



ALMA MATER
— PRESS —



7. ZNANSTVENA KONFERENCA Z MEDNARODNO UDELEŽBO
ZA ČLOVEKA GRE: PRIHODNOST ZDAJ!

7th SCIENTIFIC CONFERENCE WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION
ALL ABOUT PEOPLE: FUTURE FIT!

Maribor, 15. - 16. 3. 2019

**ZBORNİK STROKOVNIH PRISPEVKOV /
PROCEEDINGS BOOK ON PROFESSIONAL CONTRIBUTIONS**

 Pošta Slovenije

 **impol**
Aluminium Industry

 **ELES**
PRENAŠAMO ENERGIJO,
OHRANJAMO RAVNOVESJE.



ALMA MATER

EUROPAEA

ECM —

**7. ZNANSTVENA KONFERENCA Z MEDNARODNO UDELEŽBO
ZA ČLOVEKA GRE: PRIHODNOST ZDAJ! / Zbornik strokovnih prispevkov**

**7th SCIENTIFIC CONFERENCE WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION
ALL ABOUT PEOPLE: FUTURE FIT! / Proceedings Book on Professional Contributions**

Organizacijski odbor / Organisational board:

dr. Tanja Angleitner Sagadin, dr. Goran Gumze, Anja Bačko, Katarina Pernat, Eneja Kovačič, Špela Ekselenski, Marko Bencak, Uroš Kugl

Znanstveni odbor / Scientific Committee:

prof. dr. dr. h. c. Felix Unger, prof. dr. Ludvik Toplak, prof. dr. Claudia Loebbecke, prof. ddr. Marija Ovsenik, prof. dr. Nandu Goswami, prof. dr. Mario Plenković, prof. dr. Tadej Bajd, izr. prof. dr. Sebastjan Kristovič, prof. dr. Jurij Toplak, prof. dr. Alena Kobesova, izr. prof. dr. Peter Pavel Klasinc, prof. dr. Zmago Turk, prof. dr. Marjan Slak Rupnik, prof. dr. Štefan Luby, prof. dr. Ricardo Caruso, prof. dr. Laszlo Rosivall, prof. dr. Mladen Radujković, dr. Elmar Kuhn, prof. dr. Per Morten Fredriksen, prof. dr. Nikolay Kunyaev, prof. dr. Matej Mertik, doc. dr. Tomaž Velnar, prof. dr. Polona Tratnik, prof. ddr. Igor Grdina, doc. dr. Gregor Pivec, dr. Tanja Angleitner Sagadin

Uredil / Editor: dr. Sebastjan Kristovič

Tehnično uredila / Technical Editor: Zala Stanonik

Jezikovni pregled / Linguistic revision: Založba Pivec d.o.o.

Prelom / Pre-press preparation: Tjaša Pogorevc s. p.

Tisk / Printing: Design Studio

Izdaja / Edition: 1. izdaja / 1st edition

Kraj / Place: Maribor

Založba / Publisher: AMEU – ECM, Alma Mater Press

Za založbo / For the publisher: prof. dr. Ludvik Toplak

Leto izdaje / Year of publishing: 2020

Dostopno na / Available at: <http://press.almamater.si/index.php/amp>

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Univerzitetna knjižnica Maribor

001(082)(0.034.2)

ZNANSTVENA konferenca z mednarodno udeležbo: Za človeka gre: prihodnost zdaj!
(7 ; 2019 ; Maribor)

Zbornik strokovnih prispevkov [Elektronski vir] = Proceedings Book on Professional Contributions / 7. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo Za človeka gre: prihodnost zdaj! = 7th conference with international participation: All about people: future fit!, Maribor, 15 - 16. 3. 2019 ; [uredil Sebastjan Kristovič]. - 1. izd. - El. zbornik. - Maribor : AMEU - ECM, Alma Mater Press, 2020

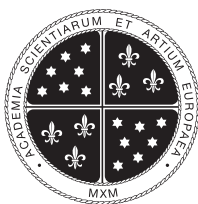
Način dostopa (URL): <http://press.almamater.si/index.php/amp>

ISBN 978-961-6966-54-2

1. Kristovič, Sebastjan

COBISS.SI-ID 98347265

Avtorji prispevkov so odgovorni za vse trditve in podatke, ki jih navajajo v prispevku. /
The authors of the articles are responsible for all claims and data they list in their article(s).



ALMA MATER
— PRESS —

7. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo
7th Scientific Conference with International participation

ZA ČLOVEKA GRE: PRIHODNOST ZDAJ!
ALL ABOUT PEOPLE: FUTURE FIT!

Zbornik strokovnih prispevkov /
Proceedings Book on Professional Contributions

Maribor, 15. – 16. 3. 2019

KAZALO / TABLE OF CONTENTS

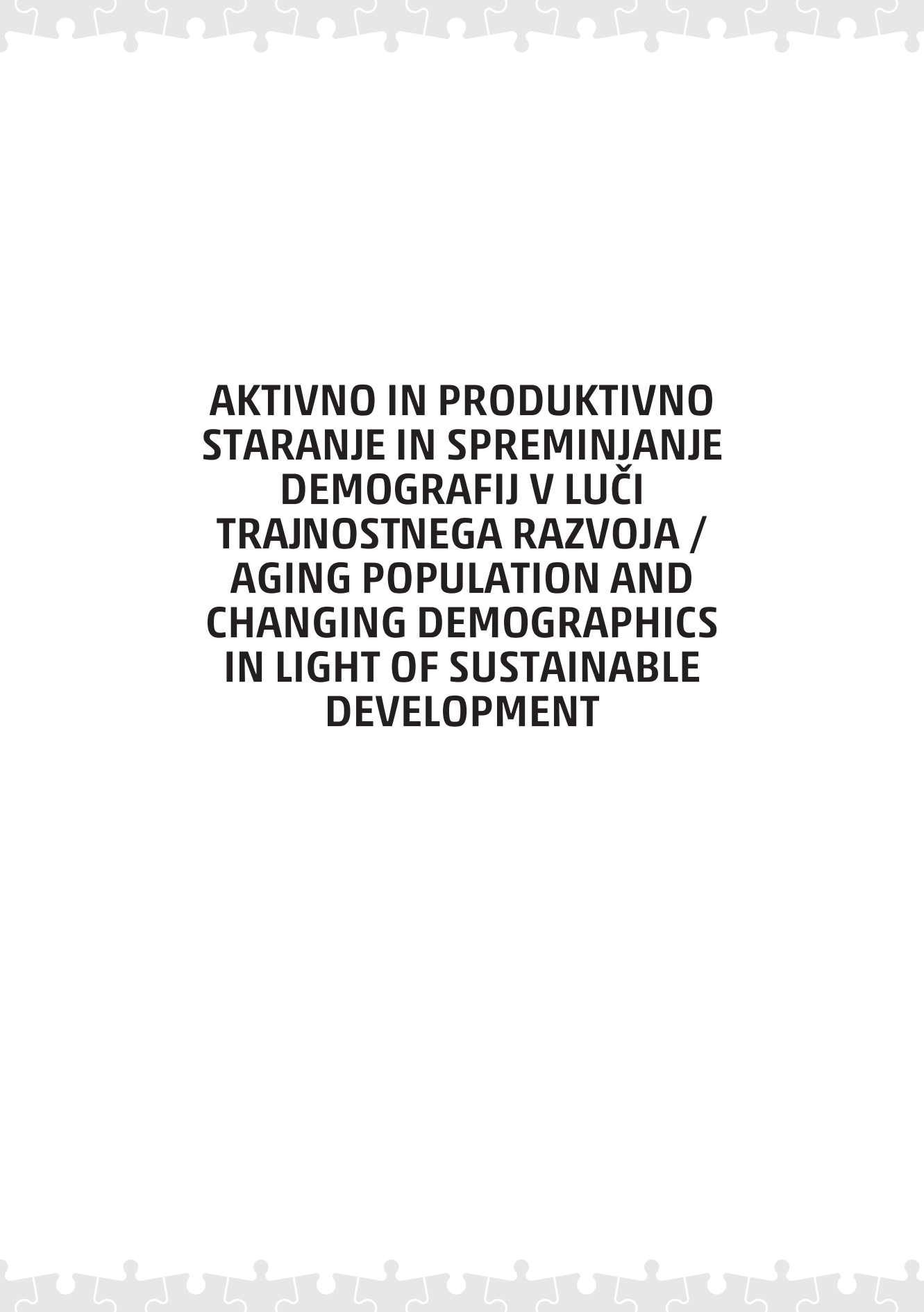
AKTIVNO IN PRODUKTIVNO STARANJE IN SPREMINJANJE DEMOGRAFIJ V LUČI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA /AGING POPULATION AND CHANGING DEMOGRAPHICS IN LIGHT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT	9
Petra Boštjančič PRIPRAVA STRATEGIJE VSEŽIVLJENJSKEGA IZOBRAŽEVANJA O POMEMBNOSTI USTNEGA ZDRAVJA ZA STAROST / LIFELONG LEARNING STRATEGIES ABOUT THE IMPORTANCE OF ORAL HEALTH FOR OLD AGE	10
Mihaela Kežman UČINEK KREATIVNE DELAVNICE »SERVIETNA TEHNIKA« ZA STAREJŠE NA MEDGENERACIJSKO SODELOVANJE IN NJIHOVO SAMOPODOBO / THE EFFECT OF THE CREATIVE WORKSHOP »DECOUPAGE« ON INTERGENERATIONAL COOPERATION AND SELF-IMAGE OF THE ELDERLY	19
Blaž Razvornik STRATEGIJE OBVLADOVANJA DEMENCE DO LETA 2020: SLOVENIJA IN ŠKOTSKA / DEMENTIA STRATEGIES TILL 2020: SLOVENIA AND SCOTLAND	25
Karmen Romih, Maja Pozvek POGLED SVOJCEV PREMINULIH STANOVALCEV NA PALIATIVNO OSKRBO V DOMU VIHARNIK / FAMILY MEMBERS OF DECEASED ELDERLY AND THEIR VIEW ON PALLIATIVE CARE AT THE ELDERLY HOME VIHARNIK	34
Irena Švab Kavčič IZOBRAŽEVANJE O DUHOVNI OSKRBI V PALIATIVNI OSKRBI / SPIRITUAL CARE EDUCATION IN PALLIATIVE CARE	41
Maja Velički POSTMODERNA DRUŽBA IN STAREJŠI / POSTMODERN SOCIETY AND THE ELDERLY	48
AVTIZEM: IZZIV ZA PRIHODNOST / AUTISM: CHALLENGE FOR THE FUTURE	57
Nina Berložnik UPORABA METODE TEACCH PRI POUKU / USING THE TEACCH METHOD IN CLASS	58
Tina Grkjnič MOTORIČNO - GIBALNE URICE ZA OTROKE Z AVTISTIČNO MOTNJO / MOTOR – MOVEMENT ACTIVITIES FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER	66
Kristina Mlinarič INDIVIDUALIZIRANI PROGRAM - IZZIV ZA UČITELJA IN OPORA UČENCU Z AVTIZMOM / INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAMME – A CHALLENGE FOR TEACHERS AND SUPPORT FOR STUDENTS WITH AUTISM	73
Tamara Pernek GIBSO – GIBALNO SENZORNE URICE ZA OTROKE Z AVTISTIČNO MOTNJO / GIBSO - SENSORY-BASED MOVEMENT ACTIVITIES FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS	82
Matevž Stanovnik NAPREDNI PRISTOPI IN IZVIRNE REŠITVE PRI IZVAJANJU PROJEKTA »SOCIALNA VKLJUČENOST« V ZAVODU ZA GLUHE IN NAGLUŠNE V LJUBLJANI / ADVANCED APPROACHES AND SURVEY SOLUTIONS IN THE IMPLEMENTATION OF THE PROJECT „SOCIAL INCLUSION“ IN THE INSTITUTE FOR DEAF AND HARD OF HEARING IN LJUBLJANA	89

Suzana Vasić UČENEC Z AVTIZMOM – IZZIV ZDAJ / THE STUDENT WITH AUTISM – CHALLENGE TODAY	94
Nika Vizjak Puškar PRILAGAJANJE PISNEGA SPOROČANJA ZA OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI NA PODROČJU JEZIKA / ADAPTATION OF WRITTEN COMMUNICATION WITH A PERSON WITH SPECIAL NEEDS IN THE FIELD OF LANGUAGE	103
ETIKA, SODOBNE TEHNOLOGIJE, DIGITALNA HUMANISTIKA IN EVROPSKA KULTURNA DEDIŠČINA / ETHICS, MODERN TECHNOLOGIES, DIGITAL HUMANITIES AND EUROPEAN CULTURAL HERITAGE	109
Ivo Ban DR. JANKO BEZJAK KOT AVTOR STROKOVNE KNJIŽEVNOSTI / JANKO BEZJAK PHD AS AN AUTHOR OF SPECIALIZED LITERATURE	110
Neža Blažič POMEN AVTORSTVA UMETNIŠKEGA DELA ZNOTRAJ SODOBNE PLESNE UMETNOSTI / THE IMPORTANCE OF AUTHORSHIP WITHIN CONTEMPORARY DANCE ARTS	117
Julija Kotnik ŠOLA KOT MESTO SREČANJA S FILMSKO IZKUŠNJO / SCHOOL AS A MEETING POINT WITH THE FILM EXPERIENCE	121
Boris Mihalj PRVI PREGLED UREDITVE ZDRAVSTVENE OSKRBE USTVARJALCEV V GLEDALIŠČIH. ZDRAVSTVENO VARSTVO NA PODROČJU UPRIZORITVENIH UMETNOSTI V LUČI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA / FIRST OVERVIEW OF HEALTH CARE FOR THEATRE WORKERS IN SLOVENIA. HEALTH CARE IN THE FIELD OF PERFORMING ARTS IN THE LIGHT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT	130
Borut Petrović Jesenovec INTERPRETACIJA KOMEMORATIVNEGA DISKURZA NA PARTIZANSKIH SPOMENIKIH / INTERPRETATION OF COMMEMORATIVE DISCOURSE IN MONUMENTS TO PARTISANS	139
Borut Šuklje PREDESEDNIK FRANJO TUĐMAN IN ZGODOVINAR DOMINIK MANDIĆ	147
Uroš Zavodnik INTERAKTIVNA FILMSKA ZGODBA NA TELEVIZIJI / INTERACTIVE FILM STORY ON TELEVISION	155
FIZIOTERAPIJA / PHYSIOTHERAPY	163
Patricija Goubar RECENZIJA KNJIGE ESSENTIALS OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION / ESSENTIALS OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION: DISORDERS, PAIN, AND REHABILITATION, 4 th EDITION BOOK REVIEW	164
Ivan Balagović, Snježana Benko, Zdravko Maček, Mario Mandić UTJECAJ NEFORMALNE SKRBI NA ZDRAVLJE I DRUŠTVENI ŽIVOT NJEGOVATELJA / THE INFLUENCE OF INFORMAL CAREGIVING ON HEALTH AND SOCIAL LIFE OF THE CAREGIVERS	165
Alen Kapel, Tomaž Velnar, Tine Kovačič ZDRAVSTVENO STANJE DEKLET Z RETTOVIM SINDROMOM Z VIDIKA NEUROFIZIOTERAPIJE / HEALTH CONDITION OF GIRLS WITH RETT SYNDROME FROM A NEUROPHYSIOTHERAPEUTICAL POINT OF VIEW	174
Neža Robič, Tine Kovačič SEZNANJENOST STARŠEV S PRAVILNIM RAVNANJEM Z DOJENČKOM / PARENTS' AWARENESS OF APROPRIATE BABY HANDLING	179

Domen Šerdoner, Alen Pavlec VPLIV KINEZIOTAPINGA V REHABILITACIJI / THE EFFECTIVENESS OF KINESIO TAPING IN REHABILITATION	189
OKOLJSKI VIDIKI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA / ENVIRONMENTAL ASPECTS OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT	197
Anja Barber, Marko Šetinc SLOVENIJA BREZ ODPADKOV – REALNOST ALI ILUZIJA? / ZERO WASTE SLOVENIA - REALITY OR ILLUSION?	198
Mateja Dovjak, Rok Razinger, Alenka Plemelj V SMERI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA TURIZMA ZA VSE: ŠTUDIJA PRIMERA UNIVERZALNE GRADITVE TURISTIČNEGA OBJEKTA V SLOVENIJI / TOWARDS SUSTAINABLE AND ACCESSIBLE TOURISM FOR ALL: A CASE STUDY ON THE UNIVERSAL DESIGN OF A TOURIST FACILITY IN SLOVENIA	208
Mateja Pitako ŽIVLJENJSKI SLOG SODOBNEGA ČLOVEKA IN NJEGOV ODNOS DO OKOLJA / THE LIFESTYLE OF CONTEMPORARY HUMANS AND THEIR RELATIONSHIP TO THE ENVIRONMENT	218
VZGOJA, PSIHOTERAPIJA IN PSIHOLOGIJA V LUČI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA / CHILD RAISING, PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPEUTICS IN LIGHT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT	225
Barbara Pahljina UPORABA FILMA V LOGOTERAPIJI / USE OF FILM IN LOGOTHERAPY	226
ZDRAVJE IN ZDRAVSTVENO VARSTVO V LUČI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA / HEALTH AND HEALTH CARE IN LIGHT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT	239
Jelena Komel HOJA ZA VSE / LET'S WALK TOGETHER!	240
Marko Korenjak, Maja Odorjan ELIMINACIJA HEPATITISA C NA OBMOČJU EVROPE / ELIMINATION OF HEPATITIS C IN EUROPEAN COUNTRIES	246
Barbara Ozbič Kirijakopulos PREVENTIVNA OBRAVNAVA PACIENTA V CENTRU ZA KREPITEV ZDRAVJA (ZDRAVSTVENI DOM ORMOŽ, SLOVENIJA) / PREVENTIVE TREATMENT OF THE PATIENT IN THE CENTER FOR HEALTH STRENGTHENING (HEALTH CENTRE ORMOŽ, SLOVENIA)	252
Sašo Ozvatič, Edvard Jakšič, Vanesa Bogar, Zorana Mrdja POMEN ZDRAVSTVENE NEGE V OBRAVNAVI PACIENTA Z OSTEOPOROZO / THE MEANING OF HEALTHCARE IN TREATING A PATIENT WITH OSTEOPOROSIS	258
Jerneja Pečnik, Andreja Kvas VPLIV ZDRAVSTVENE VZGOJE NA SPREMEMBE V ŽIVLJENJSKEM SLOGU PRI PACIENTIH Z AKUTNIM MIOKARDNIM INFARKTOM: PREGLED LITERATURE / THE IMPACT OF HEALTH EDUCATION ON CHANGES IN LIFESTYLE BY PATIENTS AFTER ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION: LITERATURE REVIEW	267
Karmen Petek PROFESIONALNA KOMUNIKACIJA V PROCESU ZDRAVSTVENE NEGE S STAREJŠIMI PRINAŠA ZADOVOLJSTVO IN KONČNI USPEH- ZDRAVJE / PROFESSIONAL COMMUNICATION WITH THE ELDERLY IN THE PROCESS OF HEALTH CARE BRINGS SATISFACTION AND ULTIMATE SUCCESS - HEALTH	276
Karmen Petek VPLIV BONTONA NA MEDOSEBNE ODNOSE V ZDRAVSTVENI NEGI / THE IMPACT OF ETIQUETTE ON PERSONAL RELATIONS IN HEALTH CARE	281

Alenka Šiplič, Bernard Goršak FIZIOLOŠKI UČINKI TERAPIJE S POMOČJO ŽIVALI / THE PHYSIOLOGICAL EFFECTS OF ANIMAL-ASSISTED THERAPY AND ACTIVITIES	286
Simon Ülen SODOBNA MEDICINA NA SPOLZKIH TLEH KVANTNE FIZIKE / MODERN MEDICINE ON THE SLIPPERY GROUND OF QUANTUM PHYSICS	293
OSTALA PODROČJA: INOVACIJE, IZOBRAŽEVANJE, INFORMACIJSKO-KOMUNIKACIJSKE TEHNOLOGIJE, EKONOMIJA / OTHER FIELDS: INOVATIONS, EDUCATION, INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES, ECONOMICS	299
Borut Ambrožič, Matjaž Mulej SOCIALNE INOVACIJE V ODNOSU DO DRUŽBENE ODGOVORNOSTI / SOCIAL INNOVATION IN RELATION TO SOCIAL RESPONSIBILITY	300
Maruša Hauptman Komotar INTERNACIONALIZACIJA SLOVENSKEGA VISOKEGA ŠOLSTVA V ČASU NJEGOVE GLOBALIZACIJE IN EVROPEIZACIJE / INTERNATIONALISATION OF SLOVENIAN HIGHER EDUCATION IN TIMES OF ITS GLOBALISATION AND EUROPEANISATION	307
Mirjana Ivanuša-Bezjak POSLOVNI MODEL DELOVANJA MEDNARODNE PLATFORME ZA ZAŠČITO IDEJ - SAVE-IDEAS© IN NJENO DELOVANJE NA OSNOVI TEHNOLOGIJE BLOCKCHAIN / A BUSINESS MODEL OF INTERNATIONAL PLATFORM FOR THE PROTECTION OF IDEAS - SAVE-IDEAS © AND ITS OPERATION IN THE USE OF BLOCKCHAIN TECHNOLOGY	316
Ksenija Korenjak Kramar, Karla Žagi MIGRACIJE – IZZIV IN PRILOŽNOST ZA TRAJNOSTNI RAZVOJ / MIGRATION - THE CHALLENGE AND OPPORTUNITY FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT	326
Anita Kovačič Čelofiga, Tina Tomažič AKADEMSKI DOPING IN NOOTROPIKI MED ŠTUDENTI – NAŠA NOVA REALNOST? / NOOTROPICS FOR ACADEMIC DOPING AMONG STUDENTS – THE NEW REALITY?	339
Anita Kovačič Čelofiga MODEL KORPORATIVNEGA UREDNIŠTVA KOT OBLIKA REORGANIZACIJE ODNOSOV Z JAVNOSTMI / CORPORATE NEWSROOM AS A CONTEMPORARY PUBLIC RELATIONS MODEL	344
Vlasta Kučič, Ksenija Korenjak Kramar POMEN IN VLOGA KOMUNICIRANJA V SLOVENSKI BEGUNSKO-MIGRANTSKI KRIZI / THE IMPORTANCE AND ROLE OF COMMUNICATION IN THE SLOVENIAN REFUGEE MIGRANT CRISIS	349
Marko Mikša, Mira Hercigonja-Szekeres THE USE OF E-TEXTBOOKS	354
Jasmina Ovčar, Jana Ovčar SUSTAINABLE PLANNING IN TERMS OF SUSTAINABLE HEALTH THROUGH THE VIEW OF PHYSIOTHERAPY	357
Mladen Radujković PROJEKTIFIKACIJA ZA HITREJŠI IN USPEŠNEJŠI RAZVOJ DRUŽBE: ŠTUDIJA PRIMERA IZBRANIH DRŽAV / PROJECTIFICATION FOR THE FASTER AND SUCCESSFUL DEVELOPMENT OF A SOCIETY: A CASE STUDY OF SELECTED COUNTRIES	368
Karakuma Samai, Maja Hmelak NOVA DIDAKTIKA ZA SAMOREALIZACIJO UČENCEV / NEW DIDACTICS ON SELF-REALIZATION OF PUPILS	375
Mitja Slapar UPORABA INFORMACIJSKO-KOMUNIKACIJSKIH TEHNOLOGIJ PRI STAREJŠIH INVALIDIH / USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES FOR OLDER DISABLED PEOPLE	385





**AKTIVNO IN PRODUKTIVNO
STARANJE IN SPREMINJANJE
DEMOGRAFIJ V LUČI
TRAJNOSTNEGA RAZVOJA /
AGING POPULATION AND
CHANGING DEMOGRAPHICS
IN LIGHT OF SUSTAINABLE
DEVELOPMENT**

Petra Boštjančič, prof. biol. in gosp.

AMEU – ECM

PRIPRAVA STRATEGIJE VSEŽIVLJENSKEGA IZOBRAŽEVANJA O POMEMBNOСТИ USTNEGA ZDRAVJA ZA STAROST LIFELONG LEARNING STRATEGIES ABOUT THE IMPORTANCE OF ORAL HEALTH FOR OLD AGE

POVZETEK

Uvod: Želimo preučiti slabosti, prednosti, izzive in nevarnosti pri uvedbi izobraževalnega programa o pomembnosti ustnega zdravja za splošno zdravje in počutje starejših oseb z namenom preprečevanja pojava zobnih in ustnih bolezni, motenj v prehranjevanju in izgube samospoštovanja.

Metode: Uporabljena je bila kvalitativna metoda raziskovanja, metoda SPIN analize (SWOT). Teoretični del je zajemal pregled domače in tuje strokovne literature ter primerjavo podatkov.

Rezultati: Z matriko strategij izobraževanja starejših oseb o primerni ustni higieni bomo pripravili motivacijski in učinkovit načrt izobraževalnega programa, s katerim bi dosegli zmanjšanje patologije v ustni votlini pri starejših zaradi neoskrbljenega in nepopolnega zobovja.

Sklepi: V nalogi oblikujemo štiri strategije in sicer PI strategijo, pri kateri prednosti, ki nam jih ponuja tovrstno izobraževanje, uporabimo, da izkoristimo izzive, SI strategijo, pri kateri premagamo slabosti, ki nam jih prinašajo izobraževalni programi o primerni ustni higieni, da izkoristimo izzive, PN strategijo, pri kateri identificiramo, katere prednosti tovrstnih programov nam lahko pomagajo pri premagovanju nevarnosti, ter NS strategijo, na podlagi katere izdelamo načrt, s katerim se izogibamo nevarnostim za premagovanje slabosti programov izobraževanja starejših o primerni ustni higieni. Oblikovali smo matriko strategij izobraževanja starejših o primerni ustni higieni.

Ključne besede: oralno zdravje, starejša oseba, samozavest, SPIN analiza, izobraževanje starejših.

ABSTRACT

Introduction: The main purpose of this paper is to examine the weaknesses, strengths, challenges and threats of an educational programme about the importance of oral health for general well-being of older persons. Its aim is to prevent dental and oral diseases, eating disorders and loss of self-esteem.

Methods: The main goal is to prepare a motivational and effective educational programme with a matrix of strategies for older people. It would teach them about appropriate oral hygiene in order to achieve less pathology in the oral cavity of the elderly.

Results: I used the SPIN analysis method (SWOT). The theoretical part covered the review of domestic and foreign professional literature and the comparison of the data.

Conclusions: In our task, we formed four strategies: the PI strategy with its advantages and challenges, The SI strategy with weaknesses and challenges, the PN strategy which helps us find different benefits of our work and the NS strategy which helps us avoid the disadvantages of our programme. We established a matrix of strategies for educating older people about appropriate oral hygiene.

Key words: oral health, the elderly, quality of life, SPIN analysis, educational programme.

UVOD

Staranje prebivalstva je globalen pojav, ki ne prizadeva le Evropske unije, čeprav ima ta skupaj z Japonsko najstarejše prebivalstvo (Hvalič Touzery 2009, 55). Spremembe v starostni porazdelitvi populacij in svetovno povečanje življenjske dobe sta vzrok, da Svetovna zdravstvena organizacija namenja starejšim starostnim skupinam več pozornosti tudi na področju zdravja ustne votline, načrtovanju ustreznih preventivnih ukrepov in ocenitvi učinka programov za krepitev in ohranjanje zdrave ustne votline (World Health Organization 2013, 15). Kronične bolezni, kot so debelost, sladkorna bolezen in karies, se povečujejo v državah v razvoju, kar pomeni, da se lahko poslabša kakovost življenja, povezana z ustnim zdravjem, kot tudi splošna kakovost življenja (Sheiham 2005, 664-665). Ker imajo ustne in druge kronične bolezni skupne dejavnike, je treba večji poudarek nameniti vključevanju ustnega zdravja v strategije za spodbujanje splošnega zdravja in z ocenjevanjem ustnih potreb na sociodentalni način k izboljšanju splošnega in ustnega zdravja (Sheiham 2005, 664-665).

Optimalno zdravje ustne votline je nepogrešljiv sestavni del zdravega življenja, dobro počutje pa se lahko obravnava kot indeks splošne blaginje in osebnega zadovoljstva pri starejših (Bader 2017, 526). Oslabitev ustne votline in zmanjšanje motoričnih sposobnosti so v starosti neizogibne, vendar ni nujno, da negativno vplivajo na kakovost življenja posameznika (MacEntee 2007, 525). Motnje ustne votline so lahko radikalne, okrepljeno ustno zdravje pa starejšim posameznikom omogoča izboljšanje samozavesti, socialnih stikov in ponovno vzpostavitev sposobnosti za delo. Izguba zob postaja ključni splošni zdravstveni problem med večjim deležem starejših oseb, kar posledično vodi do zmanjšanja telesne mase in raznovrstnih sistemskih bolezni med starejšimi posamezniki (Bader 2017, 528-529).

Potrebe po parodontalnem zdravljenju so velike in zahtevajo poglobljene preventivne in kurativne ukrepe zobozdravstvenih delavcev (Skalerič idr. 2008, 63-66). Tudi oskrbovanci, ki živijo v domovih po Sloveniji, potrebujejo dostopnejšo, ustrežnejšo in bolj organizirano nego zob, saj je slabo ustno zdravje povezano z redkimi zobnimi pregledi, nezadostno ali nepravilno tehniko ustne higijene (Petelin idr. 2012, e454-e457). Rezultati raziskave iz leta 2001 so pokazali, da je več kot 5 % prebivalcev Slovenije nezadostno ozaveščenih o preventivi ustnih in zobnih bolezni, da se s starostjo večja zanemarjenost zob ter da so potrebe po parodontalnem zdravljenju velike in zahtevajo poglobljene preventivne in kurativne ukrepe (Artnik idr. 2008, Skalerič idr. 2008).

Zaradi povečevanja števila starejših bi bilo smiselno razmisliti o sistemskih ukrepih za sledenje in zdravljenje bolezni ustne votline pri starejših, saj sami sprememb v ustni votlini ne opazijo ali prepoznajo in se izogibajo obiskom pri zobozdravniku.

Namen in cilji naloge

Namen naloge je preučiti slabosti, prednosti, izzive in nevarnosti pri uvedbi vseživljenjskega izobraževalnega programa o primerni ustni higieni in posledicah zanemarjenosti zobovja predvsem zaradi neprimerne ustne higijene, izogibanjem obiskom pri zobozdravniku, nezdravih prehranskih navad in drugo.

Glede na opredelitev namena je cilj naloge s pomočjo matrike strategij izobraževanja starejših o primerni ustni higieni pripraviti motivacijski in učinkovit načrt izobraževalnega programa, s katerim bi dosegli zmanjšanje patologije v ustni votlini pri starejših zaradi neoskrbljenega in nepopolnega zobovja.

METODE RAZISKOVANJA

Naloga je temeljila na kombinaciji različnih metodoloških pristopov in je razdeljena na dva dela, in sicer na kvalitativni in kvantitativni del raziskave.

V teoretičnem delu naloge sem uporabila pregled domače in tuje strokovne literature za obravnavano področje. V ta namen sem uporabila najnovejše pregledne, znanstvene in strokovne članke, pri čemer sem si pomagala z različnimi bazami podatkov: COBISS, EbscoCinahl, OvidMedline, PuMED, Scopus, EBSCODentistry, Oral SciencesSource, ScienceDirect, Ebsco Academic Search Complete in še druge.

Kvantitativni del raziskave

V tem delu raziskave sem podatke za SPIN analizo pridobila z anketiranjem sorodnikov, sodelavcev in prijateljev. V anketnem vprašalniku sem zastavila štiri vprašanja:

1. Kaj so slabosti oskrbovanja ustne votline?
2. Kaj so prednosti pravnega oskrbovanja ustne votline?
3. Kje vidijo izzive in priložnosti izboljšanja stanja ustnega zdravja?
4. Kje se pojavijo nevarnosti pri poskusih izboljšanja ustnega zdravja?

Kvalitativni del raziskave

Najpogostejše odgovore sem vnesla v SPIN matriko in jih nato uporabila v štirih strategijah in sicer *PI strategijo*, pri kateri prednosti, ki nam jih ponuja tovrstno izobraževanje, uporabimo, da izkoristimo izzive, *SI strategijo*, pri kateri premagamo slabosti, ki nam jih prinašajo izobraževalni programi o primerni ustni higieni, da izkoristimo izzive, *PN strategijo*, pri kateri identificiramo katere prednosti tovrstnih programov nam lahko pomagajo pri premagovanju nevarnosti ter *NS strategijo*, na podlagi katere izdelamo načrt, s katerim se izogibamo nevarnostim za premagovanje slabosti programov izobraževanja starejših o primerni ustni higieni.

V kvalitativnem delu raziskave sem uporabila metodo SPIN analize (SWOT - Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats). SPIN analiza je orodje za ocenjevanje usklajenosti med strategijo organizacije in njenim okoljem in pomeni iskanje slabosti, prednosti, izzivov in nevarnosti v primerjavi s konkurenco. Na podlagi dobljenih rezultatov analize lahko oblikujemo strategijo dejavnosti. Analizo zaključimo z izdelavo SPIN matrike, ki prikazuje, kako povežemo priložnosti in nevarnosti s prednostmi in slabostmi (Biloslavo 2016, 73-74).

UGOTOVITVE

S SPIN analizo sem poskušala oceniti usklajenost med vseživljenjskim izobraževalnim programom za zdravo ustno votlino in okoljem, kjer bi program izvajali.

NOTRANJI DEJAVNIKI

SLABOSTI

- S₁ – strah pred obiskom zobozdravnika in morebitno bolečino
- S₂ – občutek nelagodja zaradi dragih zobozdravstvenih storitev
- S₃ – nezmožnost samooskrbovanja ustne votline zaradi motoričnih motenj
- S₄ – nezaupanje v zobozdravstveno oskrbo
- S₅ – strah pred spremembo vsakodnevne rutine pri negi ustne votline
- S₆ – možnosti zapleta med postopkom pri zobozdravniku
- S₇ – prikrajšanost mnogih do kvalitetne zobozdravstvene oskrbe in nege

PREDNOSTI

- P₁ – preprečevanje motenj hranjenja (podhranjenost, prehranjenost)
- P₂ – preprečevanje pojavnosti kroničnih sistemskih bolezni
- P₃ – izboljšanje zobozdravstvenega in zdravstvenega stanja
- P₄ – boljša samopodoba in vsakodnevno počutje
- P₅ – pridobivanje novega znanja
- P₆ – krepitev socialnega omrežja
- P₇ – izboljššan govor, kar pripomore k lažjemu sporazumevanju in zadovoljevanju potreb

ZUNANJI DEJAVNIKI

IZZIVI

- I₁ – vključevanje strokovnjakov s področja stomatologije v izobraževalne programe za večje zaupanje pacientov
- I₂ – vključevanje starejših v izobraževalno – preventivne programe za zdravo ustno votlino
- I₃ – iskanje finančnih rešitev s strani pristojnih ministrstev in stomatologov
- I₄ – sodelovanje vseh treh generacij (mlado, srednjo in tretjo generacijo) pri oskrbi ustne votline
- I₅ – izvajanje rednih obiskov in pregledov stanja ustne votline pri oskrbovancih socialno varstvenih domov s strani zobozdravnikov
- I₆ – redni zobozdravniški pregledi starejših, ki živijo doma
- I₇ – informiranje o pomembnosti ustnega zdravja skozi vse tri generacije, ne zgolj v prvi triadi osnovne šole

NEVARNOSTI

- N₁ – nepripravljenost starejših sodelovati v izobraževalnih programih
- N₂ – napačne informacije in predsodki s strani medijev, sorodnikov in prijateljev
- N₃ – cenejše ponudbe zobozdravstvenih storitev, ki morda niso dovolj kakovostne
- N₄ – nepravilna uporaba pripomočkov za ustno higieno
- N₅ – uporaba napačnih in neprimernih pripomočkov za ustno higieno
- N₆ – motnje v dialogu med starejšim pacientom in zobozdravnikom
- N₇ – pomanjkanje časa, lenoba, vnovično zanemarjanje higiene ustne votline

SI STRATEGIJA – premagovanje slabosti za izkoriščanje izzivov

$S_1/I_6, I_2$ – Strah pred obiskom zobozdravnika in morebitno bolečino bomo premagali z rednimi obiski pri zobozdravniku in sprotim vključevanjem starejših v izobraževalno – preventivne programe za zdravo ustno votlino.

S_2/I_3 – Občutek nelagodja zaradi dragih zobozdravstvenih storitev bomo premagali z iskanjem finančnih rešitev s strani pristojnih ministrstev in stomatologov.

S_3/I_4 – Nezmožnost samooskrbovanja ustne votline zaradi motenj v gibanju, ročnih spretnosti in vidu bomo premagali s sodelovanjem vseh treh generacij (mlado, srednjo in tretjo generacijo) pri oskrbi ustne votline.

$S_4/I_7, I_2, I_1$ – Nezaupanje v zobozdravstveno oskrbo bomo premagali z pravilnim informiranjem o pomembnosti ustnega zdravja skozi vse tri generacije, vključevanjem starejših in strokovnjakov s področja stomatologije v izobraževalno – preventivne programe. Z skupnim dialogom bomo gradili zaupanje med njimi.

$S_5/I_4, I_7$ – Strah pred spremembo vsakodnevne rutine pri negi ustne votline bomo premagali s sodelovanjem vseh treh generacij (mlado, srednjo in tretjo generacijo) pri oskrbi ustne votline in informiranjem o pomembnosti ustnega zdravja skozi vse tri generacije, ne zgolj v prvi triadi osnovne šole.

$S_6/I_6, I_5$ – Možnosti zapleta med postopkom pri zobozdravniku bodo manjše z rednimi obiski in pregledi pri zobozdravniku tako starejših v socialno varstvenih domovih kot tistih doma.

S_7/I_3 – Prikrajšanost mnogih do kvalitetne zobozdravstvene oskrbe in nege bomo premagali z iskanjem finančnih rešitev s strani pristojnih ministrstev in stomatologov.

PI STRATEGIJA – uporaba prednosti za izkoriščanje izzivov

P_1/I_7 – Z informiranjem o pomembnosti ustnega zdravja skozi vse tri generacije, ne zgolj v prvi triadi osnovne šole bomo zmanjšali pojavnost motenj hranjenja (podhranjenost, prehranjenost) pri starejših.

$P_2/I_5, I_6$ – Pojavnost kroničnih sistemskih bolezni bomo preprečevali z rednimi preventivnimi pregledi ustne votline pri oskrbovancih, ki živijo v socialno varstvenih domovih in tistih starejših, ki živijo doma.

P_3/I_3 – Izboljšanje zobozdravstvenega in zdravstvenega stanja bomo dosegli z iskanjem finančnih rešitev s strani pristojnih ministrstev in stomatologov.

$P_4/I_2, I_1$ – Boljšo samopodobo in vsakodnevno počutje starejših bomo dosegli z rednim vključevanjem starejših in strokovnjakov stomatologije v programe izobraževanja o zdravi ustni votlini ter razvijanju dialoga med njimi.

$P_5/I_7, I_2$ – Nova znanja s področja pravilne ustne higijene, preprečevanja patologije ustne votline in posledično pojavnosti sistemskih bolezni bi mlajše generacije osvajale z informiranjem tekom življenja, starejši pa bi znanja pridobivali z vključevanjem v za ta namen pripravljene programe.

P_6, I_4 – Krepitev socialnega omrežja in socialne vključenosti starejših bomo dosegli s sodelovanjem vseh treh generacij (mlado, srednjo in tretjo generacijo).

$P_7/I_5, I_6$ – Z rednimi obiski in preventivnimi pregledi tako v socialno varstvenih domovih kot tistih starejših doma bomo prispevali k izboljšanju govora in k lažjemu sporazumevanju ter zadovoljevanju njihovih potreb.

PN STRATEGIJA – ugotavljanje prednosti za premagovanje nevarnosti

P_1/N_2 – Z ustrezno preventivo pred pojavnostjo motenj hranjenja (podhranjenost, prehranjenost) bomo premagali napačne informacije in predsodke s strani medijev, sorodnikov in prijateljev.

P_2/N_2 – Z ustrezno preventivo preprečevanja pojavnosti kroničnih sistemskih bolezni bomo premagali napačne informacije in predsodke s strani medijev, sorodnikov in prijateljev.

P_3/N_3 – Z izboljšanjem zobozdravstvenega in zdravstvenega stanja bomo premagali cenejše ponudbe zobozdravstvenih storitev, ki morda niso dovolj kakovostne.

P_4/N_7 – Z boljšo samopodobo in odličnim vsakodnevnim počutjem bomo premagali lenobo, izgovore za pomanjkanje časa in zanemarjanje higiene ustne votline.

$P_5/N_5, N_4$ – S pridobivanjem novega znanja bomo preprečili uporabo napačnih in neprimernih pripomočkov za ustno higieno ter nepravilno uporabo le-teh.

P_6/N_1 – S krepitvijo socialnih omrežij bomo preprečevali nepripravljenost starejših sodelovati v izobraževalnih programih.

P_7/N_6 – Z izboljšanim govorom, lažjim sporazumevanjem bomo preprečili motnje v dialogu med starejšimi pacienti in zobozdravniki.

NS STRATEGIJA – izogibanje nevarnostim za premagovanje slabosti

N_1/S_4 – Nepripravljenost starejših sodelovati v izobraževalnih programih zaradi nezaupanja v zobozdravstveno oskrbo.

$N_2/S_6, S_4$ – Napačne informacije in predsodki s strani medijev, sorodnikov in prijateljev zaradi možnosti zapletov med samim postopkom pri zobozdravniku in nezaupanja v zobozdravstveno oskrbo.

N_3/S_7 – Poseganje po cenejših ponudbah zobozdravstvenih storitev, ki morda niso dovolj kakovostne, zato ker so mnogi posamezniki prikrajšani za kvalitetno zobozdravstveno oskrbo.

$N_4/S_5, S_3$ – Nepravilna uporaba pripomočkov za ustno higieno zaradi strahu pred spremembami vsakodnevne rutine pri negi ustne votline in nezmožnostjo samooskrbovanja ustne votline zaradi motoričnih motenj.

N_5/S_2 – Uporaba napačnih in neprimernih pripomočkov za ustno higieno zaradi občutka nelagodja, ki je posledica dragih pripomočkov in zobozdravstvenih storitev.

$N_6/S_1, S_4$ – Motnje v dialogu med starejšim pacientom in zobozdravnikom zaradi strahu pred obiskom zobozdravnika in nezaupanja v zobozdravstveno oskrbo.

$N_7/S_5, S_3$ – Pomanjkanje časa, lenoba, vnovično zanemarjanje higiene ustne votline zaradi strahu pred spremembo vsakodnevne rutine pri negi ustne votline in nezmožnostjo samooskrbovanja ustne votline zaradi motoričnih motenj.

Tabela 1: Matrika strategij vseživljenjskega izobraževanja za primerno ustno higieno za starost

	<p>ZUNANJI IZZIVI</p> <p>I₁ – vključevanje strokovnjakov s področja stomatologije v izobraževalne programe za večje zaupanje pacientov</p> <p>I₂ – vključevanje starejših v izobraževalno – preventivne programe za zdravo ustno votlino</p> <p>I₃ – iskanje finančnih rešitev s strani pristojnih ministrstev in stomatologov</p> <p>I₄ – sodelovanje vseh treh generacij (mlado, srednjo in tretjo generacijo) pri oskrbi ustne votline</p> <p>I₅ – izvajanje rednih obiskov in pregledov stanja ustne votline pri oskrbovancih socialno varstvenih domov s strani zobozdravnikov</p> <p>I₆ – redni zobozdravniški pregledi starejših, ki živijo doma</p>
<p>NOTRANJE SLABOSTI</p> <p>S₁ – strah pred obiskom zobozdravnika in morebitno bolečino</p> <p>S₂ – občutek nelagodja zaradi dragih zobozdravstvenih storitev</p> <p>S₃ – nezmožnost samooskrbovanja ustne votline zaradi motoričnih motenj</p> <p>S₄ – nezaupanje v zobozdravstveno oskrbo</p> <p>S₅ – strah pred spremembo vsakodnevne rutine pri negi ustne votline</p> <p>S₆ – možnosti zapleta med postopkom pri zobozdravniku</p> <p>S₇ – prikrajšanost mnogih do kvalitetne zobozdravstvene oskrbe in nege</p>	<p>SI STRATEGIJA – premagovanje slabosti za izkoriščanje izzivov</p> <p>S₁/I₆, I₂ – Strah pred obiskom zobozdravnika in morebitno bolečino bomo premagali z rednimi obiski pri zobozdravniku in sprotnim vključevanjem starejših v izobraževalno – preventivne programe za zdravo ustno votlino.</p> <p>S₂/I₃ – Občutek nelagodja zaradi dragih zobozdravstvenih storitev bomo premagali z iskanjem finančnih rešitev s strani pristojnih ministrstev in stomatologov.</p> <p>S₃/I₄ – Nezmožnost samooskrbovanja ustne votline zaradi motenj v gibanju, ročnih spretnosti in vidu bomo premagali s sodelovanjem vseh treh generacij (mlado, srednjo in tretjo generacijo) pri oskrbi ustne votline.</p> <p>S₄/I₇, I₂, I₁ – Nezaupanje v zobozdravstveno oskrbo bomo premagali z pravilnim informiranjem o pomembnosti ustnega zdravja skozi vse tri generacije, vključevanjem starejših in strokovnjakov s področja stomatologije v izobraževalno – preventivne programe. Z skupnim dialogom bomo gradili zaupanje med njimi.</p> <p>S₅/I₄, I₇ – Strah pred spremembo vsakodnevne rutine pri negi ustne votline bomo premagali s sodelovanjem vseh treh generacij (mlado, srednjo in tretjo generacijo) pri oskrbi ustne votline in informiranjem o pomembnosti ustnega zdravja skozi vse tri generacije, ne zgolj v prvi triadi osnovne šole.</p> <p>S₆ /I₆, I₅ – Možnosti zapleta med postopkom pri zobozdravniku bodo manjše z rednimi obiski in pregledi pri zobozdravniku tako starejših v socialno varstvenih domovih kot tistih doma.</p> <p>S₇/I₃ – Prikrajšanost mnogih do kvalitetne zobozdravstvene oskrbe in nege bomo premagali z iskanjem finančnih rešitev s strani pristojnih ministrstev in stomatologov.</p>
<p>NOTRANJE PREDNOSTI</p> <p>P₁ – preprečevanje motenj hranjenja (podhranjenost, prehranjenost)</p> <p>P₂ – preprečevanje pojavnosti kroničnih sistemskih bolezni</p> <p>P₃ – izboljšanje zobozdravstvenega in zdravstvenega stanja</p> <p>P₄ – boljša samopodoba in vsakodnevno počutje</p> <p>P₅ – pridobivanje novega znanja</p> <p>P₆ – krepitev socialnega omrežja</p> <p>P₇ – izboljšan govor, kar pripomore k lažjemu sporazumevanju in zadovoljevanju potreb</p>	<p>PI STRATEGIJA – uporaba prednosti za izkoriščanje izzivov</p> <p>P₁/I₇ – Z informiranjem o pomembnosti ustnega zdravja skozi vse tri generacije, ne zgolj v prvi triadi osnovne šole bomo zmanjšali pojavnost motenj hranjenja (podhranjenost, prehranjenost) pri starejših.</p> <p>P₂/I₅, I₆ – Pojavnost kroničnih sistemskih bolezni bomo preprečevali z rednimi preventivnimi pregledi ustne votline pri oskrbovancih, ki živijo v socialno varstvenih domovih in tistih starejših, ki živijo doma.</p> <p>P₃/I₃ – Izboljšanje zobozdravstvenega in zdravstvenega stanja bomo dosegli z iskanjem finančnih rešitev s strani pristojnih ministrstev in stomatologov.</p> <p>P₄/I₂, I₁ – Boljšo samopodobo in vsakodnevno počutje starejših bomo dosegli z rednim vključevanjem starejših in strokovnjakov stomatologije v programe izobraževanja o zdravi ustni votlini ter razvijanju dialoga med njimi.</p> <p>P₅/I₇, I₂ – Nova znanja s področja pravilne ustne higiene, preprečevanja patologije ustne votline in posledično pojavnosti sistemskih bolezni bi mlajše generacije osvajale z informiranjem tekom življenja, starejši pa bi znanja pridobivali z vključevanjem v za ta namen pripravljene programe.</p> <p>P₆, I₄ – Krepitev socialnega omrežja in socialne vključenosti starejših bomo dosegli s sodelovanjem vseh treh generacij (mlado, srednjo in tretjo generacijo).</p> <p>P₇/I₅, I₆ – Z rednimi obiski in preventivnimi pregledi tako v socialno varstvenih domovih kot tistih starejših doma bomo prispevali k izboljšanju govora in k lažjemu sporazumevanju ter zadovoljevanju njihovih potreb.</p>

ZUNANJE NEVARNOSTI

- I₇ – informiranje o pomembnosti ustnega zdravja skozi vse tri generacije, ne zgolj v prvi triadi osnovne šole
N₁ – nepripravljenost starejših sodelovati v izobraževalnih programih
N₂ – napačne informacije in predsodki s strani medijev, sorodnikov in prijateljev
N₃ – cenejše ponudbe zobozdravstvenih storitev, ki morda niso dovolj kakovostne
N₄ – nepravilna uporaba pripomočkov za ustno higieno
N₅ – uporaba napačnih in neprimernih pripomočkov za ustno higieno
N₆ – motnje v dialogu med starejšim pacientom in zobozdravnikom
N₇ – pomanjkanje časa, lenoba, vnovično zanemarjanje higiene ustne votline

NS STRATEGIJA – izogibanje nevarnostim za premagovanje slabosti

- N₁/S₄ – Nepripravljenost starejših sodelovati v izobraževalnih programih zaradi nezaupanja v zobozdravstveno oskrbo.
N₂/S₆, S₄ – Napačne informacije in predsodki s strani medijev, sorodnikov in prijateljev zaradi možnosti zapletov med samim postopkom pri zobozdravniku in nezaupanja v zobozdravstveno oskrbo.
N₃/S₇ – Poseganje po cenejših ponudbah zobozdravstvenih storitev, ki morda niso dovolj kakovostne, zato, ker so mnogi posamezniki prikrajšani za kvalitetno zobozdravstveno oskrbo.
N₄/S₅, S₃ – Nepravilna uporaba pripomočkov za ustno higieno zaradi strahu pred spremembami vsakodnevne rutine pri negi ustne votline in nezmožnostjo samooskrbovanja ustne votline zaradi motoričnih motenj.
N₅/S₂ – Uporaba napačnih in neprimernih pripomočkov za ustno higieno zaradi občutka nelagodja, ki je posledica dragih pripomočkov in zobozdravstvenih storitev.
N₆/S₁, S₄ – Motnje v dialogu med starejšim pacientom in zobozdravnikom zaradi strahu pred obiskom zobozdravnika in nezaupanja v zobozdravstveno oskrbo.
N₇/S₅, S₃ – Pomanjkanje časa, lenoba, vnovično zanemarjanje higiene ustne votline zaradi strahu pred spremembo vsakodnevne rutine pri negi ustne votline in nezmožnostjo samooskrbovanja ustne votline zaradi motoričnih motenj.

PN STRATEGIJA – ugotavljanje prednosti za premagovanje nevarnosti

- P₁/N₂ – Z ustrežno preventivo pred pojavnostjo motenj hranjenja (podhranjenost, prehranjenost) bomo premagali napačne informacije in predsodke s strani medijev, sorodnikov in prijateljev.
P₂/N₂ – Z ustrežno preventivo preprečevanja pojavnost kroničnih sistemskih bolezni bomo premagali napačne informacije in predsodke s strani medijev, sorodnikov in prijateljev.
P₃/N₂ – Z izboljšanjem zobozdravstvenega in zdravstvenega stanja bomo premagali cenejše ponudbe zobozdravstvenih storitev, ki morda niso dovolj kakovostne.
P₄/N₇ – Z boljše samopodobo in odličnim vsakodnevnim počutjem bomo premagali lenobo, izgovore za pomanjkanje časa in zanemarjanje higiene ustne votline.
P₅/N₅, N₄ – S pridobivanjem novega znanja bomo preprečili uporabo napačnih in neprimernih pripomočkov za ustno higieno ter nepravilno uporabo le-teh.
P₆/N₁ – S krepitevijo socialnih omrežij bomo preprečevali nepripravljenost starejših sodelovati v izobraževalnih programih.
P₇/N₆ – Z izboljšanim govorom, lažjim sporazumevanjem bomo preprečili motnje v dialogu med starejšimi pacienti in zobozdravniki.

ZAKLJUČKI

V nalogi je predstavljena strategija izobraževanja starejših o primerni ustni higieni. Ustna votlina na starost doživlja spremembe, ki so posledica sprememb v žilju in posledičnih motenj v prehrani in presnovi tkiv (Rode 2008, 840). Vodilni vzrok za bolezni v ustni votlini, ki so pomemben javnozdravstveni problem, je posledica nizke stopnje skrbi za zdravje ustne votline. Pri odrasli populaciji sta najpogostejši bolezni obzobnih tkiv parodontalna bolezen in karies, ki prizadene trda zobna tkiva (Sadlier idr. 2013, 16-23). Ugotavljamo, da je ustno zdravstveno stanje pri starejših slabo, kar ima za posledico negativen vpliv na pojavnost sistemskih bolezni, podhranjenosti in kakovost življenja pri starejših (Van Lancker idr. 2012, 1568-1581).

V nalogi oblikujemo štiri strategije in sicer PI strategijo pri kateri prednosti, ki nam jih ponuja tovrstno izobraževanje uporabimo, da izkoristimo izzive, SI strategijo, pri kateri premagamo slabosti, ki nam jih prinašajo izobraževalni programi o primerni ustni higieni, da izkoristimo izzive, PN strategijo, pri kateri identificiramo, katere prednosti tovrstnih programov nam lahko pomagajo pri premagovanju nevarnosti, ter NS strategijo, na podlagi katere izdelamo načrt, s katerim se izogibamo nevarnostim za premagovanje slabosti programov izobraževanja starejših o primerni ustni higieni.

S SPIN analizo sem proučila slabosti, prednosti, izzive in nevarnosti, ki jih prinaša program izobraževanja starejših o primerni ustni higieni in zmanjšanju patologije v ustni votlini ter oblikovala matriko strategij izobraževanja za primerno ustno higieno za starost (tabela 1).

Program izobraževanja starejših o zdravi prehrani bi lahko bil del vseživljenjskega učenja, izvajale bi jih Ljudske univerze ali srednje šole s tovrstnimi programi, ki so za tovrstna izobraževanja pridobile dodatna sredstva, kot je zapisano tudi v Resoluciji o Nacionalnem programu izobraževanja odraslih v Republiki Sloveniji za obdobje 2013–2020 (Resolucija, 2014).

LITERATURA

1. Artnik, B., Premik, M., Zaletel-Kragelj, L. (2008). Population groups at high risk for poor oral self care: the basis for oral health promotion. *International Journal of Public Health* 53(4): 195–203.
2. Bader, K. A.. (2017). Dental prosthetic status and prosthetic needs of geriatric patients attending the College of Dentistry, Al Jouf University, Kingdom of Saudi Arabia. *European Journal of Dentistry* 11(4): 526–530.
3. Biloslavo, R. in Kljajić-Dervić, M. (2016). Dejavniki uspešnosti menagementa znanja. *Dejavniki vpliva na menagement znanja. Koper. 2016: 73–74.*
4. Hvalič Touzery, S. (2009). Prebivalstvo Slovenije se stara. *Kakovostna starost. 12(2): 55–57.*
5. MacEntee, M. I. (2007). Quality of life as an indicator of oral health in older people. *The Journal of the American Dental Association* 138(1): 475–525.
6. Petelin, M., Cotič, J., Perkič, K. in Pavlič, A. (2012). Oral Health of the elderly living in residential homes in Slovenia. *Gerodontology* 29: e447–e457.
7. Resolucija o Nacionalnem programu izobraževanja odraslih v Republiki Sloveniji za obdobje 2013–2020 (ReNPIO 13–20). (2014). Andragoški center Slovenije. Dostopno na: <http://www.prah.si/Files/Images/1588/renpio.pdf> (4. maj 2017).
8. Rode, M. (2008). Ustna votlina v starosti. *Zdravstveni Vestnik* 77: 839–845.
9. Sadlier, D., O'Neill, P. G., Whelton, H. in O'Mullane, D. (2013). Oral Health in Ireland. *University College Cork. Ireland. 2013; 16–23.*
10. Sheiham, A. (2005). Oral Health, general Health and Quality Of Life. *SciELO Public Healt* 83(9): 664–665.
11. Skalerič, E., Petelin, M., Kovač-Kavčič, M., Skalerič, U. (2008). Potrebe po parodontalnem zdravljenju pri prebivalcih Ljubljane 20 let po prvem pregledu. *Zobozdravstveni Vestnik* 63: 63–66.
12. Van Lancker, A., Verhaeghe, S., Van Hecke, A., Vanderwee, K., Goossens, J., Beeckman, D. (2012). The association between malnutrition and oral health status in elderly in long-term care facilities: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 49(12): 1568–1581.
13. World Health Organization. (2013). *Oral Health Surveys: Basic Methods – 5th Edition.* Geneva: World Health Organization.

Mag. Mihaela Kežman, prof. soc. in fil.,
študentka na AMEU – ECM

UČINEK KREATIVNE DELAVNICE »SERVIETNA TEHNIKA« ZA STAREJŠE NA MEDGENERACIJSKO SODELOVANJE IN NJIHOVO SAMOPODOBO THE EFFECT OF THE CREATIVE WORKSHOP »DECOUPAGE« ON INTERGENERATIONAL COOPERATION AND SELF-IMAGE OF THE ELDERLY

POVZETEK

Uvod: V prispevku želimo predstaviti učinke kreativne delavnice Servietna tehnika, ki smo jo izvedli v okviru projekta Večgeneracijskega centra Posavje, enote Brežice, s starejšimi. Zanimalo nas je, kako delavnica vpliva na udeležence, na njihovo samopodobo in kako se učinek kaže tudi na medgeneracijskem sodelovanju.

Metode: Skozi opazovanje z udeležbo (na delavnicah) in z izvedenimi vodenimi intervjuji v času od januarja do aprila 2018 smo želeli ugotoviti vplive udeležbe na delavnici. Izvedli smo 30 strukturiranih intervjujev z udeleženci (ženske nad 65 let), ki so bili vključeni v delavnico. Intervju je zajemal vprašanja zaprtega tipa in je bil sestavljen iz dveh delov. Prvega smo izvedli po prvi delavnici, drugega pa ob koncu druge delavnice.

Rezultati: Udeleženci so izkazali veliko navdušenje in zadovoljstvo nad pridobljenim znanjem; pri tem so med seboj sodelovali, se povezovali, pridobivali nove ideje, ustvarjali tudi s svojimi vnuki doma, podarjali izdelke in se ob tem odlično počutili.

Sklepi: Sklepati je torej mogoče, da ima delavnica opazovane in opažene učinke (samorealizacija, medgeneracijsko sodelovanje, povezovanje, razvijanje lastne vrednosti in sposobnosti, samoiniciativnost pri prenosu znanj in veščin, družbena vključenost, širjenje socialne mreže, tkanje medgeneracijskih vezi, večanje občutka pripadnosti, otroci so pridobivali pomembne veščine, osrečevanje drugih, razvoj in krepitev prostovoljske note, razvoj solidarnosti in drugo), vpliva na samopodobo starejših in tudi na medgeneracijsko sodelovanje. Hkrati pa smo dobili nova izhodišča za nadaljnje dejavnosti, ki smo jih prepoznali kot potrebo med udeleženci.

Ključne besede: medgeneracijsko sodelovanje, kakovostno življenje, starejši, otroci, servietna tehnika

ABSTRACT

Introduction: In this paper, we wish to present the effects of the creative workshop Decoupage, which we carried out in the framework of the project Multigeneration Centre Posavje, unit Brežice, with the elderly. We were interested in what impact the workshop will have on the participants' self-image and how the effect is reflected in intergenerational cooperation.

Methods: Through observation with participation (at workshops) and interviews conducted from January to April 2018, we wanted to determine the effects of participation in the workshop. We conducted 30 structured interviews of participants (over-65-year-old women) who were involved in the workshop. The interview covered closed-ended questions and consisted of two parts. The first one was carried out after the workshop and the other at the beginning of the next workshop.

Results: The participants showed great enthusiasm over the acquired knowledge, they collaborated, interacted, gained new ideas, which they recreated with their grandchildren at home, donated the products and felt great at that.

Conclusions: *It is therefore possible to conclude that the workshop has the effects that we have observed (self-regulation, intergenerational cooperation, integration, development of one's own value and competence, self-initiative in the transfer of knowledge and skills, social inclusion, the expansion of the social network, the weaving of intergenerational links, the feeling of belonging, the children acquire important skills, the happiness of others, the development and strengthening of the volunteer field, the development of solidarity, and others), influenced the participants' self-image and also fostered intergenerational cooperation. At the same time, we find new starting points for further activities that we identified as a need among participants.*

Key words: *intergeneration cooperation, quality life, elderly, children, decoupage*

UVOD

Staranje v postmodernej družbi dobiva nove opredelitve in definicije. Posebej pogosto zasledimo pojem »aktivno staranje« ali »dejavno staranje«, kot ga opredeljujeta Goriup, Lahe (2018, 10). Svetovna zdravstvena organizacija v zvezi s tem govori o namenu spodbujanja kakovosti življenja starejše generacije (WHO, 2015). Aktivno in kakovostno staranje tako s seboj prinašata vključevanje v dejavnosti različnih vrst. Havighurst (1961, 8) v okviru teorije dejavnosti pravi, da sta socialna vključenost in dejavnost bistveni za srečno in zadovoljno staranje. Vključevanje pa ne pomeni zgolj organiziranih dejavnosti, temveč tudi vključevanje v neformalne socialne mreže, ki jo Hlebčeva in Kogovškova (2006, 33) opredeljujeta kot končno množico enot, ki jih povezujejo socialne vezi oziroma povezave.

Prav v kontekstu dviga kvalitete življenja so v Sloveniji po podatkih Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ, 2018) v letu 2017 odprli 15 večgeneracijskih centrov. Enega izmed njih smo organizirali tudi v Posavju, s samostojno enoto v Brežicah.

»Večgeneracijski center je osrednji prostor zbiranja v lokalnem okolju, njegov namen pa je druženje, ohranjanje in širjenje socialne mreže ter zadovoljevanje potreb različnih oblik družin, posameznih družinskih članov v vseh življenjskih obdobjih, starejših in drugih ranljivih skupin. Dejavnosti večgeneracijskega centra so preventivne narave in so namenjene socialnemu vključevanju ranljivih družbenih skupin oziroma preprečevanju zdrsa v socialno izključenost. V okviru večgeneracijskega centra se izvajajo številne dejavnosti, s poudarkom na socialnem vključevanju, izobraževanju ter medkulturnem in medgeneracijskem povezovanju« (EU skladi, 2018); in, kot pravijo, so ene ključnih vsebin »namenjene starejšim (npr. razvijanju potencialov starejših, neformalni oskrbi, za kakovostno in aktivno staranje, zagovorništvo, vseživljenjsko učenje, prenašanje znanj, tradicij in vrednot na mlajše generacije« (EU skladi, 2018).

Gre torej za večplastno pridobivanje znanja in veščin:

- na eni strani za pridobivanje znanja in veščin znotraj ene generacije ter za medgeneracijsko sodelovanje in učenje (torej starejših in otrok v našem primeru);
- po drugi strani pa, kot navajata Sanchez in Kaplan (2014, 483), za učenje večgeneracijskih skupin ter za potrebo ugotavljanja in oblikovanja skupnih možnosti za integracijo, interakcijo in sodelovanje, saj, kot izpostavlja tudi Brečko (2008, 48), je »od uspešne komunikacije odvisno medgeneracijsko sodelovanje pri delu in učinkovitost organizacij.«

Nesporno je torej, da je medgeneracijsko sodelovanje izredno pomembno. Nas pa je v tem kontekstu zanimalo, kako lahko spontano nastane medgeneracijsko sodelovanje kot posledica izvajanja aktivnosti z udeležbo na kreativni delavnici servietna tehnika ter kakšen vpliv ima le-ta na starejše, njihovo samopodobo in, kasneje, tudi na mlajšo generacijo.

NAŠA CILJNA SKUPINA SO STAREJŠI

Danes se prebivalstvo stara in spreminja se starostna sestava prebivalstva tako, da se povečuje delež starejših (Šircelj 2009, 15). Zato je še toliko bolj pomembno, da v družbeno delovanje na vseh področjih vključujemo vse generacije, še posebej starejše, kajti prav oni so bogat vir izkušenj.

Medgeneracijsko sodelovanje in povezovanje prinaša novo kvaliteto življenja sodelujočih; krepi občutek povezanosti, razvija solidarnost, krepi občutek pomembnosti, nujnosti, želenosti, preprečuje osamljenost, nastajajo tesnejše in globlje vezi med posamezniki in, nenazadnje, je lahko neusahljiv vir medsebojnega učenja.

Na teh vrednotah so zasnovane tudi aktivnosti projektov večgeneracijskih centrov. Enega teh imamo tudi v Posavju, kjer na enoti Brežice, v okviru aktivnosti za starejše, izvajamo tudi kreativne delavnice, katerih pomemben cilj in rezultat sta medgeneracijsko povezovanje in sodelovanje. Skozi neformalne razgovore tekom izvajanja kreativnih dejavnosti smo želeli ugotoviti vpliv obiskovanja kreativnih delavnic. Ugotovili smo, da rezultat ni zgolj pridobitev novih veščin in znanj starejših, temveč je učinek viden tudi na drugih nivojih in drugih generacijah.

KREATIVNA DELAVNICA SERVIETNA TEHNIKA

Za potrebo prispevka smo opisali samo aktivnost, t.j. kreativno delavnico »servietna tehnika«, za katero so udeleženci izkazali zanimanje. Udeležence (šlo je zgolj za ženske, starejše od 65 let) smo razdelili v dve skupini po 15 udeležencev. Z vsako skupino smo delavnico še enkrat ponovili.

Na sami delavnici smo se učili izdelave slike s servietno tehniko, kjer smo udeležencem pokazali, kako motiv iz papirnate serviete s pomočjo medija preslikamo na leseno ploščico, jo obdelamo in zaključimo. Udeleženci so bili navdušeni nad preprosto tehniko, katere rezultat je čudovita slika.

Delavnico je vodila vodja in strokovna sodelavka v VGC. Ni šlo za profesionalno znanje, temveč za neformalno in ljubiteljsko pridobljeno in nato naprej predano znanje.

Udeleženci so navdušeno sodelovali. Povedali so, da so zelo ponosni nase, kako lepi izdelki so jim uspeli, kako sploh niso vedeli, da so sposobni take ustvarjalnosti, da zelo uživajo in da je to zelo uporabno znanje, ki ga bodo z veseljem uporabili tudi kasneje doma. Z odličnimi izdelki so odhajali domov.

Za preverjanje učinka delavnice smo le-to čez 2 meseca z isto skupino ponovili. Še pred uradnim začetkom le-te so udeleženci prve delavnice aktivno pripovedovali o vplivih in rezultatih naučene tehnike (da in kako so si s pomočjo te tehnike doma prenovili kakšen starejši izdelek (npr. pručko)), koliko izdelkov so naredili doma in jih nekaj že podarili, nekaj jih še bodo in kako so s ponosom obdarovancem povedali, da je to njihovo delo, unikatno in ročno delo, kako so si svoje domače okolje polepšali s slikami domače izdelave. In, ne nazadnje, kako so to znanje prenašali tudi naprej. Usvojeno znanje so prenašali na svoje vnuke in vnukinje, za katere so sami pripravili delavnice doma in skupaj ustvarjali, se družili in se družili in z njimi kvalitetno preživeli čas. In tudi njim so podarili kakšen svoj izdelek.

Na drugi delavnici pa smo prav tako izdelovali slike, vendar pa so udeleženci že prej vedeli, da se tokrat od njih pričakuje dodana, še dobrodelna nota, saj tokrat izdelkov ne bodo odnesli domov, temveč jih bodo izdelovali za darila. Tako so (še bolj dodelanim izdelkom kot so bili na prvi delavnici) dodali še lepo misel in jih podarili ob Dnevu sprememb vsem stanovalcem Doma upokojencev Brežice. Ganjenost stanovalcev ob takšni pozornosti je bila zelo velika in njihovi odzivi zelo srčni. Udeleženci pa so svoje zadovoljstvo izrazili tudi ob pogledu na naše obdarovance.

METODE

Skozi opazovanje z udeležbo (na samih delavnicah) in izvedenimi vodenimi (strukturiranimi) intervjuji v času od januarja do aprila 2018 smo želeli ugotoviti vplive udeležbe na delavnici servietna tehnika. Tako smo izvedli 30 strukturiranih intervjujev udeležencev, ki so bili vključeni v delavnico servietna tehnika, ker smo želeli ugotoviti, kaj so udeleženci doživljali pred pričetkom delavnice, ob zaključku in dobljenem rezultatu (sliki) ter v času do udeležbe naslednje delavnice. Intervju je zajemal 20 vprašanj zaprtega tipa in je bil sestavljen iz dveh delov. Prvega smo izvedli po koncu prve delavnice, drugega pa ob pričetku naslednje delavnice.

UČINKI DELAVNICE

Prvoten namen naše delavnice »servietna tehnika« je bil učenje starejših s ciljem pridobiti nove veščine in medsebojno druženje. Dannefer in Settersten (2010, 3-19) poudarjata, da so potencial za učenje, spremembe in rast, ne le v otroški in mladostni dobi, temveč tudi v odrasli dobi in starosti, temeljne in univerzalne lastnosti, ki so značilne za človeka in njegovo staranje. Zaradi tega starejši ljudje ohranjajo radovednost, sposobni so vseživljenjskega učenja in nadaljnje osebne rasti.

Ugotavljamo pa, da smo v drugi fazi zaznali še druge razsežnosti in učinke izvedene delavnice, kot so:

- samorealizacijo starejših, saj so udeleženci pripovedovali, da sedaj končno lahko počnejo stvari, ki so jih prej v aktivnem delovnem obdobju želeli, vendar zanje ni bilo časa ali pa možnosti. Sedaj se lahko sprostijo v ustvarjanju, uživajo in resnično izpolnjujejo svoje želje. In kot trdi Ramovš (2003, 68), »se z upokojitvijo pojavi nova kakovost svobode in življenjskih možnosti za dejavno življenje, ki ni manj razgibano in polno kakor življenje v srednjih letih, pač pa je bolj sproščeno in izbrano v skladu z osebnimi potrebami, sposobnostmi in okoliščinami.« Udeleženci so tako skozi obe delavnici uresničevali potrebo po samorealizaciji oz. samouresničevanju;
- medgeneracijsko sodelovanje in povezovanje, ki se je kasneje doma stkalo med babicami/vnuki. Hagestad in Uhlenberg (2005) navajata, da lahko medgeneracijski programi povezujejo mlajše in starejše osebe. Starejši so se kasneje doma, v svojem okolju samoiniciativno povezali s svojimi vnuki in vnukinjami preko ustvarjanja doma, kjer so uporabili na delavnici naučeno tehniko. Tako so se med njimi vezi še utrjevale. Udeleženci pa so razvijali in krepili samoiniciativnost pri prenosu znanj in veščin. Pozitivne učinke medgeneracijskega delovanja opisujejo tudi Gualanova in drugi (2018), ko opisujejo učinke na starejše udeležence, ki so bili pestri glede na dobro počutje, depresijo, samooceno zdravje in samospoštovanje idr.;
- razvijanje lastne vrednosti in sposobnosti, saj so udeleženci poročali, kako so zadovoljni, ker so jim uspeli tako lepi izdelki; pokazali so ponos. Iz odgovorov na drugem intervjuju je posebej izstopal njihov ponos, ki so ga doživeli, ko so jih drugi pohvalili, posebej domači. Svoje navdušenje in ponos so pokazali tudi z mimiko, pokončno držo;
- izobraževanje in razvijanje novih sposobnosti, ker so se na delavnici naučili nekaj novega, hkrati pa so pri sami »servietni« tehniki (še) razvijali določene sposobnosti, prav tako so jih razvijali, ko so naučeno predajali svojim vnukom;
- prenos znanj, ki ga Taneva (2014, 13) označi za zelo pomembno. Goriupova in Lahetova (2018, 110) pa pravita, da se ta prenos pri starejših mnogokrat zgodi kar spontano, zaradi njihovega bogatega znanja, veščin in izkušenj, kar jih mnogokrat pelje v vlogo učitelja;
- družbena vključenost starejših, ki jo pri mnogih avtorjih zasledimo kot pomemben dejavnik kakovostnega staranja. Tako Khazova (v Abitov in Gorodetskaya, 2016, 1022) izpostavlja, da je pri starejših ženskah za vitalnost najpomembnejša družabnost, prilagodljivost in druženje;
- komunikacija, ki je kot pomemben dejavnik kvalitetnih odnosov potekala skozi obe delavnici. Različnost udeležencev (in s tem tudi njihovih pogledov, stališč) jih je silila v krepitev komunikacijskih sposobnosti;
- povezovanje in širjenje že obstoječe socialne mreže starejših, za katero Ramovš (2003, 189) pravi, da so »nekaj temeljnega, kar nujno potrebuje za preživetje«;
- vzpostavlanje medgeneracijskih vezi, čeprav Schimany (2003, 363) ugotavlja, da vloga starih staršev, s katero bi dokazovali družbeno koristnost, postaja vse redkejša;
- razvijanje medosebnih odnosov, kar potrjuje tudi Ramovš (2003, 99), ki pravi, da gre za »spoznavanje in sprejemanje drugega, kakršen je, upoštevanje razlik, obojestransko bogatenje in podobno«;
- občutek pripadnosti, ki smo ga zaznali kasneje, ko smo se z udeleženci ponovno srečali in so se opisali kot »mi, ki smo podarili slike stanovalcem ...«, in sicer v odnosu s sodelujočimi;
- pridobivanje pomembnih veščine pri medgeneracijskem sodelovanju v domačem okolju, ko so mlajši, predvsem vnuki pa tudi drugi otroci, razvijali strpnost, sodelovanje, učenje, solidarnost med generacijama. Da so to še kako pomembne lastnosti za medgeneracijsko solidarnost, potrjuje Ramovš (2003, 291), ki pravi, da jih je treba »za vsako ceno ohraniti, sicer je pred nami temna stran zgodovine«;

- osrečevanje drugih, ki je bilo močno izraženo, ko so udeleženci izdelke, ki so jih sami izdelali, poklonili stanovalcem Doma upokojencev Brežice. Ko so doživeli njihovo ganjenost, so tudi sami, kot so povedali, občutili njihovo srečo;
- razvoj in krepitev prostovoljske note, ki se je izkazala v pripravljenosti za pomoč, da stanovalce Doma upokojencev Brežice razveselijo z darili. S kvaliteto prostovoljstva tudi življenje, za obe populaciji, dobiva nov smisel. Čeprav je bilo plačilo za prostovoljno delo udeležencev delavnice nematerialne narave, je udeležence vendar napolnilo na drugačen način;
- razvoj solidarnosti, ki se je manifestiral kot sopomoč med samimi udeleženci, ko so drug drugemu pomagali, svetovali, pohvalili drugega, podali predloge idr. Tako so razvijali tudi kooperativnost;
- celostno doživljajsko učenje, za katerega je Ramovš (2003, 60) prepričan, da je zelo učinkovito, če se vrši v manjših skupinah, kjer prevladuje osebna komunikacija, ki temelji na osebnih izkušnjah in življenjskih zgodbah;
- razvijanje in učenje (še) večje potrpežljivosti in vztrajnosti, ki so jo udeleženci ob učenju novih spretnosti dejansko razvijali in doživljali v skladu s trditvijo Ramovša (2003, 219), »da sožitje ljudi in kakovostno življenje brez potrpežljivosti in vztrajnosti ni mogoče«.

SKLEPI

Ugotovili smo, da rezultat izvedenih delavnic servietna tehnika ni zgolj pridobitev novih veščin in znanj, temveč je učinek viden tudi na drugih nivojih. Kot tudi, da so udeleženci pridobili povsem nova, a potrebna znanja in veščine. Zapomnili so si veliko več informacij, ker so bile pokazane praktično in posredovane tudi ustno, kot pa podane samo v obliki knjig in zloženek.

Razsežnost pozitivnih učinkov delavnice je preseгла naša pričakovanja in zastavljene cilje delavnice. Ob tem so nas presenetili tako nadaljnja spodbuda in podani predlogi udeležencev obeh delavnic. Udeleženci so namreč sami podali nekaj predlogov, kje in kako bi lahko ponovno izvedli delavnico z uporabo naučene tehnike. Tako smo kasneje realizirali še izdelavo ogrlice s »servietno« tehniko, prstana, okrasili smo steklenice, kozarce in svečnike. V podajanju novih idej so izkazali svojo kreativnost. Tako, da še kako velja Ramovševa ugotovitev (2003, 228), da »bolj kot se zmore ohranjati dejavnost starega človeka, bolj je le-ta ustvarjalen, duševno svež in zmožen samostojnega življenja«. Biti dejaven, pa za vsakega človeka, ne le za starejšega, pomeni nove možnosti: učenja, spoznavanja, druženja, usvajanja ... Ko v poznejših letih materialni dosežki nimajo več takšnega pomena, kakor v srednjih letih, pa so ravno ti dejavniki vedno bolj pomembni. Starejšim dajejo občutek zadovoljstva in občutek, da so še vedno sposobni, aktivni in družbeno ter osebno potrebni. Navedeno potrjuje tudi Požarnik (1981, 110), ki opredeljuje srečne (starejše) ljudi, za katere pravi, da je značilno, da so sposobni videti stvarnost, sprijaznjeni so z dejstvi življenja, da za svoje težave ne obtožujejo drugih, sami rešujejo težave in sprejmejo pomoč, se zanimajo za druge ljudi, radi pomagajo drugim, prizadevajo si širiti svoj krog ljudi in zanimajo jih stare in nove stvari, gledajo v prihodnost ter načrtujejo svojo dejavnost in živijo v sedanjosti. Tudi zato lahko, tako na osnovi teoretičnih spoznanj kot empiričnih ugotovitev za udeležence delavnice servietna tehnika z gotovostjo trdimo, da sodijo v ta sklop.

VIRI IN LITERATURA

1. Abitov, I. R. in Gorodetskaya, I. M. (2016): Self-Regulation and Experience of Loneliness of Elderly People Who Live in Social Care Residences. *International Journal of Environmental & Science Education*, 2016, 11(6), 1021–1029.
2. Brečko, D. (2008). Medgeneracijsko komuniciranje: v iskanju medgeneracijskega sožitja. *HRM*, 2016, 23 (6), 48–56.
3. Dannefer, D. in Settersten, R. A. Jr. (2010). The Study of the Life Course: Implications for Social Gerontology. V Dannefer, D. in Phillipson, C. (ur.). *The Sage Handbook of Social Gerontology* (3–19). London: Sage Publications Ltd.
4. EU – Evropski strukturni in investicijski skladi (2018). Večgeneracijski centri. Pridobljeno s <http://www.eu-skladi.si/sl/ekp/primeri-dobrih-praks/vecgeneracijski-centri-2> (18. december 2018).
5. Goriup, J. in Lahe, D. (2018). Poglavlja iz socialne gerontologije. Maribor: AMEU – ECM, Alma Mater Press.
6. Gualano, M. R. idr. (2018). »The impact of intergenerational programs on children and older adults: a review.« *International psychogeriatrics*, 30 (4): 451–468.
7. Hagestad, G. O. in Uhlenberg, P. (2006). Should we be concerned about age segregation? Some Theoretical and Empirical Exploration. *Research in Aging* 28 (6): 638–653.
8. Havighurst, R. J. (1961). Successful Aging. *The Gerontologist*, 1 (1): 8–13.
9. Hlebec, V. in Kogovšek, T. (2006). Merjenje socialnih omrežij. Ljubljana: Študentska založba.
10. MDDSZ (2018). Večgeneracijski centri. Pridobljeno s http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/druzina/vecgeneracijski_centri/podatki_o_vecgeneracijskih_centrih/#c19496 (17. december 2018).
11. Požarnik, H. (198). Umetnost staranja: leta, predsodki in dejstva. Ljubljana: Cankarjeva založba.
12. Ramovš, J. (2003). Kakovostna starost. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
13. Sánchez, M. in Kaplan, M. (2014). Intergenerational learning in higher education: making the case for multigenerational classrooms. *Educational Gerontology*, 40 (7): 473–485.
14. Schimany, P. (2003). Die Alterung der Gesellschaft: Ursachen und Folgen des demographischen Umbruchs. Frankfurt: Campus.
15. Šircelj, M. (2009): Staranje prebivalstva v Sloveniji. V Hlebec, V. (ur.). *Starejši ljudje v družbi sprememb* (15–44). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
16. Taneva, S. K., Arnold, J. in Nicolson, R. (2014.) A qualitative analysis of older workers' perceptions of stereotypes, successful ageing strategies and human resource management practices. Pridobljeno s <https://dspace.lboro.ac.uk/2134/16185> (15. januar 2019).
17. WHO (2015). Ageing and life-course: What is »active ageing«? Pridobljeno s <https://www.who.int/ageing/en/> (20. december 2018).

Blaž Razvornik, uni. dipl. pravnik
DEOS Center starejših Medvode

STRATEGIJE OBVLADOVANJA DEMENCE DO LETA 2020: SLOVENIJA IN ŠKOTSKA DEMENCIA STRATEGIES TILL 2020: SLOVENIA AND SCOTLAND

POVZETEK

Uvod: Zaradi dramatičnega povečanja bolnikov z Alzheimerjevo boleznijo in ostalimi oblikami demence je demenca postala globalno breme. Vse več avtorjev je mnenja, da bo demenca do leta 2050 postala "globalna epidemija". Po podatkih Alzheimer's Disease International je že 32 držav sveta sprejelo nacionalne plane za demenco. Namen raziskave je pregled obstoječih strategij obvladovanja demence do leta 2020 ter primerjava med slovensko in škotsko strategijo.

Metode: V raziskavi smo uporabili kvalitativno raziskovanje, saj je motiv za raziskovanje predstavitev in primerjava dveh izbranih planov oz. strategij obvladovanja demence. Uporabili smo metodo analiziranja, primerjave in opisovanja. Podatke za analiziranje in primerjavo smo dobili na spletnih straneh Ministrstva za zdravje Republike Slovenije in na spletni strani Škotske vlade.

Rezultati: Slovenska strategija je zelo dobra osnova za začetek organiziranega in kvalitetnega dela in ponudbe storitev za osebe z demenco, njihove svojce ter negovalce. Škotska strategija je bolj skoncentrirana na nadgradnjo že storjenega na tem področju. Slovenska strategija je bolj obsežna in podaja celoten sistem reševanja problema demence, Škotska je ta del že vzpostavila in se bolj osredotoča na screening svojih projektov in na podlagi rezultatov na dodatne izboljšave.

Sklepi: Skozi predstavitev in analizo smo prišli do ugotovitve, da je malo držav, ki imajo razvito dobro in kvalitetno podporo za osebe z demenco, njihove svojce ter tiste, ki skrbijo za njih. Škotska strategija je že tretja na tem področju, zato bi se morali iz nje kaj naučiti, še posebej bi morali vzpostaviti načelo, da za vse, ki jim je diagnosticirana demenca, velja, da jim je vsaj leto dni omogočena vsa dosegljiva podpora.

Ključne besede: demenca, strategija, starejši, Slovenija, Škotska.

ABSTRACT

Introduction: Due to the dramatic increase of patients with Alzheimer's disease and other forms of dementia, dementia has become a global burden. More and more authors believe that dementia will become a "global epidemic" by 2050. According to Alzheimer's Disease International, 32 countries have adopted national dementia plans. The purpose of the research is to review the existing dementia strategies by 2020 and to compare the Slovene and Scottish strategy.

Methods: We used a qualitative research model, because it is a motive for researching presentations and comparing of two selected dementia strategies. We used the method of analyzing, comparing and describing. Data for analysis and comparison were obtained on the website of the Ministry of Health of the Republic of Slovenia and on the website of the Scottish Government.

Results: The Slovenian strategy is a very good basis for the launch of an organized and quality work and service offering for people with dementia, their relatives and carers. The Scottish strategy is more concentrated on upgrading what has already been done in this area. The Slovene strategy is more comprehensive and provides the entire system of solving the problem of dementia, Scotland has already established this part and focuses more on screening its projects and on the basis of results for further improvements.

Conclusions: Through presentations and analysis, we came to the conclusion that only few countries have developed good and quality support for people with dementia, their relatives and for those who care for people with dementia. The Scottish strategy is already the third in this field, so we should learn from them, especially we should establish the principle that all those who have been diagnosed with dementia should be provided with all available support for at least a year.

Key words: Dementia, strategy, elderly, Slovenia, Scotland.

1. UVOD

V družbi je potrebno začeti razpravo o vrednotah, ki spremljajo starost, saj te vrednote vplivajo na kakšen način so starejši obravnavani v sistemu oskrbe. Ko razmišljamo o tem, kako lahko izboljšamo način oskrbe starejših, moramo imeti v mislih tudi sebe, ne samo zdravstvenega osebjca. Vprašati bi se morali, zakaj se tako bojimo staranja? Zakaj naredimo za ljudi manj, dokler ne umrejo? Kaj je narobe z gubami? (Parkinson 2009). Strah, ki preganja oblikovalce politike je, da bo medicinski napredek rezultiral z daljšanjem življenja brez boljšega zdravja. To je spekter praznih školjk-lupin na invalidskih vozičkih, ki bo naseljeval vedno večje domove starejših (Goodwin 2017). Demenca prizadene predvsem starejšo populacijo in glede na projekcije prebivalstva bo v Sloveniji starejših od 60. let vse več. Število starejših se bo povečevalo vse do leta 2050 in šele po tem letu pričelo upadati. Populacija starejših od 80. let, pri katerih je možnost obolenosti za demenco še večja, pa bo naraščala še naprej. Tako bi naj delež starejših od 60 let do leta 2050 znašal več kot 50% prebivalstva Slovenije, kar pomeni, da moramo v prihodnosti še več truda posvetiti demenci ter ozaveščanju ljudi o demenci. Če se poigramo s številkami in ocenami in če je po današnji oceni v Sloveniji 32.000 ljudi obolenih za demenco, pomeni, da bo leta 2050 obolenih za demenco okoli 45 do 50.000 Slovencev. Na svetovni ravni je ta številka še bolj zaskrbljujoča, saj je trenutno obolenih za demenco 35 milijonov ljudi, leta 2050 bi se naj ta številka povečala na 110 milijonov (Statistični urad RS). Tako so (Cleusa Ferri idr. 2005) z delfi metodo opravili obširno raziskavo, v kateri so zajeli 12 mednarodnih strokovnjakov, ki so na podlagi raziskav za vsako WHO regijo podali oceno stanja in napovedi o razširjenosti demence do leta 2040. Ocenili so, da je bilo v teh regijah leta 2005 24,3 milijona ljudi obolenih z demenco in z 4,6 milijona novih primerov vsako leto bi številka leta 2040 zrasla na 81,1 milijona obolenih za demenco (en nov primer na vsakih 7 sekund). Stopnje povečanja si niso enake, ampak bi se naj med leti 2000 do 2040 v razvitih državah povečale za 100%, v Indiji, Kitajski, Južni Aziji in Zahodnem Pacifiku pa do 300%. Zanimiv je podatek, ki ga je Prince (1997) v svojem članku navedel za iste obravnavane regije in predvideval, da bo leta 2005, 18 milijonov ljudi obolenih za demenco.

Zaradi dramatičnega povečanja bolnikov z Alzheimerjevo boleznijo in ostalimi oblikami demence je demenca postala globalno breme, zato se vse države poziva, da se to obravnava kot prioriteta javnega zdravja (Smith idr. 2014). Globalno epidemijo Alzheimerjeve bolezni do leta 2050 so predvideli Brookmeyer idr. (2007), ki so ugotovili, da bi že skromen napredek v terapevtskih in preventivnih strategijah, ki bi vodil do celo manjše zamude v nastanku in napredovanju Alzheimerjeve bolezni bistveno zmanjšal globalno breme te bolezni. Volicer (2016) pravi, da obstaja več razlogov, zakaj ljudje ne bi želeli živeti z napredovano demenco. Kot pravijo Keady idr. (1995), da če želimo doseči ideal odzivnih, prilagodljivih in individualno zasnovanih storitev za ljudi z demenco, moramo pozorno poslušati njihove izkušnje in mnenja. In izkušnje in mnenja starejših kažejo, da potrebujejo telesno in psihično aktivnost, da se bodo bolje počutili in lažje funkcionirali v starosti. Po podatkih (Alzheimer's Disease International) so naslednje evropske države sprejele plane oz. strategije za obvladovanje demence: Avstrija, Bolgarija, Češka, Danska, Finska, Francija, Grška, Irska, Italija, Luxemburg, Malta, Nizozemska, Norveška, Škotska, Slovenija, Švica in Velika Britanija. Belgija in Nemčija pa imata sprejete regionalne plane, saj to bolj ustreza politični razdelitvi države. Glede držav izven Evrope je potrebno omeniti še Avstralijo in ZDA, ki imata prav tako sprejete strategije in zelo dejavne organizacije na področju demence. Globalni akcijski načrt Svetovne zdravstvene organizacije kot odziv na demenco 2017-2025 (World Health Organization 2017) je bil sprejet maja 2017 in kot osnova in zgled za ostale nacionalne plane vsebuje sedem ciljev oz. akcijskih področij: 1) demenca kot prioriteta javnega zdravja, 2) zavedanje demence in prijaznost, 3) zmanjševanje tveganja za demenco, 4) diagnosticiranje demence, zdravljenje, oskrba in podpora, 5) podpora negovalcem oseb z demenco, 6) informacijski sistemi za demenco, in 7) raziskave o demenci in inovacije. Glede na te cilje pa sta Middleton in Yaffe (2009) že pred leti govorila, da nekatere najbolj obetavne strategije za preprečevanje demence vsebujejo oz. vključujejo krvni nadzor faktorja tveganja, kognitivno aktivnost, telesno aktivnost, socialno angažiranje, prehrano in prepoznavanje depresije. Smernice politike in prakse pa morajo zajemati celoten potek bolezni od zgodnjega odkrivanja bolezni, do konca življenjske dobe (Nakanishi idr. 2015). Zanimiva je štiriletna študija (Szczepura idr. 2016), ki so jo izvedli po tem, ko je bila v Angliji sprejeta strategija in je predvidevala zmanjšanje predpisovanja antipsihotikov osebam z demenco. Ugotovili so, da v

Angliji strategija ni imela vpliva na zmanjšanje predpisovanja antipsihotikov v domovih za dolgotrajno oskrbo. Zakaj do tega ni prišlo bo potrebno izvesti dodatne študije. Ugotavljajo, da morajo na tem področju biti uvedeni jasni standardi, ki določajo priporočena sredstva, odmerke in dolžino zdravljenja skupaj z rutinskim spremljanjem in večjo odgovornostjo za predpisovanje antipsihotikov. Prav tako je zanimiva raziskava v Angliji, ki so jo izvedli Clarke idr. (2014) in je imela namen preveriti predstavitvene in organizacijske dejavnosti, ki jih je vpeljala strategija za demenco v Angliji. Ugotovili so, da doseganje celotnega potenciala storitev zahteva sodelovanje tudi z drugimi službami in to vrednoti njihovo znanje o svojih skupnostih. Manj pozornosti je bilo posvečenega zagotavljanju "organizacijskega prostora", kot jim je bilo omogočeno, kar lahko ogroža delovanje partnerstva in trajnosti. Zaključujejo s tem, da je ključnega pomena, da se pozornost nameni organizacijskim vprašanjem pri iskanju izvajanja političnih pobud.

2. NAMEN IN CILJ

Namen naloge je pregled obstoječih strategij obvladovanja demence do leta 2020 ter predstavitev slovenske strategije, hkrati pa primerjava z nekaterimi strategijami v evropskem prostoru.

Cilj naloge opredelimo na podlagi namena in je analiza in primerjava Strategije obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020 s strategijo Škotske – Scotland's National Dementia Strategy 2017-2020. Torej najti podobnosti, razlike, pomanjkljivosti in prednosti v slovenski in škotski strategiji za obvladovanje demence.

3. METODE

V nalogi smo uporabili kvalitativno raziskovanje, saj je motiv za raziskovanje predstavitev in primerjava dveh izbranih planov oz. strategij obvladovanja demence. Gre za induktiven, konstruktivističen in interpretativen raziskovalni pristop (Bryman 2004 v Vogrinc 2008). Uporabili smo metodo analize, primerjave in opisovanja.

Podatke oz. strategije za obvladovanje demence za analiziranje in primerjavo smo dobili na spletnih straneh Ministrstva za zdravje Republike Slovenije in na spletni strani Škotske vlade. Za primerjavo s Škotsko strategijo smo se odločili na podlagi tega, da je Škotska ena izmed držav, ki ima zelo razvito pomoč osebam z demenco in je med vodilnimi državami na tem področju.

4. ANALIZA

4.1 Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020

Strategijo obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020 je aprila 2016 pripravila delovna skupina, ki jo je s posebnim sklepom imenovala ministrica za zdravje. Strategija je bila sprejeta na podlagi, temeljih in vrednotah, ki so določene v Evropski konvenciji o varstvu človekovih pravic, Listini Evropske unije o temeljnih pravicah, Splošni deklaraciji človekovih pravic, Mednarodnem paktu o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah, Mednarodnem paktu o državljskih in političnih pravicah, Konvenciji o potrebah ljudi s posebnimi potrebami in Glasgowski deklaraciji, ki v ukrepanje na področju demence poziva Evropsko komisijo, vlade držav ter mednarodno skupnost in jih poziva k sprejetju strategij za demenco na nacionalni ravni. Strategija v uvodu podaja definicijo demence po MKB 10 ter nekatere značilnosti bolezni. Poudarja tudi, da bo s sprejetjem te strategije mogoče doseči tri glavne cilje strategije na ravni države in sicer 1) zgodnjo diagnozo bolezni, 2) dostopnost do obravnave in zdravljenja z antidementivi, 3) vzpostavitev usklajene podpore osebam s demenco, njihovim družinam in oskrbovalcem. Poudarja tudi, da bo dosegla teh ciljev mogoča samo s spoštovanjem temeljnih človekovih pravic oseb s pomočjo desetih prioritet, ki jih bomo podrobneje obrazložili kasneje.

V zaključku strategija obravnava vlogo deležnikov, torej Ministrstva za zdravje, Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, nevladnih organizacij, stroke in izvajalcev posameznih programov. Za spremljanje in evalvacijo pa je zadolženo Ministrstvo za zdravje.

4.1.1 Osnovna izhodišča za pripravo strategije

V osnovnih izhodiščih strategija govori o temeljih za pripravo te strategije in istočasno našteva pogoje za izboljšanje kakovosti življenja oseb z demenco. Strategija opisuje, v katerih inštitucijah se lahko osebe obolele za demenco obravnavajo in kakšne so zmožnosti teh inštitucij po regijah v Sloveniji na podlagi teh podatkov pa ugotovimo, da se problema v Sloveniji lotevamo zelo nesistemske. V tem poglavju strategije se podajajo tudi obvezujoči dokumenti in usmeritve, na katerih temelji strategija in smo jih našteali že v prejšnjem poglavju ter našteva nevladne organizacije ter varstvo pravic oseb z demenco in njihovih svojcev.

4.1.2 Načela, namen in cilji strategije

Cilje strategije smo že našteali v prejšnji točki, namen strategije pa je, da bo te cilje dosegla z usklajeno, pravočasno, dostopno in zgodnjo diagnozo ter zdravljenjem oseb z demenco. Omogočila bo ustrezne pogoje za celostno obravnavo oseb z demenco, vključevanjem v družbo in destigmatizacijo. Vse te zadeve bo strategija dosegla z akcijskimi načrti, nosilci katerih so Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter druga pristojna ministrstva, nevladne organizacije in strokovna javnost. Načela, ki jih je potrebno upoštevati pri uresničevanju ciljev strategije so: multidisciplinarni pristop, načelo destigmatizacije v strokovni in laični javnosti, načelo objektivnosti pri načrtovanju ukrepov na podlagi realnih možnosti, načelo individualnega pristopa obravnave, načelo enake dostopnosti storitev, načelo spoštovanja človekovih pravic, načelo finančne vzdržnosti.

4.1.3 Strateška področja obvladovanje demence

Najpomembnejši del strategije so opredeljena strateška področja, ki jih strategija našteva, opisuje in opredeljuje naloge na posameznih področjih.

Ozaveščanje in zmanjšanje stigme bolezni: Problem demence je ravno v tem, da je v javnosti slabo prepoznavna, prav tako so slabo prepoznavni prvi znaki demence. In ravno prepoznavanje demence je glavni problem, da ljudje ne obiščejo dovolj hitro družinskega zdravnika, ki bi znal postaviti diagnozo in poskrbeti za nadaljnjo obravnavo. Prav zaradi tega strategija postavlja ozaveščanje laične skupnosti, lokalne skupnosti, strokovne javnosti – zaposleni s področja zdravstva in socialnega varstva ter osebe z demenco in njihove svojce in skrbnike na prvo mesto.

Zgodnja diagnoza in nadaljnja celostna obravnavo oseb z demenco (načelo verige oskrbe): Strategija v tem poglavju postavlja smernice za obravnavo oseb s kognitivnimi motnjami na primarni ravni in postavi verigo oskrbe, ki bi morala biti temeljna za vse bolnike. Ta veriga se sestoji iz pregleda v ambulanti zdravnika družinske medicine, ki prepozna bolezen in napotitev pacienta, za katerega se sumi, da ima demenco na sekundarno raven, kjer izvede pregled specialist psihiater ali nevrolog.

Dostopnost obravnave in zdravljenja z antidementivi: To strateško področje pomeni, da je vsakomur, ne glede na starost, okolščine, obstoječe stanje ali invalidnost ob pravočasni diagnozi potrebno zagotoviti tudi dostop do antidementivov ter smiselno zdravljenje z njimi tako v zgodnji fazi demence, ko je to zdravljenje najbolj smiselno kot tudi kasneje. Ob tem je potrebno upoštevati ali je zdravljenje oz. vzdrževanje zdravljenja smiselno glede na napredovanje bolezni (dokler obstajajo ugodni kognitivni ali vedenjski učinki).

Podpora raziskovalnemu delu na področju demence: Tukaj strategija govori predvsem o raziskovalni dejavnosti na področju demence ter o ustvarjanju pogojev za razvoj na tem področju. Posebno pozornost je potrebno posvetiti tudi povezovanju naših strokovnjakov s tujimi ter vključevanje v skupne programe Evropske unije.

Izdelava nabora epidemioloških podatkov: Ker v Sloveniji nimamo kakovostnih podatkov in sistemsko ne spremljamo obravnave oseb z demenco je v tej točki strategije Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje naloženo vzpostavitev evidence z vnaprej določenimi podatki, ki bo pomembna pri načrtovanju sistemskih ukrepov na področju demence.

Zagotavljanje dostopnosti socialnovarstvenih storitev ter individualne in celostne obravnave: Strategija ugotavlja stanje "ponudbe" storitev za osebe obolele za demenco. V Sloveniji je poskrbljeno za bolnike z demenco predvsem v domovih starejših in psihiatričnih bolnišnicah, pa še med temi so velike razlike v pristopu do problema demence. Tako strategija postavlja prioritete, ki jih bo mogoče zagotoviti z dostopnostjo socialnovarstvenih storitev in programov, z izboljšanjem individualne in celostne obravnave in spodbujanjem lokalnih skupnosti, ki morajo pri tem prevzeti bolj aktivno vlogo.

Paliativna oskrba oseb z demenco: Osebe obolele z napredovalo demenco potrebujejo posebno vrsto paliativne oskrbe, saj je v Sloveniji paliativna oskrba namenjena in usmerjena predvsem na paciente z rakom. Takšna paliativna oskrba ne ustreza bolnikom z demenco in njihovim svojcem, zato strategija postavlja priporočila za paliativno oskrbo ter izobraževanje kadra, ki skrbi za takšne bolnike.

Vzpostavitev regionalnih centrov za multidisciplinarno obravnavo in predlog obravnave osebe z demenco v referenčni ambulanti družinske medicine: Strategija predvideva vzpostavitev spominskih centrov, ki bi omogočali učinkovito multidisciplinarno obravnavo oseb z demenco. Tako bi bilo v Sloveniji smiselno organizirati dva državna spominska centra ter mrežo regionalnih spominskih centrov, ki bi bili razpršeni po ozemeljskem načelu ter bi v prihodnosti imeli pri razvijanju in usmerjanju obravnave osebe z demenco. Strategija predlaga prvi preizkus kognitivnih sposobnosti tudi v referenčnih ambulantah družinske medicine.

Izobraževanje strokovnega kadra in izobraževanje: Strategija predvideva vključevanje vsebin o demenci v vse srednješolske, dodiplomske in podiplomske programe. Predvsem je potrebno prioritarno te vsebine vključiti v vse srednješolske programe, ki so namenjeni usposabljanju za poklice, pri katerih gre v delovnem procesu za neposredni stik s starostniki.

Zagovorništvo za posameznike z demenco: Vsem bolnikom z demenco je potrebno zagotoviti zagovorništvo s tem, da so jim varovane pravice do pravočasne diagnoze, kakovostne obravnave po postavljeni diagnozi, individualne, koordinirane in kakovostne obravnave v času bolezni, enakopravnega dostopa do zdravljenja in terapevtskih ukrepov ter spoštovanja v skupnosti.

4.2 Scotland's National Dementia Strategy 2017 – 2020

Škotska nacionalna strategija za demenco od leta 2017 do 2020 je bila sprejeta junija 2017 in je že tretja zapovrstjo na tem področju. Prva Škotska strategija je bila sprejeta že leta 2010 in se je osredotočala na izboljšanje kakovosti storitev za demenco s pravočasno diagnozo ter boljšo nego in zdravljenjem, druga strategija se je osredotočila na izboljšanje postdiagnostične podpore in na krepitev integrirane in osebne podpore. Tretja strategija se osredotoča na izboljšanje kakovosti oskrbe za ljudi z demenco in njihovih družinskih članov z delom na diagnozi, vključno s postdiagnostično podporo. Strategija je rezultat skupnega dela Škotske vlade, organizacije Alzheimer Scotland in ostalih strank od lokalnih skupnosti do posebne strokovne komisije za pripravo strategije. Strategija je razdeljena na tri poglavja in sicer: a) Uvod, b) Trenutno stanje, in c) Kaj bomo naredili v prihodnosti; zaveze za prihodnost.

4.2.1 Uvod

Strategija v uvodu podaja svojo skupno vizijo in sicer, da je Škotska država, kjer imajo osebe z demenco in tisti, ki zanje skrbijo, dostop do pravočasne, usposobljene in dobro usklajene podpore od diagnoze do konca življenja, kar pomaga doseči rezultate, ki so za takšne osebe pomembni. Strategija poudarja dolgoživo družbo ter govori o tem, da je trenutno na Škotskem 90.000 oseb z demenco, predvidevajo pa, da se bo do leta 2020 ta številka povečala še za 20.000 novih oseb obolelih za demenco. V uvodu je poudarjeno, da sedaj vedo, da se demenca razvije kasneje v življenju, kot so predvidevali do sedaj, kar zahteva, da se storitve podpore prilagajajo na nove izzive, ki jih imajo osebe z demenco in njihove družine. Poudarjeno je tudi, da je Škotska z integracijo zdravstvenih in socialnih storitev ustvarila pogoje, ki so potrebni za zagotovitev usklajenih, celovitih in osebno usmerjenih storitev za tiste, ki potrebujejo takšno podporo. V uvodu je še govora o treh glavnih izzivih, ki se morajo uresničiti s to strategijo: 1) še naprej morajo ponuditi pravočasno, v osebo usmerjeno, usklajeno in prilagodljivo podporo za osebe z demenco in njihove negovalce in sicer v različnih oblikah, vključno z bolnišnicami in skupnostmi, 2) graditi na napredku pri zagotavljanju podpore po diagnozi in v času bolezni in 3) odzvati se je potrebno na vse večji delež starejših, ki zbolijo za demenco kasneje v življenju.

4.2.2 Trenutno stanje

V tem poglavju strategija poudarja, da je vlada Škotske pred desetimi leti demenco opredelila kot nacionalno prioriteto. V zadnjih treh letih so bili doseženi sledeči dosežki, ki vsebujejo: a) boljše razumevanje oseb z diagnosticirano demenco, b) uvedbo jamstva, da so vsi, ki jim je na novo diagnosticirana demenca, omogočena vsaj leto dni vsa podpora, c) nadaljevanje promocije dobre usposobljenosti oseb, ki delajo z osebami z demenco in razvojni programi, d) vključevanje osebnega pristopa do demence pri akutnem in specialističnem zdravljenju v zdravstvenem sistemu, e) uspešno zaključen projekt za testiranje in neodvisno oceno 8-stebnega sistema domače oskrbe za osebe z demenco ... Obstaja tudi več povezanih politik, ki podpirajo in krepijo vizijo in strategijo za izboljšanje oskrbe in podpore osebam z demenco in njihovim negovalcem. Pa naštejmo nekaj teh politik kot so Načrt socialnega in zdravstvenega skrbstva, Strateški okvir paliativne oskrbe, Stanovanjska strategija idr.

Ključni rezultati oz. izidi, ki so jih dosegli do sedaj: 1) vedno več se govori o demenci in povečan je nadzor nad diagnozo bolezni in hitrejšim odkrivanjem bolezni, kar pomeni, da lahko osebe z demenco in svojci prevzamejo čim večji del lastno načrtovane oskrbe, 2) več ljudi pride do zgodnejšega dostopa kvalitetne, osredotočene na osebo postdiagnostične podpore na način, ki ustreza njihovim potrebam in okoliščinam, 3) več ljudem z demenco je omogočeno, da dobro in varno živijo doma ali v domačem okolju tako dolgo, kot želijo sami ali njihovi svojci, 4) več ljudi dobi pravočasen dostop do kakovostne paliativne in končne oskrbe, 5) med postopkom diagnoze in celotne oskrbe je spodbujan in olajšan kritični prispevek družine, prav tako so priznane in obravnavane njihove potrebe, 6) ljudje z demenco imajo pravico kakovostnega, dostojnega, varnega in terapevtskega zdravljenja, oskrba in podpora pa sta enaka in priznana doma, v domovih za oskrbo in v akutnih ali specialističnih zdravstvenih ustanovah, 7) obstaja več demenci prijaznih organizacij ter organizacij, ki se ukvarjajo z demenco.

4.2.3 Kaj bomo naredili v prihodnosti; zaveze za prihodnost

Na začetku tega poglavja je osnovna zaveza, da je kljub zelo dobremu napredku potrebno še naprej temeljiti k temu, da pride do čim prejšnjega diagnosticiranja demence, saj samo tako lahko napredujejo tudi pri ostalih zadevah. Predstavljen je 5-stebni model post-diagnostične pomoči, ki zajema a) podpiranje povezav v skupnosti, b) načrtovanje prihodnjega odločanja, c) razumevanje bolezni in upravljanje simptomov, d) načrtovanje prihodnje oskrbe in e) medsebojna podpora. Prav tako je predstavljen 8-stebni model integrirane podpore skupnosti, ki zajema a) koordinatorja za demenco, b) podpora za negovalce, c) osebno prilagojena podpora, d) povezave v skupnosti, e) okolje, f) duševno zdravljenje in obravnava, g) splošno zdravstveno varstvo in podpora, h) terapevtski posegi za odpravljanje simptomov bolezni. V nadaljevanju si strategija zastavlja 21 zavez, ki si jih želi uresničiti:

Zaveza 1: Revidirali bodo nacionalne postdiagnostične storitve za demenco ter se osredotočili na osebno raven in osebne rezultate pri nujenju postdiagnostičnih storitev. Zaveza 2: Preizkusili in neodvisno bodo ocenili premestitev postdiagnostičnih storitev za demenco v osnovno oskrbo kot del modernizacije osnovne nege. Zaveza 3: Podprli bodo odgovorne organe za integracijo, da bodo izboljšali storitve in podporo osebam z demenco kot del implementacije ključnih ukrepov kot so podaljšano zdravljenje, zmanjšanje ne planirane oskrbe v institucijah, izboljšanje paliativne oskrbe in izboljšali skrb za demenco v skupnosti. Zaveza 4: Na podlagi učenja in neodvisne ocene projekta 8 stebrov bodo preučili prednosti in izzive zagotavljanja usklajevanja oskrbe na domu in proaktivne, terapevtsko integrirane nege na domu za osebe z demenco. Zaveza 5: Preizkusili in ocenili bodo model oskrbe za paliativno oskrbo in oskrbo ob koncu življenja. Zaveza 6: Sodelovali bodo z zainteresiranimi strankami, da bodo ugotovili, kako izboljšati paliativno oskrbo in oskrbo ob koncu življenja za osebe z demenco. Zaveza 7: Še naprej bodo izvajali nacionalne akcijske načrte za izboljšanje storitev za osebe z demenco v akutni in specialistični zdravstveni oskrbi, krepili povezave pri aktivnostih z neprimernimi, odloženimi in neustreznimi sprejemi dolgotrajnega bivanja v bolnišnici. Zaveza 8: Nadaljevali bodo z nacionalno skupino za demenco v domovih za oskrbo, da bi zagotovili, da tekoča posodobitev sektorja oskrbe v domu upošteva potrebe oseb z demenco in bo upoštevala ugotovitve inšpekcijskih organov. Zaveza 9: Še naprej bodo podpirali implementacijo in promoviranje demence in socialnega varstva. Zaveza 10: Podprli bodo izvajanje novega nacionalnega okvira

za povezovanje ljudi in povezovanje podpore za osebe z demenco. Zaveza 11: Implementirali bodo tehnološko listino za osebe z demenco na Škotskem ter zagotovili, da se bodo vsi z diagnozo demence in tisti, ki skrbijo za njih zavedali in imeli dostop do številnih dokazanih tehnologij, ki omogočajo osebam z demenco varno in neodvisno življenje. Še naprej bomo raziskovali inovativne načine, kako se tehnologija lahko uporablja in prilagodi osebam z demenco. Zaveza 12: Sodelovali bodo z različnimi nacionalnimi in lokalnimi zainteresiranimi strankami, da bodo izvajali in osvežili razne akcijske plane in tako omogočili osebam z demenco, da čim dlje živijo varno in neodvisno na svojem domu. Zaveza 13: Preučili bodo kakšne nacionalne ukrepe potrebujejo za nadaljnje izboljšave v prometu za osebe z demenco. Zaveza 14: V okviru podpore lokalnih dejavnosti za skupnosti, ki so prijazne do demence bodo sodelovali s partnerji, da bi raziskali potencial za spodbujanje in podporo povečanemu sodelovanju na tem področju. Zaveza 15: Podprli bodo priporočila o demenci in enakopravnosti v poročilu Nacionalne zdravstvene organizacije. Zaveza 16: Upoštevali bodo priporočila o osebah z demenco, ki jih bo izdala Policija Škotske o pogrešanih osebah. Zaveza 17: Podprli bodo klinično in neklinično raziskovalno skupnost na Škotskem, vključno s podpornimi povezavami z raziskovalnim inštitutom v Veliki Britaniji. Zaveza 18: Zbrali in objavili bodo obnovljeno študijo o trendih pri predpisovanju psihoaktivnih zdravil za osebe z demenco. Zaveza 19: Ponudili bodo nove načine pri ugotavljanju razširjenosti demence in razmislili kateri trenutni model za ugotavljanje razširjenosti demence je najboljši. Zaveza 20: Ocenili bodo ali obstaja potreba po posodobitvi smernic za demenco in smernic o posebnih elementih zdravljenja demence. Zaveza 21: Vzpostavili bodo strukturo upravljanja nacionalne politike za spremljanje in izvajanje tretje nacionalne strategije za demenco.

