhor in Korbin, 1988, str. 4).

Zgoraj podana definicija v današnjem času zaradi razširitve pojma spolne zlorabe ne zajema vseh vidikov spolne zlorabe. V spolno zlorabo so vse večkrat vključeni tudi storilci, ki so mlajši od 18 let in tako spadajo v kategorijo otrok in mladostnikov. V devetdesetih letih je bil namreč ugotovljen kar trikratni porast pri razkritju spolne zlorabe s storilcem, mlajšim od 14 let (Pithers, Gray, Busconi in Houchens, 1998). Definicijo spolne zlorabe so razširili tako, da danes za spolno zlorabo velja vsak spolni kontakt, ki je posledica prisile, groženj ali prevare s pomočjo avtoritarnega razmerja, ne glede na starost storilca in žrtve (Sperry in Gilbert, 2005).

Čeprav veliko avtorjev spolno zlorabo vseeno definira na svojevrsten način, vse klinično-psihološke definicije zajemajo tri karakteristike spolne zlorabe (Coulborn Faller, 1993), pri katerih, če gre ob spolnem kontaktu za katero koli od njih, lahko postavimo resen sum na spolno zlorabo. Najprej gre za razliko v moči. To pomeni, da gre za dinamiko, kjer ena oseba (storilec) obvladuje drugo osebo (žrtev). Moč izvira iz vlog, ki jih imata ti dve osebi v družbi. Druga je razlika v znanju. Dogodek se šteje kot zlorabiteljski, ko ima ena oseba (storilec) bolj sofisticirano razumevanje o pomenu in implikaciji spolnega zblizanja. To pomeni, da je storilec bodisi starejši bodisi bolj inteligenčen od žrtve. Kot zadnja karakteristika pa se navaja razlika v zadovoljevanju. Pri večini spolnih zlorab (a ne pri vseh) se storilec skuša spolno zadovoljiti. Cilj ni vzajemna spolna zadovoljitev, čeprav lahko storilec skuša vzburiti žrtev, ker to vzburja tudi njega. Vendar naj ob tem povemo, da vzburjenje za žrtev tudi v tem primeru ni pozitivno.

## **Psihične posledice spolne zlorabe**

Razmejiti med kratkoročnimi in dolgoročnimi posledicami spolne zlorabe je zelo težko. Kratkoročne posledice se lahko dogajajo zelo dolgo časa, saj se lahko pojavijo že ob začetku spolne zlorabe in trajajo še nekaj časa po spolni zlorabi. Vendar lahko spolna zloraba traja tudi več let, v nekaterih primerih celo več kot desetletje, in tako dolgo se lahko v različnih intenzitetah pojavljajo tudi kratkoročne posledice. V času trajanja spolne zlorabe se lahko pojavljajo tudi dolgoročne posledice, vendar je zanje značilno, da njihovo trajanje ni omejeno na krajši čas po prenehanju spolne zlorabe, ampak se lahko nadaljujejo še naprej v obdobje adolescence in odraslosti.

## Kratkoročne posledice

Green (1995) je na osnovi več raziskav podal razdelitev med kratkoročnimi in dolgoročnimi posledicami spolne zlorabe. V okviru kratkoročnih posledic spolne zlorabe se pojavljajo simptomi, vezani na strah in anksioznost (motnje spanja, motnje hranjenja, psihosomatske motnje, generalizirana anksioznost in fobično izogibanje) ter potravmatska stresna motnja.

M. Gorišek (1999) piše, da je spolna zloraba otrok vedno travmatično doživetje. Neposredna ali zgodnja reakcija na doživeto travmo je travmatska stresna reakcija, ki zajema motnje spanja, hranjenja, psihosomatske težave in generalizirano anksioznost. Če se ta reakcija stopnjuje, se lahko razvije potravmatska stresna motnja. Za njo pa je značilno fobično izogibanje dogodkom, vezanih na zlorabo, pretirana budnost z nočnimi morami in razdražljivostjo, vsiljevanje podoživljanja travmatskega dogodka. Omenjena avtorica navaja tudi dolgoročne posledice, ki so vezane predvsem na spolni vidik. Posledice definira in loči, podobno kot Green (1995), na spolno inhibicijo ali spolno hipervzbujenost.

Tudi v pregledu raziskav, ki so ga naredili K. Kendall-Tackett, Myer Williams in Finelhor (1993), so ugotovili, da je potravmatska stresna motnja pogosti spremljevalec prebolevanja spolnih zlorab, še več, po njihovih ugotovitvah naj bi bila to najpogostejša pojavnost oblika po spolnih zlorabah.

Veliko raziskovalcev povezuje spolno zlorabo s potravmatsko stresno motnjo. Menijo namreč, da je glavna manifestacija tovrstne travme (glej Corwin, 1989; Jampole in Weber, 1987; Wolfe, Gentile in Wolfe, 1989, cit. v Dubner in Motta, 1999). V raziskavi sta A. Dubner in Motta (1999) ugotovila, da ima več kot 60 % spolno zlorabljenih otrok v rejniških družinah potravmatsko stresno motnjo (PTSM).

Raziskave (glej Hanson, 1990; Resick, 1993, cit. v Gibson in Leitenberg, 2001) prav tako kažejo na povezanost potravmatske stresne motnje s spolno zlorabo. Enake rezultate navajajo tudi R. Hanson, Resnick, Saunders, Kilpatrick in Best (1999) ter Koverola in Foy (1993, cit. v Bradley in Wood, 1996).

## Dolgoročne posledice

Green (1995) je razdelil dolgoročne posledice na splošno psihopatologijo (nezaupanje, slaba samopodoba, depresija, samomorilno vedenje, nizka kontrola impulzov, slabi vrstniški odnosi, slab učni uspeh, histrionični in disociativni simptomi in identitetna disociativna motnja), spolno hipervzbujenost (prekomerno spolno zapeljevanje vrstnikov in odraslih, promiskuiteta, prostitucija, kompulzivno masturbiranje in seksualizacija odnosov) ter spolno inhibicijo (fobično izogibanje osebam nasprotnega spola, fobično izogibanje dogodkom, povezanih s seksom, popolna spolna inhibicija, spolna disfunkcija, motnje pri izbiri partnerja in motnje v spolni vlogi). Splošna psihopatologija je po Greenu (1995) tista, ki se pojavlja tako pri spolno kot tudi pri fizično zlorabljenih otrocih. Specifični posledici za spolno

zlorabo pa sta le spolna hipervzburjenost in spolna inhibicija.

Pri spolni hipervzburjenosti so osebe nesposobne ločiti čustveni odnos od spolnega in se vzburijo pri običajni fizični in psihološki bližini. Otroci pogosto spolno zapeljujejo vrstnike in odrasle ter kompulzivno masturbirajo. Nasprotno pa žrtev v okviru spolne inhibicije zatira vse spolne impulze in se izogiba vsemu, kar bi lahko pripeljalo do intimnosti ali spolnih odnosov.

S. M. Sgroi, Canfield Blick in Sarnacki Porter (1982) navajajo tudi, da se mnogo žrtev boji, da so fizično poškodovane. Žrtve so v strahu, ali bodo njihovi spolni organi delovali normalno in ali bodo lahko imeli otroke. Strah pred poškodbami naj bi izviral iz protifobične preokupacije s spolnostjo in agresivnostjo. Slednji se razvije v strah pred spolno situacijo, ki vodi do spolne disfunkcije.

S. M. Sgroi idr. (1982) pri vplivu, ki ga ima spolna zloraba na otroka, poudarjajo predvsem to, da raziskovanje posledic izhaja iz primerov, ki so bili razkriti. Čeprav se vse več govori o spolni zlorabi in čeprav se odkriva več primerov kot v preteklosti, še vedno mnogo primerov ostaja skritih. Kakšne so posledice v teh primerih, ne moremo vedeti. Strokovnjaki se zavedajo tudi tega, da še nobena žrtev, ki je poročala o spolni zlorabi, ni poročala o tem, da bi imela spolna zloraba nanjo pozitivni ali nevtralni vpliv. Avtorji ugotavljajo, da se v daljšem časovnem obdobju pojavljajo slaba samopodoba, psevdozrelost, zelo slabe socialne spretnosti, neprimerno zapeljevanje, slabi odnosi z vrstniki, spolna disfunkcija, nesposobnost zaupati, občasno tudi depresivnost in samomorilno vedenje.

### **Povezanost časovnih spremenljivk spolne zlorabe s psihičnimi posledicami**

V vsakem starostnem obdobju otrok drugače zaznava spolno zlorabo (Crossen Tower, 1996). Otroci so v posameznem obdobju na različni razvojni stopnji, ki zaradi travmatskega dogodka lahko ostane nedokončana. Prav tako ima zloraba glede na različna razvojna obdobja različne posledice.

Večina raziskav (Adams-Tucker, 1981; Finkelhor, 1979; Gomes-Schwartz, Horiwitz in Sauzier, 1985; Langmade, 1983; Peters, 1988, cit. v Wyatt in Newcomb, 1990) ugotavlja, da so posledice spolne zlorabe, ki se zgodijo v obdobju adolescence hujše kot v obdobju otroštva. Wolfe idr. (1994, cit. v Feiring, Taska in Lewis, 1999) ugotavljajo, da adolescenti večkrat kažejo simptome potravnatske stresne motnje kot otroci.

C. Feiring idr. (1999) v svoji raziskavi ugotavljajo, da so se pri adolescentih pogosteje kot pri otrocih pojavljali depresivni simptomi, nižja samopodoba, več negativnih reakcij drugih in manj socialne podpore. Pri otrocih pa opažajo več tesnobe, vezane na spolnost.

Bouvier idr. (1999) prek različnih raziskav prav tako ugotavljajo, da se število posledic povečuje s starostjo otroka (po 7. letu starosti oziroma v začetku pubertete).

Nekatere raziskave, ki se nanašajo na V. V. Wolfe idr. (1989, cit. v Dubner in

Motta, 1999) in Lonigan idr. (1994, cit. v Dubner in Motta, 1999), pa ugotavljajo, da mlajši otroci kažejo več simptomov.

K. Kendall-Tackett idr. (1993) navajajo, da je bila v eni od raziskav odkrita večja simptomatika pri žrtvah, kjer se je začela spolna zloraba bolj zgodaj. V pregledu preostalih dveh raziskav (McLeer, Deblinger, Atkins, Foa in Ralphe, 1988; Wolfe idr., 1989) pa te vrste povezav ni bilo moč odkriti. Isti avtorji prav tako ugotavljajo, da tri raziskave potrjuje pozitivno povezavo med koncem spolne zlorabe in posledicami. Torej, starejša kot je žrtev spolne zlorabe ob prenehanju zlorabe, obsežnejše so posledice. Sedem raziskav prav tako potrjuje več simptomatike pri starejših žrtvah.

Travmatiziranost je odvisna tudi od tega, kdaj se spolna zloraba razkrije (Crossen Tower, 1996). Če se razkritje zgodi šele v odrasli dobi, sledijo obsežnejše posledice, kot če se razkritje zgodi v otroštvu.

Dober vpogled v to pdoročje bi omogočila longitudinalna raziskava, ki bi po na primer dvajsetih letih ocenjevala kvaliteto življenja žrtve.

### **Trajanje spolne zlorabe in psihične posledice**

Na travmatiziranost vpliva tudi trajanje spolne zlorabe (Crossen Tower, 1996). Če se dogaja travma dlje časa oziroma čim več kot je dogodkov, tem bolj je izražena travmatiziranost žrtve. K. Kendall-Tackett idr. (1993) prav tako ugotavljajo povezanost med trajanjem in pogostostjo spolne zlorabe ter travmatiziranostjo žrtve.

Roberts, O'Connor, Dunn in Golding (2004) pišejo o obsežnejših posledicah spolne zlorabe v primeru njenega daljšega trajanja.

Bouvier idr. (1999) ugotavljajo, da imata tako trajanje kot tudi pogostost spolne zlorabe zelo pomemben vpliv na obsežnost posledic.

Tako trajanje kot tudi pogostost spolne zlorabe (Bagley in Ramsay, 1986; Thakkar, Guttierrez, Kuczen in McCanne, 2000, cit. v Fassler, Amodeo, Griffin in Clay, 2005) se kažeta kot statistično pomembno povezana z nizko samozavestjo, depresijo in samomorilno tendenco.

Nasprotno pa A. Dubner in Motta (1999) v svoji raziskavi nista našla povezave med trajanjem spolne zlorabe in pojavnostjo potravmatske stresne motnje, ki naj bi bila kratkoročna posledica spolnih zlorab.

### **Odziv žrtvinih bližnjih na razkritje in psihične posledice**

Za stopnjo travmatiziranosti zlorabljenega otroka je pomemben tudi odziv otrokovih bližnjih na razkritje (Crossen Tower, 1996). Če otrokovi zaupniki ne verjamejo njegovi zgodbi ali želijo, da otrok o tem molči, ima lahko to zanj veliko obsežnejše posledice, kot če bi ga podprli. Avtorji v teh primerih pogosto govorijo o sekundarni travmatiziranosti.

Spaccareli (1994) o tem poroča, da spolna zloraba po razkritju vodi še do

drugih stresnih odzivov, kot je na primer odziv staršev. Pogosto se namreč zgodi, da se starši zaradi dogodka spolne zlorabe ločijo. Večje tveganje za simptomatiko se torej pričakuje pri otrocih, ki niso dobili prave starševske podpore.

Lynskey in Ferguson (1997, cit. v Cohen in Mannarino, 2000) sta v longitudinalni študiji ugotovila, da družinski odnosi in družinska podpora pomembno vplivajo na psihološko simptomatiko pri 18-letnikih, ki so doživeli spolno zlorabo. Ugotovitve J. Cohenove in Mannarinova (2000) so sledeče: občutek, da družinski člani ne verjamejo tvojim besedam, in visoka prilagodljivost žrtve na pričakovanja družine pomembno doprineseta k anksioznim simptomom, vezanih na travmo.

Rosenthal, C. Feiring in L. Taska (2003) navajajo mnoge raziskave, ki ugotavljajo, da je starševska podpora povezana z manj simptomi in posledicami pri žrtvi.

Tudi Bouvier idr. (1999) v svojem pregledu raziskav navajajo, da so raziskovalci našli pomembne povezave med razkritjem in kasnejšimi posledicami pri žrtvi. Najmanj zahtevni so primeri, kjer se razkritje zgodi ob prisotnosti strokovnjaka. Najhujše posledice pa so takrat, ko starši otroku ne verjamejo, kar jim pove.

Pogosto so se avtorji še spraševali, zakaj starši ne stopijo na stran otroka in zakaj ga ne podprejo. D. Hieberte-Murphy (1998) ugotavlja, da je velika količina stresa prisotna pri materah otrok, ki razkrijejo spolno zlorabo, in se v takšni situaciji najverjetneje ne znajdejo najboljše.

Spaccarelli in Fuchs (1997, cit. v Rosenthal, Feiring in Taska, 2003) ugotavljata, da ima bistveno večji pomen za žrtev starševska podpora kot pa podpora prijateljev. Rosenthal idr. (2003) pa v svoji raziskavi ugotavljajo, da adolescentom pomeni več podpora prijateljev kot staršev, medtem ko je pri otrocih ravno obratno. Hkrati poudarjajo tudi pomen takojšnje in ne kasnejše podpore. Matere (v primerih, ko je zlorabitelj oče, očim) morajo namreč v zvezi z zlorabo otroka prevzeti odgovornost in ga zaščititi, kar pa zahteva odločitev o eksistenčnih vprašanjih. Mnoge tega ne zmorejo.

K. Kendall-Tackett idr. (1993) navajajo, da tri raziskave v metaanalizi ugotavljajo, da je manj podpore povezano z razvojem obsežnejše simptomatike. J.A. Cohen in A.P. Mannarino (2000) pa ugotavljajo, da je pomanjkanje starševske podpore povezano z več tesnobe in depresivnimi simptomi.

## **Raziskovanja posledic spolne zlorabe**

Raziskave posledic potekajo v treh različnih smereh (Merill, Thomsen, Sinclair, Gold, Milner, 2001). Prva smer je raziskovanje posledic, ki se pojavljajo pri žrtvah spolne zlorabe. Druga se osredotoča na povezave med posledicami in drugimi spremenljivkami, ki privedejo do specifičnih posledic. Tretja vrsta raziskav pa se sedaj osredotoča na mediacijske modele, kjer se iščejo povezave med posledicami (med seboj) in povezavami, ki vplivajo na posledice, ter ob tem oblikujejo tako imenovane mediacijske modele. V naši raziskavi smo se poglobili v drugi nivo raziskovanja, saj

imamo za tretjega še premalo udeležencev za ustrezne metodološke postopke.

Predvidevam, da obstaja pozitivna povezanost med psihičnimi posledicami spolne zlorabe in starostjo žrtve ob začetku, koncu in razkritju spolne zlorabe. Večina raziskav (Adams-Tucker, 1981; Finkelhor, 1979; Gomes-Schwartz idr., 1985; Langmade, 1983; Peters, 1988, cit. v Wyatt in Newcomb, 1990; Feiring idr., 1998; Bouvier idr., 1999; Zivney, Nash in Hulsey, 1998; McLeer, Deblinger, Atkins, Foa in Ralphe, 1988; Wolfe idr., 1989, cit. v Kendall-Tackett idr., 1993) iz literature to potrjuje.

Veliko raziskav (glej Bagley, Wood in Young, 1994; McClellan in Adams, 1995, cit. v Bouvier in dr., 1993) potrjuje tudi obstoj pozitivne povezanosti med psihičnimi posledicami spolne zlorabe in trajanjem spolne zlorabe pri žrtvi. Zaradi tega v tej raziskavi predvidevamo pozitivno povezanost med trajanjem spolne zlorabe in njenimi posledicami.

Predvidevamo tudi negativno povezanost med podporo žrtvi in njenimi psihičnimi posledicami. Slednje potrjujejo vse dobljene raziskave (npr. Spaccarelli, 1994; Cohen in Mannarino, 2000; Rosenthal idr., 2003).

## **Metoda**

### **Udeleženci**

V raziskavo so bili vključeni otroci in mladostniki, ki so bili v okviru Svetovalnega centra za otroke, mladostnike in starše v Ljubljani diagnosticirani kot spolno zlorabljeni. Vse žrtve so bile vključene v obravnavo ali so bile diagnosticirane v okviru sodnega izvedeništva med majem 2001 in aprilom 2007. Obravnava se je sicer lahko začela že prej ali pa se nadaljuje, kriterij je bil le ta, da je strokovnjak v tem petletnem obdobju žrtev obravnaval vsaj enkrat.

V raziskavo je bilo vključenih 87 žrtev, od tega 22 (25 %) moškega in 65 (75 %) ženskega spola. Povprečna starost posameznikov, ko sta se začeli obravnava in diagnostika, je 12;4 let.

### **Pripomočki**

Vprašalnik, ki smo ga pri analizi žrtev uporabljali, se nahaja v Prilogi in je del vprašalnika Analiza spolnih zlorab, ki je bil sestavljen v okviru Svetovalnega centra za otroke, mladostnike in starše v Ljubljani leta 2006. V vprašalnik smo vključili kratkoročne in dolgoročne posledice spolne zlorabe, ki jih povzemamo po Greenu (1995). Kot kratkoročne posledice navaja: motnje spanja, motnje hranjenja, psihosomatske simptome, generalizirano anksioznost, fobično izogibanje in potravmatsko stresno motnjo. Dolgoročne posledice, ki jih opisuje, pa je razdelil v tri kategorije: splošna simptomatika: (nezaupanje, nizka samozavest, depresija,

samomorilno vedenje, šibka kontrola impulzov, moteni vrstniški odnosi, slab učni uspeh, histrionični in disociativni simptomi), spolna hipervzburljenost (prekomerno spolno zapeljevanje vrstnikov in odraslih, promiskuiteta, prostitucija, kompulzivno masturbiranje, seksualizacija odnosov) in spolna inhibicija (fobično izogibanje osebam nasprotnega spola, fobično izogibanje dogodkom, povezanih s seksom, popolna spolna inhibicija, spolna disfunkcija, motnje pri izbiri partnerja in motnje v spolni vlogi). Obkroženost posledice pomeni prisotnost le-te, neobkroženost pa odsotnost oz. neprepoznanost. Možnih je več odgovorov.

Vprašalnik je nato zajemal vprašanja o časovnih spremenljivkah, in sicer datum rojstva žrtve, datum prvega prihoda žrtve v Svetovalni center, datum ob začetku spolnega zlorabljanja, datum ob koncu spolnega zlorabljanja ter datum ob odkritju spolne zlorabe. Starost se je nato preračunala na mesec natančno.

Ugotavljali smo tudi podporo žrtvi, ki smo jo kasneje razdelili v tri kategorije: najbližji (starši, krušni starši, posvojitelji), sorodniki (vsi sorodniki, razen tistih, ki so bili zajeti med najbližje) in prijatelji.

## Postopek

Kliničnim psihologinjam, ki so sodelovale v raziskavi, in psihiatrinji je bilo dano navodilo, da odgovarjajo na vprašanja, ki so vključena v analizi, na osnovi diagnostike, ki je bila pri žrtvi opravljena. Če odgovora niso poznale, je bilo možno posamezno vprašanje izpustiti, da ne bi prišlo do napačnih podatkov.

Intervjuvarka je bila med zbiranjem podatkov ves čas prisotna in je postavljala vprašanja, strokovnjakinja pa je nanje odgovarjala sproti. Intervjuvanka ni imela dostopa do identitete žrtve. Če se je med izpolnjevanjem analize našel odgovor na kakšnega od predhodnih vprašanj, se je bilo seveda možno vrniti in nanj odgovoriti.

Podatki so bili zbrani v okviru raziskave Analize spolnih zlorab. Celotna analiza je trajala v povprečju eno uro (odvisno od zapletenosti primera), del za prispevek pa je trajal približno 15 minut.

Vse dobljene rezultate smo statistično obdelali s postopki, ki jih ponuja statistični paket SPSS, verzija 12.0.

## Rezultati

Pri kratkoročnih posledicah smo se osredotočili na šest posledic. Iz Tabele 1 je razvidno, da je skoraj dve tretjini žrtev doživelo potravmatsko stresno motnjo, kar se ujema z drugimi raziskavami, kot na primer K. Kendall-Tackett idr. (1993). V okviru stresne reakcije pa se najpogosteje pojavljajo motnje spanja, generalizirana anksioznost in psihosomatski simptomi.

V primeru seštevka vseh kratkoročnih posledic, ki se pojavljajo pri žrtvi,



lahko ugotovimo, da se te porazdeljujejo z aritmetično sredino 2,45 in standardno deviacijo 1,54.

Tabela 1. Število in odstotek žrtev, ki so doživele posamezno kratkoročno posledico

	<i>f</i>	%
motnje spanja	45	52
motnje hranjenja	19	22
psihosomatski simptomi	32	37
generalizirana anksioznost	37	43
fobično izogibanje	23	27
postravmatska stresna motnja	54	63

V literaturi (na primer Green, 1995) posledice spolne zlorabe združujejo v tri kategorije, kar smo naredili tudi v naši raziskavi: splošna simptomatika, spolna hipervzbujenost ter spolna inhibicija. Kaže se (Tabela 2), da se pri naših udeležencih najpogosteje pojavlja splošna simptomatika, bistveno manj pa sta zastopani spolna inhibicija in hipervzbujenost.

Tabela 2. Število in odstotek žrtev, ki so doživele posamezno kategorijo dolgoročnih posledic

	<i>f</i>	%
splošna simptomatika	77	90
spolna hipervzbujenost	26	30
spolna inhibicija	30	35

V nadaljevanju bomo analizirali povezave posledic spolne zlorabe s časovnimi spremenljivkami. V ta namen je v Tabeli 3 predstavljena deskriptivna statistika vključenih časovnih spremenljivk. Lahko opazimo, da so razlike med minimalno in maksimalno starostjo žrtev, ko se je spolna zloraba začela, zelo velike, in sicer se razlikujejo za 14 let. Čas, ko se konča spolno zlorabljanje, pa se razlikuje za nekaj več kot 19 let. Prav tako lahko razberemo, da je v našem vzorcu spolna zloraba trajala v povprečju nekaj več kot dve leti.

V nadaljevanju si pogledjmo, kako so se v našem vzorcu kratkoročne posledice povezovale s starostjo žrtve ob določenih dogodkih. Iz Tabele 4 je razvidno, da se statistično pomembne pozitivne korelacije kažejo med začetkom spolne zlorabe ter psihosomatskimi simptomi. Prav tako je statistično pomembna pozitivna korelacija med generalizirano anksioznostjo in razkritjem spolne zlorabe. Torej, kasneje kot se spolna zloraba začne/razkrije, pogostejše so posledice (psihosomatski simptomi,

generalizirana anksioznost). Skoraj statistično pomembna pa se pokaže povezava med seštevkom kratkoročnih posledic in razkritjem spolne zlorabe. Obstaja tudi statistično pomembna negativna povezanost med psihosomatskimi simptomi in trajanjem spolne zlorabe. Torej, krajše kot je trajanje, pogosteje so bili zaznani psihosomatski simptomi.

Tabela 3. Starost žrtve ob določenem dogodku in trajanje spone zlorabe (v mesecih)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	minimum	maksimum
starost ob začetku spolne zlorabe	7;11	3;9	0;0	15;8
starost ob koncu spolne zlorabe	10;4	4;2	0;11	20;0
starost ob razkritju spolne zlorabe	11;2	5;0	2;0	27;4
trajanje spolne zlorabe	2;5	2;7	0;0	13;0

Tabela 4. Korelacije med kratkoročnimi posledicami in seštevkom kratkoročnih posledic pri posamezni žrtvi ter časovnimi spremenljivkami

	začetek	konec	razkritje	trajanje
motnje spanja	-,03	-,08	-,06	-,09
motnje hranjenja	-,14	-,05	,06	,06
psihosomatski simptomi	,18*	,06	,06	-,18*
generalizirana anksioznost	,01	,12	,18*	,11
fobično izogibanje	,07	,05	,13	-,02
potravmatska stresna motnja	,04	,10	,16	,09
seštevek kratkoročnih posledic	,05	,10	,19	,08

*Opombe:* začetek = starost žrtve ob začetku spolnega zlorabljanja; konec = starost žrtve ob koncu spolnega zlorabljanja; razkritje = starost žrtve ob razkritju spolnega zlorabljanja; trajanje = trajanje spolne zlorabe.

\* $p < ,05$ .

Sedaj pa si oglejmo še povezave časovnih spremenljivk z dolgoročnimi posledicami spolne zlorabe. V nadaljevanju smo korelirali časovne spremenljivke z dolgoročnimi posledicami, razdeljenimi v tri kategorije (splošno simptomatiko, spolno hipervzburjenost in spolno inhibicijo), in seštevkom vseh dolgoročnih posledic. Iz Tabele 5 je razvidno, da se kaže najvišja pozitivna povezanost med seštevkom dolgoročnih posledic in starostjo med razkritjem spolne zlorabe. Pozitivno se povezuje trajanje in spolna hipervzburjenost ter trajanje in seštevek dolgoročnih posledic. S starostnimi spremenljivkami se pozitivno povezuje tudi splošna simptomatika. Za vse omenjene korelacije torej velja, da se je pojavljala posamezna posledica pogosteje ob višji starosti otroka (ob začetku, koncu in razkritju spolne zlorabe).

Tabela 5. Korelacije med tremi kategorijami dolgoročnih posledic ter seštevkom dolgoročnih posledic in časovnimi spremenljivkami spolne zlorabe

	začetek	konec	razkritje	trajanje
splošna simptomatika	,24**	,25**	,25**	,09
spolna hipervzbujenost	,09	,07	,18	,23*
spolna inhibicija	,06	,17	,33**	,13
seštevek dolgoročnih posledic	,14	,14**	,44**	,30**

*Opombe:* začetek = starost žrtve ob začetku spolnega zlorabljanja; konec = starost žrtve ob koncu spolnega zlorabljanja; razkritje = starost žrtve ob razkritju spolnega zlorabljanja; trajanje = trajanje spolne zlorabe.

\* $p < ,05$ . \*\* $p < ,01$ .

Raziskovali smo tudi povezanost med podporo žrtvi in psihičnimi posledicami spolne zlorabe. Iz Tabele 6 je razvidno, da je imela žrtev v povprečju dve osebi, ki sta jo podpirali, pri čemer jo je v povprečju podpiral eden, ki ji je najbližji. Poglejmo si še, kako se posamezniki porazdeljujejo glede na število podpornikov. Iz Tabele 7 je razvidno, da je imelo le malo otrok več kot štiri podpornike.

Tabela 6. Podpora, ki jo je žrtev prejela ob razkritju spolne zlorabe

	<i>M</i>	<i>SD</i>	minimum	maksimum
podpora s strani najbližjih	1,24	0,09	0,0	3,0
podpora s strani sorodnikov	0,18	0,06	0,0	3,0
podpora s strani prijateljev	0,50	0,12	0,0	6,0
celotna podpora	1,91	0,17	0,0	7,0

*Opombe:* Podpora s strani najbližjih = starši, krušni starši, posvojitelji.

Tabela 7. Število podpornikov, ki so jih imele posamezne žrtve

	<i>f</i>	%
0	17	19
1	23	25
2	27	29
3	14	15
4	5	6
5	1	1
6	3	3
7	2	2

Sprva smo iskali povezave med kratkoročnimi posledicami in podporo žrtvi. Iz Tabele 8 je razvidno, da se statistično pomembno pozitivno povezujejo najbližji sorodniki in fobično izogibanje ter prijatelji in potravmatska stresna motnja. Slednje pomeni, da je bila posledica pogostješa ob večji podpori. Potravmatska stresna motnja pa se statistično pomembno negativno povezuje s podporo sorodnikov, to pomeni, da večja kot je podpora, manj pogosta je potravmatska stresna motnja.

Tabela 8. *Korelacije med kratkoročnimi posledicami ter seštevkom kratkoročnih posledic in prejeto podporo*

	najbližji	sorodniki	prijatelji	vsi
motnje spanja	,04	,11	,06	,09
motnje hranjenja	-,02	-,11	-,07	-,09
psihosomatski simptomi	,12	-,13	,06	,07
generalizirana anksioznost	-,05	-,11	,06	-,05
fobično izogibanje	,21*	,06	,06	,13
potravmatska stresna motnja	,02	-,23*	,27**	,06
seštevke kratkoročnih posledic	,12	-,06	,03	,07

*Opombe:* najbližji = podpora žrtvinih najbližjih (starši, krušni starši, posvojitelji); sorodniki = podpora ostalih žrtvinih sorodnikov; prijatelji = podpora žrtvinih prijateljev; vsi = seštevke vseh oseb, ki so žrtev podpirali.

\*  $p < ,05$ . \*\*  $p < ,01$ .

V nadaljevanju si pogledjmo še, kako se v našem vzorcu povezujejo dolgoročne posledice s podporo, ki jo je prejela žrtev. Iz Tabele 9 je razvidno, da je podpora najbližjih statistično negativno povezana s spolno hipervzbujenostjo, podpora sorodnikov pa s splošno simptomatiko in spolno inhibicijo. Seštevke dolgoročnih posledic pa se statistično pomembno negativno povezuje z vsemi kategorijami podpornikov, razen prijateljev, kar pomeni, da so posledice zlorabe milejše, če ima žrtev podporo v krogu družine in sorodstva.

Tabela 9. *Korelacije med dolgoročnimi posledicami ter seštevkom dolgoročnih posledic in prejeto podporo*

	najbližji	sorodniki	prijatelji	vsi
splošna simptomatika	,04	-,32**	,10	-,03
spolna hipervzbujenost	-,38**	,06	-,11	-,33**
spolna inhibicija	-,07	-,25*	,02	-,15
seštevke dolgoročnih posledic	-,24*	-,24*	,07	-,27*

*Opombe:* najbližji = podpora žrtvinih najbližjih (starši, krušni starši, posvojitelji); sorodniki = podpora ostalih žrtvinih sorodnikov; prijatelji = podpora žrtvinih prijateljev; vsi = seštevke vseh oseb, ki so žrtev podpirali. \*  $p < ,05$ . \*\*  $p < ,01$ .

## Razprava

Veliko raziskav na nivoju posledic spolnih zlorab in povezav z drugimi spremenljivkami je bilo izvedenih v tujini. V slovenskem prostoru podobnih raziskav, ki bi morda podale specifične rezultate glede na naš kulturni kontekst, nisem zasledila.

Sprva naj poudarimo, da so se v naši raziskavi predvidene posledice spolne zlorabe (Green, 1995) pojavljale (procentualno) zelo pogosto (Tabela 1 in 2). Glede na način zbiranja podatkov in samo problematiko spolnih zlorab pa se srečamo z več omejitvami, ki so lahko vplivale na nižje korelacije od pričakovanih, in jih želim predstaviti pred interpretacijo rezultatov.

Pri kratkoročnih posledicah so se lahko posamezne posledice pojavljale, vendar strokovnjaku niso poznane, ker se morda ne kažejo več in jih strokovnjak morda na drug način ni mogel pridobiti, saj se je spolna zloraba pri žrtvah v našem vzorcu končala v povprečju pri 10;4 letih, obravnava oziroma sodno izvedeništvo pa sta se začeli pri 12;4 letih, torej dve leti po zaključku spolne zlorabe.

Poleg tega se moramo pri dolgoročnih posledicah zavedati, da strokovnjak včasih ne more zaznati posledic, ki se bodo morebiti pokazale po več letih. Tako se lahko pri mlajših otrocih kaže manj posledic kot pri starejših, in se bodo le-te razvile v kasnejšem razvojnem obdobju. To pomeni, da bi bila za natančno pridobivanje tovrstnih podatkov potrebna longitudinalna študija, ki bi na primer ponovno čez 20 let opazovala kvaliteto življenja žrtev spolnih zlorab.

Izpostaviti je potrebno tudi dejstvo, da se žrtve pri obravnavi ali pri sodnem izvedeništvu različno odzivajo glede na kontekst. Prav tako pa so bili intervjuji izvedeni ob različnih delih obravnave. Pri nekaterih otrocih je intervju s strokovnjakom potekal, ko je bila žrtev šele v začetku obravnave, pri drugem otroku je potekala obravnava pred tem že več mesecev ali let. Pri slednjem so informacije iz intervjuja bolj natančne (bolj jasno prepoznana večina posledic, časovne značilnosti spolne zlorabe in informacije o podpori žrtvi...), pri krajših obravnavah nekoliko manj.

Zavedati se moramo tudi dejstva, da otroci pri razkritju pogosto zanikajo in negirajo svoje doživljanje in pripoved, saj se bojijo izgube enega od staršev in se lahko čutijo tudi eksistenčno ogrožene. Ob tem pa je tudi težko ocenjevati simptomatiko pri nižjih starostih, saj v slovenskem prostoru nimamo ustreznih merskih instrumentov in jo ugotovljamo indirektno prek vprašalnikov za matere in prek subjektivnega vtisa, ki pa je pri kratki obravnavi lahko napačen.

### **Povezanost psihičnih posledic spolnih zlorab s časovnimi spremenljivkami spolne zlorabe in trajanjem spolne zlorabe**

Predvidevali smo, da obstaja pozitivna povezanost med psihičnimi posledicami spolne zlorabe in starostjo žrtve ob začetku, koncu in razkritju spolne zlorabe.

Torej, starejši kot je otrok ob posameznem dogodku spolne zlorabe (začetek, konec, razkritje), obsežnejše so posledice. Večina raziskav (Adams-Tucker, 1981; Finkelhor, 1979; Gomes-Schwartz idr., 1985; Langmade, 1983; Peters, 1988, cit. v Wyatt in Newcomb, 1990; Feiring idr., 1998; Bouvier idr., 1999; Zivney idr., 1998; McLeer idr., 1988; Wolfe idr., 1989, cit. v Kendall-Tackett idr., 1993) iz literature to potrjuje.

Povezanosti med časovnimi spremenljivkami in kratkoročnimi posledicami ne moremo potrditi. Kaže se zelo malo statistično pomembnih korelacij, ki pa so tudi nizke. Slednje je lahko posledica že v začetku interpretacije omenjenega načina zbiranja podatkov o kratkoročnih posledicah (po več letih od začetka spolne zlorabe).

Na nivoju dolgoročnih posledic in časovnih spremenljivk se kaže pozitivna povezanost predvsem na nivoju splošne simptomatike in seštevka posledic. Pri razkritju spolne zlorabe se ne kaže statistično pomembna pozitivna korelacija le na nivoju spolne hipervzbujenosti. Lahko pa bi rekli, da se kaže pozitivna tendenca med časovnimi spremenljivkami spolne zlorabe in posledicami. Starejši kot so bili otroci ob posameznem dogodku spolne zlorabe (začetek, konec, razkritje), obsežnejše so bile posledice.

Tudi raziskave niso v ugotavljanju povezave in posledic povsem konsistentne. Rezultati variirajo glede na posledico, ki jo opazujemo, poleg tega pa se moramo zavedati, da se nekatere posledice pri na primer predšolskem otroku sploh še ne morejo opaziti ali izraziti in se morda pojavijo v odrasli dobi kot posledica spolne zlorabe, kot je bilo omenjeno v začetku interpretacije. Obstaja pa tudi že omenjeni problem merskih instrumentov za ugotavljanje posledic pri maljših otrocih v slovenskem prostoru. Nekatero raziskavo, ki se nanašajo na V. V. Wolfe, Gentile in Wolfe (1989, cit. v Dubner, Motta, 1999) in Lonigan idr. (1994, cit. v Dubner in Motta, 1999) pa med drugim tudi ugotavljajo, da otroci, ki so bili mlajši, ko se je zgodila spolna zloraba, kažejo kasneje več simptomov. Slednje bi lahko ugotavljali z longitudinalno raziskavo, ki bi trajala več desetletij.

Trajanje spolne zlorabe pri kratkoročnih posledicah se v večini ne povezuje statistično pomembno, kjer pa se, pa je nakazana negativna povezanost (manj kratkoročnih posledic pri daljšem trajanju spolne zlorabe), kar je v nasprotju z dobljenimi raziskavami (na primer Bagley, Wood in Young, 1994; McClellan in Adams, 1995, cit. v Bouvier idr., 1993). Slednje bi lahko povezovali tudi z dejstvom, da se kratkoročne posledice pojavljajo že med spolno zlorabo in so lahko pri daljšem trajanju spolne zlorabe že zabrisane, kot je že bilo omenjeno zgoraj. Strokovnjaki so imeli torej dostop do prepoznavanja kratkoročnih posledic predvsem v primeru, ko je spolna zloraba trajala krajši čas in bila tudi kmalu razkrita, ni pa nujno, da so imeli dostop do njih pri dalj časa trajajoči spolni zlorabi in posledično kasnejšem razkritju.

Nismo edini, ki nismo našli povezav med trajanjem spolne zlorabe in kratkoročnimi posledicami. A. Dubner in Motta (1999) v svoji raziskavi, v kateri sta se osredotočila na potratvamsko stresno motnjo pri žrtvah spolne zlorabe, ne

najdeta povezave med trajanjem spolne zlorabe in pojavnostjo potravmatske stresne motnje. Avtorji kot možni razlog navajajo, da otroci izkrivljeno poročajo o trajanju spolne zlorabe, in to je lahko oslabilo povezavo med tema dvema spremenljivkama. Ob tem se moramo zavedati, da je to možno pri vseh raziskavah, saj lahko otroci, med drugim tudi zaradi različnih obrambnih mehanizmov, izkrivljeno pripovedujejo tudi o časovnih spremenljivkah.

V naši raziskavi se trajanje pri dolgoročnih posledicah povezuje s spolno hipervzbujenostjo in seštevkom dolgoročnih posledic, kar kaže na obsežnejše posledice pri dalj časa trajajoči spolni zlorabi. Tako lahko delno potrdimo našo hipotezo na nivoju dolgoročnih posledic.

### **Povezanost psihičnih posledic spolnih zlorab s podporo žrtvi**

Predvidevali smo tudi negativno povezanost med prisotnostjo podpore žrtvi in njenimi psihičnimi posledicami, kar pomeni, da smo predvidevali manj posledic pri žrtvah, ki so prejele več podpore ob razkritju spolne zlorabe. Slednje potrjujejo vse dobljene raziskave (npr. Spaccareli, 1994; Cohen in Mannarino, 2000; Rosenthal idr., 2003). V raziskavi se je na nivoju kratkoročnih posledic pokazalo le nekaj statistično pomembnih negativnih povezav, kar je lahko posledica že prej omenjenega načina pridobivanja informacij o posledicah spolnega zlorabljanja.

Bistveno večjega pomena pa se je pokazala povezanost med podporo in dolgoročnimi posledicami, saj je ob večji podpori le-teh manj. Pokazal se je predvsem pomen na nivoju najbližjih, sorodnikov, ne pa tudi prijateljev. Slednjo trditev podpirajo tudi nekateri avtoji. Spaccarelli in Fuchs (1997, cit. v Rosenthal idr., 2003) na primer ugotavljata, da ima bistveno večji pomen za žrtev starševska podpora kot pa podpora prijateljev. Pri nas se je pokazal tudi pomemben pomen ostalih sorodnikov (ne le staršev, krušnih staršev oziroma posvojiteljev). Pomen tovrstne podpore v raziskavi ugotavljata tudi Lyskey in Ferguson (1997, cit. v Cohen in Mannarino, 2000).

### **Zaključek**

Pri raziskovanju posledic spolne zlorabe v našem vzorcu se soočimo s kar nekaj pomanjkljivostmi. Nekatere od njih sem omenila že na začetku interpretacije.

Raziskava je bila opravljena na kliničnem vzorcu in s sodnoizvedeniškim delom, kar je po naši oceni tudi vplivalo na razlike med našo in ostalimi raziskavami na splošnem vzorcu. Vsekakor ne moremo posploševati posledic na splošno populacijo, če smo se v našem primeru srečevali z žrtvami, ki so bile v obravnavi (svetovanju oziroma terapiji) v Svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše v Ljubljani ali v okviru sodnega izvedeništva izvedenega s strani strokovnjakov te iste institucije.

Zaradi kliničnega vzorca sta visoko korelirala zaključek spolne zlorabe in

razkritje. V primerih, pri katerih pride do psihološke obravnave ali prijave na policijo, se spolna zloraba pogosto konča z razkritjem, vendar iz ugotovitev raziskav splošne populacije vemo, da to ni pravilo pri žrtvah spolne zlorabe, saj se pogosto tudi ne razkrije.

Smernice, ki jih vidimo za prihodnje raziskovanje, so, poleg že omenjenih, v vključitvi še drugih karakteristik spolne zlorabe, ki vplivajo na psihične posledice. V tej raziskavi nismo upoštevali niti značilnosti storilca niti vseh značilnosti žrtve in ostalih karakteristik spolne zlorabe. Pri tem bi morala imeti dovolj velik vzorec, da bi lahko izključevala vpliv ostalih spremenljivk na posledice in da bi lahko posamezne spremenljivke preučevala brez vpliva ostalih (vezano na parcialne korelacije). Govorimo torej o tretji ravni raziskovanja, o kateri smo govorili tudi že v uvodu. Naša raziskava je namreč zajela le drugo raven, kjer smo preučevali povezave med posameznimi spremenljivkami in posledicami, nismo pa upoštevali še povezav med posameznimi značilnostmi spolne zlorabe, ki vplivajo druga na drugo.

Moja želja je, da nadaljujem v smeri raziskovanja dinamike posledic spolne zlorabe s pomembnimi spremenljivkami, ki nanjo vplivajo, zato bom povečala vzorec raziskovanja, kot tudi poglobila metodološki nivo in v raziskavo dodala nove spremenljivke.

## Zahvala

Na koncu se zahvaljujem tudi obema recenzentoma za korektne strokovne popravke, ki so mi pomagali pri oblikovanju bolj kvalitetnega prispevka.

## Literatura

- Bouvier, P., Halperin, D., Rey, H., Jaffe, P. D., Leaderach, J., Mounoud, R. in Pawlak, C. (1999). Typology and correlates of sexual abuse in children and youth: Multivariate analyses in a prevalence study in Geneva. *Child abuse and neglect*, 23(8), 779-790.
- Bradley, A. R. in Wood, J. M. (1996). How do children tell? The disclosure process in child sexual abuse. *Child abuse and neglect*, 20(9), 881-891.
- Cohen, J. A. in Mannarino, A. P. (2000). Predictors of treatment outcome in sexually abused children. *Child abuse and neglect*, 24(7), 983-994.
- Coulborn Faller, K. (1993). *Child sexual abuse: Intervention and Treatment Issues*. VA: The Circle, Inc.
- Crosson Tower, C. (1996). *Understanding Child Abuse and Neglect*. Needham Heights: A Simon & Schuster Company.
- Dubner, A. E. in Motta, R. W. (1999). Sexually and physically abused foster care children and posttraumatic stress disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 67(3), 367-373.
- Fassler, I. R., Amodeo, M., Griffin, M. L., Clay, C. M. in Ellis, M. A. (2005). Predicting long-term outcome for women sexually abused in childhood: Contribution of abuse



- severity versus family environment. *Child abuse and neglect*, 29(3), 269-284.
- Feiring, C., Taska, L. in Lewis, M. (1999). Age and gender differences in children's and adolescents' adaptation to sexual abuse. *Child abuse and neglect*, 23(2), 115-128.
- Finkelhor, D., in Korbin, J. (1988). Child abuse as an international issue. *Child abuse and neglect*, 12(1), 3-23.
- Gibson, L. E. in Leitenberg, H. (2001). The impact of child sexual abuse and stigma on methods of coping with sexual assault among undergraduate women. *Child abuse and neglect*, 25(10), 1343-1361.
- Green, A. H. (1995). Comparison of Physical and sexual abuse. V P. Sicher in A. Lewis (ur.) *Child mental health and child abuse conference* (1-7). Budapest: The children's mental health alliance.
- Gorišek, M. (1999). Spolna zloraba otrok [Child sexual abuse]. *Zdravstveno varstvo* [Slovenian journal of public health], 38(3/4), 112-118.
- Hanson, R. F., Resnick, H. S., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G. in Best, C. (1999). Factors related to the reporting of childhood rape. *Child abuse and neglect*, 23(6), 559-569.
- Hiebert-Murphy, D. (1998). Emotional distress among mothers whose children have been sexually abused: The role of a history of child sexual abuse, social support, and coping. *Child abuse and neglect*, 22(5), 423-435.
- Kendall-Tackett, K. A., Meyer Williams, L. in Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
- Merrill, L. L., Thomsen, C. J., Sinclair, B. B., Gold, S. R. in Milner, J. S. (2001). Predicting the impact of child sexual abuse on women: The role of abuse severity, Parental support, and coping strategies. *Journal of consulting and clinical psychology*, 69(6), 992-1006.
- Pithers, W. D., Gray, A., Busconi, A. in Houchens, P. (1998). Caregivers of children with sexual behavior problems: Psychological and familial functioning. *Child abuse and neglect*, 22(2), 129-141.
- Roberts, R., O'Connor, T., Dunn, J. in Golding, J. (2004). The effects of child sexual abuse in later family life; mental health, parenting and adjustment of offspring. *Child abuse and neglect*, 28(5), 525-545.
- Rosenthal, S., Feiring, C. in Taska, L. (2003). Emotional support and adjustment over a year's time following sexual abuse discovery. *Child abuse and neglect*, 27(6), 641-661.
- Sgroi, S. M., Canfield Blick, L. in Sarnacki Porter, F. (1982). A conceptual framework for child sexual abuse. V Sgroi, S.M. (ur.), *Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse* (str. 9-39). Lexington: D.C. Health and Company.
- Spaccarelli, S. (1994). Stress, appraisal, and coping in child sexual abuse: A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 116(2), 340-362.
- Sperry, D. M. in Gilbert, B. O. (2005). Child peer sexual abuse: Preliminary data on outcomes and disclosure experiences. *Child abuse and neglect*, 29(8), 889-904.
- Wyatt, G. E in Newcomb, M. (1990). Internal and external mediators of women's sexual abuse in childhood. *Journal of consulting and clinical psychology*, 58, 758-767.