5. RAZPRAVA

5.1 Uvodna dela strategije

Analize Slovenske in Škotske strategije za obvladovanje demence smo se lotili predvsem iz razloga, da je Slovenska strategija prva na ravni države Slovenije, medtem ko je na Škotskem to že tretja strategija, kar se opazi že v uvodnem delu. Tako je Slovenska strategija ponudi več splošnih podatkov o demenci v svetu in Sloveniji, medtem ko se Škotska že v uvodu posveti bolj specifičnim stvarim oz. nadaljevanju prejšnjih dveh strategij. Zanimiv je že podatek, da ima Škotska 5,5 milijona prebivalcev, Slovenija pa 2 milijona. Tako v strategijah ocenjujejo, da je na Škotskem 90.000 ljudi obolenih za demenco, medtem ko bi naj v Sloveniji bilo takšnih 35.000. Vendar pa že način ugotavljanja števila oseb z demenco v obeh državah različen in tako ima Škotska točno določen način štetja demenčnih oseb, medtem ko Slovenija ugotavlja število oseb z demenco na podlagi epidemioloških podatkov sosednjih držav. V uvodnem delu moramo posebej poudariti, da je Škotska za ustvaritev pogojev, ki so potrebni za zagotovitev usklajenih, celovitih in osebno usmerjenih storitev za osebe z demenco že izvedla reformo integracije zdravstvenih in socialnih storitev, medtem ko Slovenijo to še čaka, saj se še prevečkrat delimo na zdravstvo in socialo, kar se je pokazalo tudi pri obravnavi predloga zakona za dolgotrajno oskrbo. Podobno obe strategiji v uvodu govorita o ciljih oz. izzivih. Tudi v teh zadevah pa je opaziti, da je Škotska glede obvladovanja demence na višjem nivoju kot Slovenija in tako si Slovenija zadaja cilje glede zgodnje diagnoze, dostopnosti do obravnave ter usklajene podpore osebam z demenco, medtem ko Škotska govori o izzivih, in sicer da morajo še naprej ponuditi primerno oskrbo in podporo osebam z demenco, graditi na napredku pri zagotavljanju podpore po diagnozi ter se primerno odzvati na vse večji delež starejših, ki zbolijo za demenco. Poudariti je potrebno, da Slovenija v uvodnem delu obravnava še osnovna načela in cilje ter izhodišče za pripravo strategije, medtem, ko Škotska ob izhodiščih obravnava še napredek, ki ga je dosegla od leta 2010, ko so začeli s prvo strategijo oz. kot so napisali v strategiji – Kje smo sedaj?

5.2 Strateška območja oz. zaveze za prihodnost

V osrednjih delih strategij slovenska strategija obravnava strateška območja za obvladovanje demence, medtem ko Škotska strategija podaja zaveze za prihodnost do leta 2020. Obe strategiji poudarjata področja, kot so zgodnja diagnoza bolezni ter nadaljnja obravnava, pri čemer si Slovenska strategija trudi vzpostaviti načelo verige oskrbe, medtem ko Škotska govori predvsem o soočanju z odkrivanjem vse večjega števila starejših z demenco, saj imajo verigo oskrbe že vzpostavljeno. Skupne teme v tem osrednjem delu strategij so tudi dostopnost do obravnave in zdravil, pri čemer Slo-

venija govori o prosti dostopnosti do obravnave in antidementivov za osebe z demenco, medtem ko Škotska govori o kvalitetnejši in boljši obravnavi oseb z demenco ter o pravilnem odmerjanju antidementivov s strani za to pristojnih inštitucij oz. zdravnikov. Skupno obe strategiji obravnavata tudi paliativno oskrbo in oskrbo ob koncu življenja, pri čemer slovenska strategija govori o tem, da je paliativna oskrba v Sloveniji skoncentrirana predvsem na bolnike z rakom in podaja smernice, ki se morajo uveljaviti, da bo takšna oskrba primerna tudi za osebe z demenco. Škotska strategija na področju paliative pa govori že o preizkusu in ocenitvi modela za paliativno oskrbo za osebe z demenco ter izboljšanja te oskrbe na podlagi rezultatov.

Skupnih tem obeh strategij v tem poglavju je še kar nekaj, pri čemer je potrebno poudariti dostopnost do kvalitetnih storitev za osebe z demenco, njihovih svojcev in negovalcev, celostno obravnavo oseb z demenco, ki bo osebnostno naravnana ter kot mogoče celo najpomembnejšo stvar - izobraževanje svojcev, negovalcev ter vseh, ki prihajajo v stik z osebami z demenco.

Je pa potrebno poudariti tudi razlike med strategijama, pri čemer se slovenska osredotoča predvsem na "začetek" izvajanja storitev za osebe z demenco in njihovih svojcev kot je npr. izdelava nabora epidemioloških podatkov, načela verižne oskrbe ter vzpostavitvi regionalnih centrov za multidisciplinarno obravnavo. Pri škotski strategiji pa je potrebno poudariti "zrelost", ki se kaže predvsem v evalvacijah določenih modelov za obravnavo oseb z demenco, ki so že postavljeni ter koncentriranje na sodelovanje in vključevanje raznih inštitucij na ravni države, poudarjanje pomena lokalne skupnosti in še posebej koncentriranje na osebo z demenco kot individuuum, ki ga je potrebno obravnavati dostojanstveno in njemu prilagojeno.

5.3 Zaključek strategije

Medtem ko škotska strategija nima posebnega zaključka, ampak končuje z zadnjo zavezo, pa slovenska strategija po strateških področjih določa še vlogo vseh deležnikov, ki so sodelovali pri pripravi strategije in naloge, ki jih mora kdo opraviti, prav tako dodaja še določene priloge in določa, da bo način izvedbe določen v akcijskem načrtu.

6. ZAKLJUČEK

Skozi predstavitev in analizo smo prišli do ugotovitve, da je malo držav, ki imajo razvito dobro in kvalitetno podporo za osebe z demenco, njihove svojce ter tiste, ki skrbijo za njih. Veliko držav niti nima opredeljene strategije, pri tem pa lahko Slovenijo štejemo nekako v sredino, saj je zmoгла pripraviti strategijo za obvladovanje demence do leta 2020, je pa vprašanje ali bo zmoгла to strategijo tudi izvesti, saj bi moral biti akcijski načrt sprejet že leta 2017, pa ni bil sprejet še do danes.

Pri analizi slovenske in škotske strategije pa moramo zapisati, da je Slovenska strategija zelo dobra osnova za začetek organiziranega in kvalitetnega dela in ponudbe storitev za osebe z demenco, njihove svojce ter negovalce. Škotska strategija se bolj koncentrira na nadgradnjo že storjenega na tem področju ter poudarja skupno delo, evalvacijo ter napredek na vseh do sedaj že opravljenih delih v skrbi za osebe z demenco. Poudariti je potrebno, da je slovenska strategija bolj obsežna in podaja celoten sistem reševanja problema demence, kar pa je razumljivo, saj je Škotska ta del že vzpostavila. Tudi zato se Škotska bolj osredotoča na screening svojih projektov in na podlagi rezultatov na dodatne izboljšave.

Za konec je potrebno poudariti škotski 8- stebni sistem domače oskrbe za osebe z demenco in 5- stebni model postdiagnostične pomoči za osebe z demenco, ki bi ju bilo dobro vzpostaviti tudi v Sloveniji. Dobro bi bilo vzpostaviti tudi načelo, ki velja na Škotskem, da za vse, ki jim je diagnostična demenca velja, da jim je vsaj leto dni omogočena vsa dosegljiva podpora.

7. LITERATURA

1. Alzheimer's Disease International (n. d.). Dementia Plans. Pridobljeno s <https://www.alz.co.uk/dementia-plans> (28. april 2018).
2. Brookmeyer, R., Johnson, E., Ziegler-Graham, K., Arrighi, H. M., (2007). Forecasting the global burden of Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia: The Journal of the Alzheimer's Association*, 3(7), 186–191.
3. Clarke, C. L., Keyes, S. E., Wilkinson, H., Alexjuk, J., Wilcockson, J., Robinson, L., Corner, L., Cattan, M., (2014). Organisational space for partnership and sustainability: lessons from the implementation of the National Dementia Strategy for England. *Health and Social Care in the Community*, 22(6), 634–645.
4. Cleusa Ferri, P., Prince, M., Brayne, C., Brodaty, H., Fratiglioni, L., Ganguli, M., Hall, K., Hasegawa, K., Hendrie, H., Huang, Y., Jorm, A., Mathers, C., Menezes, P., Rimmer, E., Sczufca, M. (2005). Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. *The Lancet*, 366(9503), 2112–2117.
5. Goodwin, J. S. (2017). Fear of Life Extension, *Journals of Gerontology. Medical Sciences*, 72(3), 353–354.
6. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (n. d.). MKB-10-AM, Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS. Pridobljeno s http://www.nijz.si/files/uploaded/ks_mkb10-am-v6_v02_splet.pdf (28. april 2018).
7. Keady, J., Nolan, M., Gilliard, J. (1995). Listen to the voices of experience. *Journal of Dementia Care*, 3, 15–17.
8. Middleton, L., Yaffe, K. (2009). Promising strategies for the prevention of dementia. *Archives of Neurology*, 66(10), 1210–1215.
9. Ministrstvo za zdravje (2016). Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020. Pridobljeno s http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/NOVICE/25052016_Sr_strategija_obvladovanje_dememce.pdf (26. april 2018).
10. Nakanishi, M., Nakashima, T., Shindo, Y., Miyamoto, Y., Gove, D., Radbruch, L., Van Der Steen, J. T. (2015). An evaluation of palliative care contents in national dementia strategies in reference to the European Association for Palliative Care White paper. *International Psychogeriatrics*, 27(9), 1551–1561.
11. Parkinson, M. (2009). Former chat show host explains how fear of ageing affects care. *Nursing standard*, 23(37), 14–14.
12. Prince, M. (1997). The need for research on dementia in developing countries. *Trop Med Health* 2(10), 993–1000.
13. Scottish Government. (2017). Scotland's National Dementia Strategy 2017 – 2020. Pridobljeno s <http://www.gov.scot/Resource/0052/00521773.pdf> (26. april 2018).
14. Smith, B. J., Ali, S. in Quach, H. (2014). Public knowledge and beliefs about dementia risk reduction: a national survey of Australians. *BMC Public Health*, 14:661.
15. Statistični urad RS (n.d.). Eurostatove projekcije prebivalstva za Slovenijo, 2008–2060, EUROPOP2008, konvergenčni scenarij. Pridobljeno s <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=1683> (28. april 2018).
16. Szczepura, A., Wild, D., Khan, A. J., Owen, D. W., Palmer, T., Muhammad, T., Clark, M. D., Bowman, C. (2016). Antipsychotic prescribing in care homes before and after launch of a national dementia strategy: an observational study in English institutions over a 4-year period. *BMJ Open*, 6 (9), e009882.
17. Vogrinc, J. (2008). Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani.
18. Volicer, L. (2016). Fear of Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*, 17(10), 875–878.
19. WHO (2017). Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025. Geneva: World Health Organization.

Karmen Romih, mag. zdr. neg.

Comett domovi d.o.o., Dom Viharnik Kranjska Gora

Maja Pozvek, dipl. m. s.

Comett domovi d.o.o., Dom Viharnik Kranjska Gora

POGLED SVOJCEV PREMINULIH STANOVALCEV NA PALIATIVNO OSKRBO V DOMU VIHARNIK FAMILY MEMBERS OF DECEASED ELDERLY AND THEIR VIEW ON PALLIATIVE CARE AT THE ELDERLY HOME VIHARNIK

POVZETEK

Uvod: S paliativno oskrbo želimo izboljšati kakovost življenja oseb, ki imajo diagnosticirano neozdravljivo bolezen. Pravočasna vključitev oseb v paliativno mrežo nam omogoča, da so enakovredni in pomemben člen pri načrtovanju zdravstvene oskrbe.

Metode: V kvalitativno raziskavo je bilo vključenih 10 svojcev umrlih stanovalcev. Podatke smo vsebinsko analizirali, oblikovali kode, ki smo jih povezali v kategorije. Kategorije smo nato uporabili za potrebe analize SWOT in jih razvrstili med prednosti, pomanjkljivosti, pomanjkanja in nevarnosti. Pridobljeni rezultati nam bodo v pomoč za izboljšanje paliativne oskrbe v Domu Viharnik.

Rezultati: Svojci umrlih stanovalcev so najbolj pogrešali informacije in sporazumevanje z zdravnikom (9 svojcev), prepoznali smo tudi kategoriji empatija (10 svojcev) in timska obravnava (7 svojcev). Kot prednosti so svojci (10 svojcev) izpostavljali ustrezno obravnavo bolečine, 24-urno prisotnost in podporo. Svojci (10 svojcev) si želijo več informacij, ki naj bi bile realne in celostne ter kontinuirane podpore.

Sklepi: Prednosti izvajanja paliativne oskrbe v Domu Viharnik so 24-urna oskrba, podpora, razbremenitev svojcev in učinkovit bolečinski menedžment. Področja, ki omogočajo izboljšanje paliativne oskrbe so interdisciplinarni pristop, empatija in sporazumevanje. Kot nevarnost paliativne oskrbe v Domu Viharnik pa smo prepoznali številčno in izobrazbeno podhranjenost osebja v domovih za starejše ter uveljavitev biomedicinskega modela, ki se kaže v pomanjkanju psihološke in socialne podpore. Zaradi podaljševanja življenjske dobe in porasta različnih kroničnih bolezni bodo potrebe po paliativni oskrbi naraščale, kar kliče po ustrezni umestitvi paliativne oskrbe v socialnovarstvene ustanove.

Ključne besede: umiranje, starejši ljudje, sporazumevanje, svojci

ABSTRACT

Introduction: With palliative care we want to improve the quality of life of persons who are terminally ill. If a person is included in palliative care in time, it helps us and them if they play an equal and important part in planning quality health care.

Methods: Ten relatives of deceased residents were involved in qualitative research. Collected data were analyzed by content, we formed codes which we have linked into categories. We used categories for the SWOT analysis. Data that we collected will be used for improving palliative care at the elderly home Viharnik.

Results: Family members mostly missed receiving information and communication with the physician (9 family members) we also recognized the categories empathy (10 family members) and team approach (7 family members). Ten family members say that the advantage of palliative care is appropriate pain management, 24-hour presence and support. Ten family members want more information, which should be realistic, holistic and support should be more continuous.

Conclusions: *Our advantages in palliative care are 24-hour health care, support and efficient pain management. Parts that need to be improved are interdisciplinary approach, empathy and communication. As areas of concern at the elderly home Viharnik we perceived the lack of well-educated personnel in elderly homes and the enforcement of biomedicine model that lacks psychological and social support. Because of the increasing life-span and the prevalence of diseases, our needs for palliative care will also keep increasing. This is also important for the appropriate application of palliative care in elderly homes.*

Key words: *Dying, elderly, communication, family members*

1 UVOD

Svetovna zdravstvena organizacija definira paliativno oskrbo kot pristop, ki izboljšuje kakovost življenja pacientov in njihovih bližnjih, ki se soočajo s težavami zaradi življenjsko ogrožajoče bolezni. To dosega s preprečevanjem in z lajšanjem trpljenja, z zgodnjim odkrivanjem in s popolno oceno ter z zdravljenjem bolečine in ostalih telesnih, psihosocialnih in duhovnih težav (Lopuh 2014). The Global Atlas of Palliative Care navaja tri nivoje paliativne oskrbe: pristop paliativne medicine, splošno paliativno oskrbo in specialno paliativno oskrbo (Connor in Bermedo 2014; Payne in Readbruch 2009). Paliativno oskrbo Bhatnagar in Gupta (2015, 97) opisujeta kot na osebo usmerjeno oskrbo, s pozornostjo na fizične simptome, psihične, socialne in druge obstoječe stiske, ob upoštevanju kulturnih potreb pri pacientih z omejenimi prognozami, z namenom nudenja optimalne kakovosti življenja pacientom, njihovim svojcem in prijateljem. V domovih za starejše se največkrat izvaja End-of-life care (EOLC), ki obsega intervencije in oskrbo v zadnjih urah, dnevih ali tednih življenja. Novost na tem nivoju je, da je osredotočena na kvaliteto, ki je predhodna kvantiteti življenja. Obenem se izvaja tudi specialna EOLC, ki jo izvaja multi profesionalen tim v zadnjih urah, dnevih ali tednih življenja. Le ta se srečuje s težkimi problemi, kot je neobvladljiva bolečina.

Učinkovito delovanje interdisciplinarnih paliativnih timov je pomembno za zagotavljanje optimalne zdravstvene oskrbe pacientov. To delovanje pa se ne zgodi samo po sebi, ampak potrebuje sistematično podporo posameznikov, tima ter ustrezno organizacijsko strukturo (O'Connor, Fisher in Guilfoyle 2006). Rice in Betcher (2007, 147) navajata, da naj bi učinkovito delovanje paliativne oskrbe vsebovalo:

- izobraževanje interdisciplinarne ekipe, ki vključuje zdravnike, stanovalce, medicinske sestre, socialne delavce, kaplane, vodje primera,
- koordinacijo z društvom Hospic,
- izboljšanje trenutnih postopkov,
- podpora in izobraževanje pacientov in svojcev glede oskrbe EOLC in žalovanja,
- razvoj pristopa z glasbo za paciente v paliativni oskrbi,
- posvetovalni čas zdravnika,
- efektivno vodenje bolečine in simptomov,
- prihranki pri stroških povezanih z dolžino bivanja in uporabo storitev.

Redno usposabljanje socialnih in zdravstvenih delavcev ter njihovo zaveznitvo, da nudijo »door-step« paliativno oskrbo predstavlja središčni oder paliativne oskrbe v prihodnosti (Bhatnagar in Gupta 2015, 98).

Domovi za starejše pa se zelo spreminjajo, od tradicionalnih modelov pa vse do modelov gospodinjstkih skupnosti. Imperl (2016, 3) pravi, da so glavne spremembe na osnovi sodobnih konceptov v smeri normalizacije življenja stanovalcev in s tem tudi celotnega delovanja doma. Dobro počutje v bivalnem okolju je ena izmed temeljnih človekovih potreb, ki je v vsaki osebi globoko zakoreninjena. Starostna meja, ki v večini primerov omogoča namestitvev v domu za starejše, je 65 let.

Pogostost odvisnosti od oskrbe drugih in nezmožnosti za samostojno življenje vse do konca pa se povečujeta. Zaradi značilnih šibkejših družinskih in družbenih vezi v sodobni družbi postaja oskrba ob koncu življenja čedalje bolj zapletena (Lunder 2007). Zelo malo je tudi informacij in strategij, kako uspešno je zadovoljevanje potreb starejših v zadnjem obdobju življenja. Na voljo so nam večinoma le posredni kazalci, ki z opisovanjem posledic oskrbe prikazujejo oskrbo starejših v javnozdravstvenem sistemu. Večina smrti v Sloveniji pa se dogodi po 65 letu starosti (Lunder in Červ 2002).

2 METODE

V teoretičnem delu smo uporabili pregled strokovne literature, ki je bila pridobljena s pomočjo strokovnih člankov, strokovnih knjig, diplomskih del in s pomočjo spletnih slovenskih in tujih podatkovnih baz, kot so Cinahl, Cobiss, PubMed, Medline in Springer Link. Za iskanje literature smo uporabili ključne besede kot so umiranje, paliativa, diplomirana medicinska sestra. Za empirični del smo uporabili kvalitativno raziskovanje, ki smo ga izvedli s pomočjo vprašalnika. Namen raziskave je bil ugotoviti kakšne paliativne oskrbe so bili deležni umirajoči stanovalci doma Viharnik. Na osnovi štirih parametrov analize SWOT (prednosti, slabosti, priložnosti in nevarnosti) in pregleda literature, smo oblikovali vprašanja.

2.1 Opis merskega instrumenta

Vprašalnik je vseboval pet vprašanj, na katera so anketiranci opisno odgovarjali. Peto vprašanje je bilo namenjeno njihovem sporočilu izvajalcem paliativne oskrbe.

2.2 Opis vzorca

Uporabili smo namenski vzorec. V raziskavi so sodelovali svojci stanovalcev, ki so bili v paliativno mrežo vključeni v letih 2016 in 2017. Kriterija sta bila vsaj enomesečno bivanje v domu Viharnik ter preživetje vsaj sedmih dni po vključitvi v paliativno mrežo. Med svojce stanovalcev, ki so bili vključeni v paliativno mrežo, smo razdelili 15 vprašalnikov. Prejeli smo 10 popolno izpolnjenih vprašalnikov, kar predstavlja 66,7 % realizacijo vzorca. En vprašalnik smo prejeli po dogovorjenem datumu, zato ga nismo vključili v raziskavo.

2.3 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Pred pričetkom raziskave smo preko telefona vzpostavili stik s svojci stanovalcev in pridobili njihovo soglasje za sodelovanje. Po pošti smo jim posredovali pet vprašanj, na katere so opisne odgovore vrnili v 14 dneh od prejete. Zbrano besedilo smo vsebinsko analizirali in oblikovali kode, ki smo jih povezali v kategorije. Pridobljene rezultate smo z uporabo analize SWOT smiselno umestili v preglednico, ki nam nudi vpogled na delovanje paliativne oskrbe v domu Viharnik. S pridobljenimi rezultati bomo oblikovali načrt za izboljšanje obstoječe paliativne oskrbe.

3 REZULTATI

Kode, ki smo jih pridobili pri posameznih vprašanjih so v spodnjih tabelah povezane v kategorije.

Tabela1: Kaj ste pri paliativni oskrbi vašega svojca/svojke pogrešali (kaj bi lahko izboljšali)?

KODE	KATEGORIJE
informacije zdravnika (5)	komunikacija
komunikacije z zdravnikom (4)	empatija
pravočasna vključitev v paliativno mrežo (2)	timska obravnava
povezava zdravnik- specialist (2)	
premalo ustrezne psihološke podpore (3)	
več dela s svojci (3)	

V oklepajih je navedeno število odgovorov, ki spada pod posamezne kode.

Tabela 1 prikazuje, da so svojci pri paliativni oskrbi najbolj pogrešali informacije in komunikacijo z zdravnikom, ki smo ju uvrstili pod kategorijo komunikacija. Prepoznali smo tudi kategorijo empatija, ki obsega psihološko podporo, delo s svojci in komunikacijo. Timska obravnava se kaže v potrebi po povezavi s specialisti, psihološki podpori in v pravočasni vključitvi v paliativno oskrbo.

Tabela 2: Katere so po vašem mnenju prednosti paliativne oskrbe?

KODE	KATEGORIJE
24 urna nega (2) lajšanje bolečin (6) razbremenitev (2) strokovnost (6) 24 urna prisotnost, ni osamljenosti (6) 24 urna dostopnost (2) takojšnje ukrepanje (2) mobilno delovanje (1) pomirjeni svojci (3) obvladovana bolečina (2) psihološka podpora (8) da je v dobrih rokah (4)	bolečinski management 24 urna prisotnost- kontinuiranost podpora

V oklepajih je navedeno število odgovorov, ki spadajo pod posamezne kode.

V tabeli 2 so prikazane prednosti paliativne oskrbe. Te so po mnenju svojcev umrlih stanovalcev predvsem v lajšanju in obvladovanju bolečine ter njihovi razbremenitvi, kar smo označili kot kategorijo bolečinski management. Oblikovali smo še kategorijo 24 urna prisotnost oziroma kontinuiranost, ki obsega kode: 24 urno prisotnost, ni osamljenosti, 24 urno dostopnost. Podpora kot tretja kategorija, pa je prepoznana iz razbremenitve, pomirjenosti, strokovnosti, psihološke podpore ter izjave, da je v dobrih rokah.

Tabela 3: Ali ste v času žalovanja potrebovali podporo in kakšne podpore bi si želeli?

KODE	KATEGORIJE
razumevanje (2) stigmatizacija določenih bolezni (2) kontinuirana podpora (6) vsakodnevne informacije o stanju (3) razumevanje stiske (3) zadnji mesec je bil v tako slabem stanju, da je bilo to žalostno (2) pomanjkanje podpore v času žalovanja (3)	informacija celostna podpora kontinuirana podpora

V oklepajih je navedeno število odgovorov, ki spada pod posamezne kode.

Tabela 3 prikazuje, kakšne podpore bi si svojci umrlih želeli. Prepoznali smo, da celostno podporo in podporo na področju informacij. Podpora naj bi bila kontinuirana tako v smislu vsakodnevne podpore kot v podpori tekom umiranja, ki se nadaljuje tudi v čas žalovanja.

Tabela 4: Katere informacije so bile oziroma bi bile za vas pomembne v času paliativne oskrbe vašega svojca/svojke?

KODE	KATEGORIJE
informacije domskega zdravnika (3) vse informacije, da si nekdo vzame čas za nas (4) umirjeno in spoštljivo predložiti dejstva (3) omogočali odločanje (2) pričakovano trajanje življenja (3) pomembno je vse; od hrane, prijaznosti, zdravstveno stanje (3) da svojci dobijo informacije, ki jih pomirijo (3) vse informacije v zvezi s počutjem svojca (4) je kaj jedel, se lahko giblje, se kaj izboljšuje (2)	celostni pristop informirani o realnem zdravstvenem stanju pomembnost realnih informacij

V oklepajih je navedeno število odgovorov, ki spada pod posamezne kode.

Tabela 4 prikazuje katere informacije so bile za svojce pomembne. Ugotovili smo, da gre za širok vsebinski nabor različnih informacij. Prepoznali smo kategorije celostni pristop (informacije domskega zdravnika, vse ostale informacije ter, da si nekdo vzame čas za nas), pomembnost realnih informacij (pomembno je vse; hrana, prijaznost, zdravstveno stanje, počutje, gibanje ter, da svojci dobijo informacije, ki jih pomirijo) in informiranost o realnem zdravstvenem stanju (umirjeno in spoštljivo predložiti dejstva, omogočiti odločanje ter pričakovano trajanje življenja).

Tabela 5: Bi nam želeli še kaj sporočiti?

KODE	KATEGORIJE
delo, ki pomeni razbremenitev svojcev (3)	razbremenitev
dostojni odhod (5)	hvaležnost
dobra strokovna usposobljenost (6)	ranljivost
zahvala za pomoč in razumevanje (9)	
premalo komunikacije med splošnim zdravnikom in specialisti (2)	
humanost (8)	

V oklepajih je navedeno število odgovorov, ki spada pod posamezne kode.

V tabeli 5 so navedene kode, ki smo jih pridobili z analizo »sporočil nam«. Oblikovali smo kategorije razbremenitev (delo, ki pomeni razbremenitev svojcev, dostojni odhod) hvaležnost (dobra strokovna usposobljenost, zahvala za pomoč in razumevanje) in ranljivost (premalo komunikacije med splošnim zdravnikom in specialisti, humanost).

Pridobljene kategorije smo uporabili za potrebe analize SWOT. Tabela 6 prikazuje prednosti, pomanjkljivosti, priložnosti in nevarnosti povezane s paliativno oskrbo v domu Viharnik.

Tabela 6: Prikaz paliativne oskrbe v domu Viharnik s pomočjo analize SWOT

PREDNOSTI <ul style="list-style-type: none"> • 24 urna oskrba • bolečinski management • podpora • razbremenitev 	POMANJKLJIVOSTI <ul style="list-style-type: none"> • časovna stiska • pomanjkanje psihološke podpore • prepozna vključitev v paliativno oskrbo
PRILOŽNOSTI <ul style="list-style-type: none"> • interdisciplinarni pristop • empatičnost • komunikacija 	NEVARNOSTI <ul style="list-style-type: none"> • številčna in izobrazbena podhranjenost negovalnega osebja v domovih za starejše • biomedicinski model • stigmatizacija oz spremenjena funkcija domov

4 DISKUSIJA

Prednosti paliativne oskrbe, ki smo jih ugotovili z našo raziskavo so 24 urna oskrba, podpora, razbremenitev in bolečinski management, kar kaže na dobro organiziranost in strokovnost izvajanja paliativne oskrbe. Domovi za starejše nudijo 24-urno podporo s strani zdravstvenega in negovalnega osebja. Lunder (2007) trdi, da je nastanek številnih kliničnih zapletov ob neozdravljivi boleznii pogosto povezan s psihosocialnimi problemi, ki so največkrat v bolnišnicah in v oskrbi na domu neučinkovito obravnavani. Bolečina, simptomi fizičnega trpljenja, nemoč, slabo komuniciranje, osamljenost in potisnjenost na rob družbe so pogoste izkušnje starejših v zadnjih letih življenja (Lunder 2007).

Priložnosti za izboljšanje paliativne oskrbe vidimo predvsem v interdisciplinarnem pristopu, empatiji in komunikaciji.

Interdisciplinarni timski pristop je sprejet in najširše uveljavljen v praksi, ki je bistven predpogoj za izvajanje kakovostne paliativne oskrbe. Trajno in učinkovito interdisciplinarno delo zahteva spodbudno in negujoče organizacijsko okolje. Paliativno oskrbo izvaja paliativni tim, v katerem so zdravnik specialist, medicinska sestra, patronažna medicinska sestra, magister farmacije, klinični psiholog, socialni delavec, fizioterapevt, delovni terapevt, dietetik, duhovnik in prostovoljci. S timskim sodelovanjem strokovnjakov različnih disciplin, ki prinašajo specifična znanja in veščine, lahko bolj učinkovito ter celostno pokrijemo potrebe pacienta in njegove družine (Ministrstvo za zdravje

2010). Empatija pomeni, da ne samo čutimo, ampak tudi razumemo težave drugega. Šele empatija nas motivira zato, da dajemo podporo, in za podporno komuniciranje. Podporno komuniciranje pa izraža in vsebuje visoka etična načela, kot so skrb za drugega, odgovornost, empatijo in sočutje (Ule 2010, 18-22).

Ugotovitve naše raziskave podpirajo tudi ugotovitve kvalitativne raziskave na področju paliativne oskrbe, ki je bila izvedena v petih državah: Angliji, Nemčiji, Italiji, Nizozemski in na Norveškem. Ugotovljeno je bilo, da komunikacijske težave negativno vplivajo na kakovostno paliativno oskrbo pacientov. Paliativna oskrba zahteva vključevanje širokega spektra različnih profesionalnosti, ti strokovnjaki pa morajo med seboj komunicirati, da lahko zagotovijo stalno oskrbo. Intervjuvanci te raziskave so navajali, da je komunikacija pogosto slaba. Pacienti so pogosto premeščeni iz ene institucije v drugo s pomanjkljivimi informacijami o zdravljenju in o načrtu nadaljnjega zdravljenja. Izražena je bila skrb o pomanjkanju dvosmerne komunikacije med specialisti paliativne oskrbe in drugimi zdravstvenimi službami. V Italiji in Angliji so intervjuvanci govorili o strahu zaposlenih glede pogovora o smrti in umiranju. Medicina pomaga zdraviti in ozdraviti paciente zaradi česar smrt lahko vidimo kot neuspeh ali kot znak nekakovostne zdravstvene obravnave.

Ravno tako pa so na drugi strani tudi svojci, ki težko govorijo in sprejmejo pristop k smrti in umiranju njihovega svojca. Vsi sodelujoči iz vseh petih držav so izrazili tudi skrb glede komunikacije s pacienti, predvsem s tistimi, ki imajo demenco. Na koncu življenja veliko oseb z demenco težko komunicira z okolico in ne prejema primerne protibolečinske terapije oziroma zato niso pravilno bolečinsko obravnavani (Davies, Maio, van Riet Paap idr. 2012).

Kot nevarnost pri izvajanju paliativne oskrbe prepoznamo predvsem številčno in izobrazbeno podhranjenost negovalnega osebja v domovih za starejše. Nielsen in Glasdam (2013) opisujeta, da ima delo poklicnega negovalca v domu za starejše nizek status. Avtorja navajata, da ni mogoče zagotoviti optimalne paliativne oskrbe v domovih za starejše zaradi pomanjkanja časa, zaposlenih in izobraževanj. V slovenskem prostoru za zadovoljevanje potreb populacije, ki je danes v socialnih zavodih - domovih za starejše, domovi za starejše nimajo niti številčno niti izobrazbeno ustreznih kadrovskih normativov. Posledično ni ustrezno financiranje s strani zdravstvene zavarovalnice, ki socialne zavode - domove za starejše v primerjavi z drugimi, umesti v zapostavljen položaj (Romih 2014, 74).

Kot drugo nevarnost prepoznamo uveljavitev biomedicinskega modela, ki ga vidimo predvsem v pomanjkanju psihološke in socialne podpore. Červ (2007) razlaga, da je v pomanjkanju holističnega diskurza v zdravstvu, ki bi se s prevladujočim biomedicinskim dopolnjeval v zaokroženo celoto, mogoče iskati razloge za pomanjkanje skrbi za umirajoče. V slovenskem družbenem prostoru, kjer prevladuje kurativna medicina, sta paliativna oskrba in zdravstvena nega, ki sta tesno povezani s skrbjo za umirajoče, manj znani področji zdravstva. Filozofija, načela in vrednote obeh imajo nekaj skupnih točk: v svojih definicijah eksplicitno navajata skrb za umirajoče; ta in vsakršna druga skrb naj bi se odvijala v zaupnem odnosu med strokovnjakom in človekom, za katerega ta skrbi; poleg tega jima je skupno prepričanje, da je le v sodelovanju med strokovnjaki z različnih področij oziroma s timskim pristopom mogoče premagovati težave, zaradi katerih ljudje iščejo pomoč.

Obstaja tudi nevarnost spremenjene vloge domov za starejše, da bo skrb za umirajoče, ki je doma ali v bolnišnicah ne bodo mogli zagotavljati, zastopana v prevelikem obsegu.

Neizogibno pa je dejstvo, da je umiranje in smrt del življenja in da je večina smrti, kot pravita Lunder in Červ (2002) po 65 letu.

5 ZAKLJUČEK

Domovi za starejše po svoji funkciji niso namenjeni paliativni oskrbi, vendar je zaradi starejše populacije in umiranja, paliativna oskrba del njihovega vsebinskega delovanja. Za izvajanje paliativne oskrbe je potrebna strokovna usposobljenost zaposlenih, 24-urna podpora strokovnjakov tako umirajočim in svojcem kot tudi osebju. Nujna so izobraževanja na temo paliativne oskrbe, smrti in komunikacije. Potrebno bi bilo spremeniti kadrovske in izobrazbene normative za zagotavljanje paliativne oskrbe, oziroma paliativno oskrbo umestiti kot kategorijo zdravstvene oskrbe in jo temu primerno ovrednotiti. Smrt je za vse neizogibna, z naraščanjem starajoče populacije in porastom kroničnih bolezni, bi skrb za umirajoče morala biti deležna večje politične oziroma družbene podpore.

LITERATURA

1. Bhatnagar, S. in Guota, M. (2015). Future of Palliative Medicine. *Indian Journal of Palliative Care*; 21(1), 95–104.
2. Connor, S. in Bermedo, M. C. (2014). Global atlas of palliative care at the End of life. World Palliative Care Alliance. World Health Organization. Pridobljeno s <http://www.who.int/nmh/GlobalAtlasofPalliativeCare.pdf>.
3. Červ, B. (2007). Pomanjkanje holizma v skrbi za umirajoče z vidika zdravstvene nege. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo. Smrt in umiranje*; 227 (44): 43–50. Pridobljeno s <http://www.studentskazalozba.si/files/CKZ-227.pdf#page=43>.
4. Davies, N., Maio, L., Van Riet Paap, J., Mariani, E., Jaspers, B., Sommerbakk, R., Grammatico, D., Manthorpe, J., Ahmedzai, S., Vernooij-Dassen, M., Iliffe, S. & for the IMPACT research team (2012). Quality palliative care for cancer and dementia in five European countries: some common challenges. *Aging & Mental Health* (2014), 18 (4), 400–410.
5. Imperl, F. (2016). Razvojna usmeritev domov za starejše. *Kakovostna starost*, 19(1), 3–28.
6. Lopuh, M. (2014). Kompleksnost paliativnega pristopa. V Ebert Moltara, M. (ur.). *Posvet o paliativni oskrbi - na stičišču poti - paliativna oskrba in urgentna služba*. Ljubljana, 7. oktober 2014 (str. 2). Ljubljana: Slovensko združenje paliativne medicine, Onkološki inštitut Ljubljana.
7. Lunder, U. in Červ, B. (2002). Status of Palliative Care and Pain Relief in Slovenia. *Pain Symptom Manage*, 24(2), 233–35.
8. Lunder, U. (2007). Paliativna oskrba – kako opuščamo staro in sprejemamo novo. *Smrt in umiranje*, 227 (44), 34–42. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*. Pridobljeno s <http://www.studentskazalozba.si/files/CKZ-227.pdf#page=34>.
9. Ministrstvo za zdravje (2010). Državni program paliativne oskrbe. Pridobljeno s http://www.mz.gov.si/.../Drzavni_program_paliativne_oskrbe_190410.doc.
10. Nielsen, TK in Glasdam, S. (2013). Professional caregivers' work with the dying in nursing homes – a Foucault-inspired analysis of discourses in the last decade in a Danish context. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(4), 983–993.
11. O'Connor, M., Fisher, C. in Guilfoyle, A. (2006). Interdisciplinary teams in palliative care: a critical reflection. *International Journal of Palliative Nursing*, 12 (3), 132–137.
12. Payne, S. in Radbruch, I. (2009). White paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe. *European Journal of Palliative Care*, 16, 278–289.
13. Rice, E. M. in Betcher, D. K. (2007). Evidence Base for Developing a Palliative Care Service. *Medsurg Nursing*, 16(3), 143–148.
14. Romih, K. (2014). Organizacijski vidik zdravstvene nege na področju socialnih zavodov – domovih za starejše. V Kadivec, S. in Pušavec, M. (ur.). *Položaj managementa v zdravstveni negi danes. Zbornik prispevkov z recenzijo*. Ljubljana, 29. maj 2014. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v managementu.
15. Ule, M. (2010). Pomen empatije in dobre komunikacije z zdravstvenim osebjem za zdravje bolnika. V Skela Savič, B., Hvalič Touzery, S. in Kaučič, B. M. *Kako izboljšati odnos zdravstvenih delavcev v kliničnem okolju in študentov zdravstvene nege do gerontologije ter dvigniti strokovni ugled do dela s starejšimi*. Zbornik prispevkov z recenzijo. Jesenice, 9. in 10. 9. 2010. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego.

Irena Švab Kavčič

študentka doktorskega študija socialne gerontologije na AMEU – ECM

IZOBRAŽEVANJE O DUHOVNI OSKRBI V PALIATIVNI OSKRBI SPIRITUAL CARE EDUCATION IN PALLIATIVE CARE

POVZETEK

Uvod: Vse od uvedbe fenomena totalne bolečine se v raziskovanju potreb v paliativni oskrbi pozornost namenja tudi duhovnim potrebam. Dokazano je, da subjektivno doživljanje duhovnosti pri zaposlenih vpliva na zagotavljanje duhovne oskrbe pri bolnikih. S pregledom literature smo proučili obstoječe izobraževalne programe s področja duhovnosti v paliativni oskrbi.

Metode: Uporabljena sta bila integrativni pregled literature in opisna tematska analiza podatkov. Literatura je bila zbrana z uporabo iskalnika ProQuest in drugih virov.

Rezultati: Izbranih je bilo 11 člankov iz baze ProQuest in 10 člankov iz drugih virov. Prepoznane glavne teme so: vsebina kurikulumov, izobraževalne metode, učinek izobraževanja.

Zaključek: Ključne vsebine se bistveno ne razlikujejo od ugotovitev Delovne skupine za duhovno oskrbo v paliativni oskrbi pri Evropskem združenju za paliativno oskrbo. Izpostavljene so inovativne metode izobraževanja in njihov učinek na zagotavljanje duhovne oskrbe. Ugotovitve bomo uporabili za načrtovanje nadaljnega izobraževanja s področja duhovnosti in duhovne oskrbe ter pripravo smernic izobraževalnega programa za zaposlene v domovih za starejše, ki se pri svojem delu srečujejo s hudo bolnimi in umirajočimi.

Ključne besede: duhovnost, duhovna oskrba, izobraževanje, kurikulum

ABSTRACT

Introduction: Since the phenomenon of total pain was introduced to palliative care, research has paid attention to spiritual needs. The research found out that the subjective experiencing of spirituality among the employees has an impact on providing spiritual care to the patients. A review of literature has been performed in order to examine existing training programmes in the field of spirituality in palliative care.

Methods: An integrative review and descriptive thematic analysis were performed. Literature was collected using the search engine ProQuest and other sources.

Results: 11 articles were selected from the ProQuest databases and 10 articles from other sources. The major themes identified in this review are: the content of the curriculum, educational methods, the effect of education.

Conclusions: Core topics do not significantly differ from the findings of the Working Group on Spiritual Care in Palliative Care at the European Association for Palliative Care. The innovative methods of education and their impact on providing spiritual care are exposed. Our findings will be used to prepare the programme of advanced education in the field of spirituality and spiritual care, as well as for the preparation of the guidelines for the education programme for employees in old people's homes who face seriously ill and dying people.

Key words: spirituality, spiritual care, education, curriculum

1 UVOD

Utemeljiteljica moderne paliativne oskrbe, Cicely Saunders, je v oskrbo umirajočih uvedla koncept totalne bolečine, ki ga je izpopolnjevala skozi vse svoje delovanje (Saunders, 2001). Prva je opisala biopsihosocialno duhovni model oskrbe ali holistični model oskrbe in ga uvedla v St. Christopher's Hospice. Kot model modernega hospica, ki pod okriljem ene institucije povezuje oskrbo umirajočih, izobraževanje oskrbovalcev in raziskovanje tega področja ga je ustanovila leta 1967. Saundersova je izhajajoč iz svoje osebne interdisciplinarnе platforme socialne delavke, medicinske sestre in zdravnice, dosledna zagovornica interdisciplinarnega pristopa v celoviti obravnavi umirajočega in njegovih bližnjih (Clark 2018).

Njeno stališče je podlaga za priznavanje duhovne oskrbe kot enakovredne dimenzije paliativne oskrbe na svetovni ravni (Vitillo in Puchalski 2014). Paliativna oskrba je danes različno integrirana v državne zdravstvene sisteme. Obstaja razkorak med sprejetimi nacionalnimi smernicami paliativne oskrbe in njihovo vključitvijo v izobraževalne programe (Gomez-Batiste in Connor 2017).

Obstoječi programi izobraževanja še ne odražajo na dokazih temelječe prakse, ki bi izhajala iz ocene pridobljenih kompetenc duhovne oskrbe (Balboni idr. 2017). Ne le razvitost kulturnih kompetenc, ampak integriteta posameznega oskrbovalca s svojo poklicno vlogo odločilno vpliva na dejansko zagotavljanje duhovne oskrbe (Baldaccino, 2015; Hodge in Horvat, 2011). Zagotavljanje duhovne oskrbe bi moralo izhajati iz potreb bolnika in ne bi smelo biti prepuščeno osebnim karakteristikam posameznega oskrbovalca. Osebe kot najpogostejše ovire za zagotavljanje duhovne oskrbe navaja prav nekompetentnost in pomanjkanje ustreznih znanj (Balboni idr., 2013; Toman in Skela Savič, 2013). K premagovanju teh ovir obstoječi izobraževalni programi ne pripomorejo, saj duhovnost pogosto zanemarjajo (Reed, 2014; Ross idr., 2014; Lehto idr., 2017). Sedanje izobraževanje tudi ne spodbuja na bolnika usmerjeno razumevanje duhovne oskrbe, ampak je preveč usmerjeno v pridobivanje osnovnih večših duhovne oskrbe (Balboni idr. 2013).

Med razlogi, da duhovna oskrba ni zagotovljena, je tudi enačenje religiozne in duhovne oskrbe. Ustrezna duhovna oskrba presega zgolj napatitev specialista duhovne oskrbe (Puchalski 2015). Raziskave v tujini (Balboni idr., 2013; Best idr., 2016) in v Sloveniji (Šolar in Mihelič Zajec 2007) kažejo, da osebe duhovno oskrbo pogosto enači z religiozno in jo reducira na obisk klerika ustrezne verske skupnosti. Posledica tega so spregledane duhovne potrebe bolnikov, ki niso deležni holistične obravnave. Te ne bi bile spregledane, če bi izobraževalni programi izhajali iz ustrezne opredelitve duhovnosti in senzibilnosti do kulturne različnosti (Puchalski idr. 2014).

Z namenom pridobitve vpogleda v obstoječe programe izobraževanja in pridobitve podlage za usmeritve izobraževanja iz duhovnosti v paliativni oskrbi v Sloveniji, je izdelan sistematični pregled literature o izobraževanjih v zadnjih petih letih.

Namen in cilj

Namen pregleda literature je proučiti obstoječe izobraževalne programe s področja duhovnosti v paliativni oskrbi in utemeljiti potrebo po smernicah izobraževalnega programa duhovne paliativne oskrbe za zaposlene v domovih za starejše v Sloveniji.

Cilj pregleda literature je ugotoviti, kakšno je stanje na področju izobraževanja iz duhovnosti in duhovne oskrbe v paliativni oskrbi in kakšne so ključne raziskovalne vsebine tega področja.

2 METODE

Raziskovalni načrt je prvotno zajel iskanje literature v zbirki ProQuest Central. Iskanje je potekalo v novembru 2018. Iskanje je bilo omejeno na recenzirane članke v angleškem jeziku, ki so bili objavljeni v zadnjih petih letih. Za iskanje so bile uporabljene ključne besede: »nursing education«, »palliative care« in spirituality. Iskanje je vrnilo 120 zadetkov.

V nadaljevanju so bili izločeni članki, ki so vsebovali »qualitative research«, »oncology«, »cancer«, »children and youth«, »intensive care«, »kidney disease«. Od 67 člankov jih je z nadaljnjim izločanjem zadetkov, za katere povzetek ni bil dostopen ali so vsebovali: »grief and bereavement«, »occupational therapy« ali »spiritual history« ostalo 21 člankov, katerih povzetki so bili prebrani. V pregled je bilo zajetih 11 izbranih člankov.

V integrativni pregled literature je bilo vključenih še 10 člankov iz zbornikov konferenc in drugih virov, ki so bili pridobljeni v času preteklega proučevanja področja. S tem je bila zagotovljena večja kompleksnost pregleda in onemogočena napačna interpretacija primarnih virov (Whittemore in Knafel 2005).

Za iskanje ključnih tem je bila uporabljena opisna tematska analiza.

3 REZULTATI

Opisna tematska analiza je izpostavila tri ključne teme: vsebina, metode poučevanja in merjenje učinka izobraževanja.

3.1 Vsebine, ki naj bi jih zajemalo izobraževanje o duhovnosti v paliativni oskrbi

Vsebine, ki naj bi jih zajeli izobraževalni programi o duhovnosti in duhovni oskrbi v paliativni oskrbi je obravnavalo 7 člankov. Med ključnimi vsebinami kurikulumov na različnih stopnjah izobraževanja ali usposabljanja se najpogosteje pojavijo osnove duhovne oskrbe (Lehto idr., 2017; Reed, 2014). Balboni idr. (2013) k temu dodajajo nujnost vključevanja znanj o pacientovem razumevanju duhovnosti, ki jo pogosto razume bolj religiozno kot osebje. To je prisotno zlasti pri starejših bolnikih, ki po spominih iz mladosti obujajo obrede in druge želje, ki naj jih osebje upošteva (Reed 2014). Osebje se mora usposobiti za presojanje o tem, kdaj duhovne oskrbe ne zmore več zagotoviti samo in je potrebno poklicati specialista duhovne oskrbe. Programi naj vključujejo pridobivanje znanj o zapisu duhovne zgodovine, prepoznavanju duhovnih stisk, presejanju in ocenjevanju duhovnih potreb (van de Geer in sod., 2018; Yang in sod., 2017). Pri oblikovanju kurikuluma za geriatrijo Masud idr. (2014) vključujejo še razumevanje in spoštovanje drugih disciplin. Otis Green idr. (2015) izpostavljajo znanja, ki naj bi jih pridobili socialni delavci, a so pomembna za vse člane paliativnih timov: znanja o timskem delu in interdisciplinarnem sodelovanju, pomoči družini, družinskih sestankih in sprejemanju kulturno senziibilnih odločitev. Tudi Paal idr. (2015a) so zaznali pomembnost interakcije z bolniki in njihovimi družinami, ki se odraža v poslušanju, prisotnosti in zmožnosti odpiranja ter zaključevanja duhovnih srečanj. Robinson idr. (2016) vključujejo še nujnost poznavanja etičnih smernic za zagotavljanje duhovne oskrbe, zmožnost prepoznavanja duhovnih stisk izraženih v religioznem in sekulariziranem jeziku, spoštovanje vseh duhovnih oz. religioznih tradicij v k bolniku usmerjeni duhovni oskrbi.

3.2 Načini, oblike, metode izobraževanja

Wu idr. (2016) so ugotovili, da na pripravljenost zagotavljanja duhovne oskrbe najbolj vpliva kontinuirano izobraževanje. Iz pregledane literature je razvidno, da se izvajajo predvsem manj formalne, inovativne oblike izobraževanja.

Manj formalne oblike vključujejo veliko praktičnih primerov, delavnic, situacij iz resničnega življenja in uporabo pedagoških metod, ki pomagajo razumeti in se odzivati na duhovnost bolnikov: refleksije, igro vlog, diskusije ob analizah študij primerov ali prebrani izbrani literaturi, analizah raziskav (Baldacchino, 2015; Bulduk idr., 2017; Reed, 2014). Za premagovanje težav pri komunikaciji se pogosto uporabljajo različna standardizirana orodja. Orodja naj bodo v pomoč začetnikom, kasneje je pri delu v paliativni oskrbi potrebno čustva in ranljivost sprejeti (Benito idr. 2014).

Članki, ki predstavljajo inovativne izobraževalne metode so zbrani v preglednici 1. Reed (2014) predstavlja metodo učenja duhovne oskrbe, ki jo imenuje: "Shadowing". Metoda je primerna zlasti za novo zaposlene, ki smejo spremljati zaposlene pri delu, kakor tudi za druge, ki spremljajo specialiste duhovne oskrbe pri njihovem delu. Na Norveškem so razvili poseben način izobraževanja, ki ga izvaja mobilni hospic izobraževalni tim na področju duhovnosti. Zagovarja učenje "ob postelji", ob superviziji članov tima (Tornøe idr. 2014). Medicinska sestra, doktorica znanosti Donia Badacino je razvila inovativno metodo učenja "being in doing", kjer je osebna duhovnost in raba sebe prispevek k učinkoviti holistični oskrbi. Izhaja iz judovsko-krščanske perspektive, kjer igra kultura pomembno vlogo (Baldacchino 2015). Specialisti duhovne oskrbe opozarjajo, da je potrebno skrbeti tudi za duhovnost osebja. Reed (2014) v ta namen predlaga uvedbo "dnevne duhovne misli".

Večina avtorjev zagovarja delo v manjših skupinah, kot najboljši način za izobraževanja. Paal idr. (2015b) nasprotno predlagajo izobraževanje v večjih skupinah, da bi se lahko izobražilo čim več zaposlenih, kakor tudi prostovoljcev. Harbinson in Bell (2015) sta ugotovila, da je udeležencem ljubše kot ocenjevanje priprava listovnika. Baldacchino (2015) takšen pristop pri študentih utemeljuje kot primernejši, saj gre za več kot zgolj pripravo na izpit.

Preglednica 1: Inovativne metode izobraževanja

Avtor, leto	Država	Vzorec	Inovacija
Reed, M. B. 2014.	Kanada	Pregledni članek	»shadowing«
Tornøe, K. A., Danbolt, L. J., Kvigne, K. in Sørli, V. 2014.	Norveška	Pregledni članek	mobilni izobraževalni hospic tim
Baldacchino, D. 2015.	Malta	Prispevek s konference	»being in doing«
Otis-Green, S., Jones, B., Zebrack, B., Kilburn, L., Altilio, T. A. in Ferrell, B. 2015.	ZDA	Raziskovalni članek	ExCEL in Social Work

Izobraževanja so časovno nezahtevna. Enodnevna izobraževanja se pojavljajo redko in sodijo med časovno zahtevnejša (Reed 2014). Krajša izobraževanja so polurne delavnice s predstavitvijo orodja FICA (Yung idr. 2017) in 16-urni program usposabljanja za razvoj veščin duhovne oskrbe starejših (Bulduk idr. 2017).

3.3 Učinki izobraževanja

Več avtorjev opozarja na nujnost evalvacije izobraževanj, ki naj ne bodo zgolj trenutna, takoj po izobraževanju, ampak v primerni časovni oddaljenosti (Baldaccino, 2015; Geer idr., 2018, Paal idr., 2015).

Za preverjanje učinkovitosti izobraževanj so bili v pregledu literature odkriti štirje standardizirani instrumenti, komparativna metoda in kombinacija standardiziranega vprašalnika ter ocenjevalne lestvice, kar prikazuje preglednica 2.

Preglednica 2: Raziskave učinkov izobraževalnih programov

Avtor, leto	Država	Vzorec	Instrument
Wu, L.F., Tseng C. H. in Liao, Y.C. 2016.	Tajvan	200 sester, vprašalnik	vprašalnik Spiritual Care Inventory
Geer, J. van de, Veeger, N., Groot, M., Zock, H., Leget, C., Prins, J. in Vissers, K. 2018.	Nizozemska	9 timov	lestvica Spiritual Care Competence Scale
Yang, G. M., Tan, Y. Y., Cheung, Y. B., Lye, W. K., Lim, S. H. A., Ng, W. R., Puchalski, C. in Neo, P. S. H. 2017.	Singapur	sestre, zdravniki in 144 bolnikov,	vprašalnik FACIT, orodje FICA
Bulduk, S., Usta, E. in Dinçer, Y. 2017.	Turčija	49 študentov oskrbe starejših	lestvica Spiritual Support Perception
Lehto, J. T., Hakkarainen, K., Kellokumpu-Lehtinen, P.-L. in Saarto, T. 2017.	Finska	Univerza Tampere, 104 študentje	priporočila EAPC
McMinn, M. R., Vogel, M. J., Hall, M. E. L., Abernethy, A. D., Birch, R., Galuza, T., Rodriguez, J. in Putman, K. 2015.	ZDA	353 doktorskih študentov	nestandardizirani vprašalnik

Reed (2014) ugotavlja, da je za neformalne oblike izobraževanja težko zagotoviti spremljanje kakovosti. Raziskovalci so za merjenje učinkov izobraževanja uporabljali različna standardizirana ali za ta namen posebej razvita orodja, najpogostejša oblika so pred/po testi, ki se izvajajo tudi mesec ali pol leta po izobraževanju.

Z vključevanjem kontrolne in testne skupine so Bulduk idr. (2017) dokazali pozitivni vpliv na razvoj veščin duhovne oskrbe starejših. Evalvacije prikazujejo upad ovir za zagotavljanje duhovne oskrbe in okrepitev kompetenc duhovne oskrbe (Geer idr. 2018).

Večina raziskav potrjuje vpliv izobraževanja na zagotavljanje duhovne oskrbe. Dokazano je, da izobraževanje širi pogled k drugim, ne zgolj religioznim dimenzijam duhovnosti (Bulduk idr., 2017; Lewison, 2015). Da bi osebe tudi dejansko zagotovilo še več duhovne oskrbe, potrebuje dodatna izobraževanja (Balboni 2015). Le pri eni raziskavi se izobraževanje zaposlenih ni odrazilo v izboljšanju duhovnega počutja bolnikov, potrjen je vpliv na njihovo kakovost življenja (Yung idr. 2017).

Podobno kot pri svojem kritičnem pogledu na raziskave o duhovnosti v paliativni oskrbi ugotavlja Clarke (2009), tudi naš pregled nakazuje odvisnost kakovosti izobraževanja od razumevanja duhovnosti. Od definiranja duhovnosti je odvisna interpretacija rezultatov, kakor tudi sposobnost razumevanja različnosti in praktične uporabnosti v oskrbi hudo bolnih in umirajočih (Clarke 2009).

4 DISKUSIJA

Namen prispevka je s pregledom literature proučiti obstoječe izobraževalne programe s področja duhovnosti v paliativni oskrbi in utemeljiti potrebo po smernicah izobraževalnega programa duhovne paliativne oskrbe v domovih za starejše v Sloveniji.

Raziskave potrjujejo, da izobraževanje o duhovnosti vpliva na zavedanje o lastni duhovnosti in izboljšuje sposobnost zagotavljanja duhovne oskrbe bolnikom (Cockell in McSherry 2012). Izobraževalni programi se razlikujejo tako glede vsebine, kot tudi trajanja in učinkov.

Vsebinska raznolikost je lahko posledica vključevanja različnih ciljnih skupin, kakor tudi opredelitve pojma duhovnosti (Paal idr. 2014). Vsebine, ki jih kot ključne za izobraževanje o duhovnosti v paliativni oskrbi prepoznava pregled literature ne odstopajo bistveno od priporočenih vsebin delovne skupine za duhovno oskrbo pri Evropskem združenju za paliativno oskrbo (Paal idr. 2015b). Zajemajo vsebine o osnovah duhovne oskrbe, komunikaciji in prepoznavanju duhovnih stisk bolnikov in njihovih bližnjih in prepoznavanju trenutka, ko je potrebna napotitev specialista duhovne oskrbe. Med pregledanimi članki se vsebine, ki se nanašajo na skrb za duhovnost zaposlenih in poznavanje odnosa med zdravjem in duhovnostjo, v različnih religijah pojavijo večinoma le med priporočili (Baldaccino, 2015; Harbison in Bell 2015). Interdisciplinarnemu sodelovanju znotraj tima je več pozornosti namenila Reedova (2014), ko ga povezuje z duhovno kulturo ustanove. Imenuje jo »colletive soul«. Oblikovanje kolektivnega duha je odvisno od jasno prepoznane vloge vsakega člana tima.

Oblike izobraževanj, ki so predstavljene v članku so izrazito neformalne. V tem se ugotovitve tega članka razlikujejo od ugotovitev delovne skupine, kjer programi s praktičnimi vsebinami predstavljajo zgolj tri odstotke. Ugotovitve se razlikujejo tudi pri prepoznanih spletnih izobraževanjih. Kraj izobraževanja ni bil naveden pri vseh izobraževalnih programih. Iz primerjave izvajanja izobraževalnega programa na krščanski fakulteti in na drugih fakultetah je bilo ugotovljeno da ni razlik v uporabi besed religiozni ali duhovni, razlika je v pomenu, ki ga programi pripisujejo duhovnosti oz. religioznosti in da so programi na krščanski fakulteti manj pozornosti namenjali rasni etični in socialnoekonomski diverzifikaciji (McMinn in sod. 2015).

Ugotovitve članka so podobne ugotovitvam delovne skupine pri preferenci izvajanja izobraževanja v manjših študijskih skupinah. Ugotovitve glede trajanja izobraževanj so v nasprotju z ugotovitvami delovne skupine, kjer zgolj desetina programov traja manj kot en dan.

”Shadowing”, ”Being in doing” in mobilni izobraževalni hospice tim so inovativne metode učenja, s katerimi se skuša duhovnost čim bolj približati osebjem, ki skrbi za hudo bolne in umirajoče. Ne glede na vse poskuse, se nekaterih veččin duhovne oskrbe ne da priučiti (Reed 2014). So del osebnosti tistega, ki spremlja ali oskrbuje umirajoče. Dejanske potrebe po izobraževanju iz duhovne oskrbe se identificirajo šele po prvem srečanju z umirajočim bolnikom, ko se soočamo z lastnimi zmožnostmi in omejitvami (Lehto idr. 2017). Cicely Saunders je takšno spoznanje opisala ob srečanju z umirajočim Davidom Tashmo. Vse, kar je želel, da mu v tistem obdobju ponudi, je bila želja, da z njim deli tisto, kar sama nosi v srcu, kar je, naj torej »bo ob njem« (Clark 2018).

V skrbi za duhovnost zaposlenih Reed (2014) uporabi dnevno duhovno misel. Duhovne misli in izkušnje je v obliki molitvenega dnevnika zapisovala že Cicely Saunders. Zagovarjala je stališče, da zaposleni primerno oskrbo umirajočih lahko zagotovijo le, če razumejo svojo vlogo. Pri doseganju tega razumevanja jim je potrebno pomagati (Clark 2018). Dnevna duhovna misel je eden od takšnih načinov.

Veliko je literature, ki obravnava duhovnost v paliativni oskrbi, le redko je obravnavana zgolj duhovnost starejših (Kaučič idr. 2017; Reed, 2014). Pri oskrbi starejših in njihovih bližnjih so potrebna znanja za odkrivanje specifičnih potreb vsakega stanovalca, saj je edinstven v svojih potrebah (Puchalski 2015).

5 ZAKLJUČEK

Temeljno vodilo paliativnega pristopa je dodajanje življenja dnevom in ne dneve življenju; kar pomeni, da obravnavo hudo bolnega ali umirajočega usmerjamo v izboljšanje kakovosti življenja. Zaposleni, ki se pri delu srečujejo s hudo bolnimi in umirajočimi morajo takšen pristop predvsem razumeti, saj je v središče obravnave postavljen človek v vseh svojih razsežnostih. Z izobraževanjem se izboljšuje razumevanje vloge zaposlenih v procesu oskrbe in zavedanje o možnostih, ki jih kot splošno duhovno oskrbo lahko izvajajo pri svojem vsakdanjem delu. S tem se ne le izboljšuje kakovost življenja hudo bolnih in umirajočih, ampak tudi znižuje strošek njihove zdravstvene oskrbe. Tudi v slovenski prostor je potrebno prinesiti znanja, da duhovna oskrba presega zgolj napotovanje duhovnika, klerika k tistemu, ki izrazi željo po takšni verski oskrbi. Med različnimi obstoječimi metodami je potrebno izbrati takšne, ki bodo zagotovile najboljše učinek. Za preverjanje učinkovitosti izobraževanja je potrebno izbrati primerne instrumente, ki bodo omogočali dolgoročneje merjenje.

Ob upoštevanju naštetih izzivov in izvedbi raziskave o potrebah zaposlenih v paliativni oskrbi v Sloveniji bo mogoča izdelava izobraževalnih smernic. Izobraževalne iniciative morajo izhajati iz potreb in možnosti kulturnega okolja in usmerjati k primernim vsebinam o načinih splošne duhovne oskrbe in lajšanju duhovnih stisk tako hudo bolnih in umirajočih, njihovih bližnjih, kot tudi zaposlenih. Pri tem je največji izziv definicija duhovnosti. Predstavljene ugotovitve preglednega članka bodo k temu pripomogle.

6 LITERATURA

- Balboni, M. J., Sullivan, A., Amobi, A., Phelps, A. C., Gorman, D. P., Zollfrank, A., Peet, J. R., Priger-son, H. G., VnaderWeelw T. J. in Balboni T. A. (2013). Why is spiritual care infrequent at the end of life? Spiritual care perceptions among patients, nurses, and physicians and the role of training. *Journal of Clinical Oncology*, 31 (4), 461–467.
- Balboni, A. T., Fitchett, G., Handzo, F. G., Johnson, S. K., Koenig, G. H., Pargament, I. K., Puchalski, M. C., Sinclair, S., Taylor, J. E. in Steinhauser, E. K. (2017). State of Science of Spirituality and Palliative Care Research Part II: Screening, Assessment, and Interventions. *Journal of Pain and Symptom Management*, 54(3):441–453.
- Baldacchino, D. (2015). Spiritual Care Education of Health Care Professionals. *Religions*, 6(2), 594–613.
- Benito, E., Oliver, A., Galiana, L., Barreto, P., Pascual, A. Gomis, K. in Barbero, J. (2014). Development and Validation of a New Tool for the Assessment and Spiritual Care of Palliative Care Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 47(6), 1008–1018.
- Best, M., Butow, P. in Oliver, I. (2016). Why do We Find It so Hard to Discuss Spirituality? A Qualitative Exploration of Attitudinal Barriers. *Journal of Clinical Medicine*, 5(77), 1–10.
- Bulduk, S., Usta, E. in Dinçer, Y. (2017). The Influence of Skill Development Training Program for Spiritual Care of Elderly Individual on Elderly Care Technician Students' Perception of Spiritual Support. *Journal of Religion & Health*, 56(3), 852–860.
- Clark, D. (2018). *Cicely Saunders: A Life and Legacy*. Oxford, New York: Oxford University Press.
- Clarke, Janice. (2009). A critical view of how nursing has defined spirituality. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 1666–1673.
- Cockell, N. in McSherry, W. (2012). Spiritual care in nursing: an overview of published international research. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 958–969.
- Gomez-Batiste, X. in Connor, S. (2017). Building Integrated Palliative Care Programmes and Services. Pridobljeno s: www.thewhpc.org/resources. (28. december 2018).
- Harbinson, M. T. in Bell, D. (2015). How should teaching on whole person medicine, including spiritual issues, be delivered in the undergraduate medical curriculum in the United Kingdom. *BMC Medical Education*, 15, št. članka 96.
- Hodge, D. R., in Horvath, V. E. (2011). Spiritual Needs in Health Care Settings: A Qualitative Meta-Synthesis of Clients' Perspectives. *Social Work*, 56(4), 306–316.
- Kaučič, B. M., Filej, B., Toplak Perović, B. in Ovsenik, M. (2017). Spiritual factor as an important element of life satisfaction in old ages. *Informatologia*, 50,(3-4), 170–182.
- Lehto, J. T., Hakkarainen, K., Kellokumpu-Lehtinen, P.-L. in Saarto, T. (2017). Undergraduate curriculum in palliative medicine at Tampere University increases students' knowledge. *BMC Palliative Care*, 16, 1–9.
- Lewis, L. P., Mcherry, W. in Kevern, P. (2015). Spirituality in pre-registration nurse education and practice: A review of the literature. *Nurse Education Today*, 35, 806–814.
- Masud, T., Blundell, A., Gordon, A. L., Mulpeter, D., Roller, R., Singler, K., Goeldlin, A. in Stuck, A. (2014). European undergraduate curriculum in geriatric medicine developed using an international modified Delphi technique. *Age and Ageing*, 43: 695–702.
- McMinn, M. R., Vogel, M. J., Hall, M. E. L., Abernethy, A. D., Birch, R., Galuza, T., Rodriguez, J. in Putman, K. (2015). Religious and Spiritual Diversity Training in Clinical Psychology Doctoral Programs: Do Explicitly Christian Programs Differ from Other Programs?. *Journal of Psychology and Theology*, 43(3), 155–164.

18. Otis-Green, S., Jones, B., Zebrack, B., Kilburn, L., Altilio, T. A. in Ferrell, B. (2015). ExCEL in Social Work: Excellence in Cancer Education & Leadership: An Oncology Social Work Response to the 2008 Institute of Medicine Report. *Journal of Cancer Education*, 30(3), 503–513.
19. Paal, P., Roser, T. in Frick, E. (2014). Developments in spiritual care education in German - speaking countries. *BMC Medical Education* 14, št. članka 112.
20. Paal, P., Helo, Y. in Frick, E. (2015a). Spiritual Care Training Provided to Healthcare Professionals: A Systematic Review. *Journal of Pastoral Care and Counseling*, 69(1), 19–30.
21. Paal, P., Leget, C. in Goodhead, A. (2015b). Spiritual care education: results from an EAPC survey. *European Journal of Palliative Care*, 22(2), 91–95. Pridobljeno s: www.ejpc.eu.com (29. oktober 2018).
22. Puchalski, M. C., Vitillo, R., Hull, S. K. in Reller, N. (2014). Improving the Spiritual Dimension of Whole Person Care: Reaching National and International Consensus. *Journal of Palliative Medicine*, 17(6): 642–656.
23. Puchalski, C. (2015). Spirituality in Geriatric Palliative Care. *Clinics in Geriatric Medicine*, 31 (2), 245–252.
24. Reed, M. B. (2014). Me and My Shadow: Interprofessional Training in and Modeling of Spiritual Care in the Palliative Setting. *Indian Journal of Gerontology*, 28(4), 501–518.
25. Robinson, M. R., Thiel, M. M., Shirkey, K., Zurakowski, D. in Meyer, E. C. (2016). Efficacy of Training Interprofessional spiritual Care Generalists. *Journal of Palliative Medicine*, 19(8), 814–821.
26. Ross, L., Leeuwen, van R., Baldacchino, D., Giske, T., McSherry, W., Narayanasamy, A., Downes, C., Jarvis, P. in Schep A. A. (2014). Student nurses perceptions of spirituality and competence in delivering spiritual care: A European pilot study. *Nurse Education Today*, 34, 697–702.
27. Saunders, C. (2001). The evolution of palliative care. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 94, 430–432.
28. Šolar, B. in Mihelič Zajec, A. (2007). Vloga medicinske sestre v procesu umiranja in duhovni oskrbi v Splošni bolnišnici Jesenice. *Obzornik zdravstvene nege*, 41 (2,3): 137–146.
29. Toman, B. in Skela Savič, B. (2013). Razumevanje in pomen duhovnosti in duhovne oskrbe v paliativni zdravstveni negi = Understanding spirituality and spiritual care and their role in palliative care. V Skela Savič, B. in Hvalič Touzery, S. (ur), 6. mednarodna znanstvena konferenca Znanje in odgovornost za spremembe in razvoj v zdravstvu glede na rastoče probleme po zdravstveni obravnavi, (str. 228–233). Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego. Pridobljeno s: http://www.fzab.si/uploads/file/Zbornik_6_mednarodna_znanstvena_konferenca_2013_ky.pdf (16. november 2016).
30. Tornøe, K. A., Danbolt, L. J., Kvigne, K., & Sørlie, V. (2014). The power of consoling presence - hospice nurses' lived experience with spiritual and existential care for the dying. *BMC Nursing*, 13(1).
31. van de Geer, J., Veeger, N., Groot, M., Zock, H., Leget, C., Prins, J. in Vissers, K. (2018). Multidisciplinary Training on Spiritual Care for Patients in Palliative Care Trajectories Improves the Attitudes and Competencies of Hospital Medical Staff: Results of a Quasi-Experimental Study. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 35(2), 218–228.
32. Vitillo R. in Puchalski C. (2014). The Power of Consoling Presence - Hospice Nurses' Lived Experience with Spiritual and Existential Care for the Dying. *BMC Nursing* 13 (1): 25.
33. Whittemore, R. in Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553.
34. Wu, L.-F., Tseng, H.-C., & Liao, Y.-C. (2016). Nurse education and willingness to provide spiritual care. *Nurse Education Today*, 38, 36–41.
35. Yang, G. M., Tan, Y. Y., Cheung, Y. B., Lye, W. K., Lim, S. H. A., Ng, W. R., Puchalski, C. in Neo, P. S. H. (2017). Effect of a spiritual care training program for staff on patient outcomes. *Palliative and Supportive Care*, 15(04), 434–443.

Maja Velički, mag.

AMEU – ECM

POSTMODERNA DRUŽBA IN STAREJŠI POSTMODERN SOCIETY AND THE ELDERLY

POVZETEK

Intenzivno podaljševanje življenjske dobe bo privedlo do strukturnih sprememb prebivalstva. Odnosi med posameznimi skupinami se bodo zaradi trenda staranja spremenili. V svetu raziskovalci ugotavljajo, da imajo različne starostne skupine različen odnos do starejših. V Sloveniji ni širših raziskav, ki bi obravnavale to tematiko. Pomembno je, kako trendi staranja na različnih ravneh vplivajo na vse segmente družbe ter pogojujejo spremembe. Prevladujoči kulturni vzorci konceptualizirajo različne družbene skupine. Zaznati je, da se negativnost starostnih stereotipov linearno povečuje.

Namen raziskave je ugotoviti stanje spreminjajoče se družbe in odnosa do starejših, kjer moramo veliko pozornost posvečati izzivu staranja in prilagajanja sodobne družbe na povečevanje starejše populacije.

Na osnovi pregleda znanstvene literature in ocene dosedanjih raziskav bomo obravnavali starost in poglede različnih generacij na starejše.

Izsledki raziskave bodo pomagali pri boljši informiranosti in soočanju s težavami, s katerimi se starejša populacija spopada. Kažejo se potrebe po razširitvi in ohranjanju medgeneracijskih programov in možnost implementacije ugotovitev v izobraževalni sistem.

Ključne besede: generacije, staranje, stereotipi, podoba, izobraževanje

ABSTRACT

The intensive increase of life expectancy will result in structural change of population. The relationship between different age groups will change. Researchers all around the world have determined different attitudes to the elderly from different age groups. There aren't any such extensive research studies in Slovenia. The knowledge of how trends of ageing affect all segments of society and what changes they cause is crucial. The dominant social patterns conceptualize different social groups. Age stereotypes are increasing linearly. The aim of the research is to determine how society and attitudes towards the elderly change. It is crucial to face the challenges of getting old and for society to adapt to the increasing number of elderly people. Based on scientific literature and research, age and attitudes to age in different age groups will be discussed. The results of the research will provide information about the challenges of the ageing society. It seems that there is the need to expand existing intergenerational programmes and implement the results in the educational system.

Key words: the elderly, image, society, ageing, stereotypes

OPREDELITEV PROBLEMA IN TEORETIČNA IZHODIŠČA

Življenjska doba se intenzivno podaljšuje, kar je privedlo do strukturnih sprememb prebivalstva tako v Sloveniji kot v Evropi. Delež starejših je leta 2016 znašal 20 % starejšega prebivalstva od 60 let (SURS, 2017), v prihodnosti, naj bi se do leta 2060 po projekcijah EUROPOP 2017 število starejših prebivalcev dvignilo na 39,0%. (EUROPOP, 2017). Demografski trendi padanja rojstev in povečevanja starosti populacije se bodo po napovedih nadaljevali do konca 21. stoletja, ko bo po vsem svetu nastopila stabilizacija populacijske velikosti in staranja prebivalstva. Starostna sestava svetovnega prebivalstva se bo do takrat pomembno spremenila, saj se mediana starosti povečuje in se nadaljuje sorazmerni premik od mlajših do starejših ljudi. Na prelomu tisočletja je bilo v Evropi več oseb starejših od 60 let kot mlajših od 15 let. Severna Amerika bo iste meje dosegla do leta 2030, do leta 2040 pa bosta sledili še Latinska Amerika in Azija. Demografski trendi staranja na številnih ravneh vplivajo na družbo ter pogojujejo spremembe na trgu dela, v vzorcih varčevanja in porabe, vedenju in razmerjih družin in gospodinjstev, socialnih mrežah in socialni interakciji, zdravstvenih in socialnih službah, nastanitvenih in transportnih storitvah ter v odnosih v skupnosti na splošno. Zavedanje o daljšem življenju in staranju prebivalstva tako ne vpliva samo na družbeno in gospodarsko politiko in politične odločitve, temveč tudi na stike in vedenje posameznikov (Harper, 2014, str. 587).

Ob višanju števila starejših v družbi se ne spreminjajo le razmerja starostnih skupin, ampak zaznavamo tudi spremembo odnosa družbe do starejših. Ng s sodelavci (2015, str. 117) ugotavlja, da se skozi čas stalno povečujejo negativni stereotipi. Avtorji uporabljajo metode računalniške lingvistike in opravljajo analizo kolokacij sopomenk izraza »starejše osebe« na podatkovni zbirki 400 milijonov besed različnih virov od 1810 do 2009. Rezultati raziskave kažejo, da se negativnost starostnih stereotipov linearno povečuje že več kot 200 let. Negativni odnos pripadnikov različnih družbenih skupin do starejših odraslih obravnavamo v okviru ageizma. Ageizem sega vse od negativnih stališč in negativnih vedenj do starejših oseb, do sistematične stereotipizacije in diskriminacije oseb zaradi njihove starosti (Babcock idr., 2016, str. 167; Levy, 2016, str. 226). Za razliko od drugih oblik diskriminacije in negativnega odnosa do družbenih skupin je ageizem tako v eksplicitnih kot implicitnih oblikah relativno sprejet v različnih družbenih sferah. Podatki evropskih družbenih raziskav kažejo, da je 40 % starih med 65 in 74 leti deležnih diskriminacijskih praks, čeprav 21. člen Listine o temeljnih pravicah Evropske unije diskriminacijo zaradi starosti opredeljuje kot kršitev temeljnih pravic človeškega bitja. Večina evropskih držav je že sprejela protidiskriminacijske politike, zlasti na področju zaposlovanja, zdravstva in socialnih storitev (Marques in Vauclair, 2015, str. 17-18). Čeprav je ageizem pogosto ekspliciten v tem, da posamezniki prepoznajo in priznavajo svoja pristranska stališča, pa so številni starostni predsodki implicitni in se pojavljajo nezavedno, zaradi česar predstavljajo še posebno težavno problematiko. Ageizem je lahko še posebej težaven, ker se lahko vzdržuje brez škodljivih namenov, zavedanja ter posledično brez prizadevanja za nadzor teh procesov (Babcock idr., 2016, str. 167-168). V zahodni kulturi obstaja v vsesplošni in institucionalizirani obliki v kulturi, tako da predsodki in stereotipi o staranju in starejših ljudeh običajno niti niso prepoznani kot resni problemi, temveč bolj kot »zabavne resnice« (Nelson, 2016, str. 280).

V različnih družbah starost različno vrednotimo. Današnje zahodne družbe izrazito spodbujajo vrednoto mladosti, ki postaja vse bolj cenjena. Svojo vlogo so odigrali tudi mediji, ki idealizirajo mladost. Veliko filmov, serij, časopisov in oglaševanja izrazito poudarja mladost kot ideal in je tudi je na splošno usmerjeno k mladim generacijam. Po drugi strani se v filmih, literaturi, šalah, risankah, razglednicah, glasbi in drugje stalno pojavljajo podobe starejših kot senilnih in negobljenih ljudi (Palmore, 2015, str. 610) Ti pojavi kažejo, da sta stigmatizacija in negativni odnos do starosti je ena od najbolj družbeno sprijenih in institucionaliziranih oblik predsodkov in diskriminacije zahodne družbe. Pregled primerov ageizma kaže, da se ta uresničuje na področju zaposlovanja, zdravstvenega in socialnega varstva, dostopa do družbenih storitev itd. (Allen, 2015, str. 610). Aronson (2005) pravi, da so takšna prepričanja v osnovi stereotipi, predsodki in diskriminacija, ki izrazito negativno vplivajo na življenje v obdobju odraščanja in mladosti. Večino časa naš um dela tako, da išče znake iz okolja, ki ustrezajo našemu dojemanju in prepričanju ter tako služijo kot mehanizem za ohranjanje našega stališča, stereotipov in predsodkov. Stein idr. navajajo, da že v otroštvu pričnemo razumeti kategorije različnosti in pojmovanja mladih in starih (Stein idr., 2002). Pojme povezujemo z določenimi prepričanji, ki se močno integrirajo v našo podzavest. Za njihovo aktivacijo je dovolj že prisotnost starejšega člana v družini ali bližjem okolju.

Starejši ljudje proces staranja doživljajo na različne načine, ki jih pogojujeta tako individualna zgodovina vsakega posameznika kot tudi družba in kultura, v katerih živi. Staranje tako ni homogena izkušnja in vsakdo to fazo življenja doživlja na svoj način v skladu z različnimi standardi, normami, pričakovanji, željami, vrednotami in načeli, ob upoštevanju strukturnih vidikov življenja, kot so zdravje, izobraževanje in gospodarski pogoji (Nascimento idr., 2016, str. 429). Vsesplošna in nemalokrat institucionalizirana narava stereotipov in predsodkov v zvezi s starimi ljudmi, ki jih v današnji zahodni družbi potrjuje veliko raziskav, tako pomembno determinirajo procese staranja posameznikov. Starostni stereotipi in predsodki, ki jih vzdržujejo mlajše osebe, prehajajo v družbeno realnost, starejši ljudje pa jih internalizirajo. Ko je ageizem internaliziran, ima lahko zelo različne negativne posledice za posameznika (Babcock idr., 2016, str. 168; Nelson, 2016, str. 276-280). Internalizirani negativni stereotipi lahko proizvajajo samoizpeljujoče se prerokbe skozi stereotipno utelešenje in prispevajo k šibkosti in odvisnosti starejših, tudi ko same objektivne okoliščine tega ne upravičujejo (Chrisler, Barney in Palatino, 2016, str. 86).

Internalizacija starostnih družbenih stereotipov predvsem škodljivo učinkuje na duševno in telesno zdravje starejših, zmanjšuje njihovo voljo do življenja, zmanjša spomin in vodi starejše osebe do izgube življenjske moči in motivacije za preventivna in zdrava vedenja (Babcock idr., 2016, str. 168; Nelson, 2016, str. 276-280). Da je ključni problem predsodkov in stereotipov njihov vpliv tako na telesno kot na duševno počutje in zdravje starejših odraslih, kažejo tako psihološke kot medicinske raziskave (Babcock idr., 2016, str. 168; Nelson, 2016, str. 276-280). Izpostavljenost negativnim stereotipom škodljivo vpliva na stališča, razmišljanja in vedenje starejših odraslih, ti vzorci pa se nato prenašajo v območje njihovega doživljanja, njihove kakovosti življenja ter splošnega zdravstvenega stanja. Ponavljajoče se izkušnje z negativnimi stereotipi v kombinaciji z diskriminacijo lahko povzročijo, da predstavlja starost za starejše odrasle kronični stresor, ki negativno vpliva na vsa področja v njihovem življenju (Allen, 2015, str. 610).

Učinki ageizma vplivajo na vse segmente družbe in se verjetno še poglobljajo z izločanjem starih iz družinskega in družbenega življenja v večini razvitih držav (Babcock idr., 2016, str. 168). Pomembno je razumeti, da prevladujoči kulturni vzorci zmeraj konceptualizirajo različne družbene skupine in da stereotipi napovedujejo, kako se pripadniki teh družbenih skupin vedejo, kako doživljajo, kaj se z njimi dogaja ter kako jih obravnavajo pripadniki drugih skupin. Zahodna kultura s stereotipi v veliki meri determinira starejše osebe in stereotipi tako napovedujejo, kako starejše odrasle obravnavajo zdravstvo, delodajalci, mladi odrasli in otroci. Teorija o utelešenih stereotipnih oblikah (angl. Stereotype Embodiment Theory) pojasnjuje, kako starostni stereotipi, ki jih stari ljudje identificirajo v svoji kulturi, napoveduje njihovo duševno in telesno zdravje (Ng idr., 2015, str. 117). Poleg tega, da ageizem na njihovo zdravje vpliva prek internalizacije in negativnih pričakovanj, se zaradi splošnega negativnega odnosa do starejših v družbi ti nemalokrat deležni manj učinkovite zdravstvene obravnave (Chrisler, Barney in Palatino, 2016, 86). Negativni stereotipi o staranju in starosti lahko negativno vplivajo na odnos in delo s starejšimi ljudmi. Empirične študije kažejo, da stereotipne predstave in predsodki pomembno vplivajo na spremenjeno vedenje otrok do starejših (Marques in Vauclair, 2015, str. 21).

Družbena koncepcija starejših ter njihovo vključevanje oz. izključevanje iz družbenih aktivnosti so v pomembni interakciji z navadami in praksami sodobnega delovnega okolja. Posameznikov poklic v sodobni zahodni družbi zaseda velik del človekovega življenja, njegove identitete ter občutka lastne vrednosti. Delo je zaradi tega ključni faktor vključenosti članov v družbeno okolje, delovna neaktivnost pa se kot kritični dejavnik socialne izključenosti in stigmatizacije kaže tudi v drugih družbenih skupinah. V številnih delovnih okoljih opažamo, da so starejši zgodaj umaknjeni z delovnih mest, kar na eni strani kritični vpliva na stopnjo njihove socialne izključenosti, hkrati pa v družbenem diskurzu sporoča, da starejši niso delovno zmožni ali koristni (Duncan, 2017, str. 43). Študije stereotipov starejših zaposlenih kažejo, da delovna okolja starejše zaposlene ocenjujejo kot manj učinkovite, slabše v delovnih kapacitetah, manj kreativne ter bolj odporne na spremembe, manj sposobne sprejeti nove ideje in koncepte ter se prilagoditi uporabi novih tehnologij. Delovna okolja tudi predpostavljajo, da so starejši manj karierno naravnani ter slabše motivirani za usposabljanje in napredovanje, zaradi česar jih je tudi težje dokvalificirati ali prekvalificirati (Broadbridge, 2017, str. 308-309).

Za starejše so se življenjske okoliščine v današnjem času in družbi objektivno poslabšale. Izživom staranja je potrebno posvečati veliko pozornost, s posebnim poudarkom na družbenih problemih, s katerimi se starejši srečujejo. Tradicionalne vrednote in kultura življenja se spreminjajo tudi zaradi izobraževanja. Zaradi spremenjenega načina življenja mladi ne sprejemajo naukov tradicije, kar se prenaša na vlogo šole, vrstnikov in okolja. Cijanova razlagata spreminjajoče se družbene odnose in politično pravni ter politično ekonomski vpliv na starejše (Cijan in Cijan, 2003). Ključni dejavnik razvijanja negativnih stališč do starejših med otroki je nuklearizacija družinske strukture in posledična redukcija medgeneracijskih interakcije (Han, Suk in Malone, 2016, str. 50). Strom Robert idr. (Strom, idr., 1999), ugotavljajo, da so medgeneracijski odnosi pomembni, potrebna je kompleksnost medgeneracijskega dialoga kot način višanja kakovosti staranja in prenašanja znanja.

Kot rešitev za problem negativnega vpliva ageizma na zdravje, počutje in kakovost življenja starejše populacije, s tem pa na družbo kot celoto, lahko oblikujemo različne intervence na ravni izobraževalnih in medgeneracijskih programov (Nelson, 2016, str. 280). Ključno vlogo pri izražanju in potrjevanju potrebe po komunikaciji in oblikovanju rešitev imajo strokovnjaki in raziskovalci, ki lahko argumentirajo nujnost opravljanja negativnih stereotipov in predsodkov o staranju z opisnimi in korelacijskimi študijami (Nelson, 2016, str. 280). Med primarnimi rešitvami so gotovo izobraževanja o mitih in stereotipih o staranju, usmerjenih v programe za mlade, pa tudi za oblikovalce politik in strategij ter nenazadnje starejše ljudi same (Nelson, 2016, str. 280). Za ublažitev negativnih učinkov ageizma so postali priljubljeni in so pogosto v rabi medgeneracijski programi. Izvedenih je bilo tudi več inovativnih strategij s ciljem krepitve medgeneracijskih odnosov, bo pa v prihodnosti za oceno učinkovitosti in optimizacijo teh programov potrebno sistematično vrednotenje njihovih rezultatov (Babcock idr., 2016, str. 168).

Levy (2016, str. 226) kot intervencijo predstavlja PEACE model: Positive Education about Aging and Contact Experiences, ki se osredotoča na dva ključna dejavnika preprečevanja ageizma: izobraževanje in pridobivanje pozitivnih izkušenj. Izobraževalne intervence vključujejo učenje o staranju, opisovanje dejstev o staranju, predstavljanje starejših vzornikov in približevanje procesa staranja mladim, s čimer se zmanjša obseg negativnih in predvsem netočnih podob starejše odrasle dobe. V sodobnih kurikulumih primanjkuje informacij v zvezi s staranjem, na drugi strani pa masovni mediji posredujejo številne netočne vsebine, ki starejše prikazujejo kot zdolgočasene, nergave, s slabim spominom, nekompetentne, osamljene in bolehe (Levy, 2016, str. 226-228). Tudi otroška literatura goji in širi negativne podobe starih v zahodni kulturi (McGuire, 2016, str. 68). Posledično se v družbi v zvezi s staranjem pojavljajo številne napačne predstave in distorzije, na primer da stari veliko več časa porabijo za spanje in gledanje televizije ter veliko manj za prostovoljno in plačano delo kot v resnici. Pogosto se pojavlja tudi precenjevanje učinkov staranja na spomin, pojavnosti demence in depresije ter ravni revščine med starejšo populacijo. Slaba informiranost in napačne predstave na ta način vodijo v negativni odnos do starih, ki ga je mogoče bistveno izboljšati z ozaveščanjem in izobraževanjem (Levy, 2016, str. 226-228).

Bolezenska stanja in patološko staranje je potrebno razlikovati od zdravega staranja. Roksandić idr. (Roksandić, idr., 2003) opisujejo funkcionalno sposobnost nekega 70-letnika, primerljivo sposobnostim 45-letnika zaradi vsakodnevne vadbe in ohranjanja funkcionalnih sposobnosti. Ljudi lahko označujemo po kronološkem številu let, ali pa na podlagi njihove aktivnosti, spremembe njihovih delovnih navad, upokojitve. Glede na to so Hojnik, Morgan, Kunkel, Ramovš, Hooymann in Kiyak opredeljevali več vrst starosti. Letnica rojstva in leta opredelijo s kronološko starostjo, biološka starost določa funkcionalnost organizma in njegovo pešanje, psihološka starost, ki govori o doživljanju človeka kar zadeva spomin, počutje, inteligenco in čustvovanje, socialno-kulturno starost, ki se nanaša na človekovo participacijo v družbi, prevzemanje vlog v odnosu do drugih (Hojnik Zupanc, 1997, str. 4; Morgan in Kunkel, 2011, str. 2-6; Ramovš, 2003, str. 69; Hooymann in Kiyak, 2014, str. 2). V zgodovini je predstavljalo življenje s starejšimi sprejemanje, poznavanje starejših in prenašanje vrednot ter norm med različnimi generacijami. S staranjem prebivalstva se oblika družin spreminja. Istočasno živi štiri ali pet generacij, ki so lahko zaradi globalizacije življenja zelo oddaljene. Zaradi zaposlenosti staršev in prostorske ločenosti starih staršev se omejuje prenos znanja. Za oporo so prikrajšani tako otroci kot starši in stari starši. Lukasova pravi, da okolica lahko gleda na starejše kot na izkušene ljudi, ljudi, ki hodijo pred njimi (Lukas, 2002). V preteklosti je živel skupaj ali zelo blizu več generacij. Povezovanje s starimi starši je predstavljal način življenja. V današnjem času globalizacije razdalje ločujejo generacije. Kumpova pravi, da se je v sodobnih družbah preneslo učenje

in povezovanje iz družin v širše socialno okolje (Kump 2008, str. 62-80). Danes se je mladim zaradi informacijske tehnologije spremenilo tudi razumevanje sveta (Li, idr. 2015, str. 4). Tehnologija je mladim danes dostopna povsod. Otroci so konstantno v interakciji s tehnologijo, zato so tudi dovzetni do učinkov in posledic tehnološkega razvoja. Li idr. ugotavljajo, da ravno otroci največ časa preživijo v stiku s tehnologijo, ki jo neprestano vpletajo v svojo kulturo življenja (Li, idr. 2015, str. 4).

Positivne kontaktne izkušnje s starejšimi odraslimi kot drugi intervencijski dejavnik zagotavljajo ali spodbujajo občutek enakosti in podobnosti, sodelovanje, izmenjavo osebnih izkušenj in integracijo generacij. Ageizem zajema poleg predsodkov in stereotipov tudi neustrezno vedenje do pripadnikov starejših generacij, kot so nespoštljivo, izogibanje in pokroviteljsko obnašanje, vse pogosteje pa se pojavljata tudi zloraba in nasilje. Tako negativne stereotipe in predsodke kot neustrezna vedenja lahko zmanjšamo z intervencami, ki vključujejo individualizirane ali ena-na-ena interakcije, spodbujanje enakosti med interakcijami, sodelovanje pri doseganju skupnih ciljev, deljenje osebnih izkušenj in informacij ter usmerjanje interakcije s strani ustrezno usposobljenih vodij. Z obema ključnima dejavnikoma lahko tako ključno prispevamo k povezovanju in sodelovanju generacij ter vodimo k zmanjševanju negativnih stereotipov, strahu pred staranjem, predsodkov in diskriminacije. Model ponuja različne implikacije za socialne politike in programe ter lahko izboljša zdravje, zadovoljstvo in kakovost življenja posameznikov, s tem pa pozitivno vpliva na zdravje in integracijo celotne družbe (Levy, 2016, str. 227-229).

OCENA DOSEDANJIH RAZISKOVANJ NA OBRAVNAVANEM PODROČJU

Nelson (2004, str. iv) v svoji monografiji pred skoraj 15 leti zapiše, da se veliko empiričnih in teoretičnih virov ukvarja s problematiko rasizma in seksizma, le redko pa je pozornost usmerjena na tretjo obliko »izma«, tj. ageizma. Avtor navedbo podpre z razmerjem rezultatov iskanja virov po bibliografski bazi PsycINFO: 2.215 rezultatov za iskalni vnos »rasizem«, 1.085 za »seksizem« in 215 za »ageizem«. Čeprav je ageizem mlad termin in se je prvič pojavil leta 1969 (Nelson, 2016, str. 276), se do danes razmerja niso zelo bistveno spremenila: 12.096 rezultatov najdemo za iskalni vnos »rasizem«, 3.924 za »seksizem« in 1.517 za »ageizem« (APA, 2018). Že 50 let od uvedbe ageizma kot pomembne socialne problematike, ta ostaja aktivna ter se s stalnim povečevanjem višjih starostnih skupin še zaostrojuje, čeprav število raziskav pojava in njegove konceptualizacije v socialnem diskurzu narašča (Levy in Macdonald, 2016, str. 5).

Vse več je dokazov, da se starostni stereotipi oblikujejo že v zgodnjem otroštvu ter da se z rastjo mladostnosti kot vrednote in cilja v zahodni družbi pojavlja vse izrazitejši negativni pogled na staranja in stare (Han, Suk in Malone, 2016, str. 50). Starost je ena izmed prvih in najpomembnejših dimenzij, na podlagi katere otroci organizirajo svoje zaznavanje drugih, kategoriziranje pa je podlaga samodejnih in stereotipnih predpostavk glede sposobnosti in medosebnih značilnosti ljudi (Marques in Vaclair, 2015, str. 20-21). Več študij kaže, da že 6-letni otroci gojijo stereotipne predstave o starejših ter da preferirajo podobe mlajših pred podobami starejših oseb (Han, Suk in Malone, 2016, str. 50; Marques in Vaclair, 2015, str. 20-21). Nekateri znanstveniki ugotavljajo, da imajo adolescenti negativen odnos do starejših (Kite, 2005, Nelson, 2005, Hernandez in Gonzalez, 2008), pojavlja se ageizem. Drugi ugotavljajo, da imajo otroci stike s starejšimi in dober odnos do starejših (Erdemir idr., 2011, Randler idr., 2014, Robinson, Howatson, 2014). Teater v svoji raziskavi ugotavlja, da ageizem spodbujajo stereotipi in negativni odnosi do staranja, vendar so kljub temu zaznani bolj pozitivni kot negativni odnosi do starejših (Teater, 2015). Tudi Robinsonova in Howatsonova z induktivno analizo med leti 1980 in 2011 ugotovita, da mladi sprejemajo starejše. Na njihove poglede vplivajo odnosi in stiki s starejšimi (Robinson, Howatson, 2014). Podobni zaključki o sprejemanju in pogledih na starejše so bili ugotovljeni tudi v raziskavah Erdemir idr. in Randler idr. (Erdemir idr., 2011, Randler idr., 2014). Da se stereotipi pojavljajo v vseh starostnih obdobjih, so v svojih raziskavah ugotovili Hernandez, Kite, Nelson, Hernandez in Gonzalez (Kite, 2005, Nelson, 2005, Hernandez in Gonzalez, 2008).

Teater in Chonody (2017, str. 204) z anketno raziskavo med angleškimi otroci, starimi od 11 do 13 let, ugotavljata prisotnost tako pozitivnih kot negativnih stereotipov. Kot ključni dejavnik napovedovanja razmerja med pozitivnimi in negativnimi stališči do starih potrujeta stik s starejšimi odraslimi, na podlagi česar poudarjata pomen medgeneracijskih in izobraževalnih programov, s katerimi lahko naslovimo mite, stereotipe in predsodke mladih o starih. Tudi raziskava implicitnih asociacijskih testov med nemškimi učenci četrtega in petega razreda kaže, da otroci že vzdržujejo

negativne predsodke v zvezi s starejšimi odraslimi, vendar pa otroci ne izražajo eksplicitno, da imajo mlajše ljudi raje od starejših. Kot kaže torej že otroci razumejo, da ni primerno izražati negativnih stališč v zvezi s starimi, tudi če tako čutijo (Babcock idr., 2016, str. 174-175). Hernandez in Gonzalez, Kite, Nelson, so v metaanalizi ugotovili, da ima 69,8 % sodelujočih mladostnikov negativen odnos do starejših (> 65) v primerjavi s mlajšimi odraslimi osebami (Kite, 2005, Nelson, 2005, Hernandez in Gonzalez, 2008).

Makienko in Panamareva (2016, str. 1098) z anketno raziskavo med mladimi od 20 do 25 let ugotavljata pet stereotipov in njihovih karakteristik. Stereotipe o starih raziskujeta z vidika gestaltke psihologije, ki predlaga, da ljudje najprej ustvarijo sliko predmeta in jo šele nato zaznajo. To bistveno poenostavi kompleksno procesno dojetje realnosti in nakazuje, da družba močno vpliva na oblikovanje stereotipnih vzorcev, ki kot način predstavitve uporabljajo zlasti implicitno vizualizacijo. V študiji uporabljata sodobno interpretacijo koncepta stereotipa, ki upošteva emotivno komponento in odpornost na spremembe. Stereotipi so redko prepoznani in se asimilirajo s socialnimi stiki v procesu socializacije posameznika, z osebnimi ali posrednimi, npr. medijskimi stiki, skozi življenjske izkušnje. V večini primerov se vzorci uporabljajo v razmerah nizke kognitivne motivacije, omogočajo oblikovanje družbenega prostora in s tem določajo vedenjski namen in vedenje glede družbenih stereotipov. Avtorici v tem kontekstu primerjata stereotipe o starih ljudeh med mladimi in vpliv teh stereotipov na dojetje starejših. Z analizo rezultatov navajata pet stereotipov, ki jih mladi gojijo o starih, in sicer »dobri družinski ljudje (stari starši)«, »dobri delavci«, »konzervativci«, »slabe osebnosti« in »ljudje s specifičnim življenjskim slogom«. Stereotip starih kot »dobrih družinskih ljudi« populacijo predstavlja kot izkušene, modre, prijazne in družinsko usmerjene ljudi, stereotip »dobrih delavcev« pa kot striktno, zahtevne, odgovorne in delavne ljudi. Stereotip »konzervativcev« jih označuje z zaostalimi in zastarelimi nazori ter tradicionalizmom, stereotip »slabe osebnosti« pa z dolgočasnostjo, pasivnostjo, počasnostjo in nerganjem. Specifični življenjski slog se nanaša na boizen, osamljenost, težave in revščino.

Babcock s sodelavci (2016, str. 168) za namen ocenjevanja implicitnih stališč in predsodkov glede starih pri otrocih razvijajo merski instrument pristranskosti otrok do starejših odraslih. Namen avtorja je razumeti odnos otrok ter za širšo uporabo ponuditi koristno orodje ocenjevanja učinkovitosti medgeneracijskih programov. Učinkovit merski instrument predstavlja otrok in mladostnikov o starih ljudeh je mogoče uporabiti pred uvedbo medgeneracijskega programa in ponovno ob zaključku programa, da se ugotovi, ali je prišlo do sprememb, ki spodbujajo sodelovanje in razumevanje med generacijami. Avtorji v ta namen predstavljajo implicitni asociacijski test (IAT, implicit association test), ki zajema časovno omejen test samodejnih asociacij med ciljno kognitivno koncepcijo in potencialnimi atributi koncepcije. Test temelji na predpostavki, da se večja medsebojna povezanost dveh koncepcij izraža kot hitrejše in natančnejše povezovanje. Z implicitnim asociacijskim testom na ta način merimo avtomatske predsodke in stereotipe, ki jih človek zavestno nujno ne prepozna ali ne priznava. Za namen raziskovanja ageizma so avtorji oblikovali otrokom prijazen test, na katerega rezultate ne vplivajo bralne in jezikovne sposobnosti, hkrati pa je test mogoče uporabljati v jezikovno različnih okoljih.

Poleg raziskav o obstoju stereotipov glede starejših imamo tudi raziskave, ki jasno potrjujejo škodljive učinke ageizma na dobrobit starejših segmentov družbe in s tem tudi družbe kot celote. Študije kažejo, da poudarjanje stereotipov napoveduje vitalnost in aktivnost starejših ter dejansko prispeva k večji stopnji hospitalizacij. (Palmore, 2015, str. 873).

ZAKLJUČEK

Izzivom staranja je zato potrebno posvečati veliko pozornost, s posebnim poudarkom na družbenih problemih, s katerimi se starejši srečujejo. Odnosi med posameznimi skupinami se bodo zaradi trenda staranja prebivalstva spreminjali. Levy in Macdonald (2016, str. 15-21) in Palmore (2015, 871) poudarjajo potrebo po močnejših in aktivnejših raziskovalnih prizadevanjih, saj lahko le tako dosežemo potrebne uvide v procese staranja ter s tem povezanega ageizma. Poglobljene in širše študije ageizma lahko pripomorejo k boljšemu razumevanju samega pojava in njegovega koncepta v okviru družbenih ved, na podlagi česar lahko razvijemo učinkovitejša strategije integracije starejših v družbo. Predvsem si moramo prizadevati za ozaveščanje glede problematike na eni strani ter prepoznavanje starejših kot ključne komponente družbenega socialnega kapitala na drugi strani.

Levy in Macdonald (2016, str. 15–21) predlagata, da prihodnje študije razširijo obseg merskih instrumentov, raziskovalne pristope in metodologije doseg ter raznolikost raziskovalnih vzorcev tudi z vidika večkulturnosti. Izobraževanje in solidarnost lahko izboljšajo kakovost odnosov in zmanjšujejo predsodke o starosti. Izmenjava izkušenj, učenje, ustvarjanje, solidarnost, druženje in širjenje socialne mreže ohranjajo kulturno dediščino, materialno varnost na višji ravni in prispeva k dobrobiti življenja vseh.

LITERATURA

1. Allen, J. O. (2015). Ageism as a risk factor for chronic disease. *The gerontologist*, 56(4), 610–614.
2. APA – American Psychology Association. (2018). PsycINFO. Pridobljeno s <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/index.aspx?tab=2> (7. 11. 2018).
3. Babcock, R. L., Malone Beach, E. E., Hannighofer, J. in Woodworth-Hou, B. (2016). Development of a children's IAT to measure bias against the elderly. *Journal of intergenerational relationships* 14 (3): 167–178.
4. Broadbridge, A. (2017). Ageism in retailing: myth or reality? V Glover, I. in Mohamed, B. (ur.). *Ageism in work and employment* (str. 298–636). London: Routledge.
5. Chrisler, J. C., Barney, A. in Palatino, B. (2016). Ageism can be hazardous to women's health: ageism, sexism, and stereotypes of older women in the healthcare system. *Journal of social issues* 72 (1), 86–104.
6. Cijan, R., Cijan, V. in Čokl, D. (2003). *Zdravstveni, socialni in pravni vidiki starostnikov*. Maribor: Visoka zdravstvena šola.
7. Duncan, C. (2017). Ageism, early exit, and the rationality of age-based discrimination. V Glover, I. in Mohamed, B. (ur.). *Ageism in work and employment* (str. 43–64). London: Routledge.
8. Evropska komisija. (2017). *Population Projections*. European Statistics. Pridobljeno s <http://epp.eurostat.ec.europa.eu> (12. oktober 2017).
9. Han, G., Suk, M. in Malone, E. (2016). Implicit and explicit attitudes of korean children towards older adults. *Gerontologist*, 56 (11), 50–50.
10. Harper, S. (2014). Economic and social implications of aging societies. *Science* 346 (6209), 587–591.
11. Hernadez, C. R. in Gonzales, M. (2008). Effects of inter generational interaction on ageing. *Educational Gerontology* 34. Pridobljeno s <https://eric.ed.gov/?id=EJ789294> (19. februar 2018).
12. Kite M., Stockdale, G., Whitley, B. in Johnson, B. (2005). Attituds toward younger and older adoults: An updated meta- analytic review. *Jornualof Social Issues* 61. Pridobljeno s <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.2005.00404.x/abstract> (19. februar 2018).
13. Kump, S. (2008). Nova paradigma medgeneracijskega učenja. *Andragoška spoznanja*, 14 (3–4).
14. Lahe, D. (2016). Sociološki vidiki odnosa mladih do staranja, starosti in starejših ljudi v Slovenski postmoderni družbi. Pridobljeno s <https://dk.um.si/lzpisGradiva.php?id=61354>
15. Li, J., Snow, C. in White, C. (2015). Teen Culture, Tehnology and LiteracyInstruction: Urban Adolescent Student's Perspectives. *Canadian Journal of Learning and Technology* 41(3). Pridobljeno s <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1083508.pdf> (10. januar 2018).
16. Levy, S. R. (2016). Toward reducing ageism: PEACE (positive education about aging and contact experiences) model. *The Gerontologist* 58 (2), 226–232.
17. Levy, S. R. in Macdonald, J. L. (2016). Progress on understanding ageism. *Journal of social issues*, 72(1), 5–25.
18. Makienko, M. A. in Panamareva, A. N. (2016). The influence of stereotypes about old age on the perception of elderly employees' labor activity. V Makienko, M. A. in Panamareva, A. N. (ur.). *Research paradigms transformation in social sciences* (str. 1068–1071). Les Ulis: EDP Sciences.
19. Marques, S. in Vauclair, M. (2015). Intervention program to prevent ageism in children and adolescents. Lizbona: Leya.
20. McGuire, S. (2016). Children's attitudes. V Palmore, E. B., Branch, L in Harris, D. (ur.). *Encyclopedia of ageism*. London: Routledge.

21. Menéndez Álvarez-Dardet, S., Cuevas-Toro, A. M., Pérez-Padilla, J. in Lara Lorence, B. (2016). Assessment of negative stereotypes about old age in young people and adults. *Revista española de geriatría y gerontología*, 51 (6), 323–328.
22. Morgan, L. in Kunkel, S. (2011). *Aging, Society and Life course*. New York: Springer Publishing Company. Pridobljeno s http://lghttp.48653.nexcesscdn.net/80223CF/springerstatic/media/samplechapters/9780826119377/9780826119377_chapter.pdf (19. februar 2018).
23. do Nascimento, R. G., de Oliveira Cardoso, R., Lima dos Santos, Z. N., da Silva Pinto, D. in Colino Magalhães, C. M. (2016). The perception of elderly riverside residents of the Amazon region: the empirical knowledge that comes from rivers. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* 19 (3): 429–440.
24. Nelson, T. (2005). Ageism: Prejudice against our feared future self. *Journal of Social Issues* 61. Pridobljeno s <http://www.tandfonline-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/abs/10.1080/03601277.2014.912454> (27. april 2016).
25. Nelson, D. T. (2016). Promoting healthy aging by confronting ageism. *American psychologist*, 71(4), 276–282.
26. Ng, R., Allore, H. G., Trentalange, M., Monin, J. K. in Levy, B. R. (2015). Increasing negativity of age stereotypes across 200 years: evidence from a database of 400 million words. *Plos* 10 (2): 117–123.
27. Urad RS za makroekonomske analize in razvoj. (2014). *Projekcije prebivalstva*. Pridobljeno s https://www.zsss.si/wp-content/uploads/2016/07/SURS_Ferk_projekcije.pdf (10. oktober 2017).
28. Palmore, E. (2015). Ageism comes of age. *The journals of gerontology*, 70 (6), 873–875.
29. Robinson, M. (2008). *Child development 0-8: a journey through the early years*. Berkshire; New York: McGraw-Hill Education: Open University Press.
30. Robinson, S. in Howatson-Jones, L. (2014). Children's Views of Older People. *Journal of Research in Childhood Education* 28. Pridobljeno s <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02568543.2014.912995> (20. februar 2018).
31. Santos-Tarallo, R., Liberalesso, N. in Cachioni, M. (2017a). Attitudes of elderly persons and professionals towards intergenerational exchanges. *Research gate*. Pridobljeno s https://www.researchgate.net/publication/318554306_Attitudes_of_elderly_persons_and_professionals_towards_intergenerational_exchanges (20. februar 2018).
32. Santos-Tarallo, R., Liberalesso- Neri, A. in Cachioni, M. (2017b). Attitudes of elderly persons and professionals towards intergenerational exchanges. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* Pridobljeno s <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020160194> (Pridobljeno s spleta dne: 8. februar 2018).
33. Serem-Jepkorir, D. (2011). Attitudes of the youth towards the elderly in a changing society. *International Journal of Current Research* 3 (8). Pridobljeno s <http://www.journalcra.com/archive/201108> (8. februar 2018).
34. Stein, R., Blanchard-Fields, F. in Hertzog, C. (2002). The effects of age- stereotypepriming on the memory performance of older adults. *Experimental Aging Research*. Pridobljeno s <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03610730252800184> (20. februar 2018).
35. Strom, R., Strom, S., Wang, C. M., Shen, Y. L., Griswold, D., Chan, H. S. in Yang, C. Y. (1999). Grandparents in the United States and the Republic of China. A Comparison of Generations and Cultures. *The International Journal of Aging and Human Development* 49(4), 279–317.
36. Teater, B. in Chonody, J. M. (2017). Stereotypes and attitudes toward older people among children transitioning from middle childhood into adolescence: time matters. *Gerontology & geriatrics education* 38 (2), 204–218.





**AVTIZEM: IZZIV ZA PRIHODNOST /
AUTISM: CHALLENGE FOR THE FUTURE**

Nina Berložnik, prof. def.

Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana

UPORABA METODE TEACCH PRI POUKU USING THE TEACCH METHOD IN CLASS

POVZETEK

Pri svojem strokovnem delu se nenehno srečujem z otroki s posebnimi potrebami; največ pozornosti usmerjam k otrokom z avtističnimi motnjami.

V procesu poučevanja v oddelku prilagojenega programa z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z motnjo avtističnega spektra sem spoznala, da klasičen način poučevanja ni učinkovit. Učenci so dosegali slabe učne rezultate, imeli nizko samopodobo, naučeno so hitro pozabljali, motivacija za učenje je bila nizka, pojavljali so se agresivni izpadi in druga neželena vedenja. Zato sem iskala različne metode za delo z otroki z avtističnimi motnjami, s katerimi bi bil vzgojno-izobraževalni proces bolj učinkovit. Pregledala sem različno literaturo in se seznanila s številnimi metodami, ki se pri nas in po svetu uporabljajo pri delu z otroki z avtističnimi motnjami.

Uporabo TEACCH metode sem leta 2010 videla v Londonu, na šoli za otroke z avtističnimi motnjami in posamezne elemente metode uporabila v praksi. Julija 2016 sem se udeležila strokovnega izobraževanja v Ameriki in opravila petdnevni trening uporabe TEACCH metode (TEACCH Five – Day Classroom Training).

Z uvajanjem TEACCH metode sem učni proces popestrila in se tako umaknila od manj učinkovitega frontalnega poučevanja.

Metodo sem uvajala postopoma. Najprej sem uvajala urnike in strukturirala prostor. Učence sem nato seznanila z različnimi didaktičnimi pripomočki. Imeli so možnost prostega preizkušanja in raziskovanja. Med samim učnim procesom so bili aktivni, predlagali so tudi lastne rešitve. Vsebinsko škatle z didaktičnimi pripomočki sem prilagodila vsakemu učencu posebej, prav tako pa sem jo prilagajala glede na učno snov.

Proces sem načrtovala, opazovala, evalvirala in prilagodila za vsakega učenca posebej.

Motivacija za delo je bila boljša, izboljšali so se tudi učni rezultati. Manj je bilo agresivnega in drugega neželenega vedenja.

Ključne besede: pouk, TEACCH metoda, učenci s posebnimi potrebami

1 UVOD

1.1 Teoretična izhodišča

1.1.1 Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1)

V poglavju Temeljne določbe, 2. člen, je zapisano, da so otroci s posebnimi potrebami (OsPP):

- otroci z motnjami v duševnem razvoju,
- slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije,
- gluhi in naglušni otroci,
- otroci z govorno-jezikovnimi motnjami,
- gibalno ovirani otroci,
- dolgotrajno bolni otroci,
- otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja,
- otroci z avtističnimi motnjami ter
- otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami.

Vsi ti potrebujejo prilagojeno izvajanje programom vzgoje in izobraževanja.

11. člen, 2. alineja, opredeljuje, da se lahko otrokom, ki so vključeni v prilagojene programe osnovnošolskega izobraževanja z enakovrednim izobrazbenim standardom, prilagodi predmetnik, organizacija, način preverjanja in ocenjevanja znanja, način eksternega preverjanja znanja, napredovanje in časovna razporeditev pouka.

1.1.2 Značilnosti otrok z avtističnimi motnjami (AM)

Otroci z AM izkazujejo primanjkljaje oziroma motnje na področjih:

1. socialne komunikacije in socialne interakcije (težave v verbalni in neverbalni komunikaciji, socialno čustvenih izmenjavah ter pri vzpostavljanju socialnih odnosov, njihovem razumevanju in vzdrževanju) ter
2. vedenja, interesov in aktivnosti (ponavljajoča in stereotipna gibanja, uporaba predmetov na neobičajen in vedno enak način, stereotipen in ponavljajoč govor, rigidnost v mišljenju in vedenju, nagnjenost k rutinam in ritualom, preokupiranost z interesnim področjem, ki je lahko neobičajno, ter neobičajni odzivi na senzorne dražljaje.

Otroci z AM imajo, ne glede na kognitivni potencial, različno znižane zmožnosti za prilagajanje zahtevam okolja, v katerem živijo. Stopnje izraženosti težav se, v različnih življenjskih obdobjih in v različnih socialnih situacijah, spreminjajo, predstavljajo pa pomembno oviro pri socialnem vključevanju in razvoju samostojnosti. Še posebej veliko podpore, pomoči in prilagoditev pa potrebujejo na področjih konceptualnih, socialnih in praktičnih veščin.

1.1.3 Izobraževanje otrok z AM

V 2. poglavju Zakona o usmerjanju oseb s posebnimi potrebami (ZUOPP-1), 5. člen, so navedeni programi, v katerih se lahko OsPP izobražujejo, in sicer v:

- programu za predšolske otroke s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo,
- prilagojenem programu za predšolske otroke,
- vzgojno-izobraževalnih programih s prilagojenim izvajanjem in dodatno strokovno pomočjo,
- prilagojenih programih vzgoje in izobraževanja z enakovrednim izobrazbenim standardom,
- prilagojenih programih vzgoje in izobraževanja z nižjim izobrazbenim standardom,
- posebnem programu vzgoje in izobraževanja za otroke z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju in drugih posebnih programih in
- vzgojnih programih.

V dokumentu Navodila za delo otroki z avtističnimi motnjami v prilagojenem programu z nižjim izobrazbenim standardom (Berložnik idr., 2014) je zapisano, da otroci z avtističnimi motnjami po navadi težko sledijo učiteljevi razlagi in navodilom, še posebej, če so ta podana v frontalni obliki. Zato v vzgojno-izobraževalnem procesu uporabljamo veliko didaktičnih pripomočkov. Otroci se morajo pripomočke naučiti uporabljati v različnih okoliščinah (med poukom, med odmorom, v drugih prostorih šole), z različnimi osebami (učitelj, svetovalni delavec, sošolec). Končni cilj je, da bo otrok dosegel potrebne posplošitve in samostojno rabo, ki mu bo omogočala neodvisnost, samostojnost, doseganje minimalnih in temeljnih standardov znanja in prilagojeno vedenje.

Preden otroku ponudimo pripomočke, moramo poznati njegova močna področja, njegove največje primanjkljaje, senzorične posebnosti, specifične strahove, vedenje itn.

Pripomočki, ki jih lahko uporabimo:

- vizualna pomagala (piktogrami, peščene ure, semafor),
- vizualni urniki (slikovni urniki, urniki s predmeti ali besedni urniki; lahko so poldnevni, celodnevni, tedenski ...),
- opomniki (besede, slike, dotik),
- vizualna navodila (slikovna ponazorila; pozitivno naravnana (kaj naj dela)),
- vidne opore (uporaba učencu ljubih barv, predmetov) in
- IKT.

Prav tako lahko pouk prilagodimo še z drugimi dejavniki:

- odstranimo moteče dejavnike,
- pripravimo poseben prostor/škaflo, kamor učenec z AM pospravi svoje stvari,
- dnevno vodenje razpoloženskega dnevnika,
- knjiga uspehov,
- na mizi ima samo predmete, ki jih potrebuje,
- podaljšan čas pri preverjanju in ocenjevanju znanja,
- uporaba motivacijskih nalepk, žigov (takojšnja nagrada),
- kratka, jasna, enoznačna navodila.

V dokumentu Prilagojeni program osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z avtističnimi motnjami (Burja idr., 2014) so zapisane smernice za poučevanje učencev z AM. Pri vseh predmetih je poudarek na konkretnih materialih in izkustvenem učenju.

1.2 Namen raziskave

Ker so imeli vsi učenci, ki sem jih poučevala, predvsem težave na področju govora in jezika, sem vedno znova iskala načine, kako jim pouk približati preko igre, čim bolj preprosto in konkretno, glede na to, da je za otroke v tem obdobju značilno, da (Levc, 2014):

- imajo skromen besedni zaklad,
- se sporazumevajo v preprostih stavkih,
- imajo težave s pomnjenjem in
- težko razumejo abstraktne pojme.

1.3 Cilji raziskave

Z uvajanjem TEACCH metode sem želela doseči:

1. Učenec samostojno pripravi in pospravi stvari za pouk.
2. Učenec samostojno rešuje dane probleme.
3. Učenec izrazi svoje mnenje.
4. Učenec pove lastne predloge in predlaga rešitve.

1.4 Raziskovalna metoda

Pri svojem delu sem uporabila kvalitativne metode, ki omogočajo (Južnič, 2018):

- da problem opazujemo v resničnem okolju,
- osredotočenje na to, kako posameznik deluje v svojem lastnem okolju,
- identifikacijo dosedanjega znanja in
- razumevanje konteksta, v katerem nekaj nastaja.

Uporabila sem študijo primera.

1.5 Opis instrumenta

Najprej sem naredila akcijski načrt. Predvidela sem korake, s katerimi bom TEACCH metodo uvajala in nekatere možne zaplete (Priloga 1). Posamezne korake sem sproti zapisovala in evalvirala.

1.6 Opis vzorca

V razredu so bili štiri dečki, stari osem let. Diagnosticirano so imeli avtistično motnjo.

2 RAZISKAVA

2.1 Začetek

Ko sem poučevala v 1. razredu prilagojenega programa z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z motnjo avtističnega spektra, se je klasičen način poučevanja izkazal za ne dovolj učinkovitega. Učenci so dosegali slabe učne rezultate, imeli so nizko samopodobo, naučeno so hitro pozabljali, motivacija za učenje je bila nizka.

Sistem strukturiranega poučevanja sem spoznala na mednarodnem projektu v Londonu, marca 2010. Poskušala sem ga uvesti v pouk z uporabo slikovnih urnikov.

Julija 2016 sem šla na petdnevno strokovno-praktično izobraževanja na TEACCH inštitutu v Severni Karolini (ZDA). Tam izvajajo eno- ali dvotedenske delavnice za otroke in strokovne delavce. Najprej so nam predstavili, kaj je TEACCH metoda, glavne značilnosti, kako jo uvesti v prakso. Med našim izobraževanjem je bilo tam tudi pet otrok z motnjo avtističnega spektra in vsak dan smo delali z enim od njih. Najprej smo imeli čas za pogovor, spoznavanje. Nato smo dobili opis in analizo njegovih močnih in šibkih področij. Osredotočiti smo se morali na eno šibko področje in izolirati določen cilj, ki smo ga želeli razvijati. Nato smo morali izdelati pripomoček/material, ki ga je otrok preizkusil, in ga tudi prilagoditi, če prvotna izvedba ni bila ustrezna/zadostna. Pripomoček je otrok vzel domov.

2.2 Strukturirano poučevanje

Strukturirano poučevanje, kot način organizacije učnega prostora in procesa poučevanja, ki vključuje tudi urnik, je strategija, ki upošteva uzakonjeno individualizacijo in posebne potrebe nekaterih otrok. Kot strukturiran sistem omogoča učitelju bolj pregledno načrtovanje, izvajanje in evalvacijo.

Elementi, ki sem jih strukturirala, so:

- prostor,
- urnik,
- delovni sistem,
- rutina in
- vizualne opore.

Učencu sem približala akademske, socialne, komunikacijske in druge veščine.

Ko sem sistem strukturiranega poučevanja uvajala v prakso, sem najprej uredila prostor. Učilnico sem jasno strukturirala, označila sem prostore za različne dejavnosti: učenje, igra, prehranjevanje, glasbena umetnost, likovna umetnost, individualno delo. Poseben prostor je bil namenjen urniku, kjer so učenci lahko vsak trenutek preverili, kaj se je že zgodilo in kaj sledi.

Prostor za individualno delo je imel omaro s poličkami za naloge na levi strani, na sredini je bila miza, na desni strani mize pa zaboj za odlaganje opravljenih nalog.

Urnik je vsakega učenca vodil skozi dejavnosti preko celega dneva. Jasno je bilo prikazano, kaj sledi. Naredila sem različne urnike: poldnevni, dnevni, tedenski, odvisno od učenčevih trenutnih potreb. Glede na otrokove sposobnosti sem uporabila slike ali besede. Vsak urnik je bil unikaten in prilagojen učencu, ki ga je uporabljal.

Delovni sistem sem prilagodila vsakemu učencu posebej. Najprej sem ga oblikovala sama, nato pa ga preizkusila z učencem v konkretni situaciji. Sistem je učencu sporočal, kaj in koliko je pri posamezni aktivnosti moral narediti. Jasno je bilo označeno, kaj se bo zgodilo, ko bo aktivnost končana. Cilj je bil naučiti otroka, da dela samostojno. Delovni sistem je vedno potekal v istem prostoru (kotiček za individualno delo) od leve proti desni; učenec je določeno nalogo vzel s police na njegovi levi, opravil nalogo na sredini (na zato posebej označenem prostoru) in jo pospravil v škatlo na desni.

Vse naloge so bile v mapah ali škatlah. Bile so prilagojene trenutni učni snovi. Glede na potrebe sem oblikovala različne naloge. Vsako sem najprej preizkusila individualno z učencem. Po končanem delu sem naredila evalvacijo naloge in preverila, če jo je učenec razumel. Po potrebi sem aktivnost nadgradila, spremenila. Nato sem ponovno, individualno, preizkusila aktivnost z učencem. Ko sem bila prepričana, da lahko učenec aktivnost izvaja samostojno, sem jo uvrstila na urnik in učenec je lahko dejavnost izvajal individualno, v kotičku za samostojno delo.

Sistem dela poteka vedno enako, spreminja se le vrstni red aktivnosti, zato učenci razvijejo rutino, ki jim pomaga pri vsakdanjih dejavnostih.

V primeru nepredvidenih dejavnosti učenca vodimo z vizualnimi oporami (kartončki z dogovorjenimi znaki) in tako preprečimo agresijo in nerazumevanje situacije.

2.3 Uvajanje didaktičnih pripomočkov v VIZ proces

V svoj VIZ proces sem postopoma začela uvajati škatle z različnimi didaktičnimi pripomočki. Moj namen je bil, da bi učno snov učencem približala kot igro. Izdelala sem številne didaktične materiale, ki so bili prilagojeni obravnavani učni snovi, upoštevala pa sem potrebe in sposobnosti učencev.

Da so bile za učence bolj zanimive, sem jih poimenovala »čarobne škatle«. Vsak od učencev je na ta način dobil pomoč »ena na ena«, saj je del strukturiranega poučevanja tudi individualno delo, ki učitelju omogoča, da se bolj intenzivno posveti posameznemu učencu, hkrati pa so učenci individualno vadili in utrjevali že naučeno snov.

Sistem strukturiranega poučevanja je zasnovan tako, da se učencem snov, ki je ne razumejo ali težje usvajajo, ponudi v obliki didaktičnega materiala.

Za izdelavo posameznega materiala sem uporabila:

- prazno škatlo za čevlje, vrečke, mape (shranjevanje materiala),
- ovijalni papir (dekoracija škatle),
- različne materiale (lesene kljukice, zamaški, kosmatene žičke, gumbi, slamice, lesene perle, koruzni zdrob, vezalke, lego kocke, lesene kljukice, sličice, male figurice ...),
- plastifikator, folije za plastificiranje,
- škarje, lepilo, vroča pištola ...

Najprej sem opredelila, katero učno snov (cilj) bodo učenci utrjevali.

Primer cilja (MAT, 1. razred, minimalni standard znanja): Šteje, bere in zapiše števila do 10.

Izdelala sem 3 različne pripomočke. Pri prvem sem uporabila papirnat krožnik, na katere sem zapisala števila od 1 do 10. Zraven sem dala fižolčke. Učenec je moral na vsak krožnik postaviti toliko fižolčkov, kot je bilo zapisano s številko. Ker je imel en učenec težave pri štetju in prepoznavanju števil, sem mu material prilagodila. Vsako številko sem zapisala z drugo barvo. Zraven vsake številke sem dodala kartončke z ustreznim številom pik, v enaki barvi. Na krožnik je učenec dodajal perlice, enake barve kot je bila številka. Čez čas, ko je števila ustrezno prepoznaval, sem barvne perlice zamenjala z lesenimi, da si ni mogel pomagati z barvo. Na koncu sem umaknila tudi kartončke s pikami.

Drugi material so bile kosmatene žičke, na koncu katerih so bile prilepljene zastavice s števili. Učenec je moral na žičko nanizati ustrezno število perlic. Za učenca, ki je števila že prepoznaval, sem perlice zlepila skupaj in je moral poiskati ustrezno številko zlepljenih perlic in jo nataktniti na žičko. Učenec je sam predlagal, če lahko izdelata tudi stolpce iz lego kock in jih postavlja zraven žičk.

Tretji material so bile plastificirane kartice in lesene kljukice. Na njih so bili avtobusi s pikicami in 3 števila. Učenec je moral kljukico pripeti k tistemu številu, ki je sovpadalo s številom pik na oknih avtobusa. Materiala nisem modificirala za nobenega učenca.

Na internetu sem našla kar nekaj spletnih strani, ki imajo že pripravljene materiale. Te so:

1. <https://www.teacherspayteachers.com/>,
2. <http://roznatauciteljica.blogspot.si/>,
3. <http://voranc.si/sl-SI/10102/solska-svetovalna-sluzba-helena-kokot-bujanovic-specialna-pedagoginja-ucni-listi>,
4. <https://podium.gyldendal.no/lilibi-dev/solska-ulica-1-2/matematika/ucni-listi>,
5. <http://ucilnica.abecednik.net/course/view.php?id=7>,
6. <http://www.ucnedejavnosti.si/ucnilisti/>,
7. <https://www.pinterest.com/> (ključne besede: TEACCH, shoe box tasks).

Sistem dela s čarobno škatlo sem v oddelku uvajala v treh delih:

- predstavitev didaktičnega materiala, raziskovanje v skupini, pogovor;
- delo »ena na ena«, prilagajanje, pravila;
- individualno delo z učencem.

Učencem sem najprej predstavila didaktični material, ki je bil spravljen v čarobni škatli. Predstavitev je potekala v obliki zgodbe. Pripovedovala sem jo s pomočjo razredne lutke, ki so jo učenci poimenovali Zofka.

Pogovor je potekal v krogu, na tleh. Učenci so si prosto ogledovali materiale, spraševali o njihovi uporabi in vsebini, jih preizkušali. Bili so aktivni in motivirani za delo.

Pogovorili smo se o namenu uporabe in kaj bodo razvijali z didaktičnim materialom. Naredili smo miselni vzorec, da so si lažje predstavljali, kaj bodo s čarobnimi škatlami pridobili.

Nato smo skupaj izdelali sličico, ki je označevala delo s čarobno škatlo. Vsak je dobil pet sličic. Dodali smo jih slikam, ki so jih imeli učenci za svoje slikovne urnike dneva. Dva učenca sta čarobno škatlo uporabljala vsako uro. Tako sta imela premor med učno uro, vseeno pa sta utrjevala že naučeno znanje. Sličica je bila del dnevnega urnika. Dva učenca sta škatlo uporabljala enkrat ali dvakrat dnevno, največkrat med poukom slovenskega jezika ali matematike. Ko sem presodila, da potrebujeta odmor, sem jima na mizo prilepila sličico, ki je nakazovala delo s čarobno škatlo. Takrat sta delo za mizo prekinila in šla v dogovorjen kotiček. En učenec je škatlo uporabil, ko je sam želel. K meni je prinesel sličico z dogovorjenim znakom in mi tako sporočil, da potrebuje umik v kotiček.

V razredu smo določili prostor, kjer je bila čarobna škatla shranjena in prostor, kjer so jo uporabljali.

Učenci so dali tudi svoj predlog, da bi vsebino čarobne škatle lahko uporabljali tudi na tleh. Vsak je zato dobil posebno preprogo, izbrali so si barvo, ki jim je bila najbolj všeč.

Nato sem učence naučila, kako se čarobno škatlo uporablja. Didaktični materiali, ki so bili v škatli, so jim bili znani in razumljivi. Snov, ki so jo utrjevali z različnimi didaktičnimi materiali, so poznali. Vsak material so najprej preizkusili z menoj, »ena na ena«. Imeli so možnost za pripombe in predloge. Sama sem vsebino in težavnost materiala prilagodila vsakemu učencu posebej. Skupaj smo izdelali tudi vizualni urnik, da so vedeli, kdaj bo čas za samostojno delo. Vsak didaktični material, ki je bil v čarobni škatli, je imel svojo sliko, ki je bila del slikovnega urnika. Tako so lahko učenci sproti sledili, kaj so že naredili in kaj še morajo narediti.

Naučila sem jih tudi ustreznega sistema reševanja nalog s pomočjo didaktičnega materiala. Čarobno škatlo so si pripravili na levo stran mize/preproge. Didaktični material so vzeli iz škatle in ga položili na sredino mize/preproge, kjer so reševali naloge. Na koncu so ga odložili na desno stran mize/preproge. Učenci so po reševanju vse materiale zložili nazaj v čarobno škatlo in jo pospravili na ustrezno mesto.

Didaktične materiale, ki so bili v čarobni škatli, sem preko šolskega leta dopolnjevala ter prilagajala zahtevnost glede na potrebe posameznega učenca. Prav tako sem jih vsebinsko prilagajala učni snovi. Na začetku šolskega leta so vsebovali materiale za spodbujanje grafomotorike, kasneje sem pripravila materiale za začetni in končni glas, materiale za utrjevanje snovi pri matematiki in spoznavanju okolja. Celo leto pa so imeli učenci na voljo material za vizualno diskriminacijo črk, barve in grafomotorične vaje. Konec šolskega leta so bili didaktični materiali prilagojeni za usvajanje branja, števil do dvajset in vaje za krepitev pozornosti in koncentracije.

3 REZULTATI

Z uvajanjem TEACCH metode sem želela doseči:

1. Učenec samostojno pripravi in pospravi stvari za pouk.
Cilj je dosežen. Vsi štirje učenci so ob koncu šolskega leta pripravili stvari samostojno, dva brez vsake opore (vizualne, verbalne).
2. Učenec samostojno rešuje dane probleme.
Cilj je delno dosežen. Naloge, ki so bile učencem znane in na nižjih taksonomskih stopnjah, so reševali samostojno. Naloge višjih taksonomskih stopenj pa so reševali s pomočjo učitelja ali kartončka s slikovnimi koraki.
3. Učenec izrazi svoje mnenje.
Cilj je dosežen. Vsi učenci so svoje mnenje izrazili verbalno, en učenec pa je pri tem uporabil dogovorjeni znak.
4. Učenec pove lastne predloge in predlaga rešitve.
Cilj je delno dosežen. Učenci so predlagali svoje rešitve, ki pa niso bile vedno v skladu z nalogo, ampak njihovimi lastnimi interesi.

4 RAZPRAVA IN ZAKLJUČEK

Uvajanje TEACCH metode v vzgojno-izobraževalni proces je bilo uspešno. Dosegla sem zastavljene cilje in pripravila izboljšave za prihodnja leta uporabe.

Uporaba t. i. čarobnih škatel se je takoj izkazala za zelo učinkovito. Zgodbica, ki sem jo pripravila za uvod, je učence pritegnila, saj je bila polna elementov presenečenja. Učenci so čarobno škatlo takoj sprejeli in jo navdušeno uporabljali celo šolsko leto. Bili so aktivni tudi pri lastnih predlogih. Vsakodnevno so vedoželjno pričakovali, kakšna bo vsebina škatle. Sčasoma so tudi sami predlagali določene materiale, ki smo jih potem skupaj izdelali pri urah likovne umetnosti.

Učenci so bili za delo bolj motivirani, saj so učni proces vzeli kot igro. Vsi so samostojno izvajali naloge. S pomočjo čarobne škatle sem lahko spodbujala razvoj več področij hkrati (samostojnost, zaporedje, organizacija), kar je bil eden od ciljev uvajanja novosti.

Vsi učenci so usvojili prvi in zadnji glas v besedi. Besede so tekoče črkovali. Prav tako se je pri vseh učencih izboljšala tehnika branja (iz črkovanja na vezanje zlogov, tudi na vezavo zlogov v celotne besede). TEACCH metodo sem staršem predstavila na drugem roditeljskem sestanku. Sprejeli so jo z navdušenjem. Trije od štirih staršev so podoben sistem uvedli tudi doma.

5 VIRI IN LITERATURA

1. Berložnik, N. idr. (2014). Navodila za delo otroki z avtističnimi motnjami v prilagojenem programu z nižjim izobrazbenim standardom. Ljubljana: Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/programi/PP__navodila_AM_NIS.pdf (9. 2. 2019).
2. Burja, T. idr. (2014). Prilagojeni program osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z avtističnimi motnjami (AM). Ljubljana: Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/programi/PP_AM_ enakovredni.pdf (24. 1. 2019).
3. Levec, S. (2014). Liba, laca, lak: kako pomagamo otroku do boljšega govora, Ljubljana: samozaložba.
4. Petek, D. (b. l.). Kvalitativna metodologija. Pridobljeno s https://www.mf.uni-lj.si/application/files/9215/3842/2640/ZRD_petek_2.pdf (17. 2. 2019).
5. Pšunder, M., Bračič, S. (2010). Didaktični pripomočki in oprema za vzgojno-izobraževalni proces otrok s posebnimi potrebami. Revija za elementarno izobraževanje, 1(5), 5–18.
6. Študentski.net. (b. l.). Raziskovalne metode. Zbirka študijskih gradiv. Pridobljeno s <https://stidentski.net/gradiva/univerza-v-ljubljani/filozofska-fakulteta/bibliotekarstvo-informacijski-in-zalozniski-studiji-mag/raziskovalne-metode> (19. 2. 2019).
7. Vovk-Ornik, N. (ur.) (2015). Kriteriji za opredelitev vrste in motnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno s <https://www.zrss.si/digitalnknjiznica/kriteriji-puopp-2015/files/assets/basic-html/index.html#36> (10. 2. 2019).
8. Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami. Uradni list RS, št. 58/11, 40/12 – ZUJF, 90/12 in 41/17 – ZOPOPP (28. 7. 2017). Pridobljeno s <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5896> (9. 2. 2019).

PRILOGA 1: AKCIJSKI NAČRT

(del TEACCH metode, ki se jo uvaja; npr. urniki)

KAJ	OPIS, NAČRT	OPOMBE	REALIZACIJA
ČASOVNI OKVIR (termin uvajanja)			
PROSTOR (kje v razredu, druge)			
MATERIALI (kaj potrebujem za izvedbo)			
MOŽNI ZAPLETI IN REŠITVE (kje se lahko pojavijo problemi in kako jih bom rešila)			
DRUGO			



Tina Grkinič, prof. def.
OŠ Gustava Šiliha Maribor

MOTORIČNO - GIBALNE URICE ZA OTROKE Z AVTISTIČNO MOTNJO

MOTOR – MOVEMENT ACTIVITIES FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

POVZETEK

Otroci z motnjo avtističnega spektra imajo poseben način funkcioniranja, posebnosti pri učenju in sprejemanju informacij, pogoste so tudi posebnosti v gibanju. Zato smo se odločili, da v okviru društva Školjke pričnemo z motorično - gibalnimi uricami za otroke z avtistično motnjo (v nadaljevanju otroci z AM). V prispevku želim prikazati primer iz prakse: motorično - gibalne urice za otroke z zmerno motnjo v duševnem razvoju in pridruženo motnjo avtističnega spektra. Urice potekajo enkrat na teden, v skupino so vključeni 4 otroci. Športno vadbo izvaja defektologinja. Pri vadbi je posebnega pomena strukturiranje, ki otrokom omogoča uspešno vključevanje in sodelovanje pri motoričnih skupinskih dejavnostih. Tedensko izvajanje gibalnih dejavnosti daje otrokom občutek varnosti, sproščenosti, zadovoljstva in nudi uspešen gibalni razvoj otroka. S pomočjo takšne oblike vadbe bi otroke radi naučili različnih gibalnih spretnosti in drugih veščin, ki bi jih kasneje prenašali ter generalizirali v druga okolja.

Ključne besede: motorične dejavnosti, gibanje, motnja v duševnem razvoju, avtizem, strukturiranje.

ABSTRACT

Children with autism spectrum disorder have special way of functioning, special way of learning and accepting informations. Their movement is also often special. In this contribution I would like to present example from practice: motor movement activities for children with moderate mental disabilities and autism spectrum disorder. We have decided to work with them through the society Školjke. Two special educational teachers offer motoric movement activities once per week. There are 4 children included. Structure is the most important assimilation for them, because of that they can be included and well cooperate in those activities. Movement activities once a week give them feeling of security, relaxation, pleasure and succesful movement development. With this kind of activities we would like to learn children different movement and others skills or give them experiance, which they can generalise in other environment.

Key words: Motor activities, movement, mental disability, autism, structure.

Gibanje ima za človeka izjemno vlogo in je temelj za razvoj na vseh področjih, tudi za osebe s posebnimi potrebami, zato je zanje izjemnega pomena, da najdemo način, da jih vzpodbujamo pri gibanju, vključujemo v športne aktivnosti, razvijamo gibalne in motorične spretnosti ter vzpodbujamo veselje do gibanja. Motorično - gibalne urice za otroke z avtistično motnjo (v nadaljevanju AM) in zmerno motnjo v duševnem razvoju, so primer iz prakse, s katerim smo to dosegli.

1. AVTISTIČNA MOTNJA

Motnja avtističnega spektra je izraz, ki zajema avtizem in Aspergerjev sindrom, pervazivno razvojno motnjo, sindrom patološkega izogibanja zahtevam in semantično-pragmatično motnjo. Gre za zelo različen spekter in zajema otroke z različnimi težavami ter različnimi sposobnostmi (Hannah, 2018).

Težave imajo na 3 področjih:

- pri komunikaciji - tako verbalni kot neverbalni,
- socialni interakciji,
- domišljiji in prilagodljivosti mišljenja (Hannah, 2018).

Pogosto so prisotne še druge težave kot so:

- senzorne težave,
- vztrajanje pri ritualih,
- obsesije,
- strahovi in fobije,
- slabe motorične spretnosti,
- slaba prostorska predstava,
- nerodnost, dispraksija,
- težave na področju samostojnosti,
- pomanjkanje občutka lastne varnosti ipd. (Hannah, 2018).

Otroci z AM imajo poleg omenjenih primanjkljajev tudi številne težave na motoričnem področju, vendar to ne velja za vse otroke z AM v enaki meri, saj je spekter te motnje zelo širok. Predvsem se težave kažejo pri izvajanju motoričnih nalog in koordiniranem gibanju. Prisotna so še neželena gibanja – tiki, spremembe mišičnega tonusa ter nepravilna drža telesa (Mihelič, 2011).

2. MOTNJA V DUŠEVNEM RAZVOJU

Osebe z motnjo v duševnem razvoju (v nadaljevanju MDR) so osebe, ki imajo primanjkljaj na področju spoznavnih sposobnosti in je le-ta stalen (Novljan, 1997). Otroci z zmerno motnjo v duševnem razvoju lahko osvojijo osnove branja, pisanja in računanja, več lahko dosežejo na drugih področjih (npr. gibalnem ali likovnem). Razumejo navodila, sodelujejo v enostavnem razgovoru, lahko uporabljajo nadomestno komunikacijo. Sposobni so preprostih opravil pri skrbi zase, vendar pa vse življenje potrebujejo vodenje in pomoč (Opara, 2005).

2.1 Motorične sposobnosti oseb z motnjo v duševnem razvoju

Pri otrocih z MDR poteka gibalni razvoj drugače, veliko počasneje, nepovezano in tudi ne do enake stopnje. Potrebni je veliko ponovitev (tudi več tisoč) za avtomatizacijo preprostega giba, nekateri pa avtomatizacije ne dosežejo (Vidovič idr., 2003).

Burnik in Burnik (2002) navajata naslednje značilnosti motoričnih sposobnosti oseb z MDR:

- čas odzivanja je daljši,
- telesna shema je motena,
- motorično učenje s pridobivanjem izkušenj je omejeno,
- razumevanje motoričnih nalog je kratkotrajno,
- učenje motoričnih nalog s posnemanjem je možno le pri preprostih nalogah,
- opazna in patološka motorika je težavna, lenobna, počasna, okorna, naključna, nenačrtovana, razdrobljena, zavrtta, nespretna in prehitra,
- pojavljajo se gibanja, ki otežujejo gladko gibalno izvedbo.

3. STRUKTURIRANO POUČEVANJE (TEACCH)

Strukturirano poučevanje je vidik poučevanja, ki se uporablja pri metodi TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication-handicapped Children). Metodo so razvili v Severni Karolini. Pri strukturiranem poučevanju gre za to, da otrok točno ve, kaj je naloga in kaj sledi, ko jo opravi. Strukturirano poučevanje zmanjšuje strah, anksioznost, pogosto preprečuje izbruhe ter izboljšuje pozornost in motivacijo (Hannah, 2018).

Tipi struktur, ki jih po TEACCH-u uporabljamo so: fizično strukturiranje prostora, urniki, sistem aktivnosti oz. delovni sistemi in vizualne strukture nalog.

Strukturirano poučevanje se je izkazalo zelo uspešno tudi pri urah športa, saj otroci vedo, kaj morajo delati, kako vadba poteka, kaj bo najprej, kaj sledi potem in kje se kaj dogaja v prostoru.

3.1 Fizično strukturiranje prostora

S strukturiranjem prostora:

- zmanjšamo morebitne moteče dejavnike in zmede, ki preprečujejo otrokovo razumevanje zahtev,
- odstranimo moteče dražljaje, sprožilce, ki lahko povzročijo neželjeno vedenje,
- zagotovimo stalna vizualna navodila, ki otroku olajšajo razumevanje zahtev, npr. kje se v prostoru kaj počne, kje mora biti ipd. (Whitaker, 2011).

V telovadnici umaknemo vse morebitne moteče elemente, da pozornost usmerimo na samo vadbo. Prav tako vse pripomočke sproti pripravimo in pospravimo. Pri urah uporabljamo podloge na klopi, kjer so označena mesta, kje kdo sedi. Tako lahko neopazno otroka, ki je agresiven do drugih otrok, umaknemo malo dlje od ostalih in tako poskrbimo za varnost.

Za tek uporabljava stožce, s katerimi je označena pot teka. Otroci vedo, da tečemo okrog stožcev.

V telovadnici je tudi kotiček za umirjanje, kamor gre lahko otrok, da se umiri.

S slikovnimi označbami je označen prostor, kamor odložijo pijačo, slika stranišča na vratih ter slika kotička za umirjanje.

3.2 Sistem aktivnosti oz. delovne postaje

Delovne postaje so oblikovane kot sistem, ki daje otrokom informacije, kaj morajo narediti – delajo od leve proti desni, od zgoraj navzdol. Tako spodbujamo samostojnost, učimo zaporedja, generalizacijo, hkrati pa otrokom nudi varnost, predvidevanje. Delovne postaje oblikujemo tako, da otroci vedo, kaj morajo narediti, koliko morajo narediti, kako in v kakšnem zaporedju, kdaj je konec ter kaj koncu sledi.

Poligon zajema 4 strukturirane postaje, jasno je označen začetek in konec. Otroci sledijo postajam v vedno istem zaporedju. Ko opravijo nalogo, se postavijo na mesto za konec ter si izberejo želeno aktivnost.

3.3 Urnik

Otroci z AM se težko soočajo s spremembami, pogosto se vznemirijo zaradi dogodkov, vedeti morajo, kaj se dogaja v tem trenutku in kaj sledi. Ker se težko organizirajo, jim urnik omogoča varnost ter sproščenost (Hannah, 2018). Urniki so lahko v obliki sličic ali fotografij, napisanih besed ali pa predmetov (ključev).

Pri urah uporabljava urnike v obliki sličic in predmetov (slika 1). Dva otroka uporabljata slikovni urnik, kjer je s slikami prikazan potek športne vadbe. S ščipalko označimo, katera dejavnost poteka zdaj. En otrok prav tako uporablja slikovni urnik, vendar s to razliko, da za vsako opravljeno aktivnost, sličico odlepi in pospravi v predal končano. Tako vidi, kaj sledi naprej ter, kaj je končano. Četrti učenec pa ne zmore slediti slikovnemu urniku, zato uporablja predmete oz. ključce (npr. podloga pomeni sedi, gumijasti obroč pomeni vaje z obroči, markerji začetek poligona itd.).

Slika 1: Primer slikovnih urnikov

Vir: slike avtorja

3.4 Vizualna struktura naloge

Pomeni, da otroku predstavimo informacije na tak način, da bo pravilno izvedel aktivnost in pri tem upoštevamo vizualno jasnost, organizacijo ter navodila.

To pri sami vadbi pomeni, da npr. razgibavanje omejimo na 10 ponovitev, določimo točno količino žog, ki jih mora vreči, brcniti ipd.

3.5 Čas

Otroci z AM imajo pogosto težave s percepcijo časa - koliko časa neka dejavnost traja. Za lažje razumevanje, uporabljamo časovni trak (slika 2), s katerim je ponazorjena vadba. Gre za barven polkrog, razdeljen na barvna polja. Začetek vadbe je označen z zeleno, sledi rumena, oranžna in nato rdeča, ki označuje konec vadbe. Po časovnem traku se premikamo s kazalcem, ki ga na časovni interval premikamo. Otroci tekom ure večkrat pogledajo na časovni trak in tako vedo, kdaj se bližamo koncu. Pri ogrevanju uporabljamo glasbo. Glasba je vedno ista in traja zmeraj enak čas. Ko je glasbe konec, je ogrevanje končano.

Slika 2: Slika časovnega traka

Vir: slike avtorja

3.6 Opore

Poznamo fizične in verbalne opore. Pri fizičnih oporah učenca vodimo z roko, nakažemo s prstom ipd. Pri verbalnih oporah pa se poslužujemo besed. Pri urah uporabljamo več fizičnih opor, saj je le-te lažje opustiti.

3.6.1 Senčenje

Senčenje je tehnika opore, katere se poslužujemo pri enem učencu, ki veliko bega po prostoru, težje obsedi, ne razume navodil in jih ne upošteva, se ne uči s posnemanjem. Gre za to, da je ena oseba otrokova senca in mu nudi oporo, da lahko sledi vadbi ter sodeluje. Gre za fizično oporo, ker otrok ne zna izvesti zahtevanega odziva. Oporo nudimo zato, da otroku pokažemo primerno oz. pričakovano vedenje. Cilj senčenja je, da počasi oporo umikamo in da otrok postane čim bolj samostojen.

4. URE ŠPORTNE VADBE

Otroci potrebujejo veliko gibanja, ker pa imajo pri gibanju določene težave (stereotipna gibanja, nezmožnost in nerazumevanje navodil, slabo načrtovanje motoričnih aktivnosti, izbruhi ipd.), smo se odločili, da v okviru Društva za pomoč otrokom z avtističnimi motnjami Školjke Maribor pričnemo z motorično - gibalnimi uricami za otroke z AM. V nadaljevanju bom opisala, kako potekajo motorično - gibalne ure za otroke z zmerno MDR in pridruženno AM. Starši otrok, ki obiskujejo urice, so člani Društva za pomoč otrokom z avtističnimi motnjami Školjke Maribor, ki v okviru društva nudi dodatne, nujno potrebne, obravnave otrokom z AM.

Cilji vadbe: razvijanje gibalnih in motoričnih spretnosti, razvijanje veselja do gibanja, razvijanje vodljivosti, sledenja, spodbujanje samostojnosti in zmanjšanje neželenega vedenja.

Ure vadbe potekajo enkrat na teden, od meseca oktobra 2018 v telovadnici OŠ Gustava Šiliha Maribor in jih izvaja defektologinja, obe zaposleni na šoli. Ura vadbe traja 45 minut.

Vključeni so 4 otroci, vsi imajo MDR (zmerno) ter pridruženno AM. Otroci so stari od 8 do 11 let, vsi obiskujejo OŠ Gustava Šiliha Maribor, posebni program vzgoje in izobraževanja. Vsi otroci so neverbalni in uporabljajo nadomestno komunikacijo PECS, imajo le nekaj funkcionalnih besed, ampak ne vsi. To je razlog, da tekem ure uporabljamo veliko slikovne podpore.

Zaradi posebnosti otrok vsa sprva delali na osnovnih veščinah, kot so sedi, počakaj ter se učili osnovnih grobomotoričnih aktivnosti. Na začetku vsa jih učili izoliranih gibov - brčni, skoči,... Učili vsa jih z oporami ali s posnemanjem ter senčenjem. Ko so otroci te veščine usvojili - ne še vsi vseh, smo te aktivnosti nadgradili.

Ure sedaj potekajo tako:

Otroci se posedejo na označena mesta in počakajo (sedijo na klopi na mestih, označenimi s podlogami). Dobijo navodilo sedi in počakaj. Eden učenec ima v rokah igračo, s katero se zamoti, da lažje počaka.

Pogledajo urnike in na časovnem traku s kazalcem označim začetek ure.

Pozvoniva na zvonček in rečeva »kolona«, to pomeni, da se otroci postavijo v kolono (prilagoditev navodila). Pričnemo z ogrevanjem (tek in hoja okrog stožcev, časovno omejeno s glasbo). Trije otroci razumejo navodilo teci/hodi, za enega pa uporabljamo senčenje, kar pomeni, da senca drži otroka za roko in teče ali hodi z njim.

Sledi razgibanje z obroči. Obroči so na tleh, zraven je položen manjši gumijasti obroč. Otroci stopijo v obroč in posnemajo vaje (vaje so zmeraj iste - dvigni obroč nad glavo, počepi ipd.). Trije otroci potrebujejo pri tem občasno verbalno oporo, četrti učenec vaje izvaja s pomočjo senčenja - druga defektologinja stoji za njim in nudi fizično oporo. Vsako vajo ponovimo 10x, zraven na glas štejemo. Na koncu razgibanja otroci velike obročje zavrtijo in opazujejo njihovo vrtenje, kar jim zelo ugaja.

Po razgibanju ponovno sedejo na označena mesta na klopi in počakajo na pripravo poligona. Pri pripravi poligona otroci ne sodelujejo.

Glavni del ure je prilagojen poligon z različnimi motoričnimi aktivnostmi (4 strukturirane postaje). Jasno je označen začetek (zelena podloga na tleh) in konec poligona (rdeča podloga na tleh). Vsaka postaja je označena s svojim barvnim markerjem (slika 3). Otroku dobi v roke 4 barvne markerje in navodilo »začni«. Postavi se na začetek poligona - na zeleno podlogo. Marker priredi z isto barvo

na vsaki postaji (položi marker iste barve na isto barvo). S tem otrokom pomagamo, da izpeljejo poligon od začetka do konca samostojno oz. s čim manj opore. Naloge na postajah so zelo različne - naravne oblike gibanja kot so plazenje, poskoki, metanje, ciljanje, hoja po vseh štirih, nameščanje, sortiranje, premagovanje ovir ipd. Vsaka postaja je strukturirana tako, da učenci vedo, kaj morajo početi, kam se morajo postaviti in kdaj je naloga končana. Uporabljava obroče za označitev mesta, od kod mečejo, kam ciljajo, koliko žogic morajo vreči itd. Pri tem si pomagamo z obroči, vedri, talnimi označbami ali barvnimi podlogami. Poligon končajo na rdeči podlogi na tleh in z roko nakažejo konec. Po koncu si izberejo priljubljeno aktivnost (trampolin ali vrteči stožec). Tako jih motivirava, da izvedejo vse aktivnosti na poligonu. Sami izberejo zeleni predmet in ga lahko 1 minuto uporabljajo. Konec dejavnosti naznaniva z besedami 3, 2, 1, KONEC. Izvedba poligona poteka zmeraj na enak način, aktivnosti na postajah pa spreminjava. Primer poligona je prikazan na sliki 4.

Sledi pospravljanje, kjer sodelujejo tudi otroci. Vsaka stvar se pospravi nazaj na svoje mesto.

Na vidnem mestu je sličica stranišča in slika kotička za umirjanje, v kolikor bi otroci to potrebovali. Potrebo po umiku ali stranišču nakažejo tako, da pokažejo na sliko ali s krettno, z zlogom izrazijo potrebo.

Slika 3: Barvni marker



Vir: slike avtorja

Slika 4: Primer poligona



Vir: slike avtorja

5. RAZPRAVA

Motorično - gibalne urice za otroke z AM so se izkazale za zelo uspešne. Otroci pridobivajo na samozavesti, učijo se motoričnih spretnosti, lažje načrtujejo motorične dejavnosti, bolje razumejo navodila, zmanjšalo se je tudi število izbruhov.

Namen vadbe je med drugim tudi generalizacija v druga okolja, predvsem pri urah športne vzgoje. Prav tako bi si želeli naučiti otroke sodelovanja v preprostih elementarnih in skupinskih igrah ter zmanjšati opore, kar je cilj za naprej.

6. ZAKLJUČEK

Motorično - gibalne urice so primer dobre prakse, kako pripraviti, oblikovati ter voditi prilagojeno športno vadbo za otroke z MDR ter AM. Ker se otroci s posebnimi potrebami razlikujejo od svojih vrstnikov, je zanje še toliko bolj pomembno, da jim omogočimo vključevanje v take aktivnosti, jih spodbujamo pri vključevanju ter na tak način omogočimo razvoj različnih spretnosti ter doživljanje ugodja v samem gibanju. Prav je, da jim omogočimo čim več priložnosti za gibanje in motorične aktivnosti, saj je gibanje življenjskega pomena in vpliva pozitivno na posameznika.

VIRI IN LITERATURA

1. Burnik, S. in Burnik, T. (2002). Prilagojen športni program za otroke z zmerno in težjo motnjo v duševnem razvoju – Pikapolonica. V Pišot, R. (ur.). *Otrok v gibanju- 2. mednarodni znanstveni posvet* (str. 466–470.). Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani.
2. Hannah, L. (2018). Učenje mlajših otrok z motnjami avtističnega spektra. Mengeš: Svetovalnica za avtizem.
3. Mihelič, S. (2011). Šport in socialna integracija avtističnih otrok (Diplomsko delo). Ljubljana: Fakulteta za šport. Pridobljeno s <https://www.fsp.uni-lj.si/cobiss/diplome/Diploma22052250MihelicSimona.pdf>.
4. Novljan, E. (1997). Specialna pedagogika oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
5. Opara, B. (2005). Otroci s posebnimi potrebami v vrtcih in šolah. Vloga in naloga vrtcev in šol pri vzgoji in izobraževanju otrok s posebnimi potrebami. Ljubljana: Centerkontura.
6. Vidovič, I., Srebot, I., Cerar, M., & Markun Puhon, N. (2003). *Hopla, en, dva, tri zame!* Gibanje in športna vzgoja za specialne pedagoge, ki poučujejo otroke in mladostnike z zmerno, s težjo in težko motnjo v duševnem razvoju. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
7. Whitaker, P. (2011). *Težavno vedenje in avtizem*. Ljubljana: Center za avtizem.

Kristina Mlinarič, prof. ang. in nem.

Center za sluh in govor Maribor

INDIVIDUALIZIRANI PROGRAM - IZZIV ZA UČITELJA IN OPORA UČENCU Z AVTIZMOM

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAMME – A CHALLENGE FOR TEACHERS AND SUPPORT FOR STUDENTS WITH AUTISM

POVZETEK

Otroci s posebnimi potrebami imajo pravico do vzgoje in izobraževanja v obliki, ki jim omogoča optimalni razvoj in polnovredno vključitev v družbo. S ciljem, da bi izobraževalni pristop do teh otrok ustrezno načrtovali, izpeljali in evalvirali, slovenska zakonodaja predpisuje izdelavo individualiziranega programa (IP) za vsakega otroka s posebnimi potrebami. Predpisanega obrazca za sestavo IP ni, zato se poraja vprašanje, ali so nastali IP zastavljeni dovolj individualizirano, v obliki živega dokumenta, ki se spreminja in raste z otrokom. Članek predstavlja konkreten primer priprave IP. Je rezultat več desetletnih izkušenj pri delu z otroki z avtizmom na Centru za sluh in govor Maribor (CSGM), kjer v okviru OE OŠ in vrtec izvajamo vzgojo in izobraževanje otrok s posebnimi potrebami, pri čemer nam je v oporo naš Strokovni center za avtizem. Pričujoč članek je rezultat dveh metod: kvalitativne analize vsebine predhodno pripravljenih IP ter opazovanja uresničevanja ciljev le-teh. Ugotovitve so pokazale, da je potrebno IP zastaviti konkretnije, vanj pa zapisati realne in merljive cilje po načelu manj je več. Za te otroke je namreč izjemen izziv in napor spremeniti svoja ponavljajoča dejanja v barvit nabor različnih možnosti komunikacije, interakcije in razmišljanja. S podporo učitelja in ustrezno načrtovanega IP je to mogoče, kar dokazujejo otroci sami. S svojimi na videz majhnimi dosežki naredijo velike korake k vključitvi v okolje, ki jih sprejme in z njimi sobiva. Tudi v prihodnje želimo slediti začrtanim smernicam in jih izpopolnjevati, s svojim konkretnim primerom pa biti v pomoč pedagoškim delavcem, ki se s pripravo IP srečujejo prvič.

Ključne besede: individualizirani program, posebne potrebe, avtizem, osnovna šola, triada primanjkljajev

ABSTRACT

Children with special needs have the right to education that enables their optimal development and earns them equal status in the society. In order to adequately plan, execute and evaluate education of special needs children the Slovene law stipulates that an Individualized Education Programme (IEP) must be created for each child. Since there is no fixed IEP form a question arises whether IEPs are truly individualized and regularly adjusted to students' growth and development. The article presents an example of IEP creation. It is based on several decades of experience in teaching children with autism in elementary school and kindergarten at the Centre for Hearing and Speech Maribor (CSGM). Professional Centre for Autism, which operates at CSGM, offers teachers expert support. Data for the article results from two scientific methods: qualitative analysis of IEPs' content and observation of IEP goal realization. Results have shown IEPs need to be more concrete with realistic and measurable goals using the less is more principle. Children with autism have to put immense effort in order to change their repetitive behaviours into a colourful collection of possibilities in communication, interaction and thinking. Still, with teachers' support and a well-designed IEP it is realisable as shown best by children themselves. Through their seemingly small achievements, they take giant steps towards inclusion into society. In the future, our plan is to follow and improve the guidelines we have set while our IEP example can help education staff who are faced with its preparation for the first time.

Key words: Individualized Educational Programme, special needs, autism, elementary school, triad of impairments

Vsak otrok je edinstveno človeško bitje, ki se razvija po svoje in v svojem tempu. Šolo Centra za sluh in govor Maribor, kjer poučujem, napolnjuje množica prav takšnih edinstvenih bitij, ki jim stroka pravi učenci s posebnimi potrebami.

1. KDO SO UČENCI S POSEBNIMI POTREBAMI?

Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (ZUOPP-1, 2013) opredeljuje, da so učenci s posebnimi potrebami: otroci z motnjami v duševnem razvoju, slepi in slabovidni otroci oziroma otroci z okvaro vidne funkcije, gluhi in naglušni otroci, otroci z govorno-jezikovnimi motnjami, gibalno ovirani otroci, dolgotrajno bolni otroci, otroci s primanjkljaji na posameznih področjih učenja, otroci z avtističnimi motnjami in otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami. (Jurišič 2016, 22; »Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami«, 2011:34)

Dobre šole kot dobre skupnosti in dobre družine cenijo različnost. Šola zelo intenzivno in dolgotrajno poseže v otrokovo življenje, in to v razvojnem obdobju, ki je zelo pomembno za oblikovanje otrokove osebnosti. Poleg družine je šola najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na otrokovo in kasneje mladostnikovo doživljanje življenja in na njegov razvoj. Otroci s posebnimi potrebami imajo pravico do vzgoje in izobraževanja v takšni obliki, ki jim omogoča optimalni razvoj in enakovredno in enakopravno vključitev v družbo.

Različnost, drugačnost, izvirnost, individualnost teh otrok predstavlja za vsakega učitelja izjemen izziv, ki ga spodbuja h kreativnemu, predvsem individualiziranemu delu, ki ga slovenska zakonodaja ne samo dovoljuje ampak tudi predpisuje. Otroci s posebnimi potrebami imajo pravico do individualiziranega programa.

2. KAJ JE INDIVIDUALIZIRANI PROGRAM?

Individualizirani program (IP) je z zakonom predpisan dokument, ki ga, v 30 dneh po dokončnosti odločbe, oblikuje strokovna skupina za vsakega otroka, učenca oz. dijaka s posebnimi potrebami. (»Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami«, 2011)

V praksi je načrt aktivnosti, pripravljen za posameznika, predvideva prilagoditve ustreznega programa; je fleksibilen dokument, ki ga po potrebi spreminjamo in dopolnjujemo; je pregled otrokovih močnih področij, potreb, interesov, pričakovanj ... in je orodje, ki nam pomaga voditi otroka v njegovem razvoju.

3. KDO GA PRIPRAVI?

IP pripravi strokovna skupina, ki jo imenuje ravnatelj. Skupino sestavljajo razrednik, pedagog (psiholog, socialni delavec), učitelji, specialni pedagog in starši. V pripravo in spremljanje IP vključimo tudi otroka, glede na njegovo zrelost in starost.

4. KAJ POTREBUJEMO ZA PRIPRAVO IP-JA?

Potrebujemo učenčeve osebne podatke, odločbo o usmeritvi, strokovno mnenje (če so ga starši predložili), podatke o dosedanjih obravnavah, dobrodošla so timska srečanja s pedagogi, ki so delali z otrokom pred nami.

5. ELEMENTI IP-JA

Predpisanega obrazca ni. Predpisani oziroma priporočeni so elementi IP-ja, ki sem jih, skupaj s sodelavci, pri oblikovanju IP-ja, zbrala v naslednje skupine:

- a) **globalno oceno učenca**, ki vključuje področja komunikacije, socialne interakcije, motorike, kognicije, pozornosti in sensorike, ki so pri učencu, za katerega smo pripravljali program, okrnjena področja, ter oceno psihologa.
- b) **načrtovanje dela** kamor smo vključili potrebne prilagoditve pri organizaciji pouka, prilagoditve časa, način izvajanja dodatne pomoči, prilagoditve pri preverjanju in ocenjevanju znanja, doseganju standardov in napredovanju, uporabo prilagojene in pomožne izobraževalne tehnologije, prehajanje med programi ter potrebne prilagoditve pri organizaciji, veščine za čim večjo samostojnost v življenju (prilagoditvene spretnosti) in načrt vključitev v zaposlitev (oz. nadaljnje šolanje).

c) **preverjanje uresničevanja**, kamor smo zapisali, kako preverjamo uresničevanje načrtovanega programa, kdo vodi dokumentacijo in kje je shranjena ter predviden čas za evalvacijo.

Na Centru za sluh in govor od leta 1994 vključujemo tudi otroke z avtizmom, tako v predšolske kot šolske oddelke. V šolskem letu 2018/19 je v oddelke prilagojenega programa z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z govorno-jezikovnimi motnjami vključenih 17 učencev z avtizmom, v oddelke prilagojenega programa z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z avtističnimi motnjami (od 1. do 4. razreda) pa 14. Šolanje je v teh letih pri nas zaključilo 14 učencev z avtizmom.

Avtizem je vseživljenjska razvojna motnja, ki prizadene možgane pri procesiranju informacij. Pojavlja se v različnih stopnjah težavnosti – avtizem je del spektra. Nekateri ljudje z avtizmom so sposobni živeti relativno „vsakdanje“ življenje, spet drugi potrebujejo vse življenje strokovno pomoč.

Tipičnega otroka z avtizmom ni. Med seboj se zelo razlikujejo, celo bolj, kot se razlikujejo otroci brez avtizma. Kljub vsemu pa jih družijo dve glavni področji, pri katerih imajo največ težav. Ti področji sta:

- težave s socialno komunikacijo in socialno interakcijo,
- težave na področju imaginacije, vedenja, interesov ter aktivnosti. (Hannah 2018, 11)

Ključnega pomena pri izobraževanju in omogočanju napredka so razumevanje posameznega otroka, poznavanje njegovih posebnosti (težav) in individualizacija. Z dobrim poznavanjem otroka z avtizmom in upoštevanjem triade primanjkljajev lahko pripravimo pogoje za učenje in optimalen napredek otroka, ki nam je bil zaupan.


Kljub priporočenim elementom je pred učitelja, ki se prvič sreča s pripravo individualiziranega programa, postavljeno veliko izzivov. Še posebej, če pripravlja IP za otroka z avtizmom. V nadaljevanju bom razložila, kako se lotimo priprave IP, z namenom pomagati učiteljem, ki se z njim srečujejo prvič. Učenje je odkrivanje, da je nekaj mogoče. Naj bo mogoče sestaviti funkcionalen IP, ki bo zagotavljal napredek učenca in zadovoljstvo vseh udeležencev v učnem procesu.

6. PRIMER IP-JA ZA UČENCA Z AVTIZMOM

Naš individualizirani program vsebuje: **uvodne podatke, globalno oceno, načrtovanje dela, izvajanje ter preverjanje uresničevanja.**

V **uvodu** (slika 1) imenujemo člane strokovne skupine ter zapišemo osnovne podatke o učencu in starših. V tem delu zapišemo tudi opredelitev motnje, kot je zapisana v odločbi in usmeritev v program, ki ga določa odločba.

Slika 1: Uvodni del IP

 <p>CENTER ZA SLUH IN GOVOR MARIBOR OE Osnovna šola in vrtec Vravska ulica 6 2000 Maribor Slovenija T: +386 2 228 53 44 F: +386 2 228 53 83 S: www.csgm.si Račun UJP 01100-6030980047 Davčna številka: 88790455</p> <p>INDIVIDUALIZIRAN PROGRAM</p> <p>IME IN PRIIMEK</p> <p>Šolsko leto: 2018/2019</p> <p>Vodja strokovne skupine za pripravo IP:</p> <p>Člani strokovne skupine za pripravo IP:</p> <p>- Psihologinja:</p> <p>- Socialna delavka:</p> <p>- Logopedinja:</p> <p>Maribor, september 2018</p>	<p>PODATKI O UČENCU</p> <p>IME in PRIIMEK:</p> <p>DATUM ROJSTVA:</p> <p>KRAJ in DRŽAVA ROJSTVA:</p> <p>NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA:</p> <p>RAZRED:</p> <p>LETO ŠOLANJA:</p> <p>PODATKI O STARŠIH, REJNIKIH, SKRBNIKIH</p> <p>IME in PRIIMEK MATERE (SKRBNICE):</p> <p>NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA:</p> <p>TELEFON:</p> <p>IME in PRIIMEK OČETA (SKRBNIKA):</p> <p>NASLOV STALNEGA PREBIVALIŠČA:</p> <p>TELEFON:</p>
---	---

OPREDELITEV MOTNJE

Po ODLOČBI, izdani dne 14. 11. 2008, je učenec opredeljen kot otrok

-
-
-

Ta odločba tudi določa, da se učenec usmeri v _____ izobraževalni program

Uvodnemu delu sledi **globalna ocena**, ki jo razčlenimo na naslednja področja:

- a) komunikacija,
- b) socialna interakcija,
- c) motorika,
- d) kognicija (razumevanje, razmišljanje, spomin, domišljija),
- e) stil učenja,
- f) pozornost,
- g) sensorika,
- h) čustva,
- i) rutine,
- j) močna in šibka področja.

Izbrali smo področja, pri katerih učenec z avtizmom bistveno odstopa od vrstnikov (triada primanjkljajev), to pa so hkrati tudi področja, ki so ključnega pomena za pridobivanje znanj in socialnih veščin.

Kaj zapisati k posameznemu področju, kaj pri učencu opazovati? (Jurišič 2016, 47-54)

K področju komunikacija (tč. a) na primer zapišemo:

- Pomanjkanje želje po kakršnikoli komunikaciji.
- (Ne)komunikativno ponavljanje besed, fraz oz. povedi.
- Govorne motnje ali zapoznel razvoj govora, nenavaden ritem, tempo, melodija govora.
- Slaba neverbalna komunikacija, vključno z očesnim stikom, kretnjami, izražanjem ter govorigo telesa.
- Dobre govorne sposobnosti, vendar brez socialne interakcije – nesposobnost začeti pogovor, ga nadaljevati oz. zaključiti; govorjenje o izključno lastnih interesih, nesposobnost poslušati druge, prepričanje, da drugi ljudje vedo, o čem sami razmišljajo.
- Pikolovski način govorjenja, ki je zelo dobeseden in kaže na slabo razumevanje ali popolno nerazumevanje fraz, šal, prenesenih pomenov, abstraktnih pojmov. (Hannah 2018, 11)

Naš učenec je vsak pogovor z vrstniki pričel z isto frazo: »Koliko si star?«, kar je bilo za vrstnike zelo moteče in je predstavljalo vir težav ter že v samem začetku ustavilo komunikacijo. Zato smo si kot cilj, ki ga bo učenec razvijal to šolsko leto, zadali, da učenca naučimo uporabiti ustrezen nagovor v komunikaciji z vrstniki in to zapisali v IP.

CILJ: Začne pogovor z ustreznim nagovorom (slika 2).

Slika 2: Zapis cilja uporaba ustreznega nagovora

NEZMOŽNOST ZAČETI POGOVOR			
SEDANJA RAVEN FUNKCIONIRANJA	Komunikacijo (tudi z isto osebo) začne vedno z istim stavkom: Koliko si star?		
NALOGA	Med rekreativnim odmorom nagovori vedno drugega vrstnika z ustreznim nagovorom.		
OKOLIŠČINE	vsak dan, rekreativni odmor, spremljevalec		
MERILO USPEŠNOSTI	ZAČNE POGOVOR Z NEUSTREZNIM NAGOVOROM	ZAČNE POGOVOR Z USTREZNIM NAGOVOROM S POMOČJO	ZAČNE POGOVOR Z USTREZNIM NAGOVOROM

K področju socialna interakcija (tč. b) zapišemo:

- Nobene želje po interakciji z drugimi.
- Zanimanje za druge, zato da bi zadovoljil svoje potrebe.
- Mogoče komunikativen, ampak pod svojimi pogoji in ne vedno ob pravem času ali na pravem mestu.
- Slabša interakcija s sovrstniki.
- Pomanjkanje motivacije za to, da bi ustregel drugim.
- Popolno/slabše nerazumevanje nenapisanih družbenih pravil.
- Omejena interakcija zlasti z neznanimi ljudmi ali v neznanih okoliščinah. (Hannah 2018, 11)

CILJ: Vključi se in igra družabno igro (slika 3).

Slika 3: Zapis cilja vključi se in igra družabno igro

NOBENE ŽELJE PO INTERAKCIJI Z DRUGIMI.			
SEDANJA RAVEN FUNKCIONIRANJA	Ne igra se s sošolci.		
NALOGA	S sošolci odigra družabno igro.		
OKOLIŠČINE	razredna ura, družabne igre		
MERILO USPEŠNOSTI	NE ŽELI SODELOVATI V IGRI.	VKLJUČI SE IN IGRA BREZ INTERESA IN NA POBUDO.	VKLJUČI SE IN IGRA DRUŽABNO IGRO.

K področju motorika (tč. c) zapišem:

- Okorno izvajanje osnovnih gibalnih aktivnosti (hoja, tek, skakanje, plazenje, igre z žogo).
- Pretirana motorična aktivnost. Otrok se nenehno premika, vrti, poskakuje, maha z rokami, teka po namišljeni liniji ...
- Zmore enostavne motorične aktivnosti, sestavljenih pa ne.
- Slabše zavedanje položaja telesa v prostoru in ocenitev razdalje.
- Slabo razvita vidno-prostorska orientacija (strah pred višino, težave na stopnišču).
- Težave s koordinacijo.
- Počasno izvajanje dejavnosti.

CILJ: Podaja si žogo, pridobiva na spretnosti (slika 4).

Slika 4: Zapis cilja podaja si žogo

OKORNO IZVAJANJE OSNOVNIH GIBALNIH AKTIVNOSTI.			
SEDANJA RAVEN FUNKCIONIRANJA	Boji se iger z žogo.		
NALOGA	S sošolcem si podaja žogo.		
OKOLIŠČINE	športna vzgoja, rekreativni odmor, žoga		
MERILO USPEŠNOSTI	NOČE SI PODOJATI ŽOGE. BOJI SE JE.	ŽOGO SI PODOJA NA POBUDO IN NESPRETNO.	ŽOGO SI PODOJA, PRIDOBIVA NA SPRETNOSTI, SE JE NE BOJI.

K področju kognicija (razumevanje, razmišljanje, spomin, domišljija) (tč. d) zapišemo:

- Togo, neprilagodljivo razmišljanje:
 - na pamet se uči brez težav, a brez razumevanja in povezovanja;
 - strogo upošteva pravila, ne razumeva izjem;
 - ne zna se učiti iz lastnih napak;
 - slabše predvideva, kaj se bo zgodilo; (McCauley in Prelock 2012, 313-340; Whitaker 2011, 31-32)
 - ne zna priklicati oz. ponovno uporabiti preteklih izkušenj brez vizualnih znakov.
- Nenavadne strategije reševanja problemov.
- Slabše zmožnosti načrtovanja.
- Možne težave z delovnim spominom.
- Svojestven tempo dela.
- Svojevrstna predelava informacij.
- Uporaba predmetov neskladno z njihovim namenom.
- Nesposobnost igrati se ali pisati z uporabo domišljije.
- Upiranje spremembam (nujna predhodna priprava).
- Igranje iste igre znova in znova.
- Pomanjkanje občutka za lastno varnost ali varnost drugih.

CIJ: Pove pravilen, logičen zaključek (slika 5).

Slika 5: Zapis cilja pove pravilen/logičen zaključek

SLABŠE PREDVIDEVA, KAJ SE BO ZGODILO.			
SEDANJA RAVEN FUNKCIONIRANJA	Ne zna predvidevati, kako se bo zgodba/situacija zaključila.		
NALOGA	Napove logičen zaključek.		
OKOLIŠČINE	Socialne zgodbe, slikovni material		
MERILO USPEŠNOSTI	NAPOVE NAPAČEN/NELOGIČEN ZAKLJUČEK	NAPOVE MOŽEN, REALEN, A NE POVSEM USTREZEN ZAKLJUČEK	POVE PRAVILEN/LOGIČEN ZAKLJUČEK

K področju stil učenja (tč. e) zapišem, kako motivirati učenca, saj običajni mehanizmi praviloma ne delujejo ali delujejo v manjši meri:

- risanje,
- poslušanje zgoščenk z angleškimi zgodbami,
- čips.

K področju pozornost (tč. f) zapišem:

- moteno ohranjanje pozornosti,
- pozornost, usmerjena na posamezne, pogosto nepomembne predmete ali vsebine,
- pozornost kratkotrajna in hitro odkrenljiva.

K področju sensorika (tč. g) zapišem:

- bolj intenzivno zaznava različne zvoke, barve, strukture, okuse in vonje,
- težave s prehranjevanjem,
- strahovi in fobije.

K področju čustva (tč. h) zapišem:

Ko je preveč neznanih, novih dejavnikov, ne zmore kontrolirati čustev in zapade v neprimerne oblike vedenja.

V tem primeru:

1. Učenca odpeljemo v miren prostor (prej dogovorjen).
2. V prostoru naj bodo predmeti/dejavnosti, ki ga umirjajo.
3. Pokličemo osebo, ki ga bo varovala. (Whitaker 2011, 45-58)

K področju rutine (tč. i) opišem rutine, ki jih ima; navedem tudi okoliščine, ki jih sprožijo oz. okrepijo.

K močnim in šibkim področjem (tč. j) zapišem:

močna področja	šibka področja
<ul style="list-style-type: none"> • rad in pravilno računa • je zelo zanesljiv, če se držimo urnika • pravilno in hitro piše • rad poslušá zgoščénke z angleškimi zgodbami • rad prevaja slovenske besede v angleščino • rad ima glasbo 	<ul style="list-style-type: none"> • ne prepozna nevarnosti (npr. v prometu) • nečitljivo piše • ne mara sodelovati v neznanih aktivnostih • ne mara glasnih, nepričakovanih zvokov • ne mara igre vlog, ker ne zmore empatije • ne mara, da se ga drugi otroci dotikajo • slabo sodeluje v skupini

Globalni oceni sledi poglavje **načrtovanje dela**. V njem opredelimo način dela, posebnosti pri posameznih predmetih ter cilje, ki jih bom/bomo razvijali (v prispevku sem jih, zaradi boljše razumljivosti, zapisala pri posameznih področjih globalne ocene). Za otroke z avtizmom je potrebno načrtovati tako akademske kot neakademske cilje, saj jih je potrebno naučiti tudi takih spretnosti, ki se jih otroci brez avtizma naučijo spontano (npr. komunikacije, skrbi zase ...).

Pri **načrtovanju dela** opredelimo:

Časovne prilagoditve

- V vseh fazah izobraževalnega procesa je potrebno zagotoviti dovolj časa in se s tem izogniti občutku časovnega pritiska.
- Zagotoviti daljši čas za predelovanje informacij in strategij reševanja v procesu pridobivanja, utrjevanja in preverjanja znanja.
- Upoštevati je potrebno dodaten čas za odmore.

Podajanje snovi

- Pri usvajanju potrebuje kombinacijo različnih metod in pristopov, ki omogočajo optimalne rezultate.
- Pridobivanje nove snovi naj bo poleg ustnih informacij podkrepljeno še z ustreznim pisnim in slikovnim gradivom.

Domače naloge

- Razvijajo naj otrokova šibka področja in ne obremenjujejo staršev z akademskimi znanji.

Slika 6: Tedensko beleženje doseganja delovnih ciljev

DELOVNI CILJI	TEDEN						
	P	T	S	Č	P	S	N
VEŠČINE SAMOSTOJNOSTI							
SAMOSTOJNO OPRAVI VELIKO IN MALO POTREBO NA WC-ju							
SAM SI UMIJE IN OBRISJE ROKE PO OPRAVLJENI POTREBI							
SAMOSTOJNO JÉ IN PIJE							
SAMOSTOJNO PRIPRAVI POGRINJEK ZA ZAJTRK IN POSPRAVI OSTANKE							
PRAVILNO UPORABLJA JEDILNI PRIBOR							
SAMOSTOJNO SE OBUJE IN SEZUJE							

DELOVNI CILJI	TEDEN						
	P	T	S	Č	P	S	N
FINA MOTORIKA							
ZAPNE IN ODPNE GUMBE							
PRAVILNO DRŽI IN UPORABLJA ŠKARJE							
NATANČNO IZREZUJE NARISANE LIKE IN OBLIKE							
VZTRAJA PRI NATIKANJU VOTLIH PREDMETOV NA NIT							

LEGENDA: D – dosega cilj

DD – delno dosega cilj

ND – ne dosega cilja

Preverjanje in ocenjevanje znanja

- Prilagoditve pri preverjanju in ocenjevanju znanja so potrebne že pri načinu postavljanja vprašanj. Le-ta morajo biti enoznačna, enostavna in konkretna, opremljena z vsemi oporami, ki so mu omogočala razumevanje besed že med usvajanjem.

K točki **posebnosti pri posameznih predmetih** učitelji zapišejo posebnosti, ki jih opažajo pri svojem predmetu, npr.:

Pri terenskem delu potrebuje spremljevalca.

Pri angleščini v povedih želi prevod vsake posamezne besede.

Cilje zapišemo v obliki tabel, ki omogočajo hiter zapis učenčevih dosežkov (ček lista).

V poglavju **izvajanje** zapišemo urnik rednih in interesnih dejavnosti, dopolnilni pouk, dodatni pouk ter dodatne strokovne obravnave, dogovore o medsebojnem sodelovanju izvajalcev (timski sestanki) ter sodelovanje s starši (govorilne ure, roditeljski sestanki, timski sestanki ...)

Individualiziran program vsebuje tudi zapise o:

Metodah preverjanja, instrumentarij:

Uresničevanje IP se bo preverjalo z opazovanjem otroka in sprotnim beleženjem napredka.

Vodenju dokumentacije:

Dokumentacijo o uresničevanju vodi vodja strokovne skupine, shranjena pa je v otrokovi osebni mapi pri svetovalni delavki.

Predvidenem času za evalvacijo:

Predvideni čas za evalvacijo je ob vsakem konferenčnem obdobju.

Individualizirani program za naslednje šolsko leto bo sestavljen v začetku **novega šolskega leta**.

Individualiziranemu programu priložimo vabila strokovnemu timu in staršem, zapisnike srečanj ter podpisano soglasje staršev.

7. ZAKLJUČEK

Individualiziran program za učenca z avtizmom mora vsebovati cilje, ki razvijajo (in upoštevajo) primanjkljaje na socialnem področju in v komunikaciji. Pouk in vsebine načrtujemo tako, da zaobidemo togost mišljenja in ozka področja zanimanja in rutine, ki učence z avtizmom omejujejo. Preseči moramo željo in prizadevanja, da bi dosegli minimalna akademska znanja predpisana z učnim načrtom namesto, da bi razvili svoje zmožnosti za čimbolj samostojno življenje in delo. (Jurišič 2006, 185)

Ne obstajajo težavni otroci, ampak samo otroci, ki potrebujejo pomoč pri reševanju svojih težav. Poučevanje se začne takrat, ko se učitelj uči od učencev, se postavi na njihovo mesto in razume, kaj razumejo in kako.

Najpomembnejša lastnost dobrih učiteljev je, da presegajo običajne pedagoške metode.

LITERATURA

1. Hannah, L. (2018). Učenje mlajših otrok z motnjami avtističnega spektra: priročnik za starše in strokovnjake v rednih šolah in vrtcih. Mengeš: Svetovalnica za avtizem.
2. Jurišič, B. D. (2006). Učenje otrok s spektoavtistično motnjo za čimbolj samostojno življenje in delo. V Kržišnik, C. in Battelino, T. (ur.). Izbrana poglavja iz pediatrije. Novosti v otroški gasotreneterologiji. Novosti v pediatriji. Avtizem. (str. 174–189). Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za pediatrijo.
3. Jurišič, B. D. (2016). Otroci z avtizmom: priročnik za učitelje in starše. Ljubljana, Izobraževalni center PIKA, Center Janeza Levca.
4. McCauley, R. J. in Prelock, P. A. (2012). Treatment of Autism Spectrum Disorders. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
5. Whitaker, P. (2011). Težavno vedenje in avtizem: razumevanje je edina pot do napredka. Ljubljana: Center za avtizem.
6. Zakon o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami. Uradni list RS, št. št. 58/11, 40/12 – ZUJF, 90/12 in 41/17 – ZOPOPP, (12. 7. 2011). Pridobljeno s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO5896>.

Tamara Pernek, dipl. delovna terapevtka

Društvo za pomoč otrokom z avtističnimi motnjami Školjke

GIBSO – GIBALNO SENZORNE URICE ZA OTROKE Z AVTISTIČNO MOTNJO

GIBSO - SENSORY-BASED MOVEMENT ACTIVITIES FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

POVZETEK

Otroci z motnjo avtističnega spektra (v nadaljevanju otroci z AM) se razvijajo drugače kot njihovi vrstniki. Značilnosti avtističnega spektra se kažejo kot težave na različnih področjih funkcioniranja. Pogosta so odstopanja na področju jezika, motorike in gibanja, kognitivnih spretnosti ter socialnih interakcij z drugimi ljudmi. Disfunkcija senzorne integracije je pri njih zelo pogosta. Gibanje je osnova za otrokov razvoj in ker se v današnjem času poleg gibanja, poudarja tudi pomen senzorne integracije, smo v sklopu društva Školjke pričeli izvajati gibalno senzorne urice za otroke z AM. S prispevkom želim predstaviti prilagojene gibalne aktivnosti, ki jih izvajava delovna terapevtka in defektologinja. Aktivnosti potekajo enkrat tedensko, po dve šolski uri. V skupino so vključeni štirje otroci z AM. Poudarek je na senzotoriki, motoriki in skupinski dinamiki. Vključeni otroci so sprva bili deležni večletnih individualnih terapij delovne terapevtke, z dodatnim znanjem senzorne integracije. Otroci so pokazali bistven napredek na različnih področjih, zato sva se z letošnjim šolskim letom z defektologinjo odločili za skupinsko obravnavo, ki je nadgradnja individualnih terapij. Pri otrocih se je odločitev o skupinski obravnavi izkazala kot izredno dobra za njihovo vsesplošno funkcioniranje, kar je pokazatelj, da je sodelovanje različnih strokovnjakov, primer dobre prakse na področju dela otrok s posebnimi potrebami.

Ključne besede: avtizem, disfunkcija senzorne integracije, skupinska dinamika, gibalne aktivnosti, sodelovanje različnih strokovnjakov.

ABSTRACT

Children with autism spectrum disorders (hereinafter: ASD) develop differently from their peers. The characteristics of the ASD are shown in several areas of functioning. The deviation in the area of speech, motor and movement function, cognitive skills and social interactions with others is frequent. Dysfunction of sensory integration is common as well. Because movement and sensory integration are the basics for their development, we (members of the society to help children with ASD - Školjke) started with sensory-based movement activities for children with ASD. With this article, I would like to present the adopted movement activities that are presented by two different experts, an occupation therapist and a special educational teacher, and performed once a week for an hour and a half. There are four children with ASD participating in the research. The emphasis is on the sensory and motor-based activities and group dynamics. At first, children have participated in individual occupational therapy with sensory integration approach for several years. Individually, progress was perceived in several areas. This year, we tried group therapy. The group therapy has positive effects on children's general functioning, which indicates that collaboration between different experts is an example of a good practice in the special-needs education.

Key words: Autism, dysfunction of sensory integration, group dynamic, movement activities, collaboration of different experts

Na področju avtizma se v zadnjem času veliko govori o težavah na področju senzorne integracije. Sama sem se na tem področju dodatno izobraževala, že sedem let pa kot prostovoljka sodelujem na Društvu za pomoč otrokom z avtističnimi motnjami Školjke Maribor. GIBSO so gibalno senzorne urice (terapija), za otroke z avtističnimi motnjami (v nadaljevanju otroci z AM), kjer preko gibanja poskušam vplivati na otrokove gibalno senzorne sposobnosti in njihove socialne veščine.

1. AVTISTIČNA MOTNJA

Avtistična motnja je razvojna motnja, ki traja vse življenje in vpliva na to, kako osebe z avtizmom komunicirajo z drugimi ter kakšen odnos imajo do drugih ljudi in sveta (Jurišič, 2016).

Otroci z AM imajo težave na treh glavnih področjih:

- socialna interakcija in razumevanje, komunikacija (verbalna in neverbalna), fleksibilnost mišljenja in adaptivno vedenje, vključno s težavami s predstavo.

Stopnja težav se razlikuje od otroka do otroka. Težave se kažejo v različnih oblikah in v različnem obsegu prizadenejo otrokovo funkcioniranje. Te težave so pogosto povezane s težavnim vedenjem pri otrocih (Whitaker, 2011).

1.1 Socialna interakcija in medosebni odnosi

Zanimanje za stik in interakcijo z drugimi je ena izmed najpogostejših težav pri otrocih z AM. Pogoste so naslednje težave: vzpostavljanje in ohranjanje stika z drugimi, nerazumevanje čustev drugih, nerazumevanje odzivov drugih in nerazumevanje pravil v socialnih situacijah (Whitaker, 2011). Otroci z AM težko razumejo interakcijo, kar pomeni, da se izolirajo ali se vedejo neobičajno (Hannah, 2018).

Zaradi pomanjkanja zanimanja za stike z drugimi, so pogosto otroci z AM prikrajšani za motivacijo, informacije ter zadovoljstvo. Težave se pojavljajo tudi pri tistih, ki kažejo zanimanje za druge, zaradi tega, ker ne razumejo nenapisanih pravil o vedenju v določenih situacijah, napačno interpretirajo namene in odzive drugih. Te težave lahko povzročijo občutke jeze, izolacije ali tesnobe. Težje tudi sklepajo prijateljstva (Whitaker, 2011).

1.2 Komunikacija

Vsi otroci z AM imajo določene težave z razumevanjem komunikacije drugih. Težave imajo na področju verbalne in neverbalne komunikacije. Težave se kažejo kot: neizražanje potreb, neraba jezika v socialnih situacijah, nerazumevanje jezika in komunikacije drugih in dobesedno razumevanje jezika (Whitaker, 2011).

1.3 Fleksibilnost mišljenja

Težave s fleksibilnostjo mišljenja se lahko kažejo v rutinah, ritualih in odporu do sprememb, posebnosti, omejeni so interesi ali ponavljajoče se aktivnosti. Značilno je, da se otrok raje igra sam, kakor z drugimi otroki (Whitaker, 2011).

2. SENZORNA INTEGRACIJA IN AVTISTIČNA MOTNJA

Senzorna integracija je del procesiranja in je definirana kot organizacija občutkov lastnega telesa in okolice. Posamezniku omogoča učinkovito funkcioniranje. Je nezaveden možganski proces, ki organizira raznoliko zaznavanje za primerno in učinkovito delovanje, loči pomembne informacije od nepomembnih, omogoča oblikovanje ustreznega odgovora na določeno situacijo ter gradi osnovo za šolsko učenje in socialno obnašanje (Ayres, 2005).

Senzorni sistem se s preostalimi organskimi sistemi začne razvijati že v zgodnjem prenatalnem obdobju in je potreben za uravnavanje gibanja. Povezava omogoča organizacijo informacij, znanih z različnimi čutili (Mikša Pušnik idr. 2017). Procesi senzorne integracije se pri nevrotičnem dojenčku, pozneje otroku, razvijajo postopno, preko igre in različnih aktivnosti (Korelc in Groleger Sršen, 2013).

Motnje senzorne integracije so nepravilnosti na različnih nivojih živčevja, kar lahko vpliva na učinkovito integracijo različnih senzornih vnosov. Kažejo se kot gibalne, učne, socialno-čustvene, govorno-jezikovne motnje ali motnje pozornosti (Gričar in Horvat, 2012).

Pri otrocih z AM poteka razvoj senzorne integracije na drugačen način. Pogoste so senzorne težave. Kažejo se na različne načine: kot nenavadni odzivi, občutljivost na zvok, svetlobo in druge dražljaje, močna zanimanja za določene teksture ali okuse, močan strah ali odpor do določenih zvokov (Whitaker, 2011).

3. PRISTOP SENZORNE INTEGRACIJE

Jane Ayres je pionirka na področju senzorne integracije. Že v 50. letih prejšnjega stoletja je pričela razvijati teorijo pristopa senzorne integracije. Razložiti je želela povezavo med nevrobiološkimi procesi sprejemanja, moduliranja in integriranja senzornih informacij v končni gibalni odziv (Mikša Pušnik idr. 2017).

Ayresova opisuje terapijo senzorne integracije kot posebnost delovne terapije, vendar jo lahko uporabljajo tudi drugi strokovnjaki. Gre za pristop, ki temelji na združevanju senzornih informacij, ki jih posameznikovo osrednje živčevje prejme iz vestibularnega sistema, mišic, sklepov in kože na način, da lahko tvori spontane odgovore na posamezna občutenja. Pred obravnavo je potrebna ocena posameznikovih težav. Obravnava poteka aktivno, z izvajanjem funkcij senzomotoričnega sistema pri ciljno usmerjenih nalogah. Navadno poteka individualno. Skupinska oblika obravnave je primerna, kadar je cilj obravnave skupinska interakcija. Celotna obravnava lahko traja od nekaj mesecev do nekaj let, odvisno od posameznikovih značilnosti. Potrebno je zagotoviti širok spekter gibanja, z možnostjo različnih zaznav, za kar se uporabljajo različni pripomočki. Pri izbiri opreme in nalog je pomembno, da so prilagojene in se prilagajajo posameznikovim sposobnostim in potrebam (Mikša Pušnik idr. 2017).

Primarni cilj terapije senzorne integracije je izboljšanje možganskih funkcij senzornega procesiranja in ne le učenje specifičnih spretnosti. Sekundarni cilji terapije se razlikujejo glede na specifično vrsto motenj. Zajemajo lahko regulacijo pozornosti, razvoj telesne sheme, integracijo čutilnih prilivov za uravnavanje drže in nameravanega gibanja, bilateralno koordinacijo, praksijo, fino- in grobomotorične spretnosti, vidno-slušne vidike učenja, komunikacijo ter samostojnost pri dnevnih aktivnostih. Terapija je namenjena otrokom, ki imajo težave pri obdelavi čutilnega priliva, kar jim onemogoča vključevanje v aktivnosti vsakodnevnega življenja. Terapevt usmerja terapijo tako, da ustvari možnosti za sodelovanje v čutno - gibalnih aktivnostih, ki omogočajo taktilna, vestibularna in proprioceptivna občutja. Terapevt preko opazovanja otrokovih sposobnosti in interesov ter interpretiranja otrokovega vedenja, ustvari okolje, kjer lahko otrok aktivno dosega primerne izzive in spodbuja njegovo notranjo motivacijo. Terapevt tako spodbuja otroka, da sodeluje pri zabavnih aktivnostih, ki stimulirajo različne senzorne sisteme. Preko zabavnih, spodbujajočih aktivnosti, s katerimi stimuliramo različne senzorne in motorične sisteme, vplivamo na integracijo čutnih, motoričnih in kognitivnih spretnosti (Gričar in Horvat, 2012).

4. SKUPINSKA DINAMIKA

Ljudje smo socialna bitja in imamo potrebo po interakciji z drugimi, po sprejetosti, pripadnosti in vključenosti v širše in ožje okolje. Pri tem pa se moramo zavedati, da so socialne veščine ključnega pomena za uspešno interakcijo z okoljem.

O skupini govorimo, ko sta vključena dva ali več posameznikov, ki medsebojno komunicirajo/ali so v interakciji. Pri doseganju skupinskih ciljev in interesov delujejo soodvisno (Peternelj, 2012).

Področje skupinske dinamike v povezavi z avtizmom, je slabše raziskano. Redke so tudi oblike možnosti vključevanja otrok z AM v skupinske aktivnosti. S tem namenom v nadaljevanju predstavljam primer iz prakse, s prikazom opisanih aktivnosti za otroke z AM v skupini.

5. POTEK TERAPIJE

Gibanje je osnova za otrokov razvoj in ker se v današnjem času poleg gibanja, poudarja tudi pomen senzorne integracije, smo v sklopu društva Školjke pričeli izvajati gibalno senzorne urice (GIBSO) za otroke z AM. Vključeni otroci so sprva bili deležni večletnih individualnih terapij delovne terapevtke, z dodatnim znanjem senzorne integracije. Otroci so pokazali bistven napredek na različnih področjih, zato sva se z letošnjim šolskim letom z defektologinjo odločili za skupinsko obravnavo, ki je nadgradnja individualnih terapij. Ker imajo otroci z AM težave na različnih področjih funkcioniranja, je za njihovo celostno obravnavo potreben multidisciplinaren pristop in sodelovanje strokovnjakov z različnih področjih.

V nadaljevanju bom predstavila prilagojene gibalne aktivnosti, ki jih izvajava. Cilji terapije so: razvoj gibalno - senzornih sposobnosti (motorične spretnosti, senzorno funkcioniranje, koordinacija telesa, orientacija, telesna shema, ravnotežje), razvoj koncentracije in pozornosti, spodbujanje komunikacije, pozitivne samopodobe in samozavesti, motivacije ter razvoj in spodbujanje socialnih veščin (delo v paru in skupini). Aktivnosti potekajo enkrat tedensko, po dve šolski uri. V skupino so vključeni štirje otroci z AM (stari med 9 in 12 let). Obiskujejo oddelke z nižjim izobrazbenim standardom ali posebni program vzgoje in izobraževanja. Otroci se sporazumevajo z govorom, ne uporabljajo nadomestne komunikacije. Terapije potekajo v telovadnici ali trim kabinetu na Osnovni šoli Gustava Šiliha Maribor.

5.1 GIBSO

Otroci se zberejo, preoblečejo in preobujejo, stvari odložijo na določeno označeno mesto. Posedejo se na klop in preverimo prisotnost. Ker imajo otroci komunikacijske težave (govorijo o nepomembnih stvareh, ki so jih slučajno videli na televiziji, slišali tisti dan v šoli ipd.), jim v tem času ponudiva možnost, da se razgovorijo. V nadaljevanju jih kasneje namreč opozarjava, da spremljajo dogajanje in sledijo aktivnostim.

Sledi ogrevanje s ciljem, da se ogrejejo in skupinsko sodelujejo. Za ogrevanje vključujeva preproste gibalne igre, ki spodbujajo skupinsko dinamiko; kot so Kdo se boji črnega moža, Medvedek spi, Dan/noč, Letalo/poplava/potres, Ptički v gnezdu, Gnilo jajce... Občasno vključujeva tudi tek po telovadnici, kadar opaziva povečan nemir ali razdražljivost.

Nadaljujema z razgibavanjem v krogu. Potek razgibavanja je določen in poteka od glave proti nogam. Razgibanje poteka zmeraj na enak način in v smeri urinega kazalca, da vemo, kdo je na vrsti. Vsak otrok pokaže vajo, nato je na vrsti naslednji. Otroke spodbujava k samoiniciativnosti. Pravila poznajo, vaje posnemajo, vendar je nekaterim potrebno nuditi fizično oporo. Obe imava (delovna terapevtka in defektologinja) opravljeno tudi dodatno izobraževanja s področja Brain Gyma, zato vključujema tudi te gibalne aktivnosti (npr. gibanje čez sredino, križno gibanje, simetrično gibanje, uporaba zank, raztezanje, vaje za povezovanje in umirjanje...).

Sledi glavni del ure – priprava poligona ali gibalno – senzorne aktivnosti (te so lahko individualne, v paru ali skupinske). Aktivnosti potekajo zmeraj na enak način: najprej pripravimo pripomočke, terapevtka demonstrira otrokom izvajano aktivnost. Aktivnosti izbirava v povezavi z letnim časom, aktualnimi dogodki (prazniki, rojstni dnevi) ali pa izbereva aktivnosti, za katere sva ugotovili, da jih dodatno motivirajo za delo.

Poligon:

otroci sodelujejo pri pripravi poligona. Prinesejo pripomočke, jih postavijo na sproti dogovorjeno mesto. Poligon je zmeraj postavljen na drugačen način, pot skozi poligon sprva demonstrira ena od terapevtk. Pri premagovanju poligona občasno otroci potrebujejo fizične in verbalne opore. Uporabljamo tudi vidne označbe za začetek in konec poligon. Aktivnosti, ki jih uporabljava, spodbujajo predvsem motorični in senzorni razvoj. Izbirava pripomočke, ki spodbujajo različne senzorne izkušnje. Poligon vključuje različne elemente plezanja, hojo po različnih podlagah (ozka površina, široka površina, različne višine in strukture), premagovanje ovir, skokov, kotaljenja, metanja, ciljanja, ravnotežja, koordinacije, vožnje s plazilnim vozičkom, gradnja, prenašanje pripomočkov različne teže in strukture. Uporabljava naslednje pripomočke: žoge različnih tekstur, oblik in velikosti, ravnotežnostne kamne, deske, klopi, lestve za plezanje, obtežilni-težki pripomočki, blazine, plazilni voziček, Wesco kocke, polivalentne blazine različnih oblik, trampolin, vrečke polnjene z rižem in drugimi materiali, obroče, keglje, stožce ipd.

Primer poligona 1: na poligonu je postavljenih več postaj. Otroci hodijo bosí po ravnotežnostnih kamnih, različnih podlagah (kosmati tepih, zaščitna folija z mehurčki, oglati kamni ...). Nato prečkajo veliko ravnotežnostno desko. Ležejo na trebuh na plazilni voziček (v vsaki roki imajo odmaševalca za stranišče, s čimer se vlečejo naprej) in premagajo pot mimo ovir ter skozi tunel, pri čemer imajo na hrbtu obteženi predmet (slika 1).

Primer poligona 2: vključuje več postaj. Sprva otroci hodijo po ozki gredi, nato splezajo po lestvi. Sledi hoja po polivalentnih blazinah (v obliki stopnic, valov), plazenje skozi obroč, kotaljenje preko valja. Po vseh štirih se nato splazijo po gugajoči blazini in premagujejo pot preko polivalentnih blazin (slika 2).

Slika 1: Postaja na poligonu



Vir: slike avtorja

Slika 2: Premagovanje polivalentnih blazin



Vir: slike avtorja

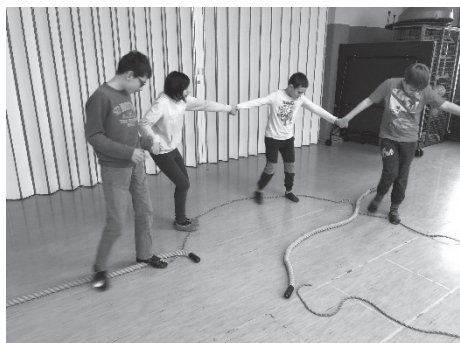
Različne gibalno - senzorne aktivnosti:

aktivnosti so zmeraj različne, včasih so individualne, drugič v paru ali skupinske. Te aktivnosti prav tako spodbujajo senzorno funkcioniranje, gibalne spretnosti, komunikacijo, sodelovanje/interakcijo, podaljšujejo pozornost. Vplivajo tudi na otrokovo splošno poučenost: barve, velikostna razmerja, štetje, besedni zaklad. V nadaljevanju je opisanih nekaj primerov teh aktivnosti.

- Hoja po vrvi (slika 3): na tleh je položena debelejša in tanjša vrva, po kateri morajo otroci prehoditi pot. Aktivnost sva sproti prilagajali, zato je bila pot sprva ravna, kasneje vijugasta in bolj zapletena. Sprva so poskusili hoditi sami po vrvi, nato v paru in še v skupini.
- Želva: otroci so na vseh štirih, na hrbtu prenašajo veliko blazino. Pomembno je sodelovanje vseh otrok hkrati, da blazina ne pade.
- Labirint: pripravili sva obroče z označeno smerjo poti. Otroci so morali slediti puščicam in najti pot iz labirinta, ki je bila označena z rumeno podlogo.
- Položi roko/nogo (slika 4): v obroče sva pripravili označbe rok in nog. Otroci so morali slediti obročem in položiti ustrezno roko ali nogo (desna, leva), kot je bilo prikazano na označbi.
- Metanje različno polnjenih vrečk: otrok sprva stoji, nato kleči na ravnotežnostni blazini. Pred sabo ima obroč, v katerem so postavljene različno polnjene vrečke (z rižem, sojo, koščicami česnj, kamenji, stiroporjem...), ki jih morajo ciljano metati v posodo.

- Zbijanje klobuka in ciljanje trebuha: otroci stojijo na ravnotežnosti deski in ciljajo snežakov klobuk in odprtine v trebuhu.
- Senzorne škatle: otrokom ponudiva različne senzorne škatle (polnjene z mavričnim rižem, sojo, fižolom, semenom, vodnimi kroglicami ipd.). V škatli so predmeti iz vsakdanjega življenja (žlica, vilica, ključ ipd.). Otrokom zaveževa oči in predmete iščejo v škatlah ter poskusijo ugotoviti s tipanjem, kaj imajo v rokah.
- Labirint: na mizi je pritrjen plastificiran labirint velikosti A3. Otroci s prstnimi barvami (včasih v barve dodava različne materiale kot so sol, sladkor, semena ipd.) iščejo pot iz labirinta- s prsti drsijo po podlagi.
- Senzorne vrečke: vrečke napolniva z gelom, barvo, bleščicami. Na mizo pritrdiva list s števili, črkami, slikami. Preko lista položiva senzorno vrečko in jo zalepiva. Otroci s prstom drsijo po senzorni vrečki in odkrivajo skrita števila, črke, slike.
- Podiranje gradu: skupaj sestavimo grad iz Wesco kock. Otrok sedi/leži/kleči na plazilnem vozičku, s katerim se zaleti v postavljen grad. Ko ga podre, poskuša ponovno postaviti grad, kot smo ga postavili na začetku.

Slika 3: Hoja po vrvi



Vir: slike avtorja

Slika 4: Položi roko/nogo



Vir: slike avtorja

Ob koncu poligona oz. gibalno - senzornih aktivnosti, skupaj z otroki pripomočke pospravimo. Vsaka stvar se pospravi nazaj na svoje mesto. Nadaljujemo z zaključnim delom terapije, ki je umirjanje. Pripraviva aktivnosti za umirjanje kot so različne masaže z različnimi pripomočki, guganje v odeji, pokrivanje telesa ali delov telesa z riževimi vrečkami, igre s padalom ipd., da se otroci umirijo in tako zaključimo uro.

6. RAZPRAVA

Kot sem že omenila, so bili otroci v preteklosti deležni večletnih individualnih terapij delovne terapevtke, z dodatnim znanjem senzorne integracije. Zaradi pokazanega napredka, sva se z defektologinjo odločili za skupinsko obravnavo, ki je pri otrocih z AM, nadgradnja individualnih terapij. Odločitev o skupinski obravnavi se je izkazala kot izredno dobra za njihovo vsesplošno funkcioniranje. Praksa je pokazala, da je zelo pomembno, da je ura strukturirana, saj to otrokom pomeni varnost, vedo, kaj pričakujejo, kaj se zdaj dogaja in kaj sledi. Prav tako ugotavljam, da otroci potrebujejo opore- tako verbalne kot tudi fizične, odvisno od aktivnosti, ki jo pripraviva. Potrebno je veliko fleksibilnosti tekom same ure, saj otroci s svojim funkcioniranjem znajo presenetiti (potrebujejo manj/več opore, strukture, njihovo sodelovanje je odvisno od njihovega razpoloženja ter individualnih posebnosti, ki so posledica stanja njihovega funkcioniranja).

7. ZAKLJUČEK

GIBSO je primer dobre prakse na področju dela otrok z AM. Glede na uspešnost terapije, je primeren in kvaliteten ter strokoven način skupinske obravnave otrok z AM. Pomembno je poudariti tudi multidisciplinarni pristop in timsko delo. Preko ponujenih aktivnostih, pri otrocih na zabaven, zanimiv in raznolik način, razvijamo različne spretnosti, ki jim omogočajo uspešnejše vsakodnevno funkcioniranje, lažje sodelovanje v skupini ter vključevanje v širše okolje. Pokazatelj uspešnosti terapije so tudi odzivi otrok, saj na ure zmeraj z veseljem pridejo, se jih veselijo. Preko gibanja na zabaven način vplivamo na počutje otroka, njegovo sprostitev, boljšo samopodobo, zdrav način življenja. Pozitivna povratna informacija je tudi s strani staršev, saj poročajo, da se otroci uric z veseljem udeležujejo, jih tedensko pričakujejo in doma o njih poročajo. S stališča staršev je še pomembno, da lahko otroka s posebnimi potrebami vključijo v njim ustrezno, strokovno, kvalitetno, prilagojeno gibalno skupinsko aktivnost. Vključevanje otroka v dodatne gibalne aktivnosti ima velik pomen zanj in njegovo celotno družino, saj so redke možnosti vključevanja otrok z AM v izvenšolske aktivnosti.

Zavedam se, da je gibanje zelo pomembno za otroke s posebnimi potrebami, zato so GIBSO ena izmed možnosti, kako vključiti tudi te otroke v dodatne gibalne aktivnosti. Delo z otroki s posebnimi potrebami zahteva dodatna in specialna znanja, fleksibilnost, kreativnost ter sodelovanje in povezovanje različnih strokovnjakov. Ker so redke možnosti vključevanja otrok s posebnimi potrebami v skupinske, gibalne aktivnosti, je smiselno iskati različne načine, možnosti, kako tudi njih vključiti v kakšno od ustreznih in prilagojenih izvenšolskih dejavnosti. Menim, da bi tudi v prihodnje morali nuditi še več gibalnih aktivnosti, saj so tudi otroci s posebnimi potrebami del naše družbe.

LITERATURA

1. Ayres, A. J. (2005). *Sensory integration and the child*. 25th anniversary edition. Los Angeles: Western Psychological Services.
2. Gričar, N., Horvat, M. (2012). Prisotnost motnje senzorne integracije pri osnovnošolskih otrocih. Posvet – Delovna terapija – stroka sedanjosti. Pridobljeno s <http://www2.zf.uni-lj.si/ri/publikacije/stroka2012/3.pdf>.
3. Hannah, L. (2018). Učenje mlajših otrok z motnjami avtističnega spektra. Mengeš: Svetovalnica za avtizem.
4. Jurišič, B. D. (2016). *Otroci z avtizmom*. Priročnik za učitelje in starše. Ljubljana: Izobraževalni center PIKA, Center Janeza Levca Ljubljana.
5. Korelc, S., Groleger Sršen, K. (2013). Motnje senzorne integracije in možnosti terapevtske obravnave. *Rehabilitacija*, 12(2). Pridobljeno s http://ibmi.mf.uni-lj.si/rehabilitacija/vsebina/Rehabilitacija_2013_No2_p083-090.pdf.
6. Mikša Pušnik, D., Grapar Žargi, T. in Puh, U. (2017). Učinkovitost pristopa senzorne integracije za izboljšanje gibalnih sposobnosti otrok z nevrološkimi okvarami. *Fizioterapija* 2017, 25(2). Pridobljeno s https://www.physio.si/wp-content/uploads/2017/12/Ucinkovitost-pristopa-senzorne-integracije-25_2.pdf.
7. Peternelj, M. (2012). *Učenje skozi proces skupinske dinamike in timskega dela* (Diplomsko delo). Maribor: Fakulteta za varnostne vede. Pridobljeno s <https://dk.um.si/Dokument.php?id=49894>.
8. Whitaker, P. (2011). *Težavno vedenje in avtizem*. Ljubljana: Center za avtizem.

mag. Matevž Stanovnik, profesor specialne in rehabilitacijske pedagogike
Zavod za gluhe in naglušne Ljubljana

NAPREDNI PRISTOPI IN IZVIRNE REŠITVE PRI IZVAJANJU PROJEKTA »SOCIALNA VKLJUČENOST« V ZAVODU ZA GLUHE IN NAGLUŠNE V LJUBLJANI ADVANCED APPROACHES AND SURVEY SOLUTIONS IN THE IMPLEMENTATION OF THE PROJECT „SOCIAL INCLUSION“ IN THE INSTITUTE FOR DEAF AND HARD OF HEARING IN LJUBLJANA

POVZETEK

V Zavodu za gluhe in naglušne Ljubljana izobražujemo gluhe in naglušne, otroke, učence in dijake z govorno-jezikovno motnjo in avtistično motnjo.

Na srednji šoli za vse dijake, razen dijake z avtistično motnjo izvajamo prilagojene programe izobraževanja z enakovrednim izobrazbenim standardom.

Glede na številne posebne potrebe menimo, da tudi dijaki z avtistično motnjo potrebujejo prilagojen program.

S pomočjo projekta »Spodbujanje socialne vključenosti za osebe s posebnimi potrebami v lokalno okolje«, ki smo ga v sodelovanju z Ministrstvom za šolstvo začeli izvajati v letu 2017, poskušamo najti primere dobrih praks, primere izvirnih rešitev in inovativnih načinov izvajanja s ciljem oblikovanja novega prilagojenega izobraževalnega programa za dijake z avtistično motnjo.

Raziskovalni problem: *Možnosti oblikovanja prilagojenega programa za dijake z avtistično motnjo. Zavedanje, da dijaki z avtistično motnjo potrebujejo strukturiran čas ter usmerjene in terminsko natančno vodene dogodke, je v projektu Socialna vključenost vodilo do modulskega izvajanja vseh novih vsebine.*

Z modulskim sistemom izvajanja izbranih vsebin dosegamo:

- da naši učenci in dijaki, lažje premagujejo težave, ki jih imajo zaradi svojih primanjkljajev,*
- da nadgrajujejo svoja znanja na različnih področjih,*
- da se funkcionalno in čustveno opremijo za življenje v polnočutnem svetu,*
- da enakovredno konkurirajo na zahtevnem trgu dela.*

V posamezne module vključujemo od enega do največ pet otrok, učencev ali dijakov. Posamezni modul traja 30 ur.

Metode: *Modulsko izvajanje vsebin z namenom bolj strukturiranega časovnega in vsebinskega podajanja.*

V okviru projekta smo v letih 2017 in 2018 smo izvedli 29 modulov, v katere smo vključili več kot 50 otrok, učencev in dijakov.

Opažamo, da so dijaki veliko bolj samostojni, da ne prihaja do stresov ob nepredvidenih dogodkih, da njihov strukturiran čas in terminsko izvajanje vodi do boljše socializacije in posledično boljših šolskih uspehov.

Samostojnost dijakov sega do take mere, da samostojno bivajo v mladinskem stanovanju.

Ključne ugotovitve raziskave: *Hitrejša in uspešnejša socializacija, večja samostojnost in boljši šolski uspeh dijakov z avtistično motnjo.*

Drugačno razmišljanje vodi do sprememb, inovacij in napredka.

Ključne Besede: *socialna vključenost, odprti kurikulum, avtistična motnja, modulsko izvajanje, prilagojen program.*

INTRODUCTION

Institute for the Deaf and Hard of Hearing is the main institution for educating of deaf and hard of hearing, children, pupils and students with speech and language disorder and autistic disorder.

Customized education programs with an equivalent educational standard are held for all our students except of students with autism disorder.

We believe that students with autism disorders need a customized educational program, since they have a big variety of very special needs.

Through the project „Social inclusion for people with special needs in the local environment“, which we started in cooperation with the Ministry of Education in 2017, we are trying to find examples of good practices, examples of original solutions and innovative ways of implementing with the goal of creating a new customized program for students with autistic disorder.

Research problem: *The possibilities of creating a customized program for students with autism disorder.*

Awareness that students with autistic disorder need structured time, targeted and time defined events, the Social Inclusion project has led to the modular system of teaching of all new contents.

With the modular system we can achieve:

- *that our students overcome the difficulties they face due to their special needs in school system*
- *that they upgrade their knowledge in various fields,*
- *that they are functionally and emotionally equipped for life in a real world and*
- *that they can equally compete on a demanding labor market.*

We include from one to up to five children, pupils or students in individual modules. Each module lasts 30 hours.

Methods: *Modular teaching of all contents, more structured time and time and place defined events.*

29 modules with more than 50 children, pupils and students, were included in project Social inclusion in 2017 and 2018.

We note that students are much more independent in order to avoid stress in case of unexpected events, that their structured time and structured events leads to better socialization and better school grades.

Some of the students with autistic disorder even live independently in Youth apartment.

Key findings of the research: Faster and more successful socialization, greater autonomy and better school grades of students with autism disorder.

A different thinking leads to change, innovation and progress.

Key words: *Social inclusion, Open curriculum, Autistic disorder, Modular education, Customized program.*

UVOD

V Zavodu za gluhe in naglušne Ljubljana (v nadaljnjem besedilu ZGN Ljubljana) izobražujemo gluhe in naglušne, otroke, učence in dijake z govorno-jezikovno motnjo in avtistično motnjo. Na zavodu v zadnjih petih letih opažamo znatno povečanje vpisa dijakov z avtistično motnjo. V srednješolske programe smeri lesarstva, kovinarstva, tekstilstva, računalništva, grafike, medijev, in biotehnike je bilo v letošnjem letu vpisanih 14 novih dijakov in dijakinj.

Dijaki z avtistično motnjo nimajo prilagojenih programov izobraževanja. Delo s takimi dijaki je zahtevno, drugačno in vključuje različne pristope. Dejstvo je, da si tudi dva dijaka z avtistično motnjo nista enaka.

Na srednji šoli si pri izvajanju programov pomagamo z urami odprtega kurikula, kjer obravnavamo vsebine, kjer imajo dijaki z avtistično motnjo primanjkljaje. Tako so nastali predmeti ČUS (čustvovanje), SOK (socialno-komunikacijske veščine) in PNŽ (priprava na življenje). Izvajanje teh predmetov nam omogoča, da vsaj deloma pripravimo dijake z avtistično motnjo na polnočutni svet.

V letu 2017 v sodelovanju z Ministrstvom za šolstvo začeli izvajati projekt »Spodbujanje socialne vključenosti za osebe s posebnimi potrebami v lokalno okolje«.

V načrtovanje in izvajanje smo vključili vse naše izkušnje in znanje.

Modulsko izvajanje, inovativne vsebine, mladinsko stanovanje in trgovinica Zebra, so samo nekateri od inovativnih pristopov.

METODE

Preteklo delo z dijaki z avtistično motnjo nas je naučilo, da morajo biti vsi dogodki strukturirani in načrtovani, vse izvedbe pa izvedene natančno po načrtu. To nas je privedlo do modulskega izvajanja posameznih vsebin.

Projekt Socialna vključenost je sestavljen iz različnih, prilagojenih vsebin, ki jih izvajamo modularno. Vanj niso vključeni samo dijaki z avtistično motnjo, pač pa tudi gluhi, naglušni in dijaki z govorno-jezikovno motnjo. Vključujemo vse dijake za katere menimo, da tako izvajanje potrebujejo.

Izvajamo sledeče module:

- modul praktičnih veščin iz posameznih poklicnih področjih grafičarstva in medijev, strojništva, lesarstva, računalništva, tekstilstva, biotehnike in hortikulture, povezane z vsebino dela pri potencialnem delodajalcu
- funkcionalno opismenjevanje gluhih in mednarodna kretnja na vseh ravneh izobraževanja
- uporabna angleščina
- uporabno računalništvo
- aktivno državljanstvo
- finančna pismenost na vseh ravneh izobraževanja
- socialno komunikacijske veščine in čustveno opismenjevanje
- delo za Zebro in v Zebri
- mladinsko stanovanje
- mladinske delavnice: šola za življenje, analiza, izkustveno učenje s svetovanjem za mladostnike v mladinskem stanovanju
- kreativno preživljanje prostega časa v mladinskem stanovanju (konzorcijski partner Društvo ustvarjalcev Taka Tuka)
- delo s starši za starše
- svetovanje v neposrednem delovnem okolju in svetovanje za starše
- trening starševstva za starše učencev, ki se srečujejo s težavnim vedenjem svojih otrok
- izdelava individualiziranega kariernega načrta in načrta za usposabljanje za samostojno in neodvisno življenje njihovega otroka skupaj z otrokom
- delavnica branja Od gluhih za gluhe (Društvo učiteljev gluhih Slovenije)
- iskanje zaposlitev – prehod na trg dela

- intenzivnejše sodelovanje med šolo in delodajalcem v času dijakovega praktičnega usposabljanja pri delodajalcu
- razvoj poklicnih kompetenc, sodelovanje z Zavodom RS za zaposlovanje.
- iskanje potencialnih delodajalcev, sodelovanje z Obrtno podjetniško zbornico Slovenije, izobraževanje.
- iskanje sistemskih rešitev za samostojno in neodvisno življenje oseb s posebnimi potrebami, sodelovanje z Ministrstvom za delo, družino in socialne zadeve.

Z modulskim sistemom izvajanja izbranih vsebin, bomo dosegli:

- da bo do naši učenci in dijaki, lažje premagovali težave, ki jih imajo zaradi svojih primanjkljajev v šolskem sistemu,
- da bodo nadgradili svoja znanja na različnih področjih,
- da se bodo funkcionalno in čustveno opremili za življenje v polnočutnem svetu
- in da bodo ne glede na njihove posebne potrebe, enakovredno konkurirali na zahtevnem trgu dela.

Poleg modulov sodelujemo tudi s konzorcijskimi partnerji OŠ IV Murska Sobota in Zavod Kocljevina.