## Priloga

### Vprašalnik o posledicah spolne zlorabe, časovnih spremenljivkah in podpori, ki jo je žrtev prejela

Katere kratkoročne posledice spolne zlorabe so se pojavile pri žrtvi? (možnih je več odgovorov)

- Motnje spanja
- Motnje hranjenja
- Psihosomatski simptomi
- Generalizirana anksioznost
- Fobično izogibanje
- Potravmatska stresna motnja

Katere dolgoročne posledice spolne zlorabe so se pojavile pri žrtvi? (možnih je več odgovorov)

- Nezaupanje
- Nizka samozavest
- Depresija
- Samomorilno vedenje
- Nizka kontrola impulzov
- Moteni vrstniški odnosi
- Slab učni uspeh
- Histrionični in disociativni simptomi
- Prekomerno spolno zapeljevanje vrstnikov in odraslih
- Promiskuiteta
- Prostitucija
- Kompulzivno masturbiranje
- Seksualizacija odnosov
- Fobično izogibanje osebam nasprotnega spola
- Fobično izogibanje dogodkom, povezanih s seksom
- Popolna spolna inhibicija
- Spolna disfunkcija
- Motnje pri izbiri partnerja
- Motnje v spolni vlogi

Datum rojstva žrtve \_\_\_\_\_

Datum prvega prihoda žrtve v Svetovalni center \_\_\_\_\_

Datum ob začetku spolne zlorabe \_\_\_\_\_

Datum ob koncu spolne zlorabe \_\_\_\_\_

Datum ob razkritju spolne zlorabe \_\_\_\_\_

Kdo od otrokovih bližnjih se je postavil na stran otroku in bližnjim prizadetim?  
(zraven pripiši številko, koliko je bilo tovrstnih oseb; npr. 3 bratje)

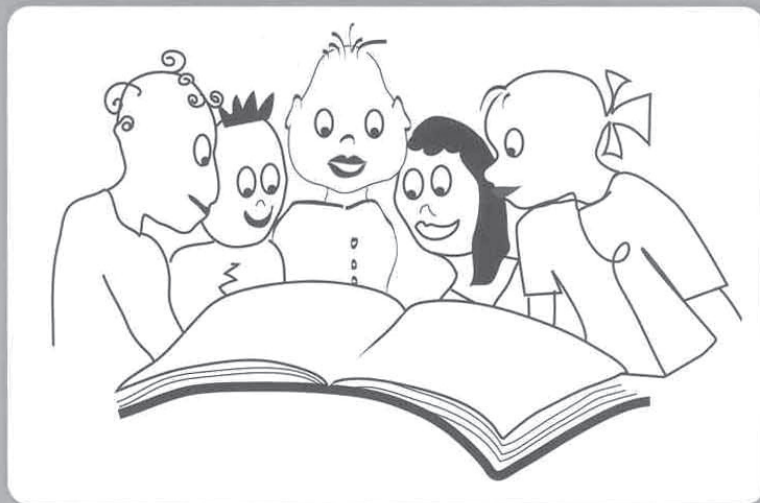
- a) Oče
- b) Mati
- c) Očim
- d) Mačeha
- e) Posvojitelj
- f) Posvojiteljica
- g) Dedek
- h) Babica
- i) Teta
- j) Stric
- k) Materin partner
- l) Očetova partnerka
- m) Babičin partner
- n) Dedkova partnerka
- o) Znanec staršev
- p) Znanka staršev
- q) Brat
- r) Sestra
- s) Prijatelj
- t) Prijateljica
- u) Partner/partnerka
- v) Drugi \_\_\_\_\_



Center za pedagoško izobraževanje Filozofske fakultete

**MELITA PUKLEK LEVPUŠČEK  
BARICA MARENTIČ POŽARNIK**

# SKUPINSKO DELO ZA AKTIVEN ŠTUDIJ



Ljubljana, 2005

## **Program razvoja samoregulacijskih spretnosti pri učencih osnovne šole**

*Petra Regent\**

**Povzetek:** Samoregulacijske spretnosti se ne pojavijo same od sebe, ampak jih je potrebno razvijati, zato se v šolah poslužujejo različnih modelov, ki z uporabo naborov bralnih učnih strategij pri pouku razvijajo samoregulacijske spretnosti učencev. V raziskavi smo se osredotočili na vprašanje, ali lahko načrtno urjenje šestošolcev v dveh izbranih strategijah prispeva k razvoju njihovih samoregulacijskih spretnosti in bolj učinkovitih učnih navad. V eksperimentalni skupini se je izvajal intervencijski program, tj. postopno urjenje v samostojni uporabi dveh bralnih učnih strategij pri pouku geografije, ki je pokazal, da so učenci eksperimentalne skupine napredovali v bralnem razumevanju. Pri učnih navadah se je nakazal trend v smeri napredka, ugotovljena pa je bila tudi pozitivna povezanost med učnimi navadami in bralnim razumevanjem. Kljub omejitvam in težavam, s katerimi se je ta raziskava soočala, so rezultati spodbudni, saj nakazujejo koristnost skrbno načrtovane izvedbe bralnih učnih strategij pri pouku.

**Ključne besede:** samoregulacijsko učenje, samoregulacijske spretnosti, učne strategije, branje

## **Self-regulated learning with reading**

*Petra Regent*

**Abstract:** Self-regulatory skills do not appear on their own, rather they have to be developed, e.g. through modeling of reading and learning strategies in class. Question of development of self-regulatory skills was also important for this research. We examined, whether a planned intervention can promote development of self-regulatory skills and effective learning habits. The intervention for students of experimental group included systematical use and practice in use of two chosen learning strategies in geography class. After intervention was finished, experimental group showed improvement in reading comprehension. As for learning habits, improvement was only inclined. There was also positive correlation between learning habits and reading abilities after intervention was finished. Despite limitations of the study, results are encouraging enough to demonstrate potential use of applying well planned intervention program in class.

**Key words:** self-regulated learning, self-regulatory skills, learning strategies, reading

CC = 3550

---

\* Naslov / Address: Petra Regent, e-mail: [petra.regent0@gmail.com](mailto:petra.regent0@gmail.com)

## **Opredelitev samoregulacije in samoregulacijskega učenja**

O samoregulaciji lahko govorimo v odnosu do vedenja na splošno, ko imamo različne procese, vključene v doseganje in vzdrževanje ciljev, ali pa se osredotočimo na njegove bolj specifične oblike, pomembne za pedagoško prakso, npr. učenje, branje ...

Za uspešno prilagoditev učencev na šolsko okolje je pomembno tudi to, da postopoma razvijajo samoregulacijo, ki jo je Zimmerman (1989, 1990, cit. v Schunk in Zimmerman 1997) opredelil kot procese, ki aktivirajo in ohranjajo znanja, vedenja in čustva ter so usmerjeni proti doseganju ciljev. Samoregulacijski procesi v šolskem okolju tako zajemajo načrtovanje in upravljanje s časom, sledenje navodilom, strateško organiziranje, ponavljanje in kodiranje informacij, urejanje učinkovitega delovnega okolja in učinkovito uporabo virov pomoči v socialnem okolju. Samoregulacija pa zajema tudi motivacijske procese, kot so zastavljanje ciljev glede lastne učinkovitosti, pozitiven odnos do lastnih sposobnosti, pojmovanje učenja in znanja kot vrednot ter doživljanje pozitivnih čustev ob dosežku (ponosa, zadovoljstva).

Samoregulacijske spretnosti so pomembne ne samo za šolo in izobraževanje, ampak tudi za učenje in dosežke izven formalnega izobraževalnega konteksta, zato obstajajo številne konceptualizacije tega konstrukta, vendar se večina raziskovalcev strinja, da se pojem samoregulacija nanaša na večkomponentne, ponavljajoče, samousmerjevalne procese, usmerjene na posameznikova znanja, občutke in dejanja ter tudi na značilnosti okolja za spreminjanje v podporo posameznikovim ciljem (Boekaerts in Cascallar 2006).

Tako se je izoblikovalo tudi skupno pojmovanje za samoregulacijske učence, da so to tisti, za katere je značilno metakognitivno, motivacijsko in vedenjsko aktivno udeleževanje v procesu lastnega učenja. Z vidika metakognitivnih procesov gre za načrtovanje, postavljanje ciljev, organiziranje, spremljanje sebe in ocenjevanje sebe med učenjem. Pri motivacijskih procesih samoregulirajoči učenci poročajo o visoki lastni učinkovitosti in visokih aspiracijah ter o notranjem interesu za nalogo. Z vedenjskega vidika pa ti učenci izbirajo, strukturirajo in ustvarjajo tako učno okolje, ki optimizira njihovo učenje (Boekaerts in Cascallar 2006).

Večini definicij samoregulacijskega učenja (prav tam) tako lahko najdemo nekatere pomembne skupne točke, kot so uporaba učnih strategij, odzivnost na povratno informacijo o svoji učni učinkovitosti in medsebojna odvisnost z motivacijskimi procesi.

## **Razvoj samoregulacijskega učenja**

Učenci začetniki pridobijo samoregulacijske spretnosti in strategije najbolj učinkovito s pomočjo modeliranja, neposrednega poučevanja in spodbujanja k uporabi (Schunk in Zimmerman 1997), kar poteka preko naslednjih stopenj:

- *Uvajanje v spretnost s pomočjo opazovanja*, ko učenec opazuje in sklepa o glavnih značilnostih neke učne spretnosti oz. strategije ob prisotnosti modela (npr. učitelja, vrstnika). Glavni vir motivacije so najrazličnejše oblike ojačevanja.
- *Nivo posnemanja*, ki odraža učenčevo vedenje (uporabo učne strategije) kot približek modelovega, s tem da učenec ne kopira opazovanega vedenja v vseh podrobnostih, ampak posnema splošne vzorce in načine funkcioniranja (npr. učenec lahko postavi isti tip vprašanja kot model, ampak s svojimi besedami).
- *Nivo samokontrole*, ki pomeni neodvisno uporabo prikazane spretnosti. Učenec je uporabo neke učne spretnosti pri učenju sicer ponotranjil, vendar je ta še vedno odvisna od predstavljenih standardov učinkovitosti modela in samookrepitev, ki izhajajo iz vedenjskega ujemanja s temi predstavami.
- *Nivo samoregulacije*, ki omogoča učencem sistematično in prilagodljivo uporabo spretnosti (učne strategije) v spreminjajočih se pogojih. Učenec lahko sam začne uporabljati učno strategijo, jo prilagodi glede na trenutne pogoje dela in ohranja motiviranost na osnovi predhodnih prepričanj o lastni učinkovitosti. Čeprav se ta samoregulacijska raven funkcioniranja oblikuje na osnovi izkušenj socialnega učenja, je deloma odvisna tudi od posameznikovega splošnega kognitivnega in motoričnega razvoja.

Za samoregulacijo pri učenju je značilno to, da se ne razvije avtomatično z zorenjem, ravno tako je ni mogoče pridobiti brez lastne aktivnosti. Seveda sta pomembna tako fizični kot kognitivni razvoj posameznika, ne smemo pa spregledati tega, da na njen razvoj vpliva socialno okolje (tj. učitelji, starši, vrstniki) in lastne izkušnje učenca. Za razvoj samoregulacijskega vedenja pri učencu je namreč pomembna njegova lastna aktivnost, saj brez možnosti za samousmerjevalno delo učenec posredovanih strategij ne more vaditi. Paris in Paris (2001, cit. v Pečjak in Košir 2003) tako povzemata, da učenci postanejo bolj samoregulirajoči s starostjo, z izkušnjami, s priložnostjo in z motiviranostjo.

## **Pristopi k razvijanju samoregulacijskega učenja**

Samoregulacijsko učenje oz. (natančneje) uspešne učne strategije lahko v šolah uvajajo na več načinov, tj. neposredno ali posredno.

Pri neposrednem razvijanju učnih strategij bodo učenci o tem, kako se uspešno učiti, slišali v obliki predavanja, ki je lahko nato dopolnjeno še z anketo o učnih navadah, razgovorom ali tudi s praktičnimi vajami. Za posredno razvijanje učnih strategij pa je značilno, da učitelj med samim poukom navaja učence na branje z razumevanjem (z zastavljanjem relevantnih vprašanj o prebranem), na problemsko razmišljanje (s skupinskim reševanjem problemov, poglobljenimi razpravami), na

učinkovito samostojno učenje (z ustreznimi napotki za iskanje virov) itd. (Marentič Požarnik, 2000). Pri tem načinu je pomembna predvsem obravnava učne snovi, učne strategije pa so prisotne kot stranski produkt takega poučevanja. Učenci se učnih strategij ne učijo neposredno, ampak jih spoznajo ob obravnavi redne snovi.

Dobro pa je tudi vedeti, da obstajajo določene prepreke, ki ovirajo učenje samoregulacije (Winne, 1995, cit. v Zimmerman 1995). Te so:

- učenci ne vložijo dovolj truda v samoregulacijo učenja;
- učenci se bolj ukvarjajo z opazovanjem sebe kot z usvajanjem spretnosti;
- učenci pričakujejo takojšnje izboljšanje v učnih rezultatih;
- zaradi prekomernega ponavljanja istovrstnih vaj učenci napačno ocenijo uspešnost svojega učenja;
- učenci neuspešno usklajujejo študijske taktike in dejanske praktične vaje v razredu.

Učenci, ki učinkovito samoregulirajo svoje učenje, kažejo tudi osredotočenost na nalogo, uporabljajo primerne postopke, uspešno razporejajo svoj čas, ob potrebi poiščejo pomoč, spremljajo svojo učinkovitost in prilagajajo uporabljene strategije (McCombs, 1989; Pintrich in DeGroot, 1990; Zimmerman, 1994, cit. v Schunk in Zimmerman, 1997).

Nekateri učenci bodo sami prevzeli značilnosti uspešnega, samoregulacijskega učenja, druge pa je potrebno »usposobiti« za uspešno učenje. Če učitelj ugotovi, da učenci potrebujejo usposabljanje take vrste, lahko uporabi enega izmed pristopov za razvijanje uspešnih učnih strategij.

## **Vloga branja pri samoregulacijskem učenju**

Sodobni bralni pouk si postavlja za cilj ob koncu obveznega šolanja pripeljati učence do stopnje funkcionalne bralne pismenosti, kar pomeni, da naj bi bili učenci sposobni tekoče brati, prebrano razumeti in informacije, ki so jih dobili z branjem, uporabljati pri reševanju učnih in življenjskih problemov ter za osebno rast. Bralno pismena oseba je tako sposobna fleksibilno uporabljati različne tehnike branja v odvisnosti od vrste bralnega gradiva in cilja branja (Pečjak, 1999).

Razumevanje prebranega pri učenju iz besedil je bistvo branja, saj se v šoli povečuje potreba po spretnostih razumevanja, pomembnih za učenje s pomočjo besedila (Williams, 1998, cit. v Kim Vaughn idr., 2006). Precejšen problem, še posebno za učitelje višjih razredov osnovne šole (in tudi pozneje), je v tem, da njihovi učenci pogosto nimajo potrebnega znanja, spretnosti in interesa za branje in posledično razumevanje šolskih besedil oz. učbenikov. Tisti učenci pa, ki so uspešni pri razbiranju pomena, so sposobni tudi nadzorovati svoje razumevanje in



uporabljati različne načine oz. strategije za razreševanje težav in izboljševanje svojega razumevanja (Kim Vaughn idr., 2006).

Podobno navajajo tudi drugi avtorji, tj., da uspešno branje (še posebno v višjih razredih osnovne šole) vključuje kritično mišljenje, razumevanje pomena besedila, pomnjenje vsebine in fleksibilno uporabo na novo pridobljenega znanja (Brown in Campione 1990, cit. v Alfassi, 2004; Pressley 2000, cit. v Alfassi 2004). Z nadaljevanjem šolanja je za učence (dijake) vse pomembnejše to, da se lahko zanesejo na lastno neodvisno razumevanje besedila in učinkovito uporabo informacij, ki so jih iz besedila dobili. Tako zanje besedilo postane glavni vir informacij oz. znanja, branje pa mediacijski proces, ki je pomemben za oblikovanje pomena in izgrajevanje sistema znanja (Smagorinsky, 2001, cit. v Alfassi 2004).

Uporaba strateškega vedenja pri branju zahteva, da se bralci namerno ukvarjajo z načrtovanjem svojega branja; slednje velja tudi za dobre bralce, ki pa se včasih soočajo z težavami pri razumevanju besedila. Taki bralci se morajo zavedati svojih omejitev pri branju, namerno pretehtati svoje možnosti in premišljeno izpeljati kompenzatorne strategije, ki od posameznika zahtevajo določen čas in tudi miselni napor. To dejansko pomeni, da drugi ne morejo usmerjati posameznikovega strateškega vedenja. Strateško branje tako odraža metakognicijo in motivacijo bralcev, saj morajo ti poznati različne bralne strategije in biti hkrati pripravljeni te strategije uporabiti.

Spretni bralci so tisti, ki uporabljajo široko paleto strategij, kot npr.: predvidevanje, postavljanje vprašanj, razmišljanje o predhodnem znanju ..., in jih znajo ob tem tudi spretno koordinirati glede na besedilo oz. bralno nalogo, bralčevo poznavanje vsebine in vrsto besedila. Nasprotno pa se manj spretni bralci preveč zanašajo na manjši izbor poznanih vedenj, ob tem pa ta vedenja uporabljajo ponavljajoče in v omejenem obsegu. Povedano drugače, večji nabor in fleksibilna uporaba različnih strategij je tisto, kar ločuje med boljšimi in slabšimi bralci (Bell in Perfetti 1994, cit. v Janzen 2003; Pressley in Afflerbach 1995, cit. v Janzen 2003).

Janzen (2003) navaja, da so številne pedagoško naravnane študije, ki so se ukvarjale s poučevanjem strategij branja, prišle do zaključka, da je tako poučevanje koristno za boljše razumevanje pomena besedila, razvoj pozitivnega odnosa do branja in napredovanje v uporabi strategij. Tiste študije, ki pa so bile zastavljene dolgoročno na ravni osnovnega šolanja, pa niso imele za cilj le naučiti neko strategijo/strategije, ampak so želele učence razviti v spretno bralce, to je bralce, ki fleksibilno uporabljajo nabor strategij. Pri teh učencih so uporabili pristop načrtnega poučevanja branja oz. bralnih strategij z naslednjimi značilnostmi:

- učitelj razloži, kaj bralne strategije so ter kje, kdaj in zakaj jih lahko uporabljamo;
- učitelj modelira strateško bralno vedenje in
- spodbuja učence pri uporabi strategij ter jim daje povratno informacijo.

Da povzamemo, za strateške bralce naj bi bile značilne določene specifične spretnosti in sposobnosti, stališča in vedenje. Taki bralci so aktivni v procesu branja, nase prevzamejo del odgovornosti za doseganje bralnih oz. učnih ciljev, ob tem pa se zavedajo, kaj od nove snovi že vedo in česa še ne. Kadar pa naletijo na problem, ga poskušajo rešiti ali pa poiščejo pomoč pri učitelju, sošolcu, starših. Svoje lastno branje pojmujejo kot sistematičen proces, ki je v veliki meri pod njihovo kontrolo (Pintrich in De Groot 1990, cit. v Pečjak 1999a).

## **Modeli poučevanja bralnega razumevanja**

Modeli poučevanja bralnega razumevanja imajo različen fokus, saj se lahko osredotočajo na:

- pomoč učencem pri razumevanju vsebine določenega besedila ali
- poučevanje strategij, ki pomagajo učencem razumeti vsa besedila oz. katerokoli besedilo, ki ga trenutno berejo. Tu so pomembni predvsem strateški procesi, ki predstavljajo zgolj orodje razumevanja branega besedila.

## **Modeli, osredotočeni na razumevanje vsebine**

Pri teh modelih je poučevanje osredotočeno na to, da učenci razumejo vsebino besedila, ki ga berejo. Cilj je tako poglobljeno razumevanje točno določenega besedila in ne učenje specifičnih strategij. Tovrstni modeli navadno sestojijo iz kratkih lekcij, ki ne trajajo dolgo, kljub temu pa je učitelj precej dejaven in se mora za lekcije dobro pripraviti. Primera takih modelov sta model postopno grajene bralne izkušnje (»the scaffolded reading experience - SRE«) in model spraševanja avtorja (»Questioning the author - QtA«). Oba modela sta po mnenju L. A. Liang in J. A. Dole (2006) primerna za učence z različnimi bralnimi sposobnostmi, saj ju ni težko prilagoditi bralnim sposobnostim in/ali stopnji šolanja.

## **Modeli, osredotočeni na razumevanje strateškega procesa**

Nekateri raziskovalci so ugovarjali modelom prej opisanega tipa in trdili, da osredotočenost na posamezno besedilo lahko privede do odvisnosti od učitelja (Bereiter in Scardamalia 1987, cit. v Liang in Dole, 2006; Dole, Brown in Trathen 1996, cit. v Liang in Dole, 2006) in da je za učence pomembno, da se naučijo nekaterih specifičnih strategij za razumevanje, ki jih lahko kasneje sami uporabijo na kateremkoli besedilu, ki ga bodo brali.

Pri modelih, osredotočenih na razumevanje strateškega procesa, ne gre primarno za razumevanje vsebine prebranega besedila, ampak za to, da se učenci naučijo takih strategij, ki jim bodo kasneje v pomoč pri branju in razumevanju

kateregakoli besedila. Vsebina besedila zato ni bistvena, pomembno je predvsem to, da se učenci aktivno ukvarjajo z besedilom in uporabljajo določene strategije, pomembne za razumevanje na splošno.

### **Kombinirani model**

Ta model (Liang in Dole, 2006) združuje razumevanje branega besedila z učenjem uporabe strategij za razumevanje. Učence motivira in aktivira z znanjem o neki določeni temi in s strategijami za razumevanje, ki so bile oblikovane posebno za to, da bi se o tej temi več naučili.

### **Bralne učne strategije**

Bralne učne strategije predstavljajo neko specifično znanje učenca o tem, kako se lotiti učne snovi, kako si v konkretnem okolju organizirati učenje in kako upoštevati lastne specifičnosti v okolju (Pečjak, 1999b).

Strategije *pred branjem* predstavljajo pomoč učencu pri oblikovanju določenega okvira razmišljanja ob aktiviranem predznanju, učenci se spoznajo s strukturo besedila in določijo namen branja oz. učenja. Tovrstne strategije od učenca zahtevajo prelet besedila, postavljanje vprašanj in oblikovanje napovedi o vsebini besedila. Strategije *med branjem* se uporabljajo z namenom prilagajanja hitrosti branja zastavljenemu cilju branja in težavnosti izbranega bralnega gradiva ter sprotne označevanju novih neznanih besed. Strategije *po branju* pa so namenjene predvsem ureditvi bralnega gradiva, bistva in pomembnih podrobnosti v obliko, ki olajša razumevanje in zapomnitev prebranega (Pečjak, 1999b).

V zastavljenem intervencijskem programu smo uporabili dve strategiji, ki se dobro dopolnjujeta. To sta strategija označevanja pomembnih informacij med branjem in Paukova strategija, ki ju v nadaljevanju na kratko opisujemo.

*Strategija označevanja novih, pomembnih informacij* (Pečjak in Gradišar, 2002) označuje predvsem označevanje novih besed, ki jih potem po branju lahko pojasnimo z drugimi strategijami. Označijo pa se tudi bistvene informacije (in pomembne podrobnosti) v učnem gradivu. Učenci pri označevanju uporabljajo različne pristope: nekateri podčrtavajo zelo malo (samo posamezne besede ali izraze, iz česar ni razvidna povezanost med deli besedila), drugi podčrtavajo preveč (bistvene informacije in vse pripadajoče podrobnosti), nekateri pa so pri označevanju načrtni in sistematični. Taki učenci sami razvijajo različne sisteme podčrtavanja in označevanja; lahko npr. uporabljajo različne simbole, strokovne termine obkrožijo, glavne misli podčrtajo in podrobnosti pri vsaki glavni misli označijo s številkami, s čimer od ostalega besedila ločijo vse tisto, kar pride v poštev pri ponavljanju snovi.

Ta strategija se lahko lepo dopolnjuje z uporabo drugih strategij. V primeru našega intervencijskega programa je ta strategija predstavljala aktivnost med branjem,

preden so učenci uporabili Paukovo strategijo za predelavo in zapis snovi.

*Paukova strategija* (Pauk, 1993) je izvorno predstavljala strategijo izdelave zapiskov na predavanjih. Glavna prednost te strategije je, da študenta usmeri v to, da se navadi pregledovati in dopolnjevati svoje zapiske s predavanj čim prej po tem, ko so se le-ta končala. Ob tem pa omogoča tudi hiter pregled snovi (po ključnih točkah) pred začetkom novega predavanja.

Strategijo lahko uspešno modificiramo tudi za uporabo pri starejših učencih v osnovni šoli, tako da jim pomaga pri samostojnem učenju iz učbenikov (Pečjak in Gradišar, 2002). V strategiji sta grafično poudarjeni dve pomembni značilnosti, in sicer izbor bistvenih informacij in pomembnih podrobnosti ter zapomnitev teh podatkov. Strategija se vadi najprej ob učiteljevem vodenju, nato jo učenci samostojno uporabljajo. Primerna je za uporabo predvsem pri besedilih, ki vsebujejo precej podrobnosti; precejšen poudarek je na dejavnostih po branju, zlasti na ponavljanju s pomočjo ključnih besed.

Postopek te strategije je naslednji (Harris in Sipay, 1979, cit. v Pečjak in Gradišar, 2002):

- učenci si poleg besedila vzamejo prazen list papirja in ga s črto razdelijo na dve koloni;
- besedilo berejo v celoti (če je krajše) ali pa si ga razdelijo na smiselne dele in ga prvič le pozorno preberejo;
- pri drugem branju izberejo pomembne informacije in si jih zapišejo v levo kolono (oblika zapisa se prilagaja željam učenca in značilnostim besedila – lahko imamo povzetek, bistvene povedi, ključne informacije z naštetimi podrobnostmi);
- po končani levi strani se učenci vrnejo na začetek in v desno kolono zapisujejo le najbolj ključne besede oz. besedne zveze;
- nato učenci s pomočjo desne kolone ponavljajo besedilo in si po potrebi pomagajo z levo kolono, kjer so informacije bolj podrobne.

Zastavljena raziskava se osredotoča na razvijanje samoregulacijskih spretnosti učencev pri učenju z branjem, kar vključuje tudi uporabo bralnih učnih strategij. Problem, ki smo si ga zastavili, je bil, ali lahko urjenje učencev v dveh izbranih bralnih učnih strategijah prispeva k razvoju njihovih samoregulacijskih spretnosti pri učenju in k razvoju bolj učinkovitih učnih navad ter ali so te spremembe povezane tudi z njihovimi bralnimi zmožnostmi.

Pričakovali smo, da bo intervencijski program pokazal izboljšanje učnih navad učencev in da bodo tisti učenci z boljšimi učnimi navadami po zaključku programa izkazali tudi boljše bralno razumevanje.

V skladu s temi pričakovanji smo postavili in preverjali naslednje hipoteze:

1. Predpostavili smo, da ob prvem merjenju, pred uvedbo intervencijskega programa, ne bo razlik med učenci v eksperimentalni in kontrolni skupini pri

- bralnih zmožnostih in v učnih navadah.
2. Predpostavili smo, da se bodo pojavile pomembne spremembe po uvedbi intervencijskega programa pri eksperimentalni skupini tako pri bralnih zmožnostih kot učnih navadah, medtem ko pri kontrolni skupini ne pričakujemo bistvenih sprememb. Predpostavili smo, da bodo učenci eksperimentalne skupine po končanem programu pokazali večje bralne zmožnosti (tako hitrost kot stopnjo razumevanja) in tudi boljše učne navade.
  3. Predpostavili smo tudi, da bodo učenci z boljšimi učnimi navadami po končanem programu izkazali boljše bralno razumevanje.

## Metoda

### Udeleženci

V vzorec smo vključili šeste razrede iz štirih osnovnih šol na Dolenjskem. Skupno je sodelovalo 69 učencev, medtem ko za štiri nismo mogli pridobiti podatkov, saj niso imeli soglasja staršev. V eksperimentalni skupini je bilo 37 učencev, 18 fantov in 19 deklet; v kontrolni skupini pa je bilo 32 učencev, 13 fantov in 19 deklet.

Pri prvem merjenju je iz eksperimentalne skupine sodelovalo 32 učencev, iz kontrolne pa vsi učenci. Pri drugem merjenju pa je iz eksperimentalne skupine sodelovalo 36 učencev, iz kontrolne skupine pa 31 učencev.

### Pripomočki

V raziskavi sta bila uporabljena dva instrumenta: Vprašalnik učnih navad in Herschlov bralni test.

Vprašalnik učnih navad za mladostnike VUN (Learning habits questionnaire; Thiel, Keller, Binder, Boben, 1999). Vprašalnik je bil prilagojen za namen diplomske naloge z dovoljenjem in pripravo s strani Centra za psihodiagnostična sredstva.

Originalna izdaja vprašalnika ima skupno 20 lestvic, ki predstavljajo 5 širših področij učnih navad (motivacijo, učne tehnike, čustva, socialni vidik in samovrednotenje). Ker smo uporabili prilagojeno obliko vprašalnika (z manjšim številom lestvic in za starost učencev, za katere ni izdelanih norm), smo pri obdelavi rezultatov uporabili surove točke, saj so nas zanimale razlike med obema skupinama učencev in ne razlike med posameznimi učenci in primerjalno s populacijo. Prilagojena oblika vprašalnika nam je pri zbiranju podatkov tako služila kot inštrument, s katerim smo merili nekatere vidike samoregulacijskih spretnosti učencev pri učenju.

Za namen raziskave smo izbrali naslednjih 10 lestvic z dveh področij, in sicer:

- s področja motivacije (tri lestvice):
  - storilnostna motivacija,

- učna motivacija,
- pričakovanje neuspeha.
- z metakognitivnega področja (sedem lestvic):
  - predelava učne snovi,
  - faza aktualiziranja,
  - oblikovanje učnih pogojev,
  - učni stil,
  - faza sprejemanja,
  - kontrola učne uspešnosti,
  - učna tehnika.

Herschlov bralni test (Zorman in Žagar, 1974, cit. v Cigale, 2007). Uporabili smo dva podtesta: hitrost razumevanja in stopnjo razumevanja. Hitrost razumevanja vsebuje 30 nalog, vsak pravilni odgovor se vrednoti z eno točko. Ta podtest smo uporabili na prvem in drugem merjenju v enaki obliki, časovna omejitev za reševanje je bila sedem minut. Stopnja razumevanja ima skupno 45 vprašanj, ki se nanašajo na deset različnih sestavkov. Časovna omejitev za celoten podtest je bila 22 minut. Ta podtest smo razdelili na dva dela, prvega smo uporabili pred, drugega pa po intervencijskem programu. Besedila smo razdelili po metodi dveh polovic na soda in liha. Bralne naloge lihih besedil so učenci reševali pri prvem merjenju, sodih besedil pa pri drugem merjenju. Čas reševanja je bil obakrat ustrezno krajši, 11 minut, vsak pravilen odgovor pa je štel eno točko.

## Postopek

Zbiranje podatkov je potekalo dvakrat (tako v eksperimentalni kot kontrolni skupini), med obema merjenjema pa je pri eksperimentalni skupini potekal intervencijski program urjenja učnih strategij pri predmetu geografija. Podatke smo zbrali anonimno.

Prvo merjenje je potekalo v novembru, drugo pa v marcu. Pri vsakem merjenju smo razrede obiskali dvakrat, in sicer so učenci prvič odgovarjali na Vprašalnik učnih navad, drugič pa reševali naloge iz Bralnega testa – najprej podtest Hitrost in nato še podtest Stopnja razumevanja.

Vprašalnik učnih navad je imel prilagojeno aplikacijo, saj smo postavke brali sami, učenci pa so odgovarjali tako, da so na odgovornem listu obkrožili številko, ki je veljala zanje. Navodilo za učence je bilo, da bomo brali trditve, oni pa naj pri vsaki obkrožijo tisto številko, ki najbolje opisuje njihovo vedenje pri predmetu geografija. Nadalje smo učencem pojasnili, kaj katera številka na ocenjevalni lestvici pomeni: 1 – *zanje sploh ne velja*, 2 – *zanje delno velja*, 3 – *zanje popolnoma velja*.

Oba podtesta Bralnega testa smo aplicirali v isti šolski uri, učenci so najprej reševali Hitrost razumevanja, nato pa še polovico Stopnje razumevanja.

Med prvim in drugim merjenjem (november–marec) je pri eksperimentalni skupini pri predmetu geografija potekal intervencijski program z izbranimi bralnimi učnimi strategijami v skupnem obsegu osem ur. V kontrolni skupini pa je pouk potekal brez urjenja učencev v uporabi teh dveh strategij.

Intervencijski program je imel za cilj, da učenci spoznajo in se naučijo samostojno uporabljati dve bralni učni strategiji – strategijo označevanja pomembnih informacij v besedilu med branjem in Paukovo strategijo, ki je namenjena predelavi in učenju bralnega gradiva. Predpostavljali smo, da bi učenci z uporabo teh dveh strategij posredno urili nekatere samoregulacijske spretnosti in razvijali tudi natančnost in nadzorovanje lastnega razumevanja. Želeli smo doseči, da bodo učenci sposobni besedila natančno prebrati, poiskati pomembne informacije in si te informacije tudi organizirati v primerni obliki za ponavljanje. Cilj nam je bil, da bi učenci spoznali vrednost uporabe primerne učne strategije kot pomoči pri učenju iz učbenika, saj si na tak način lahko skrajšajo čas za učenje in postopoma izboljšajo učne dosežke.

Obe učni strategiji sta bili učencem eksperimentalne skupine predstavljeni postopoma. Na začetku je učiteljica izbrano učno strategijo najprej opisala in pojasnila, nato pa jo učencem še prikazala v obliki že rešenega primera. Z učenci se je pogovorila o načinu zapisovanja informacij iz besedila ter o tem, kako te informacije zapišejo v zvezek. Strategija podčrtavanja informacij med branjem je bila učencem predstavljena posebej, vendar se je njena uporaba nato povezala z uporabo Paukove strategije. Učenci so po tej strategiji delali pri geografiji vsako drugo uro, tj. vsak drugi teden. Najprej so delali skupaj z učiteljico, ki je prvo uro učence vodila in primer zapisovala na tablo. Naslednjič so učenci samostojno iskali pomembne informacije iz besedila, se o njih pogovorili in si jih zapisali v zvezek, temu pa je sledilo še iskanje ključnih besed. Učenci so postopoma delovali vse bolj samostojno, z vedno manj pomoči učiteljice. Ta je učencem zvezke z zapiski večkrat pobrala in pregledala, da jih je lahko opozorila na napake. Dala jim je tudi domačo nalogo, da so strategijo še dodatno vadili. Učenci so strategijo enkrat preizkusili tudi v parih in ob koncu urjenja enkrat tudi povsem samostojno.

## Rezultati

### Pregled osnovnih statistik

Zaradi upravičenosti uporabe načrtovanih statističnih postopkov smo pred njihovo uporabo pregledali nekatere osnovne statistike (normalnost porazdelitve in linearno povezanost podatkov). Pri nadaljnji obdelavi podatkov smo odstopanje od normalne porazdelitve in odstopanje od linearne povezanosti upoštevali in zato uporabili neparametrične statistične postopke (t-test za odvisne vzorce in Spearmanov  $\rho$  kot mero povezanosti).

## Primerjava eksperimentalne (ES) in kontrolne (KS) skupine za učne navade in bralno razumevanje pred uvedbo intervencijskega programa

Pred testiranjem hipotez smo preverili še nekatere osnovne statistike. Rezultati enosmerne ANOVE v tabeli 1 prikazujejo razlike med obema skupinama na prvem merjenju, tj. pred uvedbo intervencijskega programa. Pričakovali smo izenačenost kontrolne in eksperimentalne skupine. To se je sicer izkazalo za bralno razumevanje, kjer razlike med obema skupinama niso bile statistično pomembne, ne pa tudi za učne navade, ki so bile pri kontrolni skupini pomembno boljše.

Tabela 1. *Primerjava rezultatov eksperimentalne in kontrolne skupine pred uvedbo intervencijskega programa na prvem merjenju za uporabljene teste*

	skupina	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
hitrost razumevanja (HR) pred	ES	36	21,17	5,60	0,119	,731
	KS	31	20,68	6,01		
stopnja razumevanja (SR) pred	ES	36	15,28	4,53	0,467	,497
	KS	31	14,25	5,37		
učne navade (VUN) pred	ES	37	148,24	60,69	8,515	,005
	KS	32	180,38	14,82		

Ker so razlike med skupinama pri skupnem rezultatu učnih navad statistično pomembne, smo pregledali še, katere od posameznih lestvic so prispevale k tej neizenačenosti skupin.

Iz tabele 2 se vidi, da so učenci kontrolne skupine imeli že v izhodišču v povprečju boljše učne navade na vseh lestvicah, s tem da so bile razlike med skupinama tudi statistično pomembne za storilnostno in učno motivacijo (motivacijsko področje) ter fazo sprejemanja (kognitivno področje).

Ker so se pomembne razlike med obema skupinama pojavile v primeru skupnega rezultata pri učnih navadah, ne pa tudi pri bralnih zmožnostih, prve hipoteze ne moremo v celoti potrditi.

## Primerjava skupin pred in po intervencijskem programu

S primerjavo obeh skupin v rezultatih prvega in drugega merjenja smo želeli dobiti vpogled v pričakovane spremembe, ki naj bi jih intervencijski program pokazal pri eksperimentalni skupini.

V tabeli 3 vidimo, da je pripadnost skupini statistično pomemben vir razlik v doseženih rezultatih pri učnih navadah. Eksperimentalna skupina je tako v povprečju svoje učne navade izboljšala, medtem ko so se le-te pri kontrolni skupini celo nekoliko poslabšale.

Glede bralnih dosežkov pa pripadnost skupini ni pomenila razlik za hitrost in stopnjo razumevanja bralnega gradiva.



Tabela 2. Primerjava učencev eksperimentalne in kontrolne skupine na prvem merjenju za lestvice Vprašalnika učnih navad

	lestvica (pred)	skupina	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
motivacijsko področje	storilnostna motivacija (L3)	ES	32	13,44	1,72	9,16	,004
		KS	32	14,84	1,99		
	učna motivacija (L4)	ES	32	18,97	2,38	5,75	,020
		KS	32	20,41	2,42		
	pričakovanje neuspeha (L5)	ES	32	18,13	2,41	0,96	,332
		KS	32	18,75	2,70		
metakognitivno področje	predelava učne snovi (L7)	ES	32	14,44	2,14	3,44	,069
		KS	32	15,34	1,75		
	faza aktualiziranja (L8)	ES	32	16,69	3,07	1,21	,275
		KS	32	17,44	2,33		
	oblikovanje učnih pogojev (L9)	ES	32	20,22	2,42	0,22	,640
		KS	32	20,53	2,87		
	učni stil (L11)	ES	32	14,91	1,63	0,89	,349
		KS	32	15,31	1,80		
	faza sprejemanja (L13)	ES	32	17,09	2,87	7,58	,008
		KS	32	19,19	3,21		
kontrola učne uspešnosti (L14)	ES	32	18,97	2,55	0,64	,427	
	KS	32	19,41	1,76			
učna tehnika (L18)	ES	32	18,56	2,09	1,05	,310	
	KS	32	19,16	2,53			

Opombe: ES – eksperimentalna skupina; KS – kontrolna skupina.

Tabela 3. Primerjava rezultatov eksperimentalne in kontrolne skupine pred in po intervenciji glede na pripadnost skupini (Repeated measures test oz. test ponovljenih merjenj)

	skupina	<i>N</i>	<i>M</i> <sub>pred</sub>	<i>M</i> <sub>po</sub>	vir učinka med posamezniki	
					<i>F</i>	<i>p</i>
učne navade (VUN)	ES	37	148,24	165,92	8,816	,004
	KS	32	180,38	175,91		
hitrost razumevanja (HR)	ES	35	21,17	26,00	1,993	,163
	KS	30	20,68	22,87		
stopnja razumevanja (SR)	ES	35	15,28	17,28	1,418	,238
	KS	30	14,45	15,48		

Opombe: ES – eksperimentalna skupina; KS – kontrolna skupina.

V nadaljevanju smo zato preverili (tabela 4) razlike znotraj eksperimentalne skupine glede na čas merjenja, saj smo želeli preveriti predpostavke, da bo drugo merjenje pri eksperimentalni skupini pokazalo pomembno izboljšanje učnih navad ter hitrosti in stopnje bralnega razumevanja glede na začetno stanje.

Tabela 4. Pomembnost razlik glede na meritev (pred – po) znotraj eksperimentalne skupine

	pred		po		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
učne navade (VUN)	148,24	60,69	165,92	31,66	-1,593	,120
hitrost razumevanja (HR)	21,17	5,60	26,00	4,06	-6,704	,000
stopnja razumevanja (SR)	15,28	4,53	17,28	3,46	-3,375	,002

Tabela 4 pokaže, da so učenci eksperimentalne skupine izboljšali tako učne navade kot hitrost in stopnjo razumevanja, vendar je bil napredek statistično pomemben le pri bralnem razumevanju, medtem ko je bil pri učnih navadah nakazan samo pozitiven trend v smeri izboljšanja.

Dobljeni rezultati so le delno potrdili hipotezo o učinkovitosti intervencijskega programa, in sicer v delu, ki predvideva napredek v hitrosti in stopnji bralnega razumevanja. Ker znotraj eksperimentalne skupine nismo našli pomembnega izboljšanja na skupnem rezultatu učnih navad, nas je zanimalo, ali je mogoče prišlo do izboljšanja samo na kateri od lestvic. Ker je šlo za primerjavo istih oseb znotraj ene skupine v različnem času merjenja, smo za preverjanje pomembnosti napredka uporabili t-test za odvisne vzorce.

Tabela 5. Razlike za posamezne lestvice VUN pred in po intervencijskem programu pri eksperimentalni skupini

		pred		po		<i>t</i>	<i>p</i>
		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
moti- vac.	storilnostna motivacija (L3)	13,44	1,72	13,50	1,73	0,00	1,000
	učna motivacija (L4)	18,97	2,38	19,19	2,20	-0,62	,540
	pričakovanje neuspeha (L5)	18,13	2,41	18,22	2,52	-0,09	,931
metakognitivno	predelava učne snovi (L7)	14,44	2,14	14,22	2,10	0,43	,670
	faza aktualiziranja (L8)	16,69	3,07	16,33	3,17	0,26	,796
	oblikovanje učnih pogojev (L9)	20,22	2,42	19,92	2,59	0,30	,767
	učni stil (L11)	14,91	1,63	15,19	2,38	-0,82	,418
	faza sprejemanja (L13)	17,09	2,87	17,17	2,08	-0,48	,637
	kontrola učne uspešnosti (L14)	18,97	2,55	18,28	2,36	1,88	,069
	učna tehnika (L18)	18,56	2,09	18,50	2,81	0,41	,683

Kot lahko vidimo iz tabele 5, posamezne lestvice učnih navad ne kažejo pomembnega statističnega izboljšanja s prvega na drugo merjenje, le pri lestvici kontrola učne uspešnosti je napredek blizu ravni pomembnosti.

## Povezava učnih navad in bralnega razumevanja

Zanimalo nas je tudi, ali in koliko so rezultati Bralnega testa in Vprašalnika učnih navad med seboj povezani, saj smo predpostavljali, da bodo učenci z boljšimi učnimi navadami po končanem programu izkazali boljše bralno razumevanje kot učenci s slabšimi učnimi navadami.

Tabela 6. Povezanost učnih navad in bralnega razumevanja za eksperimentalno skupino.

	SR <sub>pred</sub>	HR <sub>po</sub>	SR <sub>po</sub>	VUN <sub>pred</sub>	VUN <sub>po</sub>
HR pred	,72**	,73**	,62**	,49**	,57**
SR pred		,76**	,68**	,27	,36*
HR po			,69**	,32	,51**
SR po				,45**	,50**
VUN pred					,58**

Opombe: Zaradi nelinearne povezanosti so računane neparametrične korelacije.  
\*  $p < ,05$ , dvosmerno. \*\*  $p < ,01$ , dvosmerno.