Aktivnosti konzorcijskega partnerja OŠPP Murska Sobota IV: delovno usposabljanje za učence 9. razred, učenci bodo pridobivali delovne in socialne kompetence na eko socialni kmetiji Kocljevina v Prosenjakovcih, kjer razvijajo program ekološke pridelave in predelave hrane ter semenarstva.

Aktivnosti konzorcijskega partnerja eko socialne kmetije Kocljevina: Usposabljanje mlajših odraslih oseb z motnjami v duševnem razvoju, ki po dolgoletnem izobraževanju zapuščajo šolo, za delo, večjo samostojnost in socialno vključenost. Pridobivanje znanj, veščin in kompetenc na področju ekološkega vrtnarjenja, vključenosti v socialno okolje in samooskrbe.

Prenos izkušenj dobre prakse (Kocljevina) v poklicni program srednjega poklicnega izobraževanja (vrtnar – ZGNL) in strokovno sodelovanje kmeta z učiteljem praktičnega pouka.

Vključevanje dijakov programa vrtnar na praktično usposabljanje z delom in možnost zaposlitve na kmetiji.

V posamezne module vključujemo od enega do največ pet otrok, učencev ali dijakov. Posamezni modul traja 30 ur. Moduli se izvajajo izven šolskega urnika, torej izven obveznosti vključenega otroka, učenca ali dijaka, kakor tudi izven šolskih obveznosti mentorja – izvajalca modula.

Mentorji – izvajalci modulov imajo proste roke pri oblikovanju vsebin modula, pri načinu in metodah podajanja in tudi kraju izvajanja posameznega modula. Uspešnost v modulu se ne meri s šolskimi ocenami. Prisotnost na modulu je prostovoljna.

REZULTATI

V okviru projekta smo v letu 2017 izvedli šestnajst modulov, v katere smo vključili več kot trideset otrok, učencev in dijakov.

V letu 2018 smo izvedli 13 modulov in vključili več kot 20 otrok in dijakov. Odzivi so izjemni. Zadovoljni so tako dijaki, starši, kakor tudi izvajalci modulov.

Dijaki so se sprva odločali za module, ki jim pomagajo pri šolskem delu. V zadnjem času pa beležimo porast vpisa v module, ki nudijo dijakom dodatna znanja – znanja iz drugih poklicnih področij. Z možnostjo predstavitve drugih poklicev predstavljamo dijakom še druge možnosti, zato se nekateri po zaključenem izobraževanju za en poklic, vpišejo še v drugo smer.

V okviru projekta imamo tako dva dijaka, ki sta že pridobila poklic v enem izobraževalnem programu, sedaj pa sta se vpisala še v drugega. Kot primer navajam dijaka, ki je uspešno pridobil poklic mizar, sedaj pa se je vpisal še v izobraževanje za poklic krojač. Ker sta oba poklica na istem izobraževalnem nivoju, smo jima preko modulskega izobraževanja omogočili, da opravljata samo strokovne predmete. Teoretične predmete imata v celoti priznane.

Tak način omogoča, da bosta dijaka pridobila dodaten poklic v v dveh namesto štirih letih.

Velike uspehe dosegamo na področju Mladinskega stanovanja, kjer trenutno biva druga generacija mladostnikov.

V prvi generaciji smo vključili tri mladostnike. Dva z avtistično motnjo in enega z govorno jezikovno motnjo. Vzgojitelj - mentor je bil v mladinskem stanovanju prisoten vsak dan od 15.00 do 21.00 ure. Dobri rezultati so nam dali zagon, tako da v letu 2018 v mladinskem stanovanju bivajo novi trije mladostniki, med njimi dijak in dijakinja z govorno jezikovno motnjo in dijak z avtistično motnjo. Vzgojitelj - mentor je v mladinskem stanovanju prisoten samo še tri dni v tednu in sicer po 3 ure.

RAZPRAVA

Drugačno razmišljanje vodi do sprememb, inovacij in napredka. Če smo bili na začetku z vsebino projekta inovativni, z idejo mladinskega stanovanja drzni, s celotnim konceptom izvajanja in vsebinami, sedaj vemo, da smo na pravi poti.

Upamo in verjamemo, da bomo spoznanja in primere dobrih praks, uspešno prenesli v oblikovanje novega kurikula.

Možnosti sprememb obstajajo predvsem na povečan obsegu odprtega kurikula, kjer sami določamo vsebine.

SKLEPI

Spremembe so nujno potrebne.

LITERATURA

1. Marentič, P. B. (2003). Psihologija učenja in pouka. Ljubljana: DZS.
2. Rus, S. V. (2011). Socialna, societalna in socio-psiho-logija, psiho-sociologija. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
3. Zakon o poklicnem in strokovnem izobraževanju (ZPSI-1). Uradni list RS, št. 79/2006 (27. 7. 2006). 13. člen ZPSI-1: Odprti kurikulum. Pridobljeno s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina?urlid=200679&stevilka=3449#13.%20%C4%8Dlen>.

Suzana Vasić, prof. bio.-kem.

Center za sluh in govor Maribor

UČENEC Z AVTIZMOM – IZZIV ZDAJ **THE STUDENT WITH AUTISM – CHALLENGE TODAY**

POVZETEK

Učenje je vseživljenjski proces, naša gonilna sila, ki teče neprekinjeno vse življenje. Učitelji smo na poti učenja spremljevalci otrok in usmerjevalci k cilju – da učenec v čim večji meri usvoji uporabna znanja in veščine. Poučevanje učencev z avtizmom je za učitelja svojevrsten izziv, ki zahteva veliko teoretičnega znanja, dobro poznavanje učencev, inovativnost, doslednost in vztrajnost. Učenci z avtizmom so v vseh vrtcih, šolah, ne samo v prilagojenih programih VIZ, zato te učence pogosto poučujejo učitelji, ki so nanje večkrat nepripravljeni in strokovno premalo podkovani; posledično so učenci neuspešni in v stiski. Zaradi velike raznolikosti učencev z avtizmom je nemogoče ubrati enak poučevalni pristop za vse. V članku predstavim sistematično pripravo na poučevanje, od podrobne seznanitve z učenčevimi individualnimi posebnostmi do ustrezne ureditve prostora. Dodana vrednost članka so številni konkretni primeri individualiziranega načrtovanja vsebin, metod in dejavnosti. Temelj članku so dolgoletne izkušnje pri poučevanju otrok s posebnimi potrebami na Centru za sluh in govor Maribor, med njimi otrok z avtizmom. V okviru te ustanove deluje tudi Strokovni center za avtizem, ki daje našemu pedagoškemu delu veliko strokovne podpore. Članek je nastal na podlagi metode opazovanja in intervjujev. Skozi opazovanje funkcioniranja učencev ter na podlagi konstruktivnih pogovorov med strokovnimi delavci in starši je namreč moč načrtovati pouk na način, ki bo učencu z avtizmom omogočil, da izkoristi svoj intelektualni potencial, veča svojo socialno vključenost in postaja dejaven del okolja, v katerem živi.

Ključne besede: prilagajanje pouka, posebne potrebe, avtizem, osnovna šola, primer dobre prakse

ABSTRACT

Learning is a lifelong process, which runs continuously. On their way to successful learning students are supported by teachers to reach the ultimate goal – acquiring useful knowledge/skills. Teaching students with autism is a challenge demanding in-depth knowledge of theory and students combined with teacher's innovativeness, persistency and consistency. Students with autism are sometimes taught by teachers who are unprepared and without necessary qualifications/training. Consequently, students are unsuccessful and in distress. Since students with autism are very different, it is impossible to use the same approach for all. Thus, the article presents a systematic teaching preparation, which includes a thorough research of students' individual specifics as well as appropriate environment/class structure. Numerous concrete examples of individualized content, method and activity planning present the article's added value. Article is based on long-year experience in teaching children with special needs, among them children with autism, at the Centre for hearing and speech Maribor whose Professional Centre for Autism offers our teachers great support. Article data was collected by two scientific methods, observation and interview. By observing students' functioning and through constructive debate between education staff and students' parents we can enable them to use their intellectual potential, improve social inclusion and become active members of the environment they live in.

Key words: Lesson adjustments, special needs, autism, elementary school, good practice examples

1 UVOD

Učimo se vsi od trenutka, ko smo se rodili. Učimo se vse življenje, na vseh področjih in na mnoge raznolike načine. Vse kar vemo, znamo, vse kar počnemo, vsega smo se naučili. Vsi smo se rodili vedoželjni in radovedni. Brez učenja nihče ne bi mogel preživeti. Zgodnje učenje poteka v celoti izkustveno, v ospredju so gibanje, čustvenost, celostno dožemanje, multisenzornost, slikovitost, prostorske predstave, intuicija. Kasneje prihajajo v ospredje besedno in številsko izražanje, analitičnost, logičnost, uniformiranost, ki jih vzpodbuja predvsem šolski sistem (in tudi zahodna civilizacija).

Avtizem je kompleksna pervazivna razvojna motnja z nevrološko-biološko osnovo, ki se pojavi v otroštvu. Kaže se predvsem kot kakovostno spremenjeno vedenje:

- na področju **socialne komunikacije in socialne interakcije**, kar pomeni, da imajo osebe z avtizmom težave s prepoznavanjem ali razumevanjem čustev in občutij drugih ljudi ter izražanjem lastnih; težko navezujejo stike, neustrezno se odzivajo na socialne pobude drugih ter neustrezno vzpostavljajo socialne odnose; težave imajo na področju verbalne in neverbalne komunikacije;
- na področju **imaginacije, fleksibilnosti mišljenja**, ki jim onemogoča, da bi razumeli in predvideli vedenje drugih ljudi; težko osmislijo stvari, vedenje in dogodke, težko si predstavljajo in predvidijo situacije izven vsakodnevne rutine (Whitaker 2011, 9).

Značilni zanje so tudi: izrazito in ozko področje zanimanja (preokupacije), specifični interesi, kompulzivno vedenje (specifične in ne funkcionalne rutine in rituali), stereotipno motorično ponavljanje (npr. vrtenje rok, prstov ali celega telesa), uporna zavzetost z deli predmetov (npr. kolesi avtomobilčka), senzorna preobčutljivost ... Čeprav so težave v večini nevrofiziološke in jih je otrok prinesel s seboj na svet, posegajo na področja, ki jih najintenzivneje uporabljamo prav pri usvajanju šolskih veščin in znanj; prav zato se v tem času težave stopnjujejo (Hannah 2018, 11-13).

Avtizem obsega širok spekter motenj od lažjih do težjih oblik. Otroci z avtizmom so izjemno heterogena skupina, zato je razumljivo, da zanje ni mogoče oblikovati enotnega modela poučevanja, učni proces in vsebine je potrebno prilagoditi vsakemu posameznemu otroku in njegovim posebnim potrebam, ne pa diagnozi (Jurišić 2006, 174). Tako ni moj namen podati model (recept) poučevanja učencev z avtizmom, ampak deliti z vami izkušnje, predstaviti praktične ideje, ki so se v mojem dolgoletnem delu z otroki s posebnimi potrebami pokazale kot uspešne. Fakultetno izobraževanje učiteljev namreč ne daje (in ne more dati) vseh znanj in spretnosti, ki jih učitelji kasneje potrebujemo v šolski praksi.

2 POUČEVANJE UČENCEV Z AVTIZMOM

V svojem prispevku se bom omejila na učence z avtizmom, ki imajo povprečne intelektualne sposobnosti in so vključeni v Prilagojeni program z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z govorno-jezikovnimi motnjami v naši ustanovi, Centru za sluh in govor Maribor. V letošnjem šolskem letu je pri nas sedemnajst takšnih učencev, štirinajst pa jih obiskuje prilagojen program z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z avtističnimi motnjami. V vseh letih, od kar jih stroka prepoznava in usmerja, je bilo pri nas šestdeset otrok z avtizmom.

Vsako **poučevanje** zahteva dobro pripravo. Enako pomembno kot kaj učiti, je vprašanje, kako učiti. Dobro poznavanje učencev pa je osnova vsakega načrtovanja, zato moramo najprej **pridobiti informacije** o:

- funkcioniranju učenca z avtizmom na področju socializacije (ali se družiti in s kom, ali razume in upošteva osnovna družbena pravila, ali lahko sodeluje z vrstniki ...);
- razvitosti komunikacijskih veščin (kako razvit je govor in jezikovne veščine, ali ima težave s sodelovanjem v pogovoru, ali neprestano govori le o tistem, kar ga zanima, se pojavlja eholalija, ali vzpostavlja očesni kontakt, ali uporablja posebna poimenovanja ...);
- posebnostih na področju kognicije in imaginacije (ali razumeva koncept nevarnosti, kako se sooča z novimi situacijami, kako načrtuje ...);
- stereotipnih vzorcih vedenja, če jih ima;
- morebitni senzorni preobčutljivosti;
- sprožilcih in oblikah motečega vedenja (avtoagresivnost, napadi besa ...);
- akademskem predznanju;
- posebnih interesih;
- poklicnih, življenjskih načrtih.

»Otrokov avtizem« najbolje poznajo njegovi starši. Ti so tisti, ki živijo z njim vsak dan. Naša naloga je, da jih poslušamo in spodbudimo, da spregovorijo o potrebah svojega otroka, saj jih večina želi prekriti posebnosti otroka z željo, da ne bi bil socialno izključen in slabo sprejet z naše strani. Starši morajo vedeti, da je za njihovega otroka ključnega pomena, da učitelji poznamo celovitost njegovih posebnih potreb, saj mu le tako lahko omogočimo, da na svoj lasten, individualen, izviren, zanj smiseln način in v času, ki mu je optimalen, premaguje zahteve, ki mu jih postavlja izobraževalni sistem.

Ko učenca dobro spoznamo, se pot ravna po Murphyjevem zakonu: »Ko se lotite nečesa, se vedno pokaže, da je še prej treba opraviti nekaj drugega.«

Optimalno (v okviru zmožnosti) je potrebno urediti učilnico (če ne že celo šolo), saj je neprilagojen prostor lahko sprožilec mnogih težav.

Pri **organizaciji prostora** je potrebno upoštevati:

a) senzorično preobčutljivost učenca:

Zvok: izklop šolskega zvonca (ali prilagoditev glasnosti ali melodije), moteči so lahko tudi zvoki ventilatorjev, klimatskih naprav, na šolskih prireditvah smo pozorni, da ni v bližini ozvočenja, pri obisku kina, gledališča naj sedi blizu izhoda (lahko se umakne, če je preglasno), pozorni smo na odmev v učilnici, telovadnici, jedilnici (spuščanje stropov, oblaganje sten).

Svetloba: pozorni smo na kot osvetlitve in jakost umetne osvetlitve (težave pogosto povzročata projektor, katerega svetloba se ob projekciji na belo tablo močno odbija (se blešči)), pozorni smo ob hitri menjavi svetlobe in teme (pri prehodu iz osvetljenega v neosvetljen prostor, pri vstopanju v temen gozd).

Vonj: učilnica naj ne bo v bližini kuhinje, pomembno je dobro prezračevanje jedilnice, v času dela z otrokom ne uporabljamo močnih dišav.

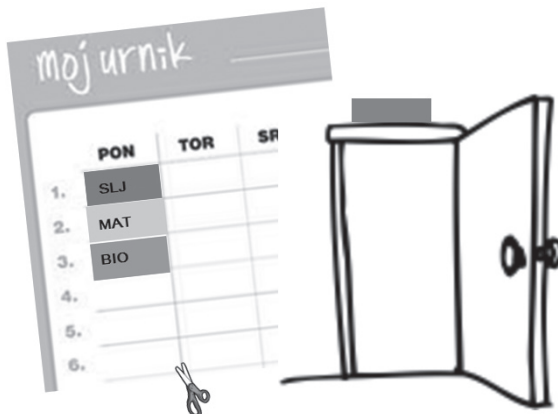
Dotik: poskrbimo za dovolj veliko območje osebne prostora in gibanje učenca v času gneče (odmor, odhod v jedilnico ali garderobo), večina jih ne mara, da se jih dotikamo, ali pa sami ne razumejo pojma osebne prostora drugih; nekateri se ne dotikajo določenih materialov, struktur, predmetov (gline, vate, vode ...).

Vestibularni in proprioceptivni sistem, ki vpliva na gibanje in ravnotežje ter zavedanje telesa: učenec lahko pretirano reagira na aktivnosti gibanja, se ga celo boji, se giblje v krogih, se ziba, hodi tik ob zidu, ne more hoditi po stopnicah ali klančinah, se slabo orientira (Whitaker 2011, 14-15).

b) potrebo po stalnosti:

Učencu določimo stalen prostor sedenja v vseh prostorih, v katerih se bo nahajal; isti šolski predmet naj bo vedno v istem razredu, razporeditev pohištva naj bo stalna, dekoracija v učilnicah naj bo skromna, saj moti učenčevo pozornost (še posebej, če se velikokrat spremeni); če se učenec seli iz prostora v prostor, poskrbimo, da se ne izgublja (pomagajo barvno označena vrata in skladden urnik (slika 1), včasih mu ga izročamo za vsak dan posebej).

Slika 1: Urnik in oznaka na vratih učilnice



Učenca navajamo na spremembe, ki so stalen spremljevalec vsakodnevnega življenja v družbi, a ne vsak dan in za vsako ceno in naj ne bodo presenečenje. Učenca je potrebno pripraviti na načrtovane spremembe ne glede na njihov obseg (Whitaker 2011, 60-63).

c) potrebo po strukturiranosti:

Najbolje je, da ima šolsko klop zase, klop je lahko nekoliko odmaknjena od sošolcev (dovolj zasebnega prostora), urejena delovna površina (samo potrebščine, ki jih trenutno potrebuje), namesto celega učbenika, mu damo samo tekst (ali učni list), ki je trenutno aktualen, za učne pripomočke (atlase, učbenike, slovarje ...) določim stalno mesto, da jih učenec lažje najde, kar krepi njegovo samozavest, zagotovimo kotiček za umik (slika 2), če ga potrebuje.

Slika 2: Primer kotička za umik



Skupinski odmori vseh otrok na šoli so običajno preveč stresni za učenca z avtizmom, zato zagotovimo prostor in osebo, ki bo z njim preživljala ta čas.

Učilnice opremimo z vizualno-organizacijskimi pomagali (slika 3) – postopkovniki (urniki), ki učencu pomagajo pri opravljanju vsakodnevnih nalog, s tem večamo stopnjo samostojnosti, saj ne potrebujejo odrasle osebe, ki bi jih vodila skozi opravila. V izdelavo postopkovnika lahko vključimo tudi učenca, kar še okrepi pozitivno samopodobo (Jurišič 2016, 69-70).

Slika 3: Primer postopkovnika



Takšen postopkovnik je zelo dobrodošel pri reševanju vedenjskih težav (avtoagresivnost, napadi besa), kjer je osnovno vodilo pozitiven pristop in kadar je le mogoče, preprečimo moteče vedenje tako, da poučujemo spretnosti komunikacije, ki otrokom omogočajo socialni nadzor s socialno sprejetimi oblikami vedenja (npr. naučimo jih, kako naj izrazijo nasprotovanje, zahtevo po odmoru in podobno), pri čemer nam je postopkovnik »semafor« lahko v veliko pomoč. Prometna signalizacija je enoznačna in zato preprosta za razumevanje. Učenec razume, da je rdeča luč prepoved, stop. Rumena luč zagotovi čas za razmislek tako, da ob zeleni luči lahko ubesedi težavo (Whitaker 2011, 33; Hannah 2018, 56).

Razvoj kognitivnih sposobnosti otrok z avtizmom je običajno neenakomeren, zato načrtovanje programa izobraževanja posameznega predmeta (ali izobraževanja v celoti) ob vseh, že prej opisanih posebnostih, nakazuje potrebo po spremembi načina usvajanja znanj v šoli in vrnitvi k izkustvenemu učenju. To pa zahteva veliko spretnosti in prilagajanja. Pri sodobnem poučevanju je uporabnost in smiselnost prednostna naloga vsakega šolskega programa. Uspešnost pridobivanja znanja ni odvisna samo od ustrezno izbranih vsebin, ampak učnih metod in predvsem od učnih dejavnosti. Vsebine, metode in dejavnosti mora učitelj zelo premišljeno načrtovati, da zadovolji čim več učenčevih potreb. Načrtovanje temelji na edinstveni kombinaciji močnih področij učenca in njegovih posebnih potreb (tudi na nivoju akademskih dosežkov).

Pri **načrtovanju** upoštevajmo osnovna vodila:

- a) Spodbujajmo funkcionalno komunikacijo. Vse, kar je spontano in uporabno v različnih okoliščinah in z različnimi osebami - namesto treninga besednjaka in struktur jezika, ki so zunaj socialnih povezav.
- b) Načrtujemo poučevanje, ki vodi k posploševanju in vzdrževanju kognitivnih ciljev v naravnih povezavah. Poudarek naj bo na funkcionalnih ciljih na vseh področjih (kognicija, komunikacija, socializacija).
- c) Poučujemo uporabo akademskih znanj namesto pomnjenja odgovorov, ki pomenijo usvajanje minimalnih standardov znanj.
- č) Spodbujamo učenje in spretnosti igre s sovrstniki.
- d) Učenje socialnih veščin izvajamo v različnih okoliščinah. (Jurišić 2006, 184).

Informacije, ki jih podajamo učencu z avtizmom, in izobraževalne aktivnosti, ki jih zanj načrtujemo, morajo biti pripravljene tako, da so učencu razumljive, v obliki, ki pritegne njegovo pozornost, in oblikovane tako, da izpostavijo najpomembnejšo informacijo.

Učni koraki naj bodo kratki, a učencu vedno nakazujemo celotno sliko in smisel oz. cilj naloge. Poučujemo v nizu, vsak korak nagradimo in ojačamo s pohvalo, pri čemer pazimo, da smo natančni pri podajanju informacije o dobro opravljeni nalogi. Učenec, ki pravilno reši matematično nalogo in med reševanjem pod mizo miga z nogami, si lahko pohvalo: »To si dobro naredil.« razloži tako, da je pohvaljen, ker je uspel reševati nalogo in sočasno migati z nogami. Ustrezna pohvala bi torej bila: »Pravilno si rešil matematično nalogo.«

Pazimo, da učencu snovi preveč ne razdrobimo, saj se hitro izgubi, ker je sam nagnjen k opažanju podrobnosti in drobljenju informacij.

Razlage **podprimo z vizualno podporo**. Učenec z avtizmom se lažje uči in pomni informacije, ki so podane v vizualni obliki, in ima težave pri učenju vsebin, ki si jih slikovno ne more predstavljati. Razmišlja v slikah.

Vizualna podpora učencu olajša, da se osredotoči na bistvo sporočila, a smo pozorni, če opazuje to, kar želimo. Učencu z avtizmom ni v naravi, da bi gledal v smeri nas ali da bi spontano usmeril pogled na tisto kar kažemo, oziroma da bi vedel, da se naše vprašanje nanaša na tisto, kar kažemo in ne na tisto, kar držimo v roki (slika 4).

Slika 4: Primer nesporazuma v komunikaciji



Pogosto ne razumejo, kaj je za nas bistvena informacija, zato poudarimo osnovne pojme, potrebne za razumevanje dogajanja (npr. osebe v umetnostnem besedilu, ključne podatke v matematični nalogi).

Označevanje pomaga tako »vizualnim« kot »taktilnim« učencem, da si zapomnijo prebrano ter pripomore k samostojnemu učenju. »Vizualnim« učencem se obarvani deli vtisnejo v spomin kot vidni opomniki pomembnih dejstev v besedilu. Izgovorjeno pa je učencu na voljo le kratek čas in nato izgine. Za »taktilne« učence pa je fizično dejanje podčrtovanja in barvanja tisto, ki jim pomaga pri pomnjenju pomembnih dejstev.

Pri pripravi gradiva izkoristimo področja **zanimanja otroka** (preokupacije) za **povečanje motivacije**. Upoštevajmo, da **se ne zmore osredotočiti** na dve stvari ali dve osebi hkrati (ne zmorejo združene pozornosti).

Učenec npr. zmore videti žogo, a ne tudi osebe, s katero si žogo podaja.

Učenci z avtizmom naj sprejemajo informacije po **različnih čutnih kanalih** (multisenzorni pristop), za kar potrebujemo različne pripomočke, ki pa jih sproti odstranjujemo, da ne motijo novega usvajanja. Poslužimo se jih vedno, ko učencu pomagajo pri priklicu besed, tem, snovi. Najboljši pripomočki so tisti, ki jih izdelata učitelj, ki učenca poučuje.

Uporabljajmo **primerno komunikacijo**:

- Oklestimo jezik. Pri komuniciranju z učencem govorimo v stavkih, saj se komunikacije uči od nas, a pazimo, da so stavki enoznačni in v besedišču, ki ga razume. Izogibajmo se prenesenih pomenov, slikovitega govora, ironije in sarkazma. Besed, pojmov, ki jih ne morejo vizualizirati, običajno tudi ne razumejo.
- Pritegnimo pozornost z imenom. Pogosto postanejo pozorni šele, ko zaslišijo svoje ime.
»Kje živijo galebi? Andrej.«
Andrej šele ob svojem imenu začne poslušati in pričakuje vprašanje.
- Dajmo mu čas. Učenec z avtizmom potrebuje več časa za odgovor oz. reakcijo kot drugi učenci (kognitivne in motorične težave). Potrebuje čas, da procesira vsak posamezen del sporočila, naloge, vprašanja, nato pa še potrebuje čas za odgovor.
- Vzdržujmo razumevanje zaporedja dogajanja; beseda "končano" naj zaključí dejavnost.
Npr.: »To si končal, zdaj vzemi zvezek ...«
- Uporabimo "naredi to" namesto "ne naredi".
Npr.: »Ne drži epruvete v roki.« lahko pomeni: izpustim jo kamor koli, v roki lahko držim čašo.
Ustreznejše navodilo je: »Epruveto odloži v stojalo.«
Tudi na področju komunikacije se učenci z avtizmom močno razlikujejo med seboj nekateri se besedno ne izražajo drugi pa imajo bogato besedišče, a primanjkljaj na področju socialne rabe jezika (pragmatika) (Whitaker 2011, 27-30).

Učimo **uporabna znanja** v naravnih povezavah, poudarek na funkcionalnih ciljih.

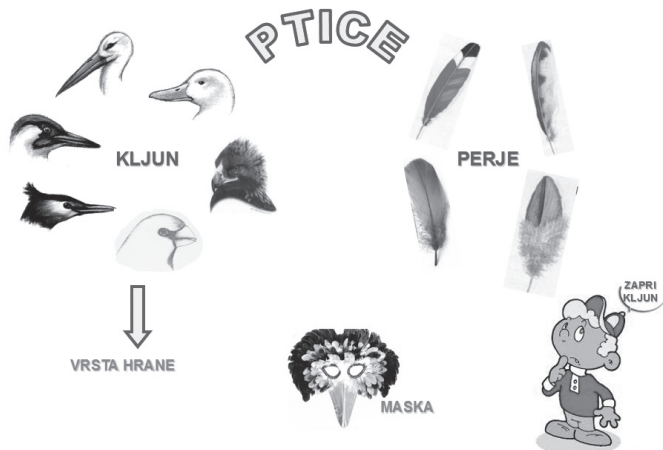
Učenec z avtizmom je močen v konkretnem mišljenju, mehničnem pomnjenju ter razumevanju vizualno-spacialnih odnosov (sestavljanje puzzlov), a ima veliko težav v abstraktnem mišljenju.

Učenec z lahkoto izračuna matematični račun, a ne zmore rešiti uporabne naloge, saj ima težave pri načrtovanju, organiziranju, uživiljanju in reševanju problema, ki ga ne povezuje s samim seboj. Težave ima z vsako nalogo, ki vključuje razumevanje kaj drugi osebe mislijo in vedo. Mi se učimo tako, da opazimo podobnosti jih povezujemo, sestavljamo pojmovne mape, abstrahiramo in shranimo v spominu samo tiste lastnosti, ki opredelijo nek pojem, nebistvene podrobnosti zanemarimo npr. kljun je kljun ne glede na obliko in je značilnost vsake ptice.

Učenec z avtizmom opazi vse razlike in ne zmore posplošiti, saj je drug kljun v mnogih podrobnostih popolnoma različen od tistega, ki so ga prvič tako poimenovali. Tako mora najprej vsak kljun uvrstiti v mapo kljuni in ga šele nato povezati s ptico (slika 5).

Če jim »miselne mape« slikovno podpremo, je učenje učinkovitejše. Čeprav opazke: »Zapri kljun.«, spontano ne bodo povezali z usti in seboj.

Slika 5: Primer pojmovne mape



Primere, na katerih usvajamo neka znanja, moramo čim večkrat zamenjati in utrjevati v drugačnih povezavah in naravnih situacijah. Ste kdaj pomislili, koliko pomenov nosi znak minus?

Učencev z avtizmom ni mogoče motivirati s sredstvi, ki so učinkovita pri drugih učencih. Njihovo **motivacijsko sredstvo** je lahko možnost umika, pogovor s priljubljeno osebo, rutinski sprehod, igranje s priljubljeno igračo, poslušanje glasbe, sedenje na oknu ...

Terensko in eksperimentalno delo je področje, ki mu učitelj mora nameniti posebno pozornost.

Učenec z avtizmom ima kar nekaj posebnosti, ki so relevantne za te oblike dela:

- nima občutka za lastno varnost ali varnost drugih;
- slabše predvideva, kaj se bo zgodilo;
- vse ga zanima;
- ne mara glasnih, nepričakovanih zvokov, svetlobnih učinkov;
- nespretno rokuje s predmeti;
- slabo sodeluje v skupini;
- ne mara umazanih rok;
- boji se neznanega;
- rad okuša, nosi stvari v usta;
- ne prilagaja oblačenja situaciji ...

Terenskemu delu se ne izogibamo, nanj se dobro pripravimo. Priprava naj vsebuje postopkovnik za učenca (drugim učencem bi pripravili obvestilo v opisni obliki):

Ob 8.00 pridemo v šolo.

Ob 8.15 imamo malico.

Ob 8.45 gremo v gozd.

V gozdu bomo nabrali liste in plodove petih različnih dreves.

Ko nalogo opravimo, se vrnemo v šolo.

Ob 12.30 imamo kosilo.

Po kosilu gremo domov.

Nekateri učenci gredo v varstvo.

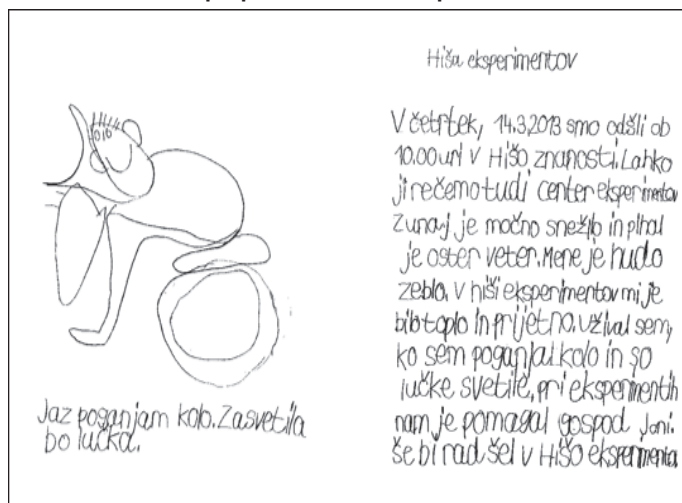
Učenec bo veliko spraševal, ker ga je strah spremembe. Učitelj mu mora odgovarjati na vprašanja. S postopkovnikom seznanimo tudi starše, saj bo učenec zaskrbljen tudi doma, enaki odgovori ga bodo pomirili.

Učencu napovemo tudi pričakovane dogodke in jih povežimo z izkušnjo, ki jo že ima. Npr.: V gozdu smo že bili. Srečali smo psa. Pes lahko glasno laja. V gozdu je včasih temno ...

Tudi on naj dobi delovni list kot drugi učenci, ki pa ga prilagodimo njegovim potrebam. Spodbujajmo sodelovanje s sošolci z nalogami, pri katerih se lahko izkaže.

Pri eksperimentalnem delu prevladuje demonstracijski eksperiment, pri katerem usmerjamo opazovanje s pripravljenimi tabelami, v katere učenec zapisuje opažanja; efekt presenečenja (npr. pok, plamen) opustimo ali učenca nanj pripravimo. Ko učenec z avtizmom samostojno eksperimentira, mu pripravimo nevarne snovi in natančna navodila, v katerih predvidimo vse možne zaplete (postopkovnik); kljub temu pa naj upošteva pravila varnosti. Potreboval bo podporo v smislu umirjanja: nič ni narobe, če se polije, pade, počí ... Opazovalni listi naj bodo smernice za poročanje staršem (slika 6), saj učenec ne vidi smisla opisovanja eksperimenta učitelju, ki je bil pri uri prisoten (Vasić 2014, 18-20).

Slika 6: Otrokov zapis po obisku Hiše eksperimentov



Če učenec z avtizmom izkazuje **posebne interese** in je na katerih področjih izrazito močen (npr. glasba, grafika, umetnost, drama, računalnik), ga vzpodbujajmo in razvijajmo ta področja. Ob tem, da mu nudijo zadovoljstvo, lahko razvije veščine, ki bodo temelj njegove bodoče zaposlitve.

Veliko strokovnjakov meni, da bi se v pripravi izobraževanja otrok z avtizmom morali preusmeriti od ciljev akademskega znanja k pripravi na poklicno usposabljanje in usposabljanje za delo.

Pri **ocenjevanju** upoštevajmo, da je občutek lastne vrednosti ključni dejavnik učenja, na katerega neuspešnost deluje negativno, to pa nato vpliva na motivacijo in uspeh v nadaljnjem učenju. Zato morajo učenci s posebnimi potrebami, še bolj kot ostali, dobivati v učnih situacijah čim več pozitivnih povratnih informacij, naravno, spontano (vsaj iz otrokove perspektive). Učenci z avtizmom ne razumejo namena preverjanja in večkratnega ponavljanja znanja. Ko so nam enkrat odgovorili na vprašanje, ne razumejo, zakaj jih naslednji dan ponovno sprašujemo o tem. Ne razumejo, zakaj bi nam opisovali eksperiment, ki smo ga mi izvajali, oz. smo bili prisotni, ko je potekal. Teh posebnosti se učitelj mora zavedati in preverjanje oz. ocenjevanje znanja načrtovati tako, da je med njim in učencem čim manj nesporazumov. Učence npr. napotimo, da zapiše potek eksperimenta mami ali očetu.

3 ZAKLJUČEK

Kljub težavam se tudi naši učenci z avtizmom učijo, da bi vedeli, da bi znali znanje uporabiti za celovito osebnostno rast in uspešno socialno integracijo. Okolje postavlja pred vse nove izzive, ki zahtevajo od posameznika sposobnosti prilagajanja vedno novim okoliščinam, osebno avtonomijo, občutljivost za sebe in druge, sposobnost komunikacije in sodelovanja, zmožnost celovitega dojetja, zmožnost reševanja problema v nepredvidljivih, kompleksnih socialnih situacijah, za katere ni v naprej znane rešitve. Kot pedagogi smo dolžni – tudi ob podpori staršev - razviti otrokove potenciale in mu tako omogočiti čim bolj uspešno vključitev v družbo, ki ima žal vedno manj posluha za drugačnost. Mogoče bomo z drugačnimi učnimi pristopi, ko v ospredje spet stopajo empatija, sodelovanje, med vrstniška pomoč, posluš za druge in izginjajo tekmovalnost in pehanje za biti prvi in edini, spremenili tudi miselnost, da za drugačnost ni prostora med nami.

LITERATURA:

1. Hannah, L. (2018). Učenje mlajših otrok z motnjami avtističnega spektra: priročnik za starše in strokovnjake v rednih šolah in vrtcih. Mengeš: Svetovalnica za avtizem.
2. Jurišič, B. D. (2016). Otroci z avtizmom: priročnik za učitelje in starše. Ljubljana: Izobraževalni center PIKA, Center Janeza Levca.
3. Jurišič, B. D. (2006). Učenje otrok s spektoavtistično motnjo za čimbolj samostojno življenje in delo. V Kržišnik, C. in Battelino, T. (ur.). Izbrana poglavja iz pediatrije. Novosti v otroški gasotrenologiji. Novosti v pediatriji. Avtizem. (str. 174–189). Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za pediatrijo.
4. Vasić, S. (2014): Specialnodidaktična priporočila za naravoslovne predmete za otroke z AM. V Burja T. idr. Prilagojeni program osnovne šole z enakovrednim izobrazbenim standardom za otroke z avtističnimi motnjami (AM) (str. 18–20). Ljubljana : Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Zavod Republike Slovenije za šolstvo. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/si/delovna_podrocja/direktorat_za_pedsolsko_vzgojo_in_osnovno_solstvo/izobrazevanje_otrok_s_osebniimi_potrebami/programi/
5. Whitaker, P. (2011). Težavno vedenje in avtizem: razumevanje je edina pot do napredka. Ljubljana: Center za avtizem.



Nika Vizjak Puškar

PRILAGAJANJE PISNEGA SPOROČANJA ZA OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI NA PODROČJU JEZIKA ADAPTATION OF WRITTEN COMMUNICATION WITH A PERSON WITH SPECIAL NEEDS IN THE FIELD OF LANGUAGE

POVZETEK

Prispevek podaja splošna pravila pisne komunikacije s posamezniki s posebnimi potrebami na področju jezika. Besedna zveza posebne potrebe na področju jezika je uporabljena kot skupno ime za populacijo oseb, s katero se srečujemo pri svojem delu v Centru za sluh in govor Maribor. To so gluhi in naglušni, osebe z govorno-jezikovnimi motnjami, osebe z disleksijo ter osebe z avtizmom. Tem osebam je skupno, da imajo težave na jezikovnem področju, zato potrebujejo poseben pristop k obravnavi in branju pisnih besedil. Danes večina komunikacije poteka pisno preko elektronskih medijev. Prav zato je izjemno pomembno, da je širša javnost seznanjena s problematiko, ki se pojavlja pri določeni skupini oseb na področju pisne komunikacije. Na ta način se lahko izognemo številnim nesporazumom, kot tudi neprijetnim situacijam in nenamerni stigmatizaciji oseb s posebnimi potrebami. Prispevek obravnava teoretična izhodišča in zakonske podlage prirejanja besedil za osebe s posebnimi potrebami. V prvem delu so predstavljene obravnavane posebne potrebe ter njihov vpliv na bralno-pisno sporazumevanje posameznikov. V nadaljevanju so predstavljena določila za prirejanje besedil za osebe s posebnimi potrebami na področju jezika. Predstavljene so smernice lahkega branja (»easy to read«) kot ene od najprimernejših oblik prilagajanja besedil za omenjene posameznike.

Ključne besede: prilagajanje besedil, posebne potrebe, govorno-jezikovne motnje, gluhi in naglušni, disleksija, lahko branje

ABSTRACT

The paper outlines the general rules of written communication with individuals with special needs in the field of language. The term »special needs in the field of language« is used as a common term for population with whom we encounter in our work at the Center for Hearing and Speech Maribor. These are deaf and hard of hearing, people with speech and language disorders, people with dyslexia and people with autism. It is common for these people to have problems in the field of language, and therefore they need a special approach to reading written texts. Today, most of the communication is done in writing via electronic media. This is why it is extremely important that the general public is acquainted with the issues that arise in a particular group of persons in the field of written communication. In this way we can avoid many misunderstandings, as well as unpleasant situations and inadvertent stigmatization of people with special needs. The article deals with the theoretical starting points and the legal basis for the organization of texts for people with special needs. The first part presents the specific needs discussed and their impact on reading and writing communication between individuals. Below are the provisions for arranging texts for people with special needs in the field of language. Easy to read guidelines are presented as one of the most suitable forms of text adaptation for these individuals.

Key words: Text adaptation, special needs, speech-language disorders, deaf and hard of hearing, dyslexia, easy to read

1 UVOD

Besedno zvezo posebne potrebe na področju jezika v tem prispevku uporabljamo kot skupno ime za populacijo oseb, s katero se pri svojem delu na Centru za sluh in govor Maribor srečujemo. To so gluhi in naglušni, osebe z govorno-jezikovnimi motnjami (v nadaljevanju GJM) ter osebe z več motnjami. Tem osebam je skupno, da imajo težave na jezikovnem področju, zato potrebujejo poseben pristop k obravnavi in branju pisnih besedil.

V današnji, elektronskim medijem naklonjeni dobi večina komunikacije poteka pisno. Pa naj gre za komunikacijo med študenti in profesorji, med ponudniki storitev in njihovimi strankami, tudi obvestila uradnih organov ter obvestila za javnost so najpogosteje pisna. Prav zato je izjemno pomembno, da je širša javnost seznanjena s problematiko, ki se pojavlja pri določenih skupinah oseb na področju pisne komunikacije. Na ta način se lahko izognemo številnim nesporazumom, kot tudi neprijetnim situacijam in nenamerni stigmatizaciji oseb s posebnimi potrebami.

2 VPLIV MOTENJ NA BRALNO RAZUMEVANJE

Če bralno pismenost razumemo kot aktivno razumevanje prebranega besedila, sposobnost uporabe informacij, pridobljenih z branjem, ter nadaljnje razvijanje svojih potencialov s pomočjo prebranega (Dornik, 2009), je precej verjetno, da bodo osebe z motnjami na področju jezika imele velike težave prav z njo. Zato je še posebej pomembno, da vsi, ki z njimi komuniciramo, poznamo njihove specifične.

Osebe s posebnimi potrebami na področju jezika imajo težave z branjem in dojemanjem vseh vrst pisnih besedil. To je tisto področje, kjer so najbolj prikrajšani. Njihovo razumevanje je omejeno na konkreten pomen in, če gre za gluhe, zgolj na osnovne slovarske oblike besed, saj je na ta način strukturiran njihov prvi, znakovni jezik. Pogosto lažje dojemajo govorjeno besedilo, torej nimajo večjih težav pri razumevanju konkretne vsebine besedila, če jim je le-to prebrano. Enako je pri gluhih, če jim je besedilo posredovano s kretjno oziroma v slovenskem znakovnem jeziku. Večje težave so pri samostojnem branju. Do tega pride predvsem zaradi zelo konkretnega razumevanja besed. V branje vlagajo ogromno truda, zato jim pogosto zmanjka energije za razumevanje. Svoje razumevanje naslonijo na besede, ki jih razumejo oz. poznajo. Te besede so pogosto vzete iz konteksta, kar jih pogosto privede do napačnega razumevanja. Ustavijo se ob besedah, ki vizualno pritegnejo njihovo pozornost (npr. velika začetnica). Pogosto ne razumejo odvisnih in vrinjenih stavkov, dvojnega zanikanja ipd. Ne razumejo prenesenega pomena, pesniških figur, slengovskih izrazov ipd. Zaradi teh posebnosti pa je lahko predstava o sporočilu besedila tudi popolnoma napačna.

Vzroki za takšne težave pa so: skromen besednjak, slabo usvojena skladnja, težko prepoznajo isto besedo v različnih slovničnih oblikah, težave imajo s sopomenkami, večpomenkami ter tvorjenkami, ne razumejo prenesenega pomena, metafor, frazemov (zanje imajo besede zgolj konkreten pomen), težko ločijo med vprašalnicami kje, kdo, kam, kaj, kateri ... – ne vedo, na kaj se nanašajo, ne prepoznajo besed, če so vzete iz konteksta (Dulčić idr., 2013).

Tudi pri osebah z disleksijo pogosto prihaja do napačnega razumevanja prebranega. Neko besedo si razlagajo vzeto iz konteksta (beseda sprožilec) in nanjo naslonijo svoje razumevanje celotnega besedila, kar pogosto vodi v napačno razumevanje, oteženo učenje, frustracije in zmedenost. Prav zato je zanje izrednega pomena prilagajanje besedila. Določena so sicer splošna pravila za prilagajanje besedil za osebe z disleksijo, vendar je pri delu s takimi posamezniki potrebna previdnost, saj ni nujno, da vsakemu ustrezajo enake prilagoditve.

Zaradi navedenih posebnosti je zelo pomembno, da osebam s tovrstnimi težavami pisna gradiva (sporočila, študijsko gradivo, navodila, tudi leposlovje) priredimo in smo previdni pri tem, kaj od njih pričakujemo. Tu nam je v veliko pomoč koncept **lahkega branja**, ki se je izkazal kot primeren za zelo široko populacijo oseb.

3 KOMUNIKACIJSKE PRAVICE OSEB S POSEBNIMI POTREBAMI

Zakonodaja je nedorečena tako na področju motenj sluha kot na področju GJM, čeprav lahko trdimo, da se na področju motenj sluha zadeve izboljšujejo, medtem ko osebe z GJM ostajajo prezrte. Kot opazamo pri svojem delu gluhih in naglušnim pripadajo pravice po zakonskih določilih, ki veljajo za invalide, medtem ko so osebe z GJM brez tovrstnih pravic. Tukaj mislimo predvsem na komunikacijske ovire, ki se pojavljajo v vsakdanjem življenju. Oseba z GJM sicer deluje na ostalih področjih življenja kot oseba brez motenj, mnogokrat pa naleti na komunikacijske ovire, predvsem pri bralno-pisni komunikaciji. Tako lahko o določenih »pravica« in prilagoditvah za osebe z GJM govorimo le v času vključenosti v vzgojno-izobraževalni proces.

Motnje sluha spadajo na področje senzorne invalidnosti, ki ga ureja vrsta zakonskih predpisov in dokumentov. Tako so osebam s to motnjo vsaj formalno zagotovljene enake možnosti izobraževanja, zaposlovanja, zdravstvenega in socialnega varstva ter druge oblike pomoči za zadovoljevanje njihovih posebnih potreb. Po zakonu jim pripada tolmač v slovenski znakovni jezik. (vir: <http://www.zveza-gns.si/o-zvezi/zakonodaja/>, pridobljeno: 10. 10. 2018)

Vse več je ustanov, ki svoje storitve prilagajajo osebam z različnimi vrstami invalidnosti. **Konvencija o pravicah invalidov** (2008), v nadaljevanju KOPI, je dokument, s katerim so invalidom in hkrati osebam s posebnimi potrebami zagotovljene pravice in omogočeno vključevanje v vse segmente bivanja. V nadaljevanju so povzeti nekateri členi, ki se nanašajo na komunikacijo.

Konvencija v svojem 2. členu (pomen izrazov) opredeljuje pojem komunikacije, ki »vključuje jezike, prikaz besedila, brajico, taktilno sporazumevanje, veliki tisk, dostopne multimedije ter pisani, zvočni in običajni jezik, človeškega bralca ter povečevalne in alternativne načine, sredstva in oblike zapisa sporočila skupaj z dostopno informacijsko in komunikacijsko tehnologijo; »jezik« vključuje govornjene in znakovne jezike ter druge oblike negovornjenih jezikov.«

4 PRIREJANJE PISNIH BESEDIL ZA OSEBE S POSEBNIMI POTREBAMI NA PODROČJU JEZIKA

Mednarodna zveza bibliotekarskih društev (IFLA - The International Federation of Library Associations and Institutions) je leta 1997 prvič izdala Smernice za lažje berljivo gradivo – Smernice za knjižnične programe opismenjevanja, ki so bile dopolnjene leta 2003, in jih je leta 2007 prevedene v slovenščino izdalo tudi Društvo bibliotekarjev Slovenije. Omenjene smernice ponujajo praktične informacije, ki bi jih moral poznati vsak, ki se ukvarja z osebami s posebnimi potrebami na področju branja oziroma jezika. Namen izdaje smernic je opisati lastnosti lažje berljivega gradiva, potrebe po takem gradivu ter opredelitev ciljnih skupin, na drugi strani pa ponuditi napotke založnikom in organizacijam, ki se ukvarjajo z osebami s težavami na področju branja. Sočasno so bile izdane tudi smernice za osebe z disleksijo.

Med osebe, ki potrebujejo prirejena besedila, po navedbi smernic sodita dve skupini oseb. V prvo skupino sodijo osebe, ki prirejeno in lažje berljivo gradivo potrebujejo stalno, to so: osebe z motnjami v duševnem razvoju, osebe s težavami na področju branja, osebe z motnjami pozornosti, motorike in zaznavanja, osebe z avtizmom, osebe s prirojeno okvaro sluha, osebe z okvaro sluha in vida, osebe z govorno-jezikovnimi motnjami, starejše oziroma dementne osebe. V drugo skupino pa sodijo osebe, ki prirejeno besedilo potrebujejo samo v določenem obdobju svojega življenja, to so: novi priseljenci z nezadostnim znanjem jezika, funkcionalno nepismene osebe in otroci.

Dejstvo je, da glede na raznolikost ciljnih skupin, gradiva lahkega branja ne morejo biti univerzalna. Prilagajati jih je treba glede na sposobnosti in posebnosti posamezne ciljne skupine. Kljub temu je lahko berljivo in razumljivo gradivo uporabno za več ciljnih skupin, pomembno je le, da je dobro in kakovostno pripravljeno (Vizjak, 2016).

»V priporočilih za lahko branje Guidelines for easy-to-read materials (2010) sta predstavljeni dve definiciji lahkega branja: po prvi gre zgozlj za oblikovne prilagoditve, pri katerih je besedilo bolj pregledno, ne pa tudi enostavnejše za razumevanje (levostranska poravnava, večji font črk, primerna izbira pisave, nebleščeči papir ipd.), druga definicija je bistveno širša in ob oblikovnih prilagoditvah zahteva tudi jezikovno poenostavljanje besedil. Termin lahko branje se navezuje torej na obliko in prilagoditve (literarnih) besedil in ne na morebitno razumevanje termina kot branja trivialne književnosti.« (Batič in Haramija, 2016)

V skrbi za enakopravnost oseb z MDR so se pod okriljem organizacije Inclusion Europe razvili Evropski standardi lahkega branja (European standards for making information easy to read and understand). Prevedeni so v petnajst evropskih jezikov, med drugim tudi v slovenščino. Gre za projekt, katerega cilj je dostopnost informacij za osebe z motnjo v duševnem razvoju. Glede na jezikovne specifičnosti oseb z motnjami sluha in GJM pa so besedila, pripravljena po teh standardih, primerna tudi zanje. Organizacija ima točno določena pravila za izdajo besedil in zaščiten logotip, ki zagotavlja, da je besedilo pripravljeno v skladu s standardi (Vizjak Puškar, 2017).

V Sloveniji se z izdajo in prirejanjem vseh vrst besedil v obliko lahkega branja ukvarja Zavod Risa, v začetku leta 2017 je bilo ustanovljeno tudi Društvo za prilagojeno obliko komunikacij Labra. V okviru projekta **Lahko je brati**, ki trenutno poteka, se postavljajo slovenske smernice lahkega branja ter pripravljajo publikacije. V začetku leta 2019 izidejo trije priročniki z navodili za pripravo lahkega branja v slovenščini, z definicijo lahkega branja ter vsemi informacijami, ki so potrebne za pripravo gradiv in besedil v lahkem branju. V nadaljevanju povzemam **nekaj pravil lahkega branja** (povzeto po 2. zvezku priročnika Lahko je brati, ki bo izšel februarja 2019).

Pomembno je izbrati pravo in dovolj veliko **pisavo**. Zmeraj izberemo neserifno pisavo, to je pisava brez repkov (npr. Arial, Tahoma, Century Ghotic ...). Times New Roman je zelo težko berljiva in v tem kontekstu neprimerna oblika pisave. Velikost pisave naj bo najmanj 14. Pogosto velja zmotno mišljenje, da so velike tiskane črke za branje enostavnejše, pa ni tako. Veliko lažje se berejo male tiskane črke. Tudi začetek in konec povedi sta tako bolj jasna, prav tako bolj izstopajo imena, zapisana z veliko. Pomembno je tudi, da je med črkami in besedami dovolj jasen razmik. Pisava naj bo navadna, brez senc in ne ležeča, saj to zmanjšuje preglednost.

Pri pisanju uporabljamo slovenske **besede**, ne tujk. Uporabimo besede, ki so bolj znane (poiščimo bolj pogosto uporabljeno sopomenko). Za isto stvar zmeraj uporabimo enako besedo. Kratice uporabljamo previdno in le, če vemo, da jo potencialni bralec gotovo pozna (npr. CSGM – Center za sluh in govor Maribor). Okrajšav (kot so npr., itd., tj. ...) ne uporabljamo. Previdno uporabljamo tudi zaimke, saj obravnavana populacija oseb težko prepozna, na kaj se nanašajo, in zato lahko napačno razume celotno sporočilo. Ne uporabljamo pomanjševalnic. Bolj kot slog pisanja je pomembna razumljivost. Tudi če se ista beseda večkrat ponovi, ne bo nič narobe. Uporabimo lahko tudi pogovorne izraze, ki pripomorejo k razumljivosti besedila. Besed nikoli ne delimo.

Povedi naj bodo kratke in enoznačne. Vsak stavek naj bo zapisan v svoji vrstici. Če je poved večstavna, naj bo kljub temu vsak stavek v svoji vrstici. Ne uporabljamo prispodob, metafor, prenesenih pomenov. Izogibamo se nikalnim povedim, saj so za razumevanje zahtevnejše.

Besedila naj bodo čim krajša oziroma razdeljena na krajše enote. Besedilo zmeraj levo poravnano. Pomembno je tudi, da ima besedilo jasen naslov, ki napoveduje njegovo temo. Če v besedilu podajamo neko novo vsebino, nujno pojasnimo tudi ozadje.

5 SKLEP

Lahko branje je pravica vsakega posameznika. Marsikdo se namreč niti ne zaveda, kje vse se srečujemo s pisnimi informacijami in kako pomembno je, da so te jasne in enoznačne. Izjemno pomembno se mi zdi, da se s konceptom lahkega branja seznanijo čim več ljudi. Lahko branje se lahko uporablja za posredovanje vseh vrst informacij, podajanje učne snovi, pripravo študijskega gradiva kot tudi za spoznavanje z literarnimi besedili. Z vedenjem, zavedanjem, poznavanjem in upoštevanjem pravil lahkega branja lahko bistveno pripomoremo h kvaliteti življenja in izobraževanja oseb s posebnimi potrebami na področju jezika.

6 LITERATURA

1. Batič, J. in Haramija, D. (2016). Celostno branje slikanic kot izhodišče za branje odraslih z motnjami v duševnem razvoju. *Jezik in slovstvo*, 1/2016, 35–45.
2. Dornik, I. (2009). *Bralna pismenost pri gluhih mladostnikih* (Magistrsko delo). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
3. Dulčić, A., Pavičić Dokoza, K., Bakota, K., Šimunović, Z., Košćec, G. (2013). *Od teškoća do kaleidoskopa mogućnosti*. Zagreb: Artresor naklada.
4. Haramija, D. idr. (2019). *Lahko je brati*. 2. zvezek. Podgorje pri Slovenj Gradcu: Zavod Risa.
5. International Federation of Library Associations and Institutions. (2010). *Guidelines for easy-to-read materials*. The Hague: IFLA Headquarters. Pridobljeno s <https://www.ifla.org/files/assets/hq/publications/professional-report/120.pdf> (11. 1. 2019).
6. Mednarodna zveza bibliotekarskih društev in ustanov. (2007). *Smernice za lažje berljivo gradivo*. Smernice za knjižnične programe opismenjevanja: nekaj praktičnih predlogov. Ljubljana: Zveza bibliotekarskih društev Slovenije.
7. Vizjak, N. (2016). *Priredbe leposlovja za otroke z motnjami sluha in govorno-jezikovnimi motnjami* (Magistrsko delo). Maribor: Filozofska fakulteta, UM.
8. Vizjak Puškar, N. (2017). *Priredbe in skrajšave literarnih besedil, primerne za otroke z okvaro sluha ter otroke z govorno-jezikovnimi motnjami*. *Jezik in slovstvo*, 4/2017, 3–16.
9. Zveza Sožitje. (b. l.) *Evropska pravila za pripravo informacij v lahko berljivi in razumljivi obliki: informacije za vse*. Ljubljana: Zveza sožitje – zveza društev za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju Slovenije. Pridobljeno s http://www.zveza-sozitie.si/modules/uploader/uploads/news/files_news/INFORMACIJE.pdf (8. 1. 2019).





**ETIKA, SODOBNE TEHNOLOGIJE,
DIGITALNA HUMANISTIKA IN
EVROPSKA KULTURNA DEDIŠČINA /
ETHICS, MODERN TECHNOLOGIES,
DIGITAL HUMANITIES AND
EUROPEAN CULTURAL HERITAGE**



Mag. Ivo Ban, prof.

DR. JANKO BEZJAK KOT AVTOR STROKOVNE KNJIŽEVNOSTI JANKO BEZJAK PHD AS AN AUTHOR OF SPECIALIZED LITERATURE

POVZETEK

V pričujočem članku bom predstavil dr. Janka Bezjaka kot ustvarjalnega duha na področju pedagoškega slovstva, izhajajoč iz hipoteze, da so se temeljne vrednote oziroma celotni vrednostni sistem v skromnem ruralnem haloškem okolju rojenega Johanna Wesiaka izoblikovale in stkale v kompleksen in subtilno racionalen, poklicu predan način življenja, pod vplivom sprva družinskega okolja in nato ciljno orientiranega izobraževalnega miljeja, ki mu je kot pedagog -lingvist na različnih stopnjah, destinacijah in v različnih vlogah, ostal zvest vse svoje življenje.

Za drugo polovico 19. stoletja so za Avstro-Ogrsko, s tem pa tudi za Štajersko, ki je bila ena od dežel Cislajtanije, značilne številne gospodarske spremembe, kot npr. izgradnja železniške proge od Pragerskega do Velike Kaniže, uvedba telegrafije etc. Šolska obveznost je bila uvedena že mnogo prej (1774). Leta 1869, ko bi se v šolske klopi naj usedel ukaželjni Johann, je začel veljati 'Reichsvolksschulgesetz', ki je šolsko obveznost podaljšal na osem let. Temu je sledilo uvajanje drugih vrst šol (meščanskih, nižjih realnih gimnazij in dekliških meščanskih) ter drugih izobraževalnih oblik (učiteljski seminar).

Učitelji, ki so v sodelovanju z duhovniki in strogimi starši, ki so slednje brezpogojno podpirali, bili poglavitni nosilci celotnega učnega procesa in splošne omike, so se kmalu znašli pred dilemo, kako času primerno opravljati svoje poslanstvo. Strokovna združenja so spodbujala in pozivala učiteljstvo k pisanju splošne in predmetno usmerjene strokovne književnosti. Temu se je s tenkočutno poklicno strastnostjo lingvista odzval tudi akademik dr. Bezjak in začel, sprva s pisanjem in objavljanem strokovnih člankov, kasneje pa tudi obsežnejših strokovnih publikacij.

Ključne besede: dr. Janko Bezjak, slovensko učiteljstvo, jezikovni pouk, pedagoško slovstvo, učitelj-pisec strokovne književnosti

ABSTRACT

In the present article I intend to present dr. Janko Bezjak as a creative author of pedagogical literature, deriving from the hypothesis that, having been born in modest rural environment, Johann Wesiak's entire system of values combined into a complex, subtle, rational way of life, devoted to the profession, initially influenced by the family environment and then by targeted educational milieu, to which he remained faithful throughout his life as a pedagogue-linguist on various levels.

In the second half of the 19th century, Austro-Hungary as well as Styria, being one of Cisleithanian regions, witnessed numerous economic changes, e.g. the construction of railway from Pragersko to Velika Kaniža, introduction of telegraphy etc. Compulsory schooling had been introduced much earlier (1774). In 1869, as the enthusiastic Johann started attending school, the 'Reichsvolksschulgesetz' entered into force, extending compulsory schooling to eight years. Introduction of other sorts of schools (lower grammar schools and lyceums) and other forms of education (teachers' seminar) followed.

Teachers who worked side by side with priests, both unconditionally supported by strict parents, were the principal agents of the entire learning process. But soon they encountered the dilemma of how to carry out their mission, remaining up-to-date. Professional associations encouraged teachers to write general and specialized literature. The academic Bezjak PhD responded with the professional passion of a linguist. Starting by specialized articles, he later on published comprehensive specialized literature.

Key words: dr. Janko Bezjak, Slovenian teachers, language teaching, pedagogical literature, teacher-author of specialized literature

Kakor je bilo nakazano v lanskoletnem članku z naslovom *Iskanje naših korenin v luči kulturne dediščine dr. Janka Bezjaka*, sem se pri raziskovanju o našem, še ne dovolj osvetljenemu, a tega vseka kor vrednemu rojaku, osredotočil na dve izhodiščni točki, to sta:

- a) njegova rojstna hiša, skupaj z gospodarskimi stavbami in prituklinami kmečkega gospodarstva v naselju Gorca, v občini Podlehnik, kot primer izvirne, čudovito ohranjene stavbne kulturne dediščine, ki je hkrati materializirani del primarnega oziroma izvirnega miljeja¹ Bezjakove otroške dobe,
- b) življenje in delo doslej neodkrita tvorca naših kulturnih in intelektualnih korenin, ki kljub številnim ohranjenim podatkom na mnogih mestih kaže izrazite vrzeli.

Glede na naslov bo v tem prispevku osrednji del posvečen Janku Bezjaku kot učitelju in znanstveniku ter piscu strokovne književnosti, kar vse izhaja iz njegovega osnovnega študija in odličnega znanja jezikov, jezikoslovja in bogatega aplikativnega pedagoškega izkustva.

V smislu zgornje a) točke izpostavljam, da je na podeželju nasploh, še posebej pa v nekaterih območjih, kot npr. v Halozah, kulturna dediščina, razumljena v najširšem smislu, skupaj z naravnimi danostmi in specifikami ter zgodovinskim ozadjem, izredno dragocen element pokrajine in tam živeče populacije.

V drugi polovici 19. stoletja so se v Evropi, in s tem tudi na Štajerskem, ki je bila sestavni del cislajtanskega dela dvojne monarhije, dogajale velike pozitivne spremembe na številnih področjih življenja (tehničnem, tehnološkem, gospodarskem, družbenem, političnem, izobraževalnem, kulturnem etc.). Tehnološki napredek, kamor vsekakor spada tudi izgradnja železniške proge med Mariborom, Ptujem in Veliko Kanižo na Madžarskem, je ljudem omogočil lažje življenje, pojavnost vlaka pa hitrejša povezave. Tako so se lahko mladi iz takratne Dolnje Štajerske, čeprav redki, lažje odločali tudi za šolanje v oddaljenejših krajih (Ljubljana, Maribor, Gradec). Žal pa je takratni tehnološki napredek v velikem loku zaobšel Haloze, kar je negativno vplivalo na razvojne perspektive celotne pokrajine.

Haloze so pretežno obmejna pokrajina ob slovensko-hrvaški meji, ki se s svojimi precej strmimi pobočji in griči razprostira nad rekama Dravo in njeno sorodnico Dravinjo. Že od rimskih časov je znana po vinogradništvu in vrhunskih vinih. Zaradi sorazmerno ozkih in skopih dolin, urezanih v številne laporne in ilovnate pečine, v katerih se nahaja še nekaj potokov in hudournikov, daje pokrajina, upoštevaje pri tem vsakdanji življenjski utrip, občutek zaprtosti, utesnjenosti, celo moreče atmosfere monotonosti in težko doumljive misterioznosti.

V luči pregovora, kakršna mati, takšna hči, izhajajoč pri tem iz pojma pokrajine, lahko zaključimo, da so najbrž potem takšni tudi Haložani. Temu namreč pritrjujejo avtorji, ki so opisovali življenje te pokrajine, bodisi na podlagi lastnih izkušenj ali kot opazovalci, torej kot več ali manj objektivno-subjektivni analitiki tamkajšnjega vsakdana.

Svoje vtise o Dolnjih Štajercih, kamor spadajo tudi Haložani, in o njihovem jeziku, je slabo desetletje pred rojstvom Janka Bezjaka Anton Kreml (1853, 198, 234 in 197) predstavil takole:

»Šege so bile per nemških Štajercih, posebno v gornjem Štajeri odperto-serčnost in mož beseda per teh, ker so od Luteranstva se ne pustili zapelati. Dolnji Štajerci ali Slovenci so bili veseli ljudje, ino so po svojih vinskih gorica si popevali, če ravno so njih mnogotere nadloge klačle, ino so povsod okoli njih bojne burje vihrele. – Posebna šega je bila še zdaj, vera na copernice: kere so bile za copernice vundane, so pod neznanim trapljenjom k obstanji permarjane bile, tedaj pa na zežganje obsojene [...]«

»Haložani, ker tak kak Horvati, gda kaj imajo, vse na enkrat potrošijo, morejo potli z svojoj haložkoj čorboj za dobro vzeti, to je gosta koruzna župa. [...]«

»Jezik je nemški, od prostega ludstva še sploh se, kak prejd, negladko govoril, v pismi je pa se duže bolše vglajal, ino je znamenito, da mu je ravno slovenski jezik dal vglajenje ino zlepotenje. Nemški vučeni sami rečejo, da so Nemci veliko slovenskih besed v svojo nemšino gorvzeli. Znamenito je, da je štajerski Slovenec Popovič v Beči Nemce pravo nemšino vučil. – Slovenci so svoj jezik še skozi dobro govorili, ker ne so bili med Nemci, ali v nemških vučilnicah gorzrejeni. Takši pernemčeni Slovenci so slovenšino duže bol gubili, ino grajšinski službenik tak, kak mešniki, so slovenski jezik dosta slabej, kak prosti deželjani govorili. Slovenskim šolam (vučilnicam) je tudi ne glasa bilo,

1 Slovarji pojem milje opredeljujejo sledeče:

- a) stvarni in duhovni svet z določenimi značilnostmi, ki obdaja človeka; okolje (SSJK);
- b) okolje, ki koga ali kaj obdaja (Legan, 2012–2019).

kak pri Luteranih. Krajski Bohorič, luterški šolni rektor v Lublani, je bil jedini, ker je gramatiko od kranjsko-slovenskega jezika vundal, ino po toti so nekeri redki mešniki telko od sam sebe slovenske pismenosti se navučili, da so slovenske evangelšce, po časih tudi katekizmuši, molitvene in druge bukvice v slabi slovenšini na svetlo dane.«

Slabih sto let kasneje pa npr. Vinko Möderndorfer (1948) v delu *Verovanja, uvere in običaji Slovencev zanika trditve v zvezi z obrobnostjo in zaprtostjo haloške pokrajine*, o kateri sicer Krempl ne govori neposredno, in navaja, da so najrazličnejši vplivi v Haloze prihajali preko duhovnikov, učiteljev, izseljenih domačinov, tujcev – lastnikov tamkajšnjih posesti, kar se je odražalo na mnogih področjih haloškega življenja. Slednji so bili, vsak v okviru svojega službenega ali drugačnega družbenega poslanstva, dolgo časa tudi poglavitni, če ne celo edini vir, k napredku usmerjenih informacij in idej, ki pa so se tod (morda prav zaradi specifične pokrajinske konfiguracije in žilavosti tukajšnjega življenja) kot žonglerske žogice kaj rade kot nerazumljena govorica prepogosto vračale nazaj k izvoru.

V haloški sv. Trojici rojenega Janka Bezjaka domača pokrajina očitno ni navdihnila v tem smislu, da bi se je lotil s peresom literata, čeprav je v njej živel v najbolj dojemljivem obdobju.

Prosvetlensko usmerjeno domače družinsko okolje mu je, tako je sklepati na podlagi, sicer dokaj skopih faktografskih podatkov, nudilo drugačno predstavo o življenju kot ostalim sovrstnikom iz okolice. Njegov oče, vaški učitelj in organist ter kantor župnijske cerkve sv. Trojice v Halozah, katerega neposredne očetovske ljubezni, ni nikoli niti zaslutil, kaj šele izkusil, je umrl slab mesec pred njegovim rojstvom. Oče Jakob je bil že v letu 1847 na seznamu naročnikov Kmetijskih in rokodelskih novic (Imena prejemnikov kmetijskih in rokodelskih Novic. v letu 1847, 1847), kar samo po sebi izpričuje življenjsko usmerjenost družine.

Glede na poklicno dejavnost, s katero se je Jankov oče ukvarjal do svoje prezgodnje smrti, saj je umrl star šele 42 let (19. marca 1862), je Janko, še preden je shodil, zagotovo prišel po materi v stik z bogatim svetom tiskane besede. Do le te je imel dostop doma, prav tako pa v župnišču, ki se je nahajalo (se še nahaja) le dobrih sto metrov od hiše na Gorci 5, kjer sta z materjo živela do selitve na Ptuj, oziroma v takratni ljudski šoli, ki jo je zaleč obiskovati leta 1869. Prav tem letu je prišel v veljavo novi cislajtanski Zakon o ljudski šoli avstrijskega dela Avstro-ogrske monarhije (nem. Reichsvolksschulgesetz) je s številnimi spremembami ostal v veljavi skoraj sto let (do 1962). Skrajšano ime zakona je bilo Zakon z dne 14. maja 1869 (nem. Gesetz vom 14. Mai 1869). Drugi člen zakona je urejal neodvisnost šole od cerkve in šolo definiral kot javno ustanovo, ki je mladini dostopna brez razlikovanja po verski pripadnosti. Razširil se je nabor učnih predmetov. Otroci so s šolanjem začeli z dopolnjenim šestim letom starosti in ga končali v s štirinajstimi leti. Učitelji so se izobraževali na štiriletnih učiteljskih in so postali javni uslužbenci, delovno mesto učitelja je bilo pod enakimi pogoji dostopno vsem državljanom. Šolanje je obsegalo petletno ljudsko (narodno) šolo (nem. Volksschule) in triletno meščansko šolo (Bürgerschule).

Na podlagi doslej znanih podatkov ni mnogo otipljivega o samih začetkih njegovega šolanja. Ljudsko šolo je nedvomno obiskoval, glede na to, da je slednja v njegovem rojstnem kraju obstajala že od leta 1808. Takratna šolska zakonodaja je namreč izhajala iz predpostavke, da je šola »naprava, ki ima namen pravo izrejo mladosti, od staršev pričeto, dopolnovati, ali od njih zanemarjeno po moči nadomestvati, in tako izobraženje in omiko narodovo zviševati« (Ravnatelj, 1865, 289). Zaključek osnovnošolskega izobraževanja dr. Bezjak sam omenja v lastnoročno napisanem življenjepisu z dne 20. januarja 1887, ki je bil kot priloga k prošnji kandidata za opravljanje rigoroza, poslan na graško univerzo, kjer je zapisal »Nachdem ich in Pettau die Volksschule absolviert habe, besuchte ich ...« (Bezjak, 1887).²

Ob odličnih prirojenih danostih je kot otrok, najbrž tudi ob spodbudnem okolju enostarševske družine, očitno hitro spoznal, kaj bi v življenju želel doseči, in si tako začel izgrajevati svoj, na dejanske možnosti vezan vrednostni sistem, ki temelji na izobraževanju in ustvarjalnosti. Zdi se, da se je dobro zavedal, da je v okviru nešteti svobodnih izbir, katerim je posameznik prepuščen, najprej potrebno usvojiti razna znanja in veščine, ki vodijo do čim višje oziroma celo najvišje formalne izobrazbe kot podstati družbene afirmacije. Kot sirota je po pokojnem očetu, ali kakor bi mu v Halozah rekli »sirotek«, očitno podedoval učiteljsko poklicanost in poslanstvo, kateremu je dejansko posvetil vse svoje življenje, svojemu prezgodaj preminulemu očetu pa s tem iskreno sinovsko vdanost in hvalevredni hommage.

2 Potem ko sem na Ptujju končal ljudsko šolo, sem obiskoval ...

Kar zadeva načine pridobivanja znanja, je imel učenec Janko možnost, da se že po končani ljudski šoli, ali vsaj po zaključku klasične gimnazije, odloči za duhovniški poklic, kar bi glede na nezavidljivo družinsko situacijo, njegove intelektualne predpostavke in morebitna pričakovanja širše zainteresirane javnosti, bila najelegantnejša rešitev. Toda Janko se je odločil za šolanje v posvetni smeri, čeprav je bil po ustaljeni navadi krščen na dan rojstva, da se je najbrž skupaj z materjo, učiteljevo vdovo, vestno udeleževal verskih obredov, ko je bil verouk obvezni učni predmet, ga nemirni duh specifične, v zibelko mu položene filološke nadarjenosti, in s tem podkrepljene vedoželjnosti, ni nagovarjal v smislu nagovora nadškofa Antona Stresa (Salihović, 2012) novomašnikom pri mašniškem posvečenju:

»Mi danes duhovnike posvečujemo, kar pomeni, da jih odevamo v moč, ki prihaja od zgoraj. Noben drug poklic se ne začne s posvetitvijo. Posvetni poklici izhajajo iz lastne človekove sposobnosti, nadarjenosti in moči, duhovnikova moč in avtoriteta pa izhaja iz njegove posvetitve, iz moči in avtoritete, ki ni njegova ampak Jezusova. Duhovnik je pridružen Jezusovi službi, Jezusovemu odrešenjskemu služenju nam vsem in ga Jezus sam nadaljuje preko duhovništva v Cerkvi. To je tisto, po čemer se duhovništvo razlikuje od vseh drugih poklicev.«

Kako je bil mladi gimnazijec nižje gimnazije Wesiak Johann deloven, zagnan in vesten, je razvidno iz podatkov vpisanih v Katalogu der I. – IV. Classe des staatlichen landschaftlichen Realgymnasiums zu Pettau 1875, kjer so na 35. strani zapisane njegove posamezne ocene za 1. in 2. poletje iz 15 predmetov 1. letnika gimnazije, izmed katerih je 9 predmetov vzgojno-spretnostno-vedenjske narave (nравstveno ali moralno vedenje, marljivost, prostoročno risanje, kaligrafija, telovadba, petje, zunanji izgled pisnih sestavkov in verski nauk ter stenografija). Med ostalimi predmeti pa je na prvem mestu latinščina, nato sledijo nemščina, slovenščina, geografija in zgodovina (kot skupni predmet) ter matematika in prirodoslovje. Tako prvo kot drugo poletje je končal z odličnim splošnim učnim uspehom, in bil po uspehu v obeh primerih med 34 oziroma 33 sošolci na 4. mestu. Tudi ostale letniške ptujske gimnazije je zaključil s podobnim uspehom.

Višje letnike 8-razredne gimnazije je Janko Bezjak obiskoval in zaključil v Mariboru, kar je prav tako navedel v zgoraj omenjenem življenjepis (Bezjak, 1887): »... absolviert habe, besuchte ich durch vier Jahre das damalige Realgymnasium in Pettau, darauf durch die nächsten vier Jahre das Obergymnasium in Marburg.«³

Po gimnaziji je šolanje nadaljeval na Filozofski fakulteti graške univerze, kjer je 17. marca 1888 doktoriral, kar izpričuje dokument, zapisan na 258. strani dokumentacije graške univerze: »258 Joannes Bezjak ... Hl. Dreifaltigkeit in Styria Doctor Philosophiae creatus est die 17. mensis Martii 1888 ... [in s podpisom] Dr. Johann Bezjak ... Rig. Prot. No. 321.«⁴ Iz tega izhaja, da so navedbe o datumu doktoriranja, ki jih navajajo različni viri (npr. Žižič, 2013; Habjanič, 2015), napačne.⁵

S tem je Janko Bezjak formalno zaključil študij filologije, s čimer si je pridobil akademski naziv doktorja modroslovja, kakor je zapisano v Izvestju c. kr. II. državne gimnazije v Ljubljani o šolskem letu 1907./1908., kjer je na 66. strani pod naslovom Učiteljsko osebje koncem šolskega leta A. Za obvezne predmete pod številko 2 navedeno pod rubriko imena in značaja osebno ime Janko Bezjak, dr. modroslovja, c. kr. šolski svetnik in profesor VIII. činovnega razreda in je razrednik v II. a razredu (in bo) učil v razredu latinščino in slovenščino v II. a - nemščino v II. a in VII. (razredu), število ur na teden 17.

Tukaj velja izpostaviti, da omenjeno mesto ni prvo delovno mesto dr. Bezjaka po končanem študiju filologije (1888) in da je medtem moral opraviti še dodatni študij za pridobitev obvezne pedagoške izobrazbe in naziva profesor ter ostalih nazivov o napredovanju v pedagoškem poklicu.

Prošnja c. k. direktorja Uprave c. k. učiteljišča v Mariboru, H.(einricha) Schreinerja, naslovljena in posredovana na naslov hvalevredne izpitne komisije za profesorsko službo na gimnazijah in realkah z dne 28. novembra 1890, posredovana pod zaporedno številko 435, vsebuje prošnjo v imenu kandidata – takrat že glavnega učitelja dr. Johanna Bezjaka – za pripustitev k dopolnilnemu izpitu iz slovenskega jezika, s pripombo, da je bilo vedenje slednjega vedno v vseh ozirih brezhibno.

3 ...končal, sem štiri leta obiskoval takratno realko na Ptuj, nato pa naslednja štiri leta višjo gimnazijo v Mariboru.

4 »258 Joannes Bezjak (osebno ime je zapisano drugače - pravo ime je Johann)...sv. Trojica na Štajerskem je bil promoviran za doktorja sedemnajstega dne meseca sušca 1888 ... [in s podpisom] Dr. Johann Bezjak ... pod zap. št. rig. 321

5 Zdi se, da avtorji že na začetku niso razpolagali z izvirno dokumentacijo, zaradi česar se napačni navedek letnice doktoriranja dr. Bezjaka pri različnih avtorjih ponavlja.

Prošnji je na posebnem listu priložena tema z opisom »Thema für die Hausarbeit des Candidaten Herrn Dr. Johann Bezjak aus dem Gebiete der slowenischen Sprache als Hausarbeit. Die Syntax der Präpositionen und Conjunctionen in der Sprache des Glagolita Clozianus. Slowenisch abzufassen. Graz am 4. Dezember 1890. [Podpisani] Gregor Kre... [dalje nečitljivo].«⁶

Z okrožnico c. k. izpitne komisije za profesorsko službo na gimnazijah in realkah z dne 2. junija 1892, s sedežem v Gradcu, ki so jo sopedpisali prof. Karajan in še dva profesorja, katerih imeni nista berljivi, je bilo potrjeno, da je kandidat dr. Johann Bezjak uspešno opravil izpite za profesorsko službo na gimnazijah in realkah.⁷

Iz zgoraj navedenega izhaja, da si je Janko Bezjak s študijem jezikoslovja in z dodatnim pedagoškim izobraževanjem ustvaril bogato izhodišče za bodočo kariero pedagoškega delavca – učitelja in pisca strokovne literature, t.j. strokovnih člankov, razprav in obsežnejših književnih del. Skozi posamezne faze njegovega življenja ga je zato mogoče obravnavati kot vrhunskega strokovnjaka na več področjih, večinoma v povezavi z jezikoslovjem in jezikovnimi vsebinami, čeprav se je občasno loteval tudi drugih tematik.

Kot lojalen avstro-ogrski državljani, slovenskega rodu, svojega ekselentnega, tako praktičnega kot tudi teoretičnega znanja, ni držal zase, temveč ga je kot učitelj slovenščine, latinščine, grščine in nemščine, v posameznih fazah tudi kot organizator učnega procesa (ravnatelj – pedagoški vodja – pedagog), nesebično razdaljal dijakom in študentom. S pisanjem in objavljanim strokovnih člankov ter s predavanji o strokovnih (jezikovnih in pedagoških) temah, tako v slovenščini kot v nemščini, so bila njegova znanja dostopna širši strokovni in laični javnosti, kolikor se je teh možnosti pač posluževala. Na tem mestu velja izpostaviti, da je dr. Bezjak poleg zavzetega opravljanja svojega temeljnega profesionalnega poslanstva, kmalu začel pisati strokovne članke, po katerih je bila proti koncu 19. stoletja, na prelomu stoletij in v obdobju (vsaj) do prve svetovne vojne, velika potreba. To velja toliko bolj, ker je strokovno področje jezikoslovja, še posebej pa slovenskega jezikoslovja in ukoslovja (metodike in didaktike) veljalo za skoraj popolno tabulo raso, zaradi česar je bilo potrebno s pripravo strokovne literature začeti tako rekoč na ničelni točki.

Ker so se tega dobro zavedali, tako slovensko učiteljstvo, kakor tudi vodstva šol in učiteljska društva, so slednji začeli spodbujati učitelje za delo na področju posameznih vej strokovnega slovstva, torej za pisanje prepotrebne literature, sprva bolj konkretnih učbenikov s predpisano snovjo za učenje (prim. razlago pojma v SSKJ), nato pa še literature o poučevanju posameznih šolskih predmetov.

V tem smislu je bil že v 1. številki Popotnika,⁸ glasila Zaveze slovenskih učiteljskih društev, ki je izšlo 10. januarja 1894, objavljen 1. del članka avtorja Ivana Stuklja (1894a, 4) šolnika in pisatelja, z naslovom Učitelj-pisatelj, drugi del članka pa v naslednji številki, ki je izšla 25. januarja istega leta (Stukelj, 1894b). V omenjenem članku je avtor, kot učitelj-pedagog, uvodoma, v izvorniku (očitno je obvladal češčino, ker je iz njegove biografije razbrati, da je iz češčine prevedel več strokovnih člankov), na začetku zapisal reko Jana Amosa Komenskega (1592–1670), »Všecko má člověk v sobě, i lampu, i olej, i knot, jenom rozsvítiti třeba«,⁹ nato pa nadaljeval s prijetnim nagovarjanjem kolegov – sotrudnikov, da je njegov namen, navdušiti učitelje za pisateljsko delovanje. Svoj, izrazito spodbuden nagovor, je na nekaj mestih podkrepil s Stritarjevimi idejami, kor npr. »Umetnost je prava oaza v tem pustem, praznem življenji...« ali »Kadar pride čas njegov, ta bode delal v pismu in govoru, na prid domovini in človeštvu!« (Stukelj, 1894a, 5) Prvi del članka zaključuje z razmišljanjem »Kako izborno bi se dale delujoče moči porazdeliti v razne stroke; začelo bi se živahnejše življenje nego v mravljišči! ... Strokovni list kliče učitelja na književno polje« (ibidem).

V predhodnem prispevku, na katerega se sklicujem v tem članku, sem prikazal obsežen Bezjakov slovstveni opus (preglednica pisnih del avtorja), razdeljen na posamezne sklope.

6 Tema seminarske/raziskovalne naloge kandidata gospoda dr. Johanna Bezjaka s področja slovenskega jezika kot seminarske/raziskovalne naloge. Skladnja predlogov in veznikov v jeziku Glagolita Clozianus. Napisati v slovenskem jeziku. Gradec dne 4. grudna 1890. [Podpisani] Gregor Kre... [dalje nečitljivo].

7 V sodobnem diskurzu o poklicnih kvalifikacijah in napredovanjih bi to najbolj ustrezalo strokovnemu izpitu za pedagoške delavce.

8 Popotnik: časopis za sodobno pedagogiko. Sodobna pedagogika je znanstvena revija za področje vzgoje in izobraževanja v slovenskem prostoru in je naslednica revije Popotnik, ki je začela izhajati 1890 kot List za šolo in dom oziroma kot Časopis za učitelje in prijatelje šole, od leta 1900 pa kot Glasilo zveze učiteljskih društev.

9 Vse ima človek v sebi, kak brlivko tak olje in steni, le prižgati je treba.

Tukaj se bom osredotočil na enega izmed teh, in sicer na Bezjakov odziv na Kernovo slovniško teorijo. Zdi se, da dr. Bezjak ni niti počakal na objavo omenjenega Stukljevega članka, ker je bil z njegovo vsebino oziroma s splošnim stanjem stvari, najbrž že prej seznanjen, glede na to, da je v nadaljevanju, na isti strani objavljen prvi del Bezjakovega strokovnega članka z naslovom Slovniška teorija Kernova, s pripisom: piše dr. Janko Bezjak.

Uvodoma avtor ugotavlja, da gre za kritično presojo izvirnega dela »Die deutsche Sprachlehre. Eine Untersuchung ihrer Grundlagen«, ki jo je v Berlinu (takrat Berlinu) napisal nemški klasični filolog, germanist in ravnatelj prve berlinske realne gimnazije,¹⁰ s polnim imenom Franz Georg Gustav Kern (1830–1894). V nadaljevanju avtor izpostavi, da je članek namenjen tistim, ki poučujejo slovnico (strokovna opredelitev članka), in da slednji pogosto pri tem, ko iščejo nasvete, kako določeno slovniško zadevo rešiti ali obrazložiti, pogosto naletijo na različne, nasprotujoče si nazore, v najslabšem primeru pa na popolno praznino, to pa iz razloga, ker so nazivi slovničnih pojmov nepravilni ali nepopolni, zaradi česar so prav na tem področju nujno potrebne spremembe. Osrednji del članka, v katerem se dr. Bezjak teoretično sklicuje na Kerna, navajajoč slovenske primere, je posvečen obravnavi »osebka« ali »osebkovega pojma«, kakor to imenuje avtor, kjer zapiše: »osebek je tisti stavkov člen, o katerem se kaj dopoveduje, ali je tista oseba ali reč, o kateri je govorjenje....« (Bezjak, 1894a, 8). Drugi, nekoliko obsežnejši del članka, objavljen v 2. številki Popotnika, ki je izšel 25. januarja 1894, je posvečen glagolu (Bezjak, 1894b). Pri razlagi pojmov oziroma spregatvenih končnic poseže celo v obdobje arijskega prajezika, sklicujoč se pri tem na jezikoslovca Schleicherja in Miklošiča (zapisano Miklosich). Kako obsežno splošno jezikoslovno znanje je dr. Bezjak imel, izkazuje navedeno in posamična analiza primerov v slovenščini, sanskrtu, nemščini, angleščini, latinščini, češčini, ruščini, razen tega pa primere posameznih razvojnih stopenj omenjenih jezikov (praslovanščina, germanski jezik/-i, nordiški, gotiški, anglosanksonski, staronemški, srednjenemški).

Tretji, polne tri strani obsegajoči del članka (Bezjak, 1894c), objavljen v 3. številki Popotnika, ki je izšel 10. februarja 1894, je kot uvodni članek prav tako posvečen glagolu, v povezavi z osebkom in zaimkom. Tudi v tem delu se dr. Bezjak spušča v polemiko s Kernom, in navaja primere, ki v slovenščini funkcionirajo drugače. Razpravljajoč o osebkih, poseže Bezjak v svojih razmišljanjih v obdobje pračloveka: »Rekli smo, da je pračlovek kazal na osebo, o kateri je govoril proti drugi. A v daljnem razvoji svojih mislij začel je tudi govoriti o osebah, ki mu niso bile ne blizu, ne vidne. Kako pa je takrat rabil ovo obliko?...: moral jo je imenovati... Iz tega vidimo, zakaj ločimo na osebnem zaimku 3. osebe trojni spol, na osebilu 3. osebe pa nobednega« (Bezjak, 1894c, 35).¹¹ Celotni članek je tako obsežen, da je bil zaradi svoje dolžine, sprva zaporedoma, kasneje pa s presledki, objavljen po delih v obliki podlistka. Zdi se, da je celotnega besedila članka toliko, da bi ga bilo v bodoče oportuno in smiselno izdati v samostojni knjižni obliki. Z vpogledom v nekatera druga Bezjakova strokovna besedila (članki, razprave, eseji), ki so taksativno naštetih v mojem uvodoma navedem prispevku, sem ugotovil, da mnoga močno presegajo, z današnjega zornega kota pričakovan obseg tovrstnih besedil. Že zaradi svojega obsega, vsekakor pa zaradi bogate in atraktivne vsebine, si slednja v bodoče zaslužijo posebno in bolj poglobljeno raziskovalno pozornost.

OKRAJŠAVE

c. k. – cesarsko kraljevi

SSKJ – Slovar slovenskega knjižnega jezika

t.j. – to je

10 Prva berlinska realna gimnazija ali realka, z imenom »Das Köllnische Gymnasium«, je bila ustanovljena leta 1824. Že v 14. stol. je v Berlinu obstajala t.i. Köllnische Lateinschule (Köllniška Latinska šola). Vodstvo te šole sta leta 1540 prevzela eden od učencev Martina Luthra, Heinrich Knaust in Philipp Melanchthon.

Imena »Das Köllnische« (köllniški) ne gre povezovati z nemškim mestom Köln (kölnski), ker je to dandanes mestna četrt Berlina, nekoč pa je bil sosednje mesto Berlina, imenovan tudi »Altberlin« (Stari Berlin).

11 Osebito: osebo obrazilo pri glagolu oziroma končnice glede na osebo (Slovenska akademija znanosti in umetnosti, 1950, 480).

LITERATURA

1. Bezjak, J. (1887). Curriculum Vitae, z dne 20. januarja 1887. Hrani: Karl-Franzens Universität Graz.
2. Bezjak, J. (1894a). Slovníška teorija Kernova. Popotnik, Glasilo Zveze slovenskih učiteljskih društev, 15(1), 7–8. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-LYS7TQTZ/b6d487f9-e585-41ac-8ee7-ecbd7b9f3fc9/PDF>.
3. Bezjak, J. (1894b). Slovníška teorija Kernova. Popotnik, Glasilo Zveze slovenskih učiteljskih društev, 15(2), 20–23. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-SSVS4406/210b-7453-5826-4d92-af3d-916edb0675e7/PDF>.
4. Bezjak, J. (1894c). Slovníška teorija Kernova. Popotnik, Glasilo Zveze slovenskih učiteljskih društev, 15(3), 33–35. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-68AXG4Y5/2148f8c5-c3b1-45d0-a2cc-b2cf3386c323/PDF>.
5. Habjanič, I. (2015). BEZJAK, Janko. Spodnjepodravci.si. Pridobljeno s <http://www.spodnjepodravci.si/osebe/bezjak-janko/247/>.
6. Kmetijske in rokodelske novice. (1847). Imena prejemnikov kmetijskih in rokodelskih Novic v letu 1847. Kmetijske in rokodelske Novice, 5.
7. Kreml, A. (1845). Dogodivšine Štajerske zemle. Z' posebnim poudarkom na Slovence. V Gradci: V' Zalogi per Franci Ferstli bukvočeržci.
8. Legan, M. (ur.). (2012–2019). Slovenski medicinski slovar. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta. Pridobljeno s <https://www.termania.net/iskanje?id=95&query=milje&SearchIn=Linked>.
9. Möderndorfer, V. (1948). Verovanja, uvere in običaji Slovencev (Narodopisno gradivo). Knj. 2, Prazniki. Celje: Tiskarna Družbe sv. Mohorja.
10. Ravnatelj (1865). Namen in korist glavnih šol, ter dolžnosti sosesk do šol. Učiteljski tovarš, List za šolo in dom, 5(19), 289–291. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-P5EQOCTH/74129ada-e30c-4631-80e8-f3314eda0c62/PDF>.
11. Salihović, A. (2012). Od petka do petka: 22. – 29. junij 2012. Pridobljeno s <http://radio.ognjisce.si:8080/sl/132/ssd/8107/>.
12. SAZU, Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša. (2014). Slovar slovenskega knjižnega jezika: Druga, dopolnjena in deloma prenovljena izdaja: Prva knjiga A-Pa. Ljubljana, Cankarjeva založba.
13. Slovenska akademija znanosti in umetnosti. (1950). Slovenski pravopis. Ljubljana: DZS.
14. Stukelj, I. (1894a). Učitelj – pisatelj. Popotnik, Glasilo Zveze slovenskih učiteljskih društev, 15(1), 4–7. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-LYS7TQTZ/b6d487f9-e585-41ac-8ee7-ecbd7b9f3fc9/PDF>.
15. Stukelj, I. (1894b). Učitelj – pisatelj. Popotnik, Glasilo Zveze slovenskih učiteljskih društev, 15(2), 17–20. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-SSVS4406/210b-7453-5826-4d92-af3d-916edb0675e7/PDF>.
16. Žižić, N. (2013). Bezjak, Janko (1862–1935). Slovenska biografija. Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti, Znanstvenoraziskovalni center SAZU, 2013. <http://www.slovenska-biografija.si/oseba/sbi141411/#novi-slovenski-biografski-leksikon>.

Neža Blažič, dipl. psih.

Akademija za ples Alma Mater Europaea

POMEN AVTORSTVA UMETNIŠKEGA DELA ZNOTRAJ SODOBNE PLESNE UMETNOSTI THE IMPORTANCE OF AUTHORSHIP WITHIN CONTEMPORARY DANCE ARTS

ABSTRACT

With the globalization and development of new technologies, the world can quickly exchange information between different parts of the world or between different cultures. Within dance art, there is an increasing use of traditional dance forms as a starting point for creating new movement material. In particular, contemporary dancers and choreographers love to explore the junctions of various movement languages and discover new ones; therefore in this context discourse on the topic of author and innovation is important. This article includes experiences in the two-year course at the Academy of Dance in Ljubljana and their integration with professional literature in the field of contemporary art. The article wishes to draw attention to the responsibility of the educational system to dance art, as the student follows the path where decisions that they will make as future authors, will soon become part of this art.

Key words: Intercultural dance forms, author, innovation, contemporary dance

UVOD

Za sodelovanje na tokratni mednarodni konferenci sem se odločila, ker ponuja temo *Tradicija in sodobnost v plesni umetnosti in izobraževanju*. Gre za temo, o kateri sem razmišljala že lansko leto, v drugem letniku Akademije za ples, in sicer pri predmetu *Medkulturne plesne prakse*, v okviru katerega smo spoznali osnove flamenka in cirkuških veščin, ter jih poskušali vključiti v sodobno plesno prakso. Glede na omejenost s časom smo se kompozicije lotili dokaj površinsko, v smislu urejanja že znanih elementov v prostoru in času in nismo šli globlje, v prepoznavanje gibalnih mehanizmov flamenka in cirkusa, ki bi jih poskušali kodirati v lasten gibalni izraz. Kljub temu sem dobila dovolj ustrezen vpogled, da me je začela zanimati vloga tradicionalnih plesov, oziroma plesov, ki že imajo svoj besednjak, v umetnosti sodobnega plesa.

Kot bodoča sodobna plesalka in koreografinja namreč nosim veliko odgovornost do plesne umetnosti, saj počasi stopam na pot, kjer bodo moje odločitve postale del te umetnosti. V času šolanja sem se predvsem naučila, da se ustvarjanje lahko začne z odprtjem katerekoli teme oziroma vprašanja. Na primer, za izhodišče si lahko vzamem – svinčnik. V nadaljevanju me bo zanimalo, kako se bom lotila kompozicije okoli izbranega elementa – svinčnika. Kaj se zgodi, če za svojo gibalno komponento vzamem flamenko? Hip hop? Balet? Kakšna je potem moja vloga v procesu? Ali sem nekdo, ki uporablja že videno ter reciklira? Kakšna je vloga inovativnosti pri vprašanih kompozicijah? Zakaj potem plesalka, koreografinja in avtorica knjige *Poetika sodobnega plesa* Laurence Louppe (2012) trdi, da kompozicije »ni mogoče razvijati na podlagi že določenega besednjaka, tako da je neuporabna v okvirih neke učne, kodificirane tradicije, kjer se ples izvaja na podlagi dane leksikalne lestvice?«

Torej, v lastnem ustvarjalnem procesu na področju sodobnega plesa naj ne bi izhajali iz gibalnega jezika, ki že obstaja, temveč raziskovali svoj lasten gibalni material. Plesi z že obstoječo tradicijo pa so lahko zgolj sredstvo za doseganje tehnične izpopolnjenosti, še najbolj v smislu fizične priprave plesalca. Medkulturne plesne prakse tako pridejo v poštev pri ustvarjalcu, ki določeno tradicionalno obliko plesa že obvlada, saj gre lahko šele v tem primeru globlje v analizo giba in razvoj v lasten izraz, ki pa je lahko del kompozicije sodobnega plesa. *Akademija za ples* temu procesu namenja premalo pedagoških ur, da bi plesalec lahko najprej usvojil tehniko in se nato z njo ukvarjal tudi sam. Zato se mi izvajanje tega predmeta v bodoče zdi smiselno v primeru, da za izhodišče vzamemo tradicionalno obliko, s katero se že ukvarjamo, na primer balet, ali pa imamo na voljo več pedagoških ur, kjer bi se najprej posvetili osvajanju tehnike in šele nato uporabi v kompoziciji sodobne plesne prakse.

1. VPRAŠANJE AVTORSTVA

V tem primeru gre za širše vprašanje, namreč za vprašanje avtorstva v celotnem polju sodobnega plesa. Avtor je nekdo, ki ustvari umetniško ali znanstveno delo, kar načeloma znotraj sodobne plesne umetnosti dela koreograf. Po besedah Louppejeve (2012), je to izoliran posameznik ali včasih par, iz katerega izvira dinamika nekega izvirnega pomena. Poleg tega, mora po Louppejevi (ki je tudi sama plesalka) biti tudi plesalec, saj je pomembno »šuštenje subjektivne teksture, ki ga lahko zagotovi samo osebna vpletenost ustvarjajočega telesa«. Temeljna naloga koreografa je kompozicija, ki je prisotna že med šolanjem, kot vaja, ki ni nujno usmerjena v izdelek (Louppe, 2012). Akademija za ples koreografu sicer ponuja nekaj primerov, kot kapljice v oceanu kompozicijskih metod in orodij, ki so ključnega pomena v razvoju lastnega umetniškega izraza. Kljub začetnim fazam delovanja ali pomanjkljivostim akademskega programa sem kot redna študentka izkusila vaje kompozicije, ki jih je bilo toliko, kolikor se je zvrstilo pedagogov. Zato se strinjam z definicijo, ki pravi, da je kompozicija dejansko vaja, ki izhaja iz osebnega iznajdevanja gibanja ali osebnega izrabljanja nekega predlaganega giba ali motiva, dokler se ne zgradi celovita koreografska enota, umetniško delo ali fragment umetniškega dela (Louppe, 2012). Kljub temu pa tradicija v smislu plesa, ki se izvaja na podlagi že dane leksikalne lestvice, še vedno najde prostor znotraj sodobnosti. V tem primeru se pomen tako imenovanega avtorja umetniškega dela spremeni. Namreč koreograf/plesalec ni več avtor celotnega umetniškega dela, ki bazira na »avtorskem« gibalnem izrazu, temveč v svojem delu poustvari že obstoječo gibalno strukturo (npr. balet, flamenko) ter jo obdela v času in prostoru. To pa je tudi osrednja tema prispevka, katerega ključni namen je opozoriti na odgovornosti, ki jih sprejemamo kot bodoči koreografi in plesalci ter pozvati izobraževalni sistem k namenjanju več pozornosti dejavnostim, ki nam to omogočajo.

2. AVTORSTVO SODOBNEGA PLESA IN VLOGA KOMPOZICIJE

Časovno gledano se obdobje sodobnega plesa začne v začetku 20. stoletja s pionirkama, kot sta Loie Fuller in Isadora Duncan ter nadaljuje v današnji čas. Njun ples na prvi pogled ponuja osvobojen korak od takratne togosti baleta. Vendar, kot pravi Kunst (2012), utopična povezava med svobodo in gibanjem v zgodnjem sodobnem plesu nima ničesar opraviti s pojmom abstraktne svobode, temveč izraža potencial gibljivih povezav zunaj tovarniških vrat. Znotraj teh je namreč nesprejemljivo kakršnokoli napačno, izrazno, počasno, mirno, nepričakovano, nepravilno, nerodno, osebno, leno, neučinkovito, domiselno, dodatno gibanje, ki znižuje učinkovitost proizvodnje. Sodobni ples torej že od začetka zaznamuje človeška potreba po uporabi. Bodisi gibalni tradiciji baleta ali stanju družbe. Plesni avantgardisti se v šestdesetih letih prejšnjega stoletja sicer uprejo družbi spektakla in blišča, tako da očitno zavračajo virtuozno gibanje in raje raziskujejo osnovne gibalne vzorce, kot so hoja, tek, sedenje, ležanje. Louppe (2012) meni, da se prav na zavračanju vsake tradicije prvič v zgodovini človeštva razvija gib, ki se ne prenaša in ki ne prevzema reprezentativnih vrednot neke skupine, kar torej poudarja ne samo umetniški, ampak tudi antropološki vidik sodobne revolucije telesa. Sodobni ples naj bi torej vse od svojih začetkov ponujal osvoboditev od znanega in omogočil raziskovanje novega, ki bi bilo vsakemu telesu lastno, kar pa še vedno ne razrešuje vprašanja avtorstva.

Težko si je namreč predstavljati, kaj zares pomeni raziskovati nekaj, kar še ni »poznano« skozi lastno telo. Pomembna je izkušnja, ki jo plesalec dobi v času šolanja skozi vaje kompozicije. Susan Buirge (Louppe, 2012) meni, da se samo tam plesalcu premikajo meje znanega in se mu odpirajo nove potencialnosti, plesalec tam obnavlja in širi polje, ki ga obvladuje. Izhajajoč iz lastnih izkušenj se s tem popolnoma strinjam in dodajam, da je za to pomembno poznavanje gibalnih tehnik, ki dajejo telesu zdravo in funkcionalno bazo, iz katere plesalec gradi lasten umetniški izraz. Kot sem že omenila, je načinov kompozicije toliko, kolikor je koreografov, bistven element pa je improvizacija. Natančneje, strukturirana improvizacija, ki ima svoja pravila, ki jih določi koreograf, zato da mu pomagajo uvideti nove gibalne rešitve. Z improvizacijo je torej možno zrahljati pričakovanja tako plesalca/koreografa, kot tudi gledalca in s tem ohranjati umetnino živo, utripajočo, kar da obema občutek, da se umetnost »zgodí« v danem trenutku. To kar se »zgodí«, pa ni oprijemljiv produkt ustvarjalnega procesa, temveč dogodek, ki si ga sama predstavljam kot edinstveni skupni jezik vseh udeleženi. V tem primeru postane koreograf

avtor umetniškega dela, ki sicer uporabi znanje tradicionalnih, že znanih gibalnih oblik, vendar zgolj v zavedanju notranjih mehanizmov, ki pri tem sodelujejo. Gibalni material, ki ga predstavi občinstvu skozi prostor in čas, pa je njemu lasten. Zaključim lahko, da bi bila ravno strukturirana improvizacija kot kompozicijska metoda glede vprašanja avtorstva še najmanj problematična.

Drugo vprašanje je, kaj pomeni navezovanje sodobnega plesa na zelo konkretne tradicionalne prakse in vzorce.

3. MEDKULTURNE PLESNE PRAKSE V SODOBNI PLESNI UMETNOSTI

Phillips (2015, v Goldberg, Bennahum in Heffner Hayes) meni, da je med koreografii postalo nadvse popularno povezovanje flamenka in kathaka, ki pa že v splošnem, vsak zase, v zadnjem času doživljata preporod. Torej plesalci in koreografi odkrivajo nove načine, kako ta dva tradicionalna plesa ljudem globalno približati in prikazati bodisi ločeno bodisi skupaj. Oba namreč združujeta plesno in glasbeno umetnost, le da flamenko izvira iz španske pokrajine Andaluzija, kathak pa je eno izmed osmih glavnih oblik indijskega klasičnega plesa. Phillips (2015, v Goldberg, idr.) razlikuje tri načine mešanja flamenka in kathaka. Prvi način je sodelovanje na podlagi tradicije, intenca katerega je ohraniti tradicionalne plesne oblike, poudarek pa je na osvetlitvi deljene tematike. Drugi način je fuzija, kjer gre za sestavljanje gibalnih vzorcev brez razvijanja gibalnega jezika. Tretji način pa je hibrid, kar pomeni preoblikovanje znotraj tradicionalnega gibalnega jezika in spajanje z drugimi oblikami. Slednji je tudi del učnega načrta na Akademiji za ples pri predmetu Medkulture plesne prakse, ki je opisano takole, citiram: »Medkulturno modeliranje različnih plesnih praks omogoča globinski pristop k analizi giba in posledično k razširjanju uprizarjanja ter k prestrukturiranju gibalnega kanona sodobnega plesnega ustvarjalca ali ustvarjalke.«

Gre torej za način kompozicije, v katerem naj si koreograf za izhodišče vzame tradicionalno gibalno formo ter znotraj nje analizira mehanizme in jih kodira v nove forme. Pri tem bi opozorila, da je za to potrebno veliko časa, v osnovi pa obvladovanje izhodiščne forme. Zato smo študentke Akademije za ples, pri predmetu Medkulturne plesne prakse, v večini izkusile drugo stopnjo po Phillipsu (2015), tako imenovano fuzijo. Šlo je namreč bolj za spoznavanje osnov flamenka in cirkusa in različno uporabo teh v prostoru in času, kot pa za poglobljeno individualno analizo. Upam si trditi, da je slednje posledica majhne količine pedagoških ur in verjetno tudi izbora plesnih oblik. Kot sem omenila, takšen pristop v osnovi potrebuje obvladovanje izhodiščne forme, česar v tem primeru ni bilo, saj smo se v večini študentke prvič srečale s flamenkom in cirkusom. Na Akademiji za ples smo torej izvajali nekaj, kar ni v skladu s »principi« sodobnega plesa, če se ponovno navežem na Louppejevo (2012), ki vedno znova poudarja pomembnost kompozicije, ki je v sodobnem plesu ni mogoče razvijati na podlagi že določenega besednjaka. Kot že omenjeno, smo se namreč učili osnov flamenka in cirkusa ter v kompoziciji uporabljali že naučene, tradicionalne elemente. To mi je dalo misliti o svoji lastni vlogi znotraj te umetnosti in me napotilo k vprašanju avtorstva umetniškega dela znotraj sodobno-plesne umetnosti, če koreograf denimo uporablja gibalni izraz že ustvarjene, kodificirane tradicije.

ZAKLJUČEK

Pionirka sodobnega plesa Isadora Duncan meni, da isti ples ne more pripadati dvema človekoma. S tem se začne pisati zgodovina sodobnega plesa, ko »najpogumnejši« nehajo slediti tradiciji in uspejo najti svoj lasten umetniški izraz. Medkulturne plesne prakse, ki sledijo tradicionalnim normam, bi lahko postale del ustvarjanja sodobnega plesalca tega stoletja, vendar naj to ne bi smel biti le »izhod v sili,« temveč izhodišče za poglobljeno analizo giba. Z »izhodom v sili« mislim na koreografe, ki se poslužujejo že znanega gibalnega besednjaka ter ga zgolj priredijo za določen prostor in čas. Tak način kompozicije, kjer koreograf že znane gibalne elemente ureja v prostoru in času, je možen znotraj tradicionalnih plesnih oblik, na primer baleta, in ne sodobnega plesa, ki je svoj smisel našel ravno v zavračanju že obstoječega. Koreograf baletne predstave je v tem primeru avtor prostorske in časovne kompozicije in ne kompozicije, ki jo denimo Laurence Louppe opredeljuje kot principe, ki so značilni za sodobno plesno umetnost. Ta namreč hrepeni po umetniškem delu, ki izhaja iz vsakega plesa posebej. Da pa v sodobnem plesu naletimo na predstave, ki tega ne upoštevajo, bi izpostavila dva možna razloga.

Prvi razlog je vloga izobraževanja kot ključna vloga pri oblikovanju plesalca v umetnika in bi morala vključevati tako kodificirane gibalne jezike, v smislu tehnik baleta in sodobnega plesa kot tudi vaje kompozicije in improvizacije, kjer je plesalčevo tehnično znanje zgolj sredstvo za raziskovanje lastnega gibalnega izraza. Zanemarjanje enega ali drugega vidika lahko vodi v površno znanje in zavedanje o vlogi poklica sodobnega plesalca in koreografa ter temu primerne rezultate. Drugi razlog pa je povezan s časovnimi omejitvami in roki, s katerimi se umetniki spopadajo. Glede na lastne izkušnje si namreč težko predstavljam, kako se lahko umetnik zaradi finančnih omejitev ukvarja z enim projektom dlje kot nekaj mesecev, kljub temu da bi kakšno umetniško delo potrebovalo večletno zorenje. Torej smo na nek način prisiljeni sprejeti krajši delovni proces in temu primerne rezultate.

Na koncu svojega prispevka ne morem priti do konkretnjših zaključkov, temveč – predvsem do novih vprašanj. Prispevka nisem mogla zastaviti na način, da ne bi hkrati odpirala »širokih« tem in vprašanj, ki segajo onstran zastavljenega problema. Namreč, če želimo govoriti o avtorstvu znotraj sodobnega plesa v smislu svobode, od kje vse lahko izhajamo, je ključno vprašanje, ki temu sledi, ali je plesna predstava kot umetniško delo lahko sploh v celoti avtorsko ali pa si gibalni jezik izposojamo iz drugih praks in gre v tem primeru za poustvarjanje. Zato bi si najprej morali razložiti, kaj pomeni polje sodobnega plesa iz vidika avtorstva, in v nadaljevanju, kakšno vlogo ima znotraj tega polja kompozicija, ker ravno v tem ne vidim utemeljene povezave. Če na primer sodobni ples primerjamo z baletno tradicijo, se kompozicija nanaša na unikatno prepletanje elementov, torej na raziskovanje možnih novih povezav med elementi, medtem ko avtor v sodobnem plesu ne sledi že obstoječim tradicijam oziroma jih zavrača, a jih ne more povsem zavrniti. Zato je v sodobni ples vselej že zapisan del, ki kompozicijsko ni avtorski. V tem smislu bi bilo izvajanje predmeta Medkulturne plesne prakse denimo vredno premisleka in analize.

LITERATURA

1. Goldberg, K. M., Bennahum, N. D. in Heffner Hayes, M. (ur.) (2015). *Flamenco on the global stage: historical, critical and theoretical perspectives*. Jefferson: McFarland.
2. Louppe, L. (2012). *Poetika sodobnega plesa*. Ljubljana: Emanat
3. Kunst, B. (2012). *Umetnik na delu. Bližina umetnosti in kapitalizma*. Ljubljana: Maska.

mag. Julija Kotnik
AMEU – ISH

ŠOLA KOT MESTO SREČANJA S FILMSKO IZKUŠNJO SCHOOL AS A MEETING POINT WITH THE FILM EXPERIENCE

POVZETEK ČLANKA:

Platforma problema, iz katerega izhaja izhodiščni raziskovalni fokus članka, predstavlja vpliv medijsko skonstruiranih vsebin, konkretno prek filma kot množičnega medija, ki v masovni produkciji dosegajo otroke in mladostnike. Tovrstne vsebine, ki so mehansko konsumirane, vplivajo na ustvarjanje mnenj in stališč, producirane so prek dominantnega interesa, ki na prvi pogled površinsko, dejansko pa poglobljeno, gradi ideale in vzgaja potrošnike. Otroci in mladostniki so v veliki meri prikrajšani za kvalitetne filmske vsebine in do njih nimajo dostopa, saj tovrstni film težko konkurira na preferenčni listi gledalca, ki je rezultat dominantnih distribucijskih poti. Filmsko polje, ki bi omogočalo širino njihovega vstopanja v svet in jim nudilo imaginarno polje interakcije z življenjskimi izkušnjami, tako predstavlja potencial v doživljanju dejanskega in imaginarnega sveta. V navedenem kontekstu je šola tista, ki jim lahko omogoči srečanje s filmom in takšno edinstveno izkušnjo, ki jo bodo lahko vključili v svoj spoznavni svet. Pedagoški proces tako predstavlja polje, kjer bi lahko s pomočjo filmske vzgoje otroke in mladostnike pripeljali do točke svobodne ustvarjalnosti, kjer ne obstaja ena in edina resnica in kjer se lahko prek intenzivne filmske aktivnosti ustvarijo pogoji za samostojno oblikovanje vrednostnega sistema. To je izziv tudi za pedagoškega delavca, saj filma ne more poučevati - filmska vzgojna naloga presega diskurz znanja, otroka in mladostnika je potrebno voditi do srečanja z umetniško izkušnjo, jo toliko približati, da je učencem omogočen stik z njo. Šele tako bodo učenci lahko motivirani za intenzivno razmišljanje in doživljanje filmske zgodbe, njene sporočilnosti in integracijo filmske izkušnje v realno življenje.

Ključne besede: filmska vzgoja, otroci, vpliv filma, socialna percepcija, gledalec

ABSTRACT:

The platform of the problem, which is the basic research focus of the article is the influence of media-constructed content, specifically through the film as a mass media, which reaches children and adolescents through mass distribution. Such contents, which are mechanically consumed and produced through a dominant interest, influence the creation of opinions and standpoints. At first glance it seems as they are opencast but in fact they build ideals and raise consumers very deepened. Adolescents are largely derogated of quality film content since such film is difficult to compete on the preferential list of viewers, which is the result of dominant distribution channels. The film field thus represents the potential in experiencing the real and the imaginary world. In this context, the school is the one that can enable the children and adolescent to meet with film and furthermore integrate an unique experience into their cognitive world. The pedagogical process thus represents a field where film education could help children and adolescents find their creativity, to get to the point where there is no single and only truth. That is the field where the conditions for independent formation of the value system can be created through intense film activity. This is also a challenge for an educational worker, since film can not be taught. The film educational goal exceeds the discourse of knowledge as the pupil should be led to meet the artistic experience, to come into contact with it in a personal way. Only then pupils will be motivated to intensely think and experience the film story, its communication and the integration of the film experience into real life.

Key words: Film education, children, influence of the film, social perception, spectator

UVOD

V novodobnem svetu, polnem impulzov, kjer se vse večji del življenja odvija v vzporednih digitalnih socialnih sferah, je posameznik v svojem občutku avtonomnosti dejansko izjemno subtilno voden. Upravljalci vsebin mu le-te servirajo načrtovano, koordinirano in poglobljeno. V tem družbeno-ekonomskem sistemu je posameznik nenehno vpet v procese reprodukcije ustvarjanja potreb in želja. Medijev in njihovih distribucijskih poti je v dobi digitalizacije znatno več, veliko vsebin se v socialnih medijih ustvarja tudi s strani uporabnikov, vendar tudi te vsebine izhajajo iz stereotipiziranih mnenj in prepričanj, ki so jih nekritično sprejeli, kar je zasidrano tudi v kontekstih razmišljanj novinarjev in urednikov. Prenašanje prevladujočih ideologij je še vedno ključna vloga množičnih medijev, ki v tej funkciji tako prenašajo kot ustvarjajo informacije. Vsebine, ki jih konzumiramo, niso posledica objektivnega izbora, temveč so v veliki meri plod ustvarjalcev s strani lastnikov kapitala. V intenzivnih interakcijah predstavljajo posebej občutljivo skupino otroci in mladostniki, ki so v vse zgodnejših obdobjih socializacije izpostavljeni vplivom medijskih vsebin, ki jim soustvarjajo vrednostne sisteme in ideale. Ker je čas, ki ga otroci in mladi preživljajo v vzporednem virtualnem svetu vse daljši, je bolj intenziven in učinkovit tudi vpliv vsebin, do katerih prek spletnih platform dostopajo. Vsebine, ki jih uporabniki pogosto ne zaznavajo kot oglasne, ustvarjajo korporacije, ki prek vsebinskega marketinga, vplivnežev in popkulture ustvarjajo okus, mnenja, stališča in vrednostne sisteme. Orodja doseganja ciljnih skupin in prilagajanja sporočil glede na njihove odzive postajajo vse bolj izpopolnjena in omogočajo sledenje in serviranje vsebin potrošniku v njegovem virtualnem življenju ter vplivanje na njegovo realno življenje.

V tovrstnem ustroju otroke, mladostnike in kasneje odrasle dosegajo tudi filmi, ustvarjeni s strani prevladujočih produkcijskih sistemov. Otroci in mladostniki ne samo zaradi ustvarjenega okusa in vzorcev, temveč dodatno tudi zaradi narave dosegljivosti vsebin težje dospejo do kvalitetnih filmov, ki jim lahko širijo polje razmisleka in ustvarjajo poligon za lastne miselne procese. V tem kontekstu je šola tista, ki lahko omogoči v prvi vrsti srečanje otroka in mladostnika s filmom ter nadalje z ustrežno pedagoško podporo omogoči proces odprtega doživljanja filmske zgodbe, individualno dojemanje in odpiranje razmisleka, kjer ni pravih ali nepravilnih odgovorov. To predstavlja izziv tudi za učitelje, saj filmska vzgoja zahteva drugačne pedagoške pristope, ki se od klasičnega poučevanja razlikujejo v prvi vrsti po tem, da znanje ne poteka na enosmerni način podajanja znanja, pravzaprav ne gre za prenašanje znanj, temveč za vzpodbujanje razmisleka o tematiki filma in potovanje mladega uma iz obravnavane tematike na druga področja, pri čemer učitelj nastopa kot mentor in motivator. Otroci in mladostniki so tako brez pokroviteljskega odnosa vzpodbujeni k raziskovanju tako svojega jaza kot brezmejnega sveta, s čimer pridobivajo tudi večšine in samozavest za oblikovanje svojega individualnega pogleda na različne tematike, s katerimi prek filma prihajajo v odnos, brez njega pa bi ta svet zanje ostal nepoznan. Svoboda v lastni miselni ustvarjalnosti s pomočjo filma jim tako omogoča spoznavanje tistih segmentov družbe in sveta, s katerimi v vsakodnevnem življenju ne prihajajo v stik in si brez lastnih realnih izkušenj o njih ustvarjajo mnenja, ki so jim posredovana prek medijske konstrukcije. Film, pospremljen z možnostjo individualne interpretacije in skupinsko razpravo, lahko predstavlja izkušnjo ustvarjanja lastne avtonomnosti ter poligon za razvoj neodvisne kritične miselnosti.

1. PROSTOR IN ČAS ZA RAZVOJ MLADEGA GLEDALCA

Specifike sodobnega sprejemanja informacij in zabavnih vsebin so vezane na digitalni razvoj in izjemno usmerjenost v video vsebine, kar je še posebej značilno za mladostnike. Čeprav zavzema vizualna recepcija prek videa velik delež konzumiranja medijskih vsebin, obstaja manko na področju pridobivanja kritične distance tako do vsebin kot načina sprejemanja, kar je posebej pomembno za obravnavano skupino mladih. Ne-selekcionirano gledanje po kriteriju števila ogledov in popularnosti ter zabave oblikuje na nek način ujete posameznike in uniformirano miselnost. Ujetost pogleda v različne oblike ekranov, pri mladih dominira mobilni ekran, predstavlja velik del preživljanja tako prostega kot delovnega časa. Manovich opredeljuje, da so že skozi zgodovino predstavitvene tehnologije služile dvema ključnima funkcijama, in sicer zavajanju gledalca in omogočanju dejanja, kar predstavlja dve komunikacijski osi, ki strukturirata zgodovino vizualnih reprezentacij. Virtualna realnost zagotavlja subjektu iluzijo prisotnosti v simuliranem svetu in gre še dlje, saj mu omogoča, da ta svet aktivno spreminja. Subjekt tako prejme nadzor nad lažno realnostjo, saj te spremembe eksistirajo le znotraj tega sistema. (Manovich, 1998) Uporabnik v teh spletnih platformah deluje z napačnim občutkom kontrole in vplivanja, ki ju občuti. Petre govori o internetu med najstniki kot o izkušnji in diskurzivni praksi, pri čemer iz-

postavlja manko vloge staršev pri upravljanju razvoja otrok v spletnem svetu, kar je vezano tudi na nižje kompetence na področju internetnih znanj v primerjavi s stopnjo tega znanja otrok in mladostnikov. Internet, ki je medij individualnih odločitev, najstnikom omogoči zgodnje opolnomočenje. Razumejo ga kot prostor svobodnih odločitev in ne obligacij, daleč v stran od avtoritet staršev in daleč v stran od družbe. (Petre, 2018) Spletne platforme in družbena omrežja pa uporabnika vodijo v omejen bazen vsebin, ki oblikujejo njegov domet zanimanja in interesov. Svet se predvsem mladim na ta način vedno bolj oži, ne glede na to, da imajo občutek, da ga imajo ves čas na dlani in so del njega. Bergala (2017) govori o kulturi »mladih« kot o močni kulturi, ki se je oblikovala na osnovi ukalupljenja v skupnostne vrednote, ki so ozkogledne in v nasprotju s kulturnimi vrednotami, ki izhajajo iz izvornega in šolskega okolja. To kulturo »mladih« soustvarjajo mediji, filmi pa jo v veliki meri sooblikujejo. Ob veliki izpostavljenosti mladih medijem, spletnim skupnostim in filmom v sklopu dominantnih distribucijskih poti, se jim oblikuje instanten okus in naraščajoča potreba po hlastanju za trenutnimi potešitvami. Tovrsten koncept je vezan na hitro prehajanje med vsebinami, kar posameznika navadi na nenehne impulze, ki mu zapolnjujejo vsak delček praznega prostora, pri čemer mu jemljejo tudi prazni prostor, ki bi mu moral dopuščati čas za razmislek in podoživljanje vidnega. Tovrstna praksa se ponotranja in postaja model vsakodnevnega preživljanja prostega časa in delovnih obveznosti. Elsaesser govori o relevantnosti medijskega zblíževanja, v ozadju katerega so ekonomski pritiski prodora potrošniške kulture. Pogon za izkoriščanje novih tehnologij znotraj množičnega trga vodi v uspešne blagovne verige samo v primerih, ko jih to formira tako v simbolične kot v praktične potrebe (»nakupujem, torej podpisujem«). Tudi če tovrsten pritisk vodi do standardizacije produktov in monopolizaciji malega števila proizvajalcev samo po sebi ne preprečuje raznolikosti, ki se manifestira drugje. Digitalizacija lahko daje iluzijo, da lahko ena sama naprava prevzame vse različne potrebe po zabavi v reprodukciji vizualnih podob in zvoka. Ampak razvoj med vodilnimi blagovnimi znamkami elektronske industrije paradoksalno kaže prav nasprotno napram diverzifikaciji produkcije, večji fleksibilnosti v montažnem procesu in dizajniranju produktov, in sicer v smeri prilagajanja blaga in specializacije storitev za manjše segmente trga bodisi kot odgovor na regionalne ali lokalne razlike bodisi kot odgovor zadovoljevanju potreb privilegiranih nišnih strank. Pri tem pa se postavi vprašanje, ali je diverzifikacija in individualna izbira to, kar stranka in kino želita ter vprašanje, ali se kino razlikuje od drugih masovnih produktov, ne le glede na dejstvo, da oseba raje plača za izkušnjo kot materialni predmet in torej za posebno vrsto subjektivizacije. Ali je torej gledanje filma način delitve in udeležbe in tako izbira in družbeno dejanje? Tako v prostoru kot času pomeni »iti v kino« prakso, ki lahko vključuje mnogo stvari, odvisno od števila materialnih pogojev, umeščenih v kontekst, kar ima lahko le malo skupnega s filmom kot blagom ali filmom kot umetniškim objektom in zaprtim vizualnim tekstom. (Elsaesser, 1998) Popularizacija filmov, ki so del masovne zabavljajske industrije, je vkomponirana v dobo digitalne ekspanzije in uspešno uporabljata vsa sredstva, ki jih nove tehnologije nudijo. Način konzumiranja vsebin prek spletnih platform in socialnih omrežij se v uporabniški izkušnji prenaša na gledanje filmov. Film mora tako zapolniti vse delčke recepcije, posameznik je namreč na to navajen, tovrsten način zaznavanja mu je domač in zaželen, hkrati pa skladen s filmi v ponudbi množične in lahko dostopne produkcije. Film pa v svojih temeljnih načelih potrebuje čas, svoj ritem in prostor za pripoved ter na drugi strani čas za recepcijo s strani gledalca. Lahko bi razumeli, da smo na nek način v tovrstne vsebine prisiljeni, saj nas nenehno okupirajo, srečanje z bolj kakovostnimi vsebinami pa ne le, da zahteva večji napor, temveč je večini nedosegljiva zaradi različnih razlogov. Svetovi, s katerimi se mladi soočajo, predstavljajo poligon njihovih prizadevanj, vrednot in želja, zato so vsebine, ki so jim izpostavljeni, tudi filmske, vredne diskusij in ukrepov. Če se navežem na Morina, nam kino pokaže proces prodiranja človeka v svet in tudi proces prodiranja sveta v človeka, ki je neločljiv del tega procesa. Ta proces se najprej začne z raziskovanjem, ko kinematograf postavi neznani svet na doseg roke oz. očesa. Nadaljuje se s kinom, ki razvije raziskovalno delo kinematografa. V filmih se tako izvaja »dokumentarno dešifriranje vidnega sveta«. V mentalni izmenjavi s svetom sta izločanje imaginarnega in razumevanje realnega komplementarno povezani v konkretnem psihičnem delovanju. (Morin, 2015) Prek podob razumevamo in komuniciramo, pri čemer si pomagamo z imaginarnim. Film pa nam nudi neizmerno polje, kjer lahko vstopamo v odnose in svetove, ki bi nam drugače ostali nedostopni. Kako torej otroke in mladostnike naučiti gledanja filmov? Štrajn v kontekstu pomena filmske vzgoje govori o vzgoji pogleda, ki »predvsem odpira družbeni prostor za samoidentifikacijo subjekta. Če s prvega stališča vzgoja predpisuje okus, oži pogled na gibljive podobe, vsiljuje okvir reprezentiranja in interpretacije, je okus in vse drugo z drugega stališča zrelativizirano, osvobaja pogled in usmerja k zavračanju spregleda, ki ga že od nekdaj posebej sistematično razvijana manipulacija s podobami zna organizirati.« (Štrajn, 2017)

Mladostniki tako v večini primerov, če ravno nimajo vzpodbud iz ožjega socialnega okolja, ne začutijo potrebe po raziskovanju drugačnih filmskih vsebin kot so jim bile privzgojene. V družbi, ki naj stremi k celostnemu napredku, pa je bistveno, da so njeni posamezniki osvobojeni vzorcev, da posegajo čez meje poznane in na ta način soustvarjajo družbeni razvoj. Šola predstavlja prostor, kjer se mladi gledalec lahko sreča s filmom, ki mu v večini primerov drugače verjetno ne bi prišel na pot. Kot navaja Kroflič je umetniška imaginacija jedro umetniške izkušnje in poveže ustvarjalni proces umetnika s procesom podoživljanja občinstva. To je vzrok, da ima vsakršen stik z umetnino, pri čemer ne gre le za njeno ustvarjanje, pomembno antropološko in s tem tudi pedagoško vrednost. Imaginacija ni enačena s prosto domišljijo, saj posamezniku omogoča, da doseže svet drugega tako, da se živi v ta drugi svet, ustvarjen s strani umetnikov, pri čemer se mu odprejo nove perspektive pogleda na življenje. Imaginacija mu omogoča, da se živi v umetniško kreirano osebo ali dogodek, sočustvuje z njeno usodo, reflektira dogodke, ki se mu drugače morda sploh ne bi zgodili, ustvarja vizije o možnih svetovih brez sebičnosti in nepravilnosti, ob tem pa sam sebe ukinja kot središče sveta. Te komponente imaginacije so kapacitete, ki poglobljajo posameznikovo etično zavest. (Kroflič 2007) Globoko občuteno doživetje poteka prek umetniškega stika z zunanjim svetom, s čemer posameznik ne le spoznava tuje svetove in izkušnje, temveč v tem procesu spoznava tudi samega sebe. Reprezentacija doživljanja mu tako omogoča doživljanje, ki se lahko veže na njegove pretekle izkušnje in torej potekajo procesi podoživljanja, ali pa je doživljanje čustev drugega povsem novo spoznavanje tako sveta kot samega sebe. Greene opredeljuje, da empatijo v največji meri omogoča imaginacija, skozi katero lahko sestavimo skladen in stabilen svet. Omogoča nam prehajanje med praznimi prostori med nami in tistimi, ki jih učitelji poimenujejo »drugi«. Če so nam ti drugi pripravljene dati vodila, lahko na nek način pogledamo skozi oči tujcev in slišimo z njihovimi ušesi. Od vseh kognitivnih zmogljivosti je namreč ravno imaginacija tista, ki nam dovoljuje, da zaupamo v alternativne realnosti. Omogoča nam, da razbijemo z obstoječim kot samoumevnim, da razveljavimo poznana razlikovanja in definicije. (Greene, 1995) Vendar pa je potrebno upoštevati, da je potrebna potrpežljivost za naravno pot razvoja do želje po recepciji umetniških filmskih vsebin, saj je pri veliki večini ljudi močno prisotna navajenost na vsebine s hitrim prehajanjem, takojšnjim razumevanjem, brez potrebnih prizadevanj ter zaprtimi zaključki. Mladi morajo dobiti možnost, da ustvarijo odnos s filmom, potrebno jih je vzpodbuditi do lastnega angažmaja, ki je potreben, da do razmerja s filmsko zgodbo sploh pride. Sam ogled filma tako predstavlja le eno izmed faz, brez vseh ostalih, ki se nanašajo na premišljevanje, izražanje lastnih spoznanj in razumevanje drugačnih mnenj, celovita filmska izkušnja ni vzpostavljena. Je pa potrebno v tem procesu mladim poleg umeščanja posameznega dela v družbeni kontekst nuditi tudi možnost vključitve v ustvarjalni proces, kjer skozi lasten umetniški angažma pridobijo možnost doživetja izkušnje (so)ustvarjanja filmskega dela. Mesto tega srečanja lahko predstavlja institucija, znotraj katere lahko v stik s filmom dospejo vsi otroci in mladostniki, ki so vanjo vključeni, to je šola.

Filmska kultura lahko doprinese k soustvarjanju razmerij v procesu vzgoje otroka in mladostnika, ki pripomorejo k odpiranju debat kot razumevanju tako vsakdanjih kot kompleksnih področij življenja. Namen filmske vzgoje je v prvi vrsti usmerjenost k vzgoji filmskega gledalca, da bo prek filmske izkušnje znal izražati svoja doživljanja, svoja mnenja in svoj pogled na svet. Štrajn v tem kontekstu opredeljuje širšo vlogo filmske vzgoje, ko povzema, da je mogoče tudi negativne učinke digitalizacije, ki so neizbežni, nevtralizirati samo z vzgojo pogleda k analitičnemu in kritičnemu dožemanju (Štrajn 2017) Otrok in mladostnik se mora priučiti selekcije in kritične distance do vsebin, ki jih intenzivno sprejema prek različnih socialnih platform in portalov. Načini medijske uporabe so se s hitrim tehnološkim razvojem izjemno spremenili. Pri tem pa je pomembno, da se mladi naučijo vzpostavitev odnosa in kritične distance do vsebin, ki jih vključujejo v svoj vrednostni sistem. Predvsem pa je pomembno, da si znajo ustvariti prostor in čas za razmislek, brez katerega selektivne recepcije ne morejo izvajati. Prek izbranih filmov v toku pedagoškega procesa lahko mlademu gledalcu omogočimo, da razmišlja o tematikah, do katerih brez te izkušnje verjetno ne bi prišel. Morin govori o umu gledalca, ki nenehno opravlja velikansko delo, pri čemer se izmenjujeta dva sistema participacije, platna in gledalca, ki se prelivata drug v drugega, se dopolnjujeta in združujeta. V filmu se združujeta dve psihični življenji, in sicer tisto, ki je vpisano v filmski trak, in gledalčevo. Ta dva uma sta iste narave, zato je mogoča njuna simbioza. Gledalec ustvarja participacijo, ki ustvarja film. V filmu je jedro, ki ustvarja sistem projekcije-identifikacije. (Morin, 2015) Učenec torej potrebuje celostni pristop, da v procesu filmske vzgoje pridobi možnost za tovrstno izkustvo. Bergala opredeljuje vlogo štirih pravil, ki zadevajo šolo, in sicer: 1. organizirati možnost srečanja s filmi 2. določiti, seznaniti, postati posrednik 3. naučiti rednega obiskovanja kina 4. ustvarjati

povezave med filmi. Šola je tista, ki mora organizirati srečanje čim večjega števila učencev s filmom, za katerega bi sicer imeli zelo malo možnosti, da ga vidijo. S tem, ko učitelj prevzame vlogo posrednika, se spremeni tudi njegov simbolični položaj. Vloga učitelja se za ta čas preneha in ustvari se stik z učenci, v katerega je vpet osebni odnos, ki je skorajda nujen za uspešno iniciacijo, pri tem pa mora učitelj izstopiti iz okvirjev svoje vzgoje. Po prvem srečanju s filmom bi morala šola učencem omogočiti preprost dostop do filma. Dostop, ki naj vzbudi otroke ne le k analitičnemu, temveč k ustvarjalnemu in kritičnemu branju, mora biti stalen, živ in individualen. Tovrsten proces pa potrebuje čas, ki se včasih meri tudi v letih. Šola mora to sprejeti, kakor mora sprejeti tudi to, da njena naloga ni v tem, da konkurira zakonom in načinom delovanja zabavne industrije. Šola mora sprejeti drugost umetniškega srečanja in pri tem dopustiti, da umetniško delo ostaja tuje. Pomembna naloga šole je iskanje tematskih povezav med sodobnimi in preteklimi filmi. Učence mora naučiti, kako naj ustvarijo te povezave, kako naj povežejo film, ki ga gledajo, z drugimi filmi. Ko skozi umetniško delo izkusimo lastno človeškost, se lahko povežemo s celotno verigo, katere del je to umetniško delo. (Bergala, 2017)

Umetnost ima pomembno vlogo pri vzgoji otroka in njegove človečnosti, pri čemer pa umetniška vzgoja ne sme biti le prenos sporočilnosti, vključevati mora tako lastno izkušnjo, empatične procese, udeležbo z lastno ustvarjalnostjo in kritični razmislek. Moore razume vlogo učitelja umetnosti v osnovi kot proces omogočanja mladim, da se prebudijo na način osmišljenja tega, kar vidijo in slišijo ter sodelujejo v delu s tem, ko izkusijo umetnost kot način razumevanja. Medtem ko razlikujemo med analitično, abstraktno racionalnostjo, se pogosto povezujemo s poznavanjem in relacijami, ki nas pripeljejo v osebni stik z umetniškimi deli in v tem kontekstu lahko umetnost imenujemo način razumevanja. Izkušnje in vedenje, pridobljeno na ta način, nam odprejo nove modalitete, pripeljejo nas do stika s prvobitnostjo in prvotnim načinom zaznavanja. Srečanja z umetnostjo nikoli ne morejo biti končne točke, lahko pa nas izzovejo do novih izkustvenih točk. (Greene, 1995) Vse vrste umetnosti omogočajo transformacijo posameznika, ki pa mora imeti možnost, da različne vrste поблиže spozna in najde pomen v tistih, ki so blizu njegovemu življenju in prek katerih lahko vzpostavi odnos in dialog z umetniškim delom.

2. IZZIV ZA UČITELJA

Proces filmske vzgoje v okviru šolskega procesa zahteva za učitelje razmislek o drugačnih pedagoških metodah, saj vodenje učenca skozi filmsko izkušnjo zahteva pristope, ki niso identični ustaljenim pedagoškim modelom. Kot navaja Bergala otroci ne pričakujejo, da jih naučimo, kako naj berejo filme, saj menijo, da so jih sposobni razumeti sami že preden sploh pride do učne ure. Prisoten je strah učiteljev, ki zaradi strokovne neizobraženosti na tem področju uporabljajo preverjene pedagoške bližnjice¹, ki pa izdajajo sam film. V filmski vzgoji ni ključno samo znanje učitelja o filmu, ampak predvsem njegov odnos in pristop, saj o filmu lahko govorimo zelo preprosto in brez strahu, zavzeti pa je potrebno pravo držo. To pa predstavlja v izobraževalnem procesu pravo malo revolucijo. (Bergala 2017) Otroci so ob prihodu v šolo že močno opremljeni z digitalnim znanjem, so gledalci filmov in uporabniki mnogoterih naprav ter celo ustvarjalci avdiovizualnih produktov. Podobno kot Bergala navaja tudi Štrajn: »Kar šola lahko počne, zadeva območje refleksivnosti. Gre za to, da pravi objekt njene pedagoške dejavnosti ni toliko predvsem razlaganje in pojasnjevanje tistega, »kar vidimo«, ampak je njen objekt sam pogled, kar je oznaka subjektivne dejavnosti z vsebovanimi učinki delovanja nezavednega in zavednega. Pogled je torej neposredno neujemljiv v verbalno razlago. Ampak to ne pomeni, da ga ni mogoče uriti in ostriti zlasti posredno, torej tako, da ga prakticiramo, da skupaj z učenci preverjamo neizčrpano avdiovizualno izkustvo. Kolektivni okvir, ki ga zagotavlja šola, to prakso lahko omogoči v formi, ki se lahko kar najbolj približa razumevanju »pogleda drugega«, kar pomeni, da bi se šola lahko prav preko filmske vzgoje približala temu, da bi se soočila z vsekakor teoretskim, a v pojavih stresov, dezorientacije in razširjene anksioznosti manifestnim problemom »razsrediščenega subjekta.« (Štrajn 2017)

Vzgoja in mentorstvo ob filmu in ne poučevanje o filmu zahtevata odmik od uveljavljenega načina poučevanja v okviru institucionaliziranih oblik. Vendar pa je potrebno poudariti, da se premiki v pedagoški stroki ne odvijajo zgolj na področju »mehkejših« predmetov. Vse pogosteje se odpirajo razprave tako v splošni javnosti kot v stroki glede celostne vloge učitelja, ki ne more biti le goli podajalec informa-

1 O bližnjicah Bergala (2017) govori »v smislu dojetja filmov kot ustvarjalcev smisla (avtor je izbral tak kot ali ta kader, ki pomeni to in to) ali, kar je sicer manjše zlo, dojetja filmov kot proizvajalcev občutkov.«

cij. Vendar pa je očitno, kot navaja Korthagen, da dobrega učitelja ne moremo opisati zgolj s termini določenih izoliranih kompetenc. Obstaja klasično protislovje med pogledom, vezanim na kompetence in poudarkom na učiteljevi osebnosti, ki se še vedno odvijajo v debatah o izobraževanju. Ključna prizadevanja za opredeljitve kvalitete učitelja morajo upoštevati različne nivoje, ki so vključeni in se fundamentalno razlikujejo eden od drugega. Kompetence učitelja so le eden izmed nivojev, nikakor pa niso zadosten pogoj. Učitelj mora biti sposoben vključevati in posredovati na različnih, tako zunanjih kot notranjih nivojih. Na ta način se učitelj lahko izogne neskladju med svojim vrednostnim sistemom in lastnim delovanjem v praksi. (Korthagen, 2004) Vloga učitelja je tako tudi pri filmski vzgoji izjemna, pri čemer mu to področje glede na učni načrt omogoča, da pridejo do izraza njegovi različni nivoji, tako zunanji kot notranji. Pedagoški proces se tako odvija skozi individualno izkušnjo učenca, ki doživlja filmsko zgodbo kot nekaj drugačnega, s tem ko se sreča z umetnostjo in jo doživi in ne, da se o njej le uči brez izkustva. Kot navaja Moore se učitelji zavedajo, da je zaznavanje otrok učiteljev izvorni način konfiguracije izkušnje zunanjih dogodkov in orientiranja sebe do vsega, kar ga obkroža. Kot imaginacija, ki organizira imaginarno, je njihova percepcija prvotni postopek, ki predstavlja podlago za relacije med poznano tematiko in objektom, ki je poznan. Tovrstni izhodiščni načini postavljanja realnosti skupaj z občutki, vezanimi na družino in ostale njihove odnose, vplivajo na otrokovo jezikovno učenje in njihovo intelektualno spopolnitev izkušnje. Ta vpogled kaže na pomembnost, da osvobodimo otroke, da povejo svoje zgodbe predvsem zato, da lahko dajo pomen razvoju njihove lastne racionalnosti. (Moore, 1995) Mladi se opolnomočijo kot zavestna bitja, zmožna refleksije, ko so njihova stališča in mnenja prepoznana kot relevantna ter interpretacije videnega, slišanege, občutenega spodbujane. Pri tem je pomembno okolje, ki priznava različne perspektive in mnoge možne interpretacije. Ob tem pa je v že v izhodišču potrebno izpostaviti, da mora želja za tovrstno poučevanje izhajati iz lastnega interesa učitelja, da mu tovrstno poučevanje, za katerega bo moral vložiti lasten angažma, predstavlja neke vrste izziv. Kroflič (2007) govori o učiteljevem profesionalnem razvoju v kontekstu modela ključne refleksije, »ki izhaja iz predpostavke, da je učiteljeva profesionalna drža utemeljena na osebnih vrednotah in prepričanjih, identiteti in ozaveščenem poslanstvu, kompetence pa so sicer potrebne, a vendar zgolj površinske zmožnosti učiteljevega praktičnega delovanja. Menim, da je Korthagenov koncept ključne refleksije², ki temelji na refleksiji posameznikovih praktičnih pedagoških izkušenj, mogoče dopolniti z imaginativnimi izkušnjami, ki nam jih odstira umetnost.« Bergala (2017) poudarja, da si učitelj umetnosti ne sme lastiti, ne sme biti njegova zasebna domena, ampak mora biti izkušnja drugačnega v šoli, umeščena mora biti v pouk ne samo za učence, temveč tudi za učitelje.³

V praksi je pri vpeljevanju filmske vzgoje v kurikulum bistven del angažmaja potrebno vložiti v podporo učiteljem, ki ne glede na lasten interes in entuziazem potrebujejo inpute, na katerih lahko izgradijo svoj pedagoški in osebni vložek. Šprah izpostavi vprašanje kompetenc ter opozori, da pedagoška dejavnost ne more biti usmerjena le na razlago in interpretacijo videnih vsebin, ampak se mora v enakem delu posvečati dejavnikom samega pogleda in zasnove vedenja, ki ga lahko doseže zainteresirani pogled učencev in dijakov. Zato meni, da je zelo pomembno, da se pedagoški delavci aktivno vključijo v procese izobraževanja s področja filmske vzgoje, ki ga izvajajo ustrezno usposobljene institucije z namenom prispevanja zapolnjevanja praznine v ponudbi strokovnih vsebin za dodatno izobraževanje učiteljev na področju različnih možnosti in načinov uporabe filma v kurikularnem procesu, kot ga npr. izvajajo v Kinoteki. Šprah (2026) Na ta način lahko obogatene dodatno pridobljene zunanje kompetence učinkovito povežejo s svojimi osebnostnimi lastnostmi, vrednostnim sistemom in lastnim angažmajem.

2 Koncept ključne refleksije celostno opredeljuje učiteljev pristop z upoštevanjem večplastnosti učiteljeve osebnosti in poleg tradicionalno priznanih dimenzij upošteva tudi njegove izkušnje, znanja, stališča, prepričanja in vrednote. Dimenzije lahko učinkovito delujejo le, če so povezane med seboj. Metaforično poimenovanje z navedbo čebule ponazarja večplastno učenje na več ravneh, pri čemer se upoštevata tako racionalna kot čustvena raven. Koncept se navezuje na gestalt pristop v navezovanju na kohezivno celoto zgodnjih izkušenj, vzornikov, potreb, vrednot, občutkov, podob in rutin, ki so (običajno nezavedno) izzvani v konkretnih situacijah. (Korthagen, 2004)

3 Ob uvajanju načrta za vpeljavo umetnosti v francoske šole na povsem nov način leta 2001 so se pojavile težnje proti spremembam. »Ta močna in nova ideja je vzbudila razburjenje in upor v središču aparata nacionalne vzgoje, na vseh stopničkih hierarhije. Institucija po naravi teži k normalizaciji, ublažitvi, posrkati želi elemente tvegavanja, ki ga predstavlja srečanje s kakršno koli obliko drugosti; to počne zato, da pomiri samo sebe in svoje uradnike.« (Bergala 2017)

3. FILMSKA PEDAGOGIKA V FUNKCIJI ODPIRANJA OBZORIJ

Mladi pogosto nimajo vzpodbud s strani družinskega okolja, zato težko vstopijo v razmerje z drugimi inputi, ki bi lahko razširili njihov izkustveni prostor. Film jim v tem kontekstu lahko pokaže perspektive pri osebnostnem razvoju in vstopanju v nove relacije odnosov. Kroflič opredeljuje, da umetniška imaginacija posamezniku omogoča odpiranje novih svetov in spoznanj, dodatno pa odpira nenehno odprtost lastne identitete, to pa označuje kot nujno konstrukcijo realnosti v globaliziranem svetu razlik pozne moderne. Vrednost umetniške izkušnje se kaže v velikem obsegu razkrivanja različnih perspektiv življenja in odpiranju identitetnega razvoja v svetu, ki je poln razlik in neprestanih srečevanj s Drugim/Drugačnim, kar sledi ideji osebne izpolnitve v človečni, pravični, solidarni in inkluzivni skupnosti. (Kroflič, 2007) Film tako lahko predstavlja sredstvo, ki mladim postavi v razmislek in pod vprašaj medijsko skonstruirane strahove, ki povzročajo zapiranje pred neznanim ter stigmatiziranje določenih družbenih skupin. Z vključenostjo čim večjega števila učencev je ta koncept lahko pomemben pripomoček v razbijanju stereotipov in predsodkov. Vpeljava filmske vzgoje v kurikulum predstavlja kompleksne procese. Kot primer najresnejše vpeljave filmske vzgoje v prakso Štrajn navaja Francijo, ki je s prenovo filmske vzgoje v okviru vse »umetnostne in kulturne vzgoje« začela leta 2001. S tem se je izpostavilo mnogo pomembnih vprašanj in ugotovitev za (gledano zelo na splošno) konstitucijo družbenosti, ki kažejo na odločilno vlogo tako filma, kot tudi vseh njegovih nadaljevanj v obliki avdiovizualnega. Francija je še vedno vodilna na področju filmske vzgoje, njen pristop pa je predvsem neuzilitaren. Filmska vzgoja je pomembna v oblikovanju vednosti že zaradi samega pomena filma kot umetnosti in pa glede na vsesplošno navzočnost vizualnosti. (Štrajn 2017) Bergala (2017), ki je v okviru vpeljave projekta petletnega načrta za vpeljavo umetnosti v francoske šole sestavil predlog za učenje filmske vzgoje, pojasnjuje, da je bilo predlagano uvajanje umetnosti v šole nekaj radikalno drugega, saj je prekinilo z institucionaliziranimi normami poučevanja in klasične pedagogike. Šlo je za ločitev umetnostne vzgoje od poučevanja umetnosti, pri čemer je bilo pomembno izhodišče, da mora umetnost spodbujati anarhijo, škandal in nered, da lahko ostane umetnost. Ob uvajanju načrta za vpeljavo umetnosti so se pojavile tudi težnje proti. »Ta močna in nova ideja je vzbudila razburjenje in upor v središču aparata nacionalne vzgoje, na vseh stopničkih hierarhije. Institucija po naravi teži k normalizaciji, ublažitvi, posrkati želi elemente tveganja, ki ga predstavlja srečanje s kakršno koli obliko drugosti; to počne zato, da pomiri samo sebe in svoje uradnike.« (Bergala 2017) V Sloveniji je bil aprila 2018 sprejet učni načrt filmske vzgoje kot izbirnega predmeta. Program za sedmi, osmi in deveti razred osnovne šole so pripravili člani medresorske strokovne skupine, ki je bil sestavljen za pripravo strategije razvoja nacionalnega programa filmske vzgoje. To predstavlja pomemben korak, za celostno umeščeno v vzgojni proces umeščanja filma kot obveznega predmeta, enakovrednega glasbeni in likovni umetnosti, pa bo potreben sistematični pristop in odprtost politike in pedagoške stroke. Kot je navedeno v učnem načrtu izbirnega predmeta filmska vzgoja, ki bo začel veljati 1.9.2019 (Učni načrt, izbirni predmet filmska vzgoja, 2018):

Film predstavlja v današnjem času, ki je vse bolj podvržen avdiovizualnemu dožemanju sveta, eno najbolj pomembnih in hkrati prirodnih sredstev za soočanje mladih s temeljnimi dejavniki sodobne družbe in kulture. Predmet filmska vzgoja zajema širok spekter elementov, ki opredeljujejo film – obravnava ga kot umetniško delo, kot sestavino avdiovizualne kulture, kot sredstvo obveščanja in kot element novih tehnologij. Namenjen je spoznavanju osnov filmske umetnosti, filmskemu doživetju in filmski ustvarjalnosti. Poudarek predmeta je na vzgoji gledalca, ki film doživlja in ga razume kritično ter ustvarjalno.

Kot povzema Štrajn »filmska vzgoja ostaja paradigma, tradicija in zgodovina trenutno že potekajočih procesov transformacij procesov učenja na vseh ravneh.« (Štrajn 2017). Potrebno je vzpostaviti sistem celostnega strokovnega programa, v okviru katerega se lahko učitelji kontinuirano izpopolnjujejo, poleg tega pa izvajanje filmske vzgoje v šolah ne more biti izvajano brez neposredne in intenzivne povezave s filmsko stroko.

ZAKLJUČEK

Množični mediji in med njimi tudi filmi dominantnih produkcijskih hiš prek nudenja užitka implementirajo želene vrednostne sisteme. Prek prodajanja sanj, formiranja želja in ustvarjanja potreb se infiltrirajo v posameznikovo življenje in sooblikujejo njegov način življenja. Različni mediji se v teh vlogah učinkovito dopolnjujejo. V vseh teh funkcijah so mediji prek socialnih spletnih platform, ki uporabnikom dajejo občutek soustvarjanja vsebin, vedno bolj uspešni. Posamezniki so prek mobilnih telefonov v interakcijo vpeti preko celotnega dneva, mediji so vstopili v njihov intimni prostor in tako soustvarjajo potek posameznega dneva tako v šoli, službi kot v prostem času. Kje je torej prostor za vsebine, ki zahtevajo drugačen pristop? To vprašanje in dejstvo, da se uvid v željo ali potrebo po tovrstnih vsebinah, pri večini mladih težko razvije, je razmislek o prostoru in času, ki omogoča kakovostne filmske vsebine, zelo potreben. Kot ključno v procesu filmske vzgoje lahko povzamemo točko srečanja otroka in mladostnika s filmom, kar predstavlja predpogoj, da pride do procesa vzgajanja gledalca v okviru filmske pedagogike in možnosti prenosa v polje izven šolskega, v vsakdanje življenje. To pa ni ključno samo z vidika vrednosti umetniške izkušnje, ki posamezniku odpira polje doživljanja, temveč je pomembno tudi z vidika specifik sodobnih digitalnih preživljanj ne samo prostega časa. Vzporedni svetovi socialnih spletnih omrežij predstavljajo prevladujoči prostor, ki ga živimo kot realnega. Celostna filmska izkušnja, ki je iz avdio-vizualnega sveta pripeljana v realno življenje, se tako lahko v zavedanje mladim aplicira tudi za področje refleksije na to, da njihov avdio-vizualni svet socialnih skupnosti pogledajo s kritične distance. Vsebine prek digitalnih tehnologij in socialnih omrežij namesto, da bi osvobajale in vzpodbujale uporabnike, da prevzemajo pobudo v preseganju svojega sveta, prezentirajo občinstvu ukalupljene koncepte in podobe. Sodobne spletne skupnosti ustvarjajo standarde načinov življenja v vzporednih svetovih socialnih omrežij, kjer se meja med zasebnim in javnim briše. Doba digitalizacije predstavlja izziv, saj njen razpon možnosti, ki jih nudi, predstavlja potencial za vse akterje, ki se vanjo vključijo. Kot navaja Elsaesser sklepamo, da je bil pojav masovnega trga slab za umetnost, zavora inovativnosti, nagobčnik kreativnosti, vendar je to le polovica resnice. Tehnološka utemeljitev domneva v bistvu ravno nasprotno: avdio-vizualne industrije so izkusile tolikšno povečevanje inovacij, ker so proizvajale denar, ker je bil ogromen trg pripravljen in željan tolikšnih pogosto visoko inovativnih produktov in storitev. Dvojne sile konvergence in raznolikosti, gledano z vidika potrošniških potreb, se lahko izkažejo kot stimulative za rast, kreativnost, uvajanje talentov in umetnosti. (Elsaesser, 1998) Digitalni razvoj omogoča večjo dostopnost v distribuciji, širših možnostih in oblikah konzumiranja, dodatno pa pomemben delež, ki ga omogočajo novi mediji, predstavlja lastno udeležbo mladih v produkciji svojih vsebin, kar predstavlja pomemben del razumevanja širšega polja, ki jo zajema filmska pedagogika. Ustvarjanje video vsebin je današnji generaciji mladih izjemno blizu, saj je njihov svet preživljanja prostega časa prežet s deljenjem njihovega načina življenja prek avdio-vizualnih podob, ki jih ustvarjajo sami. Ustvarjanje filmskih vsebin v okviru pedagoškega procesa tako lahko predstavlja spodbudo učencem, da lahko prek filmske pripovedi, kjer gre za posamezne dele filma in ne zaključeno celoto, izrazijo svoje ideje, razmišljanja, dvome, poglede ... Participacije v svetovih, ki jih lahko otrok in mladostnik doživita prek filma, predstavlja izkušnjo, ki prispeva k oblikovanju predstav v njegovem realnem življenju. Imaginarni svet se poveže s procesi realnega življenja in pomaga ne samo razumeti, temveč tudi sprejeti.

Mladostnikovo individualno doživetje filma ga vodi v razmišljanje in občutenje, pri čemer mora biti učitelj njegov podpornik, ki tega procesa ne sme prekiniti. Ker gre za intimni proces, je pomembno, da mladostniku pusti dovolj prostora za mobilizacijo vstopanja v film, doživljanja in nadalje tudi izražanja. Učitelj, ki deluje kot mentor, mora biti prilagodljiv in odprt, da omogoči in odpre izkušnjo spoznavanja novih razsežnosti sveta. Učilnica naj otroku nudi skrben prostor hranjenja z znanjem s ciljem spoznavanja učencev z različnimi koncepti, ki bodo njegov proces učenja dopolnili in mu omogočili učenje dialoga, v katerem se lahko postavijo kot sogovorniki, ki vedo, da je še ogromno vsebin, ki jih lahko odkrivajo in ogromno vprašanj, ki jih lahko postavljajo. Polje, ki se na tem področju odpira, nudi potencial za nadgradnjo uveljavljenega izobraževalnega koncepta, saj je področje filmske umetnosti tista sfera, ki zahteva drugačen pedagoški pristop, ki lahko učiteljem odpira poti do lastne pedagoške izraznosti. Učni načrt izbirnega predmeta filmske vzgoje v slovenskih šolah nudi učiteljem prostor za lastno avtonomijo, pri čemer igra pomembno vlogo njihov lastni angažma, kjer pride do izraza njihov notranji vrednostni sistem. Potreben je miselni preskok iz ustaljenih okvirjev, ki se širi v prostor, kjer učni proces ne usmerjajo le standardi, ocenjevanje, rezultati in do-sežki, kjer pravilno ne predstavlja vnaprej interpretirani odgovor, temveč se pušča prostor za refle-

ksijo. Rezultati (o katerih radi govorimo, ko je govora o šoli) procesa filmske vzgoje ne ostanejo v razredu in niso vezani na obdobje pridobivanja ocen, temveč se kažejo v prenašanju pridobljenega koncepta na vsa ostala področja učenja in življenja izven šolskega prostora. Tematike, ki so v procesu učenja vezane na realni svet, otroku dajejo širši okvir in mu omogočajo daljši domet v iskanju rešitev, kar je v njegovem nadaljnjem razvoju in procesu učenja pomemben doprinos. Na ta način se lažje spopada z barierami, ki so tako del učnega procesa kot realnega učenja, obenem pa se nauči prevzemati iniciativo in stopati izven kategorizacij znanega. Umetnost v svoji biti razburja, razburka in ustvarja nemirnost. Tako povzroča preobrate in meče družbi lastno podobo v razmislek. Zbuja iz apatije in vzpodbuja k aktivnosti. Ko se mladostniku zamaja svet udobja, je na poti, ko se mu odpre horizont, večplastni prostor ter čas za razmišljanje. Pomen filmske vzgoje se tako odvija tako na estetski kot na družbeni ravni.

SEZNAM LITERATURE

1. Bergala, A. (2017). Vzgoja za film: razprava o poučevanju filma v šolah in drugih okoljih. Ljubljana: Društvo za širjenje filmske kulture Kino.
2. Elsaesser, T. (1998). Cinema Futures: Convergence, Divergence, Difference. V Elsaesser, T., Hoffmann, K. (ur.), Cinema Futures: Cain, Abel or Cable? (str. 9–26). Amsterdam: Amsterdam University Press.
3. Greene, M. (1995). Releasing the imagination. Essays on Education, the Arts, and Social Change. San Francisco: Jossey-Bass.
4. Korthagen, F. A. J. (2004). In search of the essence of a good teacher: towards a more holistic approach in teacher education. *Teaching and Teacher Education* 20, 77–97. Pridobljeno s <https://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/29535/korthagen%20-%20in%20search%20of%20the%20essence.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
5. Kroflič, R. (2007a). Umetnost v današnjih konceptih sodobne izobrazbe. *Sodobna pedagogika*, 58=124 (3), 6–10. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC=2-KYD2FC?euapi1=&query-%27keywords%3dkroflic%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25>.
6. Kroflič, R. (2007b). Vzgojna vrednost estetske izkušnje. *Sodobna pedagogika*, 58=124 (3), 12–30. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC=-W3K29ULG?euapi1=&query-%27keywords%3dkroflic%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25>.
7. Manovich, L. (1998). To Lie and to Act: Cinema and Telepresence. V Elsaesser, T., Hoffmann, K. (ur.). Cinema Futures: Cain, Abel or Cable? (str. 189–199). Amsterdam: Amsterdam University Press.
8. Ministrstvo RS za izobraževanje, znanost in šport. (2019). Predmetnik osnovne šole: Izbirni predmeti v osnovni šoli. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/delovna_podrocja/direktorat_za_predsolsko_vzgojo_in_osnovno_solstvo/osnovno_solstvo/program/izbirni_predmeti_v_osnovni_soli/.
9. Morin, E. (2015). Kino ali imaginarni človek. Ljubljana: Slovenska kinoteka.
10. Petre, R. (2018). Early Empowerment and Discursive Agency; teen users on the Internet. V Neagu, M. I., Tomescu, D. (ur.). P. Lang: Information and Persuasion (str. 217–231). Pridobljeno s https://www.academia.edu/35352989/Early_Empowerment_and_Discursive_Agency_teen_users_on_the_Internet?auto=download&campaign=weekly_digest.
11. Šprah, A. (2016). Kino-katedra za pedagoge v Slovenski kinoteki. *AS. Andragoška spoznanja*, 22 (3), 7–20. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC=-R2UMD5ZF?euapi1=&query-%27keywords%3dandrej+%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25>.
12. Štrajn, D. (2017). Pomen filmske vzgoje za vzgojo pogleda. Ljubljana: Študijski center JSKD, Javni sklad RS za kulturne dejavnosti.
13. Zavod RS za šolstvo. (2018). Učni načrt za izbirni predmet Filmska vzgoja. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/devetletka/predmeti_izbirni/Filmska_vzgoja_izbirni.pdf.

Dr. Boris Mihalj

PRVI PREGLED UREDITVE ZDRAVSTVENE OSKRBE USTVARJALČEV V GLEDALIŠČIH. ZDRAVSTVENO VARSTVO NA PODROČJU UPRIZORITVENIH UMETNOSTI V LUČI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA FIRST OVERVIEW OF HEALTH CARE FOR THEATRE WORKERS IN SLOVENIA. HEALTH CARE IN THE FIELD OF PERFORMING ARTS IN THE LIGHT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT

POVZETEK

Zamisel o razvoju človeške družbe v svojem ontološkem jedru zapostavlja trajnostno naravnani razvoj področja umetnosti ter v njeno raznolikost vpetega temeljnega stebra, ki ga uteleša posameznik, ustvarjalec. Poleg nezadostne ozaveščenosti o izhodiščni postavki umetnosti v sodobni družbi se kaže tudi izrazita neozaveščenost o skrbi za zdravje tistih, ki slednjo uresničujejo.

Za urejanje problematike zdravstvene oskrbe ustvarjalcev na področju uprizoritvenih umetnosti je na zahodnem delu globalne politične celote ob koncu 90. let prejšnjega stoletja vzniknila nova veja smeri medicine dela – Performing Arts Medicine, PAM, ki je analogna medicini športa in tesno sodeluje z raznoterimi specialističnimi medicinskimi področji ter interdisciplinarnimi specializacijami, ki se z nabori vedenj in znanj medsebojno dopolnjujejo. Glavni razlog tovrstnega raziskovanja je povečano število poškodb in bolezni vrhunskih ustvarjalcev v zadnjem času. Uresničitev dveh ciljev, sistemizacije specifičnih sprememb v zdravstvenem stanju in razvrstitve poškodb tovrstnih pri nas se izmika predvsem zaradi izrazite politično-ekonomske tržne uravnanosti.

Izpostavljena skrb za psihofizično blagostanje zaposlenih ni naključna pridobitev v ekonomsko dobrobit usmerjenih razvitih družb. Kvaliteta poklicnega opravljanja del na vseh področjih umetniškega ustvarjanja izraža vsebino in vrednote družbe, ki je skozi to delo zastopana.

Zato je ureditev zdravstvene oskrbe na področju uprizoritvenih umetnosti nujna. Pomemben je sistematičen zajem evidentiranja motenj v delovanju organizma in njihovo opredelitev. Predvsem pa je nujno ozaveščanje o načinih varovanja zdravja in vseh škodljivih posledicah, ki jih zahteva opravljanje del na vseh delovnih mestih, vključenih v ustvarjalne procese.

Ključne besede: zdravje, umetnost, medicina, delo, umetniki

SUMMARY

The idea of the development of human society in its ontological core neglects the sustainable development of the field of Art and its diversity represented by the underlying basic pillar embodied in the individual, the artist. In addition to insufficient awareness of the starting point of Art in modern society, there is also a clear lack of awareness about the health care of those who implement it.

In order to regulate the problem of healthcare for artists in the field of Performing Arts, in the western part of the global political totality, at the end of the 1990s, arises new branch of the occupational medicine, PAM, which is analogous to sports medicine, and closely cooperate with various specialized medical fields, emerged and interdisciplinary specializations that complement each other with a set of behaviors and knowledge. The main reason for this is the recent increased number of injuries and diseases of top-notch art creators. The realization of two goals, the systematization of specific changes of health and the classification of injuries is under the influence of pronounced political and economic market 'equilibrium'.

Key words: Health, art, medicine, work, artists

UVOD

Za urejanje problematike zdravstvene oskrbe ustvarjalcev na področju uprizoritvenih umetnosti je na zahodnem delu globalne politične celote ob koncu 90. let prejšnjega stoletja vzniknila nova veja smeri medicine dela – Performing Arts Medicine, okrajšano PAM, ki je analogna medicini športa in tesno sodeluje z raznoterimi specialističnimi medicinskimi področji ter interdisciplinarnimi specializacijami, ki se z nabori vedenj in znanj medsebojno dopolnjujejo. Dosedanje sistematične raziskave vpliva del, poškodb in obremenitev na umetniških področjih ter njihovega preprečevanja v največji meri obravnavajo predvsem glasbenike in plesalce. Kot navajajo viri javno dostopne strokovne literature s tega področja, je namreč glavni razlog tovrstnega raziskovanja povečano število poškodb in bolezni vrhunskih glasbenikov in plesalcev v zadnjem času. Zato zaradi večje usmerjenosti na ti izrazni dejavnosti z velikim zaostankom sledijo raziskave ostalih poklicev nastopajočih ustvarjalcev. Uresničitev dveh ciljev, sistemizacije specifičnih sprememb v zdravstvenem stanju in razvrstitve poškodb tovrstnih sprememb (od običajnih in atipičnih akutnih, kroničnih, kratkotrajnih in trajnih bolečin pri delu, nevrološko mišičnih disfunkcij do psiholoških in duševnih težav), se izmika predvsem zaradi na videz manj izrazite ekonomske upravičenosti trga.

Reševanje zdravstvenih težav in poškodb se pri tem vrši po uveljavljenem načelu celostnega pristopa obravnave človeka. Holistična medicina torej, ki razsežnosti bolezenskih težav, nastalih zaradi specifičnih vzrokov porušenega ravnotežja v delovanju organizma in vseh zaznanih sprememb v zdravju posameznika, obravnava pretežno preko poglobljenega pogovora. Pri tem so sodobni tehnološki pripomočki s širokim spektrom diagnostičnih tehnik, pristopov in znanj vključeni v specialistične medicinske smeri zgolj naknadna dopolnitev osnovnega kliničnega pregleda. Vzeti čas za pogovor je tako ključ, ki usmerja tako diagnostiko kakor tudi predpogoj sistemske odprave bolezni in poškodb na omenjenih področjih dela. Za omogočanje primerne strokovne podpore in skrbi tej visoko usposobljeni skupini posameznikov je namreč pomembno odpraviti vzroke, in ne zgolj vnajanje znake bolezni.

Zaradi prekrivanja raznorodnih področij del, ki jih zajema odrsko ustvarjanje, je za izbiro najprimernejšega načina pristopa k zdravljenju ključno sodelovanje vseh specialističnih smeri medicinske vede: od nevroznanosti in nevrologije, histologije, endokrinologije, otorinolaringologije, imunologije, ortopedije, kirurgije okončin, revmatologije, športne medicine, rehabilitacijske medicine do psihiatrije itd.

V našem prostoru navkljub velikemu številu delujočih in dejavnostih uprizoritvenih umetnosti dejansko ni izkazanega interesa za vzpostavitev delovanja veljavnega Zakona o varnosti pri delu ne vsaj poskusne specialistične ambulante, ki bi omenjenim zvrstem v podporo opravljala naloge pooblaščenega zdravnika in prispevala spodbudne rezultate ter znanja o boleznih, njihovem preprečevanju in zdravljenju, kar je temeljno vodilo razvoja medicinske znanosti. Tako je denimo proučevanje vplivov kratkotrajnega in dolgotrajnega stresa na srce in ožilje, na endokrini sistem, obrabo skeleta, sklepnih hrustancev, vezi, preučevanje nevroloških bolezni in nenazadnje poškodb pri delu ob sicer zakonsko predpisanih pregledih zaposlenih v ambulantah medicine dela prepuščeno predvsem zdravnikom splošne oz. družinske medicine. Ti tudi odločajo, v katerih primerih je smiselno obolelega napotiti na določen specialistični pregled. Tovrstne individualne obravnave zato ne prispevajo niti osnovnih vedenj o varovanju zdravja v tako svojevrstnih delovnih okoljih, kot so značilna za poklice uprizoritvenih umetnosti. Podoben primanjkljaj, kot je nedosegljivost strokovnih ugotovitev o bolezenskih stanjih, se kaže tudi v preventivnem delu medicinske službe. Proučevanje in napotilo k odpravljanju vzrokov za nastanek določenih zdravstvenih težav oz. bolezni na teh področjih dela se namreč vrši zgolj periodično – ob predhodni ali občasni napotitvi delodajalca na redni zdravniški pregled.

Posvečanje pozornosti na zdravje ustvarjalca v gledališču kot zaposlenega je izrazito neustrezno. Zdravniški pregledi se izvajajo zgolj pri podpisu pogodbe o zaposlitvi ali pri napotitvi zaradi večjega tveganja poškodb pri delu, kot je npr. značilno za delo na višini; tudi zakonsko določeni časovni presledki 5 let so bistveno predolgi glede na težavnostno stopnjo poklica. Po zdravniškem pregledu zaposleni prejme izvid, v katerem je zanj podana analiza tveganj, ocena zdravstvenega stanja in končno mnenje ali zdravniško spričevalo. Zdravniški izvid z oceno zdravstvenega stanja prejme in upošteva le izbrani zdravnik zaposlenega. S tem se tovrstni izvidi ne vnašajo v skupni zdravstveni register ocenjevanih delovnih skupin, kar onemogoča stvarnejši vpogled v zdravstveno problematiko kot sistemizacijo zdravstvenih sprememb na delovnih mestih.

Zgolj administrativni prikaz podanih zdravniških mnenj o zmožnosti ali nezmožnosti za delo tudi ne zagotavlja spremljanja resnične ocene zdravstvenega stanja posameznega zaposlenega na področju uprizoritvenih umetnosti. Mnogokrat je vpliv izraženih želja tako delodajalca kot delojemalca večinoma podvržen osebnim željam. Najpogostejši razlog za ta pojav je strah pred izgubo službe ali delovne prilike. Takšna situacija ne le drastično spremeni občutek varnosti pri zaposlenem zaradi njegovega slabšega gmotnega in družbenega položaja, temveč tudi dejansko negativno vpliva na zdravstveno stanje. Enako velja za strah pred izključenostjo in ob sorodnih zaznavah morebitnih nevarnih okoliščin. V obravnavanih delovnih okoljih je za takšna tesnoba duševna stanja pogosto vzrok občutek nezmožnosti uresničitve pričakovanih, posebno pri časovno neodložljivih delih. Neposredno in posredno, neredko tudi prikrito vplivanje na mišljenje, ravnanje in čustva namreč uresničuje in krepi občutke krivde, ki ob namišljeni neučinkovitosti ob soočanju s skrajnimi naporami zaposlenega zlahka iztiri iz telesno duševnega ravnotežja. Zaradi ustvarjalčeve občutljivosti, ki je predpogoj za umetniško ustvarjanje in hkrati zaradi lastnega stremjenja h kreativnemu preboju so soočenja s pritiski zunanjega sveta pogosto dejavniki, ki zelo poslabša zdravstveno stanje ustvarjalca. Takšne situacije, ob visoki motivaciji za delo zaposlenega ustvarjalca, ki zanemarija resnost bolezni, ki ji je med delovnim procesom podvržen vodijo k sami uresničitvi strahov ali k zatekanju v različne oblike odvisnosti.

Doktrina »najprej zdravje«, ki je ključnega pomena za uspešno in dobro delo ter razvoj družbe, je, kot kaže, postala orodje zlorab in pritiska tudi s strani medicinske stroke. Ta je namreč prekomerno podvržena ekonomski interesom (po raziskavi britanske strokovne revije *British Medical Journal* je zagotovljeni čas zdravniške obravnave v Sloveniji zgolj 6,9 min, na Švedskem pa 22 min),¹ kar je v popolnem nasprotju z zavezo in poslanstvom zdravniške službe. Pri tem postaja delojemalec instrument povzročanja dolgoročne in dolgotrajne škode tako z vidika zdravniške službe kot delodajalca, rezultati tega neustreznega ravnanja pa so vidni na ravni posameznika, stroke in družbe.

Akutne bolezni, ki se razvijejo v kronične ali se celo končajo z nenadno smrtjo zaposlenega ustvarjalca v gledališču, povečujejo strošek zdravljenja nastajajoče bolezni, povzročajo pritisk na bližnje (čustveni, socialni, materialni) in onemogočajo rast uspeha v delovnem kolektivu in opravljani poklicni dejavnosti. Takšno stanje pomeni protislovje z vidika ekonomske upravičenosti, saj je vložek za doseg visokokakovostne usposobljenosti zaposlenega povsem spregledan. Več kot očitno gre pri opravljanju dela zaposlenega ustvarjalca za skrajno nasprotje temeljnih postavk gospodarnosti in zakonskih določil z javnim dobrim. Tako naravnan sistem zdravstvenega varstva slabšalno vrednoti vse delavce na področju uprizoritvenih umetnosti, tudi vrhunske ustvarjalce, in ne zajema delavcev, ki niso v rednem delovnem razmerju z javno ustanovo. Negativne vplive takšnega sistema lahko razdelimo v dve skupini: neuresničenost strokovnega razvoja disciplin in neuresničenost odprave zdravstvenih težav zaradi umanjkanja podatkov s tega strokovnega področja; razdvajanje pravic posameznikov, s čimer postane večja možnost nepotrebnih zapletov in usodnih napak pri reševanju (morda pravočasno zaznanih) zdravstvenih težav obolelih.

1. PREVENTIVA

Preventivna ureditev je v neskladju s cilji zdravstvenega varstva. Izjema so zakonsko določeni ukrepi za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu. Temeljna načela Zakona o varnosti in zdravju pri delu sicer uokvirjajo pravni red, v realnem stanju pa kažejo brezpredmetno papirnato veljavo, ki se celo ne izvaja. S tem se razkriva popolna nezainteresiranost za posameznikovo in javno dobrobit tako s strani medicinske stroke kot s strani poklicnih skupin, ki sodelujejo in upravljajo s subjekti del na področju gledaliških umetnosti.

Preventivno zdravstveno varstvo zaposlenih zaostaja predvsem zaradi neuspešnosti razvoja medicine dela na izobraževalni ravni lastnih kadrov. Ker obravnave poklicnih boleznih igralcev in drugih delujočih na tem področju pri nas ni, umanjka vrsta vedenj, znanj in povezav, ki bi lahko prispevali k razumevanju motenj v delovanju organizma v določenih delovnih okvirih in s tem k izboljšanju zdravstvenega stanja zaposlenih. To slabi že obstoječe predpisane ukrepe varovanja zdravja in hkrati onemogoča vzpostavitev novih, bolj relevantnih postopkov preventivnega ukrepanja. Sedanja navodila za ravnanje v delovnih okoljih so namreč presplošna in ne ustrezajo delovnim skupinam v uprizoritvenih poklicih.

1 Dostopno na: <https://www.bmj.com/content/359/bmj.j5172> [8. 10. 2018].

Skrb za zdravje na delovnem mestu izkazuje v prvi vrsti gospodaren odnos do dela in ustvarjenih dobrin tako delojemalca kot delodajalca, vendar pa slednji s pomočjo zapisanih napolil le navidez nesebično deluje v dobrobit zaposlenega. V praksi uveljavljena tovrstna ravnanja so dokaz, da gre v resnici zgolj za kratkotrajno naravnani ekonomski interes delodajalca. Tudi takrat, ko gre za državo in njen javni prid. Zavzemanje za zdravje zaposlenih, ki ga uradno omogoča delodajalec, bi zato za učinkoviti dobrobit moralo postati sestavni del delovnega procesa, in ne zgolj del občasnih rekreativnih dejavnosti zaposlenih v njihovem prostem času.²

Zgoraj navedeni zaključek odpira zahtevno problematiko, ki se dotika meja osebne svobode in je ključna vrednota na področju izražanja v umetnosti. Odgovor na vprašanje, v kolikšni meri in na kakšen način bi bila skrb za zdravje na teh področjih urejena, se ponuja v preseku družbene in refleksivne zavesti posameznika.³ Na dolgi poti ozaveščanja je čas, ki ga lahko strokovne službe medicinskih ved, posebno rehabilitacijska psihoterapija, in službe nekaterih družbenih smeri, npr. psihoanaliza, namenijo posamezniku, ključnega pomena. Te oblike pomoči pa so za sedaj dostopne samo samoplačniško. Samoorganiziranost zaposlenega, ki izhaja iz naravne potrebe, se zato kaže kot del stratišnje izmikanja odgovornosti delodajalca do pravic in dolžnosti zaposlenega.

2. BOLEZNI

Motnje v delovanju organizma, ki so poleg poškodb, nastalih pri delu zaradi zunanjih dejavnikov (npr. poškodbe na in ob igranih površinah, prevozu na in z dela, poškodbe v pomožnih prostorih ...), lahko generično delimo na kronične trajne bolezni in ponavljajoče se akutne. Od vrste bolezni in vzorca njenih ponavljanj je odvisna tudi doba nezmožnosti za delo. Posebnosti posameznih delovnih mest na področju uprizoritvenih umetnosti namreč prinašajo značilne vrste poškodb in obolenj ter različni čas, ki je potreben za telesno in duševno regeneracijo. Velikokrat je potreben specifičen zdravniški poseg v organizem z drugačno perspektivo ozdravitve.

Prav vsaka vrsta dela s področja uprizoritvenih umetnosti zahteva vzdržljivost, natančnost, hitrost in moč, skratka posebno razvito in hitro odzivno čutno-gibalno obvladovanje telesa. Naštete nadzoruje živčni sistem, pri čemer je pomemben potek nevrološkega delovanja v obe smeri. Pogosta prisilna drža in gibanje telesa, tako okončin, členkov kot govornega aparata, vplivata na živčne povezave, njihovo oblikovanje in razvitost (plasticiteto, slovensko plastičnost oz. 'kipovitost'). Pri tem, ko premoč ponavljajočih se zahtevanih aktivnosti (telesnih gibanj in drž) spreminja živčni in zunanji ustroj organizma, se te vrste prilagodljivosti zaradi neskladja z naravnimi evolucijskimi danostmi bitja sčasoma začnejo kazati kot bolezenske spremembe skeleta, sklepov, vezi, mišic in živčevja. Intenzivna izvajanja zahtev, ki v določeni meri in v zgodnejšem življenjskem obdobju ponujajo ugled in videz imenitnosti posamezniku, praviloma na daljši rok, s staranjem negativno učinkujejo na zdravje. Znaki in simptomi takšnih delovanj, kot rečeno, niso raziskani, ocenjeni, ovrednoteni in ne zbrani.

Etiologija, veda o vzrokih pojavov, je na področju uprizoritvenih umetnosti prepuščena splošno veljavnemu razumevanju vzrokov nastalih težav. Najpogostejši razlog je presplošno opredeljen kot utrujenost ali izgorelost, ki pomeni stanje skrajne telesne in duševne izčrpanosti. Navkljub resnosti in razumevanju, kaj pomeni stanje telesne in duševne izčrpanosti, umanjka zavedanje, da čas za celjenje in regeneracijo ni samoumevno zagotovljen. Zaradi delodajalca je z vidika različnih razlogov zaposleni zavestno gnan preko skrajnih meja, kar kaže na pomanjkanje osnovne človeške in javne ozaveščenosti, odgovornosti do samega sebe, sočloveka in družbe ter predvsem na patološko sliko družbe.⁴

Posledice daljšega neposrednega fizikalnega, kemičnega in mehanskega vplivanja na organizem zaposlenih so skupne vsem oblikam odrskih del. Pogosta oboletost dihal, vnetja kože, sluznic in kostnih ovojnic ter vezi so običajno zaznana prepozno, šele ob padcih odpornosti ali navadno po

2 Za začetek bi se moralo v opozorilo na potrebne spremembe preobraziti sedaj trdovratno utemeljevanje delodajalcev, da zaposleni danih možnosti skrbi za zdravje večinoma ne uporabljajo. V naslednjem koraku pa bi morali zaposlenim v pravi meri spodbuditi naravno skrb za zdravje.

3 Glej 4. poglavje Dodatek.

4 Za poklice uprizoritvenih umetnosti je značilno kontinuirano premagovanje težkih psihičnih in fizičnih naporov, bistveni del tako zahtevnega dela je predvsem zagotovljeni kvalitetni počitek, kar je empirično dokazljivo nevrološko dejstvo.

prenehanju intenzivnih del – po premieri, med prazniki in dopusti. Enako velja za poškodbe sluha in vida, ki so povezane s slabimi pogoji dela in nezmožnostjo zagotovitve sicer zakonsko predpisane zaščite (najočitnejša je predpisana zaščita pri tveganju poškodb zaradi padcev predmetov z višine).

Med povzročitelje poškodb in bolezni, ki jih medicina dela ne obravnava dovolj resno, so poleg hrupa (bližina in jakost ozvočenja na odrih; nagla prehajanja visokih in nizkih tonov) za zdravje nevarna močna svetlobna sevanja umetnih luči (zlasti dolgotrajna in bližnja), ki izpričano negativno vplivajo na čutila, posebej na vid in kožo. Zaradi delu lastne nezmožnosti zagotovitve predpisane zaščite zaposlenim (protihrupne slušalke, čepki ipd.) bi morala biti prevelika jakost zvoka in svetlobe opredeljena ter upoštevana kot nezanemarljiva povzročitelja poškodb, nastalih na delovnem mestu. To velja tudi v obratnem pogledu – delovno okolje vsebuje pomanjkanje svetlobe, kar je pogosto v prostorih za vaje, v katerih je tudi slab ali neprimerno zračen prostor. Dodatno izpostavljenost dihal raznim okužbam in izpostavljenost telesa k nastanku revmatskih obolenj sklepov in mišic povzroča nihanje temperature v značilno prepišnem delovnem okolju.

Navedeni dejavniki dolgotrajno in škodljivo vplivajo še posebno na igralce z lutkovnega področja. Povezani so z dolgotrajnimi prisilnimi držami, rabo in stanji okončin, pogosto tudi z nošnjo in uporabo določene scensko-likovne opreme (od mikrosprememb na tkivih in kosteh dlani do kvarnih sprememb hrbtnične strukture, medenice, mišic, notranjih organov idr.). Pretežni delež negativnega vpliva pri ustvarjanju uporabljenih oblikovnih vrst in elementov, ki stiskajo in prisilno oblikujejo telo ter stopala, pa pripada ženskemu spolu. Vsi takšni elementi ob hitrih spremembah položaja pri utrujenosti ali nepozornosti ustvarjalca, tehničnih ovir na odrski površini oz. na poti nanjo, zaradi nenaravne obremenitve telesa in posledično sprememb fiziološkega stanja (dihanje in pretok krvi do možganov) bistveno povečajo možnost in vrsto poškodb na delu. Ob terjani slabi vidljivosti v okolici delovne površine ali celo zahtevi po temi, ki jo spremlja povečana raven stresorjev v krvnem obtoku in za izostreno pozornost povečan vložek energije, pa je tovrstna ogroženost tolikanj večja.

Poškodbe na delovnem mestu so običajno posledice mehničnega, fizičnega in kemičnega delovanja na organizem in se pri poklicu nastopajočih ustvarjalcev lahko povzročajo povsem zavestno, v skladu z dogovorom med delodajalcem in delojemalci. Nenaravne lege telesa, okončin in notranjih organov namreč, kot rečeno, zahtevata narava delovnega mesta in ciljni rezultat. Povzročena patologija sprememb, ki se formira zaradi napačnih leg in povečanega pritiska na tkiva (okončine, trebušni in prsni organi, oči, ožilje vratu in glasilke),⁵ pa se prelevi v kronično bolezensko stanje. Tako povzročene poškodbe oz. bolezni bi zato morale biti opredeljene kot tipične, torej kot bolezni, ki so imanentne opravljanju te vrste delovnih mest in primerno ovrednotene. Današnje stanje kaže na neopredeljene in neovrednotene bolezni in poškodbe z izjemo delovnih mest ustvarjalcev s področja baleta, a še tu so opredeljene tipološko omejeno.

Skrajna stanja pozornosti organizma nastopajočega so po vrednosti enaka pripravljenosti na boj ali beg, kar povzroča dolgoročno utrujanje in obrabo telesa, ki predvsem zaradi neuravnoteženih sil v hormonalnem sistemu organizma hitreje vzpostavlja kronične bolezenske motnje.⁶ Vzporedno so pogoste tudi vedenjske motnje v razpoloženju zaradi vznemirjenosti, stiske, podzavestnih predstav, morebitnih odvisnosti in čustev, povezanih z delovnim procesom. Te se pogosto tudi prenašajo iz javnega prostora nastopanja v zasebno, družinsko okolje in v prvi vrsti izražajo hormonsko neravnovesje, ki škodljivo vpliva na celoten biološki ritem človeka; to se odvija tako na celični ravni kot splošno sistemsko, saj je delovanje presnovnega, srčno-žilnega, centralnega živčnega sistema, kostnine ipd. v telesu urejano interaktivno.

Endokrini sistem in hormoni kot kemijski prenašalci signalov po krožilnem sistemu omenjenih vedenjskih središč v možganih krmilijo razvoj in diferenciacijo vseh telesnih tkiv. Kot pomnoževalci vplivov na organizem povzročijo, da se potencirajo škodljivi vplivi, ki jih povzročajo raznovrstne zmesi izparin, prašni delci, dim, kemikalije in kozmetika, katerim so ustvarjalci uprizoritvenih umetnosti stalno izpostavljeni.

5 Enako velja pri vnetju ovojníc sklepov in vezi ob ponavljajočih se nategih, izpahih, pokih ali zgolj mišičnih krčih.

6 Neravnovesje hormonskega sistema vpliva na obrabo sklepov, presnovno delovanje celic, tkiv in organov, torej konkretno na prožnost mišic, kože, trdnost kosti, zob ipd. Posledično vpliva tudi na stopnjo obrab in poškodb pri delu, predvsem zaradi zahtevane nagle odzivnosti nastopajočega v posebnih pogojih dela (pred javnostjo, pri pogojih zmanjšane vidnosti in zaščite).

Pri poklicih uprizoritvenih umetnosti, posebno pri igralskem poklicu, se delovni procesi praviloma izvajajo v težkih delovnih pogojih in ob dolgotrajnih negativnih učinkih, ki jih ni moč preprečiti. Kjer je le mogoče, pa lahko negativne učinke omejimo, odškodninsko ovrednotimo in ustvarjalcem zagotovimo ustrežno odmerjeni čas za vzpostavitev zdravja: telesnega, duševnega in duhovnega ravnovesja, ki je pogoj za uspešno ustvarjalno delovanje.

Izurjenost v poklicu igralca ali igralke terja sposobnost priklica različnih čustvenih odzivov telesa. Čustva se namreč uresničujejo skozi telo, občutki pa v območju možganske skorje, uma. Psihičen, duševen, miselni proces izkušenj telesnih stanj, ki vznikata iz možganov in interpretira določeno čustvo ali čustveno stanje, ob tem tudi stimulira telo, ki se celostno odziva. Zunanji dražljaji, ki obarvajo različne dogodke v procesu igralčevega dela, interpretacije, vživetja, se uskladijo z notranjimi dražljaji nezavednih in vseh v umu splošno prisotnih vsebin interpretira (slike, podobe, senzacije, vtisi ...) ter bistveno spremenijo fiziološko sliko telesa. Dolgo časa trajajoča stanja, ki se običajno ponavljajo, s silo vloženega napora po vzburjenju določenih psihofizičnih stanj utrujajoče vplivajo na celotni organizem. Ocene obrab in poškodb kot posledic dejavnikov čustvovanj v delovnem procesu igralca pa do sedaj kljub nekaterim strokovnim indicem in klinični praksi niso ne raziskane ne ovrednotene in ne opredeljene.⁷

Med najpogostejše kronične bolezni in njihove znake, ki se v pojavljajo med zaposlenimi na mestu poklicnega igralke, igralca spadajo:

- določene nalezljive bolezni (okužbe z virusi herpesa, hepatitisa, TBC in HIV)
- bolezni srca in ožilja (pojasnilo delovanja: ob ponavljajočem doživljanju stresa se iz skorje nadledvične žleze pogosteje sprošča stresni hormon kortizol, ki zvišuje raven krvnega sladkorja v telesu, zmanjša imunski odziv na vnetja, predvsem pa poveča občutljivost žilnih sten na učinke adrenalina in noradrenalina, kar povzroča ‚vazokonstrikcijo‘ – krčenje ožilja, s tem pa se pospešuje bitje srca, kar vodi do visokega krvnega tlaka. Posledice so srčno popuščanje, tanjšanje žil, tvorbe infarktne čepov, pa tudi zastajanje seča in ledvične odpovedi, ‚hipertiroza‘ – povečano delovanje ščitnice, povišan očesni pritisk, avtoimunska vnetja ipd.)
- bolezni hrbtenice, sklepov, vezi in okončin (osteoporoza – stresni hormon kortizol zavira nastajanje nove kostnine, saj zavira absorpcijo kalcija ...)
- nevrološke bolezni (najpogosteje nespečnost, ki negativno vpliva na imunski sistem)
- duševne bolezni
- endokrine bolezni (hipotalamus, hipofiza, nadledvična žleza, ščitnica: deli stresne osi)
- bolezni sluha in vida
- bolezni grla, vratu in glave

Med pogoste oz. ponavljajoče akutne bolezni in poškodbe uvrščamo:

- viroze
- poškodbe kože in podkožja: ureznine, vbodi, piki ipd. (izlivi krvi, otekline, odrgnine ...)
- vnetja sklepov, vezi, živčevja, mišic in sluznic
- kostni zlomi, poki, zvini, izpahi
- krči in mišični stresi, natrganine in poki mišic ipd.
- gastrointestinalna vnetja (ob ponavljajočem se stresu preidejo v kronična)
- obolenja dihal
- stanja potrtosti, žalosti, utrujenosti, psihološki stresi (manije, tesnobnost, obsesivno kompulzivna motnja, družbene fobije, panični napadi, epizode zlorab in občutki sramu ter krivde ...)
- telesno-duševne posledice rabe in zlorabe psihosomatskih učinkovin
- srčne aritmije
- akutne motnje senzorično-motoričnih funkcij

7 Delo v gledališču spada med kolektivne umetnosti, ki jo pogojuje zavezanost k skupnemu cilju. Poleg konfliktov in težav iz navedenega elementa duševni stroj zajema tudi ključni deležnik, zavest. Ta je v sedanjih časih povsem uklonjena cilju po učinkovitosti, pripadnosti in navidezni nekonfliktnosti, kar vodi tako v pasivno sprejemanje nasilja kot v izražena nasilna dejanja. Takšna dejanja oz. vedenja so večinoma usmerjena proti določeni (bolj kot ne navidezni) avtoriteti, ko se lastna stiska projicira na sodelavce, podrejene, nadrejene, predvsem pa so ta vedno usmerjena navznoter – na samega delujočega.

3. PERSPEKTIVA

Kvaliteta ljubiteljskega in predvsem poklicnega opravljanja del na vseh področjih umetniškega ustvarjanja izraža vsebino in vrednote družbe, ki je skozi to delo zastopana. Večletno vsakodnevno mojestrenje in nadgrajevanje znanj, veščin ter vedenj bi moralo biti ovrednoteno vsaj na način, kot že velja za poklicne, rekreativne in vrhunske športnike. Tudi na področju umetniških del se namreč že od mladosti kalijo izbranci, ki svoja življenja, čas in trud, pa tudi uspehe posvečajo skupnosti, iz katere izhajajo. Njihovo izstopanje bi zato moralo biti primerno negovano in spoštovano. To velja tudi za obravnavo bolezni in poškodb, ki jim med opravljanjem svojega dela slej kot prej podležejo. Zato je bistveno, da zdravstveni sistem vzpostavi primerno strokovno zdravniško podporo, ki poglobljeno pozna naravo v to skupino zajetih del, vzroke nastalih problemov in njihovega reševanja. Da je takšna specializacija na tem področju smiselna, pričajo življenjska, iz posameznega na splošno sklepana dejstva.

Nabor stresorjev, ki se nizajo skozi profesionalno obdobje delavcev na področju odrskih umetnosti in praks ter vplivajo na iztrošenost telesnega in duševnega gradiva, kaže tudi na nujnost uvedbe določene vrste beneficiranega staža. Takšna uvedba bi bila smiselna za vse vrste umetnosti, vendar zaradi teme poklicev s področja uprizoritvenih umetnosti izpostavljam le-te. Dana možnost varnega umika z odra, od javnega nastopanja, nenehnega boja za preživetje na trgu dela in uničujočih zahtev po potrjevanju bi omogočila nastanek novih visoko kvalitetnih kadrov. Obenem bi morali imeti občutek zagotovila, da se življenjsko delo minulih generacij ne izgubi, temveč osveženo nadaljuje in krepi. Prav tako bi bilo smiselno poskrbeti za dokumentirano sledenje zdravstvenega stanja nekdanjih aktivnih udeležencev del s področja umetniških praks. S tem bi se ocenjevalne analize tveganj in zdravstvene ocene vplivov ter posledic določenih del zbrale v pregleden in uporaben katalog, ki bi učinkovito doprinesel k izboljšanju kvalitete življenja in zagotavljanju zdravja vsem, ki se odločijo za umetniško pot.⁸ Uvid vanj bi gotovo ponudil zanimiva in uporabna odkritja v dobro vseh, ki delujejo na področju umetniških praks in del.⁹

Medicina dela, ki je resda predvsem v službi ekonomije, zadnje desetletje predvsem v angloskonskem govornem območju ustanavlja specializirane klinike za obravnavo bolezni umetniških poklicev.¹⁰ Pragmatična politično-ekonomska poteza, ki se ji pri nas glede na siceršnje politične trende začuda ne sledi. Ocenjeno na splošno je v slovenski družbi vztrajno prisotno popolno nerazumevanje umetnosti, tako samega pojma kot njenega učinkovanja na posameznika in na družbo. Izkazani ekonomsko upravičljivi potencial umetnosti kot industrije trajnih proizvodov in znanj je za politične odločevalce očem neviden, tudi ko je predmet vsakodnevne rabe in se nanaša na vsem lastne izkušnje javnega nastopanja.¹¹

Nastopanje in uprizorjanje pred občinstvom v pravi meri prinaša posamezniku in skupnosti veliko obojestranskih koristi. V običajno varnem okviru uprizorjanja ta način besednega in nebesednega izražanja omogoča razkrivanje problemov, s pomočjo slovstvenosti nam spodbuja ustvarjalnost in širi notranje obzorje ter pripomore k manj bolečemu spoznanju zakonitosti sveta. Življenje terja napor, ki ga uprizorjani dogodki in dogajanja pomagajo doživeti, razumeti, prenašati in prenesti. Pre-

8 »What we do on stage or in front of the camera is so physical, and we can't be sick. If we're sick, we don't work. So, you know that old saying the show must go on.« (igralka Sheila McCarthy)

9 Iz pridobljenih podatkov, bi se morda potrdila domneva o trajni izgubi umskih in telesnih zmožnosti vsled ne dovolj uporabljenih veščin in znanj, ki strokovnjaku ob nenehnem nadgrajevanju le teh zagotavljajo pogoj za doseg vrhunskih rezultatov. Ko delodajalec zaposlenemu ne omogoča kontinuitete v zahtevnosti del, povzroča neprecenljivo škodo, zato bi morali biti ustvarjalci ovrednoteni ob začetku dogovorjenih del ali karriere ter v primeru neomogočanja deležni odškodnine. Takšno izplačilo glede na potencial bi delodajalca prisililo k prevzemu odgovornosti za razvoj lastnih kadrov ter omogočilo pregledno evalvacijo njihovega vodenja.

10 Dejavnih je več društev, skupnosti oz. zvez. Performing Arts Medical Associations (PAMA), dostopno na <http://artsmed.org/>; International Association for Music and Medicine, dostopno na iammonline.com; British Association for Performing Arts Medicine, dostopno na bapam.org.uk/; International Foundation for PAM, dostopno na <http://www.ifpam.org/>; International Association for Dance Medicine and Science, dostopno na iadms.org/; Australian Society for Performing Arts Healthcare (ASPAH), dostopno na <http://www.aspah.org.au/web/>; Healthy Performers, dostopno na <http://www.healthyperformers.com/> in drugi.

11 Poznavanje ozadja veščin nastopanja in javnega govora bi lahko koristilo novodobni politični »eliti« odločevalcev o skupnem dobrem.

ko pristnega doživlja gledalec in nastopajoči skupaj izkušata dogodke, se seznanjata z notranjimi in zunanji razmerami ter telesno in duhovno občutita lasten položaj v svetu. Z izkušnjami, pridobljenimi v varnem okolju, lahko na preprosto neškodljiv način ponotranjita doživeto. To posameznika poveže s skupnostjo, ozavešča z osnovnimi svojimi lastnimi in skupnimi potrebami, prav tako pa ga uči reševati doživete jedrne in sofisticirane probleme, strpnosti do sebe in drugih, sočutja, socialnih veščin in odgovornosti. Oba, gledalca in nastopajočega, torej uri v osnovah človečnosti ter zdravi.

Uprizarjanje sveta skozi vse odtenke življenja, skozi banalna, predvsem pa skozi skrajna stanja in razmere nam omogoča spoznavanje s posledicami določenih kritičnih ravnanj v nekem položaju in izkazuje osmišljen temelj skupnim družbenim povezavam. Z gledališko igro vzpostavljeni in kritično obravnavani naravni ali s človekovo voljo ustvarjeni sistem je, ker uprizarja resnico, temeljno izhodišče sodobne globalne civilizacije, ki uresničuje pot do izboljšanega in ozdravljenega človeka tudi s pomočjo sodobne terapevtske prakse psihodrame, terapije s pomočjo igre. Pri tem si posameznik ob pomoči drugih z medsebojnimi odnosi (in prepoznavanjem ter sprejemanjem razlik med njimi) lahko utemeli svojo vlogo, smisel in umeščenost v svetu. Tako prepozna in lažje sprejme svoje delovanje, kar blagodejno vpliva na njegov razvoj osebnosti, telesno zdravje in varno ter prijetno življenje v skupnosti.

4. DODATEK

Izpostavljena skrb za psihofizično blagostanje zaposlenih ni naključna pridobitev v ekonomsko dobrobit usmerjenih razvitih družb, saj dokazano zmanjšuje pogostost odsotnosti zaposlenih na delovnih mestih – ‚absentizem‘, povečuje delovno učinkovitost ter vpliva na posameznikov pozitiven odnos v delovnem procesu in družbenem okolju. Zato je nujna vzpostavitev paradigme ozaveščanja delodajalca in zaposlenega o dobrobiti skrbi za zdravje s teoretično in praktično uveljavitvijo znanj in vedenj, ki ohranjajo ravnotežje dobrega telesnega in duševnega počutja .

Odziv organizma na pretežno zunanje škodljive vplive povzročata stresa, ki vodijo v spremembo zdravstvenega stanja in poškodbe pri delu. V poklicih uprizaritvenih umetnosti je njihov delež posebej izrazit in bi ga morali ustrezno obravnavati. Ker gre za zahtevna in odgovorna dela, ki terjajo izurjenost in visoko strokovno znanje, torej velik osebni in družbeni vložek, je nujno poskrbeti za zmanjševanje njihovega škodljivega vpliva. Nujno je poskrbeti za ozaveščanje z dejavniki stresa pred in med javnim nastopanjem in postopno, strpno odpravo vzrokov nastanka.

Stresorje, na katere se telo odzove in izhajajo tako iz posameznikove subjektivne psihološke in fizične zahteve do okolja kot iz okolja, delimo različno. V grobem jih delimo na stresorje ozadja, ki so na videz neopazne, zanemarljive in nepomembne okoliščine, a dolgoročno povzročajo stresne reakcije. Te so prisotne večino časa in se jih običajno ne zavedamo: zmanjšanje telesnih sposobnosti in resne zdravstvene posledice (neugodna temperatura, nadležen hrup, prisotnost nam neugodnih snovi, gneča na cesti, časovna stiska, naglica, kaos, čakanje, neprestano nezadovoljstvo ...); osebni stresorji, kot so dogodki in okoliščine, dojeti kot psihična ogroženost, saj sprožajo hude notranje napetosti, ki jim posameznik ne more pobegniti ne z begom ne z bojem (izjemni osebni dosežki in izgube, slabi medsebojni odnosi, odvisnosti, zmanjšana telesna dejavnost, prikrajšanosti ...); katalizmični stresorji, ki prizadenejo večje skupine ljudi in ustvarjajo občutek pripadnosti (skupna čustva in vedenje, občutek dolžnosti, preobremenjenost, premalo ali preveč dela, prezahtevno ali premalo zahtevno delo, izpiti, nesreče, skupni nastopi ...).

V sistem delovnega procesa vključeni deli predpriprav in priprav na delo, vajo ali nastop nekaterih skupin zaposlenih (igralke in igralci) in tudi tistih, ki delajo na področju uprizaritvenih umetnosti kot samozaposleni, so možnosti skrbi za zdravje sicer zajete v samem opisu del in nalog ter upoštevane pri obračunavanju dohodkov, a hkrati povsem neresno obravnavane. Morda je to zaradi nujnega omogočanja občutka lastnega prostora svobode za kreativno delo in posameznikovo subjektivno odločitev (posebno pereča je problematika upravičenosti do bolniškega dopusta). Ta način poleg svobode odločanja prinaša tudi tveganje poškodb. Rešitev te vrste vprašanj zahteva poglobljeno soočenje s problematiko.

V zakonski ureditvi je mogoče zaslediti trditev, da mora vsak delodajalec poskrbeti za promocijo zdravja na delovnem mestu, kar pa se v praksi večinoma ne izvaja. Nazoren primer je zahteva oziroma dogovor o vzdrževanju delovne kondicije zaposlenega, zapisan v pogodbi o zaposlitvi za delovno mesto igralca. Ta predvideva in zaposlenemu tudi nalaga skrb za lastno psihofizično kondicijo, a na pogoje in uresničevanje slednje delodajalci praviloma pozabljajo. V nekaterih primerih jo zaposlenim celo odrekajo in s tem onemogočajo. Pojasnilo: v pogodbi o zaposlitvi, v delu Opis del in nalog (točka II., 6. alineja) delodajalec zaposlenemu zapoveduje nenehno psihično in fizično pripravljeno, za kar v nadaljevanju (točka III., 2. odstavek) zaposleni nase prevzema odgovornost disciplinske in odškodninske odgovornosti, nastale ob morebitni kršitvi delovne obveznosti. Prav tako zaposlenega igralca zavezuje dolžna skrb obveščati zavod o bistvenih okoliščinah, ki vplivajo oziroma bi lahko vplivale na izpolnjevanje njegovih pogodbenih obveznosti, posebej za vsako grozečo nevarnost za življenje ali zdravje ali za nastanek materialne škode, ki jo zazna pri delu (točka XIV., 4. alineja) in iz točke XV. zavezujoča dolžna skrb za svoje psihofizično počutje ter izogibanje vsem športom in dejavnostim, ki bi ogrožale njegovo zdravje in možnost nastopanja in v nadaljevanju zaveza neukvarjanja s športi in dejavnostmi, ki so še posebej nevarne za zdravje oziroma poškodbe. Strošek omogočanja športne, kulturne ipd. dejavnosti zaposlenim je v primerjavi s stroški izostajanja z dela zaradi poškodb, bolezni in nezadovoljstva ob izpričano dobrem poslovnem rezultatu družbenega prihodka v zadnjih letih pri tem zanemarljiv. Prav tako se rekreativne dejavnosti kot dejavnosti utrjevanja zdravja izvajajo zgolj v prostem času zaposlenega in predvsem kažejo na skrben odnos delavca do lastnega zdravja, do opravljanega dela ter posledično do delodajalca, zato je izkazana značilnost delodajalčeve neosveščenosti o vrednotah in koristih zdravja zaposlenih predvsem posledica sistemske brezbržnosti, ki ima značilnosti izrazite negativne selektivne politike, škodljivih ravnanj in mestoma brezsimptome kaznivega ravnanja. Z nespoštovanjem navedenega določila zato delodajalec ustvarja pogoje nevarnosti spremenjenih bistvenih okoliščin, ki bi lahko vplivale na nastanek materialne škode, kar se zrcali tudi v logičnem nezaupanju zaposlenih do delodajalca kot dolžnega skrbnika. Tovrstna negotovost pomeni dodatno nepotrebno raven negativnega stresa, ki neposredno vpliva na pojav in pogostost poškodb ter bolezni na delovnih mestih.

5. SKLEPNA BESEDA

Ureditev zdravstvene oskrbe na področju uprizoritvenih umetnosti je nujna za vse vanj zajete deležnike. Za ustvarjalce in strokovne sodelavce, zaposlene in samozaposlene. Ta mora vključevati vzpostavitev določil Zakona o varnosti in zdravju pri delu ter specialistične zdravstvene ambulante, ki bi ustrezno obravnavala spremembe zdravja vseh dejavnih in upokojenih delavcev v okviru gledališču lastnih umetniških in spremljajočih dejavnosti. Pomemben je sistematičen zajem evidentiranja motenj v delovanju organizma in njihovo opredelitev: poškodbe in bolezni, nastale zaradi opravljanja določenih del. Prav tako je nujno ovrednotenje vseh škodljivih vplivov na zdravje pri opredeljenih delovnih mestih in poklicih. Predvsem pa je nujno ozaveščanje o načinih varovanja zdravja in vseh škodljivih posledicah, ki jih zahteva opravljanje del na vseh delovnih mestih, vključenih v ustvarjalne procese.

Seznanjanje z dejstvi, podatki vodi k razumevanju lastnega položaja, lastne vrednosti in k dejavnemu zavzemanju za vzpostavljanje ter ohranjanje temeljnih človekovih pravic ter ustavne pravice do zdravja (točka 1. postindustrijske pravice), hkrati pa pomeni vedenje in znanje, ki sta popotniki k zdravju in boljšim razmeram v skupnosti.

LITERATURA

1. Iacobucci, G. (2017). GP appointments last less than five minutes for half the world's population. *BMJ journal*, 5172, 359. Pridobljeno s <https://www.bmj.com/content/359/bmj.j5172.full>.
2. Sataloff, R. T. (2010). *Performing Arts Medicine*, 3rd edition. New York: Raven Press.
3. Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). Uradni list RS, št. 43/2011 (3. 6. 2011). Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/odrasli/Gradiva_ESS/CVZU/LU_Maribor/CVZU_40AZMB_Novosti.pdf

Borut Petrović Jesenovec

INTERPRETACIJA KOMEMORATIVNEGA DISKURZA NA PARTIZANSKIH SPOMENIKIH INTERPRETATION OF COMMEMORATIVE DISCOURSE IN MONUMENTS TO PARTISANS

POVZETEK

Prihodnji trajnostni razvoj družbe je mogoč samo ob dobrem poznavanju preteklosti, kajti dober zgodovinski spomin zmanjšuje moč političnih manipulacij z zgodovino in omogoča pogled v prihodnost. Namen prispevka pripomore k izboljšanju razumevanja novejšje zgodovine, saj v zgodovinski in politični kontekst totalitarnega režima v Sloveniji postavi partizanske spomenike, predvsem pa skuša odkriti odnos komunističnega režima do prikaza dogajanja v drugi svetovni vojni za aktualne politične potrebe na primeru pesniških napisov na partizanskih obeležjih. Slovenija je s partizanskimi obeležji gosto posejana, obstaja jih približno 4000, a takšnih z napisom, ki presegajo podajanje golih dejstev (na primer kdo je umrl in kdaj) in s pesniško obliko čustveno interpelirajo »dolžnike«, ki lahko uživajo »svobodo« samo po zaslugi partizanskih »mučenikov« in njihove krvi, je občutno manj. Poudarek bo prav na teh, ker zagotavljajo najuporabnejše gradivo za lingvistično analizo. Prispevek poskuša prepoznati elemente vzbujanja krivde pri preživelih in uporabo takšne čustvene manipulacije za legitimacijo totalitarnega sistema. Interpretacija komemorativnega diskurza o žrtvovanju, svobodi in dolžnosti do mrtvih se bo osredotočila na vsiljevanje občutkov izdaje pri državljanih, če niso brezpogojno vdani ideologiji Komunistične partije.

Ključne besede: komunizem, totalitarizem, revolucionarna poezija, kraji spomina, spomeniki.

ABSTRACT

A society's sustainable development in the future can only be based on good knowledge of the past, as good historic memory decreases the power of political manipulations with history and enables clearer vision of the future. The aim of this paper is to contribute to a better understanding of recent history by putting monuments to Partisans into historic and political context of a totalitarian regime in Slovenia. It tries to discern the communist regime's approach to representing events in WWII for current political purposes in the case of poetic inscriptions on Partisan monuments. Slovenia is a country spangled with monuments to Partisans (there are approximately 4000 of them), but the attention will be drawn only to those having inscriptions that transcend just stating facts (for example who died and when) and in emotional poetic terms address surviving "debtors" who are able to benefit "freedom" only due to Partisan "martyrs" and their spilt blood. The emphasis will be placed on those monuments because they provide the most useful material for linguistic analysis. The paper tries to identify elements of, firstly, instilling guilt in survivors and, secondly, the use of such an emotional manipulation to legitimise a totalitarian regime. Interpretation of commemorative discourse about sacrifice, freedom and obligation to the dead will be focused on recognising the raising of feelings of betrayal in citizens if they are not unconditionally loyal to the ideology of the Party.

Key words: Communism, totalitarianism, revolutionary poetry, places of memory, monuments.

1. UVOD

Zgodovino pišejo zmagovalci in po drugi svetovni vojni je v Sloveniji boj proti okupatorju zmagovalna komunistična partija prikazala kot sinonim za revolucionarni boj za zmago socialne pravičnosti in proti »kolaboracionističnim« meščansko-liberalno-kapitalističnim silam. Zdaj je bilo treba poskrbeti za legitimnost enopartijskega sistema. To so si komunisti poskušali zagotoviti z leninistično-marksiistično ideologijo o avantgardni vlogi partije in s kliscevanjem za vojne žrtve, ki da so junaško padle za »zmago svobode«, ki jo ja partija poklicana braniti. Teme »zmagoslavja, herojstva, trpljenja in junaške smrti« (Bassin 1974, 1) so se zato ves čas ponavljale tako v politiki kot v umetnosti. V uvodu knjige Pomniki NOB v Slovenskih goricah in Prekmurju je Vida Tomšič opisala smisel partizanskih spomenikov takole: »Pomniki NOB so zahvala padlim in opomin. Sporočajo nam, da je vsak posameznik odgovoren za napredek naroda, zato mora biti pripravljen tudi na lastno žrtev« (Novak idr. 1985, 9).

Spomeniki torej niso samo kraji spomina, ampak predvsem aktivatorji za družbeno napredno akcijo in žrtvovanje.

Spomeniki naj bi upodobili oziroma zamrznili grozo pravičnih, zatiranih, trpinčenih delavcev in kmetov ter prihodnje rodove, še posebej mlajše ljudi, ves čas opozarjali na to, da morajo biti partiji hvaležni za svobodo. Bassin (1974) omenja razvoj partizanskih obeležij, a temeljna sporočilnost pomnikov se kljub preoblikovanju forme ni spremenila: prikazati zmago svobode na podlagi neznanega trpljenja pravičnih – borcev, narodnih herojev, žrtev, aktivistov, komunistov, komandantov, talcev, narodnozavednih ljudi, ki so sanjali o pravičnem jutri, pa ga niso dočakali zaradi sovražnih krogel, zahrbtnih izdaj ali okrutnih umorov okupatorjev in njihovih podrepanikov.

Na spomenikih so večinoma imena padlih, včasih pa tudi kratek opis dogodka, ki ga spomenik obeležuje, redko pa tudi nekaj pesniških verzov. Prav verzom sem se posvetil v tej nalogi, ker so najbolj jezikovno sporočilni, izrazni in omogočajo veliko več umetniške svobode in manevrskega prostora za izražanje čustev kot le gola imena, priimki in letnice. Večja čustvena izraznost pa potencialno seveda pomeni tudi večjo manipulativno moč.

V članku obravnavam pesniške zapise na partizanskih spomenikih, zato naj na začetku definiram oba ključna pojma. Kot »partizanski spomenik« razumem spominsko obeležje, ki je povezano z bojem proti fašizmu med drugo svetovno vojno. Partizanski spomenik ima lahko obliko spominske plošče, kamna, stebra, kvadra, nagrobne plošče, postavili pa so ga kot spomin na padle znane in neznane borce, talce, aktiviste, kurirje, mučenike, prvoborce, narodne heroje, telovadce, sekretarje, gasilce, komandante, padle učence, partizane in druge žrtve fašizma.

Kot »pesniški zapis« razumem vsak zapis na partizanskem spomeniku, ki odstopa od navajanja imen, priimkov, krajev in letnic ter od podajanja faktografije o dogodku. Zanimali me tudi niso posamezni kratki izrazi, ki sicer imajo določen čustven naboj, a je njihova interpretativna moč omejena, na primer: »Tukaj počivajo ...«, »Slava jim«, »Kot talci so prelili svojo kri ...«. Za analizo sem jemal zapise, ki izražajo pesniško/lirično interpretacijo oziroma apelirajo na bralca in mu skušajo zbuditi močna čustva. Zapisi so velikokrat zapisani v verzih, včasih pa tudi kot krajši neverzno zapisani stavki z veliko interpretativno močjo. Največkrat gre samo za nekaj vrstic, daljših pesmi nisem zasledil.

2. METODOLOGIJA

Število partizanskih obeležij v Sloveniji je velikansko (okoli 4000). Najpreglednejši zemljevid s partizanskimi spomeniki v Sloveniji (in nekaterimi redkimi v Italiji, Avstriji in na Hrvaškem) sem našel na spletni strani Geopedia (2019). Tam je mogoče poleg tipologije določenega spomenika NOB najti besedila na spomeniku, opise, vire, lokacijo, dostop in fotografije spomenika, a informacije so včasih pomanjkljive in morda zbrane amatersko (tako rekoč vsak lahko prispeva spletni zapis). Vseh predstavljenih obeležij na Geopedii je na stotine, nikjer pa nisem našel podatka o natančnem številu. Po prvotnem načrtu sem nameraval v iskanju pesniških napisov na spomenikih preiskati (preklikati) vse enote na Geopedii, a sem ugotovil, da je naloga preveč zamudna in da bo za potrebe tega članka dovolj zajeti nekaj reprezentativnih napisov, vzeti iz različnih delov Slovenije. Tako sem v analizo vključil šest še posebej zanimivih napisov, ki sem jih našel med brskanjem po Geopediin spletnem zemljevidu (Rožna dolina v Ljubljani, Gorenji Vrsnik, Vrhpolje, Zatolmin, Sužid, Javorniški Rovt).

Pri analizi sem se oprl predvsem na štiri knjige, ki izčrpno in bolj sistematično obravnavajo pomnike NOB na omejenih lokalnih območjih. V knjigi Pomniki NOB v Občini Grosuplje (Kikelj, 1987) sem našel 23 obeležij s pesniškim napisom, v knjigi Pomniki NOB na Škofjeloškem (Krapež, 1986) 15, v knjigi Pomniki NOB na območju Občine Sevnica (Mrvič, Kos, 1989) 6 in v knjigi Pomniki NOB v Slovenskih goricah in Prekmurju (Novak, Orešnik, Šticol, 1985) 18. To pomeni skupaj 62 zadetkov. Če temu prištejem še 6 zadetkov z Geopedie in enega iz knjige Po poteh spomina: spomeniki in znamenja 20. stoletja na območju Občine Dravograd (Pušnik, 2008) je zadetkov skupaj 69. Temu številu je treba prišteti še 12 napisov na partizanskih spomenikih na avstrijskem Koroškem, ki sem jih našel v knjigi Padlim za svobodo (Sturm in Zorec, 1987).

Odstotek partizanskih spomenikov, na katerih je vsaj en pesniški verz, je v odnosu do vseh partizanskih spomenikov, majhen. Značilen primer je knjiga Pomniki NOB na Škofjeloškem, ki obsega 197 enot (spomenikov), a sem uporabno gradivo za analizo našel le v 15 enotah (7,6 %).

3. LIRIČNI ZAPISI NA GROBOVIH PARTIZANOV NA AVSTRIJSKEM KOROŠKEM

Pri preučevanju komemorativnega diskurza na partizanskih spomenikih sem ugotovil veliko razliko med partizanskimi spomeniki v Sloveniji in tistimi na avstrijskem Koroškem. Preden se lotim analize prvih, bom navedel ugotovitve o zapisih po branju dvojezične knjige Padlim za svobodo: pomniki protifašističnega boja na Koroškem (Sturm in Zorec 1987). V knjigi so navedeni zapisi o partizanskih obeležjih v 50 koroških krajih. Večinoma gre za spomenike na vaških pokopališčih, brez navedbe datuma, kdaj so bili postavljeni. Za mojo analizo komemorativnih zapisov je primernih 12 objektov.

Kot bom prikazal v nadaljevanju, je poglobljeno sporočilo partizanskih spomenikov v Sloveniji, da so tragični dogodki v drugi svetovni vojni neposredno povezani s sedanostjo, da so neprecenljiv kapital, ki ga lahko oblast uporablja v aktualnih političnih zadevah za obračunavanje z nasprotniki. Takšne povezave na koroških nagrobnikih ni. Lirično opisujejo smrt, a zapis je melanholičen, nikakor ne družbeno bodrilen. Napis na nagrobniku nasilno mobiliziranemu Antonu Božiču v Apačah na primer sporoča:

Zapustil si domačo vas / izseljen bil za kratek čas / nato poklican bil še v vojaški stan / in mlado si življenje moral dati tam. (Sturm in Zorec 1987, 24)

V Žitari vasi pa na grobu devetih znanih in neznanih partizanov piše:

Čez hribe in doline je tvoj rojstni kraj / naj ti bo koroška zemlja, ki te krije, tvoj poslednji raj (Sturm in Zorec 1987, 212)

Vsakršen revolucionarni naboj je odsoten. Dogodek je predstavljen predvsem kot žalostna smrt. Podobno je predstavljena smrt člana OF Jožeta Kanziana na Zavrhu:

Vojna strašna mimo nas je šla, / ki veliko žrtev je zahtevala. / Kruta kroglja priletela, / mlado mu življenje vzela. (Sturm in Zorec 1987, 200)

Edina sled ogorčenja v liričnem zapisu na tem obeležju je »krogla, ki jo je sprožil hitlerjanski hlapec«. Še bolj intimen je zapis na nagrobniku Jožefu Korenu v Bilčovsu:

Tukaj počiva naš nepozabljeni sin in brat Jožef Koren, rojen 5. 8. 1930, padel 11. 5. 1945. V cvetu tvojih mladih let, bil od sovražne krogle si zadet, življenje tvoje mlado bilo za narod darovano. Zato ti bodi Bog plačnik, raduj pri Bogu se ti zdaj in slavo uživaj vekomaj. Ostanemo tvoji žalujoči starši. (Sturm in Zorec 1987, 34)

To je tudi edini zapis na partizanskem spomeniku, na katerem je neposredno omenjen Bog, nekaj, kar je bilo na partizanskih spomenikih v Sloveniji tabu, čeprav je bila vsaj v prvi polovici vojne večina slovenskih partizanov vernih krščanskih socialistov.

Značilno je, da na koroških partizanskih spomenikih ni opaziti zapisov, ki bi smrt partizanov povezovali z žrtvovanjem za ambiciozne načrte o zmagi svetovne revolucije. Na podlagi komemorativnih sporočil lahko ugotovimo, da so umrli dali življenje za svojce in dom, kot dokazujeta naslednja primera. Na nagrobnem spomeniku partizanu Frideriku Urhu v Šentlipšvu v Podjuni piše:

Večje ljubezni nima kot ta, ki da življenje za svojce. (Sturm in Zorec 1987, 186)

Na spominski plošči 13 domačinom v vasi Sele, ki so bili zaradi sodelovanja s partizani obglavljeni na Dunaju, pa piše:

Položili so dar, domu na oltar. (Sturm in Zorec 1987, 142)

Smrt partizana, ki bi bila v totalitarističnem režimu v Sloveniji uporabljena kot orožje za spodbujanje k revolucionarni akciji za izboljšanje sveta, na nagrobnem napisu 17-letnemu partizanskemu kurirju Mirku Zdovcu v Šmarjeti pri Pliberku izzveni v poziv k miru:

Narod, ki žrtvuje svoj cvet, ne bo umrl, in ti, Mirko, ki si se boril in žrtvoval, počivaj v miru. (Sturm in Zorec 1987, 160)

Tako kot v Sloveniji se tudi na avstrijskem Koroškem na partizanskih spomenikih pojavlja motiv prežemanja zemlje s krvjo, vendar tu kri nima vloge gnojila, ki bi pospeševalo revolucionarno strast, ampak je povezana s podobo miru in pokoja, kot ponazarja spomenik trem partizanom na pokopališču v Šentvidu v Podjuni:

*Junaško ste prestali neizprosen boj, pojila vaša kri je zemljo,
ki vas krije, zdaj delež bode vaš, mir božji in pokoj,
na nebu svetla luč nebeška naj vam sije. –*

*Tukaj pričakuje dan vstajenja tudi njih tovariš Žolnir Ignac,
padel februarja 1945 v starosti 32 let, doma pri Celju.*

Lahka naj mu bo naša zemlja. (Sturm in Zorec 1987, 194)

Motiv krvi sem našel tudi na nagrobni plošči partizanskemu borcu Martinu Ogrisu v Radišah:

Boril si se in svojo srčno kri prelil, da narod naš junaški bi svoboden bil. / Za žrtev Tvojo hočemo se oddolžiti, za lepši svet se hočemo še mi boriti. (Sturm in Zorec 1987, 132)

Napis ponazarja, da za boj za lepši svet ni potrebna avantgardna politična sila (partija), ampak da smo dolžni svet lepšati demokratično »vsi«. Poveden je tudi politično dokaj nevtralen izraz »lepši svet«, ki ga na komemorativnih zapisih v Sloveniji po navadi nadomešča politično veliko bolj specifična metafora, kot so »rdeča zarja«, »rdeči maj«, »Titova pot«, »svoboda« (v pomenu odsotnosti izkoriščevalskega kapitalizma), »boljši jutrišnji dan« (v pomenu pravičnejše komunistične družbe).

Na zapise na slovenskih partizanskih spomenikih še najbolj spominja motiv zrn svobode, ki se pojavi na spomeniku enajstim partizanskim borcem in aktivistom OF na pokopališču v Svečah:

Zrna plodna ste med nami / ki iz njih iz časov črnih / ljudstvom bo svoboda vzknila. (Sturm in Zorec 1987, 152)

Toda v tem zapisu se revolucionarni potencial ne more zares izraziti, saj ni sile, ki bi imela načrt za vzpostavitev »vznika svobode«. Neopredeljen izraz »svoboda ljudstvom« je sicer lahko razumljena kot komunistična vizija sveta brez kapitalističnega izkoriščanja, lahko pa samo kot odsotnost fašizma, ki še ne pomeni nujno komunizma. Odsotnost komunistične interpretacije zgodovine še poudarja univerzalistični napis na osrednjem partizanskem spomeniku v Železni Kapli:

Mostovi rasto iz vseh človeških src in se pno v vsa srca! (Sturm in Zorec 1987, 208)

Motiv »vseh človeških src«, ki se povezujejo z vsemi srci, je v Sloveniji neznan, saj je na komunističnih obeležjih poudarek na nasprotju med našimi ljudmi, ki jim srce bije za prvo stvar, se pravi za revolucijo, in zakrknjenimi, brezsrčnimi sovražniki revolucije.