V tabeli 6 so prikazane povezave med uporabljenimi inštrumenti pred in po izvajanju intervencijskega programa za eksperimentalno skupino. Vse pomembne povezave so odebeljene, zanimalo pa so nas predvsem tiste med učnimi navadami in bralnim razumevanjem. Učne navade s prvega merjenja so pomembno povezane s hitrostjo razumevanja s prvega merjenja in stopnjo razumevanja z drugega merjenja. Za našo predpostavko pa so zanimive predvsem učne navade na drugem merjenju, ki so se pomembno povezovale z bralnim razumevanjem z obeh merjenj.

Tabela 7. Povezanost učnih navad in bralnega razumevanja za kontrolno skupino

	SR <sub>pred</sub>	HR <sub>po</sub>	SR <sub>po</sub>	VUN <sub>pred</sub>	VUN <sub>po</sub>
HR pred	,85**	,77**	,58**	,43*	,33
SR pred		,73**	,57**	,35	,19
HR po			,65**	,51**	,45*
SR po				,62**	,41*
VUN pred					,79**

Opombe: Zaradi nelinearne povezanosti so računane neparametrične korelacije.  
\*  $p < ,05$ , dvosmerno. \*\*  $p < ,01$ , dvosmerno.

Tudi pri učencih kontrolne skupine (tabela 7) so se skoraj vse povezave, razen tistih med učnimi navadami in stopnjo razumevanja s prvega merjenja ter bralnim razumevanjem s prvega in učnimi navadami z drugega merjenja, pokazale za statistično pomembne.

## Razprava

V raziskavi so nas zanimali učinki intervencijskega programa za učence osnovne šole, katerega cilj je bil spodbujati uporabo bralnih učnih strategij in samoregulacijskih spretnosti pri učenju. Intervencijski program smo ob dogovoru z vodstvom šole in ob sodelovanju ter pomoči učiteljice geografije izvedli pri učencih šestega razreda z namenom, da bi pri teh učencih razvili določene samoregulacijske spretnosti za učenje z branjem.

Ker sta nas glede potencialnih učinkov uporabe bralnih učnih strategij na razvoj samoregulacijskega vedenja zanimala predvsem metakognitivni in motivacijski vidik, smo zato izbrali ustrezne lestvice iz Vprašalnika učnih navad. S tem se je število lestvic (in skupno število postavk) zmanjšalo, vendar menimo, da je bil vprašalnik kljub temu še vedno predolg za šestošolce, saj je prvenstveno namenjen starejšim osnovnošolcem in srednješolcem. Zato smo se odločili za vodeno aplikacijo vprašalnika, tj. postavke smo brali naglas, učenci pa so označevali odgovore. Prednost takega načina aplikacije je bila, da so učenci pri določenih pojmi, kjer so bila potrebna pojasnila (npr. kaj so to visoki poklicni cilji), taka pojasnila tudi sproti dobili. Tudi s tem smo poskušali čim bolj izenačiti pogoje izvedbe, saj je bilo pomembno, da bi bili obe skupini, eksperimentalna in kontrolna, v začetku čimbolj izenačeni.

### **Značilnosti zbranih podatkov pri začetnem merjenju ter primerljivost eksperimentalne in kontrolne skupine**

Z vidika eksperimentalnega načrta je bilo pri začetnem merjenju pomembno, da imajo učenci obeh skupin približno enako bralno razumevanje in čim bolj podobne učne navade. Izkazalo se je, da so bile razlike med eksperimentalno in kontrolno skupino učencev v bralnem razumevanju minimalne in statistično nepomembne, pri učnih navadah pa so učenci kontrolne skupine dosegali pomembno višji rezultat kot učenci eksperimentalne skupine na vseh lestvicah, s tem da so bile na lestvicah storilnostna motivacija, učna motivacija in faza sprejemanja razlike statistično pomembne. Te izhodiščne razlike smo tudi upoštevali pri nadaljnji razlagi rezultatov.

Domnevali smo, da je do izhodiščnih razlik mogoče prišlo zaradi delovanja nepoznanega doslednega dejavnika, prisotnega pri eksperimentalni skupini, ki so jo predstavljali učenci ene šole, medtem ko so kontrolno skupino sestavljale tri šole (v tem primeru bi bilo težje sistematično delovati na vse učence). Mogoče pa bi bilo tudi, da se je pri eni skupini pojavila močnejše izražena težnja dajati socialno zaželene odgovore in tako ugajati, druga skupina pa je bila s tem manj obremenjena in je dajala bolj resnične odgovore. Tovrstnega odgovarjanja pri učencih ni mogoče preprečiti, lahko smo samo poudarili, da želimo, da odgovarjajo čim bolj po resnici.

## Učinki intervencijskega programa za učence

Cilj intervencijskega programa je bil dobiti vpogled v spremembe, ki so se pri učencih eksperimentalne skupine pojavile po sistematični uporabi obeh bralnih učnih strategij.

Za učence eksperimentalne skupine se je pomembno izboljšalo bralno razumevanje, medtem ko pri učnih navadah ni bilo pomembnih sprememb, česar nismo pričakovali. To si razlagamo s tem, da se je urjenje v samostojnem delu z besedilom po obeh bralnih učnih strategijah prej pokazalo pri bralnem razumevanju kot pri učnih navadah oz. pri samoregulaciji učnega vedenja. Učenci so lahko uporabili učno strategijo pri preverjanju razumevanja, kar jim je pomagalo k boljšemu rezultatu na testu, učne navade pa so nek ustaljeni vzorec vedenja, ki za spremembo potrebuje dalj časa, kot ga je bilo na razpolago za intervencijski program. Osredotočanje na pomembne informacije v besedilu in prepoznavanje bistva je pomembni element obeh uporabljenih strategij, kar je lahko vplivalo na pristop učencev k branju. Ker je intervencijski program trajal manj časa (manj učnih ur), predvsem zaradi dogajanja in dejavnosti na šoli ter vmesnih počitnic, kot smo na začetku načrtovali, je mogoče, da bi se potencialni učinek na učnem vedenju poznal šele po izvajanju intervencije, ki bi obsegala večje število ur. Tudi, če bi se v takem primeru napredek v učnem vedenju pokazal za pomembnega, bi pri tistih učencih, ki učnih strategij ne bi vzeli »za svoje« in jih kasneje uporabljali na lastno pobudo, postopoma lahko začel ugašati. Upoštevati pa moramo tudi, da je ob začetni izenačenosti skupin v bralnem razumevanju na drugem merjenju prišlo do sprememb znotraj obeh skupin. Pri eksperimentalni skupini je bil napredek pomemben tako v hitrosti kot v stopnji razumevanja, pri kontrolni skupini pa v hitrosti razumevanja (in minimalno tudi v stopnji razumevanja). To nakazuje, da pozitivnih sprememb pri eksperimentalni skupini ne moremo pripisati samo intervencijskemu programu oz. da so tudi učenci kontrolne skupine v tem času razvili svoje bralne zmožnosti.

Za učence eksperimentalne skupine lahko izboljšanje bralnega razumevanja razlagamo še z vidika sprememb pri prehodu v šesti razred, saj jih ne poučujejo več razredni učitelji, ampak vsak učitelj uči svoj predmet. Tako bi k izboljšanju v hitrosti in predvsem stopnji razumevanja lahko prispeval tudi način poučevanja oz. dela pri slovenščini, kjer je pri spraševanju za ustno oceno za vsakega učenca predvideno delo z besedilom; vprašanja o tekoči snovi (tudi jezikovna) mora učitelj/-ica oblikovati in predvideti tako, da nanje učenec odgovarja ob primernem izhodiščnem besedilu. Pri kontrolnih nalogah se prav tako večina nalog nanaša na izhodiščni besedili (eno je umetnostno, drugo pa neumetnostno). Učiteljica, ki uči učence eksperimentalne skupine, je poročala, da svoje učence že od začetka leta spodbuja k temu, da v besedilu iščejo odgovore in si jih tudi označujejo. Ravno tako jih spodbuja k obveznemu »vračanju v besedilo«, kadar vprašanje zahteva natančen odgovor v obliki izpisa povedi ali dela povedi izhodiščnega besedila, pa tudi takrat, kadar se učenci ne spomnijo odgovora brez pomoči. Tak način dela pa vsebuje elemente, ki so jih učenci spoznali in uporabljali tudi pri geografiji, pri učenju s pomočjo bralnih učnih strategij.

Ostane nam še vprašanje, zakaj v eksperimentalni skupini ni bilo pomembnih sprememb na področju učnih navad učencev, ampak se je nakazal zgolj trend v smeri izboljšanja.

Prvi in najbolj očitni možni odgovor je, da intervencijski program ni potekal dovolj dolgo. Časovno razdobje je sicer zajelo pet mesecev, vendar so imeli v tem času učenci skupno samo sedem ur pouka, ki je potekal z uporabo ene ali obeh izbranih bralnih učnih strategij. V načrtovanju pouka z uporabo obeh strategij je bilo sicer predvideno, da bi učenci vsako drugo uro geografije uporabljali izbrani strategiji, vendar se je zaradi preverjanja in ocenjevanja znanja, tedna dejavnosti, počitnic in drugih nepredvidenih dogodkov število ur, ko so dejansko izvajali program, zmanjšalo. Večji učinek bi intervencijski program verjetno lahko dosegel ob izvajanju pri več različnih predmetih (seveda s prilagojenim naborom bralnih učnih strategij), kar bi učencem tudi olajšalo transfer in povečalo njihovo pripravljenost usvojene učne strategije uporabljati v različnih učnih situacijah. Paris in Paris (2001, cit. v Pečjak in Košir 2003) govorita o tem, da se samoregulacijsko vedenje poveča s starostjo, z izkušnjami, s priložnostjo in z motiviranostjo učencev. To, da bi učencem prikazali možnost uporabe (in potencialno vrednost le-te) pri več različnih predmetih, bi lahko imelo spodbuden vpliv na njihovo motiviranost za samoregulacijsko vedenje in posluževanje učnih strategij, imeli pa bi tudi več priložnosti in potrebnih izkušenj za prilagodljivo samostojno uporabo usvojenih bralnih učnih strategij. Smiselno pa je opozoriti še na to, da bi potencialno lahko prišlo do večjih sprememb v učnih navadah, če bi bili učenci seznanjeni z večjim naborom učnih strategij, ki so namenjene uporabi tako pred, med in po branju besedila.

Možno pa je tudi, da je dosedanji način učenja in dela za učence še vedno sprejemljiv, saj dosežejo cilje, ki si jih zastavijo in zato ne vidijo potrebe po spremembi (in po dolgoročno učinkovitejšem učnem vedenju), zaradi česar bi izvajanje učnih strategij pri geografiji dojemali kot »nujno zlo«. Na take učence intervencijski program ne bi imel predvidenega pozitivnega učinka.

## **Medsebojna povezanost spremenljivk**

Glede medsebojne povezanosti učnih navad in bralnega razumevanja smo predvidevali, da se bodo boljše učne navade po končanem programu odražale v boljšem bralnem razumevanju učencev. Za samoregulacijo pri učenju oz. za dobre učne navade je pomembna tako hitrost kot natančnost pri razumevanju besedila. Glede na povezavo učnih navad učencev s hitrostjo razumevanja, domnevamo, da so bile učne navade teh učencev boljše (slabše) pri tistih učencih, ki so tudi hitrejši (počasnejši) v hitrosti razumevanja branega besedila, pri čemer pa ne moremo sklepati o njihovem razumevanju prebranega besedila kot celote. Domnevamo, da so tisti učenci, ki so uspešni pri samoreguliranju svojega učnega vedenja, tudi pri branju hitrejši, pri tem pa njihovo razumevanje branega besedila ni zato nič slabše.

Pri uvajanju in uporabi bralnih učnih strategij v razred lahko naletimo na problem motiviranja učencev za branje in posledično za učenje s pomočjo branja.

Učenci, ki niso motivirani, se lahko izogibajo situacij, kjer morajo brati, kar zajema tudi učenje in delo po bralnih učnih strategijah. Težave z motiviranostjo za branje lahko izhajajo iz problemov, ki jih učenec (še vedno) ima z usvajanjem tehnike branja, motiviranost pa lahko upade tudi zaradi učenja šolske snovi ob branju iz zvezkov in učbenikov.

Po končanem intervencijskem programu so se vse povezave med učnimi navadami in bralnim razumevanjem (hitrost in stopnja razumevanja) v eksperimentalni skupini pokazale za statistično pomembne. Tako kaže, da so učenci v povprečju imeli korist od uvedbe intervencijskega programa, saj se je njihovo bralno razumevanje izboljšalo. Vendar to izboljšanje ni nujno samo posledica izvajanega programa, vplival je lahko tudi kakšen drug dejavnik, npr. že omenjena sprememba pri načinu dela in spraševanja pri slovenščini.

Ob analizi povezav med učnimi navadami in bralnim razumevanjem smo vključili vse učence iz posamezne skupine in pri tem nismo preverjali, koliko učencev ima učne težave. Pri drugi raziskavi tega tipa bi bilo smiselno vključiti tudi podatek o učnih težavah učencev, predvsem o legasteniji, ki predstavlja težavo v učenčevih zmožnostih pravičnega branja in pisanja (ob tem, da ima učenec normalne intelektualne sposobnosti). Tak učenec ima probleme s prepoznavanjem črk in glasov ter s povezovanjem teh v besede. Glasove in črke lahko izpušča, dodaja ali pa zamenjuje. Posledično imajo ti učenci lahko težave z razumevanjem prebranega in tudi pri pisnem izražanju (z grafomotoriko in pisnim izražanjem, npr. v spisih), kar pa vse lahko vpliva na učno uspešnost teh učencev.

### **Kritični pogled na izveden intervencijski program**

Intervencijski program, ki smo ga zasnovali, bi ob ponovnem uvajanju verjetno potreboval določene spremembe. Kot prvo bi moral obsegati večje število ur, smiselno pa bi ga bilo ponoviti tudi še v sedmem razredu v manjšem obsegu. V raziskavi smo uporabili dve bralni učni strategiji, ena je namenjena uporabi med branjem, druga pa se nanaša predvsem na aktivnosti po branju (zapis snovi za učenje in ponavljanje). Mogoče bi bilo smiselno uvesti tri različne strategije – eno kot dejavnost pred branjem besedila oz. učne snovi ter strategijo med branjem in strategijo po branju. Tako bi lahko zajeli aktiviranje predznanja, aktivno branje in učenje ter odkrivanje pomanjkljivosti v znanju s ponavljanjem.

Predvsem bi bilo v prihodnje pomembno učencem prikazati, da lahko bralne učne strategije uporabljajo na različnih besedilih in pri različnih predmetih. To pa posledično pomeni, da bi bilo k sodelovanju potrebno pritegniti več učiteljev in uporabo strategij vključiti v redni pouk.

### **Zahvala**

Zahvaljujem se profesorici dr. Sonji Pečjak za mentorstvo in nasvete pri načrtovanju te raziskave v okviru diplomskega dela ter tudi recenzentoma za konstruktivne kritike.

## Literatura

- Alfassi, M. (2004). Reading to learn: Effects of combined strategy instruction on high school students. *The Journal of Educational Research*, 97(4), 171–184.
- Boekaerts M. in Cascallar, E. (2006). How far have we moved toward the integration of theory and practice in self-regulation?. *Educational Psychological Review*, 18, 199–210.
- Cigale, G. (2007). *Strategije reševanja matematičnih problemov* [Problem solving strategies in math] (Neobjavljeno magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Ljubljana.
- Janzen, J. (2003). Developing strategic readers in elementary school. *Reading Psychology*, 24, 25–55.
- Kim, A., Vaughn, S., Klingner, J. K., Woodruff, A. L, Klein Reutebuch, C. in Kouzekanani K. (2006). Improving the reading comprehension of middle school students with disabilities through computer-assisted collaborativestrategic reading. *Remedial and Special Education*, 27(4), 225–249.
- Liang, L. A. in Dole, J. A. (2006). Help with teachinh reading comprehension: Comprehension instructional frameworks. *The Reading Teacher*, 59(8), 742–753.
- Marentič Požarnik, B. (2000). *Psihologija učenja in pouka* [Psychology of learning and teaching]. Ljubljana: DZS.
- Pauk, W. (1993). *How to study in college*. Boston, Mass: Houghton Mifflin.
- Pečjak, S. (1999a). Koncept opismenjevanja v luči sodobnih znanj o strateškem učenju [Koncept of learning to write in regard to modern knowledge of stategic learning]. *Psihološka obzorja*, 8(4), 77–90.
- Pečjak, S. (1999b). *Osnove psihologije branja. Spiralni model kot oblika razvijanja sposobnosti učencev* [Basic psychology of reading. Spiral model as a way of developing students' abilities]. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Pečjak, S. in Gradišar, A. (2002). *Bralne učne strategije* [Reading learning strategies]. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Pečjak, S. in Košir, K. (2003). Pojmovanje in uporaba učnih strategij pri samoregulaciji učenja pri učencih osnovne šole [Comprehension and application of learning strategies at self-regulated learning in elemenary school students]. *Psihološka obzorja*, 12(4), str. 49–70.
- Schunk, D. H. in Zimmerman, B. J. (1997). Social origins of self-ragulatory competence. *Educational Psychologist*, 32(4), 195–208.
- Thiel, R. D., Keller, A., Binder, A., Boben, D. (1999). *Vprašalnik o učnih navadah za mladostnike. Priročnik za izvedbo, vrednotenje in interpretacijo* [Learning habits questionnaire for adolesctets. Handbook for aplication, scoring and interpretation]. Ljubljana: Center za psihodiagnostična sredstva.
- Zimmerman, B. J. (1995). Self-regulation involves more than metacognition: A social cognitive perspective. *Educational Psychologist*, 30(4), 217–221.



## **Genealogija rasnih predsodkov s stališča socialne nevroznosti**

*Manuel Kuran\**  
*Andragoški center Republike Slovenije*

**Povzetek:** Rasni predsodki, stereotipi in diskriminacija so bili v preteklosti deležni znanstvene pozornosti z vidika socialne psihologije in sociologije. V zadnjih desetletjih pa so nekatere tehnološke inovacije omogočile razvoj socialne nevroznosti, ki osvetljuje in pojasnjuje kognitivne mehanizme v ozadju stereotipnega vedenja. Avtor raziskave zoperstavi pretekli teoretski podobi predsodkov in stereotipov ter kritično ovrednoti doprinos nevroznosti k socialno-psihološki razlagi predsodkov. Posebna pozornost je namenjena razmišljanju, ali je mogoče o predsodkih, stereotipih in diskriminaciji razmišljati skupaj kot o enem kompleksnem interdisciplinarnem znanstvenem pojavu, ki se skozi optiko socialne nevroznosti kaže različno na različnih ravneh znanstvenega opazovanja (nevrologija, psihologija, sociologija). Prispevek zaključuje pogled na prihodnost psihološkega proučevanja rasnih predsodkov znotraj razvijajočih se kognitivnih znanosti.

**Ključne besede:** predsodki, stereotipi, diskriminacija, socialna nevroznost

## **Genealogy of racial bias in terms of social neuroscience**

*Manuel Kuran*  
*Slovenian Institute for Adult Education*

**Abstract:** Racial prejudice, stereotypes and discrimination were in the past mostly dealt within the field of social psychology and sociology. In recent decades, some technological innovations enabled new research approaches, allowing illumination and explanation of cognitive mechanisms behind stereotypic behaviour. The author compares the new research work with the previous theoretical notion of prejudice and stereotyping behavior as well as critically evaluates the neuroscience contribution to the socio-psychological interpretation of prejudice. Special attention is paid to the question of whether prejudice, stereotypes and discrimination can together be considered as a complex multidisciplinary scientific phenomenon that manifests differently on different levels of scientific observation (neurology, psychology, sociology) through the viewpoint of social neuroscience. The article concludes with the author's view on the future of psychological research on racial prejudice within the evolving cognitive sciences.

**Key words:** prejudice, stereotypes, discrimination, social neuroscience

CC = 3040

---

\* Naslov / Address: Manuel Kuran, Andragoški center Republike Slovenije, e-mail: manuel.kuran@gmail.com

Predsodki, stereotipi in diskriminacija se umeščajo v samo jedro socialne psihologije. Kar je posebej zanimivo, je dejstvo, da se njihovo opredeljevanje in proučevanje očitno spreminja v skladu s paradigmatškimi premiki znotraj socialne psihologije v prejšnjem stoletju (Duckitt, 1992). Današnje razumevanje je tako dediščina številnih konceptualnih, epistemoloških in metodoloških sprememb v (r)evoluciji psihologije kot znanstvene discipline.

Definicij predsodkov, stereotipov in diskriminacije je zato seveda več. Splošna psihološka opredelitev pravi, da je predsodek neupravičena (največkrat negativna) drža posameznika do socialnih skupin. Stereotip je razumljen kot generalizirano (včasih točno, velikokrat pa pretirano posplošeno) prepričanje o pripadnikih drugih socialnih skupin. Po mnenju Myersa (2007) pa iz tega izhaja diskriminatorno vedenje, ki je neupravičen negativen odnos do tujih socialnih skupin ali združb. Nekoliko bolj sociološko usmerjeni socialni psihologi, kot so denimo Brown (1999), Oakes (1999) in Henriques (1999), so sicer manj sistematični, a zato osredotočeni na družbene pogoje, ki so v klasičnih psiholoških opredelitvah manj izpostavljeni. Njihove misli nadgrajuje M. Nastran-Ule (1999), ki predsodke razume tudi kot mikroideologije vsakdanjega sveta, kjer ideologija deluje na prikrit in zviti način. Te ideologije so podlaga osebne in socialne identitete posameznikov ter kolektivnih praks skupin. Vedenjska posledica predsodkov je diskriminacija; ta je v socialno-psihološki perspektivi razumljena kot naperjenost predsodkov proti določeni, največkrat marginalizirani socialni skupnosti (pripadniki drugih narodov, etnične skupnosti, ras, kultur, manjšinskih religijskih, spolnih usmeritev itd.). V središču opredelitev in raziskovanja je torej vprašanje razmerja med posameznikom in družbo, zato razpravo o predsodkih, stereotipov in diskriminacije s stališča socialne nevroznčnosti, ni mogoče načeti in razvijati izven okvirja ostrih epistemoloških trenj, ki vznikajo v sodobni psihologiji.

Večina danes obstoječih teoretskih usmeritev, ki jih zanimajo predsodki, stereotipi in diskriminacija, se napajajo v Allportovih razmišljanjih. Ta je ena izmed ključnih paradigmatških figur proučevanja rasnih predsodkov prejšnjega stoletja. S. Fiske (2000) prav njemu pripisuje petdeset let staro trditev, da je predsodek logična posledica socialne kategorizacije, socialna kategorizacija pa naravni odziv na kompleksno naravno okolje. S tem je Allport postal mogočna referenčna točka tako za simpatizerje kot nasprotnike teze o kognitivne utemeljenosti predsodkov. Predsodek je definiral kot »neutemeljeno slabo mišljenje o drugih« (Allport, 1954, cit. v Henriques, 1999, str. 106), do katerega pride zaradi prehitrih sodb. Napačne sodbe proizvajajo stereotipi, ki posameznike silijo v pripisovanje splošnih lastnosti. Tako vsak posameznik določene socialne skupine pridobi splošno lastnost skupine, ne glede na individualne razlike med pripadniki te iste skupine. Različne klasifikacije so zelo odvisne od ravni znanstvene analize. Kot večina drugih socialno-psiholoških fenomenov so tudi predsodki večplastni. Ni jih mogoče sploščiti na eno raven in pričakovati znanstveno konsistentno pojasnitev. Zato je Allport (1954) predlagal šest ravni znanstvene analize predsodkov: zgodovinsko, sociološko-kulturno, situacijsko osebno, fenomenološko in raven dražljaj-objekt. Od sredine 50-ih let prejšnjega

stoletja do danes je počasi prihajalo do združevanja posameznih ravni v pojmovne grozde, tako da je danes mogoče govoriti o treh (biologija, psihologija, družboslovje) oziroma dveh ključnih ravneh znanstvene analize: družbena raven (sociološke teorije predsodkov) in individualna raven (psihološke teorije predsodkov) (Fiske, 2000).

Čeprav torej obstaja zavedanje, da so predsodki, stereotipi in diskriminacija kompleksni znanstveni fenomeni, ki jih je mogoče obravnavati na različnih ravneh znanstvenega opazovanja, nastajajo težave pri združevanju teh ravni v koherenten pojasnjevalni model, ki bi vseboval potencial splošno priznane teorije.

K proučevanju predsodkov, stereotipov in diskriminacije bomo zato pristopili s stališča socialne nevroznanosti. Socialna nevroznanost je podpodročje kognitivnih znanosti, ki ga zanima, kako živčni (centralni in periferni), endokrini in imunski sistem vplivajo na socialno doživljanje posameznika (Decety in Keenan, 2006; Harmond-Jones in Winkielman, 2007; Tomc, 2005; Dovidio, Pearson in Orr, 2008). Tudi socialna nevroznanost ima več referenčnih virov, ki gnezdiijo v zelo različnih znanstvenih disciplinah (biologija, psihologija, družboslovje). Vendar socialna nevroznanost razpolaga z neko prednostjo, to je kritična drža do dualističnega pojmovanja duševnosti in telesa ter kitična distanca do radikalnega redukcionizma kot metode za pojasnjevanje odnosov med ravnmi znanstvene analize. Teži k odkrivanju premostitvenih zakonov med temeljnimi znanstvenimi disciplinami kognitivnih znanosti: biologije, psihologije in družboslovja, ob tem pa sledi načelom, ki predstavljajo nasprotje prej omenjenemu dualizmu in redukcionizmu. Glede razmerja med telesom in duhom zasleduje zmerni fizikalizem, pri usklajevanju med znanstvenimi ravnmi opazovanja pa upošteva načelo gnezdenja oziroma emergence (Tomc, 2008).

Delitev na tri ravni – predsodek kot fiziološki odziv, stereotip kot psihološko utrjena mentalna reprezentacija ter diskriminacija kot manifestacija tega v obliki nezaželenega družbenega vedenja – že sama po sebi implicira možnost, da o teh treh modalitetah razmišljamo kot o enem samem konceptu, ki se znotraj optike socialne nevroznanosti prikazuje na različnih ravneh v različnih oblikah. Zato bo ta predpostavka naše vodilo v nadaljevanju. Namen pričujočega prispevka je predstavitev raziskovanja predsodkov v okviru socialne nevroznanosti ter odziva socialne psihologije na tovrstno raziskovanje. Ker pa gre za raziskovalni pristop v psihologiji predsodkov, ki je v Sloveniji še manj znan, se bomo – seveda ob referencah tujih avtorjev – nekoliko bolj naslonili na ključne slovenske avtorje, ki se ukvarjajo s pojasnjevanjem predsodkov, stereotipov in diskriminacije, ter skušali slovensko teoretsko produkcijo na področju predsodkov umestiti v širši teoretski prostor socialne nevroznanosti.

## **Sedem zgodovinskih identitet predsodka**

Duckitt (1992) k razumevanju predsodka pristopa zgodovinsko. Vsako ero znanstvenega raziskovanja v dvajsetem stoletju so zaznamovali specifični družbeni,

politični, tehnološki in akademski dejavniki. Na raziskovanje predsodkov kot eno temeljnih področij socialne psihologije je zato mogoče pogledati tudi kot na paradigmatične premike v splošni psihologiji, saj socialnopsihološki spor o metodi danes napaja enaka miselnost kot v začetku prejšnjega stoletja. To bo pomembno nekoliko kasneje, ko bomo razmišljali o odnosu med nevroznanostjo in socialno nevroznanostjo.

Potrebno je upoštevati dejstvo, da je začetke ukvarjanja s predsodki močno zaznamovalo prepričanje o superiornem statusu pripadnikov bele rase. Celotna takratna znanstvena razprava je bila pod vplivom skupnega političnega cilja: najti ali si izmisliti strokovne argumente, ki bodo opravičevali politično motivirana družbena razmerja med pripadniki bele rase do ostalih ras. Duckitt (1992) opozarja, da je bilo takšno opravičilo v Združenih državah Amerike potrebno zaradi sužnjelastniških razmerij, v Evropi pa zaradi kolonialne objestnosti. Poslanstvo strokovnjakov je bilo namenjeno iskanju pomanjkljivosti, napak, nepravilnosti in odklonov od standardov, ki so jih poseblejali belci. Socialni psihologi so se v ta politični projekt najprej vključevali kot strokovnjaki za ocenjevanje inteligenčnega kvocienta. Prvi pregleden znanstveni članek iz tega področja je izšel v sredini 20-ih let prejšnjega stoletja, v katerem se je Thomas Gart (1952, cit. v Duckitt, 1992) lotil analize 73-ih študij o »teoriji rase« in zaključil, da študije potrjujejo duševno superiornost pripadnikov bele rase. Znotraj tedanjega psihološkega diskurza je bil predsodek razumljen kot naravni odziv na nazadnjaštvo pripadnikov drugih ras in vzdrževanje »čistosti« bele rase. Leta 1922 je že izšla Lippmanova študija *Javno mnenje*, ki po mnenju Nastran-Uletove (1999) velja za prvo psihološko študijo o predsodkih nasploh. V njej Lippman nakaže kognitivno vlogo predsodkov kot mehanizma, ki s pomočjo opuščanja nepotrebnih detajlov omogoča bolj gladko in učinkovito procesiranje socialnega sveta. Kar je še posebej pomenljivo in v zgodovinskih pregledih premalokrat poudarjeno, je dejstvo, da Lippman (Nastran-Ule, 1999) ni razlikoval med predsodkom in stereotipom. Govoril je o enem pojavu. Iz tega je mogoče sklepati, da je kasnejša delitev pojava na kognitivno, reprezentacijsko in družbeno komponento bolj stranski produkt same diferenciacije znanstvenih disciplin in manj posledica teoretske nevzdržnosti kot take.

Kako močno je lahko znanstvena podoba določenega pojava odvisna od družbeno-političnih dogodkov, dokazujejo končna leta 20-ih prejšnjega stoletja. Milner in Samelson (cit. v Duckitt, 1992) izpostavljata gibanje črncev v Združenih državah Amerike in nenaklonjenost kolonializma v razvitejših predelih Evrope, k temu pa dodajata še nekaj manj očitnih, a enako odločilnih trendov. Ob koncu dvajsetih let prejšnjega stoletja je namreč prišlo do popolne restrikcije priseljavanja v Združene države Amerike, kar je premaknilo pozornost od opravičevanja izključevalne rasistične politike h konfliktni dinamiki znotraj samih Združenih držav Amerike. Kot pomemben dejavnik omenjata tudi množično vstopanje pripadnikov različnih etničnih manjšin v svet znanosti. Samelson posebej izpostavlja Jude, ki so nekatere samoumevne trditve s področja zatiranja manjšin reinterpreterali v skladu s

svojimi izkušnjami. Predsodki kar naenkrat niso bili zgolj predmet rasnih napetosti, ampak nedorečen odnos med dominantnimi in marginaliziranimi družbenimi skupinami (spolno, etnično, starostno, glede na spolno usmeritev itd.) znotraj belske rase. Skratka, nova – etnično bolj pestra – znanstvena srenja je v vsakdanjih razmerjih začela prepoznavati zelo podobne principe, ki so se pred tem uporabljali za pojasnjevanje medrasne dinamike. To spoznanje je predstavljalo konceptualne temelje za resnejše empirične pristope k predsodku na individualni ravni.

Če je predsodek izhajal iz posameznika in veljal za neracionalnega, kot so desetletja prej zatrjevali psihologi, predvsem omenjeni Lippman, potem se zastavlja vprašanje, kako je mogoče, da je predsodek in iz njega izhajajoče socialno obnašanje v obliki diskriminacije, tako vseprisotno? To je bilo ključno vprašanje štiridesetih let prejšnjega stoletja, na katerega se je po mnenju Duckitta (1992) delno ustrezno odzvala psihodinamična teorija. Kljub temu da se ti procesi dogajajo nezavedno in avtomatično (kar je skladno s kognitivnim modelom predsodkov), pa niso posledica nekih vnaprej določenih genskih ali evolucijskih avtomatizmov, ampak stresne in konfliktna socialna okolice (poudarjanje pomena osebnih izkušenj). V tem oziru predsodki funkcionirajo kot neke vrste obrambni mehanizmi, ki detravmatizirajo osebo in odpravljajo presežna negativna čustva. Koncept obrambnih mehanizmov seveda ni bil nov, je pa uvedel nove metodološke perspektive: študije primerov, korelacijska razmerja in premik proti eksperimentalnim raziskavam. Najbolj znamenita in vplivna študija tedanjega časa o predsodkih je zagotovo Adornova študija o izvoru antisemitizma z naslovom *Avtoritarna osebnost* iz leta 1950, ki je bila izjemno osredotočena na posameznika.

Zelo dejavna teoretika tistega obdobja sta bila poleg zgodnjega Allporta tudi Katz in Braly (1999), ki sta se več kot s predsodkom ukvarjala s stereotipom. Stereotipe sta razumela kot enostranske in posplošene kolektivne predstave ljudi o drugih ljudeh. Predsodki so zanju bili »... negativna in čustveno nabita stališča do določene skupine ljudi, ki določajo negativne reakcije posameznikov do članov drugih socialnih skupin« (Katz in Braly, 1999, str. 302). Pri njunem razmišljanju je posebej zanimivo dojemanje predsodka in stereotipa kot dve plati širšega psihološkega pojava. Medtem ko naj bi pri stereotipu šlo za čiste kognitivne strukture posameznikove duševnosti (struktura predstav, nanje vezanih domnev in vrednotenj), so predsodki neke vrste nadpomenka stereotipov oziroma kompleksnejša mentalna tvorba, v katero so vpleteni tudi emocionalno-afektivni vidiki in vedenjska komponenta.

Psihodinamična teorija predsodkov je pomembna tudi zaradi metodološke orientacije socialnih psihologov. Adornova študija (1950) je namreč močno polarizirala socialne psihologe na tiste, ki sledijo spekulativnim metodam in metafiziki (vključno s psihoanalizo), in tiste, ki stremijo k behavioristično obarvani znanosti. Adorno (prav tam) je v socialno psihologijo vpeljal večni spor o metodi v družboslovju, ki je zaznamoval ves nadaljnji razvoj psihologije predsodkov. Laboratorijski eksperimenti kot najbolj priljubljena tehnika za raziskovanje socialnih vplivov na posameznika so se začeli na področju preučevanja družbenih sistemov kazati kot izrazito pomanjkljivi,

kar je konec koncev sprožilo resno sumničavost do v ozadju ležeče epistemologije, čemur Černigoj (2007) pravi zaostritev osnovnega problema socialne psihologije. Že omenjena S. Fiske (2000) celo meni, da je od 50-ih let, ko se je pojavila Adornova študija in se je epistemološka polarizacija znotraj socialne psihologije dokončno konsolidirala, kronološki kriterij v razvoju predsodkov izgubil svoj prvenstven pomen. Večji pomen dobijo različne ravni znanstvene analize, pri katerih avtorica ločuje med znotrajindividualno analizo predsodka in kontekstualno ravni analize predsodka (Fiske, 2000).

Med slednje, torej kontekstualiste, uvršča tudi Allporta, ki je zaznamoval 50-ta leta dvajsetega stoletja. Vpeljal je idejo o tem, da je predpogoj vsakega predsodka, tudi rasnega, kategorizacija. Pojem kategorizacije je bil takrat razmeroma nov, z njim pa je mislil na »... kognitivni postopek, do katerega ne pride le v nenavadnih okoliščinah ali v določenih patoloških primerih ... /ampak/ ... je neizbežna značilnost človekovega obstoja« (Brown, 1999, str. 24). S tem, ko je Allport (1954) opredelil predsodek in pripadajočo kategorizacijo kot mehanizem povprečnega posameznika, je posredno kritiziral psihodinamično teorijo predsodka, ki je mišljenje pod vplivom predsodkov pripisovala posebnim, redkim in patološkim osebnostnim. Zakaj naj bi bila kategorizacija tako naravna, kot je trdil Allport? Brown (1999, str. 24) pravi takole: »Tako kot biologi in kemiki uporabljajo klasifikacijske sisteme, da reducirajo kompleksnost narave na bolj obvladljivo število kategorij, medsebojno povezane na znanstveno uporabne načine, se v svojem vsakdanjem življenju tudi mi zanašamo na sisteme kategorizacije«. Po znameniti Allportovi frazi (1954) so kategorije »samostalniki, ki naše okolje režejo na kose.«

Parcelizacijo socialne resničnosti upošteva tudi socialna nevroznanost, kar je razvidno tudi iz naslednjega izseka: »Funkcija kognicije je v tem, da iz množice dražljajev, ki nas ves čas bombardirajo, izloči tiste, ki so koristni za (re)produkcijo (biološki vidik, ki ga pojasnjujejo zakonitosti genetike in evolucijska teorija) in kulturni razvoj (psihologija in družboslovje)« (Tomc, 2008, str. 9). Allportov doprinos k proučevanju predsodkov je torej pomemben predvsem zato, ker predsodke umesti v širši model človeške duševnosti. Na kategorizacijo ni gledal kot na zavestno politično aktivnost, ampak kot na avtomatizem, ki je globoko ukoreninjen v bioloških temeljih človeškega vedenja. Taylor je ta moment dobro izpostavil leta 1981, ko je zapisal, da »Allport ni videl teoretičnih ali empiričnih vzrokov, zakaj bi oblikovanje generalizacij o etničnih skupinah bilo drugačno kot oblikovanje generalizacij o drugem tipu objektov« (cit. v Katz, 1991, str. 132). Razlika med predsodki, stereotipi kot mentalnimi reprezentacijami in diskriminacijo na eni ter običajno kategorizacijo stvarnosti na drugi strani je le v tem, da je v primeru etničnih, rasnih ali drugih manjšinskih socialnih skupin predmet socialne kategorizacije politično bistveno bolj občutljiv.

Od sredine šestdesetih let prejšnjega stoletja naprej je mogoče govoriti o dveh vzporednih usmeritvah proučevanja predsodka. Prva je družbenokritična in sovпада s splošnim razpoloženjem v tedanjem družboslovju, kjer so na površje prišla

nekatera tehtna vprašanja glede pristopa k družboslovnim pojavom. Ne glede na to, ali se s predsodkom ukvarja sociologija, antropologija, psihologija ali psihoanaliza, se je zastavljalo vprašanje, ali je sploh mogoče govoriti o posameznikovem vedenju brez upoštevanja kulturnega konteksta, v katerem se ta nahaja. Čeprav sta tako psihodinamična kot kognitivna teorija predsodkov priznavala pomen kulturnega konteksta in procesov na makroravni, ti nikoli niso bili implementirani v laboratorijskih raziskavah. Obdobju šestdesetih in sedemdesetih so zato dale svoj pečat zgodovinske in strukturne razprave, analize spreminjanja predsodkov v politično moč ter orodja množičnega nasilja, ki sta ga razvijala predvsem nemška kritična teoretika Horkheimer in Mitscherlich (1999). Teoretski obrat je bil zagotovo relevanten, ni pa ponudil konkretnih metodoloških pristopov, ki bi te precej idiosinkratične razprave tudi znanstveno preverjali.

Tega pa ni mogoče trditi za kognitivni model razlage predsodka. Ta se je podtalno razvijal in nadgrajeval naprej, največji delež pa sta prispevala Tajfel in Turner (1986). Njuno delo je bilo osredotočeno na medskupinsko dinamiko. Zanimalo ju je, kaj vse vpliva in lahko vpliva na odnose med socialnimi skupinami, ob tem pa bila pozorna tudi na motivacijske mehanizme, samopodobo in osebno identiteto. Po njunem mnenju so vse prejšnje razlage skupinskih pojavov (npr. frustracijska razlaga medskupinske agresivnosti ali psihodinamična teorija predsodkov) temeljile na nikoli povsem izrečeni predpostavki, da je človekovo vedenje v skupini v osnovi identično človekovemu vedenju izven skupine (Černigoj, 2007). Tajfel (1981) zato predlaga razločevanje med medosebnim in medskupinskim vedenjem, kar je povzel v znani teoriji socialne identitete. Černigoj (2007) svoje razumevanje Tajfela razvija in dodaja, da je njegova teorija medskupinske dinamike nastala kot odgovor na teorijo medskupinskega vedenja avtorja Sherifa. Sherifova teorija realističnega konflikta (1966), na katero se Tajfel kritično naslanja, sicer upošteva razliko med medosebno in medskupinsko ravniyo vedenja, vendar v pojasnitvah potegne napačne sklepe. Sherif (prav tam) namreč meni, da do medskupinskega konflikta pride zaradi nesorazmernosti dobrin, informacij oziroma virov, stranski produkt tega pa je močnejša moralna kohezivnost znotraj skupin, kar pomeni, da se poveča tudi identifikacija članov s svojo skupino. Končni Sherifov sklep (prav tam) torej namiguje, da do konfliktov med socialnimi skupinami ne bi prišlo, če bi bilo na razpolago dovolj virov, dobrin in informacij. Tajfel in Turner (1986) takšen sklep zavrmeta kot nepopoln, saj navajata množico raziskav, kjer je do konfliktnih in diskriminatornih odnosov prišlo tudi brez omejevanja zunanjih dobrin ali virov. Njuna nadgradnja kognitivnega modela razlage predsodka še danes predstavlja podlago za večino sodobnih socialnopsiholoških teorij predsodkov. Kot bomo videli tudi znotraj socialne nevroznanosti (Duckitt, 1992).

Poglavitna novost v 80-ih in 90-ih letih dvajsetega stoletja je proučevanje družbene konstrukcije predsodkov, v kateri avtorji dokazujejo družbeno in zgodovinsko relativnost ključnih psiholoških pojmov in samih pojavov, ki jih zajemajo. Zlasti pripadniki socialnega konstruktivizma opozarjajo na družbene

interese dominantnih modernih skupin, ki skušajo skozi psihologijo kot znanost legitimirati in objektivizirati svojo družbeno moč. Navedimo dva primera takšne družbene dekonstrukcije predsodkov, ki ju najdemo tudi pri M. Nastran-Ule (1999).

Prvi primer se posveča kritični analizi teorije kategorizacije in medskupinske primerjave. Mischel (1957) meni, da teorija kategorizacije zanemarja zgodovinski in družbeni razvoj vsebine stereotipov in predsodkov. S tem, ko Tajfel in Turner (1986) iz razlage izločita vsebino in se ukvarjata zgolj s formalnim vidikom kategorij, uveljavljata neko (psevdo)univerzalnost kategorij in se tako izogneta družbeno-zgodovinski razpravi o vzniku določenih kategorij. Po mnenju Mischela (1957) namreč ni vseeno, v kakšnem kontekstu je nastal pojem rase, etnije, spola, lastnine in podobno. To etimološko razsežnost kategorij bi morali strokovnjaki, ki se ukvarjajo zgolj s kognitivnimi ravnmi predsodkov, vključiti v svoje teorije. Prav tako teoriji socialne identitete očita zanemarjanje vloge refleksije identitete skupine ali posameznika, ki po njegovem pomeni sposobnost, da se postavimo na stališče druge skupine (Mischel, 1957). Poudarja zgodovinsko relativnost psiholoških mehanizmov in meni, da postindustrijska modernizacija spreminja naravo medskupinske dinamike, popolnoma pa zavrača domnevo o naravnosti in neizogibnosti predsodkov v človeškem zaznavanju in mišljenju.

Billing (1991, cit. v Nastran-Ule, 1999) po drugi strani uvaja koncept partikularizacije, ki ga vidi kot dopolnilo tako pogosto poudarjene kategorizacije. Če je kategorizacija »kriva« za izvor predsodkov, stereotipov in diskriminacije, je partikularizacija zadolžena za strpnost in toleranco med različnimi socialnimi skupinami. Lahko bi rekli, da avtor v partikularizaciji vidi neke vrste kulturni in politično strpni obvoz, ki sublimira kognitivno ukleščeno kategorizacijo. Seveda je razmerje med kategorizacijo in predsodki ter partikularizacijo in tolerantnostjo jezikovno in simbolno posredovano. Zato je avtor posebno kritičen do odsotnosti lingvistične oziroma diskurzivne analize predsodkov, iz katere bi bila razvidna vzpostavljena povezava med diskurzom in dejanskimi procesi v medskupinski dinamiki.

Kaj se lahko torej sedanost psihološkega proučevanja predsodkov nauči iz zgodovine? Najprej to, da lahko brez večjih poenostavitev preteklost znanstvenega proučevanja predsodka, stereotipa in diskriminacije skrčimo na razvpito vprašanje med biološko (genetsko in evolucijsko) utemeljenimi mehanizmi, ki omogočajo kategorizacijo socialnega sveta, ter vplivom socialnega okolja (socialne norme in kultura). Preteklost raziskovanja predsodkov je ciklično obnavljanje spora okrog temeljnega vprašanja: kaj je bolj odločilno – biologija ali družba? Kar se je skozi čas spreminjalo, so bile družbeno-kulturne razmere, v katere je bilo to vprašanje umeščeno, in še bolj pomembno – distanca med biološkim in sociološkim polom se je vse bolj in bolj krajšala. Če se je v začetku prejšnjega stoletja zdelo, da so razlike nepremostljive in sta potrebna dva vzporedna znanstvena diskurza (eden, ki bo razlagal, drugi, ki bo interpretiral), potem smo danes priče vzpostavljanju



vzdržnega odnosa med biologijo in sociologijo. Ena takšnih oblik simbioze je socialna nevroznanost, znotraj katere je znanost definirana kot »zavestno kognitivno (predvsem miselno) iskanje resnice o energijski materiji, pri čemer opredeljujemo resnico kot prekrivanje našega subjektivnega zaznavnega prepričanja (teorije v obliki mnenj kot vrednotenj naših znanj) in objektivnega znanja o svetu (do katerega pridemo z izkustvenim preverjanjem teorije)« (Tomc, 2005, str. 304).

### **Socialna nevroznanost proti socialni psihologiji**

Socialna nevroznanost ne bi bila možna, če v zadnjih nekaj desetletjih ne bi prišlo do pomembnih novosti na področju biotehnologije. Funkcijska magnetna resonanca (fMRI), elektroencefalogram (EEG) in z dogodki povezane meritve možganskih potencialov (ERP) omogočajo preverjanje socialnopsiholoških predpostavk iz povsem nove perspektive. Več avtorjev opozarja, da se prava vrednost socialne nevroznanosti skriva predvsem v metodah: te omogočajo znanstveno preverjanje domnev, ki so bile v preteklosti izključna domena družboslovja (Ito, 2006; Raichle, 2006; Harmon-Jones in Winkielman, 2007; Decety in Keenan, 2006).

Ena izmed navedenih metod je merjenje z dogodki povezanih možganskih potencialov (v nadaljevanju ERP), ki ga Ito s sodelavci (2006) uporablja za proučevanje socialnih zaznav. Te so tesno povezane s predsodki in stereotipi. V svojih študijah se omenjeni raziskovalci osredotočajo na dve ključni vprašanji: kako socialna kategorizacija vpliva na klasifikacijo posameznikov v smiselne socialne skupine in kako te informacije vplivajo na konstrukcijo stereotipov in socialno vedenje (Ito, Urland, Willadsen-Jensen in Correll, 2006).

Poenostavljeni model socialne kategorizacije pravi, da posameznike kategoriziramo s pomočjo pripisovanja določeni družbeni skupini. Vrednotne reakcije, stereotipi in prepričanja lahko pri tem pomagajo, saj je kategorizacija hitrejša in v mnogih primerih tudi ustrezna. Ko enkrat obstaja splošno sprejet algoritem odzivanja na določeno socialno skupino, se podoben odziv zgodi tudi v odnosu do člana te skupine, torej do posameznika, ki je del te socialne skupine. Distinkcija med nezavednim (avtomatično) in zavestnim (refleksivno) je v grobem le časovna razlika med nastopom fizioloških odzivov nove možganske skorje. Z njo se je ukvarjal že Libet (cit. v Nastran Ule, 1999) v svojem eksperimentu, s katerim je dokazoval (ne)obstoj svobodne volje. Ugotovil je, da se zavestne odločitve zgodijo od 350 do 400 milisekund po nastopu določenega dražljaja. Iz tega je potegnil sklep, da se »možganska iniciacija spontanega prostovoljnega dejanja začne nezavedno« (Tomc, 2005, str. 281), kar pomeni, da je vsak fiziološki odziv nove možganske skorje, ki se zgodi pod 400 milisekundami od nastopa vizualnega dražljaja, domena nezavednih procesov. Od ERP-ja si raziskovalci v začetku novega tisočletja torej obetajo natančnejše podatke, ki bi dokončno potrdili ali zavrnilo zgodovinsko domnevo o tem, ali je kategorija rase kodirana avtomatično (čas je manjši od 400 ms od nastopa vizualnega dražljaja) ali zavestno (čas je večji od 400 ms od nastopa vizualnega dražljaja).

V dveh študijah so se avtorji (Ito idr., 2006) posvetili raziskovanju kodiranja rase in spola ob pogledu na obraze. Večinoma belski poskusni kandidati so si na tablicah ogledovali fotografije obrazov pripadnikov črnske rase in belcev, moških in žensk. Prekrivanje oziroma mešanje večjega števila kategorija po mnenju avtorjev (str. 191) »... omogoča opazovanje tako eksplicitnih kot implicitnih procesov socialne kategorizacije.« Končni rezultati so razkrili štiri različne odklone možganskih valov: »... negativno usmerjeno komponento s povprečno latenco 122 milisekund po pojavu obraza na tablici, pozitivno usmerjeno komponento s povprečno latenco 176 milisekund, negativno usmerjeno komponento s povprečno latenco 256 milisekund in pozitivno usmerjeno komponento s povprečno latenco 485 milisekund.« Ito in sodelavci (prav tam) v skladu z izmerjeno polariteto in latenco poimenovali kot N100, P200, N200 in P300. Kot ugotavljajo raziskovalci, so dobljeni rezultati skladni z domnevo o avtomatičnem kodiranju rasne percepcije. Specifično pomembna za razumevanje predsodkov, stereotipov in diskriminacije je izmerjena komponenta N100, ki je bila nekoliko intenzivnejša ob pogledu na obraze pripadnikov črnske rase (v primerjavi s pogledom udeležencev na obraze pripadnikov belske rase), avtorji pa dodaja še eno ugotovitev. Komponenta N100 je bila namreč intenzivnejša pri pogledu na pripadnike črnske rase v obeh primerih: takrat, ko je udeleženec bil izrecno osredotočen na rasno pripadnost obraza, in tudi takrat, kadar je bil udeleženec izrecno osredotočen na spol prikazanega obraza. Za primerjavo: spolna kategorizacija se je v študiji pojavljala nekoliko kasneje, in sicer pri povprečni latenci 200 milisekund, polariteta komponente pa je bila pozitivna (P200). Intenzivnost je bila večja pri pogledu na moške obraze, in sicer tako pri moških kot pri ženskih udeleženkah raziskave.

Kljub temu da gre le za povzemanje zaključkov izvirne raziskave avtorjev, je očitno, da rasna kategorizacija prikazovanih obrazov na tablicah nastopi pred spolno kategorizacijo. Dejstvo, da se rasna kategorizacija zgodi v relativno kratkem časovnem intervalu po nastopu vizualnega dražljaja, pa se ujema z Allportovo tezo o socialni kategorizaciji kot kognitivno utemeljenem avtomatizmu.

Bi bila kategorizacija kaj drugačna, če bi udeleženci v raziskavi opazovali druge predele telesa? To predpostavko so z ERP-jem zasledovali Mouchetant-Rostaing in sodelavci (2003, cit. v Ito, Willadsen-Jensen in Correll, 2007), ki so poskusnim osebam kazali kartice z obrazi ali drugimi deli telesa (del roke) moških in žensk. Meritve možganske aktivnosti z ERP-jem so pokazale, da je bila možganska aktivnost občutljiva na spolno kategorizacijo. Pojavila se je okrog 145 milisekund v srednjem prednjem predelu nove možganske skorje. Ni pa se pojavila podobna možganska aktivnost, če so si udeleženci eksperimenta ogledovali druge predele telesa, denimo trup ali roke. Ito s sodelavci (2007) ob tem ugotavlja, da so rezultati merjenja možganske aktivnosti s pomočjo ERP tehnologije pri raziskovanju predsodkov in stereotipov odvisno od dejstva tega, ali udeleženci raziskave lahko iz prikazanega dela telesa razberejo spol prikazane osebe. To opominja, da so v socialno kategorizacijo pripadnikov drugih socialnih skupnosti vključeni posebni kognitivni procesi

za razločevanje fiziognomije obraza, ki so bistveno manj »učinkoviti«, kadar je pozornost opazovalca posvečena drugim predelom telesa (roke ali noge). Fiziognomija obraza je torej brez dvoma odločilna. Ambady, Chiao, Chiu in Deldin (2006) trdijo, da je evolucijsko gledano takšna hegemonija obraza v svetu telesa precej logična. Ker je uspešna interakcija med ljudmi odvisna od ustreznosti predvidevanj, kako se drugi pripadniki socialnih skupnosti počutijo, je osredotočenost na najbolj čustveno izrazni del telesa predvsem stvar preživetja. Brez t. im. »teorije uma« članov socialne skupnosti bi bila v preteklosti verjetnost našega preživetja skorajda nična. Zato se je prepoznavanje in izražanje notranjih občutkov in čustev uveljavilo kot zelo robustna in medkulturno stabilna lastnost človeka. Dojenčki so že od rojstva naprej sposobni oponašati bazične čustvene poteze obraza in hitro ločujejo med čustvi s pozitivnim in negativnim predznakom (Meltzoff in Moore, 1989, cit. v Ambady idr., 2006). Widen in Russell (2003, cit. v Ambady idr., 2006) pa k temu dodajata, da se otroci do svojega petega leta že priučijo fine diskriminacije bogate palete čustev. Posebej zanimivo je, da so se tudi popolnoma slepi in gluhi otroci sposobni čustveno izražati z obrazom, kljub temu da jim je onemogočeno vsakršno vizualno in slušno učenje z imitacijo (Eibl-Eiblsfeld, 1972, cit. v Ambady idr., 2006). Ti primeri nakazujejo, da je večšina za čustveno komunikacijo s pomočjo obraza najverjetneje prirojena. V skladu s temi dognanji tudi ni presenetljivo, da je prepoznavanje osnovnih čustev (veselje, strah, jeza, žalost, gnus) na podlagi obraza ena izmed kulturno najbolj konsistentnih univerzalij v sodobni socialni psihologiji.

Raziskave s področja socialne nevroznanosti torej utrjujejo domneve, da ima človeška večšina prepoznavanja čustvenih stanj prek obraza evolucijske zasnove (Correll, Urland in Ito, 2003; Ambady idr., 2006), da je ta večšina medkulturno vzdržna in da to večšino omogočajo kompleksni nevronske procesi limbičnega sistema človeških možganov (Ambady idr., 2006).

Večina kognitivno usmerjenih teorij predsodkov trdi, da »... kombinacija dejavnikov, ki so vpleteni v genezo predsodkov in stereotipov, neposredno vpliva tudi na odnose do pripadnikov drugih socialnih skupin« (Fiske, 1999, cit. v Ambady idr., 2006, str. 214). Razumevanje, kako in kdaj se dogaja socialna kategorizacija, je zato zgolj del širše zgodbe. Ito in njeni sodelavci (2006) se naslanjajo na raziskavo o prvoosebni odzivanju na virtualno grožnjo v obliki videoigre, ki so jo Correll, Urland in Ito objavili leta 2003. Raziskavo je leto prej izvedel Correll (2002), zasnoval pa jo je na podlagi realnega povečanja primerov strelskih obračunov med policisti in neoboroženimi pripadniki pripadnikov črnske rase na ulicah Združenih držav Amerike. Raziskava naj bi vsaj delno pojasnila, kako rasna pristranskost vpliva na napačne (in tudi življenjsko usodne) ocene nevarne situacije med aretacijami v realnih situacijah. 40 udeležencev raziskave (večinoma študentov), med katerimi je bilo 24 moških in 16 žensk (Correll, Urland in Ito, 2003) se je večkrat in hitreje odločilo ustreliti neoboroženega pripadnika črnske rase kot pa neoboroženega pripadnika belske rase. Ti pridobljeni rezultati so se ujemali s tezo o rasni pristranskosti. Pri tem, kako rasna pripadnost vpliva na odločitev za strel in v končni konsekvenci

tudi umor, je na nevrološki in kognitivni ravni mogoče govoriti o dveh procesih (Ito idr., 2006).

1. Prvi je nevrološki proces. Gre za tako imenovano »spremljanje konflikta, ki nastane pri nadzorovanju procesiranja razpoložljivih informacij. Na kognitivni ravni udeleženca v takšnem eksperimentu se namreč hkrati pojavi intenzivna napačna sodba o vizualnem dražljaju (posledica rasne pristranskosti) in pravilna, a manj intenzivna sodba, ki odraža dejanske razmere v eksperimentalnem okolju. Intenzivna napačna sodba je posledica stereotipnih predstav o obravnavani rasni skupini, pravilna sodba je posledica zavestnih procesov, ki se oblikuje iz razpoložljivih vizualnih podatkov.
2. Drugi je kognitivni proces, ki identificira nastali »kognitivni konflikt«. Da bi se čim bolj učinkovito odpravila diskrepanca med dvotirnim procesiranjem informacij, se dvojnost v večini primerov ukine v prid stereotipnim predstavam o pripadnikih rase, ki so kulturno in osebno bolj uveljavljene in samoumevne (v primeru omenjene raziskave, ki jo je izvedel Correll leta 2002, so to bili pripadnikih črnske rase).

Iz navedenega nabora raziskav je razvidno, da se socialna kategorizacija rase dogaja avtomatično. Nekatere študije sicer dokazujejo, da lahko estetski dodatki, kot so na primer očala ali klobuk, čas kodiranja nekoliko podaljšajo, vendar pa avtomatičnosti kodiranja v nobenem primeru ne izločijo (Ito in dr., 2006). Razlog za tako hitro reagiranje na informacijo o rasni pripadnosti posameznika je smiselno iskati v evolucijski pogojenosti, pogosto pa se v diskurz vpeljujejo tudi socio-ekonomski in kulturni dejavniki. Kot najpomembnejšo ugotovitev je mogoče izpostaviti inovativnost samega pristopa socialne nevroznanosti, ki »... integrira prostorsko resolucijo Funkcijske magnetne resonance in časovno resolucijo ERP-ja s tradicionalnimi meritvami vedenja in prvoosebnega poročanja. Tak metodološki premik ne pojasnjuje obsežne funkcionalne anatomije rasnih in čustvenih mehanizmov, ampak generira še bolj kompleksne teoretske modele predsodkov in tudi ostalih socialnih fenomenov« (Ambandy idr., 2006).

## **Socialna psihologija proti socialni nevroznanosti**

Osredotočimo se na Dovidia, Pearsona in Orra (2008), ki so v reviji *Group Processes & Intergroup Relations* objavili prispevek, ki socialno nevroznanost kot paradigmo kritično komentira skozi zelo konkretne primere. Tudi številne takšne, ki neposredno zadevajo problem pojasnitve predsodkov, stereotipov in diskriminacije. Po njihovem je te kritične komentarje mogoče izreči na štirih ravneh: teoretično, empirično, interpretativno in praktično.

Pristop v obliki socialne nevroznanosti je domnevno sicer uporaben in koristen za pojasnitev določenih ravni znanstvenega opazovanja človeka (na primer socialne kognicije), bi pa bilo nesmiselno pričakovati, da lahko socialna nevroznanost vzpostavi nevrološke korelacije vseh socialnih procesov, ki se odvijajo v vsakdanjem

družbenem življenju (Harmon-Jones in Devine, 2006, cit. v Dovidio, Pearson in Orr, 2008). To, da bi bilo možno vse višje ležeče ravni človeškega doživljanja (recimo socialno življenje) pojasniti v okviru genetike oziroma biologije, je bila predpostavka ene izmed preteklih neposrečenih poskusov integrativne znanosti – sociobiologije. Sociobiološki pogled na družbeno življenje je radikalno redukcionističen, kar pomeni, da ne upošteva nobenih vplivov med ravnmi in skuša vse vedenjske, kulturne in evolucijske vzgibe pojasniti znotraj tako imenovane teorije sebičnega gena (Tomc, 2000). Naravni izbor naj bi favoriziral obnašanje posameznika, ki teži k povečanju reprodukcijske uspešnosti genov (Sperber in Hirschfeld, 1999). V tej maniri je bila leta 1975 izdana Wilsonova knjiga *Sociobiologija: Nova sinteza*, čeprav do dejanske sinteze znanstvenih ravni sploh ni prišlo. Poskus teorije je izzval številne utemeljene očitke, do nje pa so kritično distanco vzpostavili tako kritični družboslovci kot nevroznanstveniki. Prvi zaradi popolnega prezira družbenih dejavnikov in tako imenovanih »top down« procesov, ki smo jim v družbenih sistemih neprestano podvrženi, drugi pa zaradi obvoznice, ki si jo sociobiologija privoščila, ko zaobide emergentna stanja na ravni psihologije (Sperber in Hirschfeld, 1999). Razlika med socialno nevroznanostjo in sociobiologijo torej ni v sami predpostavki, da obstajajo biološki mehanizmi, ki do neke mere regulirajo oblike družbenega vedenja. V tem se obe znanstveni usmeritvi strinjata. Težave nastanejo v implementaciji tega načelnega stališča v samo teoretsko razmišljanje in metodologijo. Sociobiologija namreč omenjeno predpostavko jemlje skrajno resno, ob tem pa ne upošteva že omenjenega načela usklajevanja različnih ravni socialnega, duševnega in biološkega življenja – emergence. Emergentnost pojavov je ključna inovacija, ki logično usklajuje te interdisciplinarne ravni.

Drugi pomislek Dovidia in njegovih sodelavcev (2008) je empirični. Posnetki delujočih možganov, merjenje električne napetosti nove možganske skorje itd., pojavnost teh dogodkov skozi biotehnološke pripomočke je lahko »zavajajoče impozantna«. Po mnenju avtorjev nove oblike predstavitev raziskovalnih rezultatov še posebej navdušijo družboslovce, ki so do nedavnega bili navajeni le na suhoparne predstavitve rezultatov kvalitativnega (v obliki miselnih vzorcev) in kvantitativnega raziskovanja (v obliki podajanja razpredelnic s statističnimi podatki). Weisberg in njegovi sodelavci govorijo celo o nekakšni »zapeljivi privlačnosti«, ki zavaja le delno izobražene opazovalce rezultatov nevroznanstvenih raziskav. V seriji raziskav, ki so jih pod vodstvom Weisberga opravili Keil, Goldstein, Rawson in Gray (2008, cit. v Dovidio, Pearson in Orr, 2008) so opazovali, kako lahko podkrepitev teorije v obliki nevroznanstvenih raziskav vpliva na prepričljivost znanstvene predstavitve projekta. Ugotovili so, da prisotnost nevroznanstvenih podatkov bistveno potencira prepričljivost določene raziskave. Avtor celo meni, da se »trdi« dokazi iz nevroznanstvenih raziskav zlorablajo za zakrivanje nekonsistentnosti v sami teoriji ali v skladnosti teorije s pridobljenimi podatki.

Mnogokrat se zdi, da dodatne nevroznanstvene raziskave ne povečajo pojasnjevalnih možnosti, do katerih so pred tem prišli že socialni psihologi s pomočjo metodoloških pristopov na ravni vedenja (vprašalniki, testi zaznavanja itd.). Leta 2003 sta denimo Richerdson in Shelton objavila študijo, v kateri sta proučevala medrasno

dinamiko med pripadniki belske in črnske rase s pomočjo klasične metodologije. Belci v raziskavi so bili najprej ocenjeni s pomočjo testa implicitnih asociacij (IAT), nato je sledilo hitro srečanje z belcem ali črncem, takoj zatem pa so bili podvrženi tako imenovanemu Stroopovemu barvnemu testu iz leta 1935. Po pričakovanju se je izkazalo, da je bila interferenca med Stroopovim testom večja pri posameznikih, ki so na IAT testu, ki meri raven implicitnega predsodka, dosegli več točk (Dovidio, Pearson in Orr, 2008). Raziskava je bila zelo preprosta in elegantna, kljub temu pa je Richerdson (2008) v približno enakem času objavil podobno študijo s pomočjo fMRI-ja, s to razliko, da so v njej sodelovali pripadniki črnske rase. Razlika je bila tudi v tem, da med udeleženci eksperimenta ni bilo druženja v drugi fazi procedure, ampak so si ogledovali fotografije neznanih obrazov pripadnikov belske in črnske rase. Medtem so raziskovalci opazovali dogajanje možganske aktivnosti. Tudi v tem primeru so rezultati potrdili zastavljeno hipotezo, s tem, da je funkcijska magnetna resonanca opozorila tudi na dejstvo, da je bil med ogledovanjem fotografij najbolj aktiven predel možganov desni dorsolateralni prefrontalni korteks, za katerega se predvideva, da je zadolžen za izvršilne funkcije (Dovidio, Pearson in Orr, 2008). Vendar se tu zastavlja vprašanje: kako informativen je pravzaprav podatek, da se proces rasne kategorizacije pojavlja v omenjenem predelu nove možganske skorje za interpretacijo medrasne dinamike?

To je seveda smiselni ugovor, ki kritično ocenjuje navdušenje nad biotehnološkimi pripomočki tudi takrat, kadar za uporabo (zaradi razpoložljivih klasičnih metodologij, ki nas privedejo do enakega zaključka) ni posebne potrebe. Vendar pa se zdi, da Dovidio in sodelavci (2008) pri tem zgrešijo širši namen, vizijo in potencial socialne nevrozanosti. Socialna nevrozanost ni samo nova aplikativna disciplina, ampak tudi velik provokator klasične teorije uma, filozofije duha, evolucijske teorije in epistemologije kognitivnih znanosti. S pomočjo tipiziranja subtilnih odtenkov delovanja (na primer, kje v možganih se vzpostavi določena aktivnost) dopolnjuje obstoječo predstavo o poziciji človeka v evolucijski paradigmi.

»Številne meritve možganov in raziskave na bolnikih s poškodbo glave kažejo, da igra amigdala, del limbičnega sistema v možganih, ključno vlogo pri percepciji, detekciji in sekvenčnem prepoznavanju obraznega izraza« (Ambady idr., 2006, str. 210). Pomembnejšo vlogo igra tudi pri proučevanju predsodkov. Tomc (2005) k temu dodaja, da je amigdala vpletena tako v procese odzivanja na dražljaje po kratki poti (neposredno) kot po dolgi poti (preko nove možganske skorje). Številne študije, tudi tiste, navedene v prejšnjem poglavju, so kombinirale vprašalnike, funkcijske magnetne resonance in ERP, so se osredotočale na možgansko aktivnost udeležencev v raziskavah ob pogledu na fotografije belcev in črncev, ob vsem tem pa je počasi nastajala znanstvena podoba o nevrološki pogojenosti odzivanja na rasno pripadnost (Dovidio, Pearson in Orr, 2008). Splošno uveljavljeno prepričanje je, da je aktivnost amigdale bistveno večja ob pogledu na pripadnika druge rase, intenzivnost aktivnosti pa je večja pri posameznikih, ki na testu implicitnega predsodka dosežejo več točk (Kawakami, Smoak in Gaertner, 2008, cit. v Dovidio, Person in Orr, 2008).

Nekoliko podrobnejša analiza obstoječih raziskav na to temo odkrije, da so empirični podatki, ki bi potrjevali tako enoznačen sklep, precej šibki. Dovidio, Person in Orr (2008) navajajo eno prvih študij iz leta 2000, kjer je iz rezultatov večkratnih meritev razvidno, da v začetnih poskusih ogledovanja pripadnikov različnih ras v aktivnosti amigdale ni bilo nobenih razlik. Med samim poskusom je sicer prihajalo do sprememb v amigdali (ta je postajala bolj aktivna pri ogledu pripadnikov drugih ras), vendar avtorji trdijo, da je do tega prihajalo predvsem zaradi prilagoditve svoji lastni skupini. Po tem scenariju naj bi bila amigdala v začetku enako aktivna pri pripadnikih belske in črnske rase, a se kasneje pri ogledu lastne rasne skupine »umiri«. Razlika torej nastane zaradi manjše aktivnosti amigdale v odnosu do lastne skupine, in ne zaradi dodatnega vzbujenja v odnosu do skupine druge rase.

V drugi študiji, ki so jo leta 2005 opravili Lieberman, Hariri, Jarcho, Eisenberger in Bookheimer (cit. v Dovidio, Person in Orr, 2008), so odkrili nove nekonistentnosti s prevladujočim razumevanjem. Raziskovalci so namreč presenečeno ugotovili, da je bila aktivnost amigdale večja pri pogledu na pripadnika črne rase, in to tudi takrat, ko je bil udeleženec eksperimenta črnc. Pri tem je potrebno omeniti, da se vzbujenost amigdale vse pogosteje povezuje tudi z neznanimi predmeti, objekti ali osebami. Vsaka vizualna noviteta, ne glede na kategorijo, naj bi vzbujala procese v amigdali (Phelps, 2007, cit. v Dovidio, Person in Orr, 2008) in že majhne spremembe na obrazu so lahko dojete kot povsem nov vizualni dražljaj, ki si zasluži posebno pozornost. Lieberman in sodelavci (cit. v Dovidio, Person in Orr, 2008) so zato razmišljali, da bi lahko bila aktivnost tega dela limbičnega sistema posledica nepoznavanja obraza pri črnski populaciji. Po drugi strani pa dopuščajo tudi možnost, da je vse skupaj lahko izraz kulturno specifičnih odnosov med socialnimi skupinami.

Zadnji pomislek je pragmatičen. Dovidio in sodelavci (2008) pravilno ugotavljajo, da nobena znanstvena disciplina ni »... vrednotno in kontekstualno nevtralna.« Zato ni mogoče spregledati anomalij, ki nastajajo zaradi preprostega dejstva, da se socialna nevroznanost nahaja na trgu številnih interpretacij in je podvržena enakim družbenim mehanizmom kot vse ostale znanstvene discipline. Seveda se avtorji zavedajo, da rezultati njihovih kvalitativnih analiz družbenega položaja socialne nevroznanosti ne premorejo čvrstosti sistematičnih empiričnih dokazov, a jih je vendarle uporabno poznati. Magnetna resonanca je redkokdaj namenjena primarno znanstvenemu raziskovanju. Če je, potem je to večinoma funkcijska magnetna resonanca, kar pomeni, da je čas za raziskovanje krepko omejen, dostop raziskovalcev s področja nevroznanosti za uporabo funkcijske magnetne resonance pa razmeroma težaven. Dovidio, Pearson in Orr (2008) prav tako navajajo, da cena enournih raziskav s pomočjo fMRI-ja v Združenih državah Amerike stane približno 500 dolarjev, kar vpliva na obsežnost zastavljenih raziskav in skromnost raziskovalnih skupin. Prav zaradi tega se raziskovalci trudijo zbrati čim več dokazov in primerov s pomočjo vedenjskih raziskav, ki utrjujejo zastavljeno hipotezo, še preden sploh dobijo dovoljenje za raziskovanje s pomočjo fMRI-ja. Včasih naberejo s pomočjo vprašalnikov in z opazovanjem vedenja že toliko dokaznega gradiva, da se zdijo nevroznanstvene raziskave ob koncu nepotrebne (prav tam).

Drugi pragmatični pomislek, ki ga Dovidio in sodelavci (2008) razvijajo, je to, da se (vsaj) del nevroznanstvenega raziskovanja – predvsem, če se zavedamo zaskrbljujočih demografskih ekstrapolacij o staranju svetovnega prebivalstva in implicitne podpore farmakološke industrije – kaže kot izredno dobičkonosna perspektiva in poslovna priložnost razvitega sveta. Vse več in več prebivalstva bo dosegalo kritična leta, ko se tveganje za obolenje za Parkinsonovo in Alzheimerjevo boleznijo drastično poveča, kar pomeni, da bo povpraševanje, raziskovanje in osredotočenost na delovanje starajočih se možganov še nekaj časa v središču znanstvene pozornosti. Zato so svoje interese v nevroznanstvenih laboratorijih našli tudi delničarji, vladne organizacije in agencije z vrednostnimi papirji (prav tam). Pod vplivom določenega kapitala se že ustanavljajo novi, paradržavni zasebni laboratoriji, ki združujejo nevroznanost z ekonomijo, ekologijo in celo s pozitivno naravnostjo v življenju. Posebni lobistični krogi iz medicinske in farmakološke srenje zato preusmerjajo pozornost na hitro in učinkovito iskanje zdravil in lansiranje novih tržnih izdelkov, čeprav prevladuje javno prepričanje, da je za odpravo nekaterih družbenih predstav potreben sistemski, humanitaren pristop. Dogaja se, da se znanstvena pozornost pod močnimi pritiski interesnih skupin iz naravoslovnih znanosti preusmerja iz višje ležečih ravni znanstvenega opazovanja (socialna dinamika, vrednotne preference kulture itd.) na nižje ležeče (osebno zadovoljstvo, psihofarmakološki dodatki itd.). Dovidio in sodelavci (2008) menijo, da se je prav to zgodilo ob prvi epidemiji AIDS-a v Afriki, ko so farmakološke interesne skupine v Združenih državah Amerike pritiskale na vlado in zahtevale, naj se iskanje medicinskih rešitev javno in politično vzpostavi kot finančna prioriteta. Vsi štirje navedeni pomisleki – teoretični, empirični, interpretativni in praktični – so (vsaj iz perspektive socialne psihologije in kritičnega družboslovja) zagotovo vredni razširjene javne razprave.

## Sklep

Po našem mnenju se kot največji problem pri raziskovanju predsodkov, stereotipov in diskriminacije kaže usklajevanje nižje ležečih ravni znanstvenega opazovanja (biologija, psihologija, zavestno/avtomatično) z višje ležečimi ravnmi opazovanja (socialno vedenje). Vsaka raven (biologija, psihologija in družboslovje) ima svoje specifične materialno-energijske lastnosti, ki onemogočajo neposredno redukcijo višje ležečih procesov na nižjo, hkrati pa ni možna abstrakcija na višjo pojavno raven. Za zdaj se zdi, da se temeljne težave sodobne kognitivne znanosti pojavljajo tudi na področju znanstvenega proučevanja predsodkov: »V odsotnosti eksplanatorno močne teoretske paradigme, ki bi učinkovito povezovala vse našete ravni, jih medsebojno preverjala, kot to že velja v sodobnem naravoslovju, kognitivna znanost niha med teoretsko spekulacijo in ateoretskim empiricizmom« (Tomc, 2005, str. 45). Največji izziv za proučevanje predsodkov s stališča socialne nevroznanosti se torej kaže v odkrivanju premostitvenih znanstvenih zakonov in nastanek novih mejnih disciplin, kot sta biopsihologija in kognitivno družboslovje (Tomc, 2005; Tomc, 2008). Šele takrat bo predsodek znotraj socialne nevroznanosti mogoče razumeti



kot kompleksen znanstveni fenomen, ki se na ravni fiziologije kaže kot avtomatični kategorizacijski odziv, na kognitivni ravni kot utrjena stereotipna mentalna predstava o socialnih skupinah in na ravni socialnega vedenja kot nezaželeno diskriminatorno vedenje posameznika.

Kljub temu socialna nevroznanost podaja izjemne in zgodovinsko gledano edinstvene podatke. Ti nedvomno potrjujejo Allportovo tiho predpostavko, da je socialno kategoriziranje socialnih skupin sestavni del našega nezavednega procesiranja. Tako socialna nevroznanost pomaga odpravljati »predsodke o predsodkih«, ki jih je v preteklosti gradila napačna družboslovna spekulacija. Tovrstno raziskovanje, povezano s klasičnim psihološkim in družboslovnim raziskovanjem, zagotovo odpira nova vrata k bolj celovitemu in vsestranskemu razumevanju predsodkov, stereotipov in diskriminacije. Že iz študij, ki so bile predstavljene, je mogoče razbrati nastavke neke prihodnje, bistveno manj obremenjene teorije predsodkov, stereotipov in diskriminacije. Zdi se, vsaj če se še enkrat opremo na raziskavo, ki so jo leta 2005 opravili Lieberman, Hariri, Jarcho, Eisenberger in Bookheimer (cit. v Dovidio, Peason in Orr, 2008), da se v začetku novega tisočletja predsodek (tako pozitivni kot negativni) velikokrat še vedno zamenjuje za reakcijo na neznano.

Prihodnost zagotovo ni neko naivno nerefleksirano in fanatično navdušenje nad novimi biotehnološkimi pripomočki, ampak resna težnja, da socialna nevroznanost zasede osrednje mesto znotraj sodobne socialne psihologije, zato na koncu lahko izrazimo strinjanje z Ambandyjem idr. (2006), ki pravijo, da ne gre za to, da bi socialna nevroznanost pojasnila naravo predsodkov, ampak bo interdisciplinarni pristop porušil obstoječi dialog med naravo in kulturo, med posameznikom in družbo, in zgradil povsem novo teoretsko okovje.

## Literatura

- Ambady, N., Chiao, J. Y., Chin, P., Deldin, P. (2006). Race and Emotion: Insights from a Social Neuroscience Perspective. V J.T. Cacioppo, Pickett, C., Vicker, P. (ur.), *Social Neuroscience. People Thinking About Thinking People* (str. 209-229). Cambridge in London: A Bradford Book.
- Brown, R. (1999). Socialna kategorizacija in predsodek. V M. Nastran-Ule (ur.), *Predsodki in diskriminacije* (str. 24-61). Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
- Correll, J., Urland, R. G., Ito, A. T. (2003). Event-Related Potentials and the Decision to Shoot: The Role of Threat Perception and Cognitive Control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 42, 120-128.
- Černigoj, M. (2007). *Jaz in mi: raziskovanje temeljev socialne psihologije* [I and We: Exploration of the foundation of the social psychology]. Ljubljana: Inštitut za integrativno psihoterapijo in svetovanje.
- Decety, J. in Keenan, J. P. (2006). Social neuroscience: A new journal. *Social Neuroscience*, 1(1), 1-4.
- Dovidio, J. F., Pearson, A. in Orr, P. (2008). Social Psychology and Neuroscience: Strange Bedfellows or a Healthy Marriage? *Group Processes & Intergroup Relations*, 12, 247-263. doi: 10.1177/1368430207088041.

- Duckitt, J. (1992). Psychology of Prejudice. Historical Analysis nad Integrative Framework. *American Psychologist*, 47(10), 1182-1193.
- Fiske, S. T. (2000). Stereotyping, prejudice, and discrimination at the seam between the centuries: evolution, culture, mind, and brain. *European Journal of Social Psychology*, 30, 299-322.
- Harmon-Jones, E., Winkielman, P. (2007). A Brief Overview of Social Neuroscience. V E. Harmon-
- Henriques, J. (1999). Socialna psihologija in politika rasizma. V M. Nastran-Ule (ur.), *Predsodki in diskriminacije* (str. 95-126). Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
- Ito, T. (2006). The Social Neuroscience of Stereotyping and Prejudice: Using Event-Related Brain Potentials to Study Social Perception. V J.T. Cacioppo (ur.), *Social Neuroscience. People Thinking About Thinking People* (str. 189-208). Cambridge in London: A Bradford Book.
- Ito, T. (2007). Social Neuroscience and Social Perception: New Perspectives on Categorization, Prejudice, and Stereotyping. V E. Harmon-Jones in P. Winkielman (ur.), *Social Neuroscience. Integrating Biological and Psychological Explanation Of Social Behavior* (str. 401-424). New York: The Guilford Press.
- Jones in P. Winkielman (ur.), *Social Neuroscience. Integrating Biological and Psychological Explanation Of Social Behavior* (str. 3-14). New York: The Guilford Press.
- Katz, G. (1991). Gordon's Allport The Nature od Prejudice. *Political Psychology*, 12(1), 125-157.
- Myers, D. G. (2007). *Psychology. Eight Edition*. New York: Worth Publishers.
- Nastran-Ule, M. (1999). Socialna psihologija predsodkov. V M. Nastran-Ule (ur.), *Predsodki in diskriminacije* (str. 299-339). Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
- Oakes, P. J., Haslam, S. A., Turner, J. C. (1999). Politika, predsodki in mit v preučevanju stereotipov. V M. Nastran-Ule (ur.), *Predsodki in diskriminacije* (str. 62-94). Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
- Raichle, M. E. (2006). Social Neuroscience. A Perspective. V J. T. Cacioppo, C. Pickett, P. Vicker, (ur.), *Social Neuroscience. People Thinking About Thinking People* (str. 287-296). Cambridge in London: A Bradford Book.
- Sperber, D. in Hirschfeld, L. (1999). Culture, Cognition and Evolution. V R. A. Wilson in F. C. Keil (ur.), *The MIT Encyclopedia of the Cognitive Science* (str. 61-82). Cambridge in London: A Bradford Books.
- Tomc, Gregor (2000): *Šesti čut. Družbeni svet v kognitivni znanosti* [Sixth sense. Social World in Cognitive Science]. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Tomc, G. (2008). Socialno doživljanje. *Družboslovne razprave*, 59, 9 – 31.
- Tomc, G. (2005). *Mentalna mašina. Možgani kot organski motor na duševni pogon* [Mental Machine. The brain as an organic mental-powered engine]. Ljubljana: Založba Sophia.

## **Teoretski temelji ocenjevanja osebnosti v klinični psihologiji**

*Emil Benedik\**

*Psihiatrična bolnišnica Begunje, Begunje na Gorenjskem*

**Povzetek:** Prispevek poudarja pomen ocenjevanja osebnosti v klinični psihologiji, glavne teoretske in metodološke usmeritve v ocenjevanju osebnosti, kakor tudi potrebe po integraciji le-teh. Ocenjevanje osebnosti v klinični psihologiji ne predstavlja metode, ampak metodološki okvir, s katerim uresničujemo kliničnopsihološko dejavnost. Ta se nanaša predvsem na razumevanje in zdravljenje različnih psihičnih oz. duševnih motenj. Kliničnopsihološko ocenjevanje osebnosti se po eni strani opira na psihološke koncepte osebnosti in statistično metodologijo, po drugi strani pa na klinična spoznanja s področja klinične psihologije, psihiatrije in sorodnih medicinskih ved. Teoretske in metodološke usmeritve za ocenjevanje osebnosti so zelo heterogene, saj ocenjevalci izhajajo iz različnih filozofskih tradicij in pri ocenjevanju uporabljajo različne koncepte in merske pristope. Kliničnopsihološko ocenjevanje osebnosti še ni doseglo splošno sprejete ocenjevalne paradigme. V zadnjem času si vse več avtorjev prizadeva za poenotenje oz. integracijo psiholoških konceptov in merskih metod, kar vodi k razvoju kliničnopsihološke stroke in psihologije kot znanosti.

**Ključne besede:** klinična psihologija, kliničnopsihološko testiranje, ocenjevanje osebnosti

## **Theoretical foundations of personality assessment in clinical psychology**

*Emil Benedik*

*Psychiatric Hospital Begunje, Begunje na Gorenjskem*

**Abstract:** The paper emphasizes an important role of personality assessment in clinical psychology, leading theoretical and methodological perspectives, as well as the need for integrating different concepts and methods in personality assessment. Personality assessment in clinical psychology represents methodological frame for better understanding and treatment of psychological (mental) disorders. Two principles for personality assessment prevail: one is based on psychological concepts of personality and statistical methodology, and the other relies on findings from clinical practice (clinical psychology, psychiatry and related fields). Since we do not yet have a generally accepted paradigm of personality assessment, clinical psychology needs unified concepts and methodology for personality assessment. Several authors have attempted to integrate and unify psychological concepts and methodology of assessment in the last decade. This is the path to development of clinical psychology and psychological science in general.

**Key words:** clinical psychology, clinical psychological testing, personality assessment

CC = 2224, 2223

---

\*Naslov / Address: asist. dr. Emil Benedik, Psihiatrična bolnišnica Begunje, Begunje 55, 4275 Begunje na Gorenjskem, e-mail: emil.benedik@telemach.net

## Koncept osebnosti v klinični psihologiji

### Kaj je osebnost?

Pogledi na osebnost izhajajo iz različnih filozofskih tradicij, razlagajo jo mnoge psihološke in biološke teorije, pri čemer so si lahko med seboj tudi v protislovju. Te teorije so bolj ali manj parcialne, avtorji se v preteklosti niso dosti ukvarjali z vprašanjem združljivosti in primerljivosti različnih modelov. Glede na vidik, ki ga izpostavljajo, bi tako lahko teorije osebnosti razdelili na intrapsihične, vedenjske, medosebne, kognitivne, nevrobiološke in evolucijske (Livesley, 2001). V zadnjem obdobju pa opažamo vse več poskusov integracije različnih pojmovanj osebnosti (glej npr. Millon, 2004; Wiggins, 2003), ki bi bili tudi empirično utemeljeni, saj le to vodi k znanstvenemu razvoju konceptov.

Po Millonu (2004) je osebnost kompleksen in koherenten sistem psiholoških struktur in procesov. Je vzorec globoko vtkanih psiholoških značilnosti, ki se avtomatično odražajo na skoraj vseh področjih posameznikovega psihološkega delovanja. Izraz osebnosti najdemo tako v intrapsihičnem, subjektivnem kot materialnem, zunanjem svetu. Determinirajo jo biološki in socialni dejavniki oz. boljše: interakcija med njimi. Osebnost kot plastičen biološki sistem nenehno oblikujejo vplivi iz okolja. Posameznik se razvija skozi kontinuirano recipročno igro psihičnih, socialnih in bioloških faktorjev (Magnusson, 1992). Kljub nenehnemu razvoju pa osebnost ohranja neko trajnost, kontinuiranost, stabilnost in identiteto, ki predstavljajo njene glavne značilnosti. Je kompleksen, navznoter razčlenjen in hierarhično organiziran sistem. Strukturo osebnosti sestavljajo globoko vtkane šablone vtisnjenih spominov, vedenjskih vzorcev, potreb, emocij, konfliktov itd., ki vodijo izkušnje in dajejo pomen novim doživetjem. Kljub kompleksnosti osebnosti, ta v zdravih pogojih navzven in navznoter deluje kot harmonična, koherentna enota.

V zadnjem času osebnost, nasploh psihološke fenomene, avtorji povezujejo s teorijami kompleksnih, nelinearnih dinamičnih sistemov (Guastello, 2000; Haken in Knyazeva, 2000; Tschacher in Haken, 2007). Osebnost je dinamičen sistem, pri čemer delovanje pogojuje interakcija njenih elementov, ki se spreminjajo in razvijajo, lahko pa tudi razgrajujejo in propadajo. Ta sistem je nenehno neuravnotežen, pri čemer so spremembe lahko izzvane znotraj ali zunaj osebnosti. Takrat se sprožijo samoorganizacijski, samoregulacijski in prilagoditveni mehanizmi, ki težijo k stabilnem stanju v nekem novem, bolj kompleksnem sistemu. Pri tem je končna oblika sistema bolj ali manj nepredvidljiva, saj je osebnost v nenehni interakciji sama s seboj (kar ji omogoča samozavedanje in svobodo), pa tudi z (bolj ali manj stabilnim) okoljem, ki jo prav tako oblikuje. Osebnost torej ni že vnaprej determinirana, ampak tudi avtonomna. Človek ima zmožnosti, ki jih lahko razvije in uveljavi, ima tudi možnost spreminjati svoje okolje. Informacijski tok informacij, ki potekajo v obeh smereh celostnega sistema oseba-okolje, je nenehen in kontinuiran. Številni elementi, ki so v interakciji, lahko potencialno tvorijo različne sisteme, saj nobeden izmed

njih nima popolne prevlade nad drugim, skupaj tvorijo funkcionalno mrežo kot npr. povezave nevronov. (Caprara in Cervone, 2000).

Osebnost je edinstvena in neponovljiva, saj se kompleksen sistem determinant in vplivov vsaj malo razlikuje pri vsakem posamezniku, ki je tako prepoznaven. Za povprečnega posameznika je najpomembnejša značilnost ljudi ta, koliko se med seboj razlikujemo. Že jezik, ki ga uporabljamo pri opisovanju ljudi je predvsem jezik individualnih razlik (Caprara in Cervone, 2000). Osebnost temelji na individualni zavesti (samozavedanju) in podobi samega sebe (Musek, 1993).

Pomembna značilnost osebnosti je prilagajanje zunanjemu okolju, ki jo pogojuje in določa. Glede na to, da smo izpostavljeni relativno podobnim vplivom in zahtevam okolja, so osebnostne značilnosti med seboj primerljive, vsaj med posamezniki istega kulturnega okolja. Osebnost ima svoj izraz, učinek v zunanji, vidni, »materialni« realnosti. Odraža se v vedenju, predvsem tistem, ki je relativno trajno oz. se ponavlja v različnih situacijah. Zato lahko njene značilnosti merimo, ocenjujemo, razvrščamo, ločujemo, postavljamo meje med zdravim in patološkim, normalnim in izjemnim, zrelim in nezrelim.

Kliničnopsihološko in psihiatrično pojmovanje osebnosti je bilo v preteklosti pod velikim vplivom patoloških modelov, ki so rezultat razumevanja in raziskovanja psihičnih oz. duševnih motenj ter iskanja povezav med osebnostnimi značilnostmi in simptomi. Primeri takšnih modelov so npr. psihoanalitične razlage tipov osebnosti, ki naj bi bili povezani z različnimi psihičnimi motnjami. Po drugi strani pa poznamo poskuse simptomatskega in sindromskega opisovanja osebnosti in njenih motenj, kar je značilnost psihiatričnega klasificiranja. V novejšem času si tudi v klinični psihologiji prizadevamo za znanstveno utemeljen koncept osebnosti, ki povezuje in integrira različne veje psihologije (psihologije osebnosti, socialne psihologije, razvojne psihologije, psihometrije), sociologije in medicine. Samo osebnost kot jasno definiran in empirično utemeljen koncept, ki upošteva tudi njene patološke vidike, nam lahko pomaga pri raziskovanju psihičnih oz. duševnih motenj, psiholoških vidikov somatskih bolezni in poškodb, socialno neprilagojenega vedenja in drugih fenomenov, ki so najpogosteje predmet preučevanja in zdravljenja v klinični psihologiji.

## **Kategorialno-simptomatski pristop k razumevanju osebnosti**

Pojem osebnosti se v zgodovini psihiatričnega klasificiranja oz diagnosticiranja - na katero se pogosto opirajo tudi klinični psihologi - večinoma pojavlja le v povezavi s precej nejasnim konceptom motenj osebnosti, ki je bil pogosto deležen številnih kritik in sprememb. Motnje osebnosti so v zadnji klasifikaciji duševnih motenj DSM-IV, Ameriškega psihiatričnega združenja, definirane kot trajen vzorec notranjega izkustva in vedenja, ki pomembno odstopa od pričakovanj posameznikovega kulturnega okolja in se odražajo na naslednjih (vsaj dveh) področjih: kogniciji, čustvovanju, medosebnih odnosih in/ali kontroli impulzov. Niso rezultat psihofizioloških učinkov ali substanc oz. splošnega somatskega stanja ali drugih mentalnih motenj. Ti vzorci so

prodorni, togi in stabilni, pojavljajo se že v otroštvu ali adolescenci in se nadaljujejo v odrasli dobi. Vodijo h klinično pomembnim subjektivnim težavam ali okvaram na socialnem, zaposlitvenem in na drugih področjih posameznikovega delovanja (American Psychiatric Association, 2000). DSM-IV deli posamezne motnje osebnosti v tri skupine:

- ekscentriki in čudaki (paranoidna, shizoidna in shizotipska motnja osebnosti);
- dramatik (mejna, antisocialna, histrionična in narcisistična motnja osebnosti) ter
- bojzljivci (izmikajoča se, odvisnostna, obsesivno kompulzivna in nespecifična motnja osebnosti)

V mednarodni klasifikaciji mentalnih in vedenjskih motenj ICD-10 (World Health Organization, 1992), ki jo uporabljamo pri nas, pa so motnje osebnosti definirane kot resne motnje karakterne konstitucije in vedenja posameznika. V tej klasifikaciji so zajete podobne motnje osebnosti, kot jih najdemo v DSM-IV. Razlikuje se v tem, da ni opisa za shizotipsko motnjo, ker je premeščena v kategorijo psihotičnih motenj, kamor naj bi spadala glede na družinsko povezanost. Termin antisocialna motnja nadomešča disocialna motnja, mejna motnja je ob impulzivnem tipu pod oznako emocionalno nestabilna motnja osebnosti, termin obsesivno-kompulzivna motnja pa zamenjuje anankastična motenost. V ICD-10 ne najdemo opisa za narcisistično motnjo osebnosti, zasledimo le njeno omembo pod oznako Druge motnje osebnosti. Ta razporeditev vsebuje kar štiri kategorije za nespecifične, mešane in druge motnje osebnosti, kar govori o težavnosti in problemih, ki jih srečujemo ob takšnem razporejanju (Benedik, 1997).