Prikazani primeri kažejo, da so na avstrijskem Koroškem, ki se je po vojni izognila komunističnemu režimu, partizanski spomeniki kraji intimne žalosti, ki z liričnimi zapisi spodbujajo k spoštovanju, introspekciji, občutjem hvaležnosti in kultiviranju spomina, po možnosti neobremenjenega s komunistično ideologijo in aktivizmom. V tem se zelo razlikujejo od komunističnih spomenikov v Sloveniji.

4. ANALIZA: KOMEMORATIVNI DISKURZ NA PARTIZANSKIH SPOMENIKIH V SLOVENIJI

V nasprotju z avstrijsko Koroško smo v Sloveniji priče paradoksu, na katerega je opozoril Martin Pollack v knjigi *Kontaminirane pokrajine* (2015). Neposredno po koncu druge svetovne vojne so zmagovalci v strogi tajnosti pomorili na tisoče slovenskih in drugih »sovražnikov«, jih »pospravili« v jame in se »na vse možne načine potrudili, da bi zabrisali sledi svojega početja« (Pollack, str. 21). Množična grobišča je bilo treba prikriti in sovražnika zavesti in prevarati. »Brezimni mrlič morajo izginiti s svojimi izdajalskimi gomilami vred« (Pollack, str. 26). Po eni strani je bilo spominjanje na mrtve sovražnike revolucije najstrožje prepovedano, po drugi strani pa je nova oblast, ki je pri vzpostavitvi enostrankarskega režima zgledovala pa sovjetskem stalinističnem vzoru, začela gojiti »morbidno kulturo spominjanja« (Pollack, str. 17). Spomin na mrtve žrtve fašizma je začela »čislati« (Pollack, str. 19) in »umiranje poveličevati« (Pollack, str. 17). Imena in obraze enih je izbrisala iz spomina in skrila lokacije njihove likvidacije, imena, obraze in kraje smrti drugih pa ovekovečila s partizanskimi spomeniki, ki so jih postavljali od konca vojne vse do osemdesetih let 20. stoletja, še najbolj intenzivno pa v petdesetih in sedemdesetih letih (Mrvič in Kos 1989, 40), ko se je režim počutil najbolj ogroženega.

Režim je v procesu, ki ga Klabljan (2012, str. 684) imenuje »monumentalizacija krajine«, državo na gosto posejal s partizanskimi spomeniki, ki so postali »oltarji domovine«, sakralizirani pomniki v ideološkem boju, referenčne točke sklicevanja na nujnost obrambe prelite partizanske krvi. Gentile (1994) omenja izraz »sakralizacija politike«. Partizanska obeležja so v duhovnem prostoru nadomestila prejšnje toteme čaščenja:

Partizanski spomeniki, ti novi artefakti spomina, so kombinirali laično vsebino s formo religioznih obredov: partizanski spomenik je namreč postal novi totem, nov predmet čaščenja in je ob tradicionalnem, vaški cerkvi, predstavljal novo, laično svetišče. (Klabljan, 2012, str. 673)

Komemorativni diskurz na partizanskih spomenikih v Sloveniji zaznamuje glorifikacija herojskega umiranja. Spomin ni samo spomin na padle kot na avstrijskem Koroškem, ampak vedno morbidni opomin in moralni imperativ preživelim. Mrtvi v resnici niso zares umrli, njihov duh je treba ohranjati s podpiranjem oblasti, ki zna ljudstvo edina voditi na pravo pot proti lepši (komunistični) prihodnosti. To dobro ponazarjajo tri kratke besede na spomeniku padlim v vasi Sužid, postavljenem leta 1979: »Ne nismo umrli!« (Geopedia 2019). Padli partizani so spremenjeni v zombije, ki ne bodo nikoli umrli (napis v Stični: »Zato živite, nihče ne umre, kdor za svobodo se žrtvuje«, Kikelj 1987, 178) in strašijo vse, ki bi si upali podvomiti o pravilni poti oblasti. Spomenik narodnemu heroju Milanu Majcnu in Janku Mevžlju v Šentjanžu iz leta 1951 junake in trpine imenuje »dobre sence«, ki naj bodo »z nami tudi mirni čas« (Mrvič in Kos 1989, 104). Junaška smrt partizanov je za oblast večna referenca in opravičilo: kdor ne veruje v komunistično vizijo, ki jo oblast projicira v padle partizane, pomeni, da mrtvece, povzdignjene v status mučencikov in svetnikov, izdaja. Samo partija ve, za kaj so se borci bojevali, in samo partija je sposobna in moralno obvezana njihovo vizijo družbe uresničiti.

Na spomeniku talcem v Rožni dolini iz leta 1952 partizan ogorčen razgalja prsi v pričakovanju usmrtitve, pesniški napis pa sporoča: »Kdor mimo greš / ne toži nisem mrtev / v vsem kar živi / kar prost zdaj smeš / za rod gradiš / sem jaz je moja žrtev« (Geopedia 2019).

Vsak, ki gre mimo spomenika, mora čutiti hvaležnost do žrtve za prostost, in vse, kar mimoidoči vidi, je prežeto z žrtvijo. Krivde, da je mimoidoči živ, se lahko poskuša otresti samo tako, da »gradi« komunistično družbo za prihodnje generacije, ki bodo lahko živele samo zaradi smrti in žrtvovanja ubitih partizanov. Zbujanje občutkov krivde je najboljše orodje manipuliranja.

Smrt v preteklosti tako zaznamuje sedanjost in zapolni vse, kar bo v prihodnosti. Smrt ni pretekli dogodek, ki se ga z žalostjo in objektivno spominjamo, ampak dogodek, ki še vedno traja in bo trajal večno, kot sporoča leta 1965 postavljeno spominsko obeležje padlim aktivistom OF z Gorenjskega na Pristavi nad Stično: »Na pot ste odšli, / da bi seme sejali, / ki tlije zdaj večno / iz vaše krvi!« (Kikelj 1987, 107).

Simbola krvi in semena se na partizanskih spomenikih pojavljata zelo pogosto. Seme so neuničljive ideje o svobodi, pravičnejši družbi in komunistični revoluciji, ki imajo zdaj končno možnost, da vzkljujejo in se razvijajo, ker jih je napojila kri aktivistov OF. Prispodoba semena tudi zagotavlja kontinuiteto in vez med mrtvimi in živimi. Kri je čudežna sila, ki zagotavlja večno življenje komunističnih idealov. Podobno sporočilo ima veliko napisov, na primer tisti na spominskem obeležju padlim

borcem Belokranjske brigade v Krki iz leta 1978, kjer je naveden seznam sedmih imen borcev skupaj z napisom: »Življenje, ki v nov svet brsti, / se poji iz naše krvi« (Kikelj 1987, 92). Ali pa napis na spomeniku padlim v Podtaboru iz leta 1956: »V življenje dviga se svobodna sila / z zemlje, ki jo kri je prepojila« (Kikelj 1987, 136).

Kri je predstavljena kot nujno potrebno gnojilo, ki zagotavlja »brstenje življenja v nov svet«, pozitivni simbol odprave krivic in rojstva pravične družbe. V napisu na zgradbi splošne ambulante Zdravstvenega doma Grosuplje na Vidmu je kri celo dobesedno poimenovana gnojilo: »S krvjo smo svojo / naša polja pognojili / da bi rodila kruh / nekoč za vse ljudi« (Kikelj 1987, 231).

Trpljenje in smrt (kri) ter uresničenje človeških potencialov (brstenje življenja) so neločljiva celota. Kot da bi borci »moralni« umreti, da bi lahko vzbrstelo novo življenje in bi preživeli lahko živeli še naprej. Na nekaterih spomenikih, na primer na spominski plošči v preddverju OŠ Padlih borcev v Žireh (iz leta 1954), napis zbuja vtis, da je bila smrt dolžnost: »Tovariši! Povej učencem / da so vklesani v kamen / ker so se odzvali klicu Svobode / in častno izpolnili svojo dolžnost« (Krapež 1986, 409). Smrt je prikazana kot edina častivredna alternativa izdaji in suženjstvu. Brez njihove smrti se mi ne bi mogli rešiti suženjstva, kot sporoča spomenik pred OŠ Padlih borcev v Žireh iz leta 1964: »Pali so, da mi smo vstali / otreli robstva / se okov« (Krapež 1986, 399).

Smrt je zaželena in dragocena, ker pospešuje rast naroda, kot sporoča spominski kamen iz leta 1962 nad Selci, posvečen prvima talcema v Selški dolini: »Dragocene žrtve so narodova rast« (Krapež 1986, 275). Na dveh spomenikih, in sicer v Srednji Bistrici in Melincih (Novak idr. 1985, 351, 395), sem zasledil presenetljivo brutalen zapis: »Kdor umre za domovino, je živel dovolj!« Kot bi žrtvovanje za domovino dalo življenju smisel in ga tako učinkovito dopolnilo, da preživetje nima več smisla.

Reprezentacije smrti so pozitivne. Grob postane prijetna postelja, smrt pa ni nekaj tragičnega, ampak uteha, celo rešitev pred bolečinami. Smrt je brezskrbno spanje, grobovi pa so vir opojnega miru in odsotnosti bolečin. Vse to dobro ponazarja napis na spomeniku na partizanskem pokopališču iz leta 1985 v Grosupljem:

*V prostoru, času išče vas spomin,
ki ste nekoč živeli tu med nami
in vas nekdanih bolečin
rešila postelja je v črni jami.*

*V spominu živi še, zdaj tu ležite,
krog vas lebdi opojni mir grobov
in prosti bolečin brezskrbno spite,
zavedajoč se varnosti sinov. (Kikelj 1987, 37)*

Simbolika zrn in smrti je zanimiva tudi na napisu na Plečnikovem spomeniku mučenikom Selške doline v Dolenji vasi, postavljenem leta 1950, ki sporoča: »Žrtvam / vsak izmed nas / je klas / za vas zorimo / kjerkoli / trohnimo« (Krapež 1986, 90). Trupla borcev trohnijo v zemlji in se spreminjajo v gnojilo za spodbujanje rasti klasov, ki bodo nahranili te, ki so preživeli. Napis na spominski plošči na gasilskem domu na Gostečah iz leta 1959 borce dobesedno enači s semeni, ki se vsejejo: »Nismo mrtvi, le v zemljo sebe / smo vsejali, padli smo zato / da v svobodi otroci naši zaživijo« (Krapež 1986, 143). Padli so prikazani kot setev tudi na spomeniku 16 talcem v črneškem lesu: »Tu je konec smrtno poti naše, sami jamo smo si skopali, legli vanje, setev smo svobode vaše« (Pušnik 2008, 33).

Žrtvovanje življenja je prikazano kot nekaj pozitivnega in potrebnega. Če borci ne bi umrli, bi se tisti, ki zdaj po njihovi zaslugi živijo v svobodi, težko znašli, kot piše na leta 1951 odkritem spomeniku padlim v Stični: »Brez vas tovariši gremo naprej, a žrtev vaša pot nam razsvetljuje« (Kikelj 1987, 178). Simbolika poti in luči, ki so jo prižgali borci, je opazna tudi na spomeniku borcem iz leta 1958 v Sevnici: »Postoj popotnik in se spomni / da luč, ki tvojo pot obseva / prižgali tisti so ki omahnili / so večno noč pred rojstvom dneva« (Mrvič in Kos 1989, 84).

Povezava med globokimi grobovi in pozitivno podobo čistih studentev je vidna na spomeniku pred šolo v Šmarju-Sap iz leta 1958: »Studenti svobode vro iz vaših globin« (Kikelj 1987, 206). Grob je svetišče, ki ozarja večno slavo, kot piše na spomeniku pri grobnici padlih na pokopališču v Šmarju: »Borci znani in neznan, ni prekrila vas tema, vaša smrt, vaš grob ozarja slavo, ki ne bo zašla« (Kikelj 1987, 209).

V vseh primerih je opazno implicitno izrabljanje mrtvih žrtev za politične potrebe, na spomeniku padlim v Predstrugah pa sem zasledil eksplicitno politično intervencijo v komemorativno obeležje. Ob leta 1956 odkriti kostnici 36 padlim neznanim borcem NOV ter ob imenih 37 padlih borcev, 48 talcev in 21 žrtev taborišč je granitna odprta knjiga z napisom: »Hodili smo in hodili bomo po Titovi poti« (Kikelj 1987, 222). Sporočilo: Tito je začrtal pot, ki je zahtevala vse te žrtve, in obljuba, da je treba tej poti poslušno in nekritično slediti, je zdaj dobesedno ovekovečena v granit.

Na nekaterih spomenikih je besedilo napisano tako, kot bi se padli partizani neposredno naslavljali na žive in jim dajali navodila, kako naj se vedejo. Na spomeniku ob upravnem poslopiju Metalne v Krmelju iz leta 1952 piše: »Maščujte nas« (Mrvič in Kos 1989, 58). Natančneje je sporočilo na spominskem kamnu nad Selškimi Lajšami iz leta 1962: »Živite smelo / kakor mi smo znali / končajte / česar nismo dokončali« (Kajfež 1986, 280). Preživeli se ne morejo samo spominjati mrtvih, morajo se jim ves čas oddolževati, ker so njihovi dolžniki. To priča napis na spominski plošči padlim borcem NOV in žrtvam fašizma iz leta 1964 v Bratonicih (Novak idr. 1985, 382) in identičen napis v osnovni šoli v Gradu (Novak idr. 1985, 392): »Postoj, tovariš / spomni se na mrtve / Vse, kar veliko je / vzkali iz žrtve / in ti, ki živ si / mrtvim si dolžnik«. Mrtvi se oglašajo in dajejo navodila tudi na napisu na spominskem stebru v Rantah na Trebiji iz leta 1961: »Naša kri je setev, naj vam da bogato žetev« (Krapež 1986, 353).

Žive mrtvi ves čas spremljajo in jih opominjajo in so povsod. To sporoča na primer spominska plošča na združnem domu v Gornji Bistrici iz leta 1958: »Ker ni Vas več, zato ste vsepovsod / saj smrt Vas je življenju darovala« (Novak idr. 1985, 334). Identičen napis najdemo tudi v Beltincih (Novak idr. 1985, str. 381), le da je v drugi osebi ednine.

Mrtvi ne počivajo brez glasu v grobu. Ker je smrt zanikana, so se preselili med žive. Da živijo še naprej, sporoča veliko spominskih plošč, na primer tista padlim borcem NOV in žrtvam fašizma na gasilskem domu v Cezanjevecih iz leta 1960: »Vse poti so zdaj odprte / mrtvih ni / in življenje kraljuje« (Novak idr. 1985, 143). Živi duhovi mrtvih žrtev imajo nalogo nadzornikov, ki preverjajo, ali je svoboda ohranjena in ljudje ne zapadajo v zablode. Na spominski plošči v Radomerju iz leta 1955 piše: »Budni čuvaji svobode / ostali najtežje ste dni / rod varovala zablode / cena bo vaše krvi. / Enotno obljubo sprejmite / med nami na veke živite« (Novak idr. 1985, 175–176).

Padli pa ne živijo samo povsod okoli nas, ampak tudi v nas. »Čeprav vas ni, živite v nas,« sporoča spominska plošča v Pečarovcih iz leta 1965 (Novak idr. 1985, 430). Junaki po smrti živijo v širši skupnosti, v narodu, kot sporoča spomenik v vasi Sveti Duh iz leta 1967: »Junaku umreti ni mogoče / v narodu je večno živ« (Krapež 1986, 313). Pravzaprav so umrli zato, da bi lahko živeli v nas: »... ste tolkli in sejali z uporno roko, da v nas bi živeli«, piše na spomeniku v spominskem parku sredi Poljan iz leta 1960 (Krapež 1986, 220). Smrt in življenje sta sprijeta v neločljiv cikel, zelo podobno kot v krščanski podobi Kristusa, ki hkrati umira na križu in nam daje večno življenje. Sakralizatorski pečat še povečujejo pogosti izrazi iz krščanske liturgije, na primer »slava jim«, »na veke«, »večna slava«, »premagana smrt«, »zlo pekla«. Pogostost zanikanja smrti spominja na zaklinjanje, kot je vidno na spominskem obeležju v Veštru: »Ne, niste mrtvi, vi le spite / med nami tisočkrat živite« (Krapež 1986, 356). Enačnje umiranja in življenja lahko razumemo kot apoteozo umiranja, kajti da bi poveljali življenje, je treba pasti v smrt, kot piše na spominski plošči na Okroglicah iz leta 1978: »Kdor za svobodo umira se vzdiguje / v življenje ko pada v smrt« (Mrvič in Kos 1989, 72). Zelo nazorna je podoba, zapisana na spomeniku padlim kurirjem v Radežu iz leta 1978: »Vsrkala je gruda našo kri / strohnele so kosti / ustvarili smo lepše / srečne dni« (Mrvič in Kos, 1989, 74).

Mrtvi borci so vsepovsod in trohniyo, a niso umrli, temveč so vir življenja, tako kot sonce. To dobro izrazi napis na spomeniku padlim borcem v NOV na Kapelskem vrhu iz leta 1954: »Vsi tihi mrtvi vsepovsod trohnite – a bolj kot sonce mlado v nas živite!« (Novak idr. 1985, 65). Preživeli morajo mrtve častiti in se zgledovati po njih. Tako kot so oni krvaveli in umrli za domovino, moramo biti tudi mi nenehno na preži in pripravljeni na častno žrtvovanje za svobodo. Na spominski plošči žrtvam fašističnega nasilja v Spodnjem Jakobskem dolu iz leta 1954 piše: »Čuvajmo s krvjo priborjeno svobodo« (Novak idr. 1985, 212). Braniti svobodo je predstavljeno kot dolžnost in sveta prisega: »Braniti čast, svobodo domovine, to sinu, hčeri je dolžnost! Prisega nam – očetov naših sveta!«, piše na spomeniku zmage in revolucije iz leta 1978 v Podgorici (Novak idr. 1985, 245).

5. SKLEP

Napisi na partizanskih spomenikih v Sloveniji razkrivajo, da med krščanskim imaginarijem Kristusovega umiranja na križu za večno življenje in komunistično percepcijo partizanskih žrtev za svobodo in »rdeči maj« (izraz na kamnitem stebru v Javorniškem Rovtu) ali »rdeče zarje« (spomenik padlim v NOV v Jelenčah) ni velike razlike. V obeh primerih sta potrebna intenzivno trpljenje in smrt za večno srečo. Tudi simbolika krvi kot prispodobe trpljenja je podobna. Kristus reče: »Vzemite, to je moja kri, ki se podarja za vas.« In podobno sporočilo je pripisano tudi žrtvam na partizanskih napisih. Kot je Kristusova kri vir osvoboditve in odrešitve, je vir osvoboditve in odrešitve tudi kri žrtev fašističnega terorja. Le da je s komunizmom odrešitev iz posmrtnega življenja predstavljena v tostranstvo. Sreča kraljuje zdaj, okovi suženjstva so zdrobljeni, sanje so izpolnjenije in komunistične ideje, prikazane kot rdeče rože, cvetijo, kot ponazarja napis na partizanskem grobišču ob cerkvi v Gorenjem Vrsniku iz leta 1967:

*Kot seme novega sveta
s krvjo gorečega srca
ste našo zemljo napojili
okove suženjstva zdrobili
iz vas so rdeče rože vzkile
nam zlate sanje izpolnile
spomin na vas nikdar ne mine
živi z zahvalo domovine (Geopedia 2019)*

Toda napisi na partizanskih spomenikih v Sloveniji kažejo, da ima življenje v raju svojo ceno. V tem idealnem svetu so ves čas in vsepovsod navzoči čuječi duhovi padlih, ki nadzorujejo misli, opominjajo, opozarjajo nase, vzbujajo krivdo, pozivajo k maščevanju, predvsem pa usmerjajo preživele na edino pravo, Titovo pot. Preživelim se ni treba zares ukvarjati z razmišljanjem, se spraševati o svetu, saj je vse jasno, resnica je razodeta, treba je samo izpolnjevati ukaze. Prav vsenavzočnost mrtvih in totalna odsotnost možnosti, da bi se jim izognili, sta značilnost totalitarizma. Komemorativni diskurz tako s čustvenim manipuliranjem (sklicevanje na kri, srce, žrtvovanje, domovino, svobodo, večno hvaležnost, krivdo) zahteva popolno pokorščino in pripravljenost na tudi največjo žrtev in krvavenje za Idejo. Bralce prepričuje, da živijo v svobodi, da pa je ta ogrožena, zato jo morajo biti ves čas pripravljeni braniti. Po eni strani umiranje (partizanov) povečuje, po drugi pa skrbi, da umiranje (razrednih sovražnikov) v povojnih pobojih ni niti enkrat samkrat omenjeno.

LITARATURA

1. Bassin, A. (1974). *Revolucija in umetnost: izbor slovenskih spomenikov NOB*. Ljubljana: Partizanska knjiga.
2. Gentile, E. (1994). *Il culto del littorio: la sacralizzazione della politica nell'Italia fascista*. Rim, Bari: Laterza.
3. Geopedia (2019). *Partizanski spomeniki*. Pridobljeno s: http://www.geopedia.si/?params=L14705#T105_L14705_F14705:720_x463352_y100448_s14_b4 (12. 2. 2019).
4. Kikelj, L. (ur.). (1987). *Pomniki NOB v Občini Grosuplje*. Novo mesto: DIC.
5. Klabjan, B. (2012). »Partizanska pokrajina«: partizanski spomeniki in komemoriranje partizanov na Tržaškem. *Acta Histriae*, 20, 4, str. 669–692. Pridobljeno s: http://zdpj.si/wp-content/uploads/2015/08/Acta-Histriae_20_2012_4_KLABJAN.pdf (16. 2. 2019).
6. Krapež, S. (1986). *Pomniki NOB na Škofjeloškem*. Ljubljana: Borec.
7. Mrvič, S. in Kos, J. (1989). *Pomniki NOB na območju Občine Sevnica*. Sevnica: Občinska konferenca SZDL Sevnica.
8. Novak, D., Orešnik, I. in Šticl, H. (1985). *Pomniki NOB v Slovenskih goricah in Prekmurju*. Murska Sobota: Pomurska založba.
9. Pollack, M. (2015). *Kontaminirane pokrajine*. Ljubljana: Modrijan.
10. Pušnik, L. (2008). *Po poteh spomina: spomeniki in znamenja 20. stoletja na območju Občine Dravograd*. Dravograd: Združenje borcev za vrednote NOB Dravograd.
11. Sturm, B. M. in Zorec, Č. (ur.). (1987). *Padlim za svobodo: pomniki protifašističnega boja na Koroškem / Den Gefallenen für die Freiheit: Gedenkstätten des antifaschistischen Kempfes in Kärnten*. Celovec: Založba Drava.

Borut Šuklje

PRESEDNIK FRANJO TUĐMAN IN ZGODOVINAR DOMINIK MANDIĆ

POVZETEK

Rokopis knjige *Nacionalno vprašanje v sodobni Evropi* je dr. Franjo Tuđman zaključil leta 1978. Sedem let pred tem, leta 1971, je v Združenih državah Amerike izšla knjiga hrvaško hercegovaškega zgodovinarja, Dominika Mandića, z naslovom *Hrvatje in Srbi, dva stara različna naroda*. Avtorja odgovarjata na vprašanja obstoja takratne države, Federativne republike Jugoslavije.

Oba avtorja – Tuđman, je bil nad Mandićevimi tezami fasciniran in jih je tudi prevzel – sta za razliko od študij, ki so proučevale nacionalno vprašanje v takratni zvezni državi, naredila preobrat.

Srbsko in hrvaško nacionalno vprašanje zanju ni več nacionalno temveč razvojno in civilizacijsko vprašanje. Njuna ključna teza je bila, da so Hrvatje in Srbi različni, ker pripadajo dvema različnima civilizacijskima skupinama. Prvi zahodno- in drugi vzhodnoevropskemu civilizacijskemu delu. In da je prav zaradi tega njuno sobivanje v eni državi nemogoče.

Tuđman je prav to svojo temeljno tezo kasneje preoblikoval v svoj politični in državniški program, v katerega je vključil tudi trditev o nepravilno določenih republiških mejah v bivši Jugoslaviji.

Tako Mandićev kot Tuđmanov tekst sta bila v času priprav in začetku jugoslovanskih vojn v devetdesetih letih prejšnjega stoletja ključna programska dokumenta za Tuđmanove pogovore s srbskim predsednikom Miloševićem o delitvi Bosne in Hercegovine ter oblikovanju dveh novih velikih držav, velike Srbije in velike Hrvaške.

Ključne besede: Tuđman, Mandić, Milošević, nacionalno vprašanje, delitev Bosne in Hercegovine

ABSTRACT

Dr. Franjo Tuđman wrote his own manuscript of the book *National Issue in Contemporary Europe* in 1978. Seven years earlier, in 1971, in the United States of America, a book by the Croatian Herzegovinian Franciscan and historian Dominik Mandić, *Croats and Serbs, Two Old and Different Nations*, was published.

Both authors asked themselves and answered the questions about the existence of the then state of the Federal Republic of Yugoslavia, and both of them also with a substantive question about the relationship between the Croats and Serbs.

Both authors, Mandić and Tuđman after him, fascinated by Mandić's theses he took over, unlike the mass of other authors and studies that considered the national question in the then SFRY, made a drastic change.

Precisely, the Serbs and Croats national issues were no longer seen as national ones, but as developmental and civilization issues. The key thesis of the two authors was that Croats and Serbs were different not because of national diversity, but because they belonged to two different civilization groups. The first to the Western and the latter to the Eastern European civilization. And that was precisely why their coexistence in one state was impossible.

Tuđman transformed precisely this basic thesis into his political and state program later on. Including the thesis on the injustices of the determination of the republics' borders in the former Yugoslavia, primarily the injustices towards the borders of the Republic of Croatia.

Mandić's and Tuđman's text, at the time of the preparation and beginning of the Yugoslav wars in the 1990s, made a key program document for Tuđman's talks with Serbian President Milošević on the division of Bosnia and Herzegovina and the establishment of two new great states, Greater Serbia and Greater Croatia.

Key words: Tuđman, Mandić, Milošević, national issue, division of Bosnia and Herzegovina

RAZPRAVA

Franjo Tuđman je bil po koncu druge svetovne vojne razmeroma visok uslužbenec Generalštaba Jugoslovanske ljudske armade v Beogradu. Med leti 1955 in 1957 je študiral in končal študij na Visoki vojaški akademiji in bil konec leta 1960 kot oficir povišan v generalski čin. Nato je, razmeroma presenetljivo, zaprosil za sporazumno prekinitev delovnih obveznosti, ki so mu jo vojaške oblasti, presenetljivo hitro, odobrile. Njegov biograf, Darko Hudelist, pri tem izpostavi dve vprašanji. Prvo, »ali je bil njegov odhod kljub vsemu pogojevan s povsem konkretno afero« (Hudelist 2004, 271), ki je Tuđmanu in njegovim hierarhično nadrejenim olajšala odločitev o takojšnjem odhodu iz skrbno preverjenega in nadzorovanega vodstva Jugoslovanske ljudske armade. In drugo, »kako to, da je iz JLA odšel samo nekaj mesecev za tem, ko je končno prišel do tako želenega in pričakovanega generalskega čina ... ko je najprej petnajst let nestrpno čakal, da dobi ta najbolj prestižen čin, da bi, ko ga je le dobil, slekel uniformo in odšel ... zveni čudno in nelogično.« (Hudelist 2004, 271) Dokazljivo je zgolj dejstvo, da je bil Tuđman iz nepojasnjenih razlogov najverjetneje konec leta 1959 ali v začetku leta 1960 premeščen iz prestižne Prve uprave generalštaba jugoslovanske ljudske armade na delo v redakcijo Vojaške enciklopedije, kar je pomenilo degradacijo. 25. Decembra 1961 je bil v Uradnem listu državnega sekretariata za ljudsko obrambo, objavljen ukaz št. 13/I predsednika Federativne ljudske republike Jugoslavije, Josipa Broza Tita, datiran s 16. septembrom 1961, ki pravi, da preneha služba v stalnem sestavu Jugoslovanske ljudske armade, v enakem činu general-majorju Tuđman Stjepana Franje. V Zagrebu, glavnem mestu Socialistične republike Hrvaške, ga je že čakalo novo delovno mesto. Za Tuđmana so ustanovili nov Institut za zgodovino delavskega gibanja in ga novembra 1961 imenovali za direktorja.

Tuđman, upokojeni general in komunist, se je vrnil v Zagreb. Zato je danes zanimivo vprašanje o političnih razmerah na Hrvaškem in predvsem o novih političnih vprašanjih, ki so se odpirala znotraj državnega in republiških vodstev. Zgodovinar in politik, Dušan Bilandžić, opozori najverjetneje na ključno točko, na vprašanje, ki se je dobrih petnajst let po koncu druge svetovne vojne, ponovno afirmiralo. Bilandžić trdi, da je bilo nacionalno vprašanje v povojni Jugoslaviji odprto že leta 1958 (Bilandžić 1999, 442) »na tajni seji državnega in partijskega vodstva«. Avtor se sklicuje na stenogram »seje 06. 02. 1958« (Bilandžić 1999, 442), na kateri so bili člani izvršnega komiteja Centralnega komiteja Zveze komunistov Jugoslavije, predsedniki republik in člani izvršnega sveta, torej takratne jugoslovanske vlade. Tema sestanka je bila stavka rudarjev v Trbovljah. Jože Pirjevec (Pirjevec 2011) piše, da »ni bilo namreč mogoče spregledati dejstva, da so se napetosti med jugoslovanskimi narodi v zadnjem času stopnjevale – med Srbi in Hrvati še posebej« (ibid., 415). Pirjevec navaja, da je Dobrica Čosić, srbski pisatelj in član takratnega najvišjega partijskega vodstva, prijatelj takrat še nedotakljivega notranjega ministra Aleksandra Rankovića, javno govoril, da hrvaški tovariši sabotirajo razvoj srbskih pokrajin, da je Beograd zaradi izklapljanja električnega toka v polmraku, da so vsi nezadovoljni in da vsi sovražijo Slovence. 13. januarja 1958 je v premogovniku Trbovlje izbruhnila prva velika povojna stavka. Postavljeno je bilo vprašanje, zakaj je potrebno plačevati zvezni vladi v Beograd eno desetino slovenskega bruto družbenega proizvoda. Stavkajoči so dobili javno podporo. Tudi na Hrvaškem. Breme industrializacije in gospodarskih reform so večinoma nosile najbolj razviti republiki, Slovenija in Hrvaška, ter pokrajina Vojvodina. »Zaradi tega je predvsem hrvaška zahtevala politiko čistih računov, pravico do zadržanja zasluženega denarja, predvsem deviz.« (Pavličević 2007, 483) Ta kongres – mišljen je VII. kongres jugoslovanskih komunistov, ki je potekal aprila 1958 v Ljubljani – je za Čosića »pomembno spoznanje o Sloveniji«, ki ga tudi opiše. »V Sloveniji je do kritičnih, do zelo kritičnih razmer razvit separatizem, vsi izražajo prezir do federativne ljudske republike Jugoslavije, do Srbije, do vseh, ki jim jemljejo višek nacionalnega dohodka. Če bi bila Slovenija sama, bi bila eldorado, tako govore.« (Čosić 2001, 147) In nadaljuje, da Slovenci prezirajo srbski jezik, verjamejo, da imajo najbogatejšo kulturo, ter se hkrati počutijo in ogroženi in oropani in prevarani. »Tako mislijo vsi od natakara do Borisa Kraigherja, od sobarice do Josipa Vidmarja.« (ibid., 147) Na »Sedmem kongresu so bile izražene jugoslovanske tendence, čeprav za večino, nacije in republike niso bile vprašljive.« (Radelić 2006, 342) Dva delegata iz Bosne in Hercegovine, Nijaz Dizdarević in Čedo Kapor, sta sicer – v obliki ideje, manj kot oblikovano tezo – predlagala ukinitve republiških meja in združitve oziroma stopitev nacij v Jugoslaviji kot skupnosti občin brez ozira na republiške ali nacionalne meje. Ta predlog ni bil sprejet »je pa vplival na oblikovanje formularjev za popis prebivalstva leta 1961, ko so med etničnimi kategorijami uvedli naziv Jugoslovan.« (Pirjevec 1995, 244) Ideja o jugoslovanski naciji je bila zavrnjena, toda formulacije o socialistični jugoslovanski zavesti in krepitvi socialistične skupnosti proizvajalcev, delovnih ljudi vseh jugoslovanskih narodov, »so omogočile unitarizem vztrajanje pri svojih tolmačenjih.« (Shoup 1968, 207)

Edvard Kardelj je 24. januarja 1958 na plenumu Centralnega komiteja Zveze komunistov Sloveniji primerjal trboveljske dogodke z madžarskimi in ocenil, »da je zgolj slučaj, da tudi v Trbovljah ni bilo treba intervenirati z orožjem.« (Pirjevec 2011, 416). Ž Tudi Pirjevec piše o šestofebruarski tajni seji najvišjih državnih funkcionarjev, na kateri so se, kot pravi, dotaknili ključnega problema odnosov med republikami in zvezno državo. Bilandžić oceni, da je prav na tej seji prišlo do prvega resnega konflikta v državnem in partijskem vrhu, ki se je kasneje obnavljal do razpada Jugoslavije (Bilandžić 1999).

Hrvaška se je »počutila izkoriščeno in zaostajajočo v razvoju«, obenem pa nezadovoljno »s politiko centralizacije in unitarnosti na področju kulture in jezika« (ibid., 483). Pavličević navaja, da so hrvaški zgodovinarji najprej leta 1953 in nato leta 1959 morali sodelovati v pisanju skupne Zgodovine Jugoslavije, v kateri hrvaška zgodovina ni bila postavljena v enovito zgodovino Hrvatov in Hrvaške, temveč v svojevrsten, kot piše avtor, jugokoncept. Franjo Tuđman je v svojem intervjuju za Hrvatsko revijo (Hrvatska revija u egzilu 1951–1990, izbor radova II 1996) v odgovoru na vprašanje zakaj je bilo potrebno vprašanje Hrvaške znova aktualizirati, odgovoril, da zato ker je hrvaški »narod etnični, zgodovinski narod, ki živi na tem ozemlju že od 13. stoletja, s svojo posebno nacionalno zavestjo.« (ibid., 131) Ter da je Jugoslavija zgolj proizvod jugoslovanskih unitaristov in diplomatskih rešitev, povezanih z versajskimi pogodbami. Zato, nadaljuje Tuđman, »Jugoslavija ne more obstati kot nekakšna amorfna Jugoslavija«, temveč samo kot »skupnost enakopravnih narodov, v kateri se bodo vsi počutili popolnoma zadovoljni.« (ibid., 131)

Leto 1958 je torej leto ko se odpre nacionalno vprašanje v Jugoslaviji in povzroči konceptualen spor v jugoslovanskem državnem vrhu med zagovorniki trdnega centralizma in represivne moči države ter struje, ki zagovarja pravice republik. Hkrati je to čas, »ko se je Tuđmanova transformacija iz pravovernega titoista v striktno nacionalno orientiranega človeka približala tisti najbolj kritični točki – teoriji o superiornosti narodnoosvobodilnega boja na Hrvaškem v odnosu na ostanek gibanja na področju cele Jugoslavije ter kmalu zatem tudi rehabilitaciji domobranstva v Neodvisni državi Hrvaški – NDH – in celo, čeprav zelo sramežljivo, obrambi samega predsednika Hrvatske seljačke stranke, Vladka Mačeka.« (Hudelist 2004, 288)

Tuđman se je vrnil v Zagreb. Najverjetneje z mnogo večjimi ambicijami kot biti zgolj direktor Inštituta za zgodovino delavskega gibanja. (Hudelist 2004) Obstajajo različna pričanja o obljubah, ki naj bi mu jih dal Vladimir Bakarić, tedanji vodja hrvaških komunistov, o Tuđmanovi novi, bliskoviti politični karieri. Vendar nas bolj zanima okolje, v katerega se je vrnil in njegova revizija zgodovine banovine Hrvaške in samo malo kasnejša revizija Nezavisne Države Hrvatske. Tuđman je imel na novem Inštitutu dobre sodelavce ter dostop ne samo do najrazličnejših zgodovinskih gradiv, temveč tudi pristop do vse publicistične produkcije, tiskane v hrvaških emigrantskih krogih. Do novembra 1964 je bila inštitutska knjižnica že naročena na 64 tujih časopisov in revij, v arhivu so že imeli dva in pol milijona dokumentov. In Tuđman je, tako so trdili, spremenil Inštitut v vojašnico s hierarhično strukturo, ki je zahtevala brezprizivno poslušnost. Imel je, vsaj na začetku, vse pogoje za delo. Tuđman je začel sistematično slediti in preučevati tri ključne politične ideje, idejo pomiritve in sprave vseh Hrvatov, idejo o zgodovinskih in naravnih mejah Hrvaške ter idejo dogovora s Srbi za dokončno rešitev jugoslovanskega vprašanja. Te ideje je tudi personificiral, idejo pomiritve vseh Hrvatov je enačil z Vjekoslavom Maksom Luburićem, idejo o naravnih in zgodovinskih mejah z Vlatkom Mačkom ter Dominikom Mandićem in končno, veliko idejo o državnem dogovoru s Srbi, z Dominikom Mandićem. Brez Tuđmanovega odnosa do Mandićevega dela enostavno ne moremo razumeti kasnejšega Tuđmanovega dogovora s srbskim predsednikom, Slobodanom Miloševićem, o delitvi Bosne in Hercegovine ter začetku jugoslovanskih vojn.

Pa vendar pustimo to za konec. Začel bom z nenavadnim odnosom partizanskega generala in ustaškega morilca, Luburića. Nemški general, zadolžen za NDH, Edmund Glaise von Horstenau, piše v svojih spominih, da je 18. septembra 1942 spremljal vesti o »akcijah pacificiranja.« (Glaise von Horstenau 2013) Ante Pavelić mu je vse zanikal in govoril o odstranitvi nekaj posameznikov. »Dejansko pa se je začela ena od najbolj krvavih in najbolj grozovitih akcij, ki so bile v teh treh letih izpeljane na Hrvaškem. Tisoče pravoslavcev, med njimi starcev, žensk in otrok je bilo pregnanih in odpeljanih v zaprtih vagonih za živali, ki se dneve niso odpirali, v strašna koncentracijska taborišča.« (ibid., 439) Očitno so zaradi intervencije nemškega generala hrvaške oblasti akcijo kasneje odpovedale. Toda Glaise von Horstenau priča, da so v drugi polovici septembra istega leta začele prihajati nove grozljive vesti »iz Posavine, zahodno od Jasenovca.« (ibid., 439) Ter takoj pojasni, da

je Jasenovac najbolj zloglasno hrvaško taborišče in da je sam, torej nemški general, že konec leta 1941 zahteval, naj v taborišče puste nemško preiskovalno komisijo. Hkrati navede »mladi Kvaternik je vodil večtedensko bitko, da bi pridobil na času in blizu pravega taborišča zgradil posebno Potemkinovo vas z zaporniki, ki si jih je na posodo vzel iz okolice in so izgledali zadovoljni v krasnem taboriščnem naselju.« (ibid., 439) Nemški general nato v svojih spominih očitno z namenom sporočila morebitnim bralcem pove, da v pravo taborišče nemški vojaki niso imeli vstopa, saj bi bil vanj mogoč vstop samo s pomočjo tankov. Nato opiše še komandanta taborišča, Luburića, kot »posebno divjega, enega izmed propadlih študentov, ki je s skupino okoli 1000 ljudi neverjetno teroriziral celotno področje in vodil pohode s krvavimi posledicami, ki se jih ne da predstavljati.« (ibid., 439) Opiše ga kot lažnivega kriminalca, ki se je debelo lagal in ubijal, tako na Hrvaškem kot v Bosni in Hercegovini. Zato je relevantno vprašanje, kaj je Tuđman, partizanskega generala, zgodovinarja in človeka z očitnimi političnimi ambicijami, pripeljalo do tega, da je Luburića spoštoval.

V prvi vrsti je bil to Tuđmanov odnos do novitosti hrvaške zgodovine. Kot je poročal Tuđmanov dolgoletni predstojnik predsedniškega urad, Hrvoje Šarinić, so stali na vhodu v predsedniške dvore na Pantovčaku v Zagrebu doprsni kipi ljudi, ki so zaznamovali hrvaško zgodovino. To so bili kipi Radića, Starčevića, Stepinca in Tita. Tuđman jim je želel dodati tudi doprsni kip Anteja Pavelića. Rekel je, da je »on (Pavelić, op. BŠ) označil del hrvaške zgodovine in da ne govori o tem, kdo je bil pozitiven in kdo negativen, temveč da je pomemben zgodovinski presek in da je bil tudi on del te verige.« (Radoš 2005, 48) Pa vendar je za Tuđmanov odnos do Luburića pomembnejša ideja o celoviti hrvaški spravi in pomiritvi. Avtorstvo je Tuđman pripisoval prav Luburiću, pripadniku prve generacije ustašev iz madžarskega vadbenege centra Janka-Pusztii. Po ustanovitvi NDH je postal častnik in komandant III. urada ustaške obrambe, ki je dobil nalogo organizacije in uprave taborišč.

Po koncu druge svetovne vojne se je umaknil najprej v Avstrijo, vendar se je kmalu kot križar vrnil na Bilogoro in Papuk. In nato, verjetno konec 1945, čeprav je sam trdil, da leto kasneje, z imenom Maximilian Soldso pobegnil najprej na Madžarsko, nato v Avstrijo, Francijo in Španijo. (Manolić 2016) V Španiji je, v mestecu Carcaganteu, nedaleč od Valencije živel kot »Vicente Garcia Perez, kjer so ga poznali pod imenom El Polaco. Zgodaj zjutraj, 20. aprila 1969 je bil likvidiran. Eksekucija je bila pripisana Iliji Staniću, ki se je po opravljeni misiji takoj vrnil v Jugoslavijo.« (Manolić 2016, 78) Tuđman je imel na svojem novoustanovljenem zagrebškem Institutu za zgodovino delavskega gibanja popoln dostop do vse v takratni Jugoslaviji prepovedane emigrantske publicistike. In prav zato je lahko prebral o dveh Luburićevih nastopih. O prvem je poročala revija Nova Hrvatska, številka 3–4, leta 1960, o drugem kanadski Glas domovine, objavljen istega leta v svoji majski četrti številki. Luburić najprej pove, da se kot vojaški komandant čuti soodgovornega za svoja dejanja, toda da mu za njih ne bodo sodili ne komunisti in ne srbski šovinisti, temveč samo hrvaški narod. In da je tudi to eden od razlogov, da bodoča hrvaška vojska v ideološkem smislu ne bo več ustaška temveč vsehrvaška, kar se je že tedaj dalo razumeti kot idejo o nacionalni pomiritvi in spravi (Hudelist 2004; Tko je tko u NDH : Hrvatska 1941–1945 1997). Nato je Luburić ob veliki proslavi 10. aprila v Torontu, na kateri so sodelovali Hrvati vseh političnih barv in generacij, napisal za časnik Glas domovine, maja 1960, članek z naslovom Ne niste vsi krivi (Hudelist 2004). V njem pisal o narodnem ustaštvu, kar naj bi pomenilo, da se vsi, stari in mladi, moški in ženske, vse pokrajine, borijo za hrvaško državo. Torej »vsi, ki so pripravljeni s silo zrušiti Jugoslavijo in se boriti za popolnoma svobodno in samostojno hrvaško državo, do Drine.« (Hudelist 2004, 616–617). V istem letu se vrstijo tudi sestanki različnih frakcij revolucionarne politične organizacije Hrvaški narodni upor. Nekakšen zaključek vrste pogovorov je bilo sprejetje posebnega programskega in promocijskega teksta z naslovom Deklaracija o temeljnih načelih in dolžnostih hrvaških borcev za osvoboditev Hrvaške. Tekst najprej prostorsko določi ozemlje osvobojene Hrvaške kot celovito zgodovinsko in etnično območje, ki obsega vse hrvaške pokrajine. Te nato tudi našteje. To so Banska Hrvaška z Medžimurjem, Slavonija s Sremom, deli Bačke in Baranje, Dalmacija, Istra, celotna Bosna, Hercegovina in novopazarski Sandžak. Takoj zatem pa deklaracija odgovarja tudi na vprašanje, kdo se lahko bori za takšno osvobojeno Hrvaško. In v odgovoru pravzaprav nadaljuje Luburićevo tezo o pomiritvi, saj pravi, da je nosilec hrvaškega narodnega boja celoten narod, ne glede na stranke, zato je celoten narod nosilec takšne borbe. (Kušan 2000) Hudelist trdi, da je Tuđmanova ideja, ki je sicer nastala mnogo kasneje, o oblikovanju stranke HDZ, ki je prepričljivo zmagala na prvih demokratičnih volitvah na Hrvaškem leta 1990 izšla prav iz te Deklaracije. Tuđman je predstavljal svojo stranko kot osrednjo politično organizacijo, ki je osvobojena regionalnih, strankarskih in ideoloških omejitev ter izključevanj in zadržtosti. (Hudelist

2004, 618) Podobno tezo ima tudi Dražen Budiša (v sedemdesetih letih disident in politični zapornik, kasneje minister v hrvaški vladi). »Ko sem v začetku leta 1989, bilo je pri Tuđmanu doma, prebral tekst, program HDZ, sem navedel dva razloga zaradi katerih ga nisem mogel podpisati. Prvi, ker je bil v tekstu afirmativen del o Titu. In drugi, ker je program želel združiti tri komponente hrvaške politike v zadnjih sto letih, pravaštvo, radičevstvo in levo nacionalno komponento. Rekel sem, da ne delamo politične stranke zaradi sinteze hrvaške zgodovine, temveč zaradi hrvaške prihodnosti.« (Radoš 2005, 51) Kasneje se je izkazalo, da je imel Tuđman prav, saj je bila ideja združevanja vseh Hrvatov zmagovalna.

Tuđman je prevzel Luburićevo idejo sprave in pomiritve vseh Hrvatov. Razvoj in genezo njegovega približevanja ideji sprave in pomiritve lahko spremljamo že od konca petdesetih let prejšnjega stoletja, ko je najprej odprl vprašanje rehabilitacije domobranstva na Hrvaškem s tezo, da je šlo za regularno vojsko države NDH, ki za razliko od maloštevilnih ustašev ni sodelovala v zločinih.

V istem časovnem obdobju je Tuđman oblikoval svoj odnos do banovine Hrvaške (1939–1941) in do NDH (1941–1945). Banovino je razumel kot prvi korak v reševanju hrvaškega nacionalnega vprašanja, predvsem ko je primerjal meje banovine in avnojske meje Socialistične republike Hrvaške. Te, slednje, komunistične meje so oblikovale hrvaško kot hrvaški rogljiček, kot je znal Tuđman sarkastično poimenovati državo, »zlasti v obdobju pred njegovim prihodom na oblast na Hrvaškem.« (Hudelst 2004, 403) Tuđman je seveda poznal vsebino sporazuma, ki sta ga tik pred začetkom nove velike vojne, 26. avgusta 1939, podpisala Dragiša Cvetković in Vlatko Maček. In predvsem njegov osrednji del, ki je določal oblikovanje Banovine Hrvaške kot upravne enote, ki je obsegala »dele Bosne in Hercegovine naseljene pretežno z Hrvati (Posavino, zahodno Hercegovino z Mostarjem in Stocem, livanjsko –duvanjski okraj, ter središčno Bosno z Travnikom, oziroma upravnimi območji Dervento, Gradačac, Brčko, Travnik, Fojnica in Dubrovnik) ter upravni enoti Šid in Ilok v Sremu.« (Goldstein 2008, 189) Tuđmanov odnos do Mačka lahko razumemo preko dveh različnih političnih paradigem, razmejitve oziroma izločitve. Aprila 1963 je bilo končano in objavljeno delo z naslovom Pregled zgodovine ZKJ, ki naj bi postalo ne samo uradna čitanka, temveč predvsem uraden in ne priziven učbenik o zgodovini jugoslovanske partijske oblasti. Tuđman je odgovoril z pripombami in popravki (Tuđman Primjedbe na »Pregled istorije SKJ«, Institut za historiju radničkog pokreta, Zagreb, februar 1964 v tipkopisu, navedeno po Hudelist 2004, 319–339), od katerih je sedaj za nas najbolj zanimiv tisti del, ki zadeva pomen sporazuma Cvetković–Maček. Tuđman se je očitno počutil dovolj močnega, da je napisal dve tezi. Prvo, da je bila »zunanja politika Jugoslavije v času pred pristopom k Trojnemu paktu pogojena z splošno zunanjo politično situacijo in ne s simpatijami vladajočih krogov (kneza Pavla, Cvetkovića in Mačeka)« in da je bil »torej s stališča jugoslovanske vladajoče buržoazije pristop k Trojnemu paktu edini mogoči izhod, rešitev da se vsaj v neki obliki ohrani neodvisnost države, prepreči njeno razkosanje in seveda zadrži obstoječa buržoazno družbena ureditev«, kot je Tuđman napisal na 41. strani Primjedaba. Druga teza, objavljena na 33. strani tipkopisa Pripomb k pregledu zgodovine ZKJ, pa se je nanašala na Sporazum Cvetković–Maček. Najprej, da bi morala tako sporazum kot formiranje Banovine Hrvaške, dobiti popolnejšo in objektivno oceno. Ter nato, »da je sporazum Cvetković–Maček kljub vsemu bil korak naprej v odnosu na obstoječe stanje. Z njim je bilo v glavnem rešeno nacionalno vprašanje Hrvaške. In Tuđman ga je tudi dejansko tako razumel, kot pravo razmejitev Hrvatov in Srbov, ne popolno, toda razmejitev, kot delno reševanje hrvaškega nacionalnega vprašanja. Ivan Zvonimir Čičak, Tuđmanov pogost sogovornik, pravi, »mislim, da je njegov političen vzor bila oseba, ki je nikoli ni omenjal, in to je Vlatko Maček.«

Prva ideja o delitvi Bosne je bila Banovina Hrvaška. Začetek takšnega razumevanja je prav sporazum Cvetković–Maček. Ali niso pogovori Milošević–Tuđman utemeljeni prav na tem modelu? Moja ocena je, da je Maček bil njegova obsesija, saj je bil (Tuđman) obseden z idejo o delitvi Bosne in tega ni nikoli skrival.« (Radoš 2005, 50)

20. marca 1964 je Centralni komite Zveze komunistov Hrvaške Tuđmanove pripombe zavrnil, ker »so politično nepismena in nestrokovna v znanstvenem delu«, kar je še posebej prišlo do »izraza v obravnavi nacionalnega vprašanja v stari Jugoslaviji in oceni sporazuma Cvetković–Maček.« (Bilandžić 2006, 37) Razprava, ki jo je vodil Bakarić, je bila v celoti zanimiva, vendar jo bomo sedaj pustili ob strani, da nas ne bi odpeljala predaleč od našega cilja, Tuđmanovega odnosa in fascinacije z Dominikom Mandićem. Usodnega odnosa, ki je postal eden izmed osnov za jugoslovanske vojne v devetdesetih letih.

Tuđman se je v oblikovanju svoje politične doktrine moral lotiti tudi novega premisleka o pomenu države NDH. O razliki med banovsko razmejitvijo v skupni Jugoslaviji in ndhajevsko izločitvijo iz Jugoslavije. In prav ta razlika ga je peljala od Mačka k frančiškani in zgodovinarju Dominiku Mandiću. Tuđman je razumel, da je bila država NDH, če odvzamemo vse omejitve in opombe o kvizlinški tvorbi, fašizmu in zločinih, tudi prvi pravi izstop Hrvaške iz Jugoslavije. In to celovit izstop. To je bilo v začetku šestdesetih let,

V teritorialnem smislu je že predstavljala Veliko Hrvaško. Da je obstajala štiri leta in bila vpisana v geografske in politične zemljevide Evrope, da je bila torej po Banovini naslednji korak do končnega cilja, oblikovanja neodvisne in samostojne Hrvaške. In ponavljam, bila je, kot je razumel, celovita, z mejami na Drini, torej tako zelo drugačna kot povojna socialistična republika Hrvaška v avnojskih mejah.

Tuđman je v sedemdesetih letih začel z pisanjem svoje nove knjige Nacionalno vprašanje v sodobni Evropi, jo končal leta 1978 in izdal nekaj let kasneje, najprej v angleščini v ZDA v zbirki East European Monographs z naslovom Nacionalizem v sodobni Evropi, ter nato v zbirki Knjižnice Hrvaške revije, v Münchnu in Barceloni. Urednik te izdaje je bil Vinko Nikolić, ki je najverjetneje Tuđmanu omogočil tudi dostop do knjige, ki je izšla in isti zbirki le deset let prej, knjige zgodovinarja Dominika Mandića, Hrvati i Srbi dva stara različita naroda.

To je bilo usodno srečanje. Dvema ključnima točkama Tuđmanove politične doktrine, o pomiritvi in spravi vseh Hrvatov ter reviziji pomena in zgodovinske vloge sporazuma Cvetković-Maček in oblikovanja države NDH je bila pridružena tretja. Hrvati in Srbi se ne razlikujejo, zato ker pripadajo dvema različnima narodom, verama in jezikom, temveč dvema povsem nasprotnima in različnima civilizacijskima tipoma, Hrvati zahodno civilizacijskemu, Srbi vzhodno civilizacijskemu. Tuđman v podglavju svoje knjige Nacionalno vprašanje v sodobni Evropi, ki ga naslovi Federalistično reševanje nacionalnega vprašanja v socialistični ureditvi napiše, da je bila najusodnejša zgodovinska določitev za razvoj narodov na ozemlju Jugoslavije »delitev Rimskega imperija na Zahodno in Vzhodno cesarstvo (končana po smrti Teodozija 395, leta) ter razkol krščanstva (864–1054) na zahodno-rimskokatoliško in vzhodno-ortodoksno ali pravoslavno cerkev.« (Tuđman 1996, 366) Tuđman oceni, in to je ključna točka, da so meje te delitve potekala skoraj povsem natančno »po sredini današnjega jugoslovanskega ozemlja (po črti Donava-Sava-Drina), kar je bil razlog, da so se tokom celotnega srednjeveškega in novoveškega razvoja, vse do najnovejšega časa (do konca prve svetovne vojne 1918) v posebnih pogojih razvijali Srbi, Črnogorci in Makedonci, v okviru vzhodne cerkve in kulture ter posebej v okviru zahodne cerkve in omike pa Hrvati in Slovenci, kar je bistveno vplivalo na oblikovanje celovitih lastnosti njihovega nacionalnega bitja.« (ibid., 366) Tuđman temu doda zaključek, da se je ta delitev še posebej izrazila in je še posebej izrazita v posebni srbski in posebni hrvaški nacionalni zavesti, kulturi in psihi ter celotni zgodovinski, državno-politični in verski tradiciji, ki je bila pri »srbskem narodu oblikovana v vzhodni, pri hrvaškem narodu pa v zahodni sferi.« (ibid., 366) Hrvatje in Srbi, sporoča Tuđman, sta »dva oddvojena svetova, med katerima ni prav nič skupnega ali podobnega« (Hudelist 2004, 508).

Dominik Mandić, rojen 3. decembra 1889, v vasi Lise pri Širokom Brijegu v Hercegovini, frančiškan in zgodovinar, je leta 1971 napisal in objavil delo Hrvati i Srbi dva stara različita naroda. V predgovoru k ponatisu knjige, ki je izšel leta 1990 v Zagrebu, piše Neven Budak, da Mandić kot intelektualec in vpliven frančiškan ni mogel biti nepolitičen. Da je bil eden od ustanoviteljev Hrvatske ljudske stranke ter ustanovitelj glasila stranke Narodna svoboda. Po odhodu v ZDA je večinoma objavljval v biltenu Hrvatska revija. Očitno je tudi Mandić bral Tuđmana, saj navaja kot enega izmed virov tudi njegovo knjigo Velike ideje in majhni narodi, natisnjeno leta 1969 v Zagrebu. Očitno je, da je Tuđman ključne dele Mandićeve knjige o Hrvatih in Srbih enostavno povzel v svoj tekst o federalističnem reševanju nacionalnega vprašanja v socialistični ureditvi, in veliko več, da so ključni deli Mandićeve knjige postali del Tuđmanovega političnega programa ter kasneje del programa stranke HDZ in samostojne države Hrvaške.

Mandić piše, da so »začetniki vzhodnega in zahodnega sveta, kot ga razumemo danes, Grki in Rimljani. Dva naroda, ki sta se vedno razlikovala po narodnem karakterju in kulturi«, vendar se je po zmagi krščanstva v rimski državi, leta 313 in pod njegovim vplivom, iz grško-vzhodnjaškega človeka in kulture, pod vplivom krščanstva, oblikovala bizantinska kultura in človek, bizantinski vzhodnjak; iz človeka rimske kulture, prav tako pod vplivom krščanstva, pa je nastala zahodna kultura in človek zahodnjak.« (Mandić 1990, 148–149) In nato nadaljuje, kot bi brali toliko let kasneje izdano

Tuđmanovo delo, da poteka meja na Balkanu »med vzhodnim in zahodnim svetom po reki Drini. Na tej reki se je delilo in vzhodno in zahodno rimsko cesarstvo; vzhodna in zahodna krščanska cerkev; bizantinska in zahodna kultura.« (ibid., 149) Mandić je še v pojasnitvi svoje teze o dveh balkanskih svetovih, ki živita skozi svojo zgodovino ločeni življenji, povsem opisen. Da so Srbi v času verskega razcepa leta 1054 sledili vzhodni cerkvi in da jih je v tem dokončno utrdil Sava Nemanjić, ko je leta 1219 osnoval srbsko samoupravno cerkev pod carigrasko patriarhijo. Saj, da se prav od tedaj celotno srbsko versko in kulturno življenje, cerkvena in državna zakonodaja, srbska književnost in umetnost razvijajo pod močnim vplivom vzhodne cerkve in kulture. Kar je povzročilo, da so Srbi po svoji verski pripadnosti, po kulturi in duhu postali izrazit vzhodni narod, bizantinskega tipa. (Mandić 1990) Zato zaključuje Mandić in Tuđman povzema v svoj političen program sta hrvaški in srbski narod dva različna naroda, »zaradi svojega različnega etničnega ustroja in razvoja, zaradi različnega državnega in zgodovinskega življenja, različne kulture in mentalitete, različne narodne in državne zavesti.« (Mandić 1990, 280) Zato imajo in Hrvati in Srbi pravico do svoje lastne suverene države. Lahko so sosedi in prijatelji, toda nikoli v skupni unitarni državi.

Mandić je zaradi tez o potrebi popolne oddelitve Hrvatov in Srbov rešiti še dve vprašanji. Obe povezani s popolno ločitvijo Hrvatov in Srbov v dve suvereni državi.

Za obe je imel rešitev. In obe rešitvi sta bili tudi dejansko udeleženi v jugoslovanskih vojnah v devetdesetih letih in tajnih pogajanjih hrvaškega in srbskega predsednika, Franja Tuđmana in Slobodana Miloševića. Prvo rešitev je Mandić imenoval princip čistih narodnih ozemelj, to naj bi bilo rešljivo s sporazumno določitvijo hrvaških in srbskih narodnih meja ter dogovorom o mirnem in z odškodninami spremljanim projektom preseljevanja posameznikov in družin različnih nacionalnosti, Srbov iz Hrvaške na srbsko in Hrvatov iz Srbije na hrvaško narodnostno ozemlje. Mandić je ob tem določil tudi, da bosansko-hercegovske Hrvate muslimanske veroizpovedi sprejmejo Hrvati na svoj narodnostni teritorij kot sestavni del hrvaškega naroda. (Pandžić 1994) S tem je dal Mandić odgovor tudi na drugo vprašanje o Bosni in Hercegovini. Odgovor je bil kratek, da je meja med hrvaškimi in srbskimi ozemlji na Drini.

Tuđman je vse osnovne Mandićeve teze prevzel. Da Hrvate in Srbe loči civilizacijska zgodovina, da so Muslimani del hrvaškega naroda, da morajo Srbi in Hrvati živeti v ločenih državah ter da imajo in Hrvati in Srbi pravico oblikovati čista narodna ozemlja.

Pa vendar mu je manjkal še zadnji del političnega programa.

Leta 1977 si je Tuđman pripisal avtorstvo političnega spisa Načrt programskih osnov hrvaškega narodnega in socialističnega gibanja. Tuđmanov biograf Darko Hudelist ocenjuje, da gre samo še za enega izmed tekstov, ki si jih je Tuđman enostavno prisvojil in da je bil avtor najverjetneje Ivan Jelić, predsednik organizacije Hrvaški narodni odbor in urednik mesečnika Hrvatska država. Tuđman je tekst najverjetneje dobil po kanalih, ki so obstajali med hrvaško emigracijo in Zagrebom. Toda prav tako je zelo verjetno, da je Tuđman programskim osnovam dopisal zadnji in zaključni del. Obenem pa je napisal tudi zadnji in zaključni del svojega političnega programa. Določil je meje samostojne Hrvaške. Odgovoril je na krivice, ki so bile, tako je bil prepričan, storjene Republikli Hrvaški z določitvijo avnojskih meja po drugi svetovni vojni, mejami v obliki hrvaškega rogljička. Tuđman je prvič napisal kako vidi naravne in zgodovinske meje bodoče hrvaške države. Načelo, da je bila Hrvaška oškodovana z avnojskimi mejami, je konkretiziral. Da sta bila iz hrvaških zgodovinskih meja odvezta Srem in Boka Kotorska ter da ji niso bili priključeni niti tisti deli Bosne in Hercegovine, ki so že bili sestavni del Banovine Hrvaške, niti pripadajoči del Bačke. »V svoji idealni viziji je vse te kraje, videl kot sestavni del bodoče neodvisne hrvaške države, kot Teritorij.« (Hudelist 2004, 500)

S tem je bil Tuđmanov politični program zaokrožen. Vedel je, kaj hoče. Potreboval je le še pravi čas in pravega sogovornika. S srbskim predsednikom Miloševićem sta se prvič tajno srečala 25. marca 1991 v bivšem lovišču Josipa Broza Tita Karađorđevu. Milošević je našel Tuđmana, Tuđman je potreboval sogovornika, ki ga razume in mu lahko pojasni svoje razmisleke o delitvi Bosne in Hercegovine in o Mandićevih načelih življenja Hrvatov in Srbov.

LITERATURA

1. Bilandžić, D. (1999). Hrvatska moderna povijest. Zagreb: Golden Marketing.
2. Bilandžić, D. (2006). Povijest izbliza. Memoarski zapisi 1945–2005. Zagreb: Prometej.
3. Ćosić, D. (2001). Piščevi zapisci (1951–1968). Beograd: Filip Višnjić.
4. Goldstein, I. (2008). Hrvatska 1918–2008. Zagreb: Liber.
5. Hudelist, D. (2004). Tuđman: biografija. Zagreb: Profil.
6. Institut za izučavanje radničkog pokreta. (1963). Pregled istorije SKJ. Beograd: Institut za izučavanje radničkog pokreta.
7. Kušan, J. (2000). Bitka za novu Hrvatsku. Rijeka: Otokar Keršovani.
8. Mandić, D. (1990). Hrvati i Srbi, dva stara različita naroda. Zagreb: Nakladni zavod Matice Hrvatske.
9. Manolić, J. (2016). Špijuni i domovina. Zagreb: Golden Marketing-Tehnička knjiga.
10. Matković, H. (1994). Povijest Nezavisne Države Hrvatske. Zagreb: Naklada Pavičić.
11. Pandžić, B. (1994). Životopis dr. Fra Dominika Mandića. Chicago: ZIRAL.
12. Pavličević, D. (2007). Povijest Hrvatske. Zagreb: Naklada Pavičić.
13. Pirjevec, J. (1995). Jugoslavija 1918–1992. Koper: Lipa.
14. Pirjevec, J. (2011). Tito in tovariši. Ljubljana: Cankarjeva založba.
15. Radelić, Z. (2006). Hrvatska u Jugoslaviji 1945–1991. Zagreb: Školska knjiga.
16. Radoš, I. (2005). Tuđman izbliza. Zagreb: Profil international.
17. Selak, A. (1996). Hrvatska zauvijek, prilozi hrvatskoj državotvornoj misli. Izbor radova I-V, Hrvatska revija u egzilu 1951–1990. Zagreb: Školske novine-Pergamena.
18. Shoup, P. (1968). Communism and the Yugoslav National Question. New York, London: Columbia University Press.
19. Tuđman, F. (1963). Okupacija i revolucija. Zagreb: Institut za historiju radničkog pokreta.
20. Tuđman, F. (1996). Povijesna sudba naroda. Zagreb: Školska knjiga.

doc. dr. Uroš Zavodnik
AMEU ISH

INTERAKTIVNA FILMSKA ZGODBA NA TELEVIZIJI **INTERACTIVE FILM STORY ON TELEVISION**

POVZETEK

Ameriška medijska hiša Netflix je v decembru 2018 znanstvenofantastični film/epizodo 'Black Mirror - Bandersnatch', del istoimenske TV serije, ki je v svoji naraciji koncipirana skozi odločitve glavnega protagonista, mladega računalniškega programerja, gledalcem ponudila 'na zahtevo' – sami so lahko izbirali potek zgodbe, ki se lahko razplete skozi različne konce. Leta 2005 sem režiser in scenarist, Uroš Zavodnik, kratki igrani film 'Der Prozess', spisan po idejni predlogi istoimenskega romana Franca Kafke, zavoljo diskurza o postmodernem kinu zabave v dizertaciji iz filmske režije, realiziral kot avtorski in interaktivni film. Pri inscinaciji sem šel še korak dlje od Netflix – tako avtorsko kot interaktivno filmsko zgodbo sem pripeljal do istega konca, saj je tudi interaktivnost, zaradi načina produkcije, ki nam je v danem trenutku kot filmskim ustvarjalcem na razpolago, del ustvarjalnega procesa režiserja in scenarista, četudi se z njo ustvarja iluzija vpletenosti gledalca v kreativni proces razvoja poteka filmske zgodbe. Po več kot desetih letih od mojega filma dileme in izzivi okoli novega načina podajanja naracije, tako na strani gledalcev kot ustvarjalcev, še vedno ostajajo.

Ključne besede: film, igrani film, interaktivni film, televizija na zahtevo

ABSTRACT

In December 2018, the American media house Netflix launched the Sci-Fi film/episode 'Black Mirror - Bandersnatch', a part of the fiction TV series of the same name, as an interactive film. The narration of this particular film/episode was designed as permanent decision making of the main protagonist, a youth computer programmer. The viewers could choose the flow of the narration on their own, so the story could also end in different ways. In the year 2005, I made a short feature film *Der Prozess (The Trial)*, based on Franz Kafka's novel, because of discourse about the postmodern entertainment cinema in my dissertation on film directing. I created the film as an authorial and interactive one. By directing it, I went a step further than Netflix – through the narration, I lead both versions to the same ending. Then, due to the production facilities, the interactivity is at the moment also part of the creation process of film director and writer. The viewer creating the narrative process of the film is thus only a sort of entertainment illusion. More than ten years after I made an interactive movie, the same dilemmas around new possibilities of storytelling are still open on both sides, the viewer's as well as the creator's.

Key words: Film, television on demand, interactivity

UVOD

Medijski trg je ‚brutalen‘, saj je digitalizacija produkcijsko-tehnično omogočila preprostejšo in dostopnejšo produkcijo, tudi ko gre za igrani filmski žanr. Medijske hiše, kot sta na primer Netflix ali Amazon, ki ponujajo filme preko spletne distribucije (‚online streaming services‘), so postale tudi same produkcijske hiše, ki vlagajo v produkcijo in niso več zgolj distribucijske platforme. Ker že zdaj ponujajo serije in filme, ki so narativno in estetsko na visoki ravni, se njihova produkcija lahko enakovredno postavi ob bok produkciji velikih filmskih produkcijskih hiš. To izkazuje tudi letošnja podelitev oskarjev, saj je Roma (režiser: Alfonso Cuarón), ki je v distribuciji na Netflix-u, bil eden izmed favoritov med nominiranimi filmi, s kar deset nominacijami, od katerih je prejel tri oskarje – za najboljši tujejezični film, režijo in kinematografijo (kamero oz. direktorja fotografije).

Spletne distribucijske platforme, ki vsebinsko ponujajo serije in filme svetovne produkcije, so tudi na evropskem medijskem trgu vse prodornejše in pridobivajo številne naročnike – gledalce. Evropska unija, evropski parlament, je zato v prejšnjem letu (2018) za evropski medijski trg, za vse številčnejše ponudnike tovrstnih medijskih storitev na tem trgu, pripravil predlog zakonskih določil, s katerimi na primer tudi Netflixu in Amazonu, ki si konkurirata tudi na tem trgu, nalaga, da je vsaj 30 odstotkov vsebin, ki jih ponujata evropskim naročnikom, produciranih v Evropi¹. Za evropske filmske ustvarjalce vzpodbudno, še posebej ker je Netflix napovedal, da bo dvignil produkcijo dokumentarcev, televizijskih šovov in igranih filmov, pri čemer poudarja lokalne vsebine in večjezičnost, ki odslkava prav kulturno raznolikost Evropske unije.

Konkurenca med ponudniki spletnih medijskih vsebin je huda, zato ne preseneča, da je decembra lanske leto (2018) Netflix v okviru futuristične serije ‚Black Mirror‘, ki v svoji naraciji koristi nove tehnologije prihodnosti, svojim naročnikom ponudil nekaj povsem novega – ‚Black Mirror: Bandersnatch‘ (režiser: David Slade) jim je ponudil kot interaktivno filmsko verzijo, tj. ‚na zahtevo‘. Gre za svojsko interakcijo, kjer lahko gledalec sam izbira narativni potek zgodbe, ko mu je to narativno in distribucijsko omogočeno, pri čemer ‚Bandersnatch‘ narativno ponuja številne interaktivne možnosti skozi sprejemanje odločitev glavnega protagonista.

Sama dostopnost tehnologije, tako produkcijsko kot distribucijsko, še zdaleč ni dovolj za ‚interaktivno zabavo gledalca‘, pomembna je ustrezna vsebina, naracija, v katero je sploh možno interaktivno posegati, sprejemati odločitve namesto protagonistov ali antagonistov, kako bo zgodba potekala, kaj se bo zgodilo v naslednjem trenutku². Gre torej za svojsko emotivno participacijo gledalca pri kreiranju usode protagonista znotraj dogajanja inscenirane filmske naracije.

INTERAKTIVNOST – FILM IN TV

Filmska umetnost je bila že od svojega rojstva aktivno prepletena z gledalcem, saj se za njeno rojstvo smatra prva uspešno izpeljana javna kinematografska predstava, za katero so gledalci kupili vstopnico, da so si film lahko ogledali na kinematografskem platnu – govorimo o kinematografski predstavi, ki sta jo uspešno organizirala in izpeljala brata Auguste in Louis Lumière pod imenom Cinématographe Lumère v pariškem Salonu Indien du Grand Café, 28. decembra 1895³.

Gledalec je bil vselej, tako ali drugače, v izhodišču filmskega ustvarjanja, saj se filmi producirajo, da so prikazani na kinematografskih platnih ali na televizijskih zaslonih, tudi na distribucijskih platformah, kot sta Netflix in Amazon – *no matter how fantastic an event taking place on the screen might be, the audience is a witness to it and, in a sense, a participant in it; therefore, although the audience is conscious of the unreal nature of the event, it reacts emotionally as it would to a genuine event* (Lotman, 1979, str. 55). Gre torej za umetnost, ki po svoji naravi nagovarja množice⁴, gledalec pa je vselej tako ali drugače participiral v procesu nastajanja filmskega dela, če ne prej ko je film prišel v fazo distribucije. Skozi čas, zaradi nadgradnje gledalčeve izkušnje, ponuditi mu še nekaj več, predvsem pa tudi skozi

1 Cook, 2018.

2 It begins like this: Should the teenage video game whiz Stefan have Sugar Puffs or Frosties for breakfast? Soon the choices become more consequential. Will Stefan work at a game company, tell his therapist about his mother, take his meds? As so often on "Black Mirror," reality is up for grabs. (Streitfeld, 2018).

3 Sadoul, 1960, str. 28.

4 Movie deals with the mass audience; movie must reach millions (Portnoy, 1991, str. 8).

razvoj tehnologije, ki je tesno povezana s filmsko industrijo, gledano tako produkcijsko-tehnično, kot distribucijsko, se je porodila tudi ideja o ‚aktivnem gledalcu‘ oz. ‚interaktivnem kinu‘, kjer bi gledalec lahko aktivno sooblikoval vsebino insceniranega filmskega dogodka, tako da bi namesto protagonistov sprejemal odločitve, s tem pa sam, vsaj navidezno, kreiral filmsko naracijo – filmska industrija si je vseskozi prizadevala, gledalca na čim bolj fascinanten način ‚povleči‘ v filmsko dogajanje (pojav cinematoscope formata, 3D tehnologije že v drugi polovici prejšnjega stoletja, IMAX kinematografov itd.), digitalizacija pa je ponudila še nekaj več, razen seveda možnosti kreiranja prepričljivih specialnih učinkov skozi računalniško animacijo ter s tem insceniranja brezmejnega domišljije, omogočila je tudi uresničitev ideje ‚aktivnega gledalca‘, kot dokazuje uspešno izveden poskus medijske hiše Netflix z interaktivno filmsko verzijo ‚Black Mirror: Bandersnatch‘.

Ideja o ‚aktivnem gledalcu‘ je pravzaprav stara – kako je na primer izgledala ena od zgodnjih idej o interakciji s televizijo v bližnji prihodnosti, lahko primeroma vidimo v futuristični drami Françoisa Truffautia iz leta 1966, ‚Fahrenheit 451‘, ki je nastala po istoimenski literarni predlogi Raya Bradburya. V filmu je lik Linde Montag (Julie Christie) neposredno nagovorjen s strani njene televizijske družine. Na nagovor se aktivno odzove. Gre za iluzionistični ‚face-to-face‘ odnos, ki se v medijski psihologiji obravnava tudi kot ‚para-socialni odnos‘⁵. Pojasnimo ga lahko kot vedenjski vzorec, ki se zgodi, ko se tako igralci, ki interpretirajo določeni lik v filmski naraciji, kot tudi gledalci, ki želijo posegati v to isto filmsko naracijo, morajo obnašati, kot da obstaja nek realni odnos med njimi, četudi oboji zelo dobro vedo, da temu ni tako. Oboji morajo v tem ‚odnosu‘ uživati. V futuristični drami ‚Fahrenheit 451‘ je to zelo nazorno inscenirano, dramaturško uporabljeno, tj. kot del naracije, ki se dogaja v bližnji prihodnosti. Film ni interaktiven.

Na ravni insceniranega filmskega dogajanja mora filmski ustvarjalec, režiser-scenarist, ustvariti prepričljivo filmsko naracijo ter izoblikovati like, skozi katere bo ‚aktivni gledalec‘ lahko podoživljal njihove notranje konflikte, gonilno silo, ki ga žene skozi burno narativno dogajanje, da bo prišel do zelenega cilja⁶. Režiser je izzvan, da s svojo filmsko ekipo ustvari stanje na filmskem platnu, ki se bo dotaknilo aktivnega gledalca⁷.

Filmski režiser je v svojem ustvarjalnem procesu podvržen načinu gledalčeve recepcije in če je le-ta v aktivni, interaktivni vlogi, mora ustvariti momente v procesu naracije, ki smiselno omogočajo poseganje gledalca v zgodbo oz. odločitve protagonistov na filmskem platnu oz. televizijskem zaslonu. Ne le scenaristično, tudi produkcijsko in montažno, na primer skozi ‚sugestivno montažo‘⁸, je potrebno gledalca na neki subtilni ravni pripeljati do pripravljenosti, prevzeti vlogo protagonistov insceniranega dogodka in se odločiti namesto njega. Netflix je za poizkus, ki ga je gledalcem ponudil 28. decembra 2018, natančno 113 let po rojstvu filmske umetnosti (28. decembra 1895), uporabil scenaristično predlogo, ki je narativno grajena na odločitvah, ki jih mora sprejemati njen protagonist in so zato zlahka ponujene v interaktivno poseganje gledalca v potek inscenirane naracije. Seveda je v primeru aktivne interakcije, za vse odločitve potrebno vsebine še vedno vnaprej produkcijsko oz. režijsko pripraviti, da zgodba lahko teče ne glede na sprejeto odločitev. Gre torej tudi za navidezno interaktivnost, ki je ne oziraje se na odločitev gledalca še vedno v domeni filmskih ustvarjalcev.

BLACK MIRROR: BANDERSNATCH

Interaktivnost, kot smo izpostavili uvodoma, ni le produkcijsko-tehnično in distribucijsko pogojena, temveč predvsem narativno. ‚Black Mirror: Bandersnatch‘ narativno izhaja iz romana, ki v resnici ne obstaja, torej je izmišljen, z romanesknim naslovom ‚Bandersnatch‘, ki ga glavni protagonist interaktivnega filma, Stefan (Fionn Whitehead), v Londonu leta 1984, ob vzponu prvih računalnikov ter računalniških iger, želi uporabiti za istoimensko računalniško igro, ki bi jo sprogramiral in preko računalniškega podjetja, ki se ukvarja z računalniškimi igrami, ponudil na trgu računalniških iger.

5 Grundlegend für die parasoziale Interaktion ist die aktive Rolle der Zuschauer; die parasoziale Beziehung wird als Illusion einer Face-to-Face-Beziehung gesehen (Mikos, 1996, str. 97).

6 The first task in creating successful characterization is to make the audience identify with the main character; beside likability the protagonist must also be a universal figure struggling with the problems and obstacles of the story; scriptwriter must create such believable characters that the audience can immediately step over the hurdle of the personality of the well-known actor (Portnoy, 1991, str. 22).

7 Everything the director does is aimed at affecting the audience (Profers, 2005, str. 17).

8 Zavodnik, 2006, str. 116.

Netflix je po navedbah Todda Yellina, podpredsednika za njihovo ponudbo spletnih vsebin, zainteresiran, da vsebine svojim naročnikom-gledalcem ponuja tudi v interaktivni obliki, ker so pri Netflixu prepričani, da se vpetost gledalca v slabe ali dobre odločitve protagonista filmske zgodbe emotivno v večji meri odraža na njem (,aktivnem gledalcu'), ker jih je na zahtevo sprejemal oz. sooblikoval⁹. Če si ogledamo igrani film ,Black Mirror: Bandersnatch', temu lahko pritrdimo, saj so odločitve glavnega protagonista, ki jih namesto njega lahko sprejema tudi gledalec, emotivno pogojene in protagonista, s tem pa tudi gledalca, lahko vodijo v negativna ali pozitivna razpoloženska stanja, do razočaranja ali sreče. Tako kot je to v resničnem življenju, se slednje dogaja tudi v filmski zgodbi, zato se soodločanje, ki poteka na zahtevo, razumljivo lahko odraža neposredno tudi na gledalcu. S tem se Netflixu seveda odpira ogromen potencial na medijskem trgu, pridobiti si dodatne naročnike, ki si želijo tovrstne aktivne emotivne zabave.

Film je vizualno privlačen, ko odslkava tehnološko revolucijo skozi prve računalnike za domačo uporabo v osemdesetih prejšnjega stoletja. Narativno ponuja nekaj več zaradi tematiziranja medsebojnih odnosov ter občutkov krivde, povezanih s prikrito tragedijo, ki se je pripetila znotraj družine glavnega protagonista, ki se pred nami počasi razkriva skozi njegov brezupni napor, ustvariti presežek na trgu računalniških iger, za kar se inspirira v romaneskni predlogi ,Bandersnatch', saj družinska tragedija ter s tem igra z občutki krivde zanjo, ki so zasidrani v njem, občutno pogojujejo njegovo psihološko stanje, s tem pa le-to vpliva tudi na njegovo programiranje računalniške igre. Zdi se, da je v brezizhodnem položaju, kar pa v interaktivni različici seveda pomeni, da bi ,aktivni gledalec' bil pripravljen isti film ,odigrati' skozi različne verzije-odločitve, da bi prišel do takega ali drugačnega zaključka, ki bi zadovoljil tako njega, gledalca, kot tudi protagonista insceniranega filmskega dogajanja, tj. skozi njegovo-izbrano narativno odločanje.

Gre za kinematografsko izkušnjo na spletni digitalni distribucijski platformi na zahtevo, pri čemer je sam film estetsko in narativno na ravni primerljivega kinematografskega filma ali vizualno dodelane televizijske serije. Ker gre v zgodbi za paralelne svetove, ki se med seboj prepletajo in so medsebojno povezani skozi odločitve glavnega protagonista ali gledalca¹⁰, odločitve lahko ponujajo zanimive narativne diskurze, ki smo jim priča na televizijskem zaslonu. Obstaja tudi ,celovečerna' verzija filma, ki funkcionira povsem homogeno, pri čemer so v filmu dramaturško jasno postavljeni ključni momenti, ki so nedvoumno koncipirani za odločitve, tj. za odločitve gledalca namesto protagonista, saj protagonist v teh momentih niha v odločitvi med dvema stvarima.

Interaktivna verzija filma naj bi ponujala več rešitev, zaključkov, pri čemer se zdi, glede na zapis Davida Streitfelda v The New York Times (2018), da tehnologija še ni povsem dovršena. Kakorkoli, ,Black Mirror: Bandersnatch' lahko predstavlja ključni moment pri nadaljnjem razvoju filmske zabave na zahtevo, če bo publika to želela, če bo za to izpopolnjena tehnologija in se bodo ciljano za to razvijale vsebine, saj ima Netflix širom sveta že okoli 130 milijonov naročnikov.

DER PROZESS

Režiser in scenarist, Uroš Zavodnik, sem v letu 2005, podobno kot Netflix v letu 2018, zaradi dizertacije o filmski režiji, filmskem režiserju kot avtorju v postmodernem kinu zabave, kjer se pojavlja ravno koncept ,aktivnega gledalca', po lastni scenaristični predlogi, ki je izhajala iz istoimenskega romana Franca Kafke, režiral igrani film ,Der Prozess' (IMDb). Posnel sem ga kot zaključeno avtorsko verzijo ter kot interaktivno varianta, ki je omogočala, da se je gledalec namesto glavnega protagonista, Josefa K., pred preiskovalnim sodnikom odločil, se izrekel, ali je bodisi kriv ali ni kriv. Zaradi takratnih tehnoloških omejitev je tako avtorsko kot interaktivno verzijo bilo mogoče distribuirati samo preko DVD nosilcev. Torej je šlo za poskus interaktivne zabave gledalcev v njihovem okolju domačega kina zabave.

9 "If bad things happen, you'll feel even more crestfallen, because you were responsible," said Todd Yellin, Netflix's vice president for product. "If the character is victorious, you'll feel even more uplifted because you made that choice." (Streitfeld, 2018).

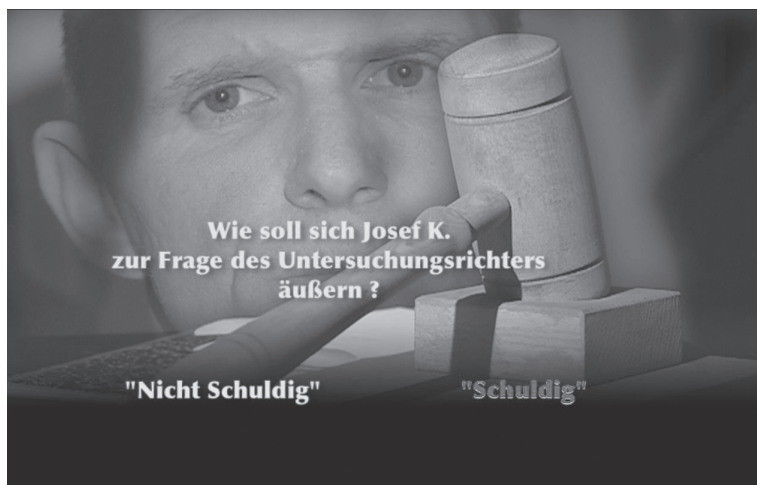
10 Plot choices in "Bandersnatch" come thick and fast at the bottom of the screen, with only a few seconds to click one of them. (Streitfeld, 2018).



Uroš Zavodnik / Der Prozess (interaktivna DVD različica - menu)

Podobno kot še vedno pri Netflixu je tudi v mojem primeru bilo potrebno najti zgodbo, ki bi bila primerna za ‚aktivnega gledalca‘ oz. za interaktivno zabavo, pri čemer je tako avtorsko kot interaktivno varianto bilo potrebno scenaristično pripraviti in posneti. Literarna predloga Franza Kafke ‚Der Prozess‘, ki sem jo uporabil kot idejno predlogo, torej ne gre za neposredno adaptacijo, mi je nudila možnost ustvarjalnega oblikovanja obojega, avtorske kot interaktivne variante filma.

Gledalec si avtorsko verzijo filma lahko ogleda, kot vsak drug igrani film, medtem ko se film v primeru interaktivne variante, v trenutku, ko se glavni protagonist glede svoje krivde mora izreči pred preiskovalnim sodnikom, ustavi. Za gledalca se na zaslonu izpiše, se pojavi vprašanje, kako naj se glavni protagonist odloči, bodisi da je kriv (‚Schuldig‘) ali da ni kriv (‚Nicht Schuldig‘).



Uroš Zavodnik / Der Prozess (interaktivna DVD različica - odločitev)

Ko sprejme odločitev, se film glede na njegovo odločitev nadaljuje. To pomeni, da sem na filmskem setu moral v primeru te iste scene posneti različne filmske verzije (različna nadaljevanja zgodbe), ki sem jih potem glede na verzijo filma, torej naj si bo to avtorska verzija ali interaktivna z dvema različnima odločitvama, zmontiral v montaži. Seveda sem jih kot scenarist in režiser predvidel že v scenariju. Zaradi obsežnosti snemanja, tudi s tem povezanih stroškov, tako avtorske kot interaktivne verzije filma, sem znotraj filmske naracije predvidel samo to obliko interaktivnosti, lahko pa bi bilo še več odločitev, kot na primer pri ‚Black Mirror: Bandersnatch‘, saj je filmska zgodba to ponujala.

V procesu nastajanja filma sem se kot scenarist in režiser, ko sem pripravljaj ter nadalje na filmskem setu ustvarjal interaktivno varianto filma, vseskozi soočal z gledalcem – tj. z navideznim gledalcem, ki sem se mu moral pri svojem ustvarjanju podrežati zavoljo njegove zabave, da se bo lahko sam odločil namesto glavnega protagonista, kako se bo nadaljevala zgodba. Najprej v scenariju, nato pa na filmskem setu, sem zato bil primoran zanj dodatno, poleg moje avtorske verzije, zrežirati in posneti še dve zanj prirejeni verziji. To bi smiselno pomenilo, da se bo film zaključil na tri različne načine. Vendarle, ker tehnologija ne omogoča, da bi na osnovi odločitve gledalca lahko prišlo do samodejnega poljubnega generiranja vsebine, temveč jo je potrebno konkretno ustvariti, jo mora za gledalca pripraviti režiser skupaj s svojo avtorsko ekipo, sem se odločil, da stvari nekoliko ‚zavrtime‘. Zaradi produkcijsko-tehničnih razmer, ki so v bistvu še vedno enake (2018/2019), kot sem jih imel na razpolago v letu 2005, ko sem film ustvarjal, sem se zavedal svoje moči režiserja-avtorja. Zato sem si rekel, če se moram kot režiser-avtor podrežati gledalcu, se bo moral ta isti gledalec podrežiti tudi meni. Vse tri možne variante filma, tj. mojo-avtorsko, kot tudi interaktivno, v kateri se namesto protagonista odloči gledalec, sem narativno pripeljal do istega, mojega, avtorskega konca.

Iz tega gledišča, tj. istega konca, sem v primerjavi z Netflixom šel že korak dlje in zastavil vprašanje smiselnosti tovrstne zabave, saj je zaradi produkcijsko-tehničnih zmožnosti, vsaj kar zadeva film ali televizijske serije, še vedno vse v domeni avtorske ekipe, režiserja-scenarista in v bistvu gre pri tovrstnih vsebinah, ko se ponujajo na zahtevo, za navidezno interaktivnost.

ZAKLJUČEK

V obeh primerih, mojem (‚Der Prozess‘; 2005), kot tudi v primeru Netflixa (‚Black Mirror: Bandersnatch‘; 2018), gre za navidezno interaktivnost, saj je režiser tisti, ki skupaj s svojo avtorsko ekipo ustvari vse različne interaktivne odločitve, ki se zgodijo znotraj filmske naracije. Gre seveda za uresničevanje aktivne zabave gledalca, vendarle lahko vidimo, da se v časovnem razdobju, ko sem sam insceniral avtorsko in interaktivno verzijo igranega filma, in ko jo je insceniral Netflix, produkcijsko-tehnično ni dosti spremenilo. Še vedno gre za obsežno produkcijo, ko in če se vsebina dodatno producira za interaktivne odločitve gledalca. Ker pa imamo danes na razpolago interaktivno spletno distribucijsko platformo, preko katere v primeru Netflixa vsebine naročniško recipira že 130 milijonov naročnikov-gledalcev, je postalo smiselno, ‚privoščiti‘ si tovrstno produkcijo, če je za to interes na strani naročnikov in se denarni vložek lahko povrne ali celo multiplicira.

Koliko je smisla v produkciji interaktivnih vsebin za ‚aktivnega gledalca‘ na avtorski strani, kreatorjev tovrstnih filmskih vsebin, je seveda odvisno od vsakega avtorja posamično. Kakorkoli, v mojem primeru interaktivne filmske produkcije sem v tej zvezi ustvarjalno podal jasno izhodišče, ko sem tako svojo, avtorsko verzijo filma, kot tudi interaktivno varianto, pripeljal do enakega, mojega, avtorskega konca. Zato je iz mojega gledišča in izkušnje v produkciji interaktivnega filma na strani gledalca, da se vpraša in odloči, če je v tem res smisel, ko in če se sooča s filmsko umetnostjo, ki praviloma reprezentira neko umetniško delo režiserja in scenarista, ki sta ga skupaj s svojo avtorsko filmsko ekipo ustvarila kot homogeno celoto, ki gledalcu prav tako omogoča podoživljanje takega in drugačnega čustvenega razpoloženja, če in ko se prepusti dogajanju na filmskem platnu.

LITERATURA IN FILMI

1. Cook, J. (2018). Netflix will make dozens more European shows in 2019 in challenge to BBC. Technologie Intelligence. The Telegraph. Pridobljeno s: <https://www.telegraph.co.uk/technology/2018/11/28/netflix-ramps-european-shows-ofcom-calls-home-grown-competitor/>.
2. Lotman, J. (1979). From Semiotics of Cinema – The Illusion of Reality. V: Mast, G. in Choen, M. Film Theory and Criticism, Introductory Readings. Second edition, str. 55–70. New York: Oxford University Press.
3. Mikos, L. (1996). Parasoziale Interaktion und indirekte Adressierung. V: Vorderer, P. Fernsehen als „Beziehungskiste“ – Parasoziale Beziehungen und Interaktionen mit TV-Personen. str. 97–106. Opladen: Westdeutscher Verlag.
4. Portnoy, K. (1991). Screen Adaptation – A Scriptwriting Handbook. Boston, London: Focal Press.
5. Proferes, N. T. (2005). Film Directing Fundamentals: See Your Film Before Shooting (2. izd.). Amsterdam: Focal Press.
6. Sadoul, G. (1960). Zgodovina filma. Ljubljana: Cankarjeva založba.
7. Slade, D. (2018). Black Mirror: Bandersnatch. Interaktivna igrana futuristična celovečerna drama. 28. december 2018. House of Tomorrow in Netflix.
8. Streitfeld, D. (2018). ‚Black Mirror‘ Gives Power to the People. The New York Times. Pridobljeno s <https://www.nytimes.com/2018/12/28/arts/television/black-mirror-netflix-interactive.html?smprod=nytcore-ipad&smid=nytcore-ipad-share>.
9. Truffaut, F. (1966). Fahrenheit 451. Igrani film. Anglo Enterprises in Vineyard Film.
10. Zavodnik, U. (2006a). Die Dekonstruktion der Filmregie, des Filmregisseurs als »Auteur« im post-modernen Unterhaltungskino – Filmregie auf Anforderung - Die Inszenierung eines interaktiven Spielfilms (doktorsko delo). Celovec, Ljubljana: Alpen Adria Universität Klagenfurt, Fakultät für Kulturwissenschaften, AGRFT Ljubljana.
11. Zavodnik, U. (2006b). Der Prozess. Igrani film, avtorska in interaktivna varianta. Producenta: Uroš Zavodnik in Ivan Klarič.





FIZIOTERAPIJA / PHYSIOTHERAPY

pred. Patricija Goubar, univ. dipl. org., dipl. fiziot., spec.

RECENZIJA KNJIGE ESSENTIALS OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION *ESSENTIALS OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION: DISORDERS, PAIN, AND REHABILITATION, 4th EDITION BOOK REVIEW*

Recenzija knjige:

Frontera, Walter R., Julie K. Silver in Thomas D. Rizzo. 2018. Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation: Musculoskeletal Disorders, Pain, and Rehabilitation; 4th Ed. Philadelphia: Elsevier.

Preučevanja širokega spektra mišično-skeletnih motenj, bolečinskih sindromov in kroničnih bolezni so najbogatejši prispevki te knjige. Zajema impresivno poenostavljeno predstavitev obsežnega nabora stanj v hitro preglednih referenčnih formatih s področij preventive, diagnostike, terapije in rehabilitacije, prognoze ter multidisciplinarnega zdravljenja. Tematska oblika z enostavno navigacijo omogoča hiter dostop do sodobnih informacij, potrebnih za začetno terapijo, rehabilitacijsko intervencijo ali obravnavo pacientov v dolgoročnejši fizioterapevtski obravnavi.

Vsebina je predstavljena z najnovejšimi teoretičnimi smernicami in navodili za praktično delo na področju fizikalne terapije, ki so obenem podprta še s slikovnim gradivom. Za veliko podporo pri doseganju visokega strokovnega nivoja knjige in njene široke interdisciplinarne uporabnosti avtorji v vsakem poglavju znotraj posameznega področja bolezni navajajo tudi nabor ICD-10 alfanumeričnih kod mednarodne statistične klasifikacije bolezni in s tem povezanih zdravstvenih problemov, stanj ali motenj, določenih na ravni Svetovne zdravstvene organizacije (WHO). Zato je delo primerno za uporabo s strani širše populacije zdravstvenih strokovnjakov. Zdravniki, ki ICD-10 kode uporabljajo pri svojem delu za predstavljanje diagnoz, lahko obenem pridobe razširjen pogled v proces potrebnih postopkov sodobne rehabilitacije in interdisciplinarnega zdravljenja, medtem ko skupini fizioterapevtov navedena ICD-10 kodna klasifikacija bolezni poenostavlja prepoznavanje simptomatike in znakov zdravstvenega stanja pacienta v času fizioterapevtske ocene ter izvajanja postopkov fizikalne terapije.

Vsaka tema se predstavi s sklopom opisa stanja, znakov in simptomov, fizikalnega pregleda, razprave o funkcionalnih omejitvah ter s poglavjem o preiskavah in diagnostičnem testiranju, pri čemer se v zaključku opredeli povzetek diferencialnih diagnoz. Sledi obsežno zajemanje poglavja o zdravljenju s sodobnimi rehabilitacijskimi strategijami, z naborom priporočenih metod in tehnik fizikalne terapije, določenih na podlagi detekcije potreb posameznika glede na obolenje ali stanje, v nadaljevanju uporabe tehnologije, vse do operativnih postopkov zdravljenja. Omenjena struktura tako primarno ponuja bazična znanja in spoznanja, namenjena razumevanju in prepoznavanju stanj, ki jih v nadaljevanju dopolni s praktičnimi navodili za učinkovito delo v praksi. Posebnost dela predstavlja zajemanje trenutno najsodobnejših tem v regenerativni medicini, kot so zdravljenje z uporabo matičnih celic ali trombocitne plazme.

Skozi celotno delo opazimo avtorske težnje po poglobljenem in pozornem spremljanju vsebine, saj po določeni oblikovni shemi na koncu vsakega poglavja zdravljenja sledi tako razprava o potencialnih dejavnikih tveganja oziroma možnih zapletih obolenja ali stanja kakor tudi potencialnega tveganja oziroma možnih zapletih zdravljenja.

Knjiga skozi podrobno in natančno strukturirano znanstveno podprto vsebino zagotavlja znanja in spoznanja več novih in izkušenih avtorjev na inovativnih, perspektivnih ter zahtevnih zdravstvenih področjih. Njihovi poudarjeni strokovni izsledki so navedeni v obliki okvirjev z izpostavljenimi ključnimi mislimi ali skozi tabelarni povzetek pomembnih znanstvenih izsledkov. Konec vsakega poglavja zajema nabor strokovnih virov, hkrati avtorji ponudijo reference, namenjene poglobljanju pridobljenih znanj.

Knjiga ponuja odlično klinično usmerjeno in cenovno dostopno strokovno znanstveno delo, namenjeno osvojitvi temeljnih znanj fizikalne medicine in rehabilitacije, s prebujanjem navdušenja, ki bralca vodi k želji po nadaljnjem raziskovanju, učenju in nadgradnji znanja. Predstavlja pomemben vir sodobnih informacij za strokovnjake z različnih področij zdravstva, pri čemer lahko deluje kot vodnik ali kot priročnik z uporabo strokovne terminologije.

Ivan Balagović dipl. physioth.

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju, Krapinske Toplice

Snježana Benko dipl. physioth.

Specijalna bolnica za plućne bolesti, Zagreb

Zdravko Maček dipl. physioth.

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju, Krapinske Toplice

Mario Mandić dipl. physioth.

Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju, Krapinske Toplice

UTJECAJ NEFORMALNE SKRBI NA ZDRAVLJE I DRUŠTVENI ŽIVOT NJEGOVATELJA THE INFLUENCE OF INFORMAL CAREGIVING ON HEALTH AND SOCIAL LIFE OF THE CAREGIVERS

SAŽETAK

Uvod: Provođenje neformalne skrbi za kronično bolesne članove obitelji može uzrokovati opterećenost te imati negativne učinke na fizičko i psihičko zdravlje neformalnih negovatelja kao i uzrokovati socijalnu isključenost.

Metode: Provedena je sustavna računalna pretraga istraživačkih članaka objavljenih od 1. siječnja 2008. do 1. prosinca 2018. godine u elektroničkoj bazi „Google Scholar“. Računalnom strategijom pretraživanja s ključnim riječima „informal caregiving, health, ageing, social isolation, stress, burden“ ponuđeno je 17.600 rezultata pretraživanja. Dodatnim pregledom odabrano je 25 članaka koji prema mišljenju autora najbolje prikazuju utjecaj neformalne skrbi na zdravlje i društveni život negovatelja. Ostale karakteristike i metode za ocjenjivanje kvalitete članaka nisu korištene.

Rezultati: Odabrani članci govore o negativnom utjecaju skrbi na zdravlje neformalnih negovatelja. Neformalna skrb osoba s kroničnim bolestima percipira se kao kronični stresor, a negovatelji često doživljavaju negativne psihičke i fizičke učinke na zdravlje, ali i društveni život.

Zaključak: Pronađeni i analizirani radovi govore o negativnim učincima svakodnevnog pružanja neformalne skrbi na zdravlje negovatelja, a obzirom da nisu pronađeni formalni i egzaktni dokazi o utjecaju neformalne skrbi na proces starenja i kvalitetu života negovatelja u starosti vrijedilo bi iste istražiti kao i prediktore opterećenosti navedene populacije uzrokovane pružanjem skrbi.

Ključne riječi: neformalna skrb, zdravlje, društveni život, starenje, opterećenje

ABSTRACT:

Introduction: Performing informal caregiving for family members with chronic illness can be a burden and have negative effects on the physical and mental health of caregivers as well as cause social isolation.

Methods: A systematic computer search of scientific articles published from 1st January 2008 to 1st December 2018 in the "Google Scholar" electronic database was performed. The computer search strategy with keywords "informal caregiving, health, aging, social isolation, stress, burden" resulted with 17,600 articles. Upon the author's reviewing, 25 articles were selected. Those present the impact of informal caregiving on the health and social life of the caregivers. Other characteristics and methods for assessing the quality of the articles have not been used.

Results: The selected articles indicate a negative impact on the health of informal caregivers. Informal caregiving of people with various chronic illness is perceived as a chronic stressor, and caregivers often experience negative effects on their mental and physical health but also on social life.

Conclusion: *Authors of the analyzed articles indicate the negative effects of the daily performing of informal caregiving to caregivers' health. Since no formal and exact evidence of the impact of informal caregiving on the aging process and quality of life of caregivers in the old age has been found, it would be worth investigate those along with the burden predictors of the population caused by caregiving.*

Key words: *Informal care, health, social life, aging, burden*

1. UVOD

Kronične bolesti odnose se na bolesti koje su nezarazne, dugotrajne i uglavnom sporo napreduju. Neka predviđanja govore da će do 2020. godine kronične bolesti uzrokovati više od 70 % ukupne smrtnosti (World Health Organization, 2011). Pojam kroničnih bolesti nije jasno definiran pa tako neki autori pod kroničnim bolestima podrazumijevaju bolesti srca, karcinome, moždani udar, diabetes tip 2, debljinu i artritis (Centers for disease control and prevention, 2016). Autori Whilper idr. (2008, 171) pod skupinu kroničnih bolesti svrstavaju kardiovaskularne bolesti, hipertenziju, diabetes mellitus, hiperkolesterolemiju, astmu, kronično opstruktivnu plućnu bolest (KOPB) i karcinome. Svjetska zdravstvena organizacija (2016) u kronične bolesti ubraja kardiovaskularne bolesti kao što su srčani i moždani udar, karcinome, kronične respiratorne bolesti poput KOPB-i i astme te diabetes. Oboljeli od kroničnih bolesti uglavnom žive kod kuće ili ukoliko zadovoljavaju kriterije u domovima za starije osobe. Oni koji žive kod kuće nerijetko zahtijevaju tuđu pomoć u aktivnostima svakodnevnog života, ali i njegu. Ukoliko članovi obitelji ili prijatelji bez novčane naknade pružaju pomoć osobi koja zbog svojih ograničenja uzrokovanih akutnim ili kroničnim stanjem trebaju svakodnevnu pomoć u raznim aktivnostima poput kupanja, oblačenja, uzimanja lijekova, hranjenja preko sonde ili brige oko respiratorne potpore, nazivamo ih neformalnim njegovateljima (Schulz i Sherwood 2008, 105; National Alliance for Caregiving/AARP, 2004, Thobaben 2006, 250). Neformalni njegovatelji većinu svog vremena troše na provođenje intervencija potrebnih za svakodnevno funkcioniranje oboljelog člana obitelji (Brazil idr. 2003; Collins i Swartz 2011). Ulogu neformalnih njegovatelja najčešće preuzimaju osobe ženskog spola (supruge ili kćeri), starosti između 45 i 65 godina, bez zaposlenja ili zaposlene na pola radnog vremena, nižeg obrazovnog i ekonomskog statusa (Carretero idr., 2009, 74). Prema procjenama u Sjedinjenim Američkim Državama članovi obitelji pružaju većinu neformalne skrbi i to čak do 80% (Singer 2009, 97). Uključivanje članova obitelji u proces skrbi nakon stabilizacije zdravstvenog stanja koje je zahtijevalo hospitalizaciju od presudne je važnosti jer na primjer više od trećine preživjelih nakon moždanog udara funkcionalno su ovisne o pomoći druge osobe (Aziz idr., 2016, 2). Još za vrijeme hospitalizacije oboljelog člana obitelji, neformalni njegovatelji se suočavaju sa medicinskim intervencijama i korištenjem raznih medicinskih uređaja te često sudjeluju u donošenju odluka vezanih uz liječenje što može uzrokovati psihološke posljedice poput anksioznosti, depresije, akutnog traumatskog stresa i postraumatski sindrom. Ovu skupinu psiholoških poremećaja radna skupina Društva za kritičnu intenzivnu medicinu definira pojmom obiteljskog sindroma postintenzivnog liječenja (Davidson idr., 2012; Schmidt i Azoulay 2012).

Pretraživanjem razne literature na temu utjecaja neformalne skrbi na članove obitelji može se uočiti da prevladavaju negativni učinci (Brown i Brown 2014, 74). Ti negativni učinci najčešće uključuju osjećaj opterećenja, stresa, raznih poremećaja zdravlja i povećanu smrtnost (Brown i Brown 2014, 74; Schulz i Sherwood, 2008, 105). Četiri puta je vjerojatnije da će članovi obitelji koji pružaju skrb muškim članovima biti depresivni od članova koji skrb pružaju ženama (Epstein Lubow idr., 2009, 950).

Koristi od neformalne skrbi su brojne, a prije svega treba naglasiti da bolesnici preferiraju da o njima brinu članovi obitelji u kućnom okruženju. Isto tako, deinstitucionalizacija putem neformalne skrbi značajno smanjuje državne rashode (Bađun 2015, 1).

U Hrvatskoj neformalnu skrb najčešće provode braćni partneri i to žene u većem broju u odnosu na muževe, zatim odrasla djeca te drugi članovi obitelji, a ponekad prijatelji i susjedi (Podgorelec i Klempić 2007, 115). Zdravstveni problemi supružnika mogu utjecati na braćnu interakciju, ali i na zdravstveno stanje drugog supružnika (Segrin i Flora 2011, 329).

Svakodnevne obaveze koje neformalna skrb zahtijeva očekivano mogu biti izvor stresa i negativno utjecati na fizičko i psihičko zdravlje neformalnih njegovatelja te se općenito svode pod pojam „opterećenost njegovatelja“. Opterećenost se definira kao višedimenzionalna biopsihosocijalna reakcija koja proizlazi iz neravnoteže između zahtjeva skrbi i osobnog vremena njegovatelja, društvenih uloga, fizičkog i emocionalnog stanja i financijskih resursa (Lu idr., 2009, 730). Pružanje skrbi osim opterećenosti može uzrokovati financijske poteškoće, konflikte unutar obitelji i gubitak osobne slobode (Taylor-Richardson idr., 2006), kao i socijalnu izoliranost za koju je poznato da povećava rizik od razvoja kardiovaskularnih bolesti, naročito povišenog krvnog tlaka, infekcija, kognitivnih poremećaja i mortaliteta (Steptoe idr., 2013, 5797).

2. CILJ RADA

Cilj ovog istraživanja je pretražiti literaturu koja evaluira utjecaj provođenja neformalne skrbi na psihičko i fizičko zdravlje neformalnih skrbnika kao i na njihov društveni život.

3. METODE

S ciljem pronalaženja relevantne literature za ovaj rad provedena je sustavna računalna pretraga istraživačkih članaka objavljenih od 1. siječnja 2008. do 1. prosinca 2018. godine u elektroničkoj bazi „Google Scholar“. Za pretraživanje korištene su slijedeće ključne riječi: „informal caregiving, health, ageing, social isolation, stress, burden“.

Ostali ključni kriteriji bili su da su članci pisani na engleskom jeziku, da su dostupni u cjelosti te da su objavljeni u indeksiranim časopisima. Računalnom strategijom pretraživanja ponuđeno je 17600 rezultata. Dodatnim manualnim pregledom odabrano je 25 članaka koji prema mišljenju autora najbolje prikazuju utjecaj neformalne skrbi na psihičko i fizičko zdravlje i društveni život njegovatelja. Ostale karakteristike i metode za ocjenjivanje kvalitete članaka nisu korištene.

4. REZULTATI

Ukupno je evaluirano 25 članaka koji govore o utjecaju neformalne skrbi na psihičko i fizičko zdravlje i društveni život njegovatelja. Autori i nazivi članaka su prikazani u tablici 1.

Tablica 1: Rezultati pretraživanja po autorima, naslovu i godini

Autori	Naslov	God.
Kim idr.	Quality of life of family caregivers 5 years after a relative's cancer diagnosis: follow-up of the national quality of life survey for caregivers	2012.
Kershaw idr.	The interdependence of advanced cancer patients' and their family caregivers' mental health, physical health, and self-efficacy over time	2015.
Kim idr.	Prevalence and predictors of depressive symptoms among cancer caregivers 5 years after the relative's cancer diagnosis	2014.
Kim idr.	Quality of life of family caregivers 8 years after a relative's cancer diagnosis: follow-up of the National Quality of Life Survey for Caregivers	2016.
Neri idr.	Relationships between gender, age, family conditions, physical and mental health, and social isolation of elderly caregivers	2012.
Perlick idr.	Caregiver burden as a predictor of depression among family and friends who provide care for persons with bipolar disorder	2016.
Roth idr.	Informal caregiving and its impact on health: A reappraisal from population-based studies	2015.
Schulz i Sherwood	Physical and mental health effects of family caregiving	2008.
Stenberg idr.	Review of the literature on the effects of caring for a patient with cancer	2010.
Xie idr.	Quality of life in Chinese family caregivers for elderly people with chronic diseases	2016.

Bastawrous idr.	Adult daughters providing post-stroke care to a parent: a qualitative study of the impact that role overload has on lifestyle, participation and family relationships	2015.
Kneipmann	Female family carers for survivors of stroke: occupational loss and quality of life	2012.
Bulley idr.	Carer experiences of life after stroke—a qualitative analysis	2010.
Golics idr.	The impact of patients' chronic disease on family quality of life: an experience from 26 specialities	2013.
Woodford idr.	I Don't Believe in Leading a Life of My Own, I Lead His Life": A Qualitative Investigation of Difficulties Experienced by Informal Caregivers of Stroke Survivors Experiencing Depressive and Anxious Symptoms	2018.
Sautter idr.	Caregiver experience during advanced chronic illness and last year of life	2014.
Garzón-Maldonado idr.	Health-related quality of life in caregivers of patients with Alzheimer disease	2017.
Bass idr.	Negative caregiving effects among caregivers of veterans with dementia	2012.
Penning i Wu	Caregiver stress and mental health: Impact of caregiving relationship and gender	2015.
Wang idr.	Prevalence of chronic illnesses and characteristics of chronically ill informal caregivers of persons with dementia	2014.
Ennis i Bunting	Family burden, family health and personal mental health	2013.
Garlo idr.	Burden in caregivers of older adults with advanced illness	2010.
Shad idr.	Psychological distress in carers of people with mental disorders	2010.
Litwin idr.	Relationship status and depressive symptoms among older co-resident caregivers	2014.
Verbakel idr.	Caregiving to older adults: Determinants of informal caregivers' subjective well-being and formal and informal support as alleviating conditions	2016.