DSM-IV in ICD-10 sta kategorialni klasifikaciji saj psihiatrija kot medicinska veda izhaja iz klasičnih medicinskih diagnostičnih modelov, ki opisujejo simptome, motnje oz. bolezni po metodi »je prisotno – ni prisotno«. Torej posameznika ocenjujemo samo glede tega ali izpolnjuje kriterije za določeno motnjo ali ne. Ob takšnem klasificiranju nastanejo težave pri ocenjevanju psiholoških pojavov in motenj, pri katerih pogosto ni mogoče določiti jasne meje med normalnim in nenormalnim oz. zdravim in patološkim.

Po drugi strani so psihiatrične klasifikacije simptomatske. Psihiatrični kriteriji za motnje osebnosti v veliki meri temeljijo na opisih vedenja in simptomov, ne pa osebnostnih potezah. To lahko hitro privede do zmede, saj je vedenje lahko zelo spremenljivo pri specifični osebnosti, poleg tega pa se lahko različne osebnostne značilnosti odražajo v podobnem vedenju oz. »simptomu«. Žal za nobeno motnjo v klasifikacijah duševnih motenj niso značilni specifični simptomi. Za razliko od splošne medicine, kjer so simptomi odvisni od bolezni, je v psihiatriji simptom že sama bolezen (Beutler, Bongar in Shurkin, 1998). Suhoparni in enostranski vedenjski kriteriji za posamezne motnje osebnosti se pogosto prekrivajo, zato je

veliko pacientov diagnosticirano z več kot eno motnjo (Westen in Shelder, 1999). Takšna komorbidnost (t.j. sočasna prisotnost različnih motenj oz. bolezni) je torej umetno povzročena s sistemom klasificiranja osebnosti v ozke kategorije. Po drugi strani pa je psihiatrično klasificiranje preveč površno. Dva pacienta, diagnosticirana z isto motnjo osebnosti, lahko delujeta in se prilagajata na povsem različnih ravneh osebnostne organiziranosti, zato je njihova prognoza lahko povsem različna, kar pa iz takšne diagnoze ni razvidno (glej npr. Millon, 1996). Motnje osebnosti oz. same osebnosti tako ne moremo razumeti samo z vidika »simptomov«.

Naslednji problem se nanaša na vprašanje odnosa osebnosti z drugimi duševnimi oz. psihičnimi motnjami. Rezultati raziskav potrjujejo povezanost različnih psihičnih motenj z motnjami osebnosti (glej npr. Costa in Widiger, 1994; Millon, 1996). Po statističnih podatkih se pri psihiatričnem diagnosticiranju pojavlja izrazita komorbidnost med duševnimi motnjami in motnjami osebnosti (Paris, 1996; Brooner in dr., 1994; Trull in McCrae, 1994; Zanarini in dr., 1998). Motnje osebnosti niso samo še ena skupina v nizu duševnih motenj, ampak odraz osebnosti v »patoloških« pogojih. Korak k takšnemu razumevanju odnosa med osebnostjo in duševnimi motnjami je večosni sistem klasificiranja v DSM-IV, kjer so motnje osebnosti, za razliko od duševnih motenj, razvrščene na drugo os. V tem pogledu je ameriška klasifikacija bližje psihološkemu razumevanju osebnosti kot pa ICD-10, vendar pa bo to prednost klasifikacija v najnovejši verziji verjetno izgubila, saj naj bi DSM-V ukinila večosno klasificiranje (Frances, 2010).

## **Dimenzionalni model osebnosti**

Dimenzionalni pristop opisovanja temelji na predpostavki, da je fenomen osebnosti bolje kot kategorijo (tip) razumeti kot potezo, dimenzijo oz. sklop dimenzij. Dimenzionalno klasificiranje v klinični psihologiji izhaja iz statističnega, multivariatnega raziskovanja zdravih oz. normalnih osebnosti (Allport, 1991; Catell, Eber in Tatsuoka, 1970; Costa in McCrae, 1992; Eysenck in Eysenck, 1964). Teorije osebnostnih dimenzij predpostavljajo, da te sestavljajo temeljno in univerzalno strukturo osebnosti, ki ni odvisna od situacije in se pojavlja pri vseh ljudeh. Osebnostne dimenzije so rezultat statističnih postopkov in opisujejo neko povprečno vedenje določene skupine. To so statistične abstrakcije, ki združujejo medsebojne odnose med nizi spremenljivk. S pomočjo faktorске analize lahko identificiramo majhno število faktorjev oz. dimenzij na podlagi velikega števila variacij površinskih, vedenjskih tendenc.

Multivariantne raziskave podpirajo vpeljavo dimenzionalnega modela tudi v ocenjevanju osebnostne patologije (Livesley, 1998; 2001). Ta model ponuja številne prednosti pred kategorialnim, obenem pa ni v nasprotju z medicinskim modelom, saj so številne somatske motnje oz. simptomi kontinuirano porazdeljeni (npr. slabovidnost ali visok krvni tlak). Na ta način je mogoče tudi osebnostno motnjo razumeti kot statističen odklon neke osebnostne lastnosti od populacijskih norm, kjer ni potrebno

postaviti umetne meje med zdravim in patološkim. Nenormalno in patološko torej nista sinonima, saj se prvo nanaša na položaj v statistični porazdelitvi, drugo pa na bolezenski proces. Dimenzionalni model torej ne nudi odgovora na vprašanje kdaj nek statistični odklon že pomeni motnjo oz. patološki proces. Po Costi in Widigerju (1994) naj bi bile motnje osebnosti skrajne oblike normalne osebnosti, ki jih lahko predstavimo s petfaktorskim modelom osebnosti (Costa in McCrae, 1992; Goldberg, 1985), ki vključuje dimenzije: ekstravertnost, sprejemljivost, vestnost, čustveno stabilnost, odprtost za izkušnje in kulturnost.

Avtorja McCrae in Costa (1992) menita, da je velikih pet faktorjev osebnosti osnova človeške narave, ki vpliva na mišljenje, čustveno doživljanje in vedenje vsakega posameznika. Vendar ni nujno, da se struktura psiholoških značilnosti populacije ponovi tudi na ravni posameznika. Raziskovalci npr. niso potrdili, da so dispozicijske tendence vsakega posameznika organizirane s temi petimi faktorji. Analize individualnih primerov odkrivajo, da se pri nekaterih posameznikih elementi neodvisnih faktorjev spajajo oz. ne ustrezajo predpostavljenemu nomotetičnemu modelu dimenzij (Caprara in Cervone, 2000). Empiričen dokaz za to sta predstavila npr. Nesselroade in Molenaar (1999). Faktorska struktura bi morala odražati konkretnega posameznika v različnih situacijah, ne pa neke skupine ljudi v isti situaciji. Tako se postavlja vprašanje ali lahko nekaj metafaktorjev osebnosti res predstavlja temeljno strukturo osebnosti na podlagi katere lahko razložimo vedenje posameznika.

## Osebnost kot prototip

Po Catellu (Costa in Widiger, 1994) je v kliničnopsihološki praksi dilema kategorija ali dimenzija namišljena. Gre za »dve plati istega kovanca«, saj vedno dopolnjujemo oba pristopa. »Dimenzionalno raziskovanje« se vselej zaključi z neko kategorialno, tipološko oceno osebnosti. Osebnostni tipi predstavljajo sintezo dimenzionalne ravni, ki je bolj splošna. V skladu s tem Millon (1996) predstavlja model prototipa, ki pomeni integracijo obeh pristopov. Prototip sestavljajo najbolj običajne značilnosti pripadnika neke kategorije in je teoretičen konstrukt ali standard, na podlagi katerega ocenjujemo konkretne posameznike, ki se bolj ali manj približujejo idealu. Pri tem nobena lastnost ni nujna ali zadostna za razvrstitev posameznika v eno izmed kategorij. Prav tako so v posameznem primeru redko prisotne vse lastnosti, vendar bolj ko se približujemo idealu prototipa, bolj tipičen pripadnik je. S tem prototip ohranja heterogenost osebnostnih lastnosti, obenem pa tudi podpira kontinuiranost porazdelitve. Po Millonu (1996) so glavne značilnosti evolucijskega modela osebnosti:

- iskanje ugodja oz. izogibanje bolečinam (problem eksistence),
- pasiven oz. aktiven odnos do okolja (problem prilagoditve) in
- usmerjenost vase oz. v druge ljudi (problem razmnoževanja).



Na podlagi teh dimenzij so opisani tudi vsi prototipi motenj osebnosti (po klasifikaciji DSM-IV). Tako je npr. za prototip narcisistične motnje osebnosti značilno povprečno izraženo iskanje ugodja in izogibanje bolečine, izrazita pasivnost in individualizacija (usmerjenost na self).

Začetek kliničnega raziskovanja osebnosti pripada torej dimenzionalnemu pristopu, ki se nadaljuje z oceno specifičnega (proto)tipa osebnosti, ki je dovolj individualizirana, da lahko predstavlja učinkovit temelj za diagnostične in terapevtske cilje.

## **Biopsihosocialni model osebnosti**

V klinični psihologiji si pogosto zastavljamo vprašanje, v kakšnem odnosu so si osebnostne lastnosti, motnje osebnosti in duševne motnje. Millon (1996) ponuja tri različne možnosti, ki opisujejo te odnose in nastanek psihopatologije:

- Po modelu občutljivosti psihosocialni stresorji načnejo osebnostne obrambe na različnih ravneh. Ko ni več možnosti za njihovo obvladovanje, se pojavi duševna motnja. Klinični sindromi tako predstavljajo neke vrste prilagoditvene reakcije, ki jih sprožajo zunanji dogodki in so v neposredni zvezi z osebnostjo posameznika. To je diatetično-stresni model (Paris, 2001), ki pojasnjuje biološko in psihološko občutljivost, preddispozicijo za razvoj specifične motnje oz. bolezni pri konkretnem posamezniku.
- Po modelu “zapleta” dolgotrajna duševna motnja ustvarja osebnostne spremembe. Dolgoletno vztrajanje psihiatričnih simptomov lahko vpliva na trajne spremembe v čustvovanju, socialnem življenju, doživljanju sebe itd.
- Tretji model je model bolezenske dovzetnosti. Po tej teoriji naj osebnost ne bi bila neposredno vpletena v nastanek duševne motnje, vendar vpliva na njen potek. Tako lahko specifične osebnostne lastnosti olajšujejo ali otežujejo zdravljenje duševnih motenj.

Seveda je mogoče, da so vse tri kombinacije združene: specifična osebnostna struktura lahko pod vplivom psihičnega stresa pogojuje ali pospešuje pojavljanje duševne motnje in vpliva na njen potek, obenem pa lahko dolgotrajna ali akutna duševna oz. psihična motnja učinkuje na spremembo osebnosti (Benedik, 2000a). Trull in sodelavci (Costa & Widiger, 1994) dodajajo še četrto možnost; osebnostne in duševne motnje so lahko manifestacija skupnega etiološkega (neznanega) faktorja.

To je biopsihosocialni model razlage nastanka duševnih motenj, pri katerem noben etiološki faktor (torej ne psihološki, ne biološki, niti socialni) nima prevlade nad drugim (Engel, 1980; Paris, 1994). Tako razlike v biološki občutljivosti pojasnjujejo, zakaj se pri posamezniku pod vplivom stresa ne razvije nujno duševna motnja, prav tako, zakaj v istih stresnih okoliščinah nekdo razvije en tip bolezni, druga oseba pa drugačnega. Določeni sklop osebnostnih lastnosti povečuje možnost razvoja

osebnostnih in drugih duševnih motenj. Genetski faktorji sami po sebi ne povzročajo motenj, če posamezniki niso izpostavljeni neugodnim razvojnim pogojem ali stresnim situacijam.

Človeški organizem je torej biopsihosocialni sistem. Od strukture in značilnosti osebnosti, njegovih prilagoditvenih funkcij je odvisno, ali se bo na psihične in socialne obremenitve odzval na zdrav ali bolezenski način (Millon, 1996). Osebnost je na ta način enaka imunskemu sistemu. Psihopatologija je torej rezultat odnosa med organizmom in okoljem.

Z vidika osebnosti kot celostnega, enkratnega in relativno trajnega sklopa vseh psiholoških značilnosti posameznika (Musek, 1993), ki je v nenehni interakciji z okoljem in sama s seboj, so tudi »psihiatrične« motnje njen izraz. Vsak psihopatološki simptom se bolj ali manj odraža v osebnosti, ne glede na to ali je ta njena posledica, vzrok ali zgolj sočasni pojav (glej npr. Benedik, 2000a).

### **Strukturalno-dinamična opredelitev osebnosti**

Strukturalno-dinamično pojmovanje in klasificiranje osebnosti temelji na psihoanalitičnem razumevanju strukture, dinamike in organizacije osebnosti oz. karakterja. Ta sistem vključuje tako zgodnja psihodinamična pojmovanja, ego-psihološko teorijo osebnosti, psihologijo selfa, kot tudi sodobne razvojno-analitične in objektno-relacijske teorije.

Psihodinamične teorije definirajo osebnost kot sistem, ki se ontogenetsko razvija pod vplivom nasprotujočih si notranjih in zunanjih sil. Na ta način se vzpostavljajo pogoji za razvoj mentalnih struktur, ki uravnavajo odnose med posameznikom in njegovim okoljem (Caprara in Cervone, 2000). Freud (1987) je že s svojim topičnim modelom osebnosti in teorijo gonov pokazal, da je osebnost dinamičen sistem, ki ga v pretežni meri določajo mehanizmi (nezavedne) motivacije, notranje interakcije in regulacije. Na podlagi njegove psihoseksualnega razvojne teorije so začetniki psihoanalize definirali različne osebnostne oz. karakterne tipe: shizoidnega, depresivnega, anankastičnega in histeričnega (glej npr. Abraham, 1957; Shultz-Hencke, 1952; Bregant, 1986), ki imajo še danes pomembno vlogo pri razumevanju in klasificiranju patologije osebnosti.

Z razvojem psihoanalize središčni koncepti postanejo reprezentacijske strukture selfa in drugih oseb. Reprezentacije pomenijo ponotranjenje odnosov in izkušenj z bližnjimi osebami, kar je eden izmed glavnih dejavnikov osebnostnega razvoja. Po Kernbergu (1984) struktura karakterja predstavlja avtomatizirane, predvsem vedenjske vidike ego identitete, ki je najvišja raven organizacije selfa. Karakterna struktura je rezultat preteklih odnosov oz. interakcij z drugimi. Motnje v teh interakcijah se izražajo v patologiji karakterja (osebnosti). Avtor loči tri ravni osebnostne organiziranosti v katerih skuša združevati kategorialne in dimenzionalne kriterije: a) višjo, zdravo oz. nevrotsko raven; b) srednjo, mejno oz. nižjo raven; in c) najnižjo, psihotično raven. Raven osebnostne organizacije je povezana s

pojavitom in izraženostjo psihičnih motenj. Tako je višji nivo organizacije osebnosti je povezan predvsem z nevrozami. Srednjo oz. nižjo raven organizacije osebnosti Kernberg (prav tam) imenuje mejna osebnostna organiziranost in se nanaša na večino motenj osebnosti (ki jih opisujejo psihiatrične klasifikacije, predvsem iz B skupine »dramatikov« po DSM-IV). Najnižji nivo osebnostne organiziranosti predstavlja psihotična osebnostna organizacija, ki je povezana s psihotičnimi motnjami, predvsem s shizofrenijo. Trije glavni kriteriji za določevanje teh ravni osebnostne organizacije so po Kernbergu (1984):

- stopnja organizacije identitete: Ta predstavlja raven integracije predstav o selfu, ki vključuje celotno osebnost s telesno in psihično organizacijo. Pri tem predstave selfa razumemo kot sklop zavestnih in prizavestnih (nezavednih) psihičnih reprezentacij posameznika, s telesnega, psihičnega in socialnega vidika. Po drugi strani zrela identiteta predvideva tudi integracijo predstav o objektih, drugih ljudeh. Za nevrotsko organizirano osebnost je značilna integrirana, zrela identiteta, za razliko od mejnih in psihotičnih osebnosti, katerih identiteta je zmedena.
- stopnja razvoja obrambno-varovalnih mehanizmov: Obrambe so dejavnost, s katero se zmanjšuje ali odstrani vsakršno spremembo, ki bi lahko ogrožala celovitost in obstojnost biopsihološke enote (Laplanche & Pontalis, 1986). To je način zaščite organizma in težnja, da se obnovi svojevrstno ravnotežje (Freud, 1971). Anna Freud (cit. v Kondić, 1986) pa je poudarila, da je funkcija obramb tudi prilagajanje posameznika okolju. Za mejne in psihotično strukturirane osebnosti so značilne manj zrele obrambe (npr. utajitev realnosti, acting-out, projekcijska identifikacija, razcep), kot pri nevrotičnih in zdravih osebnostih, pri katerih prevladujejo zrelejše obrambe (potlačitev, sublimacija, humor ...).
- ohranjenost realitetne kontrole: Realitetna kontrola pomeni sposobnost diferenciacije selfa od ne-selfa oz. reprezentacij selfa in objekta, intrapsihičnih in zunanjih izvorov zaznavanja (dražljajev) in sposobnost (realističnega) vrednotenja svojih čustev, vedenja in (vsebine) mišljenja v okviru običajnih socialnih norm (Kernberg, 1986). Za psihotično organizirane osebnosti so značilne motnje realitetne kontrole, za razliko od mejnih in nevrotičnih osebnosti, katerih realitetna kontrola je dobro ohranjena.

Kernbergovemu raziskovanju odnosa med strukturo osebnosti in patologijo bi lahko pridružili tudi psihoanalitične modele, t.i. psihosomatske osebnosti (Sifneos, 1975, Marti, Uzan in David, 1963; Dejours, 1986), ki razlagajo odnos med osebnostjo in (psiho)somatskimi motnjami.

Psihoanalitični modeli opisujejo vrste in značilnosti socialnih dogodkov, ki vplivajo na razvoj organizacije osebnosti. S tega vidika ti modeli osebnosti spominjajo na socialno kognitivne modele (Westen, 1991). Obe skupini teorij skušata

koherentnost socialnega vedenja pojasniti z številnimi vzročnimi mehanizmi, ki lahko privedejo do splošnih osebnostnih sklopov in individualnih teženj (Caprara in Cervone, 2000). Psihoanalitični pristopi so tesno povezani s klinično prakso in preučevanjem psihičnih motenj. Glavna predpostavka pri tem je, da ne obstaja ostra meja med zdravim in motenim delovanjem osebnosti. Psihoanalitična diagnostika omogoča dovolj individualizirano in integrirano oceno psihodinamike in strukture osebnosti, ki je potrebna za (psiho)terapevtsko obravnavo. Slaba stran tega pristopa je šibka podprtost teorije s strani kvantificiranih metod preverjanja, s katerimi bi zadovoljili uveljavljene kriterije znanosti. Psihoanalitični dinamični fenomeni, kot sta npr. nezavedno in izrinjanje iz zavesti, po svoji naravi niso primerni za merjenje z robustnimi statističnimi metodami, bolj prilagojene kvalitativne metode pa so še premalo razvite. Kljub temu pa v novejšem času ti fenomeni dobivajo vse večjo empirično potrditev tudi s strani drugih pristopov kot so socialno-kognitivni, konekcionistični in nevropsihološki modeli (glej npr. Caprara in Cervone, 2000; Damasio, 1994; Erdelyi, 1985; Kihlstrom, 1984; Westen, 1998).

### Ocenjevanje osebnosti

Ocenjevanje osebnosti je metoda psihološkega poizvedovanja, opisovanja in pojasnjevanja osebnosti, ki se uporablja v raziskovalne in praktične namene (Berger, 2003). To ni metodološko jasno definiran postopek ali instrument, ampak ime za metodološki okvir, ki se prilagaja glede na pogoje, namen in konkretne cilje. To je multidisciplinarni postopek, ki vključuje znanja iz psihologije, psihiatrije, pedagogike, defektologije in sorodnih ved. Ocenjevanje osebnosti vključuje postopke psihološkega in psihiatričnega diagnosticiranja, v največji meri pa ocenjevanje in postavljanje zaključkov s pomočjo psiholoških merskih instrumentov.

Ocenjevanje osebnosti je analitično-sintetična metoda, ki je odvisna od strokovnosti ocenjevalca, kakovosti merskih instrumentov, njihovih norm in teoretskih konceptov ter od posameznika, ki je kot celostno bitje udeležen v procesu ocenjevanja. Ocena osebnosti pomeni integracijo in sintezo vseh zbranih informacij o posamezniku. Te informacije so zelo različne in vključujejo:

- biografske in druge podatke, zbrane v nestrukturiranem intervjuju z udeležencem ocenjevanja;
- podatke iz intervjujev ljudi iz njegovega okolja;
- rezultate uporabljenih merskih instrumentov (strukturirani intervjuji, vprašalniki osebnosti, manj strukturirane storilnostne tehnike);
- podatke, zbrane na podlagi sistematičnega opazovanja vedenja in
- druge vire (npr. predhodne ocene, strokovna poročila itd).

Kakovost ocene osebnosti kot sinteze teh informacij je odvisna od znanja in zmožnosti ocenjevalca, da dobljene podatke interpretira in integrira ter poveže s

teoretskimi koncepti in konkretnimi ravnanji oz. problemom posameznika, ki je v postopku ocenjevanja. Ocena osebnosti zajema opis njenih strukturnih, funkcionalnih in etioloških značilnosti.

## Glavne paradigme ocenjevanja osebnosti

Sodobno kliničnopsihološko ocenjevanje osebnosti bi lahko označili za eklektično in multimetodično. Psihologi pri svojem delu uporabljajo merske pripomočke, ki so rezultat različnih ocenjevalnih paradigem<sup>1</sup> in teorij. Kljub pogosto nasprotujočim si konceptom, ki izhajajo iz teh usmeritev, se predstavniki različnih šol nekako strinjajo glede osnovnih konstruktov, ki naj bi bili predmet merjenja (npr. čustva, medosebni odnosi, samopodoba), pa tudi o učinkovitosti hkratne uporabe več različnih ocenjevalnih metod. Po Bakanu (1966) sta koncepta moči in povezanosti bistvena pri vseh paradigmah ocenjevanja osebnosti, zato jih imenuje metakoncepta. Tako z vidikov psihodinamske paradigme lahko govorimo o usmerjenosti na self (ego) ali v okolje, na druge ljudi (objekte). Koncepta moči in intimnosti (povezanosti) sta osrednja pojma v McAdamsovi personološki »študiji življenja« (Wiggins, 2003), ter v medosebni paradigmi, ki poudarja pomembnost socialnih odnosov pri razumevanju osebnosti (glej npr. Benjamin, 1996; Sullivan, 1953; Wiggins, 2003). Tudi pet faktorjev v multivariantnem modelu osebnosti lahko analiziramo z vidika usmerjenosti vase in v okolje.

Zaključek oz. končna ocena osebnosti bi moral tako predstavljati integracijo različnih ocenjevalnih paradigem. Z vidika metodologije merjenja oz. ocenjevanja lahko ločimo dve glavni skupini paradigem: psihodinamično – socialnokognitivno (kamor bi lahko uvrstili tudi personološko in medosebno paradigmo) in multivariantno – empirično.

## Psihodinamična in (socialno)kognitivna paradigma

Osnovna naloga raziskovanja v okviru te skupine paradigem je identifikacija temeljnih mehanizmov, ki so vključeni v delovanje sistema osebnosti in tipov socialnih dogodkov, ki vplivajo na razvoj organizacije osebnosti (Caprara in Cervone, 2000). Ta pristop je tesno povezan s klinično prakso in preučevanjem psihičnih motenj konkretnih posameznikov, pri čemer je glavna predpostavka, da ne obstaja ostra meja med zdravim in motenim delovanjem osebnosti. To je idiografski, t.i. bottom-up hevristični pristop, kjer ocenjevanje osebnosti začenjamo z raziskovanjem individualnih, parcialnih, socialno-emocionalnih in kognitivnih mehanizmov, na podlagi katerih zaključujemo o splošnih osebnostnih značilnosti posameznika in

<sup>1</sup> Paradigma pomeni ozadje niza splošno sprejetih prepričanj, orientacij in pravil, ki vpliva na konstrukcijo, obdelavo in interpretacijo testov (Wiggins, 2003). Paradigma tu ni mišljena v Kuhnovem (1970) smislu, po katerem so socialne znanosti zaradi pomanjkanja splošnega konsenza o osnovnih konceptih in različnih, nasprotujočih si teorij, standardov in metod raziskovanja še vedno v predparadigmatskem obdobju.

populacije.

Poleg polstrukturiranih intervjujev za ocenjevanje psihodinamičnih in strukturnih značilnosti osebnosti, kot sta npr. Shultz-Henckjeva usmerjena anamneza (Bregant, 1986) in Kernbergov (1986) strukturalni intervju za ocenjevanje osebnostnih organizacije, glavni prispevek k merjenju osebnosti v okviru psihodinamične paradigme predstavljajo manj strukturirane storilnostne tehnike. To so tehnike asociiranja, sestavljanja, razvrščanja, dopolnjevanja in izražanja, katerih skupna značilnost so nejasni, pomanjkljivo definirani testni dražljaji. Osnovna naloga ocenjevalca je, preko načina kako preizkušane obdeluje in interpretira nestrukturirani material, odkriti značilnosti posameznikove organizacije izkušenj, ki jih ima o svetu in samem sebi. Glavna hipoteza pri tem je, da je proces interpretacije nejasnega okolja determiniran z dominantnimi značilnostmi osebnosti, saj subjekt vnaša lastne značilnosti v razlago nejasnega okolja (Frank, 1965). Psihoanalitični koncepti kot so projekcija, premestitev in simbolizacija predstavljajo pomembni teoretski temelj, ki je omogočil razvoj teh ocenjevalnih tehnik, ki po drugi strani vključujejo tudi spoznanja izrazne psihologije (Allport, 1961).

Med najbolj uveljavljene manj strukturirane storilnostne tehnike ocenjevanja osebnosti sodijo Rorschachov preizkus (Exner, 2003; Šali, 1998), Tematsko apercipcijska tehnika (Murray, 1992; Teglasi, 2001), Nedokončani stavki (Bras, 1978), Machoverjeva tehnika risanja človeške figure (Tušak, 1992) in Risanje drevesa (Koch, 1986; Tušak, 1992). To niso testi v klasičnem psihometričnem pomenu. Rezultati, ki jih dobimo na podlagi teh tehnik, so večinoma kvalitativni oz. opisni. To so celostne, odprte in inventivne tehnike. Dopuščajo ustvarjalne odgovore, večjo svobodo izražanja in opisovanja kot npr. osebnostni vprašalniki, kjer so odgovori že vnaprej določeni. Imajo širok fokus, pokrivajo obsežno področje psihičnih značilnosti posameznika, vendar bolj poizvedujejo o lastnostih, kot pa bi jih merili v strogem pomenu besede (Cronbach, 1970). Njihova merska učinkovitost oz. veljavnost naj bi bila zato vprašljiva. Novejši sistemi ocenjevanja skušajo odpravljati te omejitve in pri tem dosegajo tudi uspehe, npr. precejšen del spremenljivk Exnerjevega sistema ocenjevanja Rorschachove preizkušnje je dobil svojo empirično potrditev (Exner, 2003; Meyer in Mihura, 2009; Weiner, 2001). Prednost manj strukturiranih tehnik pa je v tem, da odražajo osebnost kot dinamično celoto in je ne »razbijajo« na posamezne lastnosti, kot je to primer pri vprašalnikih. Po Lindzeyu (1976) je glavna prednost teh tehnik v primerjavi z ostalimi osebnostnimi merskimi instrumenti tudi v tem, da so te tehnike občutljive za nezavedne in latentne oblike osebnosti.

Ocenjevanje osebnosti s pomočjo manj strukturiranih tehnik lahko razumemo kot eksperimentalno situacijo, v kateri je ocenjevanec postavljen pred problemsko situacijo, ki implicira bolj ali manj učinkovite rešitve. S tega vidika so te tehnike tudi testi kognitivnih in izvršilnih funkcij, ki se povezujejo z osebnostjo. Zveza med osebnostjo in mentalnimi sposobnostmi je bila v preteklosti pogosto zanemarjena, čeprav je že Wechsler splošno inteligentnost pojmoval kot odraz celotne osebnosti, ne samo sposobnosti. Inteligentnosti npr. ni mogoče ustrezno oceniti, niti zamisliti

brez upoštevanja neintelektualnih vidikov delovanja kot so potreba po dosežkih, motivacija, vztrajnost in radovednost (Musek, 2005).

Ena izmed lastnosti, ki predstavlja »most« med osebnostjo in sposobnostmi je kognitivni stil, ki nam pove na kakšen način posameznik usmerja in razporeja pozornost, sprejema in procesira informacije, organizira misli, jim daje pomen in jih posreduje drugim (Exner, 2003). Temelji kognitivnega razumevanja osebnosti izhajajo iz kognitivistične in konstruktivistične smeri filozofije. Sodobna kognitivna znanost združuje koncepte kognitivne psihologije, lingvistike, nevroznanosti, umetne inteligence in različnih vej filozofije (Millon, 2004). Osebnost s teh vidikov lahko razumemo kot kognitivni sistem, ki procesira informacije pod vplivom vrojenih in pridobljenih struktur (Beck in Freeman, 1990; Chomsky, 1959, Kelly, 1955). Ker so te strukture (osebni konstrukti, temeljna prepričanja, sheme) edinstveni za vsakega posameznika, ugotavljanje teh zahteva predvsem klinični, idiografski pristop. V ta namen so bile razvite posebne tehnike izpraševanja in psihoterapije kot so npr. tehnike za ugotavljanje temeljnih prepričanj (Beck in Freeman, 1990; Young, 1999) in personološki intervju (McAdams, 1993).

### **Multivariantna in empirična paradigma**

Utemeljitelj multivariantne paradigme ocenjevanja osebnosti je Raymond B. Cattell (Wiggins, 2003), ki je pod vplivom raziskav mentalnih sposobnosti (avtorjev kot so Galton, Spearman in Burt) in uporabe statističnih oz. faktorskih metod v psihologiji, te postopke prenesel tudi v raziskovanje osebnosti. Na podlagi slovarja angleškega jezika je želel zajeti vso širino in celoto vedenja, ki se nanaša na pojem osebnosti in s pomočjo faktorske analize iz množice površinskih potez izločiti in utemeljiti izvirne poteze ter dokazati njihovo univerzalnost v populaciji. Pri tem naj bi bile površinske, fenotipske poteze tiste, ki so »vidne« in zajete v običajnem besednjaku s katerim opisujemo osebnost, izvirne poteze pa so utemeljene s pomočjo faktorske analize in predstavljajo genotip osebnosti. Ta je rezultat vplivov okolja in genskega materiala. Gre za dispozicijsko razumevanje osebnosti. Izvirne poteze določajo površinske in vplivajo na vedenje posameznika. Na podlagi obsežnih raziskovanj je Cattell sestavil 16-faktorski osebnostni vprašalnik (16PFQ; Cattell, Eber in Tatsuoka, 1970), ki širino osebnosti opisuje s petimi splošnimi faktorji (Cattell, 1994). Ti so ekstraverzija, neodvisnost, samokontrola, anksioznost in nečustvenost. Nasploh gre sodobni razvoj multifaktorske paradigme v smeri iskanja robustnih, univerzalnih faktorjev oz. dimenzij osebnosti. Eysenckov vprašalnik osebnosti (EPQ-R; Eysenck in Eysenck, 1993) predvideva 3 faktorje: ekstravertnost, nevroticizem in psihoticizem. V zadnjem času pa se vse bolj uveljavlja že omenjen model »Velikih pet« faktorjev osebnosti, ki jih meri posodobljen osebnostni vprašalnik NEO-PI-R (Costa in McCrae, 1992). V slovenskem prostoru imamo s tem v zvezi prirejen Vprašalnik petih velikih faktorjev – BFQ (Bucik, 2007). Sestavljajo ga dimenzije nevroticizem, ekstravertnost, odprtost, sprejemljivost in vestnost.

Te osebnostne dimenzije se povezujejo tudi s psihičnimi oz. osebnostnimi motnjami. Multivariatne raziskave podpirajo dimenzionalno, oz. kontinuirano razporeditev motenj osebnosti (Livesley, 1998), faktorska struktura je podobna pri bolnikih z in brez motenj osebnosti (Livesley, 2001). Eysenck (1987) povezuje tri (normalne) osebnostne dimenzije s tremi skupinami motenj osebnosti DSM klasifikacije. Bolniki skupine A (ekscentriki) imajo visoko izraženo introvertiranost, skupino B (dramatike) združuje visoko izražen psihoticizem, značilnost skupine C (bojazljivci) pa so visoki rezultati na lestvici nevroticizma. Costa in Widiger (1994) pojasnjujeta psihiatrični koncept motenj osebnosti s petfaktorskim modelom osebnosti. Z uporabo kriterijev DSM ugotavljata povezanost različnih motenj osebnosti z nevroticizmom in v manjši meri še z dimenzijami ekstraverzije, vestnosti in sprejemljivosti. Za različne osebnostne motnje so značilne specifične kombinacije teh dimenzij. Tako so npr. mejne osebnostne motnje povezane z visoko izraženim nevroticizmom in ekstraverzijo, shizoidne pa z nizko izraženim nevroticizmom in introverzijo. Najbolj izstopa zveza visoko izraženega nevroticizma, nizke ekstraverzije ter nizke vestnosti - osebnostne kombinacije, ki je zelo pogosta med pacienti z različnimi motnjami osebnosti, pa tudi med drugimi psihičnimi motnjami (Benedik, 2000a).

Teorija osebnostnih dimenzij temelji bolj ali manj na horizontalnem raziskovanju, ugotavljanju odnosov med površinskimi, diferencialnimi značilnostmi populacije, pri čemer pa ni povezave s procesi, ki so v ozadju teh. Ali je to globlja struktura, dispozicija osebnosti? Koliko nam takšen »top-down«, nomotetični hevristični pristop lahko pomaga razumeti osebnost in psihične motnje konkretnega posameznika v specifični situaciji? Če ocenjevanje osebnosti temelji samo na analizi individualnih razlik, lahko s tem zanemarimo pomembne lastnosti oz. sposobnosti, ki jih ima določen posameznik (Bandura, 1999). To se lahko zgodi v primeru, če je lastnost redka (in jo faktorska analiza ne more odkriti, saj je ta usmerjena na iskanje majhnega števila primarnih dimenzij razlikovanja) ali pa če je lastnost zelo pogosta in jo na podobnem nivoju ima večina posameznikov. Nadalje, koliko nam lahko ta pristop koristi pri napovedovanju vedenja v določenih okoliščinah? Ti konstrukti žrtvujejo informacije o razlikah v vedenju v različnih okoliščinah. Različni ljudje z enako povprečno vrednostjo neke lastnosti imajo lahko različne dinamike izražanja te. V definicijo dispozicij osebnosti bi zato morale biti vključene tudi variabilnosti v vedenju kot stabilne značilnosti ljudi, po kateri se razlikujejo eden od drugega. Ta struktura ne more nadomestiti raziskovanja afektivnih in kognitivnih mehanizmov, s katerimi lahko razložimo določeno vedenje in predvsem dinamiko tega (Caprara in Cervone, 2000). Diferencialna diagnoza ni mogoča zgolj na fenomenološki ravni osebe.

Naslednji problem predstavlja uporaba samoocenjevalnih vprašalnikov, na katerih temelji multivariantna paradigma, v kliničnopsihološki praksi. Samoocenjevalni vprašalniki osebnosti predstavljajo objektivno, veljavno in zanesljivo metodo merjenja, imajo standardiziran postopek uporabe in način vrednotenja, so



normirani, s statističnega vidika predstavljajo znanstveno preverjen instrument merjenja. To je merska tehnika zaprtega tipa, ki meri vnaprej predviden teoretični konstrukt oz. izbrane osebnostne značilnosti, ki so relativno transparentne (oseba, ki odgovarja na vprašanja, se bolj ali manj zaveda na katere osebnostne značilnosti se te nanašajo). Samoocenjevalni vprašalniki, ki jih uporabljamo v klinični psihologiji temeljijo na predpostavki, da se preizkušanelec zaveda svojih temeljnih osebnostnih značilnosti, konfliktov in težav in da je vse to pripravljen tudi razriti relativno neznani osebi, t.j. testatorju oz. diagnostiku. Značilnost ljudi s hudimi psihičnimi konflikti in motnjami pa je prav egodistona orientacija, nezmožnost zavedanja temeljnega konflikta, nekritičnost pri ocenjevanju sebe in drugih in aktivacija močnih, bolj ali manj zrelih obrambno varovalnih mehanizmov, ki izkrivljajo realnost in ščitijo subjekt pred bolečimi izkušnjami (glej npr. Josephs, 1995; Kernberg, 1986; McWilliams, 1994). Vprašalniki v klinični psihologiji morajo biti prilagojeni tem značilnostim in omejitvam, če želimo, da so uporabni in učinkoviti (Benedik, 2001; 2002; 2004).

Poskus prilagoditve vprašalnikov osebnosti značilnostim oseb s psihičnimi motnjami predstavlja empirična paradigma. Empirična paradigma v ocenjevanju osebnosti pomeni razumevanje osebnosti s pomočjo psihopatoloških modelov, ki so rezultat kliničnih izkušenj. V okviru tega so nastali psihološki instrumenti, ki lahko služijo za diagnosticiranje osebnosti oz. njenih motenj. Najpomembnejši med njimi je Minnesotski multifazični osebnostni vprašalnik – MMPI avtorjev Hathaway in McKinleya (Butcher, Graham, Ben-Porath, Tellegen in Dahlstrom, 2001; Graham, 1990). Osnovni namen konstrukcije MMPI je bil sestaviti merski instrument, s pomočjo katerega bi lahko uvrščali bolnike v naprej predvidene diagnostične kategorije. Sestavljajo ga postavke, ki so bile izbrane empirično, na podlagi dejanskih razlik v odgovorih med posameznimi diagnostičnimi skupinami psihiatričnih bolnikov. Empirični pristop poudarja aktualno testno vedenje in fenomenološke razlike med udeleženci, ki igrajo glavno vlogo pri ocenjevanju osebnostnih značilnosti s samoocenjevalnimi tehnikami. Gre za vprašanje kako lahko klinik diagnosticira bolnika na podlagi njegovih bolj ali manj kakovostnih poročil o doživljanju sebe, drugih in svojih težavah. Rezultati podpirajo psihoanalitične razvojne teorije (glej npr. Blatt, 1995), da lahko kakovost opisa sebe in pomembnih drugih oseb predstavlja pomemben diagnostični kriterij za ocenjevanje zrelosti osebnostne organizacije in s tem povezane psihopatologije (Benedik, 2000b, 2004, 2009).

### **Zaključek: Za integracijo metod ocenjevanja osebnosti**

Integrativni model ocenjevanja osebnosti pomeni pojasnjevanje delovanja osebnosti z večjim številom psiholoških procesov, ki so v interakciji, saj so številni kognitivno-emocionalni sistemi lahko povezani s širokim spektrom vedenja. Raziskave potrjujejo, da se učinkovitost kliničnopsihološkega ocenjevanja poveča (npr. v smislu uspešnejšega napovedovanja vedenja), če je v ta postopek vključeno več informacij, ki so pridobljene z različnimi metodami in tehnikami (glej npr.

Ganellen, 1994; Magnusson, 1988; 1992; Sticker in Gold, 1999). Vprašanje, ki se ob tem poraja je, v kolikšni meri je mogoče integrirati različne ocenjevalne paradigme. Ali je mogoče integrirati npr. dispozicijske pristope z dinamičnimi modeli osebnosti? Nekateri avtorji podpirajo to možnost. Po McCraeu in Costi (1996) osebnostne poteze oblikujejo socialno-kognitivne mehanizme, ki vplivajo na vedenje. Lahko pa bi veljalo tudi obrnjeno: osebnostne poteze so rezultat kognitivno-afektivnega sistema in njegovih interakcij z okoljem. Dinamični mehanizmi se v podobnih okoliščinah izražajo predvidljivo, se utrjujejo in strukturirajo osebnost, in se v končni fazi vzpostavljajo kot (posplošene) osebnostne lastnosti. Vsekakor bi se morali pri merjenju osebnosti izogibati enostranskim ocenam, ki ne bi bile občutljive za značilnosti posameznika ali ki, po drugi strani ne bi bile povezane in primerljive z značilnostmi populacije, kateri pripada udeleženec ocenjevanja. Integrativno ocenjevanje osebnosti torej pomeni preseganje opisovanja osebnosti samo z globalnimi dispozicijskimi termini, ki temeljijo na razlikah med osebami ali samo s kvalitativno analizo kliničnega primera. Ocena mora vključevati primerjavo površinskih, posplošenih opisov osebnostnih potez posameznika s populacijskimi normami, kot tudi rezultate preučevanja psihološke dinamike in organizacije osebnosti na ravni individuuma (Pervin, 1994). Osebnosti ne moremo razumeti samo z enostavnim lociranjem posameznika na določeno mesto v okviru sistema linearnih populacijskih dimenzij. Razumevanje načina, na katerega se ljudje med seboj razlikujejo, zahteva integrirano konceptualno shemo, ki poleg klasifikacije vedenja pojasnjuje tudi determinante in temeljne mehanizme, s pomočjo katerih delujejo (Bandura, 1999). Kliničnopsihološka ocena osebnosti skuša integrirati nomotetični in idiografski pristop, prav tako kot dimenzionalno in tipološko (kategorialno) pojmovanje osebnosti skuša združevati z modelom prototipa. Pri tem iskanju skupne paradigme nam služi psihoanalitično razumevanje osebnosti kot spodbuda, saj nas spominja na obseg naloge, ki jo je potrebno narediti za adekvaten teoretični in metodološki okvir psihologije osebnosti (Caprara in Cervone, 2000). Gre za ocenjevanje osebnosti z vidika razvoja, strukture, dinamike, ekonomičnosti in prilagoditve (Rapaport, 1959).

Z različnimi merskimi instrumenti odkrivamo različne vidike osebnosti, zato osnovno vprašanje ni katere merske tehnike uporabiti, ampak kako jih integrirati v celovito oceno osebnosti. Samoocenjevalni vprašalniki in manj strukturirane storilnostne tehnike niso alternativa in jih tudi ne moremo neposredno primerjati (Meyer, 1996). Lahko le pričakujemo, da se deloma pokrivajo. Vsak merski instrument je v nekem smislu veljaven, vsi podatki so potencialno koristni za oceno. Raziskave kažejo, da so tehnike samoocenjevanja (vprašalniki in intervjuji) najbolj primerne za ocenjevanje zavestnih in vedenjskih vidikov osebnosti, medtem ko so celostne, manj strukturirane tehnike bolj učinkovite pri raziskovanju implicitnih, nezavednih, trajnih in strukturnih vidikov osebnosti (Stricker in Gold, 1999). Z upoštevanjem tega bi lahko sestavili osnovno baterijo merskih instrumentov, ki bi »pokrili« glavna področja osebnosti. Vendar je podatkov o učinkovitosti ocenjevanja osebnosti s povezovanjem različnih pristopov in merskih tehnik zaenkrat še premalo. Zelo malo raziskovalcev

se je posvečalo integraciji različnih merskih pripomočkov pri ocenjevanju osebnosti (Beutler in Groth-Marnat, 2005). O dveh najpogosteje uporabljenih ocenjevalnih instrumentih, MMPI in Rorschachove tehnike, je bilo od leta 1947 napisano že več kot 16 000 knjig in člankov, vendar jih pri tem manj kot 50 obravnava odnos med njima (Ganellen, 1994).

Integralni opis osebnosti bi moral obsegati strukturalni, funkcionalni, interaktivni, dinamični in hierarhični vidik (Berger, 2003). Gre za oceno glavnih osebnostnih potez in dimenzij, njihov medsebojen odnos in zvezo z (deviantnim) vedenjem ter oceno integrativnih, sintetičnih in prilagoditvenih funkcij psihičnega aparata. Specifične vidike osebnosti in odgovore na konkretna vprašanja oz. dileme pa bi lahko raziskovali še z dodatnimi instrumenti. Le na takšen način lahko uspešno pristopimo k razreševanju kliničnih problemov.

Ocenjevanje osebnosti je zahteven postopek, ki je bolj kot standardnemu laboratorijskemu preverjanju, podoben načrtovanju in izvajanju raziskave. Za razliko od medicinskih diagnostičnih metod, s katerimi potrjujemo somatski status, je namen psihološkega ocenjevanja opisovanje, pojasnjevanje in razumevanje »psihološkega organizma« osebe (Berger, 2003). Kljub razvoju psihodiagnostičnih instrumentov je ocenjevanje osebnosti še vedno zelo odvisno tudi od ocenjevalca samega. Klinični psiholog, ki ocenjuje osebnost oz. njene lastnosti in motnje, mora zato poleg poznavanja psiholoških teorij, statistične metodologije in psihopatologije imeti tudi sposobnost integracije, sinteze in dedukcije različnih podatkov, ki so relevantni za psihološko oceno. Ne gre samo za sposobnost logičnega zaključevanja, ampak tudi za zmožnost empatije, občutek za psihodinamiko, proces in »psihologiko«. Psihodiagnostik torej mora imeti nekaj psihoterapevtskega znanja in veščin, da bo lahko povezal različne informacije, jih razumel v okviru doživljanja posameznika in njegovega vedenja v konkretnih okoliščinah.

## Literatura

- Abraham, K. (1957). *Papers on psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Allport, G. W. (1991). *Slop i razvoj ličnosti*. [Pattern and growth in personality]. Sarajevo: Katarina.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text revision* (4<sup>th</sup> rev. ed.). Washington, DC: Author.
- Bakan, D. (1966). *The duality of human existence: Isolation and communion in Western man*. Boston: Beacon Press.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of personality. V D. Cervone in Y. Shoda (ur.), *The coherence of personality: Social-cognitive bases of consistency, variability, and organization* (str. 185-241). New York: Guilford Press.
- Beck, A. T. in Freeman, A. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. New York: The Guilford Press.
- Benedik, E. (1997). Problem pojmovanja in klasificiranja motenj osebnosti. [Problems of definition and classification of personality disorders]. *Psihološka obzorja*, 6(3),

- 1997, 77-85.
- Benedik, E. (2000a). Kako psihiatrični bolniki doživljajo sebe in bližnje osebe? [How psychiatric patients experience self and significant others?]. *Anthropos*, 32(3-4), 51-62.
- Benedik, E. (2000b). Odnos med osebnostjo in duševnimi motnjami. [Relationship between personality and mental disorders]. *Psihološka obzorja*, 9(2), 53-64.
- Benedik, E. (2001). Osebnostne značilnosti bolnikov s psihozo. Doživljanje sebe in drugih oseb. [Personality characteristics of patients with psychosis – sensing of self and others]. *Psihološka obzorja*, 10(4), 89-102.
- Benedik, E. (2002). Problemi in možnosti uporabe osebnostnih vprašalnikov pri duševnih bolnikih. [Problems and opportunities of personality inventories in clinical psychological practice]. *Psihološka obzorja*, 11(4), 141-148.
- Benedik, E. (2004). Vprašalnik motenj osebnosti: razvoj in preliminarna raziskava. [The questionnaire of personality disorders: Construction and preliminary research]. *Psihološka obzorja*, 13(3), 119-138.
- Benjamin, L. S. (1996). *Interpersonal diagnosis and treatment of personality disorders*. New York: Guilford Press.
- Berger, J. (2003). *Sinopsis pitanja psihološke procene ličnosti i integracije*. [Synopsis of personality assessment and integration questions]. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Beutler, L. E., Bongar, B. in Shurkin, J. N. (1998). *Am I crazy or is that my shrink?*. New York: Oxford University Press.
- Beutler, L. E., Groth-Marnat, G. (2005). *Integrative assessment of adult personality*. New York: Guilford Press.
- Blatt, S. J. (1995). Representational structures in psychopathology. V D. Cicchetti in S. L. Toth (ur.), *Emotion, cognition and representation. Rochester Symposium on developmental psychology, Vol 6*. (str. 1-33). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Bras, S. (1978). *Projekcijski preizkus nedokončanih stavkov – priročnik*. [Infinite sentences projective technique - manual]. Ljubljana: Zavod SR Slovenije za produktivnost dela.
- Bregant, L. (1986). *Psihoterapija 4* [Psychotherapy 4]. Ljubljana: Katedra za psihiatrijo medicinske fakultete.
- Broner, R. K., Schmidt, C. W. in Herbst J. H. (1994). Personality trait characteristics of opioid abusers with and without comorbid personality disorders. V P.T. Costa in T. A. Widiger (ur.), *Personality disorders and the five factor model of personality*. Washington (DC): American Psychological Association.
- Bucik, V. (2007). Vprašalnik petih velikih faktorjev BFQ. [The Big Five Questionnaire]. V A. Avsec (ur.) *Psihodiagnostika osebnosti* (153-170). Ljubljana: Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.
- Butcher, J. N., Graham, J. R., Ben-Porath, Y. S., Tellegen, A. in Dahlstrom, W. G. (2001). *MMPI-2. Minnesota multiphasic personality inventory-2. Manual for administration, scoring and interpretation. Revised edition*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Caprara, G. V. in Cervone, D. (2000). *Personality. Determinants, dynamics and potentials*. Cambridge: Syndicate of the Press of the University of Cambridge.
- Cattell, R. B. (1994). Constancy of global, second-order personality factors over a twenty-

- year-plus period. *Psychological Reports*, 75, 3-9.
- Cattell, R. B., Eber, H. W. in Tatsuoka, M. M. (1970). *The handbook for the Sixteen Personality Factor Questionnaire*. Champaign: Institute for Personality and Ability Testing.
- Chomsky, N. (1959). A review of C. F. Skinner's »Verbal behavior.« *Language*, 35, 26-58.
- Costa, P. T. in McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NOE-PI-PR) and NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. T., Widiger T. A. (1994). *Personality disorders and the five factor model of personality*. Washington (DC): American Psychological Association.
- Cronbach, J. L. (1970). *Essentials of psychological testing – 3rd edition*. New York & London: Harper and Row Publishers.
- Damasio, A. R. (1994). *Descartes' error: Emotion, reason and the human brain*. New York: Grosset/Putnam.
- Dejours, C. (1986). *Telo između biologije i psihoanalize*. [Body between biology and psychoanalysis]. Sremski Karlovci: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića (prevod Baštić, M. & Stojković, G.)
- Engel, G. L. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *American journal of psychiatry*, 137(5), 535-544.
- Erderlyi, M. H. (1985). *Psychoanalysis: Freud's cognitive psychology*. San Francisco, CA.: Freeman.
- Exner, J. E. (2003). *The Rorschach: A Comprehensive System*. USA: John Wiley and Sons, Inc.
- Eysenck, H. J. (1987). The definition of personality disorders and the criteria appropriate to their definition. *Journal of Personality Disorders*, 1, 211–219
- Eysenck, H. J. in Eysenck, S. B. G. (1964). *Manual of the Eysenck Personality Inventory*. London: University Press.
- Frances, A. (2010). *Opening Pandora's box: The 19 worst suggestions for DSM-V*. Sneto z naslova <http://www.psychiatrictimes.com/print/article/10168/1522341?pageNumber=2>
- Frank, L. K. (1965). Projective methods for the study of personality. V B. Murstein (ur.), *Handbook of projective techniques*. New York: Basic Books.
- Freud, S. (1971). *Sexualleben. Studienausgabe - Band V*. Frankfurt am Main: S. Fischer Verlag.
- Freud, S. (1987). *Metapsihološki spisi*. [Metapsychological essays]. Ljubljana: ŠKUC, Filozofska fakulteta.
- Ganellen, R. J. (1994). *Integrating the Rorschach and the MMPI-2 in personality assessment*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Goldberg, L. R. (1990). An alternative »description of personality«. The Big - Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1216-1229.
- Graham, J. R. (1990). *MMPI-2. Assessing personality and psychopathology*. New York, Oxford: University press.
- Guastello, S. J. (2000). Nonlinear dynamics in psychology. *Discrete Dynamics in Nature and Society*, 00, 1-20.
- Haken, H. in Knyazeva, H. (2000). Arbitrariness in Nature: Synergetics and the Evolutionary Laws of Prohibition. *Journal for General Philosophy of Science*,

31(1), 57-73.

- Josephs, L. (1995). *Character and self-experience. Working with obsessive-compulsive, depressive-masochistic, narcissistic, and other character styles*. London: Jason Aronson
- Kelly, G. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.
- Kernberg, O. F. (1984). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. New York: J. Aronson.
- Kernberg, O. F. (1986). *Severe personality disorders. Psychotherapeutic strategies*. New Haven: Yale University Press.
- Kihlstrom, J. F. (1984). Conscious, subconscious and unconscious: A cognitive view. V K. S. Bowers in D. Meichenbaum (ur.), *The unconscious reconsidered* (str. 149-211). New York: Wiley.
- Koch, K. (1986). *Der Baumtest. Der Baumzeichenversuch als psychodiagnostisches Hilfsmittel*. Bern: Hans Huber.
- Kondić, K. (1986). *Psihologija Ja*. [Ego psychology] Beograd: Nolit.
- Kuhn, T. (1970). *The Structure of Scientific Revolutions* (2nd edition). Chicago: University of Chicago Press.
- Laplanche, J. in Pontalis, J. B. (1992). *Rječnik psihoanalize*. [Dictionary of psychoanalysis]. Zagreb: Naprijed (prevod).
- Lindzey, G. (1976). *Projective Techniques and Cross-Cultural Research*. USA: Ardent Media Inc.
- Livesley, W. J. (1998). Suggestions for a framework for an empirically based classification of personality disorder, *Canadian Journal of Psychiatry*, 43,137-147.
- Livesley, W. J. (2001). *Handbook of Personality Disorders*. New York: The Guilford Press.
- Magnusson, D. (1988). *Individual development from an interactional perspective: A longitudinal study*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Magnusson, D. (1992). Individual development: A longitudinal perspective. *European Journal of Personality*, 6, 119-138.
- Marty, P. M., Uzan, M. in David, C. (1963). *Investigation psychosomatique*. Paris: P.U.F.
- McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*. New York: Morrow.
- McCrae, R. R. in Costa, P. T. (1996). Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the five-factor model. V J. S. Wiggins (ur.), *The five-factor model of personality. Theoretical perspectives*, (str. 51-87). New York: Guilford.
- McWilliams, N. (1994). *Psychoanalytic Diagnosis. Understanding personality structure in the clinical process*. New York: The Guilford Press.
- Meyer, G. J. (1996). The Rorschach and MMPI. Toward a more scientifically differentiated understanding of cross-method assessment. *Journal of Personality Assessment*, 67, 558-578.
- Meyer, G. J. in Mihura, J. L. (2009). Comprehensive system evidence and new developments for practice. V *The Rorschach, a Comprehensive system: New perspectives in research and clinical settings. The IXth ERA Congress - book of abstracts*. Prague: Czech society for Rorschach.
- Millon, T. (1996). *Disorders of personality. DSM-IV and beyond*. USA: Wiley.
- Millon, T., Grossman, S. Millon, C. Meagher S., in Ramnath, R. (2004). *Personality disorders in modern life*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.

- Murray, H. (1992). *Thematic Apperception Test – Manual*. London: Harvard University press.
- Musek, J. (1993). *Znanstvena podoba osebnosti*. [Scientific image of personality]. Ljubljana: Educy.
- Musek, J. (2005). *Psihološke in kognitivne študije osebnosti*. [Psychological and cognitive studies of personality]. Ljubljana: Znanstveni inštitut filozofske fakultete.
- Nesselrode, J.R., in Molenaar, P. M. C. (1999). Pooling lagged covariance structures based on short, multivariate time-series for dynamic factor analysis. V R. Hoyle (ur.), *Research strategies for small samples* (223-250). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Paris, J. (1994). *Social factors in the personality disorders. A biopsychosocial approach to etiology and treatment*. Cambridge: University Press.
- Paris, J. (2001). Psychosocial adversity. V W. J. Livesly (ur.), *Handbook of personality disorders: Theory, research, and treatment* (231-241). New York: Guilford Press.
- Pervin, L. A. (1994). A critical analysis of current trait theory. *Psychological Inquiry*, 5, 103-113.
- Rapaport, D. (1959). The structure of psychoanalytic theory: A systematizing attempt. V S. Koch (ur.), *Psychology: A study of a science, vol. 3* (str. 55-183). New York: McGraw-Hill.
- Sifneos, P. E. (1975). Problems of psychotherapy of patients with alexithymic characteristics and psychical disease. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26, 65-70.
- Schultz-Henke, H. (1952). *Lehrbuch der analytischen Psychotherapie*. Stuttgart: G. Thieme.
- Sticker, G. in Gold, J. R. (1999). The Rorschach: Toward a Nomothetically based, idiographically applicable configuration model. *Psychological Assessment*, 11(3), 240-250.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Šali, B. (1998). *Rorschachova psihodiagnostika*. [Rorschach's psychodiagnostics]. Ljubljana: Center za psihodiagnostična sredstva.
- Teglasi, H. (2001). *Essentials of TAT and other storytelling techniques assessment*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Trull, T. J. in McCrae, R. R. (1994). A Five-factor perspective of personality disorder research. V P.T. Costa in T. A. Widiger (ur.), *Personality disorders and the five factor model of personality*. Washington (DC): American Psychological Association.
- Tschacher, W. in Haken, H. (2007). Intentionality in non-equilibrium systems? The functional aspects of self-organized pattern formation. *New Ideas in Psychology*, 25(1), 1-15.
- Tušak, M. (1992). *Risanje v psihodiagnostiki I*. [Drawing in psychodiagnostics]. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive Therapy for Personality Disorders*. Florida: Professional Resource Press.
- Weiner, I. B. (2001). Advancing the science of psychological assessment: The Rorschach inkblot method as exemplar. *Psychological Assessment*, 14(4), 423-432.
- Westen, D. (1991). Social cognition and object relations. *Psychological Bulletin*, 109, 429-455.

- Westen, D. (1998). The scientific legacy of Sigmund Freud: Toward a psychodynamically informed psychological science. *Psychological Bulletin*, 124, 333-371.
- Westen, D. in Shedler, J. (1999). Revising and assessing axis II, part II: Toward an empirically based and clinically useful classification of personality disorders. *American Journal of Psychiatry*, 156, 273-285.
- Wiggins, J. S. (2003). *Paradigms of personality assessment*. New York: The Guilford Press.
- World Health Organization. (1992). ICD-10. *Classification of mental and behavioural disorders. Clinical descriptions and guidelines*. Geneva: WHO.
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Dubo, E. D., Sickel, A. E., Trikha, A., Levin, A., in Reynolds, V. (1998). Axis I comorbidity of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 155,1733-1739.



## Čustvena zloraba otrok: Vreden sem toliko kot me imajo radi

*Sanja Temnik\**

*Univerza na Primorskem, Oddelek za proučevanje zdravja, Koper*

**Povzetek:** V prispevku je govora o čustveni zlorabi, katera zajema sleherni način obravnave otroka, ki na osnovi poniževanja, zaničevanja, kritiziranja, dolgotrajnega ignoriranja in podobnih načinov razvrednotenja žrtve na osebni ravni, ruši njegovo ali njeno samospoštovanje in škoduje ali onemogoča otrokov zdrav psihološki razvoj. Tako oškodovana slika o sebi pa pomeni pomemben dejavnik tveganja za številne resne in dolgoročne težave na področju zdravja, splošne kakovosti življenja, odnosa do sebe in drugih. Nujno je, da postane skrb za preprečevanje nasilja nad mladimi in najmlajšimi člani naše družbe javna družbena odgovornost. To lahko dosežemo s sistematičnim ozaveščanjem in ciljno usmerjenimi dejavnostmi preventive in ukrepanja kot eno naših javnozdravstvenih prioritet.

**Ključne besede:** čustvena zloraba, travma, duševno zdravje, otroci

## Emotional abuse of children: I am worth as much as they love me

*Sanja Temnik*

*University of Primorska, Health Research Department, Koper*

**Abstract:** The present article covers the topic of emotional violence in childhood, which encompasses any type of child maltreatment, breaking down his or her self-respect and damaging or preventing the child's healthy psychological development on the basis of humiliation, degradation, criticism, prolonged ignoring and similar behavior patterns of devaluation of the victim on a personal level. Such a damaged sense of self inevitably exposes the victim to high vulnerability for numerous serious and long-term problems in terms of health, overall quality of life, relationship towards the self and towards other people. It is undoubtedly necessary for the prevention of abuse of the young and the youngest members of our society, to become a public concern and responsibility. We could achieve this by systematic awareness raising, hand in hand with targeted prevention and action activities as one of our absolute public health priorities.

**Key words:** emotional abuse, trauma, mental health, children

CC = 3300

---

\* Naslov / Address: asist. Sanja Temnik, Oddelek za proučevanje zdravja UP PINT, Univerza na Primorskem, Muzejski trg 2, 6000 Koper, e-mail: sanja.temnik@upr.si

## Otrokove čustvene potrebe in duševno zdravje

Da bi otroci zmogli maksimalno razviti svoje potenciale, mora opora, ki jim jo nudijo odrasli, vsebovati naslednje elemente (po Miller, 1997):

1. spoštovanje otroka,
2. spoštovanje otrokovih pravic,
3. upoštevanje otrokovih čustev in doživljanja,
4. pripravljenost učiti se od otrokovega vedenja.

Samopodoba mlajših otrok temelji na spoštovanju in odzivnosti bližnjih oseb na njihove specifične potrebe. Pri otrocih, ki nimajo na voljo ustreznih modelov ali zadostne opore staršev, je samopodoba ponavadi nižja, ker čutijo, da jih ti odrasli ne sprejemajo, ali da jim ni mar zanje.

Tomison in Tucci (1997) čustveno oz. psihološko zlorabo pojmujejo kot vzdrževani vzorec besednega nasilja in poniževanja s strani pomembne (navesovalne) odrasle osebe, ki vodi v poškodbo otrokove samopodobe in/ali socialnih kompetenc. Gre za sistematično ponižanje in razvrednotenje žrtve. Kairys, Johnson in Committee on child abuse and neglect (2002) jo podobno definirajo kot ponavljajoči se vzorec škodljivih interakcij med staršem in otrokom, ki postane tipičen za odnos med njima. Psihološko nasilje nad otroki vključuje (Kairys idr., 2002):

- zaničevanje (omalovaževanje, degradiranje, osramotitev ali posmehovanje otroku; osamitev otroka zavoljo kritiziranja ali kaznovanja; poniževanje otroka v javnosti),
- ustrahovanje (izvajanje življenjsko ogrožujočih dejanj; navdajanje otroka z občutkom, da ni varen; izpostavljanje otroka nerealističnim pričakovanjem z grožnjo izgube, škode ali nevarnosti, če jih ne bo izpolnil; izrekanje groženj ali izvajanje nasilja nad otrokom, osebami ali objekti, ki jih ima otrok rad),
- izkoriščevalsko ali kvarno vedenje, ki otroka vzpodbuja k razvoju neprimernih vedenjskih vzorcev (izvajanje oz. modeliranje, dopuščanje ali vzpodbujanje antisocialnega ali razvojno neprimernega vedenja; vzpodbujanje ali siljenje k opuščanju razvojno ustrezne avtonomije; omejevanje ali oviranje kognitivnega razvoja),
- odrekanje čustvene odzivnosti (ignoriranje otroka ali neizražanje naklonjenosti, nege in ljubezni do otroka),
- zavračanje (izogibanje ali odrivanje proč),
- izoliranje (zapiranje; izpostavljanje otroka nerazumnim omejitvam svobode gibanja ali socialnih interakcij),
- nezanesljivo ali nekonsistentno starševstvo (kontradiktorne in ambivalentne zahteve),
- zanemarjanje duševnega zdravja, zdravstvenih in izobraževalnih potreb

(ignoriranje, preprečevanje ali nezmožnost zagotavljanja postopkov oz. storitev, usmerjenih na čustvene, vedenjske, telesne ali izobraževalne potrebe oz. težave),

- biti priča nasilju med partnerjema (v družini).

Kontinuirano znašanje nad otrokom prizadane otrokov koncept o sebi do te mere, da se ne čuti več vrednega spoštovanja, prijateljstva, ljubezni in naklonjenosti. Prav čustvena zloraba otrok bi naj bila tista oblika medosebnega nasilja, ki za sabo pusti najbolj uničujoče posledice za osebni razvoj. Žalitve, zasmehovanje, psihološki pritiski, vzbujanje občutkov krivde in raznovrstne čustvene manipulacije so namreč najbolj neposredno usmerjene na napad *osebe* kot take, medtem ko je pri drugih oblikah nasilja navadno osnovna tarča *telo*. Tako čustvena zloraba kritično prizadane žrtvino samopodobo in samospoštovanje, ter dolgoročno zaznamuje otrokovo razmišljanje in čustvovanje. Psihološko trpinčenje pozitivno korelira denimo z depresivnostjo in z občutkom sramu (Webb, Heisler, Call, Chickering in Colburn, 2007).

V družinah, kjer do čustvene zlorabe prihaja, le-ta navadno predstavlja dolgotrajen in ponavljajoči se vzorec odnosa do otroka, kar pomembno prispeva h kopičenju in k intenziteti negativnih učinkov. V primeru telesnega ali spolnega nasilja pa so te oblike zlorabe navadno prepletene tudi s čustveno.

Kronični vzorec psihološkega trpinčenja uniči otrokovo samozavedanje in občutek varnosti v življenju. To posledično negativno vpliva na naslednje dimenzije življenja in osebnega delovanja (Hart, Binggeli in Brassard, 1998):

1. *intrapersonalno razmišljanje*, vključujoč doživljanje (in z njim povezano vedenje) nizke samozavesti, negativnega čustvenega ali življenjskega pogleda, simptome tesnobe, depresijo ter samomorilno naravnost;
2. *čustveno zdravje*, vključujoč čustveno nestabilnost, borderline osebnostno strukturo, čustveno neodzivnost, težave pri obvladovanju impulzov, jezo, telesne samopoškodbe, motnje hranjenja in motnje odvisnosti;
3. *socialne spretnosti*, vključujoč antisocialno vedenje, težave pri navezovanju v medosebnih stikih, nizko socialno kompetentnost, nizko stopnjo simpatije in empatije za druge, samo-izolacijo, nesprijemanje, seksualno neprilagojenost, odvisnost, agresivnost ali nasilje, delikventnost ali kriminaliteto;
4. *učenje*, vključujoč znižano akademsko učinkovitost, težave pri učenju, težave pri moralnem presojanju,
5. *telesno zdravje*, vključujoč težave v telesnem razvoju, telesne zdravstvene težave, slabše zdravje v odrasli dobi in višjo smrtnost.

Primanjkljaji v čustveni povezavi med majhnim otrokom in njegovo materjo (oz. primarnim skrbnikom) vplivajo na razvoj določenih področij v prefrontalnem korteksu desne možganske hemisfere, povezanih z otrokovim čustvovanjem (Schore,

2003). Na otrokov čustveni razvoj pa ne vpliva le neposredni odnos med njim in materjo oz. očetom, pač pa tudi odnos med samima staršema. (Ne)uspešno soočanje staršev z zakonskimi konflikti se povezuje z varnostjo, ki jo njihovi otroci občutijo (Cummings, Schermerhorn, Davies, Goeke-Morey in Cummings, 2006). Subjektivni občutek čustvene varnosti pa predstavlja neke vrste most med otrokom in zunanjim svetom. Kadar je odnos med staršema trden in zadovoljujoč, nudi otroku varno osnovo, strukturno ustrezen most za raziskovanje odnosov z drugimi (Cummings idr, 2006). Če pa je odnos med staršema zaznamovan s konflikti in destruktivnostjo, otrok teh opornih temeljev nima in je posledično v interakciji z drugimi oz. pri soočanju s svetom veliko bolj ranljiv.

Čustvena atmosfera oz. klima v družini je torej ključnega pomena za razvoj otrokove samopodobe in občutka lastne vrednosti. Če so odnosi med družinskimi člani 'čustveno zdravi', se otrok počuti ljubljenega in zaželenega. Potrditev in sprejemanje s strani staršev vzbudi otroka k oblikovanju tesnih in trdnih vezi z materjo in očetom. Na osnovi pozitivnih interakcij starši otroku posredujejo občutek, da je *dober* in *zaželen* član družine. Posledično otrok razvije zdravo samozavedanje osebe, ki je *nekaj vredna*. V družini, kjer vladajo psihološki pritiski in nasilje, pa se čuti neljubljenega in nezaželenega. Starši s svojim vedenjem vedno znova zavračajo otroka in njegovo vedenje; včasih pa k tovrstnemu ravnanju nagovarjajo še druge ljudi. Z eno besedo bi označje v takšni družini najboljše označili kot *hladno*. Otrok tako ni deležen psiholoških vzpodbud, ki jih potrebuje za optimalno duševno rast in razvoj. Bolj kot na intelektualnem razvoju se tovrstni primanjkljaji kažejo na čustvenem in medosebnem področju.

Gagne in Bouchard (2004) na osnovi svojih raziskovalnih rezultatov definirata štiri tipe družin, v katerih je tveganje za psihološko nasilje posebej visoko. Ključna značilnost posameznega od teh tipov je naslednja:

1. otrok v vlogi grešnega kozla,
2. dominanten in netoleranten oče,
3. rigidna in manipulativna mati,
4. kaotičen in nekompetenten starš oz. skrbnik.

Medtem ko bi kot 'dovolj dobrega skrbnika' lahko opredelili tistega, ki otroka nekaj časa gratificira, nekaj časa frustrira, v okviru svojega odnosa do otroka pa tudi 'popravlja' frustracijo, pri skrbnikih, kjer gre za čustveno zlorabo, primanjkuje samorefektivnosti do škode, ki jo povzročajo. Posledično do obžalovanja lastnega vedenja, ki bi motiviralo za korekcijo, ne pride.

Otrokovo biopsihološko reakcijo na travmatično doživetje v grobem sestavljata dva ločena odgovorna vzorca: hipervzburjenje (I) in disociacija (II) (Schore, 2003). V začetni fazi grožnje se sproži alarmna reakcija, v kateri se simpatetična komponenta avtonomnega živčnega sistema nenadoma in izrazito aktivira. Pride do pospešenega srčnega utripa, krvni pritisk in frekvenca dihanja narasteta. Stiska se izrazi z jokom

in kričanjem. V tem stanju simpatetično hipervzburjenje deluje kot mediator strahu; značilne so povišane ravni sproščanja ključnega stresnega hormona kortikotropina, ki regulira noradrenalinsko in adrenalinsko aktivnost.

Drugi, dalj časa trajajoči odziv na travmo pa predstavlja disociacija, pri kateri se otrok odmakne od dražljajev iz zunanjega okolja in se obrne v notranji svet. Pri travmatiziranih otrocih je pogosto mogoče opazovati, kako z odsotnim pogledom strmijo v prostor. Pri tem stanju odmika igra ključno vlogo pretirano vzdražen parasimpatik. Do tovrstne reakcije pride v stresnih situacijah, ko smo nemočni in 'vdani v usodo'. Posameznik je inhibiran in si teži k temu, da bi se izognil pozornosti, na nek način 'postal neviden'.

Otroci pogosto niso zmožni opredeliti, kaj je primerno vedenje do njih samih in kaj ne. Na eni strani je to povezano z nerazvitostjo kognitivnega aparata, ki (še) ne omogoča diferenciacije in definiranja, da gre v določenem primeru za nasilje, na drugi strani pa s specifikami v mišljenju, čustvovanju in doživljanju sebe kot posledicami zlorabe in lastnega položaja v družini. To še posebej velja v primeru psihološkega nasilja, ki je po svoji naravi večdimenzionalno in kompleksno, ter se ga največkrat ne da enostavno kategorizirati po specifičnih dejanjih ali vedenju. Pogosto je minimiziranje in zanikanje težav. Povečini je otrokom tudi zelo neprijetno razlagati o nasilju znotraj ali zunaj družinskega okolja, ker se čutijo nemočne in (so)krive za to, kar se jim dogaja. Pogosto se tudi dogaja, da tisti, ki nasilje nad otrokom izvajajo, otroku zagrozijo, da bo, v kolikor bo komurkoli o tem govoril, še slabše, ali pa, da mu tako ali tako ne bo nihče verjel. Situacijo pa seveda posebej zaplete otrokova navezanost na izvajalce nasilja. Otroci so od svojih staršev oz. skrbnikov odvisni in nanje (čustveno, vzgojno, materialno) navezani, zato še posebej neradi prepoznajo težave in s tem žrtvujejo svoj odnos s starši ali drugimi bližnjimi osebami. Na osnovi brezpogojne ljubezni do svojih staršev imajo še posebej visoko toleranco pri sprejemanju osebne odgovornosti in krivde za dogajanje v družini. Tako lahko v nedogled zanikajo, kaj se jim dogaja, v upanju, da se bo vse skupaj vendarle kmalu končalo .

## **Vzgoja v kulturi narcisizma**

Kakovostni odnosi s pomembnimi osebami otroku predstavljajo osnovo izgradnje zdravega odnosa do samega sebe. Osebnostne motnje se posebej tesno povezujejo s težavami v medosebnih odnosih (Bender, 2005); zlasti osebe z narcističnimi, borderline in paranoidnimi osebnostnimi potezami bodo pogosto imele težave v odnosih z drugimi. To seveda vključuje tudi odnos z lastnim otrokom, ki bo od takega starša le stežka zmožel dobiti tisto, kar potrebuje za zdrav čustveni razvoj. Odraščanje s staršem, ki ima osebnostno ali težjo duševno motnjo, pomeni zelo specifično življenjsko pot. Vendar lahko kakovost odnosa med otrokom in skrbniki znatno načenjajo tudi manj izrazite specifike v osebnostni strukturi, psihološkem

delovanju in/ali vedenju staršev oz. skrbnikov.

V starših otrok išče svoj odsev, da bi se nahrnil z občutki lastne vrednosti. Če so njegovi starši sami narcistično naravnani, otrok v njih ne najde svojega odseva, pač pa praznino. Lasch (1979) razlaga, da (tipičen) narcis sodobne družbe neprestano, a neuspešno, išče nekaj, kar bi zapolnilo praznino v njem in dalo njegovemu življenju smisel. Tako živi v stanju nemira, večno neizpolnjenega hrepenenja, kar pa ga seveda še posebej omejuje prav v vlogi starša. Iz svojega lastnega otroka takšen starš oz. skrbnik črpa tisto, kar bi naj otrok dobil od njega. Naklonjenost, ki jo ti starši otroku nudijo, je take vrste, kot jo potrebujejo oni sami zase, ne pa takšna, kot bi jo potreboval otrok. Otrok si njihovo ljubezen vselej *zasluži* pod pogojem, da jim ne kaže *pravega*, pač pa *nek drugi jaz*. Izražanje lastnih občutkov, misli, stališč in potreb je zaželeno ali dovoljeno le, če je v skladu s pričakovanji ožjega ali širšega družbenega okolja.

Ljudje, ki odraščajo v okolju, katero jih ne potrjuje na osebni ravni - torej že tega, kar *so*, pogosto zunanjemu svetu kažejo samo in izključno to, kar se od njih pričakuje. Ne zmorejo razvoja in diferenciacije svojega pravega jaza, ker z njim pravzaprav ne bi znali živeti. Winnicott (1965) razlaga, da ostajajo v stanju `nekomunikacije`, ki bi jo lahko v nekem smislu razumeli kot konstantno disociacijo. Tak način življenja pa pomeni veliko breme.

Otroci intuitivno prepoznavajo želje, pričakovanja in čustvena stanja svojih staršev. Slednji torej predstavljajo vir napajanja otrokove duševnosti, zato si jih otrok prizadeva zadovoljiti oz. osrečiti, ob tem pa se zelo boji njihovega neodobranja ali zavračanja. Tako otrok svoje lastne potrebe nadomesti s potrebami svojih staršev in pogosto prevzame vlogo njihovega čustvenega skrbnika. Otrok postane starš oz. skrbnik in starš (ali skrbnik) postane otrok. Ker je na ta način oviran razvoj otrokove prave identitete, ob tem pogosto utrpí `izgubo jaza`. Otrok se prilagodi tako, da vedno manj – nazadnje pa sploh ne več – `čuti` svoje lastne potrebe, medtem ko razvije zelo visoko in prefinjeno občutljivost na potrebe pomembnih oseb v svojem življenju. Na ta način si pridobi njihovo ljubezen. Lahko bi rekli, da samega sebe žrtvuje za druge. Posledice tega žrtvovanja in z njim povezane izgube pa lahko posameznika zaznamujejo za celo življenje. Čeprav lahko ti otroci odrastejo v zelo uspešne in navidezno učinkovite ljudi, pa ne morejo ubežati občutkom lastne neustreznosti, samoprezira in praznine. Ker jim ni bilo nikoli dovoljeno izražanje njihovih resničnih čustev in so izgubili stik s svojim pravim jazom, njihovo potlačeno doživljanje neredko privre na dan v ponavljajočih se epizodah depresivnosti in raznih oblikah kompulzivnega vedenja.

Čustveno zlorabljeni otroci se navadno ne zavedajo, da gre pri ravnanju okolice do njih za zlorabo. Oni predvsem *čutijo* stisko, ki iz te zlorabe izvira, `krivdo` zanjo pa prevzamejo nase (*Jaz sem slab/ grd/ neumen/ poreden`* ipd.). Da bi zmogli preživeti in se izogniti svoji bolečini, jim pomaga mehanizem represije, ki takšne boleče izkušnje shrani izven naše zavesti (Miller, 1997). Pritiske, ki so jim izpostavljeni, zmorejo preživeti tako, da otopijo v odnosu do samega sebe.

Če odraščamo v okolju, za katerega je značilna ostra in brezkompromisna delitev na `dobra` in `slaba` dejanja, bo verjetnost občutka, da nismo zadovoljili pričakovanj in želja naših staršev in širše okolice, večja. Kasneje v življenju se `prepovedanim` čustvom in potrebam seveda ne moremo vselej izogniti. Kljub temu pa ostanejo ti elementi na nek način `odrezani` od nas in tako najbolj ključen del pristnega jaza ni integriran v posameznikovo osebnost. To pa pogosto vodi v dolgoročne težave v vsakdanjem življenju, lahko sproži ali pospeši zdrs v kakšno duševno motnjo, v veliki večini primerov pa predvsem negativno vpliva na posameznikov odnos do sebe in povzroča izrazito negotovost (Miller, 1997). Finzi-Dottan in Karu (2006) na osnovi raziskovalnih rezultatov zaključujeta, da je manifestirana psihopatologija med odraslimi, ki so bili žrtve čustvene zlorabe v otroštvu, pogosto rezultat škodljivih učinkov zlorabe na osebnost in se odraža predvsem v obliki nezrele obrambne organizacije in poškodovane reprezentacije lastnega jaza.

Grandioznost kot ena izmed ključnih elementov narcisizma se tesno povezuje z zanikanjem, ki narcistični osebnosti zagotavlja znosnost obstoja. Lahko bi na nek način rekli, da gre za *občudovanje* samega sebe, ker bi bilo *opazovanje* in s tem dejansko *občutenje* samega sebe vse preveč boleče. Zelo boleče pa je nedvomno tudi spoznanje, da s toliko truda in samoodrekanja pridobljena `ljubezen`, v resnici nikoli ni bila zares *ljubezen*. Da je bila vsa naklonjenost, ki si jo je otrok `zaslužil` na račun svojih dosežkov, izgleda, vedenja, namenjena njegovim dosežkom, izgledu, vedenju – ne pa *njemu*, kakršen je v svojem bistvu, *sam po sebi*. Predelava tovrstnih življenjskih izkušenj nemalokrat vodi posameznika v iskanje strokovne pomoči.

## Posledice zlorabe v otroštvu

Žrtve telesne in čustvene zlorabe v otroštvu so torej tudi kasneje v življenju izpostavljene dolgoročnim negativnim posledicam teh izkušenj (Bierman, 2005), ki vključujejo težave v (duševnem) zdravju, višje tveganje za nadaljnje izkušnje nasilja v domačem in službenem okolju in podobno. Izpostavljenost nasilju v otroštvu ima za posledico znižan občutek kontrole na različnih področjih življenja tako za ženske kot za moške. Bierman (2005) ugotavlja, da nasilje s strani mame v znatno večji meri vpliva na ženske, nasilje s strani očeta pa na oba spola.

Zloraba v otroštvu se povezuje s številnimi psihološkimi in telesnimi bolezenskimi simptomi (McCauley idr., 1997; Springs in Friedrich, 1992), ter psihiatričnimi in drugimi kliničnimi diagnozami, predvsem iz afektivnega spektra, vključujoč depresijo (Weiss, Longhurst in Mazure, 1999; Kessler in Magee, 1994), anksiozne motnje (Kendler idr., 2000), motnje hranjenja (Kendler idr., 2000), posttravmatsko stresno motnjo – PTSD (Saunders, Villeponteaux, Lipovsky, Kilpatrick in Veronen, 1992; Heim, Owens, Plotsky in Nemeroff, 1997), kronične bolečine (Walling idr., 1994; Jamieson in Steege, 1997), fibromialgijo (Van Houdenhove idr., 2001; Boisset-Pioro, Esdaile in Fitzcharles, 1995), sindrom kronične

utrujenosti (Van Houdenhove idr., 2001) in sindrom razdražljivega črevesa (Leserman idr., 1997; Jamieson in Steege, 1997).

Pestra paleta usodnih učinkov čustvenega nasilja nad otroci temelji zlasti na poškodbah v otrokovi zmožnosti osebnostnega razvoja, občutenja zadovoljstva ter občutka, da je ljubljen. Prisotna je nizka samopodoba in samozavest, občutki krivde, sramu in ničvrednosti, občutek zmedenosti in fragmentirane identitete na osnovi zlorabe, visoka stopnja tesnobe, umik iz socialnih interakcij, agresivnost in vedenjske težave, telesne reakcije – denimo različne bolezni, interpersonalne težave, težave v komunikaciji, vključujoč otežkočeno izražanje čustev ali starosti primerne vedenja (National Association for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2005). Pri osebah, ki so bile v preteklosti žrtve nasilja s strani svojih staršev, so bile v odrasli dobi ugotovljene tudi specifične v intrapersonalnem navezovanju ter sproženje specifičnih afektivno kompleksnih odgovorov v transferenci, kar kaže na to, da je ta socio-kognitivni proces podvržen dolgoročnim interpersonalnim težavam kot posledica nasilja v družini (Berenson, 2006).

Kot eden izmed posebej pomembnih mediatorjev med izpostavljenostjo psihološkemu nasilju in samouničevalnim vedenjem se je izkazala samokritika, kakor je bilo ugotovljeno denimo v primeru namernih samopoškodb (Glassman, Weierich, Hooley, Deliberto in Nock, 2007). Slednje so med različnimi oblikami zlorabe še posebej tesno povezane prav s čustveno in spolno.

Ekspresija stiske čustveno ranjenih otrok lahko zavzame različne oblike, od konstruktivnih do destruktivnih. A. Miller (1990; 1991) na osnovi analize življenjskih zgodb nekaterih znanih oseb, denimo Picassa, Keatona, Nietzscheja, Hitlerja in drugih, kot ključni dejavnik, ki določa to smer izraznosti lastnega trpljenja v otroštvu, izpostavi prisotnost vsaj ene vplivne oz. 'pomembne' osebe, ki zmore otroku nuditi kontrastno izkušnjo h krutosti, katero doživlja.

Verjetno se pri vprašanju napovedi prihodnosti otroka, izpostavljenega izrazitemu, dalj časa trajajočemu psihološkemu pritisku, najbolj približamo dejanskemu izidu, če obravnavamo končni rezultat posameznikovih izkušenj z bližnjimi osebami v otroštvu v širšem kontekstu bioloških, psiholoških in socioloških dejavnikov, ki jim je posameznik podvržen, in njihovemu sovplivanju. Vkolikor na primer trije otroci živijo v istih okoliščinah, je lahko domet vpliva teh okoliščin na njihovo odraslo življenje morda različen, vendar pa ne gre pozabiti, da vsakršno nasilje znižuje kakovost otrokovega življenja 'tukaj in zdaj' in zato v nikogaršnjem življenju ni prostora zanj.

## **Pogled na psihološko nasilje v otroštvu z družbene perspektive**

Otroci predstavljajo eno izmed najbolj ranljivih populacijskih skupin. Njihove potrebe, pravice in interesi v praksi pogosto niso, ali pa so le deloma, upoštevani. So relativno lahke tarče diskriminacije in nasilja ter pogosto ne izražajo svojih želja,



občutkov in izkušenj. Njihova usoda je dejansko v rokah odraslih. Žal predstavljata nasilje nad otroci in njihovo zanemarjanje dva najbolj perečih in kompleksnih problemov sleherne družbe (Tzeng, Jackson in Karlson, 1991).

Če želimo na ravni družbe učinkovito preprečevati psihološko nasilje nad otroki, je nujno krepiti zavedanje ustreznih vrednot ter javnost informirati o pravicah otrok in odgovornosti vsakega člana družbe pri skrbi za njihovo varnost in zaščito. Otroci so navsezadnje najdragocenejši družbeni kapital. Njihove pravice in mnenja je potrebno upoštevati čez vse ravni družbenega sistema in načrtovanja programov. Mason in Falloon (1999) sta upravičeno opozorila, da na odrasle usmerjeni diskurz zaščite otrok prepogosto konceptualizira otroke kot *osebe v nastajanju*, pri tem pa pozablja na subjektiviteto otroka kot *osebe*.

Zagovorništvo in tudi raziskovalno delo na področju čustveno zlorabljanih otrok je do danes ostalo precej omejeno v svojem obsegu in vsebini. Čustvena zloraba, kljub potencialno najresnejšim dolgoročnim posledicam za posameznikovo življenje, zaenkrat tudi ni bila vključena v javni diskurz v isti meri kot sta to bili telesna in spolna zloraba otrok. Na osnovi vsega navedenega je upravičeno zaključiti, da gre za problematiko, ki je zaenkrat (še) potisnjena nekam na rob, kadar je govora o informiranju širše javnosti ter sestavljanja in izvedbe programov preventive. Vse to pa seveda ni v pomoč otrokom in družinam pri razumevanju in preprečevanju eksplicitnih in bolj subtilnih oblik nasilja.

Precej težav imajo otroci, izpostavljeni psihološkemu nasilju, tudi pri sami dostopnosti do storitev in pomoči, ki so na voljo v njihovem ožjem in širšem družbenem okolju. Ker so v veliki meri, marsikdaj tudi popolnoma, odvisni od svojih staršev oz. skrbnikov, pogosto niso seznanjeni z vsemi možnostmi pomoči in podpore, ali pa jim je dostop do njih otežen ali onemogočen. Tudi tiste storitve, ki so na voljo, so največkrat centrirane okoli odraslih, kar lahko pri otrocih vzbuja dodaten strah in odpor. Mlajši otroci in otroci z motnjami v razvoju marsikdaj niti niso sposobni svojih izkušenj psihološkega nasilja procesirati in razumeti kot 'nekaj, kar ni prav'. Težave jim lahko povzroča že sama konceptualna konstrukcija in razumevanje zlorabe kot take. Bojijo se možnosti, da bi se izvedelo, kaj se jim dogaja, ali pa, da jim nihče ne bi prisluhnil ali jim verjel, vkolikor bi spregovorili o svoji stiski, kar jih dodatno izpostavi tveganju za nadaljnjo zlorabo.

Pomena družbene konstrukcije položaja otroka in družine znotraj družbe ne gre spregledati pri nadaljnji konceptualizaciji okvira, znotraj katerega sta umeščena nasilje nad otroci in njihova zloraba. Ideologija o družini kot zasebni enoti, v katero družba nima dostopa ali nadzora, se na prvi pogled, z distance, zdi že nekoliko preživeta, vendar še vedno pogosto uokvirja življenje psihološko zlorabljanega otroka. Gibanja za vključitev družine v kontekst javnega interesa in s poudarkom na pomembnosti individualne izkušnje za kolektivno družbeno funkcioniranje, osnovana denimo v duhu sociološke imaginacije avtorja Wright Millsa (1959), so sicer v preteklih letih pomembno prispevala k izboljššanemu razumevanju družinskega nasilja in vključitvi družinske problematike v javno skrb. Kljub temu ostajajo izkušnje nasilja in drugih

težav v družini povečini še vedno skrite ali zabrisane v imenu zasebnosti. Tako bi bilo brez dvoma smiselno, da bi se dejavnosti, usmerjene v preprečevanje nasilja nad otroci, v tem trenutku usmerile predvsem na izpodbijanje tovrstnih ideoloških ovir in principov, ki so še vedno prisotni znotraj sodobnih družb in njihovega pojmovanja otroštva, družine in zlorab.

Tomison in Stanley (2001) opažata premik preventivnih programov na temo nasilja nad otroci v zadnjih desetletjih od intervenc med in po zlorabi k zgodnjim intervencam in strategijam izobraževanja znotraj okvira preventive in podpore. Družbene rekonceptualizacije družinskega nasilja kot nečesa, kar ne zadeva le privatne sfere, pač pa celotno družbo, vodijo smer razvoja teh dejavnosti k bolj celostnemu pristopu z močnejšim poudarkom na kontekstualnem razumevanju otroka znotraj njegovega družinskega in širšega družbenega okolja.

Regulative v zvezi z obveznim poročanjem nasilja nad otroci v različnih kontekstih vsakdanjega življenja in s strani različnih strokovnjakov pripomorejo k boljšemu prepoznavanju in učinkovitejši obravnavi primerov raznovrstnih oblik zlorabe otrok. To lahko štejejo kot pomemben družbeni napredek na tem področju v zadnjih desetletjih. Res pa je, da večina tistih programov, ki so specifično usmerjeni na en sam tip nasilja nad otroci, še vedno pokriva predvsem telesno in/ali spolno zlorabo, čeprav se v zadnjem času vse bolj poudarjajo usodne daljnosežne posledice čustvenega nasilja (Kairys idr., 2002).

Izobraževanja in delavnice v okviru šole in prostočasnih dejavnosti pomagajo tudi samim otrokom razumeti, pri katerih vrstah vedenja gre za nasilje, in uspešneje prepoznati, ali so nasilju izpostavljeni tudi sami. Ponavadi jim je na osnovi takšnih programov ozaveščanja tudi lažje spregovoriti o svojih težavah. Odprti razgovori o tovrstnih temah okrepijo samopodobo in samozavest, normalizirajo občutke in pokažejo možnosti za izboljšanje lastne varnosti na osnovi ustrezne pomoči in podpore. Gre torej za opolnomočenje otroka pri boju zoper psihološko nasilje. Na podoben način skušajo intervence, usmerjene na družino, na osnovi izobraževalnih programov za starše izboljšati ozaveščenost otrokovih skrbnikov o psiholoških potrebah otrok ter naravi in posledicah čustvenega nasilja. Starše opremijo z izboljšanim vpogledom v njihovo lastno vedenje in prikažejo možne vplive teh akcij in reakcij na njihove otroke. Zanimariti pa seveda ne gre tudi prizadevanj za informiranje širšega kroga vseh drugih pomembnih odraslih, ki prihajajo z otroki redno v stik, denimo učiteljev v šolah, učiteljev specifičnih prostočasnih dejavnosti (npr. v glasbeni šoli), športnih trenerjev, zdravnikov in drugih, s ciljem omogočiti boljše prepoznavanje znakov stiske pri svojih mladih varovancih, in dati napotke, kako pomagati tistim, ki pomoč potrebujejo. Ker pušča čustveno nasilje nad otroci za sabo 'notranje' poškodbe pri žrtvah in ga je v primerjavi z drugimi oblikami zlorabe težje prepoznati, so ta prizadevanja še posebej pomembna.