Kim idr. (2012) u svom su radu na uzorku od 1218 neformalnih njegovatelja oboljelih od karcinoma pet godina nakon postavljanja dijagnoze istraživali utjecaj provođenja skrbi na kvalitetu života. Proučavanu populaciju su činili bivši i sadašnji neformalni njegovatelji. Rezultati ukazuju na činjenicu da ispitanici koji su u trenutnoj ulozi njegovatelja imaju najlošiju razinu kvalitete života. Autori kao prediktore kvalitete života navode dob i razinu stresa. Istraživanje je nastavljeno kroz longitudinalnu studiju Kim idr. (2016) te zaključuju da osam godina nakon otkrivanja dijagnoze oko 90% ispitanika prestaje sa svojom ulogom neformalnih njegovatelja, ali i dalje pate od slabijeg mentalnog zdravlja te povećane razine stresa. Ista skupina autora (2014) istraživala je prevalenciju i prediktore depresivnih simptoma na populaciji neformalnih njegovatelja oboljelih od karcinoma pet godina od postavljanja dijagnoze. Rezultati su pokazali da su sposobnost kontroliranja simptoma depresije i stresa kao i stupanj zadovoljstva pruženom socijalnom podrškom značajni prediktori pojave depresivnih simptoma kod neformalnih njegovatelja. Simptomi depresije najizraženiji su prije i nakon smrti člana obitelji te u periodu od postavljanja dijagnoze pa do pete godine bolesti. Rezultati ukazuju na važnost pružanja psihosocijalne podrške neformalnim njegovateljima te uključivanja u stručne programe namijenjene za poboljšanje prilagodbe obitelji na dugotrajnu skrb.

Verbakel idr. (2016) utvrđuju da je osjećaj blagostanja njegovatelja u korelaciji s sa razinom opterećenja, brojem sati potrebnih za provođenje neformalne skrbi te problematičnim ponašanjem primatelja skrbi.

Kershaw idr. (2015) istraživali su međusobni utjecaj bolesti u obitelji na mentalno i fizičko zdravlje oboljelih od karcinoma i neformalnih njegovatelja. Rezultati su pokazali da se mentalno i fizičko zdravlje poboljšava tijekom vremena u obje skupine ispitanika, da postoji međusobni utjecaj bolesnika i skrbnika na vlastito mentalno i fizičko zdravlje, ali da utjecaja partnera na razinu samoučinkovitosti nema.

Neri idr. (2012) su istraživali utjecaj spola, dobi, obiteljskih uvjeta, fizičkog i mentalnog zdravlja i društvenog života na kvalitetu života neformalnih njegovatelja starije životne dobi. 65% ispitanika procjenjuje pružanje skrbi vrlo stresnim, nizak obiteljski dohodak opisuje se kao čimbenik rizika za pojavu depresije, ženski spol i niska društvena podrška predstavljaju rizik za nastanak komorbiditeta njegovatelja.

Perlick idr. (2016) u svom istraživanju o opterećenosti kao prediktoru za pojavu depresivnih simptoma kod neformalnih njegovatelja osoba s bipolarnim poremećajem utvrđuju da je povećana razina općeg opterećenja prilikom pružanja skrbi povezana s povećanim stupnjem depresivnih simptoma. Simptomi depresije ispitanika na početku procesa neformalne skrbi nisu u korelaciji s povećanjem opterećenosti. Iz rezultata je razvidno da bi intervencije i podrška kojima bi se rasteretilo neformalne njegovatelje mogle smanjiti i simptome depresije.

Roth idr. (2015) pretraživanjem literature su istraživali pozitivne i negativne utjecaje pružanja neformalne skrbi na zdravlje njegovatelja. Većina radova govori o negativnim učincima pružanja neformalne skrbi. Unatoč postojanju i pozitivnih učinaka na zdravlje i život njegovatelja, izvještaji i medijski iskazi uglavnom su orijentirani ka negativnim učincima.

Autori Schulz i Sherwood (2008) u svom radu opisuju utjecaj pružanja skrbi na tjelesno i psihičko zdravlje neformalnih njegovatelja, koji mogu osjećati tjeskobu, imati loše zdravstvene navike, negativne fiziološke odgovore, razviti psihičke i fizičke bolesti, a moguća je i povećana stopa mortaliteta u promatranoj populaciji.

Ennis i Bunting (2013) u svom istraživanju zaključuju da razina obiteljske opterećenosti uzrokovane bolesti u obitelji korelira s povećanom osjetljivošću na osobne probleme.

Stenberg idr. (2010) pregledom literature i analizom 164 članka o učincima skrbi za osobe oboljele od raka identificirali su tipove problema i opterećenja koja se pojavljuju kod neformalnih njegovatelja. U 97 radova opisuju se fizički, društveni i emocionalni problemi i opterećenje nastalo kao rezultat pružanja skrbi, 29 radova opisuje financijske poteškoće, probleme s poslom ili obrazovanjem i nedostatkom informacija, 20 radova govori o vlastitoj odgovornosti i utjecaju na svakodnevni život neformalnih skrbnika, 11 radova opisuje emocionalne probleme kao što su anksioznost, depresija, strah, neizvjesnost, osjećaji nemoći, raspoloženje, poremećaje i seksualna pitanja te naposljetku 2 rada o tjelesno-zdravstvenim problemima i 5 radova o utjecaju skrbi na kvalitetu života.

Xie idr. (2016) istraživali su kvalitetu života neformalnih njegovatelja starijih osoba s kroničnom bolešću u Kini na uzorku od 429 ispitanika. Ispitanici su pokazali bolje rezultate od opće populacije u domenama fizičke funkcije te manje fizičkih bolova.

Bastawrous idr. (2015) su u ispitivanje uključili 23 kćeri koje se brinu za jednog od roditelja koji je prebolio moždani udar. Rezultati su pokazali da preopterećenost ulogom njegovatelja ima negativne posljedice na odnos sa svojim partnerima i djecom te ih to ograničava u sudjelovanju u nekim drugim aktivnostima kojima bi se željeli baviti.

Kniepmann (2012) je u svom istraživanju promatrala promjene u aktivnostima kod žena čiji su muževi oboljeli od moždanog udara. Rezultati su pokazali da je 11 od 20 ispitanika navelo da su prekinuli s nekom važnom aktivnošću te su naveli da imaju veću razinu opterećenosti, manje vitalnosti i slabije mentalno zdravlje.

U istraživanju Bulley idr. (2010) tema koja se pojavila nazvana je „život okrenut naglavačke“ u kojoj devet ispitanika govore kako im se povećalo opterećenje u svakodnevnim poslovima te su se njihove uloge u obitelji istovremeno promijenile. Nadalje navode promjene u emocionalnim odnosima i smanjenju participacije u društvu u smislu društvene izoliranosti, pa sve do promjena u zaposlenju i prestanka zaposlenja te odlaska u mirovinu kako bi mogli preuzeti brigu njegovatelja.

Golics (2013) je u svom istraživanju identificirao deset životnih područja koja su pod utjecajem kronične bolesti bliskog člana obitelji. Većina ispitanika osjećaju da bolest u obitelji ima negativan utjecaj na njihov emocionalni status te u njima izaziva osjećaj zabrinutosti, osjećaj frustracije, ljutnje i krivnje, uzrujanosti, bespomoćnosti, stresa i usamljenosti. Osim na emocionalni status, kronična bolest ima i negativan utjecaj na obavljanje svakodnevnih aktivnosti, obiteljske odnose, spavanje, zdravlje, slobodno vrijeme, godišnje odmore, posao, edukaciju i društveni život.

Woodford idr. (2018) utvrđuju da prilagođavanje na promjene dolaskom bolesnog člana obitelji u kuću dugotrajno je i često popraćeno povećanim stresom, osjećajem brige i beznađa kod neformalnih njegovatelja, a sve to dodatno potencira socijalna izoliranost, nedostatak informacija i nedovoljna podrška od strane države i društva

Sautter (2014) kao prediktor opterećenosti neformalnih njegovatelja navodi nedovoljnu društvenu potporu obitelji te ustvrđuje da su zdravstveno stanje i kvaliteta života neformalnih njegovatelja u korelaciji sa kvalitetom i organizacijom servisa i potpore pacijentu organizirane od strane države i društva.

Autori Garzón-Maldonado idr. (2017) istraživali su kvalitetu života neformalnih skrbnika osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti. Mjerenje kvalitete života izvršeno je na početku te nakon 12 mj. Rezultati su pokazali lošije rezultate u svim domenama kvalitete života osim u domeni fizičkog i socijalnog funkcioniranja. Generalno svi rezultati su bili niži od rezultata opće populacije.

Autori Bass idr. (2012) u svom istraživanju na neformalnim njegovateljima veterana oboljelih od demencije ustanovili su negativne učinke skrbi kao što su neispunjene osobne potrebe, socijalna izolacija i depresija.

Penning i Wu (2015) istražili su utjecaj neformalne skrbi na pojavu stresa i ne mentalno zdravlje obzirom na spol njegovatelja te utvrdili da žene koje skrbe za suprugu ili dijete iskuse najvišu razinu stresa kao i najveću incidenciju mentalnih bolesti. Muškarci koji skrbe za suprugu i dijete imaju veću količinu stresa u odnosu na muškarce koji skrbe o primjerice roditelju te nemaju rizik od pojave mentalnih bolesti uzrokovanih provođenjem skrbi.

Wang idr. (2014) istraživali su pojavu kroničnih bolesti kod neformalnih skrbnika te su rezultati pokazali da 81% ispitanika navodi najmanje jednu kroničnu bolest dok 60 % navode dvije ili više kronične bolesti. Ispitanici sa kroničnim bolestima bili su uglavnom osobe starije životne dobi i nezaposleni, što su inače faktori rizika za nastanak kroničnih bolesti.

Litwin idr. (2014) u svom radu istražili su utjecaj vrste i kvalitete emocionalnog odnosa između njegovatelja starijeg od 50 godina i oboljelog člana obitelji na pojavnost i intenzitet depresivnih simptoma, u korelaciji sa tjelesnim simptomima i aktivnostima svakodnevnog života. Na uzorku od preko 3000 ispitanika u 16 europskih zemalja zaključili su da skrba za dijete i suprugu uzrokuje najveći broj simptoma depresije u odnosu na primjerice skrba za bolesnog roditelja. Jačina i kvaliteta emocionalnog odnosa između njegovatelja i primatelja skrbi smanjuje osjećaj opterećenosti, a samim time i stupanj depresije. Broj depresivnih simptoma je u korelaciji sa brojem tjelesnih simptoma i ograničenjem aktivnosti svakodnevnog života njegovatelja te sa ženskim spolom njegovatelja.

Garlo idr. (2010) istražili su stupanj opterećenosti neformalnih njegovatelja starijih osoba oboljelih od karcinoma, kardioloških bolesti i kronične opstruktivne plućne bolesti koristeći skraćenu verziju Zarit Burden upitnika. Ustanovili su da je visoki stupanj opterećenosti povezan sa povećanom potrebom njegovatelja za pomoći oko obavljanja svakodnevnih aktivnosti koja nije u korelaciji sa objektivnom potrebom. Navedeno govori u prilog činjenici da stupanj opterećenosti ovisi o stupnju prilagodbe njegovatelja na tu ulogu. Rezultati upitnika kod 10% ispitanika su bili negativni točnije nije zabilježena opterećenost.

Shad idr. (2010) pregledom literature pronalaze radove koji ukazuju na činjenicu da neformalni njegovatelji pate od mentalnih bolesti uzrokovanih provođenjem skrbi za bolesnog člana obitelji.

5. RASPRAVA

Iz prikazanih rezultata razvidno je da provođenje neformalne skrbi ima negativne posljedice po zdravlje i društveni život pojedinaca. Ispitanici u trenutnoj ulozi neformalnih njegovatelja imaju najnižu razinu kvalitete života. Nadalje istraživanja su pokazala da mnogi skrbnici i nakon prestanka provođenja skrbi i dalje pate od različitih psihičkih poremećaja kao i povećane razine stresa. Posljedice koje navode skrbnici mogu biti osjećaj tjeskobe, loše zdravstvene navike, negativni fiziološki odgovori, razvoj fizičkih i psihičkih bolesti te povećana stopa smrtnosti.

Sveukupno promatrajući može se uočiti da neformalna skrb povećava osjećaj opterećenosti svakodnevnim obavezama, uzrokuje promjene uloga u obitelji kao i promjene u emocionalnim odnosima, reducira participaciju njegovatelja u društvu što rezultira društvenom izoliranosti. Isto tako dovodi do promjena u statusu zaposlenosti te može uzrokovati prijevremeni odlazak u mirovinu. Iako većina radova govori o negativnim učincima neformalne skrbi, Roth i suradnici (2015) literature u svom pregledu navode da postoje i pozitivni učinci, ali su oni najčešće zbog različitih izvještaja i medijskih iskaza slabije zastupljeni. Neki od pozitivnih učinaka prikazani su u istraživanju Bedini idr. (2011), a odnose se na zadovoljstvo količinom vremena potrebnom za slobodno vrijeme te zadovoljstvo kvalitetom iskustva u slobodnom vremenu.

Stupanj kvalitete i organizacije servisa i potpore od strane države i društva korelira sa pozitivnim učincima neformalne skrbi na zdravlje i društveni život njegovatelja.

Treba naglasiti da je teško mjeriti količinu opterećenosti i stresa neformalnih njegovatelja pa tako Bastawrous (2013) u svom radu govori o tome da opterećenje nije teoretski uokvireno te da se kvantitativne mjere u velikoj mjeri koriste za istraživanje opterećenja skrbnika što ponekad ne uspijeva obuhvatiti kontekstualne značajke koje su relevantne za ishod skrbi. Kvalitativne metode u tim slučajevima pokazale su se kao najčešći odabir metodologije za istraživanje teme utjecaja neformalne skrbi na zdravlje i društveni život neformalnih skrbnika.

6. ZAKLJUČAK

Pronađeni i analizirani radovi govore o negativnim učincima svakodnevnog pružanja neformalne skrbi na fizičko i psihičko zdravlje neformalnih njegovatelja. Isto tako, rezultati govore u prilog socijalne izoliranosti neformalnih njegovatelja što može rezultirati nastankom kroničnih bolesti. Obzirom da nisu pronađeni formalni i egzaktni dokazi o utjecaju neformalne skrbi na proces starenja i kvalitetu života njegovatelja u starosti vrijedilo bi iste istražiti kao i prediktore opterećenosti navedene populacije uzrokovane pružanjem skrbi.

7. LITERATURA

1. Aziz, N. A., Pindus, D. M., Mullis, R. Walter, F. M. i Mant, J. (2016). Understanding stroke survivors' and informal carers' experiences of and need for primary care and community health services—a systematic review of the qualitative literature: protocol. *BMJ open* 6(1), e009244.
2. Bađun, M. (2015). Neformalna dugotrajna skrb za starije i nemoćne osobe. Newsletter, *Povremeno glasilo Instituta za javne financije*, 100.
3. Bass, D. M., Judge, K. S., Lynn Snow, A., Wilson, N. L., Looman, W. J., McCarthy, C., Morgan, R., Abloh-Ođjidja, C. in Kunik, M. E. (2012). Negative caregiving effects among caregivers of veterans with dementia. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 20(3), 239-247.
4. Bastawrous, M., Gignac, M. A., Kapral M. K. in Cameron, J. I. (2015). Adult daughters providing post-stroke care to a parent: a qualitative study of the impact that role overload has on lifestyle, participation and family relationships. *Clinical rehabilitation* 29 (6), 592-600.
5. Bastawrous, M. (2013). Caregiver burden—A critical discussion. *International journal of nursing studies*, 50(3), 431-441.
6. Bedini, L. A., Gladwell, N. J., Dudley, W. N. in Clancy, E. J. (2011). Mediation analysis of leisure, perceived stress, and quality of life in informal caregivers. *Journal of Leisure Research*, 43(2), 153-175.
7. Brazil, K., Bedard, M., Willison, K. i Hode, M. (2003). Caregiving and its impact on families of the terminally ill. *Aging and mental health*, 7(5), 376-382.
8. Brown, R. M., i Brown, S. L. (2014). Informal caregiving: A reappraisal of effects on caregivers. *Social Issues and Policy Review* 8(1): 74-102.
9. Bulley, C., Shiels, J., Wilkie K. i Salisbury, L. (2010). Carer experiences of life after stroke—a qualitative analysis." *Disability and rehabilitation* 32 (17), 1406-1413.
10. Carretero, S., Garces, J., Rodenas F. i Sanjose, V. (2009). The informal caregivers's burden of dependent people. Theory and empirical review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 49, 74-79.

11. Collins, L. G. i Swartz, K. (2011). Caregiver care. *American Family Physician* 83(11): 1309-17.
12. Davidson, J. E., Jones, C. i Blenvenu, J. (2012). Family response to critical illness: Postintensive care syndrome-family. *Critical Care Medicine*, 40(2), 618-24.
13. Ennis, E. in Bunting, B. P. (2013). Family burden, family health and personal mental health. *BMC Public Health* 13(1), 255.
14. Epstein-Lubow, G. P., Beevers, C. G., Bishop, D. S. i Miller, I. W. (2009). Family functioning is associated with depressive symptoms in caregivers of acute stroke survivors. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 90(6), 947-955.
15. Garlo, K., O'leary, J. R., Van Ness, P. H. i Fried, T. R. (2010). Burden in caregivers of older adults with advanced illness. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(12), 2315-2322.
16. Garzón-Maldonado, F. J., Gutiérrez-Bedmar, M., García-Casares, N., Pérez-Errázquin, F., Gallardo-Tur, A. i Martínez-Valle Torres, M. D. (2017). Health-related quality of life in caregivers of patients with Alzheimer disease. *Neurología (English Edition)* 32(8), 508-515.
17. Golics, C. J., Khurshid, M., Basra, A., Salek M. S. i Yule Finlay, A. (2013). The impact of patients' chronic disease on family quality of life: an experience from 26 specialties. *International Journal of General Medicine* 6, 787-798.
18. Kershaw, T., Ellis, K. R., Yoon, H., Schafenacker, A., Katapodi, M., in Northouse, L. (2015). The interdependence of advanced cancer patients' and their family caregivers' mental health, physical health, and self-efficacy over time. *Annals of Behavioral Medicine*, 49(6), 901-911.
19. Kim, Y., Shaffer, K. M., Carver, C. S., in Cannady, R. S. (2014). Prevalence and predictors of depressive symptoms among cancer caregivers 5 years after the relative's cancer diagnosis. *Journal of consulting and clinical psychology*, 82(1), 1.
20. Kim, Y., Shaffer, K. M., Carver, C. S., in Cannady, R. S. (2016). Quality of life of family caregivers 8 years after a relative's cancer diagnosis: follow-up of the National Quality of Life Survey for Caregivers. *Psycho-Oncology*, 25(3), 266-274.
21. Kim, Y., Spillers, R. L., in Hall, D. L. (2012). Quality of life of family caregivers 5 years after a relative's cancer diagnosis: follow-up of the national quality of life survey for caregivers. *Psycho-Oncology*, 21(3), 273-281.
22. Kniepmann, K. (2012). Female family carers for survivors of stroke: occupational loss and quality of life." *British journal of occupational therapy* 75 (5), 208-216.
23. Litwin, H., Stoeckel, K. J. i Roll, A. (2014). Relationship status and depressive symptoms among older co-resident caregivers. *Aging & Mental Health*, 18(2), 225-231.
24. Lu, L., Wang, L., Yang, X. i Feng, Q. (2009). Zarit Caregiver Burden Interview: development, reliability and validity of the Chinese version. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 63, 730-734.
25. National Alliance for Caregiving and AARP. (2004). Caregiving in the U.S. Dostupno na: <http://http://www.caregiving.org/data/04finalreport.pdf> (29. siječanj 2018).
26. Neri, A. L., Yassuda, M. S., Garofe Fortes-Burgos, A. C., Passarelli Mantovani, E., Arbex, F. S., Vidal de Souza Torres, S., Rodrigues Perracini, M. in Guariento, M. E. (2012). Relationships between gender, age, family conditions, physical and mental health, and social isolation of elderly caregivers. *International Psychogeriatrics*, 24(3), 472-483.
27. Penning, M. J., in Wu, Z. (2015). Caregiver stress and mental health: Impact of caregiving relationship and gender. *The Gerontologist* 56(6), 1102-1113.
28. Perlick, D. A., Berk, L., Kaczynski, R., Gonzalez, J., Link, B., Dixon, L., Grier, S. in Miklowitz, D. J. (2016). Caregiver burden as a predictor of depression among family and friends who provide care for persons with bipolar disorder. *Bipolar disorders*, 18(2), 183-191.
29. Podgorelec, S., i Klempić, S. (2007). Starenje i neformalna skrb o starim osobama u Hrvatskoj. *Migracijske i etničke teme*, 23(1-2), 111-134.
30. Roth, D. L., Fredman, L. in Haley, W. H. (2015). Informal caregiving and its impact on health: A reappraisal from population-based studies. *The Gerontologist*, 55(2), 309-319.
31. Sautter, J. M., Tulskey, J. A., Johnson, K. S., Olsen, M. K., Burton-Chase, A. M., Hoff Lindquist, J., Zimmerman, S., in Steinhauser, K. E. (2014). Caregiver experience during advanced chronic illness and last year of life. *Journal of the American Geriatrics Society* 62(6), 1082-1090.

32. Schmidt, M. i Azoulay, E. (2012). Having a loved one in the ICU: the forgotten family. *Current Opinion in Critical Care*, 18 (5), 540-547.
33. Schulz, R., i Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *Journal of Social Work Education* 44 (sup3.), 105-113
34. Schulz, R., in Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *Journal of Social Work Education*, 44(sup3), 105-113.
35. Segrin, C., i Flora, J. (2011). *Family communication*. New Jersey. Routledge.
36. Shah, A. J., Wadoo, O. in Latoo, J. (2010). Psychological distress in carers of people with mental disorders. *British Journal of Medical Practitioners*, 3(3).
37. Singer, G. HS, Biegel, D. E. i Ethridge, B. L. (2009). Toward a cross disability view of family support for caregiving families. *Journal of Family Social Work*, 12(2), 97-118.
38. Stenberg, U., Ruland, C. M. in Miaskowski, C. (2010). Review of the literature on the effects of caring for a patient with cancer. *Psycho-oncology*, 19(10), 1013-1025.
39. Steptoe, A., Shankar, A., Demakakos, P. i Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *PNAS*, 110(15), 5797-5801.
40. Taylor-Richardson, K. D., Heflinger, C. A. i Brown, T. N. (2006). Experience of strain among types of caregivers responsible for children with serious emotional and behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 14, 157-168.
41. Thobaben, M. (2006). Family caregiving in home health. *Home Health Care Management & Practice* 18(3), 250-252.
42. Verbakel, E., Metzelthin, S. F. i Kempen, G. I. J. M. (2016). Caregiving to older adults: Determinants of informal caregivers' subjective well-being and formal and informal support as alleviating conditions. *The Journals of Gerontology: Series B*, 73(6), 1099-1111.
43. Wang, X. R., Robinson, K. M. in Carter-Harris, L. (2014). Prevalence of chronic illnesses and characteristics of chronically ill informal caregivers of persons with dementia. *Age and ageing*, 43(1), 137-141.
44. Woodford, J., Farrand, P., Watkins, E. R. i Llewellyn. D. (2018). "I Don't Believe in Leading a Life of My Own, I Lead His Life": A Qualitative Investigation of Difficulties Experienced by Informal Caregivers of Stroke Survivors Experiencing Depressive and Anxious Symptoms. *Clinical gerontologist*, 41(4), 293-307.
45. World Health Organization. (2011). *Global status report on noncommunicable diseases 2010. Description of the global burden of NCDs, their risk factors and determinants*. Dostupno na: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/ (21. svibnja 2018)
46. World Health Organization. (2016). *Noncommunicable Diseases*. Dostupno na: http://www.who.int/topics/noncommunicable_diseases/en/ (20. svibnja 2018).
47. Xie, H., Cheng, C., Tao, Y., Zhang, J., Delprino R., Jihui, J. in Yonggang, S. (2016). Quality of life in Chinese family caregivers for elderly people with chronic diseases. *Health and quality of life outcomes*, 14(1), 99.

Alen Kapel, mag. zdr. ved, dipl. fizio.
doc. dr. Tomaž Velnar, dr. med., spec. nevrokirurgije
pred. mag. Tine Kovačič, dipl. fizio.

ZDRAVSTVENO STANJE DEKLET Z RETTOVIM SINDROMOM Z VIDIKA NEVROFIZIOTERAPIJE

HEALTH CONDITION OF GIRLS WITH RETT SYNDROME FROM A NEUROPHYSIOTHERAPEUTICAL POINT OF VIEW

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Rettov sindrom je redka genetska nevrološka motnja, ki se pojavlja izključno pri ženskem spolu. Vodi do hudih okvar, ki vplivajo na vsa področja dekletovega življenja. Med drugimi je prizadet govor, hoja, oteženo je prehranjevanje in dihanje. Med najznačilnejše znake Rettovega sindroma spadajo stereotipni gibi rok, ataksija in atrofijska spodnjih udov ter znaki avtizma.

Metoda: Raziskovanje je temeljilo na metodi sinteze, s katero smo skupaj z deskripcijo, kompilacijo in klasifikacijo, predstavili konceptualizacijo in zdravstveno stanje deklet z Rettovim sindromom s poudarkom na nevrofizioterapiji.

Rezultati: Sinteza je potrdila kompleksno patološkost sindroma, ki prizadene vsa področja dekletovega življenja in od nevrofizioterapevtskega tima zahteva personalizirani pristop.

Razprava: Ugotovili smo, da se dekleta med seboj na podlagi patologij razlikujejo. Vsako dekle je individuum, kar pa zahteva interdisciplinarni nevrofizioterapevtski pristop, s povezovanjem celotnega rehabilitacijskega tima. Cilj rehabilitacije predstavlja izboljšanje gibalnih in vegetativnih funkcij, zmanjšanje senzorične preobčutljivosti ter napredek na kognitivnem in socialnem področju.

Ključne besede: Rettov sindrom, grobe gibalne funkcije, nevrofizioterapija, genetsko nevrološka motnja

ABSTRACT

Theoretical consideration: Rett syndrome is a rare genetic neurological syndrome that affects only girls. The syndrome leads to severe impairments that impact all areas of the affected person's life, including speech, mobility, eating and breathing impairments. The most distinct symptoms of the syndrome include stereotyped hand movements, ataxia and atrophy of the lower limbs and signs of autism.

Method: The research was based on the synthesis method, combined with description, compilation and classification, that served to present the conceptualisation and health condition of girls suffering from Rett Syndrome with an emphasis on neurophysiotherapy.

Results: The synthesis confirmed a complex pathology of the syndrome that impacts all areas of a girl's life, and the importance of an inter-disciplinary approach to their habilitation.

Discussion: Girls differ on pathology complexity; therefore every girl is an individual, which demands an interdisciplinarian neurophysiotherapeutical approach with the connection of the entire habilitation team. The goals of habilitation are a reduction of sensory sensitivity and progress in the social and cognitive field.

Keywords: Rett syndrome, gross motor functions, neurophysiotherapy, genetic neurological disorder

UVOD

Rettov sindrom (RS) je redka genetska nevrološka motnja, ki se skoraj izključno pojavlja pri dekletih in vodi do hudih okvar, ki vplivajo na skoraj vsak vidik otrokovega življenja tj. njihovo sposobnost govorjenja, gibanja, prehranjevanja in celo dihanja brez težav. Znak Rettovega sindroma so po Lindberg (2007) stereotipni gibi rok, ataksija in atrofija spodnjih udov ter znaki avtizma. Kognitivna ocena je pri otrocih z Rettovim sindromom zapletena. Imajo pa sposobnost izraziti širok spekter razpoloženj in čustev. Težava se nahajaj pri razvoju živčnega sistema, kar pa lahko povežemo tudi z avtizmom. Rast in razvoj takšnih otrok je sprva normalen, vendar se po Glaze in Percy (2010, 910) med tretjim mesecem in tretjim letom starosti razvoj upočasni in pride do izgube naučenih veščin. V raziskavi smo želeli z nevrofizioterapevtskega aspekta raziskati patološko kompleksnost samega sindroma. RS je v svetu še dokaj neraziskan sindrom, kar nosi posledice v nizki stopnji pojavnosti, ki je še dodatno omejena na žensko populacijo.

Večina raziskav se sklicuje na vzroke RS, predvsem na diagnosticiranje, korelacijo fenotipa in genotipa, klinične značilnosti in zaplete, kot so pojavnost epileptičnih napadov v obdobju adolescence ter predvsem na genetske osnove, kot so mutacije kromosoma X. O obstoju splošnih raziskav, na nacionalnem ali mednarodnem nivoju, pa na področju nevrofizioterapije, ne moremo govoriti.

Namen in cilj

Namen raziskave je preko deskripcije, kompilacije in klasifikacije sistematično raziskati RS in zdravstveno stanje deklet z aspekta nevrofizioterapije in sicer na področju grobe gibalne funkcije ter pri vsakodnevnih aktivnostih, ki zajemajo kognitivne funkcije, spretnost, fino motoriko in koordinacijo. Sistematične raziskave te vrste v Sloveniji še ni bilo opravljene, oziroma se te raziskave osredotočajo zgolj na eno izmed patologij. Tudi v svetovni literaturi je takih podatkov izredno malo in jih nikakor ni moč enačiti ali primerjati s konceptom sinteze naše raziskave.

Glavni cilj je predstaviti kompleksnost sindroma in opozoriti na nujnost multidisciplinarnega pristopa k rehabilitaciji, v katerega je potrebno vzročno-posledično vključevanje in splošno sodelovanje celotnega rehabilitacijskega tima, za zagotavljanje gibalnega napredka in napredka na socialnem področju, področju kognitivnosti in vsakodnevnih aktivnosti.

Ostali cilji so:

- opredeliti značilnosti Rettovega sindroma z nevrofizioterapevtskega vidika;
- opredeliti lestvico grobih gibalnih funkcij GMFM-88.

METODE

Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Raziskavo smo izvedli z deskriptivno raziskovalno metodo, z uporabo metod kompilacije in klasifikacije. Gre za pregled tuje in domače znanstveno-strokovne literature. RS je v medicinski literaturi dokaj raziskano obolenje, prav nasprotno pa je na področju fizioterapije oziroma nevrofizioterapevtske stroke. Zato smo se v raziskavi poslužili tudi starejše literature – več kot deset let, saj je aktualizirana deficitarna, ali pa je ne moremo umestiti v temo naše raziskave.

Hipoteze

H1: Rehabilitacija deklet z RS zahteva interdisciplinarni pristop.

H2: Kompleksnost patologij obsega gibalno nezmožnost in socialni deficit v povezavi kognitivenga primanjklaja.

H3: Lestvica grobe gibalne funkcije GMFM-88, ki jo uporabljamo za oceno osebe z RS, omogoča popolno oceno patološkega stanja.

REZULTATI

S sintezo strokovno-znanstvene literature smo ugotovili, da se prve t. i. razvojne spremembe, tj. upočasnjem razvoj, začnejo pojavljati pri starosti med šest in 18 mesecev, v nadaljnjih letih pa se poleg zaostanka v kognitivnem in motoričnem razvoju začne pojavljati tudi izguba že pridobljenih spretnosti (Hunter 2007). Zaradi nazadovanja na kognitivnem in motoričnem področju se obolele osebe težje razvijajo tudi somatsko.

Razvojne motnje RS v večini primerov ne poznamo. Glavne klinične značilnosti zajemajo poleg opisane tudi motnje dihanja, težave pri hranjenju in zaprtje, deformacijo hrbtenice, osteoporozo, motnje srčnega ritma in prevajanja (podaljšano dobo QT), pojavljanje epileptičnih napadov. Ključno je izpolnjevanje kliničnih meril in izključevalnih kriterijev. Kot pomoč pri potrjevanju je možno sklicevanje na mutacijo v genu MECP2 (Žnidar in Krajnc 2014).

Prvi znaki nepravilnega motoričnega razvoja se pri otroku po Pogorevc (2017, 22–6) pričnejo pojavljati pri šestem mesecu starosti in nato napredujejo. Med prvim in četrtem letom starosti pride do izgube nadzora nad spretnostjo rok, kar povzroči značilno pojavnost gibalnega vzorca podobnega ploskanju (Glaze in Percy 2010, 910). V kolikor je otrok v svojem zgodnjem otroštvu osvojil pincetni prijem, je na področju slednjega prijemalnega vzorca nazadoval in ponovno pričel predmete prijemat z dlanjo in vsemi prsti (Lindberg 2008). Prijem lahko nazaduje tudi do te mere, da otrok prijema ni več sposoben izvršiti in posledično po predmetu tolče. Koordinacija oko-roka je otežena, zato se nekateri gibi izvajajo s časovnim zamikom.

Plazenje se običajno razvije kasneje, vendar večina takih otrok vzorca dvotaktnega plazenja ne osvoji (Lindberg 2008). Posledično razvijejo drugačen, »lasten« vzorec, ki obsega kotaljenje in gibanje nog po principu poganjanja kolesa. Tonus mišic je navadno povišan, po drugi strani pa sta odstotek telesne maščobe in mišična masa nizka. Hoja se zaradi razlik v mišičnem tonusu in motnji ravnotežja razvije redko, zaradi nemirnosti pa potrebujejo pri sedenju tudi oporo. Prizadetost mišic vodi do asimetrije telesa, ki jo je moč opaziti predvsem v prsnem in medeničnem predelu (Mehdian in Elsayed 2013, 38–9).

Asimetrija prsnega predela povzroča številne respiratorne težave, s katerimi se deklice najpogosteje srečujejo. Izvzeti ne moremo tudi kardiovaskularnih težav, katerih pojavnost je pogojena z respiratornimi težavami (Ciaccio idr. 2017). Skolioza je ena izmed najpogostejših prizadetosti v torakalnem predelu (Mehdin in Elsayed 2013). V nekaterih primerih je prizadetost ukrivljenosti hrbtenice zelo huda, kar zahteva operativni poseg.

Pojavnost dispneje je po Goyal idr. (2004, 89) pogosta, prav tako pa je močno ovirano tudi govorno izražanje in nadzor nad rokami, kar posledično otežuje ocenjevalni protokol kognicije in jezikovnega razumevanja (Grlic 2014). Večina simptomov RS se že pojavi v obdobju otroštva, nekateri pa šele v obdobju adolescence. Pri obolelih se pojavljajo tudi druge dihalne motnje, kot so oteženo dihanje, prenehanje dihanja, hiperventilacija in požiranje zraka, kar pa lahko vodi do prebavnih težav (Ciaccio idr. 2017). Večina bolnikov z RS trpi zaradi epileptičnih napadov, lahko tudi motene kognitivne funkcije (Hupke idr. 2007, 12–4).

Gibalna funkcija deklic je, kakor tudi kognitivna funkcija in ostale vegetativne funkcije, prizadeta na širšem nivoju. Za takšne paciente so oblikovali specifično nevrofizioterapevtsko obravnavo, ki obsega številne komponente (Hagberg idr. 1993).

RAZPRAVA

Obseg zmanjšanih zmožnosti je od dekleta do dekleta različen. Razlike se nahajajo tako na področju telesne zgradbe in funkcije, kot tudi na področju dejavnosti in sodelovanja, zato pa je nevrofizioterapevtski načrt personaliziran (Glaze in Percy 2010). Poleg že omenjenih anomalij je prisoten tudi razvojno-kognitivni primanjkljaj, kar ima dodaten vpliv na celostno sliko zmanjšanih zmožnosti pri posameznem dekletu z RS (Hagberg 2012, Zahorakova 2010 in Josipovič 2008).

Pri celotni obravnavi gre namreč za kompleksno, interdisciplinarno nevrorehabilitacijo, ki zajema različne prijeme, in ni omejena le na gibalni aspekt, ter tako vodi k izboljšanju stanja pacientov z RS.

V prvi hipotezi smo se osredotočili na interdisciplinarnost rehabilitacije deklet z RS, kjer slednje tudi potrjujemo. Rehabilitacijski programi se, tako kot sindromi, med seboj razlikujejo. Pri sindromih gre za različne obsege anomalij, ki so na najrazličnejše načine izražene. Pri vsakem sindromu pa ne gre zgolj za eno tipologijo anomalij, temveč so si prizadetosti med seboj različne. Različne so si po obsegu, intenziteti in vplivu na življenje osebe (Žnidar in Krajnc, 2012). Rehabilitacijski programi so posledično personalizirani. Ker je en izmed ciljev rehabilitacije tudi doseči boljšo grobo gibalno funkcijo in je za ugotavljanje izboljšav v vsakdanjem življenju potreben vedenjski monitoring, je sodelovanje specialnih pedagogov za potrebe kognitivnega razvoja in monitoringa gibanja dekleta izredno pomembna. Rehabilitacijski program torej vpliva ne samo na grobe gibalne funkcije temveč tudi na kognitivno stanje oseb z RS, kjer je napredek viden tudi na področju vzgoje in izobraževanja. Sodelovanje drugih sorodnih specialnih strok je tako obvezno.

Fizioterapija je poklic, ki se ukvarja s rehabilitacijo in rehabilitacijo izgubljenih ali omejenih funkcij. Dimenzij fizioterapij je ogromno, prav tako pa rehabilitacij in rehabilitacij. Pri izvajanju obravnav prihaja do ugotavljanja tipa slednjega, ki najbolj dotični obravnavani osebi odgovarja. Ker v postopku inspekcije in osnovne fizioterapevtske ocene preiskujemo tudi vpliv gibalnih patologij na pojavnost ostalih – v našem primeru kognitivnih in socialnih, je mandatna ugotovitev vzročno-posledičnega povezovanja pomembna. Šele tako lahko ugotovimo, čeprav so primarne obravnave na začetku fokusirane zgolj na doseganje optimalne gibalne funkcije, zaradi lažjega izvajanja ostalih nadaljnjih rehabilitacijskih aktivnosti, kako pri rehabilitaciji postopati. Patologije so vedno med seboj povezane. V našem primeru na kognitivnost, gibalno funkcijo, socialni deficit in ostale sorodne motnje, zato delno potrjujemo tudi drugi hipotezo. Razlog delne potrditve se nahaja na obsegu patologij, ki ne obsegajo zgolj področje gibanja (vezano na skeletno-mišične funkcije) socialnega kontakta in kognitivnosti, temveč tudi druge anomalije tj. motnje dihanja, težave pri hranjenju in zaprtje, deformacijo hrbtenice, osteoporozo, tremor, motnje srčnega ritma in prevajanja (podaljšano dobo QT), ter pojavljanje epileptičnih napadov.

Ker se v sklopu inspekcije in ocene opravi test grobe gibalne funkcije po t. i. lestvici grobe gibalne funkcije GMFM-88, o kateri govori tudi naša tretja hipoteza, je pomembno izpostaviti, da je sama lestvica za uporabnika ugodna in omogoča vpogled v oceno dekleta. Ker pa ne obsega ocenitve kvalitativnosti izvedbe samega giba, saj obsega zgolj oceno, kako se gib opravi, se kompletna ocena ne more uporabljati v smislu ugotavljanja minucioznega gibalnega napredka.

ZAKLJUČEK

Ugotovili smo, da je rehabilitacija večdimenzionalna in da ne moremo govoriti zgolj o nevrofizioterapevtskem aspektu, čeprav je slednji osnova za kakršno koli napredovanje. Rehabilitacija teh deklet je doživljenjska, saj je že možno v tedenskem izpadu iz rehabilitacijskega programa zaznati spremembe. Preiskovanke z RS v obstoječi študiji uvrščamo v osebe z dolgotrajnimi, pogosto napredujočimi, zmanjšanimi zmoglostmi in okvarami, zato je potrebna kontinuirana rehabilitacija, ne samo v centraliziranih rehabilitacijskih ustanovah, kot je Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo, kamor te osebe pogosto zahajajo na strnjene obravnave, temveč tudi posebne socialno varstvene zavode za usposabljanje, delo in varstvo za vzdrževanje pridobljenih motoričnih spretnosti in sposobnosti, s tem pa tudi njihove večje samostojnosti in neodvisnosti.

LITERATURA

1. Ciaccio, C., Donato, D. P. in Sbardella, D. (2017). Oxygen exchange and energy metabolism in erythrocytes of Rett syndrome and their relationships with respiratory alterations. *Molecular and cellular biochemistry* 426 (1-2): 205-213.
2. Glaze, D. in Percy, A. (2010). Epilepsy and the natural history of Rett syndrome. *Neurology* 74 (11): 909-912.
3. Goyal, M., O'Riordan, M. A. in Wiznitzer, M. (2004). Effect of topiramate on seizures and respiratory dysrhythmia in Rett syndrome. *Child Neurology* 19 (8): 588-591.
4. Grilc, N. (2014). *Govorno-jezikovne motnje*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
5. Hunter, K. (2007). *The Rett Syndrome handbook*. Clinton: IRSA Publishing.
6. Huppke, P., Köhler, K., Brockmann, K., Stettner, G. M. in Gärtner, J. (2007). Treatment of epilepsy in Rett syndrome. *European Journal of Paediatric Neurology* 11 (1): 10-16.
7. Hagberg, B., Aicardi, J., Dias, K., Ramos, O. (1993). A progressive syndrome of autism, dementia, ataxia, and loss of purposeful hand use in females. *Rett syndrome. Report of 35 cases. Annals of Neurology* 15 (3): 471-479.
8. Josipović, S. (2008). *Kaja – deklica z Rettovim sindromom*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani.
9. Lindberg, B. (2007). *Understanding Rett Syndrome: a practical guide for parents, teachers, and therapists*. Cambridge: Hogrefe & Huber Publishers.
10. Mehdian, H. in Sherief, E. (2013). Freehand correction of scoliosis in Rett's syndrome. *European spine journal* 22 (3): 683-686.
11. Pogorevc, V. (2017). *Rettov sindrom pri otroku*. Maribor: Univerza v Mariboru.
12. Zahorakova, D. (2010). *Molecular pathology of Rett Syndrome*. Praga: Charles.
13. Žnidar, M. in Krajnc, L. (2014). Rettov sindrom: pregled značilnosti s prikazom primera. *Slovenska pediatrija* 21 (1): 14-21.

Neža Robič, dipl. fiziot.

AMEU ECM

viš. pred. mag. Tine Kovačič, dipl. fiziot.

AMEU ECM

SEZNANJENOST STARŠEV S PRAVILNIM RAVNANJEM Z DOJENČKOM PARENTS' AWARENESS OF APROPRIATE BABY HANDLING

POVZETEK

Uvod: *Facilitacijske tehnike pravilnega ravnanja z dojenčkom so ključne tehnike sodobne razvojno nevrološke obravnave. Na podlagi različnih študij pravilno ravnanje z dojenčkom vpliva na njegov normalni gibalni razvoj, pri čemer imajo pomembno vlogo tudi starši.*

Metode: *Da bi raziskali situacijo na tem področju v Sloveniji smo uporabili integracijo kvalitativne in kvantitativne raziskovalne metodologije. V kvantitativem delu smo s pomočjo anketnega vprašalnika ugotavljali seznanjenost bodočih staršev s pravilnim ravnanjem z dojenčkom. V raziskavo smo vključili namenski vzorec 86 staršev, ki so bili vključeni v šolo za bodoče starše v različnih zdravstvenih institucijah. V kvalitativnem delu raziskave smo vključili štiri fizioterapevte, ki so poučevali v šoli za bodoče starše in izvedli delno strukturirani intervju.*

Rezultati: *Rezultati so pokazali, da so starši, ki so pričakovali drugega otroka, pričakovano, bolj seznanjeni s pravilnim ravnanjem z dojenčkom, saj so v povprečju pravilno odgovorili na 85 odstotkov vprašanj, v primerjavi s starši, ki pričakujejo prvega otroka, ki so pravilno odgovorili na 79 odstotkov vprašanj. V kvalitativnem delu raziskave smo ugotovili tudi, da si fizioterapevti želijo sistemske spremembe znotraj šole za starše.*

Razprava in zaključki: *Na podlagi analize kvantitativnih in kvalitativnih rezultatov ugotavljamo, da bi bile potrebne nadaljnje študije, v katerih bi raziskali strokovne kompetence fizioterapevtov za izvajanje z dokazi podprte klinične prakse v šoli za starše.*

Ključne besede: *pravilno ravnanje z dojenčkom, gibalni razvoj, vloga nefrofizioterapevta, RNO*

ABSTRACT

Introduction: *Facilitation techniques for the appropriate baby handling are key techniques of contemporary neuro developmental treatment. On the basis of different studies, proper baby handling affects its normal motor development, with parents having an important role to play.*

Methods: *In order to explore the situation in this field in Slovenia, we used the mixed methods design. In the quantitative part, using a survey questionnaire, we identified the knowledge of the future parents with proper treatment of the baby. We included a purposive sample of 86 parents who were involved in a school for future parents in various health institutions. In the qualitative part of the research we included four physiotherapists who taught at a school for future parents and conducted a partially structured interview.*

Results: *The results showed that parents expecting a second child are expected to be more familiar with the proper treatment of the infant because on average they correctly answered 85 percent of the questions, compared with the parents expecting the first child, who correctly answered 79 percent questions. In the qualitative part of the research we also found that physiotherapists want systemic changes within the school for parents.*

Discussion and conclusions: *Based on the analysis of quantitative and qualitative results, we find that further studies are needed to investigate the professional competencies of physiotherapists for performing evidence based clinical practice at the school for parents.*

Key words: *Proper handling of infants, motor development, the role of neurophysiotherapists, NDT*

UVOD

V sodobnem hitrem tempu življenja imajo starši velika pričakovanja glede dosežkov svojih otrok na vseh področjih, prav tako želje po pospešenem motoričnem razvoju otrok. Starši in skrbniki se poslužujejo različnih pripomočkov in načinov, za katere verjamejo, da pripomorejo k lažjemu osvajanju posameznih razvojnih faz. Tako na primer otroke postavljajo v sed, ko ti samostojno še niso sposobni nadzorovati drže in jih v podporo zalagajo z blazinami. Prav tako jih postavljajo na noge in preko rok vodijo v hojo, ko malčki še nimajo dovolj razvitega ravnotežja (Radulović in Đurić 2010, 103-105). Pavlec in Kovačič (2017, 35) navajata, da se motorični razvoj navadno obravnava kot časovno doseganje določenih motoričnih mejnikov in splošno velja prepričanje, da hitrejšo doseganje motoričnih mejnikov pomeni tudi hitrejši gibalni razvoj. Čeprav je gibalni razvoj v določeni meri genetsko pogojen, je možno, da pod vplivom nekaterih zunanjih in notranjih dejavnikov ne poteka zeleno. Ključno je, da starši z ustreznim načinom ravnanja v prvih mesecih življenja dojenčka in z omogočanjem svobodnega gibanja v ustreznem okolju vplivajo na okoljske dejavnike ter mu na ta način omogočijo ustrezen razvoj. S primernim ravnanjem z dojenčkom, po tehniki razvojno nevrološke obravnave (RNO) izpeljani iz angleškega termina Baby Handling oz. pravilno ravnanje z dojenčkom, vzpodbujamo njegov razvoj. Pomagamo mu pri dnevnih aktivnostih, kot so nega, hranjenje, spanje in igranje. Pazljivo ga moramo spremljati in mu prisluhniti, kdaj potrebuje našo pomoč, da mu ustrezno ponudimo oporo, takrat, ko jo potrebuje v taki meri, da ga čim bolj vzpodbudimo k samostojnosti in preprečujemo nepravilne vzorce gibanja (Berič 2014, 87-89). Pomemben je vsak prijem in vsak dvig, v kolikor straši zaradi nepoznavanja pravilnega ravnanja z dojenčkom ne postopajo ustrezno, lahko na ta način zavirajo otrokov normalni gibalni razvoj. S ponavljanjem nepravilnih prijemov otrok ozavesti napačne gibe, kar omejuje njegov napredek v razvoju, hkrati pa ni izpostavljen položajem, ki bi mu omogočali gibanje in razvoj mišic potrebnih za kvalitetno izvajanje posameznih gibalnih vzorcev. V možganskih centrih se zapišejo napačne informacije, o tem katero gibanje predstavlja optimalno osnovo za napredek, tako lahko na primer otrok, ki je rojen brez razvojnih nepravilnosti, v starosti od 10. meseca dalje, ko je pričakovano samostojno raziskovanje prostora s kobacanjem, razvijanje ravnotežja in stabilnosti trupa, negibno sedi v usločeni drži, ni sposoben vstajanja in samostojnega posedanja večkrat zapored, kar kasneje vodi v slabšo kakovost gibalnih vzorcev in telesne drže (Semolič 2008, 31-33). Kot navaja Šarabon (2010, 37-42), naj bi raziskave o prilagodljivosti živčnega sistema govorile, da so se razvijajoči možgani zmožni preoblikovati zgolj, če jih podvržemo pestrim izkušnjam, še posebej je to pomembno v starosti do drugega leta, ko je razvoj možganov zelo aktiven. V tem obdobju se povečuje zlasti siva substanca, prav tako se takrat tvori največ povezav med živčnimi celicami, posamezna živčna celica je sposobna tvoriti med 1.000 in 100.000 povezav. Celoten razvoj otroka je v veliki meri odvisen od njegove možnosti za gibanje in raziskovanja okolja. Gibanje je funkcija možganov, je genetsko pogojeno ter pozneje pod vplivom okolja tudi naučeno. Gibalni vzorec se izrazi v točno določenem časovnem intervalu in je dedno pogojen (Mayston 2001, 52). Zdrav dojenček postopoma razvije dinamično verigo gibalnih sekvenc, reakcijske sposobnosti in ravnotežne reakcije v odnosu na gravitacijo. Te sčasoma postanejo avtomatične in so osnova za nadaljnje motorične spretnosti otroka. S tem je telesna podoba posameznika, ki se razvija iz variacij teh čutno-gibalnih izkušenj normalna. Z zgodnjo RNO obravnavo vplivamo na vključevanje aktivnih normalnih čutno-gibalnih izkušenj, preden se pojavijo abnormalni gibalni vzorci (Dolenc Veličkovič 2002, 166). Pavlec in Kovačič (2017, 31) navajata, da so sekvence razvoja precej uniformne, pa vendar se pojavljajo variacije in tudi občasne opustitve, kar predstavlja normalen vidik raznolikosti-individualnosti gibalnega razvoja in variacij negovalnega okolja, včasih pa tudi znak otrokovih razvojnih težav in zaostankov. Abnormalno gibanje, lahko povzroči abnormalna drža, kar se nadaljuje v abnormalno telesno shemo. Malček odkrije gibalne vzorce s katerimi dopolnjuje disfunkcijo, ti postanejo del njegovega vsakdana, gibanje postaja stereotipno, oteženo in pripelje do deformacij, kar ima posledice v komunikaciji in funkcioniranju otroka v okolju (Horvatič 2014, 175).

Pravilnega ravnanja z dojenčki naj bi se starši naučili v šoli za starše, ki je pomembna za zdravje in aktivno skrb nosečnice in njihovih potomcev, za prvič in ponovno noseče ženske in njihove partnerje ter za ogrožene skupine nosečnic. Nevrofizioterapevti pri ravnanju z dojenčkom uporabljajo kombinacijo RNO tehnik facilitacije, inhibicije in stimulacije. S pravilnim ravnanjem z otrokom želijo pridobiti aktivne avtomatske reakcije, zavirati abnormalne in hkrati spodbujati normalne, gre torej, zato na kakšen način z ustreznim ravnanjem pridobiti odgovor reakcije drže (Horvatič

2014, 175-177). Predporodna zdravstvena vzgoja je pomembna preventivna aktivnost za zagotovitev optimalnega perinatalnega zdravstvenega varstva. Šola za starše poteka glede na višino nosečnosti v sklopih, tematsko prilagojenim zgodnji in pozni nosečnosti. Tematska predavanja obravnavajo vsebine na temo poroda, nosečnosti, psihološke priprave, nege novorojenčka, prehrane in dojenja, zobozdravstvene vzgoje, prikaz rednih telesnih vaj, raba kontracepcije po porodu in osnovah pravnega in socialnega varstva v času nosečnosti in v poporodnem obdobju (Uradni list RS št.33 2002, 3127).

Namen in cilj

V obstoječi študiji smo želeli raziskati poznavanje pravilnega ravnanja z dojenčki in gibalnega razvoja otrok med bodočimi starši ter na to tematiko pridobili mnenja razvojnih fizioterapevtov, ki delujejo v zdravstvenih domovih in v šolah za bodoče starše posredujejo informacije o pravilnem ravnanju z dojenčki in gibalnim razvojem otrok. Cilj študije je bil raziskati, kako dobro so starši seznanjeni s pravilnim ravnanjem in kakšne so potrebe za večjo vključitev le-tega v program šole za starše, s ciljem poiskali sistemske rešitve.

METODE

Uporabili smo integracijo kvantitativne in kvalitativne metode raziskovanja z namenom pridobitve širšega vpogleda v obravnavano znanstveno raziskovalno problematiko. Poleg kvantitativne vključili tudi kvalitativno komponento in izvedli delno strukturirani intervju s fizioterapevti v šolah za bodoče starše, da smo dobili vpogled v njihova stališča, mnenja glede poznavanja pravilnega ravnanja z dojenčki in gibalnega razvoja otrok med bodočimi starši. Uporabili smo pojasnevalni pristop/explanatory design, ki je dvofazni pristop mešanih metod, ki se v prvi fazi začne z zbiranjem in analizo kvantitativnih podatkov, temu sledi druga kvalitativna faza, katera se navezuje ali sledi rezultatom prve kvantitativne faze (Creswell in Plano Clark 2007, 71-72).

Opis instrumenta

V raziskavi smo uporabili anonimni anketni vprašalnik, ki smo ga oblikovali v skladu s cilji raziskave. Sestavljen je iz 25 vprašanj odprtega in zaprtega tipa in je namenjen bodočim staršem, ki se udeležujejo šole za bodoče starše. Uporabili smo tudi delno strukturiran intervju namenjen fizioterapevtom v šolah za starše, ki je trajal 20-30 minut. Za kvalitativno vsebinsko analizo smo uporabili odprto kodiranje, združevanje v kode in iz tega dobili opisne rezultate posameznih tem.

Opis vzorca

Kvantitativni del raziskave: Vzorec raziskave so predstavljali starši, vključeni v šolo za bodoče starše in fizioterapevti, ki v njej delujejo. V vzorec anketiranih je bilo vključenih 86 stašev od tega 48 žensk in 38 moških. Kvalitativni del raziskave: pol strukturiran intervju smo izvedli s štirimi fizioterapevti.

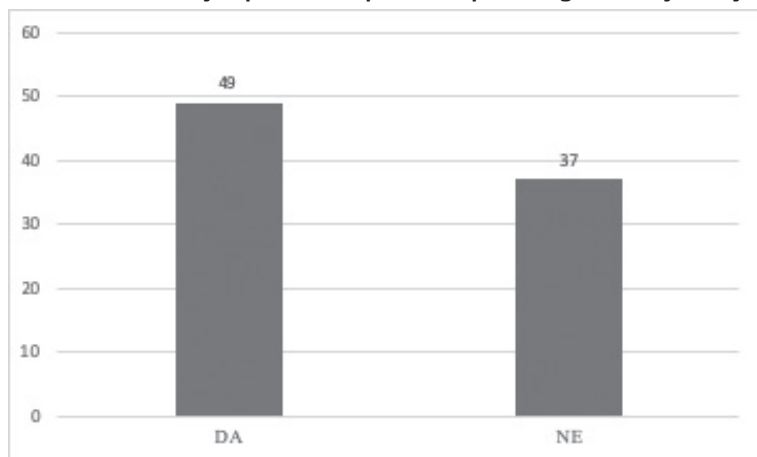
Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Sodelovanje staršev in fizioterapevtov je bilo prostovoljno, pridobljeni podatki so anonimni in uporabljeni zgolj v namen raziskave. Vsi sodelujoči so bili, na podlagi Kodeksa etike o varovanju osebnih podatkov deležni zaščite osebnih podatkov in seznanjeni z namenom raziskovalnega dela in zbiranja podatkov. Podatke smo zbrali s pomočjo anketnega vprašalnika, ki ga smo oblikovali na spletu in razdelili staršem v šoli za bodoče starše in delno strukturiranega intervjuja namenjenega fizioterapevtom. Podatke pridobljene z anketnim vprašalnikom smo statistično analizirali s programom Microsoft Excel in jih prikazali opisno ter s pomočjo tabel in grafov. Vsi intervjuji so bili posneti v digitalni obliki zapisa MP3 in kasneje dobesedno prepisani v pisno obliko. Vsakemu intervjuju smo določili šifro. Na primer FTH-1, kar pomeni: FTH-fizioterpevt, 1-zaporedna številka intervjuja. V izjavah intervjuvanih fizioterapevtov smo iskali osrednje teme, ki dajejo odgovor na raziskovalno vprašanje o seznanjenosti staršev s pravilnim ravnanjem z dojemčkom in gibalnim razvojem otrok ter potrebah po nekaterih sistemskih spremembah v šoli za bodoče starše.

REZULTATI

Na anketni vprašalnik je odgovorilo 86 staršev, od tega je bilo 48 žensk in 38 moških, ki so obiskali predavanja v šoli za bodoče starše. Največ anketiranih (39) je bilo starosti od 20 do 30 let, 38 jih je bilo starih od 30 do 40 let, sedem starejših od 40 let in dva mlajša od 20 let. Univerzitetno izobrazbo je imelo 28 anketiranih, sledijo tisti s srednješolsko izobrazbo (24), 16 jih je imelo visoko šolo, devet višjo šolo, osem magisterij ali doktorat in ena oseba osnovnošolsko izobrazbo. Večinski del anketiranih je pričakoval prvega otroka (66), drugega otroka pa je pričakovalo 20 anketiranih. Enako število (66) je šolo za bodoče starše obiskovalo prvič, 20 jih je obiskovalo drugič. Največ anketiranih mater (45) je bilo v osmem mesecu nosečnosti, 31 jih je bilo v sedmem mesecu, devet v devetem mesecu in tri v petem mesecu nosečnosti. Anketiranci so v 38 primerih trdili, da bo največ časa z otrokom preživela mama, v štirih primerih oče, 38 mama in oče skupaj in v šestih primerih bodo za otroka skrbeli mama in sorodniki.

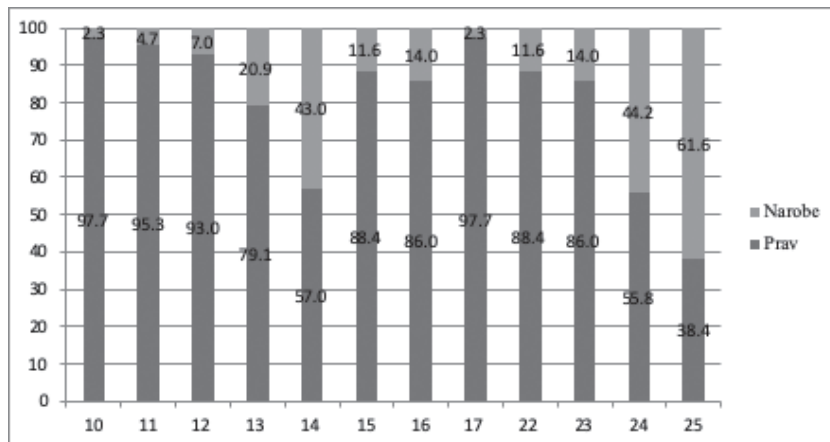
Graf 1: Prvo srečanje s praktičnim prikazom pravilnega ravnanja z dojenčkom



Vir: Lastna raziskava 2018.

Iz grafa 1 je razvidno, da se je 49 anketiranih (kar pomeni 57 %) v šoli za bodoče starše prvič srečalo s praktičnim prikazom pravilnega ravnanja z dojenčkom, 37 anketiranih (43 %) se jih s to tematiko ni srečalo prvič.

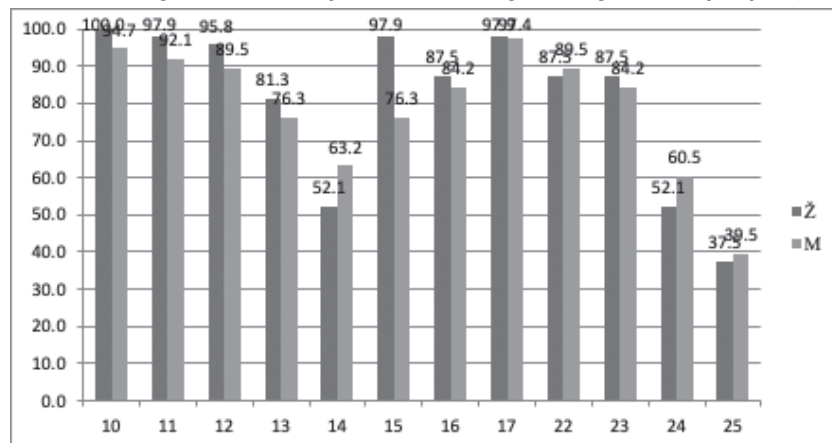
Graf 2: Seznanjenost staršev s pravilnim ravnanjem z dojenčkom (skupaj)



Vir: Lastna raziskava 2018.

Graf 2 prikazuje delež pravih in napačnih odgovorov na vprašanja, ki testirajo poznavanje pravih ravnanj z dojenčkom med starši. Na vprašanje 10: »Kako bi dvignili otroka iz podlage?« je pravilno (preko bočnega položaja) odgovorilo 97,7 % staršev, narobe je odgovorilo 2,3 % staršev. Na vprašanje 11: »Kako bi položili otroka na podlago?« je pravilno (preko bočnega položaja) odgovorilo 95,3 % staršev, napačno je odgovorilo 4,7 % staršev. Na vprašanje 12: »Kakšen bi bil vaš način nošenja novorojenčka?« je pravilno (v ležečem položaju z eno roko podpremo zadnjico in hkrati držimo med nogama za nogico, z drugo roko podpremo trup in glavico, roki dojenčka sta obrnjeni naprej in sta nad našima rokama), odgovorilo 93 % staršev, narobe je odgovorilo 7 % staršev. Na vprašanje 13: »Kdaj menite, da lahko otroka nosimo v pokončnem položaju?« je pravilno (ko obvladuje glavo) odgovorilo 79,1 % staršev, narobe je odgovorilo 20,9 % staršev. Na vprašanje 14: »Kakšen bi bil vaš način prijema za previjanje novorojenčka?« je pravilno (prijem pod stegnom in rahel dvig zadnjice dojenčka ter zamenjavo plenice v tem položaju) odgovorilo 57 % staršev, narobe je odgovorilo 43 % staršev. Na vprašanje 15: »Najbolj priporočljiv položaj pri dojenju je?« je pravilno (otrok leži v bočnem položaju, obe roki ima obrnjeni naprej) odgovorilo 88,4 % staršev, narobe je odgovorilo 11,6 % staršev. Na vprašanje 16: »Kakšen bi bil vaš način prijema za podiranje kupčka novorojenčka?« je pravilno (čez rame, z iztegnjenimi rokami otroka preko naših ramen in nagibom otroka naprej) odgovorilo 86 %, narobe je odgovorilo 14 % staršev. Na vprašanje 17: »Kako boste izvajali pravilno ravnanje z dojenčkom?« je pravilno (preko obeh strani) odgovorilo 97,7 % staršev, narobe je odgovorilo 2,3 % staršev. Na vprašanje 22: »Kakšno je vaše mnenje o razvojnih fazah gibanja?« je pravilno (dobro je, če otrok čim dalj časa vztraja v posamezni razvojni fazi) odgovorilo 88,4 % staršev, narobe je odgovorilo 11,6 % staršev. Na vprašanje 23: »Kaj menite, da je pravilno postopanje, ko otrok nakaže sposobnosti za samostojno hojo?« je pravilno (mu pustimo, da shodi sam) odgovorilo 86 % staršev, narobe je odgovorilo 14 % staršev. Na vprašanje 24: »Na kakšen način je priporočljivo otroka posedati?« je pravilno, (ga ne posedamo, dokler sam samostojno ne sedi) odgovorilo 55,8 % staršev, narobe je odgovorilo 44,2 % staršev. Na vprašanje 25: »Kaj menite o priporočljivosti obračanja na trebuh?« je pravilno (otroka je potrebno obračati na trebuh večkrat na dan za kratek čas) odgovorilo 38,4 % staršev, narobe je odgovorilo 61,6 % staršev. V povprečju so starši pravilno odgovorili na 9,44 vprašanj, kar je 79 %, narobe so odgovorili na 10,25 vprašanj, kar je 85 %. V povprečju so skupaj odgovorili pravilno na 80,2 % vprašanj, narobe pa na 19,8 %.

Graf 3: Seznanjenost staršev s pravih ravnanjem z dojenčkom (po spolu)

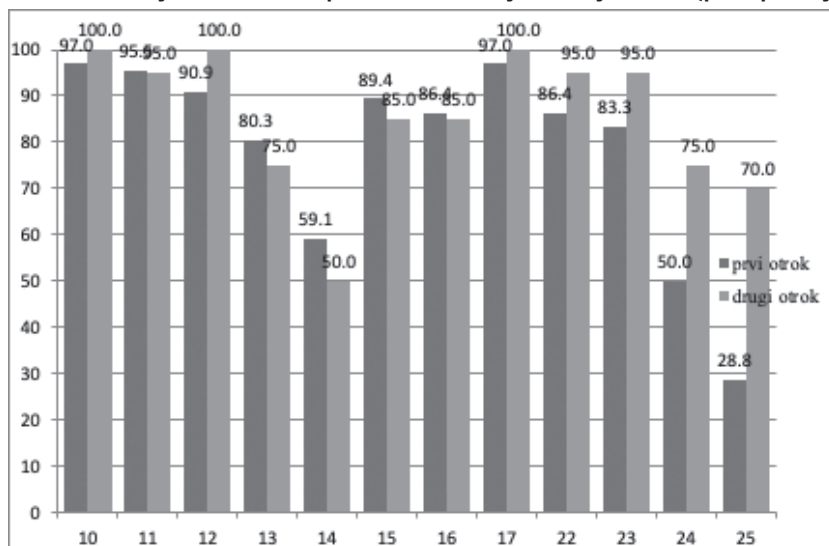


Vir: Lastna raziskava 2018.

Graf 3 prikazuje delež pravih odgovorov žensk in moških na vprašanja, ki testirajo poznavanje pravih ravnanj z dojenčkom med starši. Na vprašanje 10: »Kako bi dvignili otroka iz podlage?« je pravilno (preko bočnega položaja) odgovorilo 100 % žensk in 94,7 % moških. Na vprašanje 11: »Kako bi položili otroka na podlago?« je pravilno (preko bočnega položaja) odgovorilo 97,7 % žensk in 92,1 % moških. Na vprašanje 12: »Kakšen bi bil vaš način nošenja novorojenčka?« je pravilno (v ležečem položaju z eno roko podpremo zadnjico in hkrati držimo med nogama za nogico, z drugo roko podpremo trup in glavico, roki dojenčka sta obrnjeni naprej in sta nad našima rokama) odgovorilo 95,8 % žensk in 89,5 % moških. Na vprašanje 13: »Kdaj menite, da lahko otroka nosimo v pokončnem

položaju?« je pravilno (ko obvladuje glavo) odgovorilo 81,3 % žensk in 76,3 % moških. Na vprašanje 14: »Kakšen bi bil vaš način prijema za previjanje novorojenčka?« je pravilno (prijem pod stegnom in rahel dvig zadnjice dojenčka ter zamenjamo plenico v tem položaju) odgovorilo 52,1 % žensk in 63,2 % moških. Na vprašanje 15: »Najbolj priporočljiv položaj pri dojenju je?« je pravilno (otrok leži v bočnem položaju, obe roki ima obrnjeni naprej) odgovorilo 97,7 % žensk in 76,3 % moških. Na vprašanje 16: »Kakšen bi bil vaš način prijema za podiranje kupčka novorojenčka?« je pravilno (čez rame, z iztegnjenimi rokami otroka preko naših ramen in nagibom otroka naprej) odgovorilo 87,5 % žensk in 84,2 % moških. Na vprašanje 17: »Kako boste izvajali pravilno ravnanje z dojenčkom?« je pravilno (preko obeh strani) odgovorilo 97,9 % žensk in 97,4 % moških. Na vprašanje 22: »Kakšno je vaše mnenje o razvojnih fazah gibanja?« je pravilno (dobro je, če otrok čim dalj časa vztraja v posamezni razvojni fazi) odgovorilo 87,5 % žensk in 89,5 % moških. Na vprašanje 23: »Kaj menite, da je pravilno postopanje, ko otrok nakaže sposobnosti za samostojno hojo?« je pravilno (mu pustimo, da shodi sam) odgovorilo 87,5 % žensk in 84,2 % moških. Na vprašanje 24: »Na kakšen način je priporočljivo otroka posedati?« je pravilno (ga ne posedamo, dokler sam samostojno ne sedi) odgovorilo 52,1 % žensk in 60,5 % moških. Na vprašanje 25: »Kaj menite o priporočljivosti ali ne-priporočljivosti obračanja na trebuh?« je pravilno (otroka je potrebno obračati na trebuh večkrat na dan za kratek čas) odgovorilo 37,5 % žensk in 39,5 % moških. V povprečju so ženske pravilno odgovorile na 9,75 vprašanj, kar je 81 %, moški pa so pravilno odgovorili na 9,47 vprašanj, kar je 79 %.

Graf 4: Seznanjenost staršev s pravilnim ravnanjem z dojenčkom (po zaporedju števila otrok)



Vir: Lastna raziskava 2018.

Graf 4 prikazuje delež pravih odgovorov staršev, ki so pričakovali prvega otroka in staršev, ki so pričakovali drugega otroka, na vprašanja, ki testirajo poznavanje pravilnega ravnanja z dojenčkom med starši. Na vprašanje 10: »Kako bi dvignili otroka iz podlage?« je pravilno (preko bočnega položaja) odgovorilo 97 % staršev prvega otroka in 100 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 11: »Kako bi položili otroka na podlago?« je pravilno (preko bočnega položaja) odgovorilo 95,5 % staršev prvega otroka in 95 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 12: »Kakšen bi bil vaš način nošenja novorojenčka?« je pravilno (v ležečem položaju z eno roko podpremo zadnjico in hkrati držimo med nogama za nogico, z drugo roko podpremo trup in glavico, roki dojenčka sta obrnjeni naprej in sta nad našimi rokama) odgovorilo 90,9 % staršev prvega otroka in 100 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 13: »Kdaj menite, da lahko otroka nosimo v pokončnem položaju?« je pravilno (ko obvladuje glavo) odgovorilo 80,3 % staršev prvega otroka in 75 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 14: »Kakšen bi bil vaš način prijema za previjanje novorojenčka?« je pravilno (prijem pod stegnom in rahel dvig zadnjice dojenčka ter zamenjamo plenico v tem položaju) odgovorilo 59,1 % staršev prvega otroka in 50 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 15: »Najbolj priporočljiv položaj pri dojenju je?« je pravilno (otrok leži v bočnem položaju, obe roki ima obrnjeni naprej) odgovorilo 89,4

% staršev prvega otroka in 85 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 16: »Kakšen bi bil vaš način prijema za podiranje kupčka novorojenčka?« je pravilno (čez rame, z iztegnjenimi ročicami otroka preko naših ramen in nagibom otroka naprej) odgovorilo 86,4 % staršev prvega otroka in 85 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 17: »Kako boste izvajali pravilno ravnanje z dojenčkom?« je pravilno (preko obeh strani) odgovorilo 97 % staršev prvega otroka in 100% staršev drugega otroka. Na vprašanje 22: »Kakšno je vaše mnenje o razvojnih fazah gibanja?« je pravilno (dobro je, če otrok čim dalj časa vztraja v posamezni razvojni fazi) odgovorilo 86,4 % staršev prvega otroka in 95 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 23: »Kaj menite, da je pravilno postopanje, ko otrok nakaže sposobnosti za samostojno hojo?« je pravilno (mu pustimo, da shodi sam) odgovorilo 83,3 % staršev prvega otroka in 95 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 24: »Na kakšen način je priporočljivo otroka posedati?« je pravilno (ga ne posedamo, dokler sam samostojno ne sedi) odgovorilo 50 % staršev prvega otroka in 75 % staršev drugega otroka. Na vprašanje 25: »Kaj menite o obračanju dojenčka na trebuh?« je pravilno (otroka je potrebno obračati na trebuh večkrat na dan za kratek čas) odgovorilo 28,8 % staršev prvega otroka in 70 % staršev drugega otroka. V povprečju so starši prvega otroka pravilno odgovorili na 9,44 vprašanj, kar je 79 %, starši drugega otroka pa so pravilno odgovorili na 10,25 vprašanj, kar je 85 %.

Tabela 1: Rezultati kvalitativne raziskave o seznanjenosti staršev s pravilnim ravnanjem z dojenčkom in gibalnim razvojem otroka

Kode	Kategorije	Tema
Seznanjenost staršev se povečuje; seznanjenost je še vedno zelo slaba; iščejo informacije na spletu in strokovnjakih; problem je praktično znanje »handlinga«; pokazati staršem pravilne prijeme na njihovih otrocih; delati morajo na lastnem občutku; slike iz spleta niso dovolj.	SEZNAVJENOST STARŠEV	POMEN USTREZNEGA RAVNANJA ZA ZAGOTAVLJANJE NORMALNEGA GIBALNEGA RAZVOJA DOJENČKA
Preveč različnih informacij; napačna interpretacija informacij; neustrezno praktično izvajanje; posluževanje mnogih pripomočkov; postavljanje v položaje, za katere niso sposobni; osredotočijo se le na vzorec; pozabijo opazovati reakcije; pri nošenju premalo podprejo otroka; pasiviziranje dojenčka v pripomočkih; prehitra zamenjava dojenčka iz ležečega v pokončni položaj.	GLAVNE NAPAKE	
Pravilno postopajo starši, ki poznajo sekvence razvoja; pravilna komunikacija z otrokom; odreagirane na njegov jok.	PRAVILNOSTI STARŠEV PRI RAVNANJU Z DOJENČKOM	
Neustrezne sekvence gibalnih vzorcev; neustrezna aktivnost mišičnih skupin; tranzicija gibalnih sekvenc bo borna; slaba koordinacija; kvaliteta gibanja bo nižja; manj spreten otrok; postavil si bo težišče ob neustrezni superficialni mišični aktivnosti; povečajo se ekstenzijski in fleksijski vzorci.	VPLIV NEPRAVILNEGA RAVNANJA	
Več javno dostopnih, strokovno podprtih in kvalitetnih informacij o »handlingu«; večje število ur v šolah za starše; udeležba v šoli za starše poa porodu ter ponoviti postopke pravilnega ravnanja; uvesti pravilno ravnanje z dojenčki in razvoj gibanja v posvetovalnicah za mlade družine kot obvezno in brezplačno; zaposliti fizioterapevte s specialnimi znanji kot v okviru obiskov na domu.	SISTEMSKE SPREMEMBE	

Vir: Lastna raziskava 2018.

RAZPRAVA

V raziskavi, ki smo jo izvedli med bodočimi starši v različnih šolah za starše po Sloveniji, smo želeli ugotoviti, kakšna je njihova seznanjenost s pravilnim ravnanjem z dojenčkom. V dvanajstih vprašanih smo starše vprašali o pravilnih postopkih ravnanja z dojenčkom. Ugotovili smo, da je seznanjenost med materami in očeti podobna, saj so v povprečju ženske pravilno odgovorile na 9,75 vprašanj, kar je 81 %, moški pa so pravilno odgovorili na 9,47 vprašanj, kar je 79 %. Na podlagi omenjenih rezultatov lahko potrdimo hipotezo H0, ki pravi, da so mame in očeti enako seznanjeni s pravilnim ravnanjem z dojenčki (angl. baby handling). To je bistveno drugače kot je pred leti pokazala raziskava Bosak (2010, 69), kjer navaja, da je seznanjenost med materami bistveno večja (73 %) v primerjavi z očeti (29 %). V našem primeru je razlika 2 %. Zanimalo nas je, ali so starši, ki pričakujejo drugega otroka bolj seznanjeni, kot tisti, ki otroka pričakujejo prvič. Rezultati naše ankete so pokazali, da so v povprečju starši prvega otroka pravilno odgovorili na 9,44 vprašanj, kar je 79 %, starši drugega otroka pa so pravilno odgovorili na 10,25 vprašanj, kar je 85 %. Na podlagi teh rezultatov lahko potrdimo hipotezo H1, ki pravi, da bodo starši prvorojencev slabše seznanjeni s praktičnim prikazom pravilnega ravnanja z dojenčkom, kakor starši, ki že imajo otroke.

Na tržišču je moč pridobiti najrazličnejše informacije in nasvete o tem, kako pravilno postopati in ravnati po rojstvu otroka. Vsebine o pravilnem ravnanju z dojenčkom in gibalnem razvoju otroka starši poiščejo v različnih virih, bodisi v medijih, na internetu, lahko jih pridobijo od svojih staršev in sorodnikov ali pa od oseba v porodnišnici ter pediatrov pri prvih pregledih otroka. V raziskavi smo želeli ugotoviti, ali se starši v šoli za bodoče starše prvič srečajo s praktičnim prikazom pravilnega ravnanja z dojenčkom. Rezultati so pokazali, da se je 57 % staršev z omenjeno vsebino tam srečalo prvič, v 43 % primerih pa so starši navedli, da so se prvič seznanili preko drugih virov. Največ med slednjimi (32 %) jih je navedlo, da so se s to tematiko srečali pri določenih vsebinah znotraj zdravstvenih in vzgojiteljskih šol. Pri tem se poraja vprašanje o strokovnih kompetencah predavatelja in o tem, ali je bil predavatelj fizioterapevt. Kljub temu lahko, zaradi večinskega deleža tistih, ki so se z vsebino v šoli za starše srečali prvič, potrdimo hipotezo H2, ki pravi, da se starši v šoli za bodoče starše prvič srečajo s praktičnim prikazom pravilnega ravnanja z dojenčkom.

Največ odstopanj in nepravilnih odgovorov smo zabeležili pri vprašanju, ki se je nanašalo na način previjanja otroka. Delež teh je bil kar 43 %, od tega jih je večina izbrala odgovor (prijem pod stegnom in rahel dvig zadnjice dojenčka in obrat na bok ter zamenjamo plenico v tem položaju). Menimo, da je razlog lahko tudi v predlaganem »zavajajočem« odgovoru, saj je eden od možnih pravilnih načinov previjanja otroka preko boka, a ga v vprašalniku nismo navedli kot možnost izbere. Na vprašanje, na kakšen način je priporočljivo otroka posedati, je kar 38 % vprašanih izbralo odgovor, da otroka podpremo z naslonom na naše telo. Zaradi tega ponovno lahko ugotovimo, da starši ne vedo, da otroke ni priporočljivo prehitro siliti v položaje, za katere otroci še niso pripravljene, saj jim na ta način onemogočajo normalen potek njihovega razvoja in zavirajo gibanje, ki ga je otrok do trenutne stopnje razvoja osvojil. Najmanj poznavanja so starši pokazali, ko smo jih vprašali po priporočljivosti obračanja otrok na trebuh, pri čemer jih je večina (57 %) menila, da otroka prve tri mesece ni priporočljivo obračati na trebuh. Podatek je zaskrbljujoč, saj v raziskavi (van Vlimmeren idr. 2008, 716) navajajo, da se je pri 75 od 357 otrok, v času od rojstva do 7. tedna starosti, ki so bili vključeni v raziskavo, zaradi tega pojavila deformacijska plagiocefalija oziroma zaležanost glave. Zaradi nemenjavanja različnih položajev dojenčka v budnem in nebudnem stanju, spanja v supiniranem položaju in nizkega nivoja aktivnosti, so otroci večino časa preživeli leže na hrbtu. Navajajo tudi, da je doseganje motoričnih mejnikov otrok, ki jih starši več kot trikrat dnevno za vsaj pet minut obrnejo na trebuh, bistveno hitrejšo kot pri vrstnikih, ki večino časa preživijo v supiniranem položaju.

Čeprav starši niso poznali pravilnih odgovorov na vsa vprašanja in se na določenih področjih, ki zajemajo način previjanja dojenčka, posedanje in polaganje dojenčka na trebuh, še vedno kažejo pomanjljivost, lahko v naši raziskavi trdimo, da so starši dobro seznanjeni s pravilnim ravnanjem z dojenčkom, saj so pravilno odgovorili na 80,2 % vprašanj, narobe pa na 19,8 %. To lahko označimo kot zadovoljivo seznanjenost in s tem ovržemo hipotezo H3, ki pravi, da starši v naši raziskavi ne bodo poznali pravilnih postopkov ravnanja z dojenčki. Velja pa omeniti tudi podatek, da je 27 (31 %) staršev, od tega 15 žensk in 12 moških, v raziskavi navedlo, da v času praktičnih delavnic niso pridobili dovolj znanja za samostojno pravilno ravnanje z dojenčkom. Ta podatek kaže na dokaj visok

delež staršev, ki po lastnem mnenju niso dovolj usposobljeni za izvajanje pravilnega ravnanja z dojenčkom. Torej v naši raziskavi ugotavljamo dobro seznanjenost staršev, a hkrati tudi njihov dvom, da nimajo dovolj znanja.

V raziskavi smo starše vprašali tudi o tem, ali so v šoli za starše pridobili dovolj znanja za samostojno izvajanje pravilnega ravnanja z dojenčkom, pri čemer je 69 % podalo odgovor da, 31% pa ne, od tega jih je kot razlog največ (44 %) navedlo premalo število poiskusov. Na vprašanje, ali bi bilo potrebno tej tematiki nameniti večje število ur, je 74% odstotkov staršev podalo odgovor da in 26 % ne. Slednje kaže na veliko željo staršev po povečanju obsega ur, namenjenega temi pravilnega ravnanja z dojenčkom in gibalnega razvoja otrok, in daje spodbude za sistemske spremembe na tem področju. To potrjuje tudi integracija kvantitativne metodologije s kvalitativno. Ugotavljamo, da je potrebno povečati število ur predavanj in delavnic ter uvesti nekatere sistemske spremembe za zagotavljanje boljšega ravnanja z dojenčki med starši.

»Menim, da bi bilo potrebno uvesti večje število ur v šolah za starše, predvsem na način, da so prisotni starši in otrok, torej po porodu. Uvesti bi bilo potrebno pravilno ravnanje z dojenčki in razvoj gibanja v posvetovalnicah za starše, saj bi bilo manj negotovosti pri starših, manj neustreznih obiskov in bolj zdrava populacija, gibalno spretni otroci.« (FTH-1).

Rezultati kvalitativne raziskave kažejo, da se seznanjenost staršev s pravilnim ravnanjem z dojenčkom povečuje, starši iščejo različne informacije na spletu in pri strokovnjakih. Glavni problem je praktično znanje »handlinga«, torej starši vedo, da obstajajo postopki pravilnega ravnanja z dojenčkom, niso pa večji pri izvedbi le-teh. Prav tako rezultati kažejo na to, da jim je potrebno pokazati pravilne prijeme na njihovih otrocih in da morajo delati na lastnem občutku, saj slike iz spleta niso dovolj. Glavne napake, ki se pojavljajo, so: preveč različnih informacij, napačno razumevanje informacij, neustrezno praktično izvajanje, posluževanje mnogih pripomočkov, postavljanje v položaje, za katere dojenčki niso gibalno sposobni, osredotočenost staršev na vzorec ravnanja, ne pa na otrokove reakcije, pri nošenju starši premalo podprejo otroka, pasiviziranje dojenčka s pripomočki in prehitro postavljanje dojenčka iz ležečega v pokončni položaj. Nepravilno ravnanje, ki ga navajajo intervjuvani fizioterapevti, vodi v neustrezne sekvence gibalnih vzorcev, neustrezno aktivnost mišičnih skupin, borno tranzicijo gibalnih sekvenc, slabo koordinacijo, manjšo kvaliteto gibanja in postavljanje lastnega težišča ob neustrezni superficialni mišični aktivnosti, povečajo se tudi ekstenzijski in fleksijski vzorci.

Kot navajajo intervjuvani fizioterapevti, bi bilo potrebno več javno dostopnih, strokovno podprtih in kvalitetnih informacij o pravilnem ravnanju z dojenčkom. V slovenskem jeziku je uporabnikom na voljo zgolj ena strokovna publikacija na tematiko pravilnega ravnanja z dojenčkom, pripomočkov za dojenčke ter gibalnega razvoja, kar kaže na pomanjkanje primerne literature in virov s tovrstnimi informacijami. Smiselna bi bila tudi obvezna udeležba v šoli za starše po porodu ter ponovitev postopkov pravilnega ravnanja, uvedba informacij o pravilnem ravnanju z dojenčki in razvoju gibanja v posvetovalnicah za mlade družine ter zaposliti fizioterapevte s specialnimi znanji v okviru obiskov na domu. Na ta način bi bilo med starši manj negotovosti, manj bi bilo neustreznih obiskov pri zdravstvenih delavcih in bolj zdrava populacija ter gibalno spretni otroci.

Ker nismo našli podobnih raziskav v tuji in domači literaturi, se naša raziskava ne more primerjati z obstoječimi študijami iz tega področja. Ob koncu raziskave pa moramo omeniti tudi nekatere pomanjkljivosti. Zaradi izbrane velikosti vzorca rezultatov raziskave ne moremo posplošiti na celotno populacijo staršev, ki obiščejo predavanja v šoli za bodoče starše v Sloveniji, temveč le na izbrani specifični vzorec, ki zajema anketirane v gorenjski in štajerski regiji. Slabost je tudi v tem, kot v svoji raziskavi ugotavljata Kovačič in Potočnik (2016, 40), da se sicer število fizioterapevtskih vsebin v šoli za starše veča, a vsebina in informacije, ki jih prejmejo med različnimi zdravstvenimi ustanovami niso enake. Za ugotovitev seznanjenosti staršev in za zagotovitev ustreznega pravilnega ravnanja z dojenčkom bi bila potrebna evalvacija staršev tekom njihove praktične izvedbe, tako bi dobili vpogled v njihovo praktično znanje. Ob sami reorganizaciji poteka delavnic v šoli za starše bi lažje ocenili, kakšno je znanje staršev. Kar pušča možnosti za nove raziskave ob morebitnih spremembah pri organizaciji in poenotenju vsebin v šolah za bodoče starše.

ZAKLJUČEK

Pravilno ravnanje z dojenčkom v zgodnjem otroštvu v veliki meri vpliva na njegov nadaljnji gibalni razvoj. Zato je pomembna ozaveščenost staršev o njihovi vlogi za gibalni razvoj otroka. Pravilnega ravnanja z dojenčkom se starši naučijo v okviru šole za bodoče starše v različnih zdravstvenih institucijah, kjer imajo možnost to tudi praktično poiskusiti. V pričujoči raziskavi smo ugotovili, da so starši dobro seznanjeni s pravilnim ravnanjem z dojenčkom, saj so pravilno odgovorili na 80,2 % vprašanj. V kvalitativnem delu raziskave so to potrdili tudi fizioterapevti, ki so navedli, da se seznanjenost med starši povečuje, a je potrebno izpostaviti problematičnost praktične izvedbe. V okviru šole za bodoče starše so slušatelji deležni le enournega predavanja z možnostjo praktičnega poiskusa postopkov pravilnega ravnanja z dojenčkom. Kot je pokazala naša raziskava, je po mnenju 74 % staršev to premalo in bi si želeli dodatni dve uri ali več. Enako je pokazal tudi kvalitativni del naše raziskave, v katerem smo ugotovili, da bi bilo, v skladu z enotnim mnenjem anketiranih fizioterapevtov, potrebno vsebini pravilnega ravnanja z dojenčkom in gibalnega razvoja otrok nameniti več časa in uvesti nekatere spremembe, kot so delavnice po rojstvu, pomoč na domu ter uvedba posvetovalnic za mlade družine, kjer bi bil omogočen brezplačen dostop do vseh virov tovrstnih informacij, s katerimi bi staršem omogočili boljše znanje in posledično zagotovili normalni gibalni razvoj otrok. Sistemske spremembe bi doprinesle tudi k boljšim raziskovalnim pogojem, saj bi na ta način lažje ocenili praktično znanje staršev, kar dopušča možnosti za nadaljnje raziskave.

LITERATURA

1. Berič, S. (2014). Pravilno rokovanje z novorojenčkom. V Zdravstvena oskrba novorojenčkov na domu: zbornik prispevkov, 87–89. Ljubljana: Univerzitetni klinični center.
2. Creswell, W. J. in Plano Clark, V. L. (2007). Designing and conducting mixed methods research. CA: Sage.
3. Dolenc Veličković, T. (2002). Basic principles of neurodevelopmental treatment (NDT) – Bobath. *Pediatr Croat* 46 (1): 163–168. Dostopno na: <https://pt.scribd.com/document/85679149/NDT> (5. december, 2017).
4. Horvatič, J. K. (2014). Razvojno nevrološka obravnava zgodnje okvare možganov po konceptu Bobath v ZD Maribor. V Zbornik predavanj 24. srečanja medicinskih sester v pediatriji, ur. Jernej Dolinšek in Nataša Marčun Varda, 173–178. Maribor: Univerzitetni klinični center.
5. Mayston, M. J. (2001). People with Cerebral Palsy: Effects of and Perspectives for Therapy. *J Neural Plasticity* 8 (1–2): 51–69.
6. Pavlec, A. in Kovačič, T. (2017). Vpilv časovnega doseganja motoričnih mejnikov kobacanja in hoje na grobo motoriko predšolskih otrok (Diplomsko delo). Maribor: Alma Mater Europaea – ECM.
7. Potočnik, T. in Kovačič, T. (2016). Vloga fizioterapevta v šoli za starše pri ozaveščanju o pravilni izbiri ustrezne opreme in pripomočkov za dojenčka (Diplomsko delo). Maribor: Alma Mater Europaea – ECM.
8. Radulović, L. in Durić, D. (2010). Handling the baby in the traditional culture and contemporary life in Serbia from the aspect of early motor development. *Originalni naučni rad* 10 (2): 97–111.
9. Semolič, A. (2008). Igriva vadba za dojenčka. Ljubljana: samozaložba.
10. Šarabon, N. (2010). Pregled nekaterih vidikov razvoja živčno mišičnega nadzora gibanja pri otroku. V Dolinšek, J. (ur.). Zbornik predavanj 20. srečanja pediatrov in 7. srečanja medicinskih sester v pediatriji, 37–42. Maribor: Univerzitetni klinični center.
11. Van Vlimmeren, L. A., van der Graff, J. in Boere Boonekamp, M. M. (2008). Effect of pediatric physical therapy on deformational plagiocephaly in children with positional preference, a randomized controlled trial. *Arch Pediatr Adolesc Med* 162 (8): 712–716.

Domen Šerdoner dipl. fiziot.

Alen Pavlec dipl. fiziot.

VPLIV KINEZIOTAPINGA V REHABILITACIJI THE EFFECTIVENESS OF KINESIO TAPING IN REHABILITATION

POVZETEK

Uvod: Področje fizioterapevtske dejavnosti je dinamično in odzivno na zdravstvene potrebe bolnika/uporabnika in sprotno sledenje novemu znanju in tehnološkemu napredku omogoča hitrejšo in še boljše rehabilitacijo. Med terapevtske metode, ki v zadnjem času vzbujajo posebno veliko pozornost, sodi tudi metoda kineziotapinga. Kineziotaping je zelo razširjena metoda, ki se zelo pogosto uporablja v rehabilitaciji, o njeni učinkovitosti pa je zelo malo podatkov.

Metode: V prvem delu članka smo uporabili deskriptivno raziskovalno metodo. V drugem delu pa je bila uporabljena raziskovalna metoda primerjave literature. Zbiranje člankov je potekalo preko internetne baze podatkov Pubmed. Iskanje je potekalo v Januarju 2017.

Rezultati: Začetno iskanje je prineslo 210 zadetkov. Nato smo vključili ključne besede, bulove operaterje, relacijske in logične operatorje zmanjšali število zadetkov in izbrali 12 člankov, ki smo jih nato uporabili za raziskovanje. Naše glavne ugotovitve kažejo neprepričljive dokaze o dejanski učinkovitosti zdravljenja z kineziološkimi trakovi.

Razprava: Naša raziskava kaže na to, da je kineziološki taping zelo slabo raziskan. Imamo zelo malo število študij na velikih vzorcih, ki bi dale boljše in natančnejše rezultate o vplivu kineziološkega tapinga na rezultate rehabilitacije. Rezultati naše raziskave kažejo dvom v učinkovitost kinezioloških trakov. Pozitivni učinki se kažejo v smeri odpravljanja limfedema in oteklina, vpliva na bolečino in večjo gibljivost pa nismo morali dokazati.

Ključne besede: kineziološki taping, učinkovitost, bolečina v križu, koleno, limfedem, rama, impingment sindrom

ABSTRACT

Introduction: The field of physiotherapeutic activity is dynamic and responsive to patient / user's health needs, and continuous tracking of new knowledge and technological advances allows faster and even better rehabilitation. Among the therapeutic methods that have recently received particular attention, the kinesio taping method also applies. Kinesio taping is a very widespread method, which is often used in rehabilitation. However, there is very little information about its effectiveness.

Methods: In the first part of the article, a descriptive research method was used. In the second part, a research method of comparison of literature was used. Collection of articles was done via the Pubmed Internet Database. Search took place in January 2017.

Results: The initial search resulted in 210 hits. We then included keywords, operators' bools, relational and logical operators, reduced the number of hits, and selected 12 articles that we then used to explore. Our main findings show unconvincing evidence of the actual effectiveness of treatment with kinesiological bands.

Discussion and conclusions: Our study suggests that kinesiology taping is very poorly studied. We have very few studies on large samples that would give better and more precise results on the impact of kinesiological taping on the results of rehabilitation. The results of our research show doubt in the effectiveness of kinesiological tape. Positive effects are shown in the direction of eliminating lymphedema and swelling, and we did not have to prove the effect on pain and increased mobility.

Keywords: Kinesio taping, effectiveness, low back pain, knee, lymphedema, schoulder, impingement syndrome

1 UVOD

Področje fizioterapevtske dejavnosti je dinamično in odzivno na zdravstvene potrebe bolnika/ uporabnika in sprotno sledenje novemu znanju in tehnološkemu napredku omogoča hitrejšo in še boljše rehabilitacijo. Uporabljajo se vedno nove metode in tehnike kot pomoč že dobro vpeljanim fizioterapevtskim metodam ali pa kot samostojne tehnike (Jančar 2013, 23).

Med terapevtske metode, ki v zadnjem času vzbujajo posebno veliko pozornost, sodi tudi metoda kineziotapinga. Gre za eno izmed vodilnih tehnik rehabilitacijskega tapinga v svetu, ki je ustvarila popolnoma nov pristop v obravnavi mišic, živcev in sklepov, kot smo ga poznali do sedaj. Metoda kineziotapinga je bila razvita v 70 letih na Japonskem. Njen začetnik je dr. Kenzo Kase, ki je ob uporabi elastičnega traku odkril, da je mišicam in drugim tkivom mogoče pomagati z zunanjo pomočjo. Prvih deset let so bili največji uporabniki kineziotapinga ortopedi, kiropraktiki in izvajalci akupunkture. Kasneje se je uporaba razširila tudi v fizioterapevtsko prakso, kjer je kineziotaping postal dopolnilna metoda ostalim fizioterapevtskim tehnikam in se uporablja v kombinaciji z njimi. Za pravilno uporabo kinezioloških trakov moramo poznati dva faktorja, bistveno pomembna za pravilno namestitvev in s tem učinkovitejše zdravljenje. Prvi je pravilna ocena bolnika in njegove poškodbe, drugi pa je pravilna aplikacija kineziološkega traku (Jančar 2013, 24).

Elastični lepilni trakovi kot opisujeta Yoshida in Kahanov (2007) imajo teoretično več funkcij, vse od popravljanja pravilne mišične funkcije s podpiranjem oslabiljene mišice, izboljšanje pretoka krvi in limfnih tekočin, zmanjšanje bolečine s stimuliranjem živčnega sistema in korekcijo neporavnanih sklepov s spodbujanjem mišičnega krčenja.

Kineziološki trak Blow (2012) se raztegne do 40 odstotkov svoje dolžine pri čemer se v širino ne razteza. Elastičnost, debelina in teža kineziološkega traka je podobna koži, kar zmanjša zaznavanje, da je trak nalepljen. Sam trak je izdelan iz bombažne osnove z dodanimi elastičnimi vlakni, ki potekajo samo po njegovi dolžini. Na spodnji strani kineziološkega traku je naneseo 100 procentno hipoalergijsko akrilno lepilo, ki je občutljivo na toploto. Lepilo je naneseo v obliki valov, kar pripomore k normalnemu gibanju telesa. Zaradi svoje sestave omogoča normalno izhlapevanje znoja iz kože in je hkrati vodoodporen kar omogoča pacientom normalno osebno higieno.

Kot opisuje Spreizer (2012) elastični kineziološki trakovi ne vsebujejo nobenega zdravila, vendar s pravilno aplikacijo traku telo spodbudimo, da začne v njem potekati naravni proces samozdravljenja, ob tem pa trak ponuja oporo in stabilnost mišicam ter sklepom brez omejitve naravnega obsega gibov. Z lepljenjem traku kot opisuje Zalarjeva (2011) aktiviramo kožne mehanoceptorje na različne načine in sicer z dotikom, pritiskom, vibracijo, raztezanjem. Ko se mehanoceptorji z ustreznim dražljajem aktivirajo, povzročijo lokalno depolarizacijo in sprožijo potovanje impulzov po aferentnih vlaknih do centralnega živčevja. Aplikacija elastičnih lepilnih trakov lahko povzroči pritisk na kožo oziroma njeno raztezanje. Ti zunanji impulzi stimulirajo mehanoceptorje, kar povzroči fiziološke spremembe na področju, kjer elastične lepilne trakove nalepimo. Z namestitvijo elastičnih lepilnih trakov kot navaja Jančarjeva (2012) lahko povečamo obseg giba, zmanjšamo mišične krče, mišicam nudimo oporo, izboljšamo pretok krvi in limfe, zmanjšamo bolečino, oteklino in vnetje. Trak mikroskopsko dvigne kožo in tako zveča krvni pretok. Tehnika je primerna za bolnike z mišičnimi, limfni in nevrološkimi težavami po poškodbah, različnih obolenjih in pri športnikih.

Kot navaja Arkova (2013), poznamo več različnih tehnik lepljenja kineziološkega traku in sicer pet osnovnih tehnik lepljenja, ki se lahko uporabljajo posamezno ali kombinirano za maksimalen učinek aplikacije.

- Mišična tehnika je ena od osnovnih tehnik, s katero večamo prostor med kožo in mišico, kar posledično pomeni večji pretok krvi na tem mestu. Preden nalepimo trak, moramo mišico maksimalno raztegniti, trak pa nalepimo brez kakršnega koli raztega.
- Korektivna tehnika se uporablja za korekcijo statičnih problemov. To so predvsem problemi, ki trajajo že dlje časa in jih želimo korigirati. Pri tej tehniki, ko fiksiramo bazo traku, postavimo položaj okončine oziroma mišice tako, da je maksimalno sproščena, nato pa kineziološki trak skoraj maksimalno raztegnemo.
- Sprostilna tehnika je tehnika, s katero želimo dvigniti kožo od podkožja, z namenom, da bi zmanjšali pritisk v mišici in s tem posledično tudi bolečine na tem mestu. Sredino traku nalepimo z maksimalnim raztegom na tisto točko, kjer bolnik čuti največ bolečine.
- Fascia tehnika je tehnika lepljenja, kjer želimo z lepljenjem doseči, da premaknemo površino kože v določeno smer in s tem razbremenimo boleča mesta ter zagotovimo gibanje brez bolečine.
- Limfna tehnika s to tehniko želimo spodbuditi cirkulacijo limfe, da bi tako pospešili transport antigenov, kar posledično pomeni hitrejše zdravljenje. Limfno tehniko uporabljamo pri različnih zvinih in izpahih ali pa udarcih, pri katerih je pogosto močno otekanje. Pri tej tehniki se uporablja pahljačast način lepljenja, saj z njim pokrijemo veliko površino telesa. Trak nalepimo na izvor in v smeri limfnih vodov (1).

V naši raziskavi se bomo osredotočili na eno izmed številnih metod, ki se v zadnjih letih zelo pogosto uporablja v procesu rehabilitacije in sicer zgoraj opisan kinesio taping. Pri raziskovanju različnih konceptov kineziološkega tapinga, ki pa imajo vsi enako osnovo in tehnike aplikacije smo ugotovili, da jih je večina podprta z zelo majhnim številom raziskav, kar nam je vlilo upravičen dvom v njihovo učinkovitost. Našo raziskavo smo izvedli, da bi ugotovili učinkovitost kineziološkega tapinga v rehabilitaciji pacienta.

2 METODE

Zbiranje člankov je potekalo preko internetne baze podatkov Pubmed. Iskanje je potekalo v januarju 2017. Iskali smo z ključnimi besedami kot so:

Kinesio taping, shoulder pain, effectiveness of kinesio taping, low back pain, Knee pain

Začetno iskanje je prineslo 210 zadetkov. Nato smo v iskanje vključili omejitve »review«, »starejše od 10 let« in »v zvezi z ljudmi«. Iskanje nam je prineslo 12 rezultatov, iz katerih so bili uporabni le trije članki, ki so bili kasneje vključeni v raziskavo. Zaradi majhnega števila člankov smo ponovili iskanje brez omejitve »review«. Dobili smo različno število zadetkov glede na iskalne besede in sicer: kinesio tapping (210); AND shoulder (21); AND knee (38); AND low back pain (27); AND lymphoedema (10). Dodali smo dve omejitvi: članki so v zvezi z ljudmi in članki so bili objavljeni v zadnjih desetih letih. Iz drugega iskanja smo v raziskavi uporabili 9 člankov.

Spodaj je predstavljen celoten iskalni niz.

(»kinesio taping«) AND (»shoulder« OR »knee« OR »low back pain« OR »lymphoedema«)

3 REZULTATI

Tabela 1

Leto	Avtor	Naslov
2013	Kalron A., Sela-Bar S.	A systematic review of the effectiveness of Kinesio Taping – Fact or fashion?
2012	Mostafavifar M., Wertz J., Borchers J	A systematic review of the effectiveness of Kinesio taping for musculoskeletal injury
2016	Nelson NL	Kinesio taping for chronic low back pain: a systematic review
2014	Donec V., Kriščiunas A.	The effectiveness of Kinesio Taping after total knee replacement in early postoperative rehabilitation period. A randomized controlled trial
2015	Cho Hy., Kim EH., Kim J., Yoon YW.	Kinesio taping improves pain, range of motion, and proprioception in older patients with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial
2015	Kocyigit F., Turkmen MB., Acar M., Guldane N., Kose T., Kuyucu E., Erdil M	Kinesio taping or sham taping in knee osteoarthritis? A randomized, double-blind, sham-controlled trial.
2016	Kelle B., Guzel R., Sakalli H.	The effect of Kinesio taping application for acute non-specific low back pain: a randomized controlled clinical trial
2016	Al-Shareef AT., Omar MT., Ibrahim AH.	Effect of Kinesio Taping on Pain and Functional Disability in Chronic Nonspecific Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial
2015	Lubinska A., Mosiejczuk H., Rotter I.	Kinesiotaping – treatment of upper limb lymphoedema in patients after breast cancer surgery
2014	Jakub Taradaj, Tomasz Halski, Małgorzata Zdunczyk, Joanna Rajfur, Małgorzata Pasternok, Daria Chmielewska, Magdalena Piecha, Krystyna Kwasna, Violetta Skrzypulec-Plinta	Evaluation of the effectiveness of kinesiotaping application in a patient with secondary lymphedema in breast cancer: a case report
2016	Figen Kocyigit, MD, Merve Acar, MD, Mehmet Besir Turkmen, MD, Tugce Kose, PT, Nezahat Guldane, PT & Ersin Kuyucu, MD	Kinesiotaping or just taping in shoulder subacromial impingement syndrome? A randomized, double-blind, placebo-controlled trial
2011	Kaya E., Zinnuroglu M., Tugcu I.	Kinesio taping compared to physical therapy modalities for the treatment of shoulder impingement syndrome

Vir	Tip dokumenta	Rezultat
European journal of physical and rehabilitation medicine	članek	Dokazi ne podpirajo uporabo kinesio tapinga v klinični praksi .
European journal of physical and rehabilitation medicine	članek	Premalo dokazov za ali proti kinesio tapingu po mišičnoskeletnih poškodbah.
Elsevier	članek	Kinesio taping ne more biti zamenjava za tradicionalno fizioterapijo. Lahko se uporablja kot dopolnilna terapija pri povečevanju gibljivosti, mišični vzdržljivosti in motorični kontroli. Za potrditev bi potrebovali več kvalitetnih študij .
European journal of physical and rehabilitation medicine	članek	Rezultati kažejo da je kinesio taping pripomore k zmanjšani postoperativni bolečini, edemu, povečanju ekstenzije kolena pri zgodnji medicinski rehabilitaciji.
Am J Phys Med Rehabil.	članek	Kinesio taping zmanjša bolečino, poveča obseg giba in propriocepcijo pri starejših pacientih pri kolenskem osteoartritisu.
Complement Ther Clin Pract.	članek	Raziskava dokazuje, da kinesio taping ne daje boljših rezultatov kot placebo taping pri kolenskem osteoartritisu.
Clin Rehabil.	članek	Kinesio taping je pripomogel pri zmanjšanju bolečine v hrbtu.
Spine (Phila Pa 1976)	članek	Kinesio taping je zmanjšal bolečino in povečal fleksijo trupa po dveh tednih uporabe. Potrebno je poudariti, da je bila preiskovalna skupina zelo majhna in je vprašanje ali je bila klinično relevantna.
Pomeranian J Life Sci.	članek	Kinesio taping je zmanjšal limfedem pri pacientih po operaciji raka na dojkah.
Prz menopausalny	članek	Ugotovilo se je, da kinesio taping zelo pomaga pri zmanjšanju limfedema in pripomore k hitrejšemu celjenju v primerjavi s standardnimi metodami.
An International Journal of Physical Therapy	članek	Placebo in kinesio taping sta dosegla podobne rezultate glede na bolečino pri rehabilitaciji impingement sindroma v rami.
Clin Rheumatol	članek	Kinesio taping je bil bolj učinkovit kot drugi načini fizioterapije v prvem tednu rehabilitacije impingement sindroma, v drugem tednu so bili rezultati približno enaki.

4 DISKUSIJA

Kineziološki taping se predlaga kot dopolnilna terapija za rehabilitacijo pri zelo velikem številu bolečinskih patologij. V naš pregled literature smo vključili dokaze o vplivu kineziološkega tapinga iz 9 kliničnih raziskav in v katerih je sodelovalo več kot 700 preiskovancev, pri katerih so se primerjali rezultati obsega gibljivosti, bolečine, mišične moči in funkcije. Študije prihajajo iz različnih držav: Litva, Tajvan, Norveška, Poljska, Koreja, dve iz Izraela, dve iz Anglije in iz Avstralije. Izvor dveh nismo ugotovili. Večina člankov je bilo izdanih v zadnjih dveh letih (2015-2016), razpon pa je bil od leta 2011 do 2016. Naše glavne ugotovitve kažejo neprepričljive dokaze o dejanski učinkovitosti zdravljenja s kineziološkimi trakovi. Večina pacientov, ki so bili vključeni v raziskavo, so imeli težave z mišično skeletnim sistemom. Izmed vseh so štiri študije dokazale da kineziotaping nima vpliva na izboljšanje stanja pri rehabilitaciji. Tri študije so dokazale zmanjšanje bolečine glede na kontrolno skupino, vendar le v zgodnji fazi rehabilitacije. V nadaljevanju se preiskovalne skupine niso razlikovale od kontrolnih. Glede na to da večina študij ni vključevala spremljanja na daljši časovni rok ne moremo potrditi dolgoročnega vpliva kinezioloških trakov. Pri dveh študijah je zaradi majhnega števila preiskovancev težko dajati kakršne koli zaključke saj obstaja dvom o relevantnosti rezultatov. V treh študijah se je merila mišična moč in v vseh ni bilo vidnega učinka na povečanje mišične moči. V štirih študijah se je merila gibljivost prizadetega dela; dve sta preiskovali kolenski sklep, ena kavdalni del hrbtenice in ena ramenski oboč. Pri dveh se je gibljivost povečala v dveh pa ni bilo vidnih razlik. Vplivov kinezioloških trakov na nevrološke paciente ne moremo oceniti, saj noben od naših člankov ni vseboval nevrološke patologije. Dve študiji sta preučevali vpliv na limfedem in pri obeh je kineziološki taping dosegel zelo dobre rezultate. Tudi v drugih študijah avtorji omenjajo pozitivno delovanje trakov na zmanjšanje otekline. Kineziološki taping se je v preteklosti zelo veliko porabljal v azijskih državah. Po olimpijskih igrah v Pekingu leta 2008 se mu je popularnost zelo povečala, predvsem v EU in ZDA. Kineziološke trakove največ uporabljajo fizioterapevti in manualni terapevti za rehabilitacijo po športnih poškodbah. Zadnja leta pa se je povečala tudi uporaba pri zgodnji in nadaljevalni rehabilitaciji travmatoloških pacientov. Zaradi povečanja popularnosti kinezioloških trakov med profesionalnimi športniki vedno več ljudi prepozna to metodo, saj je opazna na televiziji in internetu zaradi svetlih barvnih trakov, ki zelo izstopajo. Zaradi tega se je zelo povečalo število pacientov, predvsem amaterskih športnikov, ki želijo v rehabilitacijo vključiti kineziološke trakove, stroka pa glede na raziskave še vedno ne more odgovoriti na vprašanje ali ta metoda vpliva na rehabilitacijo ali ne.

4 ZAKLJUČEK

Naša raziskava kaže na to, da je kineziološki taping zelo slabo raziskan. Imamo zelo malo število študij na velikih vzorcih, ki bi dale boljše in natančnejše rezultate o vplivu kineziološkega tapinga na rezultate rehabilitacije. Rezultati naše raziskave kažejo dvom v učinkovitost kinezioloških trakov. Pozitivni učinki se kažejo v smeri odpravljanja limfedema in oteklin, vpliva na bolečino in večjo gibljivost pa nismo morali dokazati. Zato bi bilo smotno opraviti večjo študijo uporabe kineziološkega lepljenja, ter s tem podpreti ali ovreči dosedanje raziskave na tem področju.

LITERATURA

1. Jančar V. (2013). Novi trendi na področju fizioterapije, rehabilitacije in zdraviliškega zdravljenja. VI. Zdravčevi dnevi: Moravske Toplice, 6: 23-34.
2. Blow D. (2012). Nevromuscular Taping: from Theory to Practice. Nevromuscular institute.
3. Arko, Ž. (2013). Kineziološki taping. Skripta, Ljubljana: Edman d.o.o.
4. Gričnik Verdnik N., Jarh L. (2009). Kinesio taping v procesu rehabilitacije. V Čelan, D. (ur.). Pomen propriocepcije v rehabilitaciji. Strokovno srečanje fizioterapevtov mariborske regije, Maribor, april 2009. Maribor: Univerzitetni klinični center, Inštitut za fizikalno in rehabilitacijsko medicino.
5. Spreizer A. (2012). Vpliv kineziološkega traku na propriocepcijo (diplomsko delo). Ljubljana: Fakulteta za šport.
6. Zalar, M. (2011). Učinkovitost uporabe elastičnih lepilnih trakov (kinesio taping). Rehabilitacija - letn. X, supl. 1. 49-54. Dosegljivo na: http://ibmi.mf.uni-lj.si/rehabilitacija/vsebina/Rehabilitacija_2011_S1_p049-054.pdf (21.1.2019).
7. Yoshida, A., Kahanov, L. (2007). The effect of Kinesio Taping on lower trunk range of motion. Res Sports Med; 15(2): 103-12.