V tujini se poleg številnih javnih kampanj na to temo marsikje že tudi aktivno izvaja razne dejavnosti za prevencijo (psihološkega) nasilja nad otroci na domu. Tovrstne oblike podpore so še posebej dobrodošle v okoljih, kjer prometne povezave

in možnosti javnega prevoza niso najboljše, in za družine z nižjim socioekonomskim statusom. Družbeno-osnovani pristopi k preprečevanju nasilja nad otroci, kot so tudi denimo obiski na domu, so se v tujini že izkazali kot visoko učinkovit način pri spreminjanju vedenja staršev, ki na osnovi različnih dejavnikov izkazujejo tveganje za izvajanje nasilja nad otroci (Olds idr., 1997). Programi, usmerjeni na matere z afektivnimi motnjami in motnjami odvisnosti, so prav tako že pokazali znanstveno-raziskovalno potrjene pozitivne učinke (Dore in Doris, 1998; Keen in Alison, 2001).

Posebej pa velja izpostaviti nujnost tega, da naj problematika psihološkega nasilja nad otroci tudi v znanstvenih krogih in akademskem svetu dobi vso pozornost, ki si jo zasluži. Raziskovalno delo, usmerjeno v spremljanje prevalence in incidence teh težav v različnih družbah in družbenih podskupinah, identifikacija in poglobljena analiza dejavnikov tveganja in zaščite ter dolgoročnih posledic na zdravje in kakovost življenja so pri tem še posebej pomembni vidiki. Intervencijska mreža strokovnjakov naj temelji na interdisciplinarnosti, pri čemer je osnova učinkovita komunikacija in medsebojno sodelovanje. Bolj kot na izolirano preprečevanje posameznih oblik zlorabe otrok se velja posluževati celostnega pristopa k zaščiti najmlajših članov naše družbe, ki vključuje raznovrstne možne oblike nasilja nad njimi. Na tej osnovi je nato mogoče zagotoviti pestro paleto možnih oblik podpore otrokom, ki so ožje in bolj specifično usmerjene na težave, potrebe in zmožnosti v posameznih primerih, ko je pomoč potrebna. Le družba, ki bo premogla tak koheziven intervencijski sistem, bo zmogla v kali zatreti nasilje nad otroci, v katerikoli obliki.

## Literatura

- Bender, D. (2005). The Therapeutic Alliance in the Treatment of Personality Disorders. *Journal of Psychiatric Practice*, 11(2), 73-87.
- Bierman, A. E. (2005). *Effects of Childhood Physical and Emotional Maltreatment on Adults' General and Domain-Specific Perceived Control*. Prispevek predstavljen na The Annual Meeting of the American Sociological Association 2005. Philadelphia.
- Berenson, K. R. (2006). Childhood Physical and Emotional Abuse by a Parent: Transference Effects in Adult Interpersonal Relations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(11), 1509-1522.
- Boisset-Pioro, M. H., Esdaile, J. M. in Fitzcharles, M. A. (1995). Sexual and physical abuse in women with fibromyalgia syndrome. *Arthritis Rheum*, 38, 235-241.
- Cummings, E. M., Schermerhorn, A. C., Davies, P. T., Goeke-Morey, M. C. in Cummings, J. S. (2006). Interparental Discord and Child Adjustment: Prospective Investigations as an Explanatory Mechanism. *Child Development*, 77(1), 132-152.
- Dore, M. in Doris, J. (1998). Preventing child placement in substance abusing families: Research informed practice. *Child Welfare*, 77, 407-426.
- Finzi-Dottan, R. in Karu, T. (2006). From Emotional Abuse in Childhood to Psychopathology in Adulthood: A Path Mediated by Immature Defense Mechanisms and Self-Esteem. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 194(8), 616-

621.

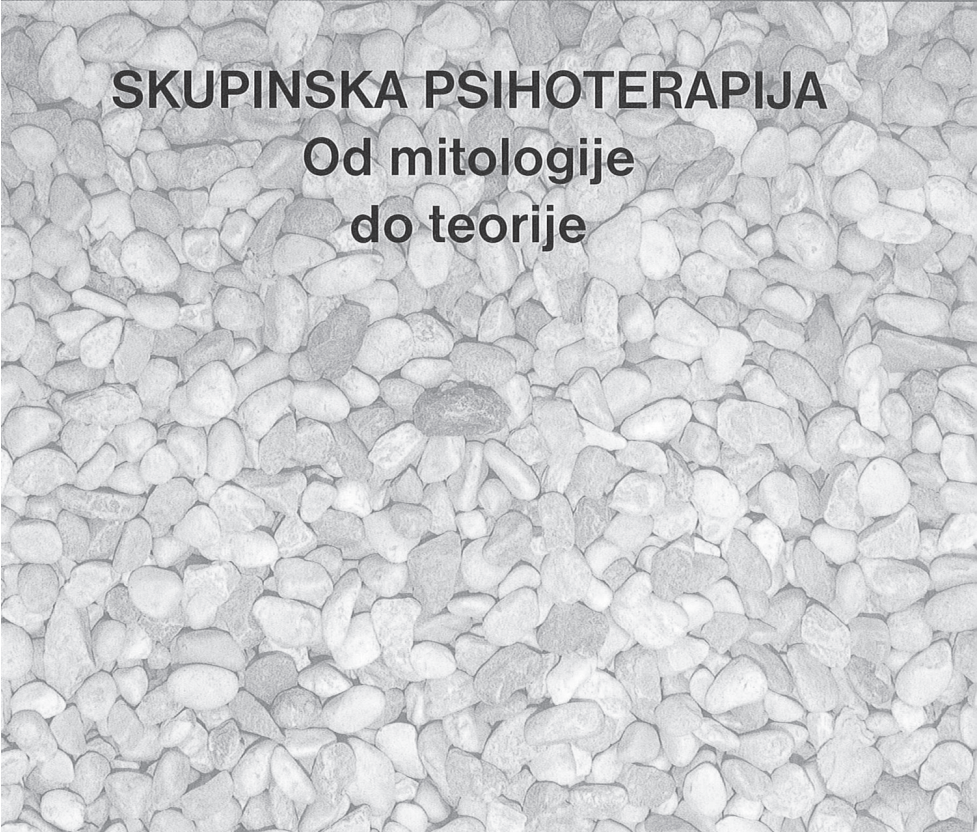
- Gagne, M. H. in Bouchard, C. (2004). Family Dynamics Associated with the Use of Psychologically Violent Parental Practices. *Journal of Family Violence*, 19(2), 117-130.
- Glassman, H. L., Weierich, R. M., Hooley, M. J., Deliberto, L. T. in Nock, M. K. (2007). Child maltreatment, non-suicidal self-injury, and the mediating role of self-criticism. *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2483.
- Hart, S. N., Binggeli, N. J. in Brassard, M. R. (1998). Evidence for the Effects of Psychological Maltreatment. *Journal of Emotional Abuse*, 1, 27-58.
- Heim, C., Owens, M. J., Plotsky, P. M. in Nemeroff, C. B. (1997). The role of early adverse life events in the etiology of depression and posttraumatic stress disorder. Focus on corticotropin-releasing factor. *Annals of the New York Academy of Science*, 821, 194-207.
- Jamieson, D. J. in Steege, J. F. (1997). The association of sexual abuse with pelvic pain complaints in a primary care population. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 177, 1408-1412.
- Kairys, W. S., Johnson, F. C. in Committee on Child Abuse and Neglect (2002). The Psychological Maltreatment of Children – Technical Report. *Pediatrics*, 109(4), e68.
- Keen, J. in Alison, L. H. (2001). Drug abusing parents: Key points for health professionals. *Archives of Disease in Childhood*, 85,196–199.
- Kendler, K. S., Bulik, C. M., Silberg, J., Hettema, J. M., Myers, J. in Prescott, C. A. (2000). Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women. *Archives of General Psychiatry*, 57, 953-959.
- Kessler R. C. in Magee, W. J. (1994). Childhood family violence and adult recurrent depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 13-27.
- Lasch, C. (1979). *The Culture of Narcissism. American Life in an Age of Diminishing Expectations*. London: WW Norton.
- Leserman, J., Zhiming, L., Drossman, D. A., Toomey, T. C., Nachman G. in Glogau, L. (1997). Impact of sexual and physical abuse dimensions on health status: Development of an abuse severity measure. *Psychosomatic Medicine*, 59, 152-160.
- Mason, J. in Falloon, J. (1999). A Children's Perspective on Child Abuse. *Children Australia*, 24(3), 9-13.
- McCauley, J., Kern, D. E., Kolodner, K., Dill L., Schroeder, A. F., DeChant, H. K., ... Bass, E. B. (1997). Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse: Unhealed wounds. *JAMA*, 277(17), 1362-1368.
- Miller, A. (1990). *For Your Own Good: Hidden Cruelty in Child-Rearing and the Roots of Violence*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Miller, A. (1991). *The Untouched Key: Tracing Childhood Trauma in Creativity and Destructiveness*. New York: Anchor Books.
- Miller, A. (1997). *The Drama of a Gifted Child: The Search for a True Self*. New York: Basic Books.
- National Association for Prevention of Child Abuse and Neglect (2005). *What is Child Abuse?* Sneto z naslova <http://www.napcan.org.au/what.htm>
- Olds, D. L., Eckenrode, J., Henderson, C. R., Kitzman, H., Powers, J., Cole, R. ... Luckey, D. (1997). Long term effects of home visitation on maternal life course and child

- abuse and neglect: Fifteen year follow-up of a randomized trial. *JAMA*, 278(8), 637-643.
- Saunders, B. E., Villeponteaux, L. A., Lipovsky, J. A., Kilpatrick, D. G. in Veronen, L. J. (1992). Child sexual assault as a risk factor for mental disorders among women. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(2), 189-204.
- Schore, N. A. (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. London: WW Norton.
- Springs, F. E. in Friedrich, W. N. (1992). Health risk behaviors and medical sequelae of childhood sexual abuse. *Mayo Clinic Proceedings*, 67, 527-532.
- Tomison, A. M. in Tucci, J. (1997). *Emotional Abuse: The hidden form of maltreatment. Issues in Child Abuse Prevention*. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.
- Tomison, A. M. in Stanley, J. (2001). *Strategic Directions in Child Protection: Informing Policy and Practice*. Adelaide: South Australian Department of Human Services.
- Tzeng, C. S. O., Jackson, W. J. in Karlson, C. H. (1991). *Theories of Child Abuse and Neglect: Differential Perspectives, Summaries and Evaluations*. London: Praeger Publishers.
- Van Houdenhove, B., Neerinckx, E., Lysens, R., Vertommen, H., Van Houdenhove, L., Onghena, P., D'Hooghe, M.B. (2001). Victimization in chronic fatigue syndrome and fibromyalgia in tertiary care: A controlled study on prevalence and characteristics. *Psychosomatics*, 42, 21-28.
- Walling, M. K., O'Hara, M. W., Reiter, R. C., Milburn, A. K., Lilly, G. in Vincent, S. D. (1994). Abuse history and chronic pain in women: II. A multivariate analysis of abuse and psychological morbidity. *Obstetrics and Gynecology*, 84, 200-206.
- Webb, M., Heisler, D., Call, S., Chickering, A. S. in Colburn, A. T. (2007). Shame, guilt, symptoms of depression, and reported history of psychological maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 31(11/12), 1143.
- Weiss, E. L., Longhurst, J. G. in Mazure, C. M. (1999). Childhood sexual abuse as a risk factor for depression in women: psychosocial and neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 156, 816-828.
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. New York: International Universities Press.
- Wright Mills, C. (1959). *The Sociological Imagination*. Oxford: Oxford University Press.



Univerza v Ljubljani  
FILOZOFSKA  
FAKULTETA

Peter Praper



**SKUPINSKA PSIHOTERAPIJA**  
Od mitologije  
do teorije

## **Sram v doživljanju pacienta in terapevta Psihoterapevtska obravnava sramu**

*Meta Kramar*  
*spec.klin.psih., psihoterapevt - supervizor*

**Povzetek:** Bulimija je tako kot druge motnje hranjenja, predvsem motnja v doživljanju sramu. Predstavljene tri pacientke sebe značilno doživljajo kot brezvredne, ogabne človeške kreature, ki so nemočno ujete v odvisnost od hrane. Predstavljen je model psihoterapevtskega pristopa k sramu po Kaufmanu (1989). Da bi pomagal pacientu razrešiti občutja sramu in premagati odvisnost, naj bi terapevt vedel, kako se manifestira njegov lastni sram, kako ga v sebi občuti, kateri dogodki ga vzbudijo in tudi poznal svoje posebne odzive na sram.

**Ključne besede:** bulimija, sram, psihoterapija

## **Shame in the patient's and therapist's experience**

*Meta Kramar*  
*psychotherapist - supervisor*

**Abstract:** Bulimia, as well as other eating disorders, is largely a disorder of shame. The three presented patients are typically experiencing themselves as worthless, disgusting human creatures, helplessly entrapped in the addiction. A model of psychotherapeutic approach to shame according to Kaufman (1989) is demonstrated. In order to help such a patient to resolve feelings of shame and overcome addiction, psychotherapist should know how his or her own shame manifests, what he or she experiences it, which events activate shame and also his or her specific responses to shame.

**Key words:** bulimia, shame, psychotherapy

CC = 3260

## UVOD (Dr. Janez Rojšek)

V strokovnih prispevkih je vedno težko najti ravnovesje med teorijo in živim, praktičnim, edukativnim prikazom njene uporabe. Še posebej ko gre za psihoterapijo, ki jo določa vrsta dejavnikov pri bolniku, izbrani metodi dela in psihoterapevtu.

Pred seboj imamo prispevek z naslovom SRAM V DOŽIVLJANJU PACIENTA IN TERAPEVTA (psihoterapevtska obravnava sramu), kjer je avtorici prof. Meti Kramar, spec.klin.psih., to uspelo na neposreden način. Ponavadi to uspeva izkušenim in svojemu poklicu predanim ljudem. To starosta slovenske in jugoslovanske otroške in mladostniške psihoterapije, prof. Meta Kramar, vsekakor je. Pred nami se odkriva kot človek in strokovnjakinja z izjemnim notranjim bogastvom, znanjem, človečnostjo in pogumom, da podeli svoje intimno doživljanje ter ob tem tudi sama osebno in strokovno raste skozi dolgoletno klinično delo.

Diplomirala je iz psihologije, ob študijskem angažiranju tudi na drugih področjih, leta 1957 na FF v Ljubljani. Sprva je delala v znani ljubljanski Vzgojni posvetovalnici na Kodeljevem, se leta 1962 zaposlila v Psihiatrični kliniki v Ljubljana ter leta 1967 opravila specialistični izpit iz klinične psihologije.

Je ena od pionirk in soustvarjalk Centra za zunajbolnišnično psihoterapijo PK (Dispanzerja) v Ljubljani in tako sodelovala s prof. dr. Levom Milčinskim, prof. Leopoldom Bregantom, prof. dr. Bazilijo Pregelj in kasneje s prof. Stanetom Brasom.

V sodelovanju s pedopsihiatrinjo prof. dr. Pregljevo je razvijala sodelovanje različnih profesionalnih profilov in gradila timsko delo pri obravnavi duševnih motenj v slovenskem prostoru. Plod njenega sodelovanja je tudi učbenik, kjer so postavljeni temelji psihoterapevtske in pedopsihiatrične obravnave otroka; izšla je leta 1974 z naslovom *Psihoterapija otroka*. Pomemben delež je dodala tudi v obsežnem, temeljnem učbeniku *Psihoanalitička psihoterapija dece i mladih*, ki je leta 1992 izšel v Beogradu in do sedaj doživel že kar nekaj ponatisov.

Po smrti prof. Breganta je na MF predavala Medicinsko psihologijo do upokojitve. Z veseljem je sodelovala pri izobraževanju mladih psihoterapevtov in kliničnih psihologov ter vodila izobraževanje specializantov klinične psihologije, bila njihov konzultant in supervizor. Ustanovila je Klub supervizorjev in dolga leta vodila njihova mesečna srečanja in objavila več strokovnih člankov s tega področja. Predavala je različne teme na podiplomskem tečaju iz psihoterapije in pedopsihiatrije, ki ga je s prof. Pregljevo tudi oblikovala in vodila vrsto let.

Veliko se je ukvarjala s področjem rejniške problematike, tako v luči rejencev, še več v luči rejnikov itd. Vedno je sledila najnovejši strokovni literaturi in s pedagoškim erosom ta spoznanja posreduje strokovni javnosti še danes.

Ob rednem kliničnem delu je napisala veliko strokovnih člankov, saj obsega njena bibliografija preko 50 enot, kar je bilo za obdobje njene najvišje ustvarjalnosti veliko.



Vse svoje poklicno življenje pa se je ukvarjala s psihoterapijo otrok in mladih, še posebej z motnjami hranjenja. Zato je lahko v svojem prispevku na prepričljiv način prikazala pomembno vlogo »umerjenega inštrumenta« psihoterapevta, ki s svojo osebnostjo, občutji, konflikti in najprej predvsem s človečnostjo sodeluje v terapevtskem procesu ter odnosu pacient – psihoterapevt.

Še posebej pride to do veljave pri motnjah hranjenja, ki jih prištevamo med »težje duševne motnje«, kjer se vsebine, prinesene v terapevtskem procesu, dotaknejo tudi najglobljih plasti terapevtove duševnosti in njegove samopodobe. Pri tem avtorica predvsem poudari sram, odvisnost, osramočenost in omejitve, zato po njenem terapevt mora vedeti:

- kako se manifestira njegov lastni sram v zdravem in patološkem pomenu,
- kako sram v sebi čuti,
- kateri dogodki sram vzbudijo,
- kako se odziva na sram.

Do tega vedenja pa psihoterapevt pride ob superviziji, samo skozi osebno izkušnjo (osebno analizo, didaktično analizo).

Njen cilj je povečati terapevtovo učinkovitost in zagotoviti ter ohraniti njegovo dobro počutje oziroma karakterno stabilnost, odprtost, fleksibilnost in zrelost. Pomaga razvijati sposobnosti samoopazovanja, samorefleksije in nepretrgane samoanalize, ki v bistvu omogoča psihoanalitični odnos ter pelje do sprejemanja in vrednotenja pomembnosti narave in moči zavestnih ter podzavestnih procesov, sprejemanja konfliktov, občuten, obramb, pomena medsebojnih odnosov, analize transferja in kontratransferja ter vloge doživljanja, spominjanja in fantazij iz otroštva.

Terapevt se skozi osebno izkušnjo prepriča tudi v tehtnosti teorije in psihoterapevskega procesa, kar gradi samozavest ter omogoča, da se terapevt lažje vživi v pacienta in svoj odnos do pacienta ter uspešneje nadzira svoja negativna čustva, deluje sproščeno, naravno, toplo in neizumetničeno v odnosu ter tako ustrezneje razume in se odziva na terapevtske situacije ter ustrezneje uporablja terapevtske intervencije na poti k odpravljanju duševnih motenj.

*Dr. Janez Rojšek, spec.klin.psih.  
psihoterapevt – supervizor*

*Dispanzer za mentalno zdravje in nevrologijo ZD Kranj*

Šestintridesetletna intelektualka, mati treh otrok, se predstavi: »*Petnajst let že skrivam svojo usodo, svojo nenormalnost [bulimijo].*« V službi je perfektna, ko pa je doma, le leži, bere in je, »da napolni baterije«. Doživela je polom v zakonu, v službi z njo vsak razpolaga, kot se njemu zljubi, krivice vedno »požira«, doma pa se vrže na hrano. V napadih volčje lakote sredi noči vstane in kar z roko je marmelado iz kozarca. Potem sproži bruhanje.

Devetnajstletna zelo uspešna študentka, ki je pred štirimi leti zašla iz anoreksije v bulimijo, pravi o sebi: »*Nikoli nisem bila lepa punca, imela sem kot repa ravne lase. V šoli so se mi zdele vse sošolke boljše od mene.*« V puberteti je bila velika, močna, nerodna, »*kot da tisto telo ni moje*«, pripoveduje in zagrenjeno nadaljuje: »*Ko so druge živele, odraščale, noge kazale, flirtale, sem jaz požirala knjige, jedla in bruhalo in nabirala komplekse manjvrednosti.*« Pri zdravi telesni teži (64kg/171cm) se počuti debela, grda, nepriljučna. Tudi njena mlajša sestra se doživlja kot grda, zardeva in je bolešno sramežljiva. Mama tudi ni samozavestna; bila je dobra frizerka, pa je pustila službo zaradi tremorja rok. Oče ni samozavesten zaradi škiljenja. S slabo predizobrazbo in izrazitim narečjem v šoli ni uspel. Opija se, hčerama pripoveduje »štose«, ki pri mami več ne vžgejo. Pacientka ga spoštuje le za volanom. Zaradi simptoma se ima za slabšo od drugih ljudi. Zdi se ji poniževalno, da se baše s hrano in bruha. Bruha pač zato, da ni debela, ker mama pravi, da ni gršega od požrešnosti (tudi mama se bori s kilogrami). Ničvredna se počuti zaradi simptoma, v Ljubljani pa tudi »zaplankana«, zato ne hodi v družbo. Kadar v domačem kraju ob popivanju je, pije alkohol in bruha, se zbudi kot »kup gnoja«. Ona hoče vedno nemogoče; zapletla se je v odnos s fantom, ki »zna človeka mučiti«. Z njo pometa kot s kunjjo, ker se mu pusti. Ob njem se počuti drugorazredna. Pravzaprav jo je strah, da bi bila fantu všeč. Verjetno zato vsakokrat pokvari vtis z najslabšo različico vedenja. Če ga ne bi, bi videl, da ni vredna njegove ljubezni, da je v resnici dolgočasna.

Dvaintridesetletna vzgojiteljica razlaga, da je ne more nič ustaviti pri jedi, »brezmejno se nažira« in bruha že pet let. Vsak dan znova je poražena. Po vsaki hrani »se napihne kot balon« (motena telesna podoba), »potrudi se bruhati« po vsaki jedi, dvakrat do trikrat na dan. Čeprav ima za svojo višino zdravo telesno težo, si želi shujšati devet kilogramov. Življenje s sinom si je po ločitvi lepo uredila, v poklicu uspeva, s kolegi se zelo dobro razume, pri vsem tem pa je ves čas lačna in obsedena s hrano, pove med jokom. Mazohistična je, stiska si mozolje na obrazu, spraska si vsako hrasto, nohte si grize. S simptomom se kaznuje, kot da ne bi smela biti srečna. Ne zna biti dobre volje, nikoli ni smela biti srečna in ljubljena. Lena je, sama sebi ni nikoli zadosti delavna. Starša sta jo velikokrat poniževala. Govorila sta ji: »*Ti si gnoj, lena, iz tebe ne bo nič*«. Sta pa starša v svojih konfliktih poniževala tudi drug drugega. Oče je mamo zmerjal z »zarukano hribovko«, mati pa njega nazaj s »ciganom« (bil je temne polti) in s »pijancem« (zares je pil). Ko je ostala bolnica sama z otrokom, se je počutila nevredna. Oče ji je še do nedavnega oponašal »ti nič ne veš«. Zanj ni nikoli nič dovolj dobro naredila. Za partnerji je »hlatala« tako kot za očetom, a vselej zaman.

Triindvajsetletna absolventka omenja v zvezi z bulimijo »nagnusno podrobnost«, da ji ni treba več s prstom, potisnjenim v grlo, spodbuditi bruhanja. Po šestih letih, odkar vedno pogosteje bruha, je že izčrpana. Vendar je niti kri, ki jo je nekajkrat zasledila v izbruhanem, ne prestraši dovolj, da bi opustila simptom. *»Na drugih življenjskih področjih sem lahko taka, kot drugi [!] hočejo, tu pa si lahko privoščim, da nasitim lačnega volka.«* Ko je bila še majhna, je enkrat izjavila, da ima bratec *»lulček ukrivljen kot kljun papige«*. Mati je kaznovala oba otroka tako, da sta se morala sleči in se gola ogledovati. Bolnica se spominja, da jima je bilo težko, mama pa se jima je smejala. Očim, nezmeren v hrani (imel je nad 120 kg) in alkoholu, je njo in brata pretepal. Brat je verjetno zaradi tega naredil samomor. Pacientko je očim pri trinajstih letih nekaj mesecev vpeljeval v spolne igre pod pretvezo telesne nege, dokler se mu ni uprla. Zdaj približevanja fantov sploh ne prenese, med pari vrstnikov se počuti »tretje kolo« in spet zdrzne v basanje s hrano. Kadar bere o spolnih zlorabah, ji »gre na bruhanje«.

In še bi lahko naštevala...

S tem uvodom sem hotela predstaviti obe plati medalje v življenju oseb z bulimijo. Po eni strani postavne, atraktivne ženske v najlepšem obdobju svojega življenja (čeprav so med njimi tudi posameznice z izstradanim organizmom ali s prekomerno telesno težo), v študiju ali poklicu ambiciozne, sposobne in tudi zares uspešne. Nikomur, ki jih srečuje v vsakdanjem življenju, najbrž ne bi prišlo na misel, da se pod to imenitno zunanostjo skriva hudo trpljenje. Trpljenje v skrbno skritem privatnem življenju, v prostem času, v navalih požrešnosti za zaklenjenimi vrati, navadno v poznih nočnih ali zgodnjih jutranjih urah. Kot dan in noč; podnevi obvladane, brezhibne, delavne, ponoči na milost in nemilost prepuščene nečemu, kar ne doživljajo kot svoje telo in ne kot svojo potrebo. Potrebo doživljajo kot tujo, mogočno silo, ki se ji ne morejo upreti in jih vedno znova potegne v vrtinec neustavljivega požiranja hrane in bruhanja.

Sramujejo se, da spet in spet izgubljajo kontrolo nad svojim telesom. Ponižanost pred samimi seboj pa jih vedno znova požene v lakoto, »napad« nenasitnosti in bruhanja in tako je začarani krog sklenjen. Tudi pred depresijo se zatekajo v hrano, nenasitno basanje s hrano in bruhanja pa njihov obup le še pogloblja. V razviti obliki utirjenega simptoma lahko deluje motnja skoraj tako pogubno kot odvisnost od alkohola ali od mamil. Hrana postane edini cilj človekovega vsakodnevnega prizadevanja. V življenju takega človeka se vse vrti samo okrog hrane. Simptom povzroča socialno izolacijo, v skrajni obliki tudi kraje.

Osramočenost, ki jo občasno doživi vsak od nas, je po pripovedi teh pacientk njihova vsakdanja izkušnja. Kot zla usoda jih preganja iz dneva v dan, z njo zvečer zaspijo, z njo se zjutraj zbudijo. V nekaterih družinah je s sramovanjem okuženih več družinskih članov. Osramočenost, ponižanost, prezrtost ter občutja manjvrednosti se lahko prenašajo iz generacije v generacijo. Nekateri starši s sramotenjem vzgajajo otroke, nekateri jih z zlorabo usodno zaznamujejo.

Da si ne bi kot v izkrivljenem zrcalu ustvarili napačne predstave o sramu,

preberimo, kaj o tem piše ameriški psihoterapevt Kaufman (1989). Sramu priznava vitalno vlogo v oblikovanju človeka. Sram nas opozarja na napačno ravnanje in nas motivira za to, da se popravimo. Vendar je optimalni razvoj odvisen od adekvatnih in ustrezno stopnjevanih doziranja sramu. Preveč ali premalo sramu zgreši cilj. Zdrava družina torej uporablja sramotenje varčno, lahko bi rekli le kot začimbo. Nathanson (1987) opazuje, da taka družina sramoti igrivo, blago in prizanesljivo ter tako ohranja samospoštovanje slehernega člana v zdravih mejah. Humor, ki vnaša radost, zmanjšuje neugodni učinek sramu. Občutek odtujitve zbledi, ko se skupaj z drugimi zasmejimo dobri šali na svoj račun.

Kadar smo osramočeni, se čutimo boleče razgaljene, naše bistvo je izničeno v naših očeh in v očeh očividcev. Trenutek je tako intenzivno mučen, da bi se najraje vdrli v zemljo. Prav zaradi neznosne duševne muke taka doživetja bolj kot druga potiskamo na rob in čez rob zavestnega doživljanja, s tem pa izgubljam nadzor nad njimi. Kot zanikani odkrušek selfa se niso izgubila. Kadar se skrivaj kopicijo, nenadoma, nepričakovano in z vso silo planejo na dan ter se zelo neprijetno vmešavajo v naše življenje. Če nekdo doživlja sram zelo intenzivno, pogosto in dolgotrajno, postaja kronično osramočen. Sram je mogoče ponotranjiti tako, da sram sam reproducira sram v selfu, preplavlja vedno več življenjskih področij in končno od znotraj pogoltne self.

Kaufmanu (1989) je psihoterapija še najbolj podobna starševstvu. Oba se aktivno angažirata v procesih, ki oblikujejo self, le da razvojna dimenzija psihoterapevtskega procesa v bistvu pomeni vračanje nazaj. Zdravljeni naj sram pri sebi najprej prepozna in začne razlikovati od drugih čustev. Polno naj ga podoživi, potem pa začne iskati tiste otroške scene, ki so udarile osebnostnemu razvoju pečat sramovanja. Preko identifikacije s terapevtom bolnik preseže sram, premaga njegove pogubne učinke in obnovi self.

Pri bolnicah z bulimijo je terapevtu vstop v temo sramovanja sorazmerno preprost. Navodilo, naj usmerijo pozornost na čustva, ki jih poženejo v prekomerno hranjenje, skoraj vedno odkrije prav tisto, pred čemer bežijo. *»En del mene noče odrasti. Ne vem zakaj, a z žrtjem se proti temu borim. To je ventil, da se otroško sproščam... Kot bi hotela nekoga nad sabo, ki me komandira, »zapri hladilnik, pojdi delat« in podobno, premagati in mu kljubovati,«* v joku pripoveduje pacientka. Kasneje se vrne k omenjeni temi: *»En del mene je bolj tak, bolj v redu. Vedno bolj ga poslušam, laže z njim shajam. Teže pa shajam s tistim delom, ki mi pravi: »Ne boš velika, malo te bom še mučil...«*. A si ne zna s tem še nič pomagati. Opaža le, da je bolj odvisna od mnenja drugih, kot so običajno ljudje.

Na moje vprašanje, kateri obraz naj bi po njenem mnenju pripadal tistemu glasu, ki ji pravi, *»malo te bom še mučil«*, premišlja. Ugotovi, da to ni ženski glas, niti ni glas otroka in končno se ji odpre. To je moški glas, to je tista *»ignoranca«*, ki jo je kot deklica doživljala od očeta in kasneje od partnerjev, ki jih je vse izbrala po istem kopitu. Eden od prvih spominov na očeta seže v njeno tretje leto, ko jo je ob bratovem rojstvu samo peljal na morje. Pozabil jo je do trde teme na *»ujčnici«*, tujec

ji ga je pomagal najti v pivnici. Oče ji je dal kakav, hkrati pa se mu je zdelo neumno da je jokala. Od takrat je nezaupljiva do moških. Spominja se, da je bil oče do njiju z bratom dober le, dokler sta ga imela »za boga«. Vedno je hotel biti »the best«, pravi »macho«. Nikoli ni priznal svoje zmote, zanjo je vedno okrvil drugega, pripisal napake otroku, jo kritiziral, »dajal v nič«. Če mu je ugovarjala, jo je ignoriral. Taki so zanjo vsi moški. Življenjske izkušnje jo v tem potrjujejo. Ne da bi se zavedala, jo skrivnostno privlačijo moški, podobni očetu. Le na take se navezuje. Če jim ne ustreže, se hitro zaprejo vase in jo ignorirajo. To pa je zanjo najhujše, kar jo lahko doleti v življenju.

Bolnica se je v prvih razgovorih, kakor mimogrede in samo po sebi umevno, opisovala sebe kot leno. Očitno je bila v otroštvu velikokrat grajana zaradi lenobe, pa je ponotranjila podobo grajajočih staršev. Otroške scene so zbledele v pozabo, ostal je le notranji glas, ki se je naselil v njenem selfu in jo zdaj zmerja tako, kot so jo včasih starši. Neljubo jo je presenetilo opažanje, da svojega otroka prav tako priganja k delu, kot je oče njo, čeprav si je neštetokrat prisegla, da ne bo ponavljala njegovih napak. Naučila se je grajati sebe, kadarkoli kaj dela. Zdaj nima miru sama pred seboj. Sploh ne zna počivati, sprostiti se in razvedriti, ne da bi jo grizla slaba vest. Po nekaj seansah z olajšanjem izjavi, da je vodja terapevtske skupine zanjo oče, ki jo razume, ki se z njo pogovarja, jo tolerira, jo je pripravljen sprejeti, česar od pravega očeta nikoli ni doživela. Jaz pa sem ji kot mama, ki jo poslušam, poskušam razumeti in nisem taka kot njena prava mama, ki je vedno žugala s prstom, češ, »pazi se!«

V neki fazi psihoterapije pacientka uvidi, da je prav taka kot njen osovraženi oče. Zave se, da je v mladosti začela povsem posnemati očeta, otroški del sebe pa je začela trpinčiti prav tako, kot je oče trpinčil njo. Prezir je sprva doživljala od očeta, zdaj pa ga doživlja od same sebe, od tistega dela svojega selfa, ki je stopil na očetovo stran (Fairbairnov notranji saboter). Pri tem ga zmotno zamenjuje s svojim pravim selfom. Nestrpno jo začnem prepričevati, da je vendar že prerasla svoj otroški in adolescentski self. Saj je prav v tej seansi izjavila, da ne mara biti več hčerka v odnosu do novega partnerja. Trdno se je odločila, da hoče biti odrasla, partnerka in to celo za ceno, da partnerja izgubi. Vendar psihoterapija terja svoj čas.

Čez nekaj srečanj me tako preseneti z izjavo, ki dokazuje, da je napravila odločilen korak v razumevanju same sebe:

*»Slaba vest so moji starši v moji glavi. Zaenkrat njihove kritične glasove še bolj težko mečem med staro šaro. Tega še nisem navajena, vendar mi včasih že uspeva. Rabim nekaj časa, da si dovolim biti neperfektna. Znam že lenariti cel vikend... Postajam tudi bolj samozavestna, odprta do ljudi. Znam odbiti, kar me je od njih prej bolelo. Taka kot sem, sem O.K... Če ste vi imeli v otroštvu take izkušnje kot jaz in ste zdaj kar v redu, je možnost tudi zame...«*

Pričujoči članek ni bil objavljen v Zborniku Bregantovih dni s temo Sramu, ker si od opisanih pacientk nisem pravočasno pridobila soglasja za objavo njihovih izpovedi. Pred časom sem že izgubila stik z njimi. Še več, z nekaterimi smo se

razšle, še preden se je po moji oceni terapija iztekla v ozdravitev. Nekega dne pa se mi je zadnja od njih nepričakovano telefonsko oglasila in me presenetila z željo, da se srečava. Še večje presenečenje zame je bilo, kar mi je povedala. Kmalu bo že dve leti, odkar nima več motenj hranjenja. Borba s seboj je bila huda, a je vzdržala. Da se je rešila iz začaranega kroga odvisnosti od hrane, dokazuje tudi naslednje. V tem času je dosegla zamenjavo pretesnega stanovanja, poteguje se za večje pravice mater samohranilk, navdušeno je začela sodelovati v vodenju skupine žensk, odvisnih od odnosov. Glede objave osebnih podatkov nima nobenih pomislekov. Pač pa ji je temeljito prebiranje članka v novi luči osvetlilo preteklost in obdobje zdravljenja (svoje takratno stanje slikovito strne v besede »68 kg sramu je takrat sedelo pred vami«) ter ji odprlo nova obzorja tudi za prihodnost. Doživela ga je kot terapevtkino popotnico za življenje.

V dolgih letih poklicnega dela se me je prijelo prepričanje, da se bolniki, ki na svojo pest prekinejo zdravljenje, spet vrnejo v bolezen. Kar pomeni, da je bilo vse terapevtsko prizadevanje zaman. Zato je bilo zame eno najbolj optimističnih doživetij zadnjega časa slišati, da temu ni vedno tako. Bivša pacientka je izrazila prepričanje, da vse, kar je bilo v terapiji položenega vanjo in v obnovo njenega spoštovanja do same sebe, ni bilo izgubljeno. Ohranilo se je v njej in ji pomagalo kasneje, ko je prišel njen čas. Tudi drugi dve bivši bolnici, katerima sem dala v presojo članek, sta potrdili. Včasih traja še kar nekaj časa po končanem zdravljenju, da se bolnik postavi na svoje noge. O podobni izkušnji piše Kaufman (1989). Poldrugo leto je delal z nekim mladeničem, ki je prekinil terapijo zaradi preselitve v zvezi z novo zaposlitvijo. Kaufman (prav tam) je bil prepričan, da mu je pri njem spodletelo. Čez tri leta pa se mu je bivši klient prišel zahvalit za vse, kar mu je terapevt dobrega storil. Povedal mu je, da je potreboval tri leta, da je asimiliral delo, opravljeno med terapijo.

Pacientka, ki nima pripomb na objavo svojih osebnih podatkov, ima pa pomisleke glede prvotnega osnutka članka. Iz njega ji je zavela moja nestrpnost z bolniki. Tako me je pripravila do tega, da danes ponovno preverjam, kako pojmem svojo vlogo psihoterapevtke, kaj v tej vlogi v terapiji lahko dosežem in česa ne morem doseči, kaj je zame uspeh in kaj neuspeh. To so vprašanja, ki se dotikajo mojega neuspeha in s tem mojega sramu v delovni situaciji.

Kot verjetno večina psihoterapevtov – začetnikov sem prva leta svoje poklicne poti verjela, da lahko paciente zdravim, rešujem iz življenjskih zagat, varujem pred pretresi, osvobojam iz nevrotičnih spon. Del te prepričanosti vase se najbrž napaja iz mladosti, svoj delež prispeva verjetno tudi pomanjkanje izkušenj. Z izkušnjami in treznjenjem sem precenjevanje sebe kot iluzijo pustila za seboj. Vsaj zdelo se mi je tako. Uvidela sem, da človek drugega ne more spreminjati, spremeni lahko le sebe. Kolikokrat sem pacientom ali svojcem to s prepričanjem razložila. Če ta zakonitost velja zanje, velja seveda tudi zame, sem si govorila. Sprejela sem definicijo psihoterapevtove vloge, po kateri terapevt le ustvarja atmosfero, ugodno za osebnotni razvoj, in je ob pacientu, ko se ta ukvarja s seboj in se spreminja. V spomin se mi je vtisnilo tudi Grotjahnovo razmišljanje, da vsak pacient napreduje v svojem lastnem

tempu, ki ga terapevt ne more pospešiti, če bi še tako rad (1960).

Pri tem pa se spregledala razkorak med takimi razmišljanji na eni strani in na drugi strani svojim nezadovoljstvom, razočaranjem ali doživetjem neuspeha, ki so se mi občasno pojavljala v praksi. Ti vznemirjajoči čustveni odzivi so se mi vračali, kadar bolnik ni dovolj hitro napredoval, kadar se psihoterapija ni odvijala po mojih pričakovanjih in še zlasti, ko so se pojavili zastoji, slepe ulice, ko so se zastavljeni cilji začeli izmikati dosegu, ko je bolnik na lastno pest prekinil terapijo. Težko sem se sprizajnila s takimi izkušnjami, navadno sem iskala krivdo v sebi, znašla sem se osramočena pred seboj.

Še vedno posebej slabo prenašam, kadar pacient izraža malodušnost v terapiji. Za Kaufmana (1989) je klientova poparjenost pravzaprav sram zaradi začasnega poraza. Ker se čustva praviloma prenašajo s človeka na človeka, tudi pacientovo malodušje, poparjenost in sram lahko zajamejo terapevta tako, da lahko postane tudi sam malodušen, poparjen, osramočen. Hkrati nas opominja; ker nekateri terapevti niso zmožni obravnavati pacientovega sramu, skritega za malodušjem, po njegovem mnenju bolniki marsikdaj opustijo terapijo.

Kaufman (1989) v svoji knjigi z naslovom *Psihologija sramu* precejšen del posveča sramu, ki ga utegne doživljati terapevt sam. V upanju, da bo bralec posegel po tej izjemni knjigi, ki edina med meni znanimi obravnava sram v psihoterapevtski praksi z izjemno odkritostjo, povzemam njegove glavne zamisli.

Terapevti moramo biti najprej voljni doživeti lastni sram. Šele potem bomo zmogli prepoznati in ovrednotiti sram svojih klientov. Kadar terapevt ne prizna svojega lastnega sramu zaradi malodušja v terapiji ali kakega drugega razloga, se kaj rado zgodi, da začne grajati klienta, ker v terapiji ne napreduje dovolj hitro. S tem pa zelo verjetno ponovno uprizarja klientov prvotni družinski vzorec, v katerem je neuspehu sledilo sramovanje, ko so ga starši oštevali. Da pa poraz ali neuspeh vedno oživita sramovanje pri obeh udeležencih terapevtskega odnosa, nas ne bi smelo presenetiti, saj je ta odnos vzajemen.

Terapevtski zastoji so po njegovih izkušnjah neizbežni. Terapevtu bi povzročali manj sivih las, če bi se zavedal, da so le začasni predah na poti vsakega razvoja. Včasih povzroči zastoj terapevtova napaka. Napake so v medčloveških odnosih naravne, lahko bi jih pričakovali in same po sebi niso škodljive. Škodljive postanejo, če si terapevt ne more priznati, da je zagrešil napako. Ob pomoti sram preplavi le tistega terapevta, ki si ne more dovoliti, da bi bil človeški in nepopoln. Terapevt, ki svoje napake ne vidi, je seveda ne more priznati pacientu. To pa lahko pogubno vpliva na njun odnos. Kadar pa je terapevt zmožen priznati si, da je napravil napako in odkrito spregovori o njej z bolnikom, tedaj se odnos med njima obnovi in lahko kot zaveznika nadaljujeta s skupnim delom.

Včasih terapevt s svojim ravnanjem sam izzove sram v pacientu. Kaufman (1989) priporoča, naj ne bežimo iz take situacije, ampak se je lotimo z odkrito besedo: »*Vidim, da vas je sram. Vidim, kako slabo se počutite zaradi mojih besed.*« Psihoterapevt naj torej pošteno sprejme nase svoj delež v vzbujanju bolnikovega

sramu, to pa je navadno težko. Pacientovi starši praviloma niso bili voljni ali zmožni priznati svoje napake. Zato je za bolnika toliko bolj dragocena izkušnja srečanje s terapevtom, ki prevzema odgovornost za svoja dejanja. Priznavanje napak od terapevta terja, da zmore prenesti svoj lastni sram. Sram je naraven odziv na lastne zmotе. Če si ga od časa do časa dovolimo priklicati v zavest, ni treba, da bi nas preplaval ali pogoltnil naš self. Ko smo ga okusili na lastni koži, ga bomo zmogli prenesti spet, kadar se bo pojavil. Potem nam ne bo več težko priznati pacientu, da smo se zmotili.

Psihoterapevt naj bi bil pripravljen sprejeti tudi bolnikovo jezo ali bes kot odziv na doživljanje sramu, ne da bi sam postal jezen. Sramovanje je tako intenziven in boleč proces, da ga – človeško razumljivo – pogosto naglo pokopljemo, vzbunjeno napadalnost pa usmerimo navzven. Besno reakcijo je torej mogoče pričakovati od osramočenega človeka. Dobro je, da smo pripravljeni nanjo. Namesto da se opravičuje, naj terapevt omogoči pacientu, da izrazi svoj gnev. Glasno naj mu tudi prizna, da je njegov gnev upravičen, kadar je res tako. Na ta način je obnovljena terapevtska aliansa, zaveza obeh udeležencev k sodelovanju za skupni cilj.

V delu se mi je potrdilo Kaufmanovo priporočilo (1989), naj terapevt olajša pacientu, ki doživlja sram, proces zdravljenja tako, da z njim na ustrezen način deli podobne izkušnje iz svojega življenja. S tem, da dovoli bolniku vpogled v svoj intimni svet, postane terapevt skupaj z njim bolj ranljiv, a tudi bolj človeški. Omogoči mu, da se z njim identificira, kot pravi Kaufman (prav tam), da se »čuti eno z njim«. Po njegovem prepričanju je namreč sram ozdravljen takrat, kadar njegovi oživitvi neposredno sledi obnovev mostu med človeškima bitjema.

## Literatura

- Grotjahn, M. (1960). *Psychoanalysis and the Family Neurosis*. New York: Norton.  
 Kaufman, G. (1989). *The Psychology of Shame. Theory and Treatment of Shame-Based Syndroms*. New York: Springer Publishing Co.  
 Nathanson, D. L. (1987). *The Many Faces of Shame*. New York: Guilford Press.

*Prispelo 13. 04. 2010*  
*Sprejeto 09. 06. 2010*



## Recenzija knjige Moč učnega pogovora

Melita Puklek Levpušček\*  
Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo

**Ključne besede:** učenje, poučevanje, konstruktivizem, recenzije

**Key words:** learning, teaching, constructivism, reviews

CC = 3500

V letu 2009 je pri Državni založbi Slovenije izšla knjiga Moč učnega pogovora avtoric Barice Marentič Požarnik in Leopoldine Plut Pregelj. V svojem delu avtorici obravnavata pogovor kot pomembno didaktično sestavino pouka. V slovenskem izobraževalnem in raziskovalnem prostoru sta avtorici poznani kot zagovornici dobre učne prakse, pri kateri izobraževalci izhajajo iz učenčevih potreb in oblikujejo takšno učno okolje, v katerem se učne vsebine (objektivna dejstva) nenehno soočajo z učenčevimi subjektivnimi spoznanji in izkušnjami. V svojih besedilih in javnih nastopih avtorici poudarjata potrebo po razumljenem in osmišljenem, trajnem in uporabnem znanju ter vlogo učenca kot soustvarjalca (lastnega) znanja. Moč učnega pogovora je tako nadaljevanje njenega skupnega sodelovanja, ki je že pred skoraj tremi desetletji obrodilo zelo uporabno knjižico o različnih vrstah učiteljevih vprašanj pri pouku »Kakršno vprašanje, takšen odgovor«.

Ena osrednjih tez njune nove knjige govori o tem, da je kakovost učenčevega učenja tesno povezana s kakovostjo pogovora v razredu. Avtorici jo utemeljujeta tako s teoretične kot tudi raziskovalne in izkustvene perspektive.

V sodobni družbi je kakovostno znanje pomemben dejavnik tehnološkega in družbenega napredka, posledično pa vpliva tudi na večjo kakovost našega življenja. Evropski in nacionalni dokumenti o izobraževanju poudarjajo, da cilj šolanja ni le pridobivanje vsebinskega znanja. Šolajoč se posameznik naj bi pridobil tudi procesno znanje, torej razvijal zmožnosti (kompetence), ki jih bo lahko uporabljal v različnih poklicnih in življenjskih situacijah. Takšne vseživljenjske kompetence so, denimo, kompetence učinkovitega sporazumevanja, kompetenca znati se učiti, učinkovita uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije, konstruktivno spoprijemanje z življenjskimi problemi itd. Ravnanje posameznika pa mora biti

---

\* Naslov / Address: doc. dr. Melita Puklek Levpušček, Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo, Aškerčeva 2, 1000 Ljubljana, e-mail: melita.puklek@ff.uni-lj.si

tudi premišljeno, torej njegove kompetence (zmožnosti) vključujejo tudi vrednostno presojo. Cilj izobraževanja zato mora biti tudi razvijanje sposobnosti kritičnega mišljenja, samorefleksije in zmožnost vrednotenja lastnih dejanj in presoj. Ob tako ambicioznih ciljih se seveda zastavlja vprašanje, kako se ti uresničujejo pri pouku in v kolikšni meri. Avtorici poudarjata, da je danes še vedno najpogostejši »tradicionalni« pristop k izobraževanju, katerega kakovost opredeljuje učiteljevo natančno prenašanje učni snovi na učence. Učitelj se torej osredotoča na učno snov; na dobro poznavanje učnih vsebin in oblikovanje učinkovite razlage v razredu, ki upošteva predznanje in razvojne značilnosti učencev. V takšnem razredu se pogovor zgodi, vendar v omejeni obliki: učitelj postavi vprašanje, katerega odgovor je vnaprej znan, učenci odgovorijo, učitelj pa odgovoru pritrdi ali ga popravi. Sodobnejši pristopi k izobraževanju, ki so utemeljeni na spoznanjih psihološkega in socialnega konstruktivizma, pa poudarjajo osrednjo vlogo učenca, njegovih potreb in izkušenj. Učitelj se pri svojem delu osredotoča tako na učno snov kot na učenca: na eni strani je pomembna jasna razlaga in dobra organizacija in vodenje pouka, na drugi strani pa tudi aktivno vključevanje učencev; pomembno je, da učenci povzemajo učno snov s svojimi besedami, jo komentirajo, navajajo lastne primere, vsebine povezujejo s svojimi izkušnjami, v diskusijah z ostalimi učenci soočajo svoj način razumevanja in poglede.

Avtorici v posebnem poglavju opisujeta značilnosti psihološkega konstruktivizma, ki temelji na Piagetovi razlagi spoznavnega razvoja, ter socialnega konstruktivizma, ki temelji na razlagi učenja Leva M. Vigotskega. Medtem ko prvi pristop zagovarja pomen učenčeve fizične izkušnje, ki se pri učenju izraža predvsem skozi eksperimentiranje, ter vidi vlogo pogovora predvsem v usmerjanju pozornosti učenca na razlike med njegovimi pojmovanji in strokovnimi spoznanji, pa socialni konstruktivizem daje večjo težo nastajanju znanja v skupini. Učenje se dogaja v dialogu z učiteljem ali vrstnikom, nato pa se vsebine in psihološke funkcije, ki jih učenec uporablja v dialogu in pri ubeseditvah svojega razmišljanja, postopoma ponotranjijo. Avtorici poudarjata, da so procesi nastajanja znanja učencev po svoji naravi tako psihološki kot socialni – torej so med seboj neločljivo povezani.

Znanje z razumevanjem nastaja v vzajemnem dialogu učiteljev in učencev, učencev med seboj in učenca s samim seboj. V poglavju Vrste učnih pogovorov avtorici navajata različne vrste pogovora pri pouku, osredotočata se predvsem na vodeni učni pogovor ter debato in diskusijo, s katerimi v največji meri dosegamo razumevanje učne snovi, razvijamo logično-analitično in divergentno mišljenje ter kritičen odnos do znanja pri učencih. Avtorici pa poudarjata, da je za teme diskusij in debat zelo pomembno, da izhajajo iz interesov in izkušenj učencev, zanje obstajajo različni pogledi in razlage ter da ima vsak udeleženec možnost preizkusiti se tako v vlogi govorca kot poslušalca.

Pogovore v razredu sta avtorici razdelili na »tradicionalni« pogovor in pristni pogovor. »Tradicionalni« pogovor poteka v sosledju učiteljevo vprašanje – odgovor učenca – učiteljev odziv na odgovor. Ponavadi pri takšnem načinu pogovora šteje le

en, pravilni odgovor, učbenik oz. učitelj pa sta edini vir znanja. Učenci mnogokrat sprejmejo tak način pogovora kot igro, v kateri ugibajo pravi (zelen) odgovor. Pristni pogovor, na drugi strani, omogoča bolj odprto oblikovanje misli, spontano izražanje, pogovor se razvija na podlagi prejšnjih odgovorov učenca, v pogovoru tudi učenec sprašuje itd., učitelj pa prevzema predvsem vloge spodbujevalca, povzermalca, olajševalca. Avtorici v knjigi navajata tudi primere različnih vrst pogovorov pri pouku (sploh naravoslovnih predmetov), nato pa jih komentirata z vidika načina spraševanja učitelja, njegovih odzivov na odgovore ali zamisli učencev ter predlagata, kako bi lahko učitelj z drugačnim načinoma spraševanja in odzivi še v večji meri aktiviral predznanje in razmišljanje o učni snovi. Posebno poglavje tako obravnava vrste vprašanj pri pouku, v njem najdemo tudi podatke o pogostosti uporabe različnih vprašanj pri pouku (učitelji v povprečju uporabljajo le 20 % vprašanj višje ravni). Avtorici posebno pozornost namenita tudi temu, kako učence spodbuditi k postavljanju vprašanj. Pogosto je zastavljati vprašanja težje kot nanje odgovarjati, vprašanja pa predstavljajo pomembno pot k znanju z razumevanjem. Zanimiva je izjava avstrijskega maturanta, ki ga avtorici navajata na str. 122: »Osem let smo dobivali odgovore na vprašanja, ki jih nihče od nas ni zastavil«. Izjava ponazarja, kako učencem v šolah še vedno v pretirani meri določamo le vlogo poslušalcev in tistih, ki »ne znajo in se morajo najprej še veliko naučiti.« Učenci ponavadi sprašujejo le po organizacijskih vidikih pouka (npr. »Do kdaj moramo napisati referat?«), redko pa pri pouku zastavljajo pristna vsebinska vprašanja, ko jih pri obravnavi nove učne snovi ali reševanju problema nekaj resnično zanima.

V zaključnih poglavjih avtorici obravnavata lastnosti učiteljevega vodenja kakovostnega pogovora ter posebno pozornost namenjata aktivnemu poslušanju kot pomembni spretnosti za uspešen pogovor ter opisujeta načine usmerjanja dialoga z odzivi na izjave učenca. Dobro vodenje zahteva tako osredotočenost na učno snov in cilje pouka kot tudi spodbujanje učencev k sodelovanju, ustvarjanje podpornega vzdušja in primerno odzivanje na izjave učencev. Prav tako je učni pogovor delno tudi improvizacija, saj vnaprej ni mogoče povsem napovedati, kako se bo pogovor odvijal. Vsekakor pa s časom postaja ta improvizacija vse bolj disciplinirana in usmerjena, saj tako učitelj kot učenci skozi neposredne izkušnje dialoških izmenjav pridobivajo tudi spretnosti sodelovanja v razrednem pogovoru.

Knjigo odlikuje prikaz novih didaktičnih in psiholoških spoznanj na področju učenja in poučevanja, sistematična predstavitev teorij, raziskovalnih izsledkov in razmišljanj avtoric o tem, kako pri pouku v večji meri aktivirati učence skozi pogovor ter jih spodbujati k postavljanju vprašanj in razmisleku o logičnosti in smiselnosti izrečenega. Avtorici navajata tudi veliko primerov pogovorov iz neposredne učne prakse. Posebej dragoceno je, da sta avtorici več načel uspešnega vodenja pogovora zasnovali tudi na podlagi opazovanja in snemanja razrednih pogovorov v slovenskih šolah. Knjiga je, po mojem mnenju, nepogrešljiv pripomoček učiteljev, katerih cilj je poučevati poglobljeno, kritično in osmišljeno, prav tako pa knjigo priporočam tudi visokošolskim učiteljem, izobraževalcem bodočih učiteljev. Spretnosti vodenja

učnega pogovora z učenci se lahko naučimo z vajami in izkušnjami. Pomembna pa so tudi subjektivna pojmovanja o učenju, znanju in poučevanju, ki so marsikdaj še precej tradicionalno naravnana; še vedno prevladuje pogled na učitelja kot avtoriteto, ki podaja (dokončno) znanje, učenci pa so v pasivni vlogi sprejemnikov učne snovi in njenega obnavljanja. Pogovor ob takšni miselni naravnosti seveda nima posebne vrednosti oz. jo pridobi šele, ko so učenci »ustrezno opremljeni z znanjem«. Pogosto je slišati izjave med učitelji: »Diskutirati z učenci je fino, vendar pri mojem predmetu ni o čem razpravljati!«. Naloga izobraževalcev učiteljev je zato tudi prikazati smiselnost uvajanja raznolikih (aktivnih) učnih metod, s pomočjo katerih se pri učencih »zgodí« osmišljeno in trajno razumljeno znanje, ter vrednost razvijanja kritičnega mišljenja pri učencih, ki bo omogočilo tudi večjo vseživljenjsko kompetentnost in odgovorno državljanstvo posameznika. Vsekakor pa pedagoško kulturo šolskega sistema oblikuje tudi šolska politika, ki o(ne)mogoča dobre pogoje izobraževanja učiteljev ter z različnimi šolskimi pravilniki in določanjem pogojev o prehajanjih na višje ravni izobraževanja oblikuje tudi splošno družbeno miselnost o tem, kaj je kakovostno znanje in za kaj se spleča prizadevati pri pouku.

*Prispelo 17. 01. 2010  
Sprejeto 02. 06. 2010*

## **Predstavitev doktorske naloge “Kritično mišljenje učiteljev in spodbujanje tega mišljenja pri pouku” (mag. psih. Tanja Rupnik Vec, univ. dipl. psihologinja)**

*Cirila Peklaj\**

*Univerza v Ljubljani, Oddelek za psihologijo*

## **Presentation of the PhD thesis “Critical thinking and its promotion in the classroom”**

*Cirila Peklaj*

*University of Ljubljana, Department of Psychology*

**Ključne besede:** kritično mišljenje, učitelji, poučevanje, recenzije

**Key words:** critical thinking, teachers, teaching, reviews

CC = 3500

Rupnik Vec T. (2010). Kritično mišljenje učiteljev in spodbujanje tega mišljenja pri pouku. Neobjavljeno doktorsko delo, Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo, Ljubljana.

Mag. psih. Tanja Rupnik Vec, univerzitetna diplomirana psihologinja, je 18. januarja 2010 pred strokovno komisijo v sestavi: red. prof. dr. Drago Žagar (predsednik), izr. prof. dr. Cirila Peklaj (mentorica), izr. prof. dr. Cveta Razdevšek Pučko (članica) in izr. prof. dr. Jana Kalin (članica) uspešno zagovarjala doktorsko delo z naslovom »Kritično mišljenje učiteljev in spodbujanje tega mišljenja pri pouku«.

Avtorica v svoji disertaciji sega na področje temeljne kompetence, ki je pogoj za uspešnost v družbi znanja, na področje kompetence kritičnega mišljenja. Razvijanje kritičnega mišljenja učencev in dijakov je pomemben cilj vzgoje in izobraževanja na vseh ravneh šolanja. Ključni za doseganje tega cilja pa so učitelji, njihova pojmovanja

---

\* Naslov / Address: izr. prof. dr. Cirila Peklaj, Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo, Aškerčeva 2, 1000 Ljubljana, e-mail: cirila.peklaj@ff.uni-lj.si

kritičnega mišljenja, njihove veščine na tem področju ter načini spodbujanja kritičnega mišljenja pri pouku. Zato je v nalogi mag. Tanja Rupnik Vec poskušala odgovoriti na štiri raziskovalna vprašanja: kakšna so subjektivna pojmovanja učiteljev o kritičnem mišljenju, kakšne so njihove veščine kritičnega mišljenja, kakšne so temeljne orientacije učiteljev v poučevanju kritičnega mišljenja ter kako so te tri vrste spremenljivk medsebojno povezane. Pomembna odlika predloženega dela je v njegovem poskusu konceptualnega razmisleka o procesu kritičnega mišljenja, predvsem pa v ugotavljanju povezav med subjektivnimi pojmovanji, veščinami ter načini poučevanja kompetenc kritičnega mišljenja. Avtoričin pomemben prispevek na področju kritičnega mišljenja pomeni tudi premik iz pretežno teoretičnega proučevanja k empiričnemu raziskovanju področja kritičnega mišljenja.

V teoretičnem uvodu avtorica najprej predstavi obstoječe poglede na kritično mišljenje, ki izhajajo iz različnih disciplin in teoretičnih pogledov, ter jih medsebojno primerja glede na: širino pojmovanj, longitudinalno dimenzijo, splošnost oz. specifičnost, strokovno področje, tehničnost nasproti mehkeemu pojmovanju, dejavnost in samorefleksijo. Nato predstavi nekatere najpomembnejše modele kritičnega mišljenja, ki se najpogosteje pojavljajo na področju vzgoje in izobraževanja, med njimi modele: Ennisa (Ennis, 1985, 1993), Facioneja (Facione, 1990, 1998), D. Halperna (Halpern, 1996, 1999), Paula (Paul, 2005; Paul in Elder, 2007), in Sternberga (Sternberg, 1998; Sternberg in Spear-Swarling, 1999). Prikazu posameznih modelov doda praktične implikacije za pedagoško prakso, najpomembnejši avtoričin teoretski prispevek pa je evalvacija posameznega modela, analiza njegovih močnih točk oz. pomanjkljivosti, pa tudi primerjalna analiza modelov glede na to, ali so teorije abstraktne oz. empirične, integralne oz. partikularne, ter glede na vsebinske koordinate, ki obravnavajo kritično mišljenje kot dispozicije oz. kot veščine.

V nadaljevanju se avtorica v teoretičnem uvodu osredotoči na subjektivna pojmovanja o kritičnem mišljenju kot temeljnih predpostavkah, pojmovanjih, mentalnih modelih, ki pogojujejo posameznikov odziv oz. ravnanje v resničnosti. Pokaže pa tudi možnost spreminjanja teh pojmovanj, predvsem prek procesa kritične refleksije (Korthagen, 2001). Naslednje poglavje je namenjeno merjenju veščin kritičnega mišljenja ter vključuje pregled raziskav kritičnega mišljenja, predvsem vseh tistih vidikov, ki so pomembni za avtoričin raziskovalni problem. To so raziskave učinkovitosti različnih načinov poučevanja kritičnega mišljenja, primerjalne študije kritičnega mišljenja pripadnikov različnih skupin, raziskave povezanosti kritičnega mišljenja z različnimi osebnostnimi lastnostmi. Teoretični uvod avtorica zaključí s pregledom pristopov k poučevanju kritičnega mišljenja ter osnovnih principov, ki so potrebni, da je proces spodbujanja kritičnega mišljenja pri učencih uspešen. Celoten teoretični uvod odraža avtoričino prepričanje o pomembnosti uporabe veščin kritičnega mišljenja, predvsem pa njeno veščino kritičnega mišljenja, ki se kaže v integraciji analitičnega pristopa k obravnavanju raziskovalnega področja v smiselno, zaokroženo celoto.

Za preverjanje zastavljenega problema in hipotez o strukturi subjektivnih pojmovanj, o veččinah kritičnega mišljenja, strategijah poučevanja kritičnega mišljenja, o razlikah med temi dimenzijami pri različnih skupinah učiteljev ter o povezavah med posameznimi merjenimi dimenzijami kritičnega mišljenja, je avtorica uporabila deskriptivno raziskovalno metodo. Celotni vzorec raziskave je vključeval 315 učiteljev različnih predmetov iz desetih slovenskih osnovnih šol in desetih gimnazij. Prvi korak v preverjanju postavljenih hipotez je bil izbor in konstrukcija ustreznih merskih pripomočkov. V disertaciji je avtorica razvila dva merska pripomočka: vprašalnik »Pojmovanja o kritičnem mišljenju« (PKM) in vprašalnik »Strategije poučevanja kritičnega mišljenja« (SPKM). V pilotski študiji je preverila ustreznost sestavljenih inštrumentov. S pomočjo eksploratorne faktorске analize je preverjala konstruktivno veljavnost oz. strukturo pojmovanj o kritičnem mišljenju ter strategij poučevanja kritičnega mišljenja. S pomočjo Cronbachovega  $\alpha$  koeficienta je ugotovila tudi notranjo konsistentnost posameznih lestvic, ki je visoka pri vseh razen pri lestvici »Ocena pomembnosti poučevanja kritičnega mišljenja«. V disertaciji je avtorica tudi uporabila ustrezen obstoječi test za merjenje veččin kritičnega mišljenja (Watson-Glaserjeva ocena kritičnega mišljenja, oblika A (Watson-Glaser, 1980), ki ga je prevedla in uporabila z dovoljenjem založnika.

Za preverjanje raziskovalnih hipotez je avtorica uporabila naslednje statistične metode: faktorško analizo, analizo variance, t-test, velikost učinkov, korelacijo in regresijsko analizo. Mag. Tanja Rupnik Vec je v svoji disertaciji prišla do ugotovitev, ki pomenijo pomemben prispevek k razumevanju kritičnega mišljenja pri učiteljih in jih do sedaj ne najdemo v strokovni literaturi. V povezavi s prvim raziskovalnim vprašanjem, v katerem je avtorica poskušala ugotoviti strukturo subjektivnih pojmovanj učiteljev o kritičnem mišljenju ter razlike subjektivnih pojmovanjih med učitelji z različnimi demografskimi značilnostmi, je ugotovila, da subjektivna pojmovanja učiteljev o kritičnem mislecu oz. kritičnem mišljenju vključujejo štiri vsebinske elemente oz. lastnosti: mnogotere sposobnosti, raziskovanje resničnosti, visoko samospoštovanje ter intelektualno odprtost in objektivnost. Pojmovanja kritičnega mišljenja slovenskih učiteljev vključujejo tudi elemente, ki jih druge teorije ne predpostavljajo, to so: empatičnost, umirjenost, sposobnost poslušanja, ustvarjalnost. Ti rezultati kažejo tudi na možnost napačnih pojmovanj, da namreč učitelji ne razlikujejo med psihičnimi procesi in drugimi osebnostnimi lastnostmi. Zato bi bilo po mnenju avtorice v izobraževanju učiteljev potrebno več pozornosti posvetiti znanstvenim razlagam oz. konceptualizacijam kritičnega mišljenja. Analiza je tudi pokazala, da obstaja le malo razlik v subjektivnih pojmovanjih kritičnega misleca glede na različne demografske značilnosti učiteljev. Razlike obstajajo samo na dveh lestvicah. Pojmovanje, da je kritični mislec oseba mnogoterih sposobnosti ter da je naravnan na raziskovanje resničnosti, je bolj izraženo pri ženskah kot moških ter pri srednješolskih učiteljih v primerjavi z osnovnošolskimi. Vendar je velikost učinka teh razlik majhna.

Pri ugotavljanju večšin kritičnega mišljenja je avtorica ugotovila, da slovenski učitelji dosegajo najvišji rezultat na lestvici »Prepoznavanje predpostavk«, najnižjega pa na lestvici »Sklepanje«. Kot možno interpretacijo za nižje rezultate avtorica navaja kulturno neprilagojenost preizkusa ravno na lestvici »Sklepanje«. Analiza večšin kritičnega mišljenja glede na demografske značilnosti pa je pokazala razlike glede na starost in strokovni naziv. Višji rezultat v prepoznavanju predpostavk in dedukciji ter celotnem dosežku na preizkusu večšin kritičnega mišljenja dosegajo mlajši učitelji. V sposobnosti dedukcije so bili boljši učitelji z nižjim nazivom. Višje rezultate so na lestvicah interpretacije, presojanja argumentov in na celotnem testu dosegli učitelji z višjo stopnjo izobrazbe, pri prepoznavanju predpostavk pa učitelji matematike.

Rezultati disertacije so pokazali tudi obstoj prepoznavnih vzorcev v poučevanju kritičnega mišljenja, in sicer: orientacijo na eksplicitno poučevanje kritičnega mišljenja, orientacijo na implicitno poučevanje kritičnega mišljenja in orientacijo na poučevanje za poglobljeno razumevanje in uporabo znanja. Nadaljnja analiza je pokazala, da so učiteljice v primerjavi z učitelji nekoliko bolj naravnane na implicitno poučevanje kritičnega mišljenja ter na poučevanje za poglobljeno razumevanje in uporabo znanja. Na eksplicitno poučevanje kritičnega mišljenja so nekoliko bolj naravnani starejši učitelji, učitelji družboslovja in jezikov v primerjavi z matematiki. Prav tako so učiteljice v večji meri kot učitelji ocenile poučevanje kritičnega mišljenja kot izziv, večji pomen pa so poučevanju kritičnega mišljenja pripisali mlajši učitelji.

V zadnjem delu statistične analize je avtorica povezala rezultate posameznih vidikov kritičnega mišljenja in ugotovila, v kolikšni meri učiteljeva pojmovanja kritičnega mišljenja, njegovo doživljanje poučevanja kritičnega mišljenja in njegove dejanske večšine vplivajo na posamezne orientacije v poučevanju. Posebej so pomembni rezultati hierarhične regresijske analize, ki so pokazali, da učiteljeve orientacije v poučevanju kritičnega mišljenja neodvisno napovedujejo njegova subjektivna pojmovanja o kritičnem mišljenju, njegovo doživljanje kritičnega mišljenja ter njegove večšine kritičnega mišljenja. Vsi ti faktorji pojasnijo od 30 do 32 % variabilnosti učiteljevih orientacij v poučevanju kritičnega mišljenja. Največjo napovedno moč za orientacije v poučevanju kritičnega mišljenja ima učiteljevo doživljanje pomembnosti poučevanja tega mišljenja, pomembna pa so tudi njegova subjektivna prepričanja. Za stroko je pomembna tudi nepričakovana ugotovitev, da so večšine kritičnega mišljenja negativni napovednik učiteljevih orientacij v poučevanju tega mišljenja. To ugotovitev avtorica interpretira kot posledico izrazitejše potrebe po dajanju socialno bolj zaželenih odgovorov pri samoocenjevanju strategij poučevanja kritičnega mišljenja pri tistih učiteljih, ki čutijo primanjkljaj na tem področju.

Doktorska disertacija mag. Tanje Rupnik Vec pomeni pomemben doprinos k psihološki znanosti tako s teoretičnega kot tudi s praktičnega vidika. Na konceptualni ravni pomeni disertacija sintezo teorij in modelov kritičnega mišljenja, ki izhajajo iz različnih področij znanosti in njihovo izvorno umestitev v kontekst poučevanja in razvijanja kritičnega mišljenja v šoli. Za namene disertacije je avtorica razvila dva



pripomočka, ki merita različne vidike učiteljevih pojmovanj kritičnega mišljenja in njihove orientacije oz. strategije v poučevanju kritičnega mišljenja. S pomočjo teh pripomočkov je prišla do pomembnih novih spoznanj o strukturi pojmovanj učiteljev o poučevanju kritičnega mišljenja ter o povezavah med pojmovanji, doživljanjem kritičnega mišljenja, veščinami kritičnega mišljenja in strategijami poučevanja tega mišljenja. Poleg teoretične vrednosti imajo rezultati disertacije tudi veliko vrednost za pedagoško prakso, zlasti pri oblikovanju programov izobraževanj učiteljev za poučevanje kritičnega mišljenja kot ene najpomembnejših kompetenc za uspešno soočanje posameznika z izzivi družbe znanja v 21. stoletju.

## Literatura:

- Ennis, R. H. (1985). A logical basis for measuring critical thinking skills. *Educational Leadership*, 43(2), 44-48.
- Ennis, R. H. (1993). Critical thinking assessment. *Theory into Practice*, 32(3), 179-186.
- Facione, P. A. (1990). *Critical thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction*. »The Delphi Report« Executive Summary. Sneto z naslova [www.insightassessment.com/pdf\\_files/what&why98.pdf](http://www.insightassessment.com/pdf_files/what&why98.pdf)
- Facione, P. A. (1998). *Critical thinking: What it is and why it counts*. California Academic Press. Sneto z naslova [www.insightassessment.com/pdg\\_files/DEXadobe.PDF](http://www.insightassessment.com/pdg_files/DEXadobe.PDF)
- Halpern, D. (1996). *Thought and knowledge: An introduction to critical thinking* (3. izd.). Mahwah: LEA.
- Halpern, D. (1999). Teaching for critical thinking: Helping college students to develop the skills and dispositions of critical thinker. *New Directions for Teaching and Learning*, 80, 69-74.
- Korthagen, F. (2001). Linking Practice and Theory: The pedagogy of realistic education. Paper presented at the Annual Meeting of AERA, Seattle.
- Paul, R. (2005). The state of critical thinking. *New Directions for Community Colleges*, 130, 27-38.
- Paul R. in Elder, L. (2007). Critical thinking: The nature of critical and creative thought, Part II. *Journal of Developmental Education*, 30(3), 36-37.
- Stenberg, R. J. (1998). Principles of teaching for successful intelligence. *Educational Psychologist*, 33(2/3), 65-72.
- Sternberg, R. J. in Spear-Swarling, L. (1999). *Teaching for thinking*. Washington, DC: APA.
- Watson, G. in Glaser, E. M., (1980). *Critical thinking appraisal manual*. New York: Harcourt, Brace & World.

**V naslednji številki (letnik 19, številka 3, 2010) PSIHOLŠKIH OBZORIJ bodo predvidoma objavljeni naslednji prispevki [Forthcoming articles]:**

*Sanja SMOJVER-AZIC, Ivanka ZIVCIC-BECIREVIC, Ines JAKOVČIC*

*The contribution of personality traits and academic and social adjustment to life satisfaction and depression in college freshmen*

*Marina FURLAN*

*Primerjalna študija stališč študentov do dvojezičnosti*

*Tomaž ERZAR, Matej TORKAR in Katarina KOMPAN ERZAR*

*Občutljivost za sram in njeni korelati pri parih*

*Sara TEMENT, Christian KORUNKA in Ajda PFIFER*

*Merjenje usklajevanja dela in družinskega življenja: Validacija slovenskih verzij vprašalnikov konflikta in obogatitve med delom in družino*

*Ana KOZINA, Mojca ROŽMAN, Tina RUTAR LEBAN*

*Preliminarna raziskava merskih značilnosti Vprašalnika o odnosih s starši (VOS)*

*Marko DIVJAK in Vlasta ZABUKOVEC*

*Priročnik za evalvacijo medijskih kampanj v prometu*

## Navodilo avtorjem prispevkov

### Opredelelitev prispevkov

V Psiholoških zbornikih so objavljeni prispevki, napisani v slovenskem ali angleškem jeziku (izjemoma, po presoji uredniškega sveta, še v kakšnem drugem svetovnem jeziku). Znanstveni in strokovni prispevki morajo biti napisani v jedrnatem, razumljivem, jasnem in logičnem ter jezikovno ustreznem slogu. Avtorji morajo sami poskrbeti za jezikovno lekturo prispevkov. *Empirični članek* avtor napiše kot poročilo o raziskavi. Vsebovati mora vse značilne dele, ki odlikujejo korake raziskovalnega procesa: *uvod, metodo* (s podpoglavji *udeleženci, pripomočki oziroma instrumenti ter postopek*), *rezultate, razpravo in literaturo*. Za *teoretski članek* se predvideva, da v podrobnostih preuči in kritično analizira določene modele ali teorije. Empirični podatki so predstavljeni le, če so v neposredni zvezi s teorijo. *Pregledni članek* kritično ovrednoti na različnih mestih že objavljene prispevke. Značilni deli preglednega članka so opredelitev in razlaga problema, povzetek predhodnih raziskav, pojasnitev medsebojnih odnosov, protislovij, pomanjkljivosti in na koncu predlogi za nadaljnje raziskovanje.

### Struktura prispevka

Prispevek mora vsebovati v slovenskem in angleškem jeziku napisane: *naslov* prispevka, *ključne besede* (okrog pet), ki najbolje opredeljujejo vsebino, in *povzetek* prispevka, ki vsebuje bistvene informacije o prispevku. Povzetek naj obsega do 300 besed (če je članek po dogovoru napisan v katerem od drugih svetovnih jezikov, morajo biti navedene informacije v tem, a tudi nujno v slovenskem in angleškem jeziku). V besedilu naj (zaradi postopka slepe recenzije) ne bo navedeno ime in/ali naslov avtorjev. Empirični prispevek naj v nadaljevanju sledi naslednjim splošnim pravilom:

1. Uvodni del ne sme biti preobširen, vendar mora ponuditi glavno teoretično ali konceptualno ogrodje, v katerega je vpet raziskovalni problem.
2. Raziskovalni problem mora biti jasno formuliran, predstavljati mora logično nadaljevanje uvodnega dela prispevka. Problem mora biti relevanten in v zastavljeni obliki še neraziskan. Poudarjeno mora biti, katere nove dileme odpira.
3. Raziskovalne hipoteze in spremenljivke morajo biti operacionalizirane in postopki opazovanja in merjenja morajo biti natančno opisani. Kratek, a natančen opis izbire udeležencev, uporabljenih psiholoških inštrumentov in raziskovalnega načrta je nujen.
4. Uporabo statističnih postopkov in rezultate morajo avtorji opisati s potrebno natančnostjo. Tabele morajo vsebovati le nujne informacije. Če je potrebno, so podrobnosti lahko predstavljene v dodatku (prilogi).
5. Razprava in interpretacija izsledkov se mora nanašati na znane koncepte in teorije, ne glede na to, ali jih dobljeni rezultati podpirajo ali ne.
6. Trditve ali dognanja drugih avtorjev so v besedilu potrjena z referenco. Na koncu prispevka je priložen seznam literature, na katero se besedilo sklicuje.

Za druge vrste sestavkov se ta struktura ustrezno in smiselno prilagodi.

### Tehnična navodila za predložitev prispevkov

#### APA standardi

Obrlika poslanih rokopisov naj sledi standardom in priporočilom, opisanim v priročniku za pisanje raziskovalnih poročil, ki ga je izdalo Ameriško združenje psihologov (APA Publication Manual, 5. izd., 2001). Vsak rokopis, ki bo prispel v objavo v revijo Psihološka zbornika, ki bo ustrezal tehničnim (oblikovnim) zahtevam in bo sodil v okvir "namena in ciljev revije", bo po postopku dvojne slepe recenzije poslan v oceno dvema kompetentnima ocenjevalcema.

#### Oblikovni izgled

Avtorji besedilo prispevka pripravijo v enem od standardnih računalniških programov za obdelavo besedil (npr. Word za Windows) in ga shranijo v datoteki standardnega formata, npr. .doc ali .rtf. Besedilo naj bo napisano s dvovrstičnim ali 1,5 vrstičnim razmikom, z različnimi naslovi, podnaslovi in oštevilčenimi stranmi. Napisano naj bo z eno osnovnih oblik pisave (Times Roman, Arial, Helvetica, Courier) velikosti 12, besedilo naj bo levo poravnano. Začetki odstavkov naj ne bodo umaknjeni navznoter, pač pa naj bo pred vsakim novim odstavkom, naslovom, podnaslovom, predvidenim mestom za sliko ali tabelo vrinjena prazna vrstica. Prispevek naj ne bo daljši od dveh avtorskih pol (32 strani po 32 vrstice z okoli 60 znaki v vrstici oziroma 60.000 znakov, vključno z razmiki).

#### Tabele, slike, opombe

Za vsako tabelo in sliko mora biti v prispevku nakazano približno mesto, kjer je predvidena (npr. 'vstaviti sliko 1' ali 'vstaviti tabelo 1'). Tabela in sliko avtorji ne vstavljajo v besedilo, pač pa jih pripravijo v ločeni datoteki, v katero najprej vstavijo vse tabele in nato vse slike, vsak prikaz na svoji strani (če je potrebno, lahko slike shranijo tudi v več ločenih datotekah).

Zaporedna številka slike in besedilo, ki sliko opisuje, naj bosta v besedilo vstavljena takoj za mestom, kjer je označen predvideni položaj slike (npr. najprej v svoji vrstici podamo informacijo: 'vstaviti sliko 1', pod njo pa ime in za piko naslov slike: 'Slika 1. Odnos med X in Y ...'). Slike morajo biti izdelane brezhibno in z dovolj velikimi črkami, številkami in ostalimi znaki (nabora Arial ali podobno), ki omogočajo pomanjševanje brez večje izgube preglednosti. Avtorji ne uporabljajo barv, pač pa, če je potrebno, različne dobro razločljive raste, sivine in/ali vzorce. Avtorji naj grafe v datoteko s tabelaričnimi in grafičnimi prikazi prilepijo v taki obliki, da jih bo možno urejati v izvornem programu (npr. Excelov grafikon naj prilepijo kot predmet in ne kot sliko ali metadatoteko). Fotografije z visoko ločljivostjo (> 300 dpi) naj bodo shranjene v kar najboljši kvaliteti grafičnega formata JPG, TIF ali PNG. Sheme in diagrami naj bodo iz izvornega programa prilepljene v datoteko kot predmet, izjemoma kot slike navedenih grafičnih formatov z visoko ločljivostjo. V primeru posebnih zahtev (npr. pri uporabi manj običajnih programov za generiranje slik ali če se določene slike ne da izdelati računalniško), naj se avtorji o načinu priprave slik predhodno posvetujejo s tehničnim urednikom revije (e-naslov: luka.komidar@ff.uni-lj.si).

Tabele naj bodo natipkane z enojnim razmikom. Nad tabelo naj bo (v datoteki s tabelaričnimi in slikovnimi prikazi) izpisana zaporedna številka tabele in za piko njen naslov (npr. Tabela 1. *Korelacije med ...*). Tabela mora biti informativna brez posebnega sklicevanja na

besedilo, torej opremljena s potrebnimi informacijami in po potrebi z opombami. Avtorji se v besedilu sklicujejo na sliko ali tabelo (npr. z "glej sliko 1", "v tabeli 2" ...), saj prikaz ne bo nujno na mestu, ki ga je predvidel avtor.

V poglavju o rezultatih naj bo isti podatek vedno prikazan le enkrat. Avtorji naj se odločijo, kateri način (slika, tabela ali prikaz v vezanem besedilu) je najbolj primeren in informativen. Opombe pod črto naj bodo vključene v prispevek le izjemoma.

#### Citiranje, literatura

Uporabljene reference drugih avtorjev naj bodo v besedilu citirane po harvardskem sistemu: npr. Rostohar (1952) ali (Rostohar, 1952). Kadar je citiranih več avtorjev, so navedeni v abecednem redu, npr. (Bujas, 1953; Rostohar, 1952; Trstenjak, 1953). Citati posameznih referenc so ločeni s podpičjem, npr. (Petrič, 1970; Petrovič, 1969). Kadar sta citirano delo napisala dva avtorja, se ves čas v prispevku navaja priimka obeh avtorjev (npr. Schutz in Gessaroli, 1993). Kadar so citirano delo napisali trije, štirje ali pet avtorjev, so pri prvem citiranju vedno navedena imena vseh soavtorjev, npr. (Toličič, Šebek, Pečjak in Zorman, 1957), pri morebitnih naslednjih citatih pa le ime prvega avtorja, za druge pa je dodano le "idr."; drugi citat bi se tako glasil (Toličič idr., 1957). Kadar je citirano delo napisalo šest avtorjev ali več, se v vsem prispevku navaja le ime prvega avtorja in doda "idr.". Kadar je citiranih več del istega avtorja, napisanih v istem letu, so letnicam dodane male črke po abecednem redu, npr. (Peršič, 1968a, 1968b).

V seznamu literature na koncu prispevka so navedena po abecednem redu avtorjev (in brez zaporednih števil) vsa v besedilu citirana dela (in samo ta). Celoten seznam literature mora biti napisan v skladu z APA standardi citiranja. Pri navedbi vira so vedno izpisana imena vseh avtorjev prispevka, ne glede na to, koliko jih je.

Navedki prispevkov v revijah morajo vsebovati priimek avtorjev, začetnice imena, leto izdaje, naslov prispevka, polno (neokrajšano) ime revije (v poševnem tisku), letnik (v poševnem tisku), če se v vsakem zvezku znotraj istega letnika število strani začne z 1, tudi številko zvezka (v oklepaju, stičnim z letnikom, v navadnem tisku), in navedbo strani, na katerih je natisnjen prispevek (pri tem uporabljamo pomišljaj –, ne vezaj –). Paziti je potrebno na ločila, ki ločijo posamezne enote navedka. Primer navedbe:

Plomin, R. in Caspi, A. (1998). DNA and personality. *European Journal of Personality*, 12, 387–407.

Navedba avtorske knjige vsebuje priimek avtorjev, začetnice imena, leto izdaje, naslov knjige (v poševnem tisku), kraj izdaje in založbo. Primer navedbe:

Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford: Oxford University Press.

Navedba poglavja avtorja v knjigi z urednikom vsebuje priimek avtorjev, začetnice imena, leto izdaje, naslov poglavja v knjigi, začetnice imena ter priimek urednikov, označbo, da gre za urednike, naslov knjige (v poševnem tisku), strani, na katerih je natisnjeno poglavje, kraj izdaje in založbo. Primer navedbe:

Schutz, R. W. in Gessaroli, M. E. (1993). Use, misuse and disuse of psychometrics in sport psychology research. V R. N. Singer, M. Murphey in L. K. Tennant (ur.), *Handbook of research in sport psychology* (str. 901–917). New York: Macmillan.

Vsaka navedba prispevka, katerega naslov ni v angleščini, mora imeti v seznamu referenc v oglatem oklepaju (v enakem tisku kot naslov prispevka) dodan tudi angleški prevod naslova prispevka. Primera navedbe:

Pogačnik, V. (1995). *Pojmovanje inteligentnosti [Conceptions of intelligence]*. Radovljica: Didakta.

Tušak, M. (1998). Barvne preference, simbola barv in osebnost [Colour preferences, colour symbolism and personality]. *Psihološka obzorja*, 7(4), 67–79.

#### Oddajanje prispevkov

Avtorji besedilo in druge dele prispevka pripravijo v elektronski obliki. Datoteke, ki naj bodo poimenovane s priimkom prvega avtorja in dodano specifično oznako (npr. novak-besedilo.doc; novak-tabeleslike.doc), avtorji pošljejo glavni in odgovorni urednici na elektronski naslov cveta.pucko@pef.uni-lj.si.

Ob prvem pošiljanju prispevka avtorji pripravijo dodatno datoteko (npr. novak-kontaktnipodatki.doc) z osnovnimi podatki o prispevku in avtorjih: izpišejo naslov prispevka, ime in priimek avtorjev, strokovne nazive, ime inštitucije, v kateri so zaposleni (v slovenščini in angleščini), in natančen naslov tistega avtorja, s katerim bo uredništvo revije komuniciralo (tudi elektronski naslov, številko telefona in, če je možno, telefaksa ter URL naslov).

Če bo potrebno (npr. v primeru, da prispevek vsebuje veliko simbolov, ki jih računalniki recenzentov ne bi ustrezno interpretirali, ali v primeru, da recenzenti želijo pregledovati natisnjeno obliko prispevka), bo urednica naknadno zaprosila še za natisnjeno obliko prispevka.

Po končanem redakcijskem postopku in strokovnih recenzijah bo avtor prejel recenziji prispevka in kratko mnenje urednice glede sprejetja besedila v objavo. V primeru, da je prispevek sprejet v objavo, avtorji upoštevajo vse prejete pripombe, popravke in sugestije ter pripravijo končno verzijo prispevka. V končni verziji naj bo prva stran besedila takoj za naslovom prispevka dopolnjena še z imenom in priimkom avtorjev, imenom in krajem inštitucije, kontaktnimi podatki in morebitnimi dodatnimi informacijami o financerju studije, o tem, da je bil prispevek predstavljen na kakšnem od kongresov, ali zahvalo. Za angleškim naslovom naj bodo dodani imena in priimki avtorjev ter ime, kraj in država njihovih institucij v angleščini.

Avtorji tudi končno verzijo prispevka oddajo glavni in odgovorni urednici v elektronski obliki. Če je potrebno, natisnejo en izvod prispevka in ga pošljejo na naslov urednice (v tem primeru bodo tipkopis in slike mesec dni po objavi uničeni, če avtorji ne bodo posebej pisno zahtevali vrnitve originalnih gradiv).

#### Zaključne opombe

Poslana končna verzija rokopisa pomeni tudi potrditev avtorjev, da prispevek v enaki ali podobni obliki ni bil objavljen v kateri drugi domači ali tuji publikaciji in da tudi v bodoče ne bo brez poprejšnjega soglasja izdajatelja Psiholoških obzorij. S spletnih strani <http://psy.ff.uni-lj.si/i/Guests/Obzorja/Avtorjem/avtorjem.html> avtorji natisnejo, izpolnijo in podpišejo Obrazec za odstop avtorskih pravic ter ga po navadni pošti pošljejo urednici. Uredniški odbor, uredniški svet ter izdajatelj ne prevzemata odgovornosti za strokovna mnenja in trditve oziroma zaključke, ki so jih podali avtorji v posameznih prispevkih.

## Instructions for Authors

Papers should be written either in Slovenian or English language (occasionally, the Scientific Board might also accept for publication papers in other languages). Scientific and technical papers should be written in economic, intelligible, clear and concise style. An *empirical paper* should report original research, presenting all the standard elements of scientific investigation (introduction, method — including *participants, instruments and procedure* - results, discussion, references). A *theoretic paper* is expected to examine in detail and critically analyse selected models and/or theories, and empirical data are described only if they are directly related to the theory. A *review paper* is expected to evaluate previously published work and it is typically composed of the following sections: problem definition, summary of previous research, explanation of subject matter inter-relations, contradictions, problems, and suggestions for further research. *Meta-analytic study* is a particular type of article, based on the established meta-analysis methodology, comparing different empirical investigations addressing a common problem.

The manuscript must contain the English and Slovenian version of the *title, keywords* (about five, defining the contents) and *abstract* in up to 300 words (the authors that do not speak Slovene should ask the Editor for help). If the paper is written in some other world language, the title, keywords, and abstract must be provided in that language in addition to the English and Slovenian version.

A typical empirical paper should be written in accordance with the following guidelines:

1. Introduction should not be too extensive, yet it should provide the necessary conceptual framework.
2. The problem should be clearly and consistently defined, following logically from the introduction. It should be of sufficient relevance and novelty, whereby the new dilemmas opened should be emphasised.
3. Research hypotheses and variables of interest should be concisely defined; the observation and measurement procedures should be precisely described. A short but accurate description of psychological instruments applied and of the methodology in general (research design, selection of participants) is mandatory.
4. Application of statistical techniques should be described in sufficient detail. The tables and figures may only contain essential information (if necessary, details can be presented separately in appendix).
5. Discussion and interpretation of the findings should refer to the established concepts and theories, regardless of whether they are supported by the findings or not.

The Editorial and Scientific Board assume no responsibility for the expert opinions, claims, and conclusions stated by the authors in their papers.

## Technical Aspects of Manuscript Preparation

The manuscripts should be prepared in accordance with the *APA Publication Manual* (Fifth Edition, 2001). Each manuscript, meeting the technical standards and falling within the aims and scope of the journal, will be subject to double-blind review by two reviewers.

The manuscript must be typeset in a standard font (Times Roman, Arial, Helvetica, or Courier, 12 pt size), with left justification and double spacing. Titles and subtitles must be clearly indicated and pages must be numbered (no other header/footer information is allowed). The paragraphs must not be indented and they must be separated by a blank line. The paper should normally not exceed 32 standard pages (32 rows by 60 characters) in length. The main text, without author(s) name(s) and institution(s), should be saved in a .doc or .rtf file (e.g., in MS Word – if non-Windows software is used, the author must perform the necessary conversion to assure seamless operation on the Windows platform). Tables and figures should not be included in the text (but indicate their position). They should be added as separate files in a standard graphics format (EPS, JPG, PDF, PS, BMP, GIF, TIF etc.). Another separate file must be added containing the basic information on the paper – name(s) of the author(s), title(s), institution(s), title of the paper and exact address of the author. The Editorial Board will contact for further correspondence (including telephone number, fax number, e-mail address, home page URL if possible etc.). The files should be named by the first author's surname and a short description of the file (e.g. socan-text.doc, socan-figure1.jpg, socan-about\_authors.doc). All the files should be sent by e-mail to cveta.pucko@pef.uni-lj.si.

On request, the printed version (three copies) of the manuscript should be sent to Editor-in-Chief. Each table and/or figure with the proper caption should be provided on a separate sheet. Provide figures in camera-ready format without excessively small details. The manuscript will be destroyed one month after publication unless the author submits a request in writing for the originals to be returned to her/him.

After editorial consideration and review process a copy of the manuscript will be returned to the author together with the two reviews and editorial opinion on acceptability. In case the manuscript is accepted for publication, the author must take into account all the suggestions (including language and style changes) while preparing the final version. For all other aspects of the final version the instructions for the initial version apply, except that the authors' names and institutions should be added into the text and contact information should be added in a footnote. Additional information on funding and/or congress presentation and acknowledgements should be entered in a footnote, which will be attached to the paper's title.

Submission of the final version implies author's declaration that the paper has not been published in any other Slovenian or foreign publication in its present (or similar) form. At the same time it implies author's consent that the paper or its parts can only be reproduced in any other publication by permission of the publisher of the *Horizons of Psychology*. The 'Consent to Publish & Transfer of Copyright' form available at <http://psy.ff.uni-lj.si/Guests/Obzorja/Instructions/instructions.html> should be printed, signed and posted to Editor-in-Chief.

For any additional correspondence please make use of e-mail.