**OKOLJSKI VIDIKI
TRAJNOSTNEGA RAZVOJA /
ENVIRONMENTAL ASPECTS OF
SUSTAINABLE DEVELOPMENT**

Anja Barber, univ. dipl. geog. in univ. dipl. soc.

študentka AMEU – ECM

Doc. ddr. Marko Šetinc

AMEU – ECM, Geopolis d.o.o.

SLOVENIJA BREZ ODPADKOV – REALNOST ALI ILUZIJA? ZERO WASTE SLOVENIA - REALITY OR ILLUSION?

POVZETEK

Odpadki oz. snovi in predmeti, ki jih imetniki zavržejo, nameravajo ali morajo zavreči, v svetu predstavljajo vedno večji problem, saj njihova količina iz leta v leto narašča, kar pa ogroža naš planet in življenje na njem. Prav zaradi te problematike in problematike prekomerne porabe naravnih virov, se je razvilo gibanje »zero waste« oz. nič odpadkov, katerega cilj ni ravnanje z odpadki, pač pa preprečevanje njihovega nastajanja. Koncept zero waste oz. način življenja pri katerem ne ustvarjamo odpadkov, deluje po hierarhiji, ki kaže na to, da je najpomembnejše zniževanje porabe in ohranjanje materialov, nato spodbujanje kroženja naravnih virov, oblikovanje trajnostnih izdelkov, ponovna uporaba, recikliranje in šele nato, ko so druge možnosti že izkoriščene, urejeno odstranjevanje. Kot metodo raziskave smo uporabili zbiranje podatkov iz literature ter sekundarno analizo le teh. Ugotovili smo, da je koncept »zero waste« privlačen, a v praksi težko izvedljiv cilj. V Sloveniji sicer že uspešno deluje Trgovina Rifuzl (prva zero waste trgovina v Sloveniji), Hotel Ribno (prvi slovenski zero waste hotel), (Z)mešani festival, itd. Da se bo pristop »brez odpadkov« med ljudmi popolnoma uveljavil, bo potreben čas. Ljudje namreč premalo poznajo načine, kako v sodobnem svetu živeti brez ustvarjanja odpadkov. Tako smo ugotovili, da bo v prihodnje potrebno ozaveščanje in izobraževanje prebivalcev o pomenu zmanjševanja porabe surovin in nastajanja odpadkov ter jih naučiti živeti na način »zero waste«.

Ključne besede: Odpadki, trajnostni razvoj, zero waste, Slovenija, ponovna uporaba

ABSTRACT

Waste, i.e. substances and objects that are, intend or need to be discarded by their owners, is an increasing world-wide problem, as it is increasing in quantity every year and endangering our planet and life on it. To counter this problem, as well as the problem of overconsumption of natural resources, the zero-waste movement developed, whose goal is not the treatment of waste, but the prevention of its creation. The zero-waste concept, or way of life where we do not produce waste, operates according to a hierarchy that points to the utmost importance of reducing consumption and preserving materials, followed by the promotion of the natural resources cycle, sustainable product design, re-use, recycling and only after all other options have been used, orderly disposal. In this research paper we aim to explore how the zero-waste concept can be put into practice and how it is developing in Slovenia. We aim to present examples of good zero waste practices and how to live in a way that does not generate waste. We chose the collection of data from literature and their secondary analysis as our research method. We found that the zero-waste concept is an attractive goal, but difficult to implement in practice. The shop Trgovina Rifuzl (the first zero waste shop in Slovenia), the Hotel Ribno (the first zero waste hotel), (Z)mešani festival, Zeleni rudnik Pomurja (green mine of Pomurje) etc. are already operating successfully in Slovenia. It will take time for the zero-waste approach to completely establish itself in the population. People are namely not familiar enough with ways of living in the contemporary world without creating waste. We therefore established that in future more awareness raising and education of people on reducing both the consumption of goods and the generation of waste is needed, as is teaching people how to lead a zero-waste life.

Key words: waste, sustainable development, zero waste, Slovenia, re-use

UVOD

Po definicij SSKJ je odpadke nekaj, »kar se v gospodinjstvu, vsakdanjem življenju izloči, zavrže kot neuporabno« (SAZU, 2000). Spet druga definicija pravi, da je odpadke »snov ali predmet, ki ga njegov povzročitelj ali druga oseba, ki ima snov ali predmet v posesti, zavrže, namerava zavreči ali mora zavreči« (Škafar, 2005: 11). V zadnjih letih se v Sloveniji in drugod po svetu vedno bolj poudarja preprečevanje nastajanja odpadkov, predelava oz. reciklaža odpadkov ter njihova ponovna uporaba (MOP, 2018). Količina odpadkov iz leta v leto narašča, kar ogroža naš planet ter življenje na njem in tako predstavlja velik problem in hkrati izziv za današnje in prihodnje generacije. Če se osredotočimo na Slovenijo, je po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije v Sloveniji leta 2017 nastalo za 6,2 milijona ton odpadkov, kar je 12,7 % več kot leto prej (2016: 5,5 milijonov ton odpadkov) (Žitnik, Vidic, 2017; Žitnik, Vidic, 2018). Približno 46 % odpadkov je nastalo v proizvodnih dejavnostih, 44 % v storitvenih dejavnostih in 10 % v gospodinjstvih. Skrb zbujajoč je tudi podatek, da je leta 2017 v primerjavi z letom 2016 nastalo za kar 11 % več nevarnih odpadkov, torej odpadkov, ki so »zaradi določenih nevarnih sestavin ali lastnosti s predpisom uvrščeni med nevarne odpadke« (Škafar, 2005: 11). Količina nastalih nevarnih odpadkov se je sicer v gospodinjstvih zmanjšala za 6 %, medtem ko je v proizvodnih dejavnostih močno narasla. Povečala se je tudi količina komunalnih odpadkov na posameznega prebivalca. Vsak prebivalec Slovenije je v letu 2017 v povprečju proizvedel 478 kg komunalnih odpadkov (»odpadek iz gospodinjstva ali njemu po naravi ali sestavi podoben odpadke iz proizvodnje, trgovine, storitvene ali druge dejavnosti« (Škafar, 2005: 11)), kar je za 2 kg več kot leta 2016. To pomeni, da je vsak prebivalec Slovenije v letu 2017 proizvedel 1,3 kg odpadkov na dan (Žitnik, Vidic, 2017; Žitnik, Vidic, 2018).

In zakaj sploh odpadki in povečevanje količine odpadkov predstavlja takšen problem? Kupi odpadkov seveda že sami po sebi kvarijo pogled in tako povzročajo vizualno degradacijo. Večina odpadkov pristane v sežigalnicah ali na odlagališčih, oboje pa ima negativen vpliv na okolje, posledično pa tudi zdravje ljudi in ostalih organizmov. Iz odpadkov se namreč sproščata plina metan in ogljikov dioksid, ki prispevata k podnebnim spremembam. Iz le 1 tone odloženih odpadkov se v zrak sprosti od 120 do 180 m³ plina, ki je sestavljen iz približno 60 % metana in 40 % ogljikovega dioksida. Ob obeh omenjenih toplogrednih plinih pa se v ozračje sproščajo še ostala onesnaževala, ogljikov dioksid pa se vključno z ostalimi delci sprošča še ob prevozu odpadkov. Velik problem predstavljajo predvsem morski odpadki, ki so posledica odlaganja v morjih in oceanih. Ocenjujejo, da naj bi se v oceane in morja vsako leto odložilo približno 10 milijonov ton odpadkov. Ti največjo nevarnost predstavljajo vodnim in obvodnim živalim, predvsem ribam in pticam, ki odpadke zamenjujejo za hrano ali se preprosto v njih zapletejo, posledično pa poginejo. V morjih najdemo predvsem plastične odpadke, ki zaradi dolge razpolovne dobe nikoli ne izginejo in se zato kopičijo. Zaradi delovanja morja in morskih valov se razgradijo le na manjše delce, ki nato preidejo v prehranjevalne verige. Z odpadki se v vode, zrak in prsti odlagajo tudi različne nevarne kemikalije. Odpadki tako predstavljajo nevarnost za zdravje vseh nas – dihamo onesnažen zrak, uživamo hrano pridelano na onesnaženih tleh, pijemo onesnaženo vodo, ... Ob tem pa moramo poudariti še, da neka stvar ne predstavlja grožnje zgolj kot odpadke, pač pa je problematična že sama proizvodnja izdelka, izdelava embalaže, predelava, itd. Naj še dodamo, da odpadki povzročajo tudi veliko gospodarsko škodo. Ko zavržemo izdelek, zavržemo tudi delo ljudi in druge vire (surovine, energijo, ...), ki se uporabljajo pri pridobivanju, proizvodnji, širjenju in potrošnji snovi, ob tem pa moramo dodati še denar, ki ga porabimo za gospodarjenje (transportiranje, odlaganje, skladiščenje, sežig, recikliranje, itd.) z odpadki (Forstnerič, 2018).

Namen in cilj naloge:

Cilj naloge je odgovoriti na vprašanja:

- 1) Kaj je »zero waste«?
- 2) Ali je možno doseči stanje brez odpadkov?
- 3) Kako uspešna je Slovenija pri doseganju stanja brez odpadkov?

METODE

Osnovna metoda je bila zbiranje podatkov iz literature in sekundarna analiza le-teh.

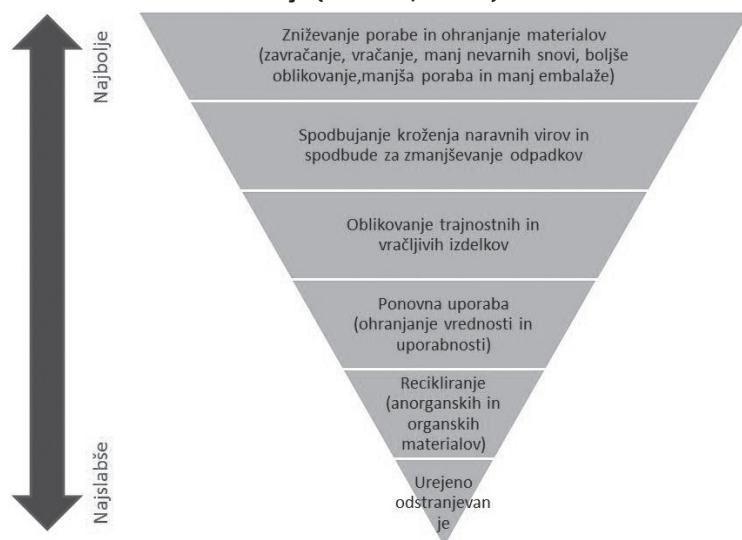
KAJ JE »ZERO WASTE«?

Zero waste je gibanje, ki se zavzema za nastanek družbe brez odpadkov. Odpadke vidi kot nekaj nenaravnega, zato gibanje spodbuja k ponovni uporabi in k ustreznemu preoblikovanju ter jih hkrati odvrača od odlaganja in sežiganja odpadkov (Oblak, 2002). Prvo definicijo koncepta zero waste je leta 2004 postavila Mednarodna Zero waste zveza (Zero Waste International Alliance) in pravi, da gre za »etičen, ekonomski, učinkovit in vizionarski cilj, ki vodi družbo v spremembo življenjskega stila in navad ter k posnemanju trajnostnih naravnih ciklov, kjer so vsi odpadni materiali surovina za nekoga drugega. Zero Waste pomeni oblikovanje in upravljanje izdelkov in procesov, tako da se zmanjša volumen in toksičnost odpadkov, ohranja ter predela vse materiale in se jih ne sežiga ali odlaga« (EBM, 2018a). Sodobne družbe že leta porabijo več surovin, kot jih nudi narava. Tako trenutno že do meseca avgusta porabimo letno razpoložljive vire in do konca leta živimo na račun neobnovljivih naravnih prihrankov, s tem pa dodatno obremenimo zmogljivost narave, da se sama obnavlja. Prav zaradi prekomernih izčrpavanj naravnih ekosistemov postajata varovanje okolja in naravnih virov glavna obveza sodobnih družb, glavno vodilo pri tem pa je princip zero waste, ki se zavzema za odpravo vsakršnega onesnaževanja oz. obremenjevanja zemlje, zraka, vode, ki bi ogrozilo zdravje ljudi, živali, rastlin, ekosistemov ter celotnega planeta (Simončič, 2015).

Vizija zero waste ne temelji zgolj na razmišljanju o tem, kako se znebiti odpadkov, ampak temelji na trajnostnem načinu uporabe materialov že na samem začetku proizvodnje. Tako je pomembno, da proizvajalci uporabljajo materiale oz. surovine, ki se bodo kasneje lahko ponovno uporabile, reciklirale ali kompostirale. Prav zaradi tega je še toliko bolj pomembno povezovanje lokalnih skupnosti in proizvajalcev ter medsebojno odgovorno delovanje. Le na takšen način bo odpravljen trenutni proizvodni proces, ki sledi enosmernemu toku – od pridobivanja materialov iz surovin do odlaganja ali sežiga odpadkov. Prav odlaganje oz. sežig odpadkov pa so glavni vzrok degradacije okolja, zato se moramo še toliko bolj zavzemati za krožni tok proizvodnje, pri katerem se odvrženi materiali reciklirajo ali ponovno uporabijo in tako vedno znova vrnejo v proizvodni proces. Zavedati se moramo, da takšno ravnanje z odpadki ni le etično, pač pa tudi ekonomično, tako za lokalne skupnosti kot tudi za podjetja, saj takšen princip ravnanja z odpadki ustvarja nova delovna mesta, odpira nove možnosti podjetništva, proizvajalcem omogoča večjo učinkovitost, zmanjšuje porabo naravnih virov in stroške pridobivanja novih surovin ter zmanjšuje stroške odstranjevanja odpadkov (Oblak, 2002).

Zero waste hierarhija

Slika 1: Zero waste hierarhija (Vir: EMB, 2018b).



Strategija zero waste deluje po hierarhiji, kjer ima najpomembnejšo vlogo zniževanje porabe in ohranjanje materialov. Pri tem je pomembno, da proizvajalce spodbujamo k takšni proizvodnji izdelkov in embalaže, ki zagotavlja minimalno količino odpadkov in emisij, ob tem pa uporabijo za okolje nenevarne, alternativne surovine in materiale, ki se lahko kasneje ponovno uporabijo. Druga najpomembnejša stopnica hierarhije je spodbujanje kroženja naravnih virov in spodbude za zmanjševanje odpadkov. Pri tem imajo zelo pomembno vlogo vladne finančne spodbude, ki proizvajalce preusmerjajo k uporabi naravnih virov v krožnem proizvodnem procesu ter dajejo prednost lokalnemu gospodarstvu (npr. načelo bližine, izmenjava informacij, zelena naročila, itd.). Na naslednji stopnički je oblikovanje trajnostnih in vračljivih izdelkov, torej izdelkov z dolgo življenjsko dobo, ki jih je možno popraviti, razstaviti, reciklirati. Pri tem je najbolj pomembno, da so pri proizvodnji izdelkov uporabljeni že uporabljeni, trajnostni materiali, pridobljeni iz obnovljivih virov in ne toksični in škodljivi materiali. Sledi ponovna uporaba – ohranjanje vrednosti in uporabnosti. Pri tem je najpomembnejše preoblikovanje starih v nove uporabne izdelke, popravilo in izmenjava izdelkov. Naslednja možna rešitev je varno, učinkovito in lokalno recikliranje odpadkov, pri čemer je najpomembnejše ločeno zbiranje čistih materialov ter recikliranje tako anorganskih kakor tudi organskih odpadkov (kompostiranje). Na dnu hierarhije je urejeno odstranjevanje odpadkov. Gre za odpadke, ki jih ni mogoče ponovno uporabiti, reciklirati ali kompostirati. Prav zaradi tega je pomembno, da se zmanjša ali celo popolnoma prepove proizvodnja takšnih toksičnih izdelkov. Zadnji korak je odlaganje odpadkov (Simon, 2013).

Načela strategije Zero Waste

Ljudje še vedno zmotno mislimo, da so naravni viri neomejeni. Tako jih prekomerno porabljamo. V Evropi smo zadnja leta živeli na račun ekološkega dolga do ostalega sveta. Vsakoletno namreč v Evropo uvozimo štirikrat toliko materialov, kot jih izvozimo. Trenutni cilj je evropsko družbo preoblikovati v družbo recikliranja, strategija zero waste pa skuša ta cilj preseči ter evropsko družbo pripeljati do družbe, ki bo v manjši meri porabljala materiale in energijo. Strategija zero waste se zavzema tudi za povezovanje in sodelovanje lokalnih skupnosti. Prebivalce je namreč potrebno spodbujati k aktivnemu sodelovanju na poti do življenja brez ustvarjanja odpadkov, pri tem pa ima najpomembnejšo vlogo izobraževanje. Da bi dosegli cilje strategije zero waste, je prav tako potrebna sprememba infrastrukture. Poskrbeti moramo za preventivo - izdelovati se morajo izdelki z dolgo življenjsko dobo, zmanjšati se mora količina uporabljene embalaže, ponovno uporabljeni morajo biti že uporabljeni materiali – ter za maksimalno ločeno zbiranje odpadkov oz. zmanjševanje količine mešanih odpadkov. Zero waste strategija predstavlja velik potencial tudi na področju varčevanja z energijo, saj se pri ponovni uporabi in recikliranju porabi bistveno manj energije kot pri pridobivanju surovin in njihovi predelavi, izdelavi novih izdelkov ter sežigu odpadkov. Tako so načela zero waste odpiranje novih delovnih mest, kroženje materialov in surovin, zniževanje odvisnosti Evrope od uvoza, vračanje hranilnih snovi v prsti, zmanjšanje vplivov odpadkov na okolje, spodbujanje inovacij in inovativnega preoblikovanja odpadkov ter vključevanje vseh ljudi v ustvarjanje boljšega življenjskega okolja (Zero Waste Europe, 2013).

PREDNOSTI

Način življenja, pri katerem ne ustvarjamo odpadkov ima vsekakor mnogo prednosti. V prvi vrsti so to številne koristi za okolje, npr. zmanjševanje vpliva na okolje, zaradi manjše količine trdnih in plinastih odpadkov, posledično pa manjše onesnaženje okolja. Takšen način, zaradi spodbujanja ponovne uporabe in recikliranja odpadkov, pomembno prispeva k ohranjanju naravnih virov, kar pa spet pomeni manjši pritisk in obremenjevanje okolja. Življenjski slog brez odpadkov pa ne odraža pozitivnih učinkov zgolj na okolje. Ena glavnih prednosti je vsekakor prihranek denarja. Ker zmanjšamo porabo različnih izdelkov, se znižajo stroški shranjevanja, vzdrževanja in popravil. Stvari se večkrat uporabijo, kar pomeni, da se potreba po nakupu istih izdelkov za enkratno uporabo ne pojavlja znova in znova. S tem, ko izdelke večkrat uporabimo, zmanjšamo količino odpadkov, to pa pomeni tudi manjše stroške odvoza smeti. S tem, ko organske odpadke kompostiramo, porabimo tudi manj vrečk za smeti, kar pa spet pomeni prihranek denarja. Ker takšen način življenja podpira zdrav življenjski slog, se znižajo tudi stroški zdravstvenih storitev. Takšen življenjski slog pa lahko ustvarja tudi dobiček, npr. oddajamo redko uporabljene predmete (npr. kolo, avto, itd), surovine prodamo centrom za recikliranje, kompost pa za vzdrževanje in povečevanje kakovosti prsti vrtničarjem.

Posledica in velika prednost takšnega življenjskega sloga je tudi trdnejše zdravje. To povežujemo s manjšo izpostavljenostjo sintetičnim materialom (plastiki), skromnejšim življenjem, uporabo naravnih zdravil, čistil, uživanjem zdrave, lokalno pridelane hrane, itd. Ob vsem tem pa je velika prednost še prihranek časa, saj nimamo dela s pospravljanje, sortiranjem in odvozom odvečnih stvari ter vedno vnovičnim kupovanjem izdelkov, ki jih lahko uporabimo večkrat (Johnson, 2016).

KAKO DO NIČ ODPADKOV?

Da bi postali družba brez odpadkov, bomo morali najprej razviti nove tehnike za ravnanje z odpadki, kar pa je lahko izjemna priložnost tudi za raziskovalne skupnosti in podjetnike. Pri tem ima pomembno vlogo tudi država, ki z vlaganji v raziskave in razvoj spodbuja inovacije na področju gospodarjenja z odpadki. Ob tem bo potrebno razmisliti še o načinu zbiranja odpadkov, saj ločeno zbiranje odpadkov ni nujno primerno. Mnogi še uporabni odpadki oz. materiali namreč še vedno prepogosto končajo v mešani frakciji. Pomembno vlogo pri oblikovanju družbe brez odpadkov ima vsekakor gospodarstvo, saj lahko le raznoliko in pestro gospodarstvo odpadke »spremeni v surovine«. Da bi postali družba brez odpadkov, pa se mora seveda paradigma zero waste uveljaviti na področju celotne države in ne zgolj v posamezni lokalni skupnosti (Simončič, 2015).

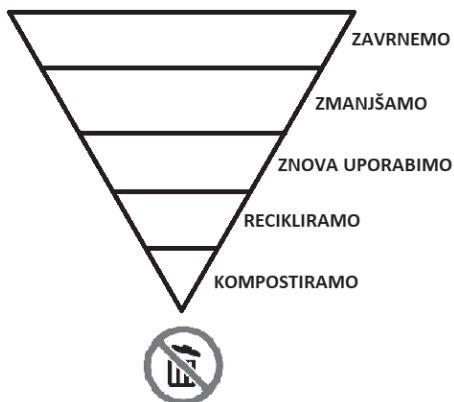
Veliko pa na poti do družbe brez odpadkov lahko storimo tudi sami kot posamezniki. Dovolj je že, da uporabljamo embalažo za večkratno uporabo (npr. povratne steklenice) in da tekočine kupujemo v steklenicah ali pločevinkah in ne plastenkah. Pri nakupih vzamemo izdelke, ki niso dodatno embalirani (npr. zobna pasta le v tubi, brez škatle), darila pa podarimo brez dodatnega ovoja oz. darilne embalaže. V trgovinah izdelke zlagamo v lastno vrečko iz blaga ali nakupovalno košaro, plastično vrečko pa zavrremo. Priporočljivo je, da izdelke kupujemo v koncentrirani obliki (npr. šamponi, sokovi, mehčalci, omake, ipd.), ki v enako veliki embalaži nudijo več kot nekoncentrirani izdelki. Pri nakupih moramo biti pozorni tudi na to, da vzamemo izdelke, ki jih lahko ponovno uporabimo, ponovno napolnimo (npr. baterije, nalivno pero, itd.). Embalažo, ki se ji ne moremo izogniti, poskušamo inovativno ponovno uporabiti, npr. škatle uporabimo za shranjevanje v shrambi, kozarec od medu uporabimo za domačo marmelado ali vlaganje povrtnin, itd. Izdelke shranjujemo v večkrat uporabnih embalažah (stekleni kozarci, vrečke iz blaga, kovinske ali kartonske škatle). Pomembno je tudi, da zavrremo in ne kupujemo izdelkov, ki jih bomo odvrgli. Tako lahko namesto papirnatih pleničk za enkratno uporabo uporabimo platnene pleničke, namesto papirnatih žepnih robčkov in serviet platnene robčke in serviete, klasične higienske vložke lahko zamenjamo s platnenimi vložki, plastične nakupovalne vrečke s platnenimi vrečkami za večkratno uporabo ter klasične baterije z NiCd-akumulatorskimi baterijami, ki jih lahko ponovno napolnimo od 100 do 500 krat. Ob vsem tem pa je še najpomembneje, da količina nakupljenih izdelkov ustreza našim potrebam ter da so to proizvodi lokalnih ponudnikov (Škafar, 2005).

5 R-jev

Opadki, ki jih zavržemo, največkrat pristanejo na odlagališčih, v sežigalnicah ali v naravi, s tem pa kvarijo okolje, onesnažujejo zrak, vode in prsti. S tem, ko zavržemo nek predmet kot odpadek, pa zavržemo tudi surovine, ki so bile za izdelavo uporabljene, povzročimo pa tudi velike stroške gospodarjenja z odpadki (prevoz, odlaganje, sežig, predelava, itd.). Prav zato je še toliko bolj pomembno, da odpadkov sploh ne ustvarjamo oz. da živimo na način »zero waste« (Johnson, 2016).

V svetu velja zmotno prepričanje, da je najboljša rešitev ravnanja z odpadki recikliranje oz. da moramo postati družba recikliranja. Koncept zero waste spodbuja način življenja pri katerem odpadki sploh ne nastanejo, recikliranje pa vidi zgolj kot alternativo in zadnji izhod pred kompostiranjem. Da bi postali družba brez odpadkov, moramo slediti 5 korakom, 5 R-jem: zavrremo (Refuse), zmanjšamo (Reduce), znova uporabimo (Reuse), recikliramo (Recycle) in kompostiramo (Rot) (Johnson, 2016).

Slika 3: Shema 5 korakov do doma brez odpadkov (Vir: Johnson, 2016).



1) REFUSE – zavrnamo (vse česar ne potrebujemo)

Zavedati se moramo, da nam tistega, kar ne bomo kupili oz. kar ne vzamemo, ne bo potrebno zavreči. Tako se lahko odpovemo reklamnim letakom, vizitkam, hotelskim šamponom in darilom za goste ter različnim reklamnim darilom, npr. pisalom, blokom, koledarjem, itd. V trgovini ob nakupu ne vzamemo vrečke, v kavarni ob skodelici kave pa zavrnamo kozarec vode, če vemo, da ga ne bomo popili ali pa zavrnamo slamico, ki je dodana pijači. Da bi zmanjšali količino nastalih odpadkih je pomembno že samo to, da zavrnamo vso nezaželeno pošto, ki se dnevno zgrinja v naše nabiralnike. To lahko preprosto rešimo tako, da na nabiralnik prilepimo nalepko, ki kaže na to, da reklamni letaki pri nas niso zaželeni (Johnson, 2016).

2) REDUCE – zmanjšamo (obseg tistega, česar ne potrebujemo in ne moremo zavrniti)

Zmanjšanje števila odpadkov je takojšnja rešitev za okoljsko krizo. S tem ko zmanjšamo količino odpadkov, omejimo vire, posledično privarčujemo surovine, zmanjšamo stroške gospodarjenja z odpadki, predvsem pa poenostavimo življenjski slog (Johnson, 2016).

3) REUSE – znova uporabimo (tisto kar uporabljamo, ne moremo pa zavrniti niti zmanjšati)

Pomembno je, da izdelke oz. predmete poskušamo čim večkrat uporabiti v prvotni obliki, torej v takšni obliki, kot so bili narejeni. Tako jih resnično dobro izkoristimo, predvsem pa podaljšamo njihovo življenjsko dobo, s tem pa ohranimo vire, ki bi se sicer izgubili. Pomembno je, da v čim večji možni meri uporabljamo stvari za večkratno uporabo (npr. vrečke, steklene kozarce, itd.), da si stvari, ki jih ne potrebujemo vsakodnevno, izposojamo (npr. kolesa, avtomobili, kosilnice, stanovanja, ...) ter da kupujemo rabljeno (npr. oblačila iz druge roke, boljši trgi, garažne razprodaje, ipd.) in pametno (iščemo izdelke za večkratno uporabo). Prav tako je pomembno, da predmetom podaljšujemo življenjsko dobo s popravilanjem ali preoblikovanjem (npr. steklen kozarec zavijemo v prtiček iz blaga in dobimo vazo) (Johnson, 2016).

4) RECYCLE – recikliramo (česar ne moremo zavrniti, zmanjšati in ponovno uporabiti)

Recikliranje pomeni ponovno predelavo izdelka, tako da ta dobi novo obliko. Ker za to preoblikovanje potrebujemo energijo, ob tem pa obremenjujemo okolje, recikliranje ni najboljša rešitev, je pa vsekakor boljše kot odlaganje na deponijah, kjer se energija in naravni viri izgubijo, odloženi predmeti pa obremenjujejo okolje. Zato je pomembno, da kupujemo izdelke, za katere so uporabljeni materiali, ki jih je možno reciklirati znova in znova (npr. jeklo, steklo, papir) in ne materiali, ki obremenjujejo okolje (npr. plastika) (Johnson, 2016).

5) ROT – kompostiramo (preostalo)

Enostavno povedano je kompostiranje recikliranje organskih odpadkov. Organske snovi se razgradijo in ponovno vrnejo v prst. Kompostiramo predvsem kuhinjske in vrtno odpadke, ki se na deponijah ne morejo normalno oz. dovolj hitro razgraditi in tako obremenjujejo zrak in tla. Pri kompostiranju iz organskih odpadkov nastane humus ali »črno zlato« kot ga imenujejo mnogi, z njim pa gnojimo in tako učinkovito izboljšujemo kakovost prsti (Johnson, 2016).

PRIMERI PRAKS »ZERO WASTE« V SLOVENIJI

Trgovina »Rifuzl«

V Ljubljani je v začetku letošnjega leta prvič oprla svoja vrata trgovina »Rifuzl«, prva slovenska trgovina, ki ponuja izdelke povsem brez embalaže. Navdih za takšno trgovino sta lastnika - Manca Behrič in Primož Cigler – dobila na potovanju po Grčiji, ko sta na plaži v mivki našla različne plastične odpadke, še dodatno vzpodbudo pa sta dobila v Indiji, kjer sta prav tako na plaži našla kupe naplavljenih plastičnih odpadkov. V trgovini želita ponuditi vse, kar potrebuje gospodinjstvo v vsakdanjem življenju – živila, čistila, predmete za osebno nego (npr. lesene zobne ščetke, lesene glavnike, pralne vložke, ipd.), flaške za vodo, embalaže za večkratno shranjevanje živil, itd. Pomembno je, da ponujata sezonsko, lokalno in ekološko pridelano hrano, s čimer zagotavljata kakovost na najvišjem nivoju (Drobne, 2018).

Trgovina Depo

Že od leta 2014 na Vrhniki v okviru Komunalnega podjetja Vrhnika deluje trgovina Depo, ki ponuja že uporabljene, obnovljene pa tudi popolnoma preoblikovane predmete, ki imajo popolnoma nov namen. Tako lahko v trgovini najdemo torbice iz starega jeansa, klop iz smučk ali svečnik iz dog starega soda. Zavržene predmete pridobijo iz zabojsnikov zbirnega centra ali pa jih prinesejo občani sami. V okviru trgovine potekajo tudi predavanja in različne delavnice (EMB, 2014).

Hotel Ribno

Hotel Ribno, ki se nahaja v občini Bled, je maja 2018 uradno prejel naziv prvi slovenski zero waste hotel. Po dolgoletnih prizadevanjih jim je namreč uspelo doseči 92-odstotno stopnjo ločeno zbranih odpadkov, s tem pa so presegli mejo za pridobitev mednarodno priznanega naziva zero waste. Turizem, ki je na tem območju močno razširjen, pušča negativni pečat na okolju in prav zato je razvoj hotelov, ki ne ustvarjajo odpadkov, še toliko bolj pomemben (EMB, 2018c). Hotel ima skrben odnos do okolja, kar se kaže predvsem v zmanjšanji količini odpadkov, varovanju pitne vode ter spoštljivem odnosu do hrane. Cilj hotela je ločeno zbrati vsaj 90 % odpadkov, letno zmanjšati količino odpadkov za 30 %, prav tako za 30 % pa zmanjšati tudi porabo vode in energije. Za doseganje zastavljenih ciljev so sprejeli mnoge ukrepe – nameščeni koši za ločeno zbiranje odpadkov, ponudba živil brez embalaže, ponovna uporaba brisač in posteljnine, uporaba izdelkov za večkratno uporabo (npr. dozirne stekleničke za milo, sladkor, med, marmelado ter drugo hrano), sodelovanje z lokalnimi ponudniki, itd. (Hotel Ribno, 2018).

(Z)mešani festival

V Mariboru so leta 2018 prvič priredili (Z)mešani festival. Gre za prvo slovensko zero waste prireditve, ki jo organizira Kulturno umetniško društvo Coda. Na festivalu se predstavlja glasba, poezija in komedija slovenskih družbeno prezrtih umetnikov, program pa sloni na medgeneracijskem povezovanju. Na prireditvi so v vseh šestih dneh zbrali skupno 130,4 kg odpadkov, od tega kar 95 % ločenih in le 5,7 kg mešanih odpadkov. Količino odpadkov so uspešno zmanjšali z uporabo izdelkov za večkratno uporabo (npr. kozarci), povratne embalaže, recikliranih plakatov ter QR kod namesto tiskovin, medtem ko so popolnoma prepovedali uporabo slamic. V okviru dogodka je potekala tudi promocija ponovne uporabe in popravil izdelkov ter izmenjava glasbil. Le teh ni bilo veliko, so pa vsa popravljena našla novega lastnika (EMB, 2018d; KUD Coda, 2018).

»ZERO WASTE« TURIZEM – PRILOŽNOST ZA SLOVENIJO?

Turizem je ena največjih globalnih industrij, ki ponuja ogromno delovnih mest, pozitivno pripomore k razvoju infrastrukture, gospodarstva in družbe. Slovenija je prepoznavna kot zelena turistična destinacija, kot dežela s bogato naravno dediščino. Prav pestra in dokaj dobro ohranjena naravna dediščina vsako leto v Slovenijo privabi mnogo turistov. Tako turizem predstavlja eno najpomembnejših gospodarskih panog pri nas, saj letno ustvari približno 13 % celotnega BDP-ja. Turistična dejavnost pa ima vsekakor mnogo negativnih, škodljivih učinkov, predvsem na okolje. Predvsem na zgoščenih turističnih območjih, tam, kjer so zelo privlačne turistične znamenitosti, se proizvedejo velike količine odpadkov, porabi ogromno energije, zaradi velike dnevne potrošnje pa se porabi

veliko naravnih virov. Vse to močno obremenjuje oz. onesnažuje okolje, posledično pa takšne destinacije postajajo vedno manj privlačne. Prav zaradi tega je pomembno, da ohranimo in zavarujemo slovensko naravno dediščino, slovenski turizem pa zgradimo na temeljih zelenega gospodarstva, pri katerem imajo najpomembnejšo vlogo trajnostno upravljanje z viri, preprečevanje nastajanja odpadkov in recikliranje. Prav zaradi razpoznavnosti Slovenije kot zelene dežele menimo, da je »Zero Waste turizem« izjemna priložnost za Slovenijo. Tako je potrebno turistične ponudnike hrane in prenočišč (restavracije, hotele, druge namestitve) spodbujati pri razvoju turistične dejavnosti, ki ne ustvarja odpadkov. S tem bi se izboljšala učinkovita raba energije in voda ter zmanjšala količina odpadkov, kar bi iz ekonomskega vidika za turistične ponudnike pomenilo nižje stroške poslovanja in prihranek denarja. Ob tem bi se povečalo tudi aktivno sodelovanje zaposlenih in gostov ter turističnih ponudnikov z lokalnimi proizvajalci, povečala bi se splošna ozaveščenost o škodljivosti odlaganja odpadkov. Ohranjena in neonesnažena naravna dediščina brez kupov odpadkov bi prispevala k večjemu zadovoljstvu gostov, kar bi še dodatno okrepilo našo prepoznavnost, posledično pa bi Slovenija za turistične storitve lahko zaračunala več, kar bi pomenilo večji dohodek in nove priložnosti za razvoj (EBM, 2016).

PRIHODNOST BREZ ODPADKOV

Če pogledamo v prihodnost, se nam odpre vprašanje – je zastavljen koncept brez odpadkov možno v popolnosti uresničiti? Ga lahko razumemo kot univerzalen princip – za vse vrste odpadkov? Je sploh možno vse odpadke ponovno uporabiti? V teoriji je seveda to mogoče, praksa pa kaže, da pri ravnanju s komunalnimi odpadki ne gre popolnoma brez termične obdelave ali odlaganja. Dejstvo sicer je, da se je v zadnjih letih cena surovin povečala kar za trikrat in da EU uvaža več kot 50 % vseh snovi, ki se uporabljajo v proizvodnji izdelkov. Cilj, ki si ga je evropska družba zastavila je, da bomo do leta 2025 odložili maksimalno 25 % odpadkov, ki so nenevarni in jih je možno reciklirati. To pa pomeni, da bo odlaganje še dolgo v uporabi kot »najboljša možna tehnika« (Simončič, 2015).

Da bi ljudje koncept zero waste popolnoma razumeli, bo potreben čas. Potrebno jih je podučiti, da nas takšen način življenja ne prikrajša za užitke, pač pa ustvari prostor za tiste stvari, ki so zares pomembne. Ljudje pa moramo seveda najprej pri sebi preseči mejo, da nam zavržene stvari ne bodo ustvarjale občutka gnusa, ampak da bomo v »odpadkih« videli dragocene surovine (Johanson, 2016).

Še veliko časa bo moralo preteči, preden bodo vsi ljudje v trgovine odšli z lastno platneno vrečko za večkratno uporabo ter kozarci za vlaganje (proizvodi brez embalaže). Da bodo toaletni prostori poleg toaletne školjke opremljeni še bideji, ki jih bomo uporabljali namesto toaletnega papirja. Da bo materialno pretiravanje postalo znamenje neodgovornega ravnanja in ne premožnosti. Da bomo predmete začeli deliti in si jih medsebojno izposojati (Johanson, 2016).

Ljudi je potrebno najprej podučiti o številnih koristih, ki jih zero waste način življenja prinaša – za okolje in zdravje ljudi. Znižuje namreč stopnje obolelih za rakom, diabetesom, astmo in alergijami, kar je posledica manjše uporabe sintetičnih materialov, uživanje manj ničvredne hrane in manjšega shranjevanja predmetov, na katere se nabira prah. Prav zaradi tega je pomembno, da takšen način življenja postane del učnega načrta, da otrok skozi izobraževalni proces spozna vir materialov in kaj se z njimi zgodi, ko predmet zavržemo. Prav tako je potrebno v šolski načrt uvesti učenje renoviranja, popravljanja še uporabnih predmetov ter elektronsko učno gradivo – učbenike, delovne zvezke, domače naloge. Ob vsem tem je potrebno vzpostaviti sistem izmenjevalnic odevne hrane, oblačil, knjig ter izposojevalnic predmetov, ki jih ne potrebujemo vsakodnevno (npr. avtomobili, kolesa, itd). V prihodnje je potrebno urediti še odvoz organskih odpadkov za kompostiranje ter obdavčiti odlaganje oz. zvišati cene odlaganja ter hkrati znižati stroške recikliranja in kompostiranja. Za odgovorno ravnanje z odpadki morajo v prihodnje biti ustanovljeni centri za renoviranje še uporabnih izdelkov, ki bodo skrbeli za odkup, renoviranje in prodajo renoviranih izdelkov (Johanson, 2016).

ZAKLJUČEK

Zero Waste je gibanje, ki skuša zmanjšati količino odpadkov. To skuša doseči z večkratno uporabo izdelkov ter njihovim preoblikovanjem. Gre za spreminjanje načina življenja in navad ljudi. Ljudi uči, da so odpadni materiali surovina za nove izdelke ter jih spodbuja k uporabi izdelkov za večkratno uporabo, vračanju stvari, ki jih ne potrebujejo, reciklaži, kompostiranju organskih odpadkov ter odvrata od odlaganja in sežiganja odpadkov. Ugotovili smo, da je koncept Zero Waste privlačen cilj, ki pa je v praksi trenutno skorajda neuresničljiv. Da bi cilje koncepta lahko v popolnosti dosegli, bo potrebno preteči še veliko časa. Najprej je potrebno o pomenu ločenega zbiranja, ponovne uporabe in recikliranja odpadkov ozavestiti prebivalstvo, nato pa kot celotna družba živeti na način, ki ne ustvarja odpadkov. Le na ta način bomo lahko dosegli cilj koncepta Zero waste. Menimo, da cilji so uresničljivi, je pa pot do uspeha zahtevna in naporna, predvsem pa zahteva veliko sodelovanja. Potencial za doseg ciljev koncepta zero waste ima vsekakor tudi Slovenija, pri tem pa vsekakor izstopa slovenski turizem. Slovenija velja namreč za zeleno destinacijo, z bogato naravno, pa tudi kulturno dediščino, ki vsako leto privabijo mnogo turistov. Ker turizem pušča na okolju velik negativen pečat, je pomembno, da turistični ponudniki namestitev in prehrane delujejo v slogu zero waste ter s tem ohranjajo naše turistične bisere, krepijo sodelovanje, ponujajo kakovostno, zdravo hrano, posledično pa privabljajo več turistov in večajo dobiček. Ocenjujemo, da je Slovenija na dobri poti pri doseganju ciljev Zero waste, saj se že pojavljajo trgovine brez embalaže (npr. Trgovina Rifuzl), zero waste hoteli (npr. Hotel Ribno), prireditve (npr. (Z)mešani festival) in predelovalnice odpadkov, prav tako pa ima Slovenija dokaj dobro urejen sistem odvoza, ločevanja in reciklaže odpadkov. Tudi za odpadke, ki sicer pristanejo na odlagališčih in v sežigalnicah, ter za nevarne odpadke, je v Sloveniji in v slovenski zakonodaji dobro poskrbljeno. Bo pa vsekakor potrebno še veliko postoriti na tem, da bo čim manj odpadkov pristalo na odlagališčih in v sežigalnicah, še bolje, da bo čim manj odpadkov zapustilo naše domove, predvsem pa, da bodo odpadki, ki bodo kljub vsemu nastali, ponovno uporabljeni, predelani v nove izdelke ali v skrajnem primeru reciklirani.



LITERATURA

1. Drobne, M. (2018). Prihaja Rifuzl. Januarja v Ljubljano po nakupe brez embalaže. Pridobljeno s <https://www.manjsmetimanskrbi.si/2018/09/20/prihaja-rifuzl-januarja-v-ljubljano-po-nakupe-brez-embalaze/> (19. 1. 2019).
2. EMB (2014). V središču Vrhniko odprla vrata trgovina Depo. Pridobljeno s <https://ebm.si/zw/o/2014/v-srediscu-vrhniko-odprla-vrata-trgovina-depo/> (19. 1. 2019).
3. EMB (2016). Smernice za zero waste hotele in restavracije. Pridobljeno s <https://ebm.si/zw/turizem/hoteli/splosne-smernice-za-zero-waste-hotele-in-restavracije/> (21. 1. 2019).
4. EMB (2018a). Definicija zero waste. Pridobljeno s <https://ebm.si/zw/o/definicija-zero-waste/> (18. 1. 2019).
5. EMB (2018b). Zero waste hierarhija. Pridobljeno s <https://ebm.si/zw/o/zero-waste-hierarhija/> (19. 1. 2019).
6. EMB (2018c). Hotel Ribno – zelen zgled na poti do družbe brez odpadkov. Pridobljeno s <https://ebm.si/zw/o/2018/hotel-ribno-zelen-zgled-na-poti-do-druzbe-brez-odpadkov/> (19. 1. 2019).
7. EMB (2018d). (Z)mešani festival – prva slovenska zero waste prireditve. Pridobljeno s <https://ebm.si/zw/o/2018/zmesani-festival-prva-slovenska-zero-waste-prireditve/> (19. 1. 2019).
8. Forstnerič, L. (2018). Kako odpadki vplivajo na okolje in zdravje ljudi in kako jih zmanjševati? Pridobljeno s <https://liveforheartwarming.com/blog/kako-odpadki-vplivajo-na-okolje-in-zdravje-ljudi-in-kako-jih-zmanjsevati/> (18. 1. 2019).
9. Hotel Ribno (2018). Pridobljeno s <http://www.hotel-ribno.si/hotel-ribno/zero-waste> (19. 1. 2019).
10. Johnson, B. (2016). Dom brez odpadkov. Poenostavimo so življenje: temeljni napotki za preprostejšo gospodinjstvo – in lepšo prihodnost. Ljubljana: Tehniška založba Slovenije.
11. KUD Coda (2018). Postali smo prva slovenska zero waste prireditve. Pridobljeno s <http://www.zmesani.si/2018/06/13/postali-smo-prva-slovenska-zero-waste-prireditve/> (19. 1. 2019).
12. MOP. Ministrstvo za okolje in prostor (2018). Pridobljeno s http://www.mop.gov.si/si/delovna_podrocja/odpadki/ (21. 3. 2018).
13. Oblak, E. (2002). Zgodovina Zero Waste ideje. V Keuc, A. (ur). Odpadki – problem ali priložnost? (45 – 64). Ljubljana: Umanotera.
14. SAZU (2000). Slovar slovenskega knjižnega jezika. Ljubljana: SAZU.
15. Simon, J. M. (2013). From the 3Rs to the Zero Waste hierarchy. Pridobljeno s <https://zerowasteeurope.eu/2013/04/zero-waste-hierarchy/> (19. 1. 2019).
16. Simončič, V. (2015). »Nič odpadkov« - realnost ali zmeta?. V Grilc, V. (ur.). Strokovno posvetovanje Kako do nič odpadkov v Sloveniji? (13 – 18). Ljubljana: Zveza ekoloških gibanj Slovenije.
17. Škafar, B. (2005). Odpadki. Murska Sobota: Pomurski ekološki center: Saubermacher & Komunala.
18. Zero Waste Europe (2013). Introducing Zero Waste Europe. The main principles. Pridobljeno s <https://zerowasteeurope.eu/wp-content/uploads/2013/09/Introducing-ZWE-The-main-principles.pdf> (20. 1. 2018).
19. Žitnik, M., Vidic, T. (2017). Odpadki, Slovenija, 2016. Pridobljeno s <https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/6938> (17. 1. 2019).
20. Žitnik, M., Vidic, T. (2018). Odpadki, Slovenija, 2017. Pridobljeno s <https://www.stat.si/StatWeb/news/Index/7761> (17. 1. 2019).

doc. dr. Mateja Dovjak, dipl. san. inž.

Katedra za stavbe in konstrukcijske elemente, Fakulteta za gradbeništvo in geodezijo, Univerza v LJ

Rok Razinger, dipl. inž. grad.

Katedra za stavbe in konstrukcijske elemente, Fakulteta za gradbeništvo in geodezijo, Univerza v LJ

mag. Alenka Plemelj, prof. def., dipl. del. ter.

Katedra za delovno terapijo, Zdravstvena fakulteta, Univerza v Ljubljani

V SMERI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA TURIZMA ZA VSE: ŠTUDIJA PRIMERA UNIVERZALNE GRADITVE TURISTIČNEGA OBJEKTA V SLOVENIJI TOWARDS SUSTAINABLE AND ACCESSIBLE TOURISM FOR ALL: A CASE STUDY ON THE UNIVERSAL DESIGN OF A TOURIST FACILITY IN SLOVENIA

POVZETEK

Uvod: Univerzalna graditev objektov vključuje gradnjo, uporabo in vzdrževanje objektov in proizvodov tako, da so uporabni za najširši možni krog uporabnikov z upoštevanjem njihovih individualnih potreb in zahtev. Je vseživljenjski proces, katerega končni produkt je univerzalno oblikovan izdelek. V Sloveniji je leta 2018 stopil v veljavo nov Pravilnik o univerzalni graditvi in uporabi objektov (Uradni list RS, št. 41/18). V Gradbenem zakonu (Uradni list RS, št. 61/17, 72/17) je dodana bistvena zahteva za univerzalno graditev in uporabo objektov. Univerzalno načrtovanje je del dostopnega turizma, turizma za vse. Žal v Sloveniji najdemo izredno malo univerzalno grajenih objektov, tudi znotraj dostopnega turizma. Prispevek prikazuje predlog univerzalne zasnove glamping objekta v večjem turističnem središču. Objekt naj bi bil dostopen vsem osebam, ne glede na njihovo oviranost, zaradi zmanjšane zmožnosti/invalidnosti.

Metode: Izpeljava predloga zasnove po načelih univerzalnega načrtovanja s šestimi koraki: 1. določitev ciljne populacijske skupine, 2. opredelitev namembnosti stavbe, 3. nabor zakonskih zahtev in priporočil, 4. ogled in ocenitev dejanskega stanja, 5. izdelava zasnove, 6. verifikacija izvedenega dela s strani strokovnjakov.

Rezultati: Predlagana zasnova vključuje novo dostopno parkirišče, urejen dostop in vhod v objekt ter zasnovo notranjosti objekta z opremo.

Sklepi: Pristop, ki je bil zasnovan in uporabljen pri načrtovanju glamping objekta, je mogoče uporabiti v katerikoli fazi načrtovanja vseh objektov, s ciljem, da se omogoči uporaba za vse, ne glede na njihovo oviranost.

Ključne besede: univerzalno načrtovanje, dostopni turizem, turizem za vse, dostopnost

ABSTRACT

Introduction: Universal design is the design and composition of an environment so that it can be accessed, understood and used to the greatest extent possible by all people regardless of their age, size, ability or disability. A built environment (building, product) should be designed to meet the needs of all people who wish to use it. Slovenia adopted Rules on universal building and use the facilities (O.J. RS, no. 41/18) in 2018. Novel Building act (O.J. RS, no. 61/17, 72/17) defines basic requirement on universal construction and use. However, there are still very few facilities built following the principles of universal design. The problem is even greater regarding the design of tourist facilities, as there are very few tourist facilities that are accessible for people with various disabilities. The purpose of the study is to present universal design of the selected glamping tourist facility accessible for all.

Method: We designed the project in 6 steps, following the principles of universal design: 1. Identification of the target population group, 2. Definition of the purpose of the building, 3. The set of legal requirements and recommendations, 4. Assessment of the actual situation, 5. Facility design, 6. Verification of the performed work by the experts.

Results: *Following these steps we designed: parking place, access routes and entrance, glamping facility, its interior and the equipment.*

Conclusions: *The presented approach can be used in the design process of all buildings, which are intended to be useful and accessible to all, regardless of their disability.*

Keywords: *Universal design, accessible tourism, tourism for all, accessibility*

1 UVOD

»Univerzalno načrtovanje je projektiranje stavb in produktov za uporabo v stavbah, tako da so uporabni za najširši možen krog uporabnikov neodvisno od njihove starosti in zmožnosti (gibalnih, senzornih, duševnih) ali njihovega statuta« (NCSU, 2019). Začetnik univerzalnega načrtovanja je ameriški arhitekt Ronald L. Mace (1941-1998). Bil je velik zagovornik oviranih oseb, kar se je odražalo tudi na njegovem prizadevanju za vzpostavitev nacionalne zakonodaje o univerzalnem načrtovanju (NCSU, 2019). Pionir koncepta »dostop brez ovir« (ang. free access for people with disabilities) je S. Goldsmith, ki ga je leta 1963 povzel v svojem delu »Načrtovanje za ovirane osebe« (ang. Designing for the Disabled) (Goldsmith, 1997). Aktivnosti v okviru univerzalnega načrtovanja so imele velik vpliv na pričetek gibanja »brez ovir« (ang. barrier-free movement) po letu 1950 v Evropi, na Japonskem in v Ameriki. Glavni namen gibanja je bil vzpostavitev politik, strategij in načrtovalskih praks v smeri univerzalnega načrtovanja.

Univerzalno načrtovanje vključuje sedem načel: enakopravna uporaba, prilagodljivost uporabe, preprosta in intuitivna uporaba, zagotavljanje učinkovitega zaznavanja informacij ne glede na senzorno okvaro, toleranca za napake, nizek fizični napor, primerna velikost prostora za njegovo uporabnost in mobilnost (NCSU, 2019). Univerzalno načrtovanje je tako namenjeno vsem osebam, še posebej pa osebam z zmanjšano zmožnostjo. Mednarodna klasifikacija funkcioniranja in zdravja na ravni sodelovanja navaja gibalno, senzorno in oviranost zaradi odstopanj v delovanju duševnih funkcij (WHO, 2001). Po svetu živi okoli 15% oseb z eno od oblik invalidnosti, od katerih ima 2-4% teh oseb večje težave pri opravljanju vsakodnevnih opravil. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2018a, 2018b; Eurostat, 2018) se je število invalidov po svetu, od sedemdesetih let prejšnjega stoletja dalje, povečalo za eno tretjino, torej iz 10% na 15%. Stopnja invalidnosti v Evropi je enaka kot v svetovnem merilu. V Sloveniji je nekoliko manjša in se giblje med 12%-13% celotnega prebivalstva (WHO, 2018, 2018a, 2018b; Eurostat, 2018). Osebe z zmanjšano zmožnostjo so velikokrat prikrajšane pri izboru in izvajanju prostočasnih aktivnosti ali turističnih nastanitev, zaradi številnih ovir v grajenem okolju (Plemelj, 2017). Potrebno pa se je zavedati, da so osebe z zmanjšano zmožnostjo zelo pomembna skupina, ki lahko skoraj enakovredno pripomore k razvoju družbe, vendar je to prepogosto nemogoče zaradi ovir in zmanjšane dostopnosti v grajenem okolju.

V Sloveniji področje univerzalnega načrtovanja urejajo mednarodni in nacionalni pravni akti. Stavbe in deli stavb morajo ustrezati zakonskim zahtevam Uredbe o gradbenih proizvodih 305/2011. Ta uredba določa pogoje za trženje gradbenih proizvodov in objektov v celoti. Leta 2018 je v Sloveniji začel veljati Pravilnik o univerzalni graditvi in uporabi objektov (Uradni list RS, št. 41/18). V sklopu univerzalne gradnje sta izšla dva pomembna priročnika: Inkluzivno oblikovanje in dostop do informacij ter Univerzalna stanovanjska graditev (MOP, 2016; MOP, 2017; Albreht s sod., 2010; Albreht s sod., 2016). Vključujeta ključne smernice univerzalno dostopnega okolja, ki omogoča invalidnim osebam vključevanje v družbo na ravni sodelovanja. Velikokrat osebe naletijo na več informacijskih ovir kot na grajene ovire (Darcy, 2010 cit. po Plemelj, 2013).

Univerzalno načrtovanje je del dostopnega turizma. Izraz dostopni turizem sta opredelila Darcy in Dickson leta 2009 in pomeni: »Dostopni turizem omogoča dostop do turističnih lokacij, izdelkov in storitev tudi ljudem z ovirano mobilnostjo, slepoto ali slabovidnostjo in sluhom, tako, da so po navodilih univerzalnega načrtovanja načrtovani turistični izdelki, storitve in turistična okolja« (Darcy, 2010). Danes lahko prizadevanje za dostopni turizem najdemo tako na zasebnih kot javnih lokacijah, saj se družba zaveda dobrobiti in nujnosti vključevanja invalidov in drugih oseb s posebnimi zahtevami (Plemelj, 2013). Na straneh ENAT-a (ang. European network for accessible tourism) lahko najdemo priporočila za dostopni turizem za vse (ENAT 2013). Priporočila je izdala svetovna turistična organizacija UNTWO (ang. World Tourism Organization) leta 2013. V priporočilih o dostopnem turizmu za vse najdemo priporočila za oblikovanjem univerzalnega oblikovanja okolja, v katerem

lahko normalno funkcionirajo ljudje z začasnimi invalidnostmi, družine z majhnimi otroki, starejše prebivalstvo ter osebe z slabšim vidom ali slepoto. Univerzalno načrtovanje zajema upravljanje turističnih destinacij, informacije in oglaševanje turizma (splošne informacije in možnost rezervacije), urbana in arhitekturna okolja, načini prevoza in transporta, nastanitev, hrana (možnost diet), kulturne dejavnosti (muzeji, gledališča in kinodvorane, drugo), druge turistične dejavnosti in prireditve.

Turizem postaja vedno bolj atraktiven in skuša zadostiti visoko zahtevnim gostom. Posebna oblika zvrsti turizma je glamping. Glamping pomeni novodobno preživljanje dopusta v naravi, kjer se za preživet čas v naravi skoraj nič ni potrebno odreči modernemu udobju. V dvajsetih letih 20. stoletja se je glamping začel bolj množično razvijati z nastankom safarija v Afriki. Bogati Britanci in Američani so si želeli biti v divjini, niso pa se hoteli odreči vsakdanjemu razkošju. V svojih velikih šotorih so imeli električne generatorje, zložljive kopeli, šampanjec in ostale luksuzne stvari iz tistega časa (Wikipedia, 2018).

Namen prispevka je prikazati predlog univerzalne zasnove glamping objekta v večjem turističnem središču. Objekt naj bi bil dostopen vsem osebam, ne glede na njihovo oviranost zaradi zmanjšane zmožnosti/invalidnosti. Postavljena so bila sledeča raziskovalna vprašanja: 1. Ali je področje univerzalnega načrtovanja turističnih objektov zakonodajno dobro urejeno v Sloveniji? 2. Obstajajo primeri dobre prakse doma ali v tujini? 3. Ali obstoječi turistični objekt izpolnjuje zahteve in priporočila za univerzalno rabo? 4. Je možna zasnova glamping objekta, ki bo primeren za obiskovalce z različnimi oviranostmi?

2 METODE

Predlog zasnove turističnega objekta smo opravili na izbranem objektu Glamping Ribno. Izdelan bo po konceptu univerzalnega načrtovanja turističnih objektov, katerega sestavlja 6 korakov: 1. določitev ciljne populacijske skupine (potrebe, zahteve); 2. opredelitev namembnosti stavbe; 3. nabor zakonskih zahtev in priporočil; 4. ogled dejanskega stanja in vrednotenje; 5. izdelava predloga nove zasnove; 6. verifikacija.

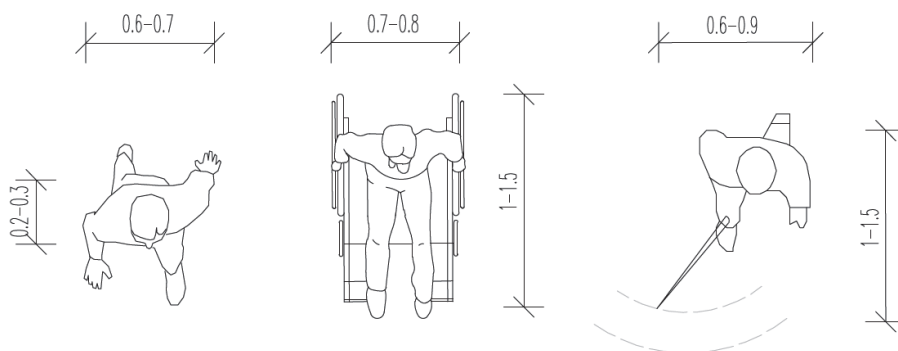
Z namenom izvedbe začetnih korakov (1-3) smo opravili obširni pregled literature na področju univerzalnega načrtovanja in dostopnega turizma. Pregled mednarodnih in nacionalnih pravnih aktov smo opravili na spletnih straneh Eur-Lex, Pravno informacijskega sistema Republike Slovenije, Ministrstva za okolje in prostor, Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (2019) ter Ministrstva za zdravje. Poleg zakonskih zahtev smo analizirali tudi standarde Slovenskega inštituta za standardizacijo, navodila in priporočila izdelana v okviru evropskih projektov (AWARD; Dovjak in Kristl, 2009), društev in zvez (Zavoda Dostop, 2019; Zveze paraplegikov Slovenije, 2019; Zveze društev gluhih in naglušnih Slovenije, 2019; Zveza slepih in slabovidnih Slovenije, 2019). Raziskave in monografske publikacije smo iskali v bazah PubMed, Science Direct, Cobiss. Uporabili pa smo tudi Google Search engine. Primerne dobre prakse smo poiskali na spletnih straneh I FEEL SLOVENIA, pridem.si in disabledholidays.com (2019).

Četrty korak je bila izvedba ogleda dejanskega stanja turističnega objekta v Glamping Ribno. Ugotovitve dejanskega stanja smo primerjali z zakonskimi zahtevami in priporočili. Kot rezultat smo podali predlog zasnove glamping hiške in njene okolice tako, da je le-ta primerna za uporabo vseh funkcionalno oviranih oseb.

3 REZULTATI IN RAZPRAVA

3.1 Ciljna populacijska skupina

Izhodišče načrtovanja je ciljna populacijska skupina, njene potrebe in zahteve. Osebe, ki se srečujejo z specifičnimi potrebami, lahko razvrstimo v štiri skupine: gibalno ovirani, senzorno ovirani, kognitivno ovirane osebe in druge oviranosti (alergije, diabetes, dolgotrajno bolni) Posebno skupino predstavljajo senjorji. Potrebe in zahteve funkcionalno oviranih oseb izvirajo iz osnovnih dimenzij oviranih oseb skupaj z njihovimi pripomočki.

Slika 1: Osnovne dimenzije oviranih oseb skupaj z njihovimi osebnimi pripomočki (Razinger, 2018)

Potrebam za dimenzioniranje aktivnih prostorov (Slika 1) se pridružijo tudi potrebe po mikroklimatski kakovosti notranjega okolja.

3.2 Opredelitev namembnosti stavb (korak 2)

Ker Glamping Ribno spada pod Hotel Ribno je potrebno upoštevati zakonske zahteve, priporočila in smernice, ki se nanašajo na turistične objekte (klasifikacija stavb 12120 - druge gostinske stavbe za kratkotrajno nastanitev (Uredba o razvrščanju objektov, Ur. l. RS, št. 37/2018).

3.3 Nabor zakonskih zahtev in priporočil (korak 3)

Pri načrtovanju Glamping Ribna sledimo hierarhiji pravnih aktov, standardov in priporočil:

- uredba o gradbenih proizvodih 305/2011;
- gradbeni zakon (Ur.l.RS, št. 61/17 s spr.);
- pravilnik o univerzalni graditvi in uporabi objektov (Ur.l. RS, št. 41/18);
- standard SIST ISO 21542: 2012 – Gradnja stavb – Dostopnost in uporabnost grajenega okolja;
- standard SIST 1186: 2016 – Uporaba in oblikovanje taktilnega sistema;
- smernice Ministrstva za okolje in prostor (MOP, 2016; MOP, 2017);
- smernice projekta AWARD (ang. Accessible World for All Respecting Differences (Dovjak in Kristl, 2009);
- priporočila o dostopnem turizmu ENAT-a (ang. European network for accessible tourism, ENAT, 2013);
- priročnik za načrtovanje in prilagajanje grajenega okolja v korist funkcionalno oviranim ljudem (Vovk, 2000)
- priročnik z belo palico po mestu (Albreht s sod., 2010)
- priročnik za načrtovanje brez ovir v zunanjem javnem prostoru (Albreht s sod., 2016)
- priporočila zavoda Dostop (Dostop, 2019)
- priporočila za načrtovanje za gluhe in naglušne (Zveza gluhih in naglušnih Slovenije, 2019).

3.4 Ogled dejanskega stanja z opisom pomanjkljivosti (korak 4)

V nadaljevanju smo izdelali listo zakonskih zahtev in priporočil. Na osnovi pregleda dejanskega stanja smo identificirali pomanjkljivosti (Tabela 1).

Tabela 1: Primerjava zakonskih zahtev in priporočil na področju univerzalnega načrtovanja turističnih objektov in dejanskega stanja (Razinger, 2018)

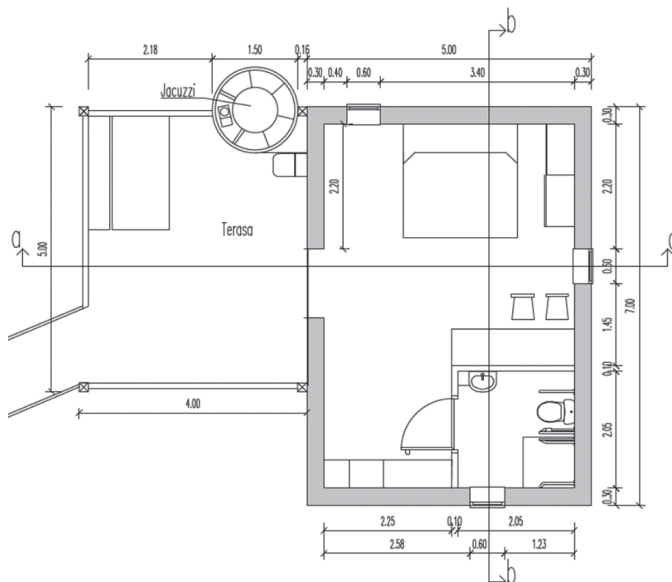
Zahteva/priporočilo	Izpolnitev	Opombe
Parkirišče		
parkirišče za ovirane osebe	NE	Ni mesta za ovirane osebe
taktilne oznake na parkirišču	NE	Jih ni
oddaljenost parkirnega mesta od vhoda manj kot 50m	DA	
Dostop		
glavni vhod v kompleks Glamping Ribno mora biti brez ovir	NE	Pri vhodu v kompleks je vgrajen robnik in ozek nadstrešek
širina vodnih vrat v območje Glampinga vsaj 0,9m	DA	
ustrezen prostor pred in za vhodnimi vrati v območje Glampinga	NE	Prostora je premalo
tipna tabla ob vhodu v kompleks za lažjo orientacijo	NE	Je ni
smerne in informacijske oznake na višini 120cm – 160cm	NE	Jih ni
utrjena dostopna pot ustreznega naklona	NE	Pot je grajena iz neutrjenega peska in z naklonom večjim od 1:12 Sam dostop do nastanitve je sestavljen iz hoje po prestrmih gozdnatih tleh in stopnic
širina dostopnih poti vsaj 0,9m	DA	Širina poti znaša okoli 1m
taktilne oznake ob dostopni poti	NE	Taktilnih oznak ni
vhodna vrata v Glamping hiško širine vsaj 90cm	DA	Vrata širine 1,8m
prostor pred vrati za normalno obračanje invalidskega vozička vsaj 150cmx150cm.	NE	Prostor je premajhen
vrata z ročnim odpiranjem	NE	Brez primernih ročajev
prag pri vhodnih vratih nižji od 2cm	DA	
pokrit prostor pred vrati, ki meri vsaj 150cm x 150cm	NE	Prostor je premajhen
Notranjost hiške		
kljuke, držala, ročaji na višini 75cm-80cm okroglega prereza 4 cm in dolžine 30 cm	NE	Ročajev in držal ni
tipna tabla ob vstopu v hiško	NE	Je ni
sistem za klicanje pomoči v sili znotraj hiške	DA	Vendar samo telefon, ni druge klicne naprave, ki bi omogočala sporazumevanje tudi osebam z okvaro sluha
stikala na višini 80cm-110cm in vsaj 60cm od notranjega roba	DA	
sanitarni prostori	NE	Odmaknjeni od hišic in popolnoma neprilagojeni oviranim osebam

3.5 Predlog nove zasnove (korak 5)

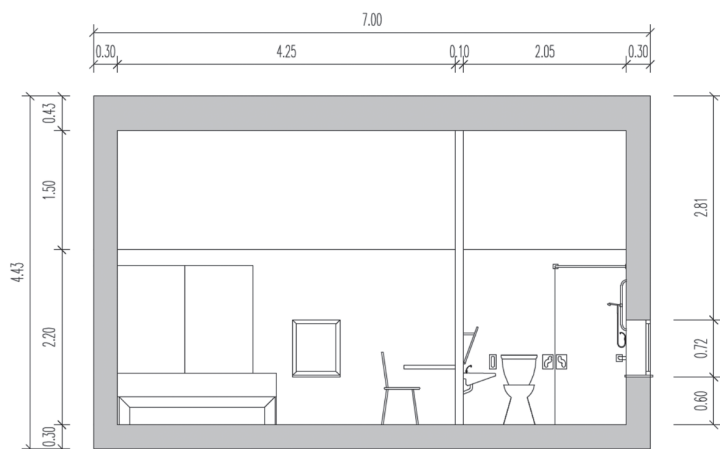
Na osnovi pregleda dejanskega stanja in ugotovljenih pomanjkljivosti smo izdelali novi predlog zasnove objekta. Pri zasnovi (Slika 2-6) smo upoštevali sledeče smernice in priporočila:

- širina vhodnih vrat vsaj 90cm,
- pod vrati ni pragov, torej so prehodi narejeni v istem nivoju,
- pokrit prostor pred vrati dimenzij vsaj 150cm x 150cm,
- višina postelje okoli 65cm oziroma postelja z nastavljivo višino,
- odmik od postelje od vzporedne stene vsaj 140cm,
- višina mize med 70cm in 80cm,
- prosta globina pod mizo,
- parapet oken na višini 60cm,
- priporočeno je, da so okna opremljena z avtomatskim odpiranjem preko daljinskega upravljalnika,
- vsa električna stikala in vtičnice morajo biti od vogalov sten odmaknjene vsaj 60cm,
- širina vrat v kopalnico vsaj 90 cm,
- vrata, ki se ročno odpirajo, opremljena z ročaji premera 4 cm,
- ročaj mora segati od višine vrat 60cm do višine vrat 110cm,
- ročaj mora biti od roba vrat odmaknjen 15cm in 4cm od samih vrat,
- kopalnica dovolj velika, da omogoča manevriranje z invalidskim vozičkom,
- kopalnica opremljena s potrebnimi ročaji premera 4cm ob straniščni školjki in pod tušem,
- višina ročajev v kopalnici mora biti od 70cm do 80cm in ob straniščni školjki od le-te višja za 20cm-30cm,
- ročaji ob steni morajo biti od stene odmaknjeni vsaj 4cm,
- ročaji morajo zdržati obremenitev vsaj 1,7kN,
- višina pod lijakom vsaj 65cm,
- nagnjeno ogledalo za 20°,
- enoročna pipa s podaljšanim ročajem,
- tlorisna velikost tuša vsaj 90cm x 90cm z zložljivimi ročaji in sedežem, z vgrajeno kanaletu v tleh, ki je le 1cm nižja od ostale višine tal v kopalnici,
- višina straniščne školjke med 45cm in 55 cm,
- višina zložljivega sedeža pod tušem od 40cm do 48cm.

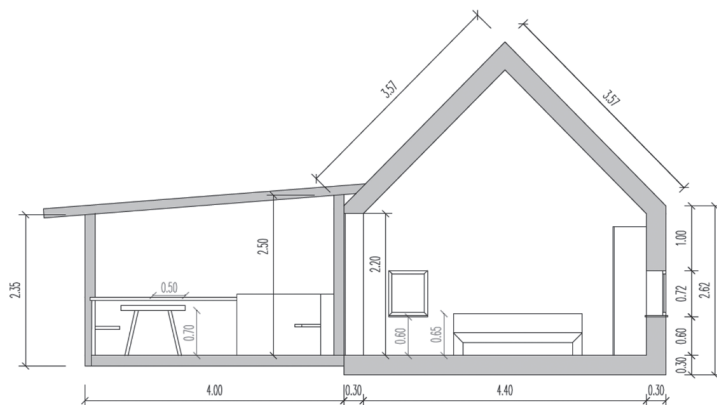
Slika 2: Predlog nove zasnove glamping hišice, tloris (Razinger, 2018)



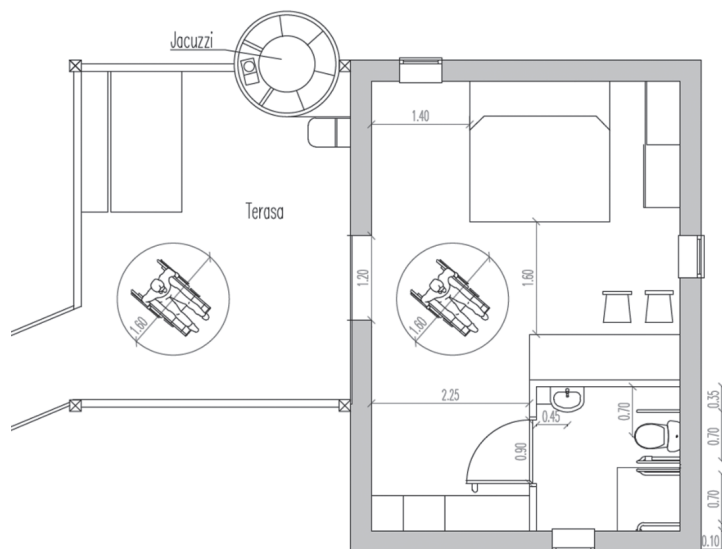
Slika 3: Predlog nove zasnovane glamping hišice, prerez b-b (Razinger 2018)

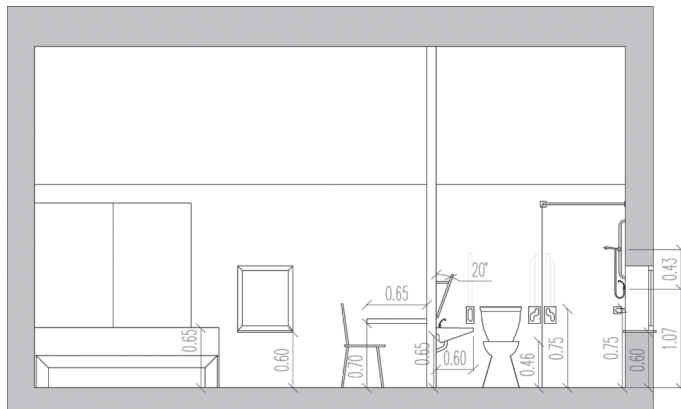


Slika 4: Predlog nove zasnovane glamping hišice, tloris (Razinger 2018)



Slika 5: Predlog nove zasnovane glamping hišice, prerez a-a (Razinger, 2018)



Slika 6: Predlog nove zasnove glamping hišice, prerez b-b (Razinger, 2018)

Informacije o podrobni zasnovi objekta so navedene v Razinger (2018).

3.6 Verifikacija (korak 6)

V primeru preureditve in izgradnje Glampinga Ribno po zgoraj predstavljeni zasnovi je potrebno po končanih delih tudi oceniti in preveriti izvedeno stanje (verifikacijo). Verifikacijo lahko opravijo strokovnjaki, ki delujejo na področju univerzalnega načrtovanja, delovni terapevti, ter strokovni delavci s članom iz Zveze paraplegikov Slovenije, Zveze društev slepih in slabovidnih Slovenije in Zveze društev gluhih in naglušnih Slovenije.

Z verifikacijo se tako preveri ali je objekt res primeren za uporabo s strani funkcionalno oviranih oseb. Zavedamo se specifičnosti zahtev posamezne skupine oseb z zmanjšano zmožnostjo kot tudi individualnih posebnosti posameznika znotraj posamezne skupine. Lahko menimo, da je zasnova objekta, ki je pozorna na posebnosti posamezne skupine oseb z zmanjšano zmožnostjo možna, vendar je dejansko rabo in funkcionalnost objekta potrebno verificirati.

V Sloveniji je težko najti turistično nastanitev, ki bi odgovarjala vsem oviranim osebam. Najdemo kar nekaj turističnih nastanitvev, ki so primerne za gibalno ovirane osebe. Nastanitve, ki so primerne za osebe na invalidskih vozičkih, lahko najdemo na spletni strani www.pridem.si. (Pridem, 2019). Izpostavili bi predvsem hotel City hotel v Ljubljani, ki ponazarja kako mora biti hotel načrtovan, da je primeren za gibalno ovirane osebe. Prav tako bi izpostavili še veliko število kampov, ki so primerne za invalide in ponujajo približno podoben oddih v naravi kot glamping centri. V Avstriji v mestu Innsbruck – Hotel Innsbruck najdemo hotel za slepe in slabovidne (ZGN, 2017; Center IRIS, 2019). Pri iskanju turističnih destinacij v svetu, ki so načrtovane, tako da so primerne za gibalno ovirane osebe, si lahko pomagamo z spletno stranjo www.disabledholidays.com (Disabledholidays, 2019). Na tej strani lahko najdemo tudi turistične objekte, ki odgovarjajo večjim skupinam oviranih oseb (tako gibalno oviranim osebam, kot tudi slepim in slabovidnim ter gluhih in naglušnim). Rezultati predstavljeni v tem članku se lahko uporabijo pri novogradnjah ali prenovah turističnih objektov, tako doma kot po svetu.

5 ZAKLJUČEK

Dostopni turizem se je začel razvijati v 80. letih prejšnjega stoletja in z mednarodnimi strategijami ter nacionalnimi zahtevami doživlja velik napredek. V Sloveniji je bil leta 2018 sprejet Pravilnik o univerzalni graditvi in uporabi objektov (Ur.l. RS, št. 41/18), kar bo v nadaljevanju še bolj odprlo vrata dostopnemu turizmu. Pričujoče delo poudari pomen medpoklicnega sodelovanja pri uresničevanju zahtev dostopnega turizma. Medpoklicno sodelovanje je potrebno umestiti v vse študijske programe, ki so vezani ne le na delo z oviranimi osebam kot na proces načrtovanja grajenega okolja. Rezultati predstavljeni v članku so primer dobre prakse sodelovanja. V izogib nefunkcionalnosti okolja, opozarjamo na številne pomanjkljivosti, kot so neustrezna grajena klančina, neustrezna višina bankomata v turističnem naselju in s tem nezagotavljanje dosega tipkovnice z manjšim dosegom roke osebe na električnem vozičku.

Pravica do zagotavljanja zadovoljivega preživljanja prostega časa osebam z zmanjšano zmožnostjo izključuje okoljske ovire in omogoča enakovredno zadovoljevanje potreb vseh ljudi. Pristop, ki je bil zasnovan in uporabljen pri načrtovanju glamping objekta, je mogoče uporabiti v katerikoli fazi načrtovanja vseh objektov, s ciljem, da se omogoči uporaba za vse, ne glede na njihovo oviranost.

ZAHVALA

Glamping Ribno, Slovenian Research Agency (research core funding No. P2-0158, Structural engineering and building physics), Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

LITERATURA

1. Albreht, A., Krištof, P., Pučnik, A., Bera, A., Žiberna F. (2010). Prostor za vse. Priročnik za Načrtovanje brez ovir v zunanjem javnem prostoru. Maribor: Mestna občina Maribor. Pridobljeno s <http://www.maribor.si/dokument.aspx?id=13856>.
2. Albreht, A., Zapušek Černe, A., Krištof, P., Černe, D. (2016). Z belo palico po mestu. Pridobljeno s http://dostop.org/dokumenti/Z%20belo%20palico%20po%20mestu_web.pdf.
3. Center IRIS (2019). Uradna spletna stran. Pridobljeno s <http://center-iris.si/>
4. Darcy, S. (2010). Inherent complexity: disability, accessible tourism and accommodation information preferences. *Tourism Management*, 31(6), 816–826.
5. Disabledholidays. (2019). Uradna spletna stran. Pridobljeno s www.disabledholidays.com.
6. Dostop. (2019). Uradna spletna stran. Pridobljeno s <http://dostop.org/>.
7. Dovjak, M., Kristl, J. (2009). Development of the Leonardo da Vinci Accessible World for all Respecting Differences - AWARD project. 2009. *International Journal of Sanitary Engineering Research (IJSER)*, 3(2), 35–49.
8. ENAT. (2013). Accessible Cities. European network for accessible tourism (2013). Pridobljeno s <https://www.accessibletourism.org/>.
9. Eurostat. (2018). Disability statistics – barriers to social integration. Eurostat. Pridobljeno s http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Disability_statistics_-_barriers_to_social_integration.
10. Goldsmith, S. (1997). *Designing for the Disabled*. New York: Architectural Press.
11. Gradbeni zakon. Uradni list RS, št. 61/17 in 72/17 (2. 11. 2017). Pridobljeno s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO7108>.
12. I FEEL SLOVENIA (2019). Uradna spletna stran. Pridobljeno s <http://ifeelslovenia.org/>.
13. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. (2019). Akcijski Program Za Invalide 2014–2021. Pridobljeno s http://www.mdds.gov.si/fileadmin/mdds.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/invalidi_vzv/API_2014-2021.pdf.
14. MOP (2016). *Inkluzivno oblikovanje in dostop do informacij v okviru načrtovanja in gradnje objektov v javni rabi*. Priročnik, 1. izdaja. Ljubljana: Ministrstvo za okolje in prostor.
15. MOP (2017). *Univerzalna stanovanjska graditev*. Priročnik, 1. izdaja. Ljubljana: Ministrstvo za okolje in prostor.
16. NCSU (2019) Ronald L. Mace Papers 1974–1998. Pridobljeno s <https://www.lib.ncsu.edu/findin-gaids/mc00260/summary>.
17. Plemelj, A. (2013). Turizem za vse. V Mušič, K., Kociper, T. in Sikošek, M. (ur.). *Turizem in management. Na poti k uspešni poslovni poti* (str. 751–762). Portorož: Založba Univerze na Primorskem. Pridobljeno s <http://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-6832-79-3.pdf> (20. 1. 2016).
18. Plemelj, A. (2017). Pomen prostega časa pri osebah z zmanjšano zmožnostjo. *Revija za zdravstvene vede* 4(1), 46–60. Pridobljeno s https://fzv.vs-nm.si/uploads/FZV_pripone/revija/revija_jhs_2017_v4n1_www.pdf.
19. Pravilnik o univerzalni graditvi in uporabi objektov, Uradni list RS, št. 41/18 (15. 6. 2018). Pridobljeno s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2018-01-2044>
20. Pridem (2019). Uradna spletna stran. Pridobljeno s Pridem.si

21. Razinger, R. (2018). Univerzalno načrtovanje turističnega objekta Glamping Ribno. Ljubljana: Fakulteta za gradbeništvo in geodezijo, Univerza v Ljubljani. Pridobljeno s <https://repozitorij.uni-lj.si/IzpisGradiva.php?id=101352&lang=slv>.
22. SIST. (b. l.). SIST 1186:2016. Talni taktilni vodilni sistem za slepe in slabovidne. Ljubljana: SIST.
23. SIST. (b. l.). SIST ISO 21542:2012 Gradnja stavb – dostopnost in uporabnost grajenega okolja. Ljubljana: SIST.
24. SIST. (b. l.). SIST ISO/TR 9527:2002. Gradnja objektov - Potrebe invalidov in drugih funkcionalno oviranih ljudi v stavbah - Smernice za projektiranje. Ljubljana: SIST.
25. Uredba o gradbenih proizvodih 305/2011. Pridobljeno s <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32011R0305&from=SL>
26. Uredba o razvrščanju objektov, stran 5670. Uradni list RS, št. 37/2018. Pridobljeno s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2018-01-1900>
27. Wang, K. (2012). Vacation Destinations for Individuals with Special Needs. Pridobljeno s <http://www.friendshipcircle.org/blog/2012/06/06/32-vacation-destinations-for-individuals-with-disabilities-or-special-needs/>.
28. Vovk, M. (2000). Načrtovanje in prilagajanje grajenega okolja v korist funkcionalno oviranim osebam. Ljubljana: Urbanistični inštitut Republike Slovenije.
29. WHO. (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Pridobljeno s <https://www.who.int/classifications/icf/en/>.
30. WHO. (2018a) World report on disability. World Health Organisation. Pridobljeno s http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/.
31. WHO. (2018b). Deafness and hearing loss. World Health Organisation. Pridobljeno s <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/>.
32. Wikipedia (2018). Glamping. Pridobljeno s <https://en.wikipedia.org/wiki/Glamping>.
33. Zavod Dostop (2019). Uradna spletna stran. Pridobljeno s <http://dostop.org/>.
34. ZGN (2017). Accommodation for Deaf and Hard of Hearing and for Blind and Visually Impaired. Pridobljeno s <https://www.tyrol.com/things-to-do/barrier-free/accommodation-for-blind-visually-impaired-deaf-hard-of-hearing>.
35. Zveza paraplegikov Slovenije (2019). Uradna spletna stran. Pridobljeno s <https://zveza-paraplegikov.si/>.
36. Zveza slepih in slabovidnih Slovenije (2019). Dom oddiha v Izoli. Zveza Slepih in Slabovidnih Slovenije. Pridobljeno s <http://www.zveza-slepih.si/?s=izoli>.
37. Zveze društev gluhih in naglušnih Slovenije (2019). Uradna spletna stran. Pridobljeno s <http://www.zveza-gns.si/>.

mag. Mateja Pitako

Osnovna šola Božidarja Jakca

ŽIVLJENJSKI SLOG SODOBNEGA ČLOVEKA IN NJEGOV ODNOS DO OKOLJA THE LIFESTYLE OF CONTEMPORARY HUMANS AND THEIR RELATIONSHIP TO THE ENVIRONMENT

POVZETEK

Z naraščanjem svetovnega prebivalstva ob nespremenjenem slogu življenja, bo izsekavanje gozdov, povečevanje odpadkov, izlov rib, onesnaževanje zraka, vode in tal ter izkoriščanje ljudi še intenzivnejše in s tem prihodnost težja. Kljub temu da okoljske teme vedno pogosteje postajajo fokus različnih razprav, ljudje težje prepoznajo svoj prispevek pri okoljskih problemih. Zato je namen prispevka predstaviti okoljsko problematiko na način, da lahko prav vsakdo prepozna svojo vlogo pri okrnjanju okolja s svojim, navidezno neškodljivim, slogom življenja. Z deskriptivno metodo so opisani različni primeri nespametnega izkoriščanja naravnih virov, neodgovornega potrošništva in različnih vrst manj znanega onesnaževanja. Bralec prispevka se tako seznani z usodo Aralskega jezera, deževnega gozda na Borneu, pridobivanjem nafte iz katranskega peska, okoljsko problematiko na področju ribištva, količinah zavržene užitne hrane, okoljskim vplivom tekstilne industrije, pridobivanjem kobalta za baterije elektronskih naprav, svetlobnim, vizualnim in zvočnim onesnaževanjem ter onesnaževanjem izven Zemljine atmosfere. Opisani primeri pomagajo razumeti širino človekovega poseganja v okolje na lokalni in globalni ravni in zato posledično lahko pomagajo k višji okoljski ozaveščenosti in okolju prijaznem vedenju.

Ključne besede: neodgovorno potrošništvo, izkoriščanje naravnih virov, svetlobno onesnaževanje, vizualno onesnaževanje, zvočno onesnaževanje.

ABSTRACT

Population growth and unchanged lifestyle will intensify deforestation, waste growth, overfishing, pollution of air, water and soil, as well as human exploitation, and will make our future gloomier. Despite the fact that the environmental topics are increasingly becoming the focus of different discussions people fail to recognize their contribution in environmental problems. That is why the purpose of this paper is to introduce environmental problems caused by our seemingly harmless lifestyle, and find ways for each of us to recognize our role in the environmental issues. The descriptive method is used to introduce different examples of unwise natural resources exploitation, irresponsible consumption, and lesser known types of pollution. The reader of this paper is informed about the destiny of the Aral Sea and rain forest of Borneo, oil extraction from tar sands, environmental problems in fisheries, food waste quantities, environmental impact of fashion industry, cobalt exploitation for electronic devices batteries, light, visual and sound pollution, and pollution outside Earth's atmosphere. The described examples help understand the depth of the human interference on a local and global level and therefore can help contribute to higher environmental awareness and environmentally friendly behavior.

Key words: Irresponsible consumption, light pollution, natural resources exploitation, sound pollution, visual pollution.

1 UVOD

Izobraževanje prebivalstva o okoljskih tematikah poteka predvsem preko šolskega sistema in medijev. Mediji svojo pozornost namenjajo pretežno politiki, športu, zabavi in kriminalu. Svetovno znan medij, kot je CNN, pokriva okoljske teme le v 0,36% (Miller in Pollak 2012). S tem pomembno vlogo v okoljskem opismenjevanju – vse od predšolskih otrok do študentov – prevzemajo učitelji. Da se posameznik začne zavedati, da tudi sam s svojimi odločitvami vpliva na okolje, potrebuje celosten vpogled v življenjski cikel posameznih izdelkov, ki ga obdajajo oziroma jih sam pogosto tudi uporablja. Zato je v prispevku uporabljen deskriptivni pristop, ki opiše življenjski slog sodobnega človeka, neodgovorno izkoriščanje naravnih virov, neodgovorno potrošništvo ter oblike onesnaževanja, ki redko zaidejo v ospredje, a ravno tako vplivajo na zdravje ljudi in narave.

2 ŽIVLJENJSKI SLOG SODOBNEGA ČLOVEKA

Svetovno prebivalstvo vsako leto naraste za 83 milijonov, kar pomeni, da bo na Zemlji leta 2030 že 8,6 milijarde ljudi, leta 2050 pa celo 9,8 milijarde ljudi (United Nations 2017). Kljub temu da skoraj 2,2 milijarde ljudi živi pod pragom revščine – z manj kot 2 USD na dan (United Nations 2015), človeštvo presega regeneracijsko zmogljivost našega planeta. Da bi zadostili našemu trenutnemu načinu življenja, bi letno namreč potrebovali kar 1,6 planeta (WWF 2016). Naš mačehovski odnos do okolja bo z naraščanjem prebivalstva ob nespremenjenem slogu življenja, tako še povečal število in resnost okoljskih problemov in s tem negativno vplival na našo prihodnost.

2.1 Neodgovorno izkoriščanje naravnih virov

Poglavje opisuje štiri primere, ki prikazujejo, kako lahko neodgovorno in nespametno izkoriščanje naravnih virov vodi v okoljsko katastrofo.

2.1.1 Aralsko jezero

Aralsko jezero, nekoč četrto največje jezero na svetu, je v štirih desetletjih izgubilo 90% svojega volumna. Glavni razlog je bil preusmeritev dveh glavnih rek, ki sta polnili jezero, z namenom namakanja bombažnih polj v puščavi. Posledice se danes odražajo v širjenju puščave, peščenih viharjih, izgubi večine ribje populacije in negativnem vplivu na zdravje lokalnega prebivalstva. Peščeni viharji namreč razpršujejo sol, herbicide, pesticide in kemična gnojila, kar je občutno povečalo porast bolezni dihal in raka (Alles 2011).

2.1.2 Pridobivanje nafte

Pridobivanje nafte je možno na več načinov. Kanadska zvezna država Alberta je znana po tem, da nafto pridobiva iz katranskega peska. Postopek je izjemno uničujoč za okolje, saj emitira trikrat več toplogrednih plinov kot konvencionalno pridobivanje nafte ter hkrati porablja enormne količine vode in energije. Zemlja, ki je nekoč pripadala starodavnim gozdovom, je danes onesnažena in neseljljiva (Hatch in Price 2008).

Toda okoljsko škodljivo ni le pridobivanje nafte, škodljivi so tudi nekateri izdelki, ki jih pridobivamo iz nafte. Poglejmo si izdelke iz plastičnih mas. Ti so cenjeni, saj so vzdržljivi ter pogosto lažji in cenejši od izdelkov iz drugih materialov. Danes na svetu letno proizvedemo 280 milijonov ton plastike, recikliramo pa je le 10 % (Thevenon idr. 2014). Plastični izdelki, ki jih ne sežgemo ali odložimo na deponije, končajo na poljih, v gozdovih, rekah in oceanih. Tam ti odpadki ogrožajo predvsem živali. Te se zapletajo v plastične vrečke, plastične posode, ribiške mreže, ali pa manjše plastične dele zamenjujejo za hrano. Ker se določene kemikalije v plastiki, ki jih živali pojedjo, v telesu akumulirajo, smo posledično prizadeti tudi ljudje, ki smo na vrhu prehranjevalne verige. Omenjene kemikalije namreč mnoge študije povezujejo s porastom bolezni srca in ožilja, določenih vrst raka, diabetesa tipa 2, s povečanjem telesne teže in z neplodnostjo (Science for environment policy 2011).

2.1.3 Izsekavanje deževnega gozda na Borneu

Svetovni gozdovi pokrivajo 4 milijarde hektarjev Zemljine površine. Zadnjih deset let človeštvo za potrebe kmetijstva, energetike, lesne in papirne industrije, poseka 6,5 milijonov hektarjev gozdov letno (FAOa 2016). Ob krčenju gozdov izgubljam pomembne shranjevalnike ogljikovega dioksida, zmanjšujemo biodiverzitetu, povzročamo erozijo, širimo puščavna območja, zmanjšujemo količine padavin itd.

Poglejmo si primer Bornea, kjer se je površina deževnega gozda zaradi izsekavanja v zadnjih štiri-desetih letih zmanjšala za dobrih 30% (Gaveau 2014). Glavni razlog za izsekavanje je pogozdovanje območja s plantažami palm, ki s svojimi sadeži omogočajo pridobivanje palmovega olja. Svetovna proizvodnja palmovega olja je v letu 2015 znašala skoraj 62 milijonov ton, saj se olje uporablja v prehrabnih izdelkih (margarina, čokolada, procesirana hrana itd.), v ostalih potrošniških izdelkih (kozmetika, detergenti, sveče itd.) in kot biogorivo. Industrija palmovega olja je problematična z več vidikov. Zaradi izsekavanja in požiganja deževnega gozda, se povečujejo izpusti toplogrednih plinov, uničuje se habitat že tako ogroženih živalskih vrst in s tem zmanjšuje biodiverzitetu, opuščene plantaže za seboj puščajo osiromašeno prst, posega pa se tudi na področje človekovih pravic, saj se za delo izkorišča poceni delovno silo (Ceres, 2017; Effendi idr., 2016).

2.1.4 Čezmerni ribolov

Okoljska in socialna problematika se v svetu kaže tudi na področju ribištva. V letu 2014 je globalni ribji ulov presegel 93 milijonov ton. Ker se ribe lovi hitreje, kot pa se lahko razmnožujejo, je ogroženega že skoraj 90% ribjega staleža, od tega je 31,4% že predmet prelova. Ribolov ogroža tudi druge vrste morskih živali, saj je količina prelova pogosto nekajkrat večja od količine ciljnega ribjega staleža. Ulovljene ribe, ki so neciljne vrste, neprimerne velikosti, slabše kakovosti, ali presežek ribolovnih kvot nikoli ne konča na trgih. Poleg neciljnih rib v mrežah končajo tudi kiti, delfini, tjujnji, želve, raki in druge živalske vrste. Več milijonov ton večinoma že poškodovanih ali mrtvih se letno odvzre nazaj v vode. Izlov posledično dolgoročno ogroža tudi več kot 56 milijonov ljudi, ki so zaposleni v različnih vejah ribištva (FAOb 2016).

2.2 Neodgovorno potrošništvo

Namen poglavja je prikazati, kako nam potrošniški apetit po eni strani prinaša trenutno ugodje, po drugi pa zaradi neinformiranosti in neosveščenosti škoduje okolju in dopušča nehumano izkoriščanje ljudi.

2.2.1 Zavržena hrana

Na svetu letno pridelamo 4 milijarde ton hrane. Od 30 do 50% hrane se zavrže zaradi neprimerne transporta, shranjevanja ter navad potrošnika. V razvitem svetu supermarketi zavračajo hrano, ki ne ustreza standardom fizičnega izgleda. Potrošniki tam namreč ne kupujejo prevelikih, premajhnih, preveč zavitih banan, bučk, kumar, korenja itd., kar pomeni, da gre letno v smeti 1,6 milijonov ton popolnoma užitne hrane. Hkrati prodajne akcije spodbujajo k nakupu večjih količin hrane, kot je je mogoče jesti. Kupci v razvitih državah tako odvzrejo v smeti celo polovico hrane, ki jo kupijo (Institution of mechanical engineers 2013). Zdi se, da bi bila podhranjenost dveh milijard ljudi z zavestostjo razvitih držav za učinkovitejše organiziranje prehrabne industrije lahko hitro odpravljena.

2.2.2 Proizvodnja kobalta

Prenosni računalniki, pametni telefoni in mnoge druge prenosne elektronske naprave, ki jih uporabljamo, imajo baterije, ki se lahko ponovno napolnijo. Ena izmed kovin v teh baterijah je kobalt. Večanje trga elektronskih naprav hkrati veča povpraševanje po kobaltu. Več kot polovica svetovne proizvodnje kobalta prihaja iz Demokratične republike Kongo, ki je ena najrevnejših držav na svetu. Amnesty International in AfreWatch (2016) v svoji študiji opozarjata, da v rudnikih, v nevarnih in težkih razmerah, poleg odraslih delajo tudi otroci. Rudarji prenašajo težka bremena, delajo do 12 ur na dan, in sicer za 1-2 dolarja na dan. Večina dela brez ustrezne zaščite, kot so rokavice, obrazne maske in zaščitne obleke, kar ogroža njihovo zdravje, saj kronično izpostavljanje prahu, ki vsebuje kobalt, lahko vodi v resna in tudi smrtonosna kožna in pljučna obolenja.

2.2.3 Modna industrija

Modne smernice narekujejo nenehno kupovanje oblačil, kar z nižjimi cenami postaja dostopno praktično vsakomur. Toda tekstilna industrija mora začeti resno obravnavati svoj okoljski vpliv, saj hitro rastoča modna industrija, ki oblačila proizvaja hitro in ceneje, četudi slabše kvalitete, prinaša velike količine tekstilnih odpadkov. Ob enem porablja ogromne količine vode, energije, kemikalij za obdelavo, pesticidov, herbicidov in insekticidov ter izkorišča ljudi, ki delajo v slabih delovnih razmerah za nizka plačila. Oglejmo si nekaj statističnih podatkov, ki jih je podala študija Pulse of the fashion industry (Global fashion agenda in Boston consulting group 2014):

- Količina vode, ki jo modna industrija danes porabi, dosega že skoraj 79 milijard m³. Zaradi rasti prebivalstva naj bi se do leta 2030 ta številka povečala na 118 milijard m³.
- Izpusti ogljikovega dioksida naj bi se zaradi modne industrije do leta 2030 vsako leto povečali za skoraj 2,8 milijard ton.
- Čeprav plantaže bombaža po svetu zasedajo le 3% kmetijskih površin, proizvodnja bombaža porabi 16% vseh insekticidov in 7% vseh herbicidov. Do leta 2030 naj bi plantaže bombaža za tekstilno industrijo zasedale že 115 milijonov hektarjev.
- Iz proizvodnih tovarn v vodo uhajajo toksične substance, kot sta npr. živo srebro in arzen. Ti toksini se akumulirajo v telesu in lahko vodijo do različnih vrst raka, akutnih bolezni in drugih zdravstvenih obolenj.
- Odpadki modne industrije naj bi v letu 2030 dosegli 148 milijonov ton. Večina jih konča na depozitih ali v sežigalnicah, le 20% se jih po svetu zbere za ponovno uporabo ali recikliranje.
- Omenjena industrija se sooča tudi s socialnimi vprašanji, kot so delovni čas, ravnanje z delavci, pravice delavcev, zaposlovanje otrok in enakost spolov. V Indiji kar 51% delavcev ne dobi niti minimalne plače za svoje delo.

2.3 Manj znane vrste onesnaževanja

Zgodovinsko se je termin onesnaževanje nanašal predvsem na onesnaževanje zraka, vode in zemlje z odpadki ali s stranskimi produkti človeških aktivnosti. Danes se termin uporablja širše, in sicer vključuje različne vrste motenj, ki zmanjšujejo kvaliteto okolja (EQAC 2016). Poglavlje se osredotoča na svetlobno, zvočno in vizualno onesnaževanje ter kratko opiše tudi naše onesnaževanje izven Zemljinega površja.

2.3.1 Svetlobno onesnaževanje

Ko umetna svetloba postane nepotrebna, neučinkovita in moteča, govorimo o svetlobnem onesnaženju. Vedno obsežnejše število študij govori o tem, da ima svetlobno onesnaževanje lahko negativne učinke na zdravje ljudi ter na favno in floro. Daljša izpostavljenost umetni svetlobi onemogoča mnogim drevesom, da bi se prilagodila na spremembe letnih časov. Ptice, želve, žabe, ribe, insekte in mnoge druge vrste, umetna svetloba ovira pri iskanju hrane in zatočišč, moti njihova migracijska gibanja, zmanjšuje zmogljivost njihovega razmnoževanja in uničuje njihove habitate. Tako na primer pravkar izvaljene morske želve navigirajo stran od temne silhuete obale proti morju. V kolikor je na obali prisotna umetna svetloba, izgubijo orientacijo, sledijo svetlobi in ne najdejo morja. Izguba orientacije povzroča tudi izčrpanost in dehidracijo, tako da mlade želve, ki uspejo priti do morja, postanejo lažji plen plenilcev. Študije, ki so raziskovale vpliv umetne svetlobe na zdravje ljudi, so pokazale, da porušitev cirkadianega ritma vpliva na razne biološke aktivnosti, kot so uravnavanje celic, valovanje možganov in proizvodnja hormonov. Melatonin je eden izmed hormonov, ki ga telo tvori ponoči. Ob prisotnosti umetne svetlobe se nivo melatonina zniža, kar povečuje tveganje za nastanek rakavih obolenj. Razen tega je dolgotrajno izpostavljanje umetni svetlobi povezano tudi z boleznimi srca in ožilja, depresijo, nespečnostjo in različnimi motnjami razpoloženja (Chepesiuk 2009).

2.3.2 Zvočno onesnaževanje

Zvočno onesnaževanje označuje moteč, nadležen, vsiljiv, lahko tudi fizično boleč zvok, ki je najpogosteje posledica prometa in delovanja različnih delovnih strojev. Učinki hrupa na ljudi so lahko razdraženost, nelagodje, nejevolja, nervoza, anksioznost, agresivnost, kognitivne motnje, motnje v govorni komunikaciji, doživljanje nemoči, nespečnost itd., kar lahko vodi v povečano tveganje za bolezni srca in ožilja, bolezni dihal, mišično-kostnih obolenj, migrene in depresijo. Hrup vpliva tudi na živali, saj večina živali uporablja zvočne signale za orientacijo, lov, obrambo in komunikacijo. Povečanje hrupa v okolici za 10 dB pri nekaterih živalih zniža zaznavanje zvočnih signalov za 90% (Gonzalez 2014). Francis in drugi (2012) so v svoji študiji pokazali, da hrup lahko vpliva tudi na izgubo določenih rastlinskih vrst. Zaradi porasta hrupa se plenilci, kot je sova, umaknejo iz hrupne okolice, kar lahko vodi v porast vrste miši, ki se hrani s semeni. Slednje pa vodi v manjšo kaljivost semen in manjše število določenih rastlinskih vrst.

2.3.3 Vizualno onesnaževanje

Vizualno onesnaževanje se nanaša na onesnaženje, ki je neprivačno, neestetsko in ovira človekovo zmožnost uživanja določenega razgleda. Vključuje neorganizirano odmetavanje odpadkov, oglasne panoje, daljnovode, dotrajane zgradbe, grafite itd. Učinki onesnaženja so odvrčanje pozornosti, izguba atraktivnosti, unikatnosti in osebnosti krajev, iritabilnost, razne psihološke motnje, utrujenost oči, izguba občutka za estetskost, zmanjšanje kvalitete življenja v določeni stanovanjski soseski in drugo. Področja, ki so brez vizualne navlake, tako kot na primer gozdovi, polja, travniki, hribi, in gore, so pomirjajoči, ljudi pomagajo napolniti z energijo, jim omiliti bolečino in vzpostaviti boljšo produktivnost (Jana in De 2015).

2.3.4 Onesnaževanje vesolja

V Zemljini orbiti kroži več kot pol milijona kosov tako imenovanih vesoljskih smeti, ki ogrožajo satelite in vesoljska plovila. Večino predstavlja odslužena vesoljska oprema, kot so vesoljska plovila, izstrelitveni odri in ostala oprema iz raznih vesoljskih misij (NASA 2013). Število vesoljskih smeti narašča, kar spravlja v vse večjo nevarnost ne le vesoljske misije in s tem astronave, temveč tudi dogajanje na Zemlji zaradi možnosti nekontroliranega vstopa vesoljskih smeti nazaj na Zemljino površje. Naj omenimo dva primera. Leta 1978 je sovjetski satelit, ki ga je napajal jedrski reaktor, strmoglavil na severozahod Kanade. Posledica trčenja so bili raztreseni radioaktivni odpadki po območju širšem od 800 km². Leta 2000 je rezervoar za gorivo, ki je bil del ameriške rakete Delta II, preživel izjemno visoko temperaturo vstopa v Zemljino atmosfero in treščil na tla 37 km stran od Cape Towna v Južni Afriki (Martinez 2012).

3 ZAKLJUČEK

Vzgoja v odgovornega posameznika, ki razume, kako njegove osebne odločitve vplivajo na ljudi in naravo, zahteva že v otroštvu prisotnost okoljsko pismenega odraslega, ki z nenehnim opozarjanjem, holističnimi razlagami in zgledom širi otroško ozaveščenost.

Voda, zrak, tla, energija, biotska pestrost, okolje in način življenja, okolje kot povezan prostor in druge okoljske teme so pomembne teme, ki se skozi šolski kurikulum prepletajo znotraj različnih predmetov. Učitelji lahko v prispevku predstavljene primere uporabijo kot izhodišča za podrobnejše obravnavanje omenjenih tem ter nato z učenci iščejo rešitve.

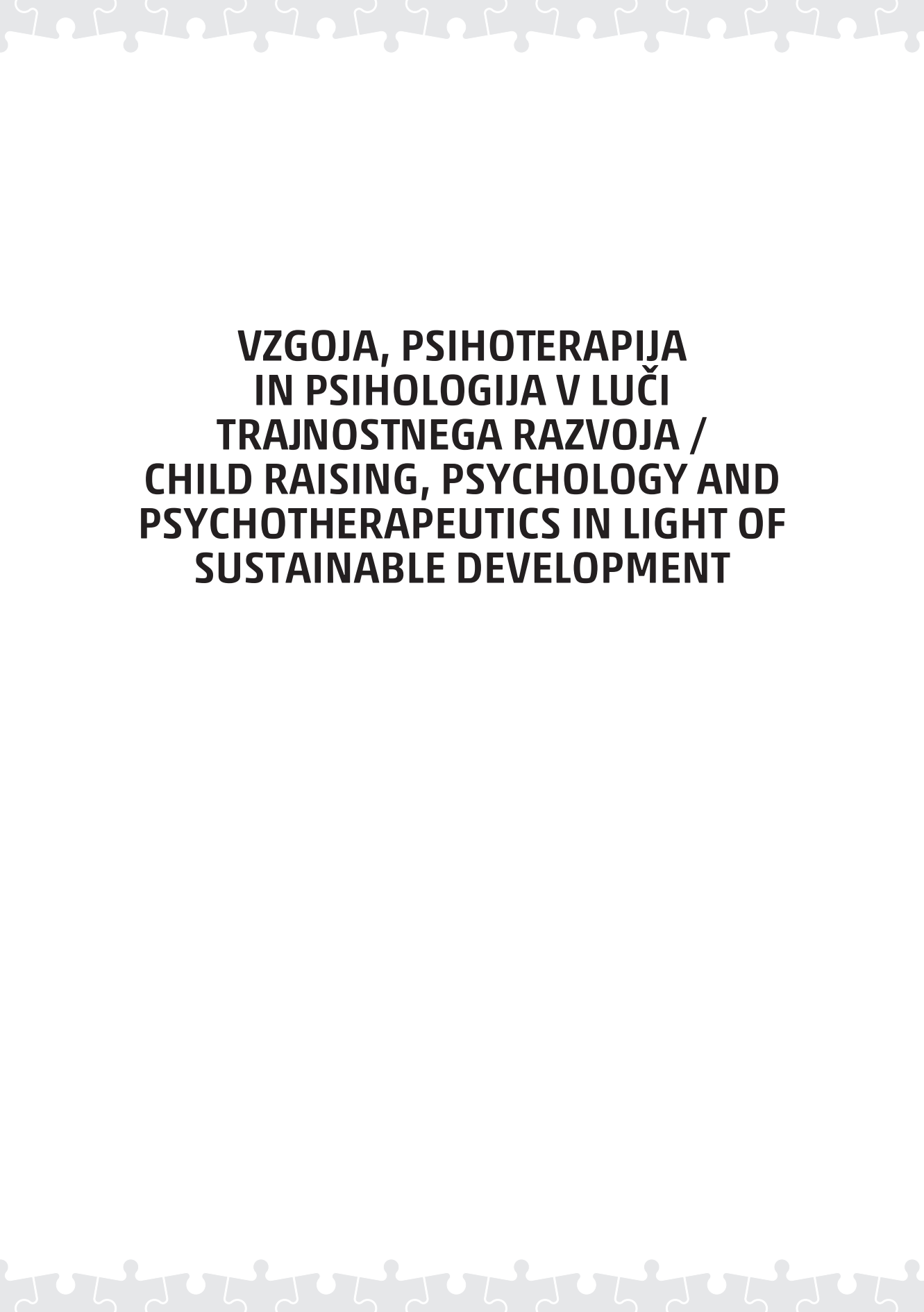
Preko predstavljenih primerov bi učenci lahko bolje razumeli kompleksnost in širino človekovega poseganja v okolje tako na lokalni kot tudi na globalni ravni in obenem uvideli, da tudi sami s svojimi odločitvami lahko prispevajo tako h krnjenju okolja kakor tudi k njegovemu ohranjanju.

4 LITERATURA IN VIRI

1. Alles, D. L. (ur.). (2011). The Aral Sea. Pridobljeno s <http://fire.biol.wvu.edu/trent/alles/AralSea.pdf>.
2. Amnesty International in Afrewach (2016). This is what we die for Human rights abuses in the Democratic Republic of the Congo power the global trade in cobalt. Pridobljeno s <https://www.scribd.com/doc/295952552/Amnesty-International-report-on-cobalt>.
3. Ceres (2017). An investor brief on impacts that drive business risks: palm oil, engage the chain. Pridobljeno s https://engagethechain.org/sites/default/files/commodity/Ceres_EngageTheChain_PalmOil_042117_3.pdf.

4. Chepesiuk, R. (2009). Missing the dark health effects of light pollution. *Environ Health Perspect*, 117(1), A20–A27.
5. Effendi, Y. R., Jafino, B. A. in Pruyt, E. (2016). On palm oil and deforestation in Borneo: A step-wise model-based policy analysis. Delft: Delft University of Technology - Faculty of Technology, Policy and Management. Pridobljeno s <http://www.systemdynamics.org/conferences/2016/proceed/papers/P1308.pdf>.
6. EQAC (Environmental Quality Advisory Council). (2016). 2016 Annual report on the environment. Fairfax County: Department of Planning and Development. Pridobljeno s <http://www.fairfaxcounty.gov/dpz/eqac/report/>.
7. FAO (2016a). Global Forest Resources Assessment 2015: How are the world's forest changing?. Rim: Food and Agriculture Organization of the United Nations. Pridobljeno s <http://www.fao.org/3/a-i4793e.pdf>.
8. FAO (2016b). The state of world fisheries and aquaculture 2016. Contributing to food security and nutrition for all. Rim: Food and Agriculture Organization of the United Nations. Pridobljeno s www.fao.org/3/a-i5555e.pdf.
9. Francis, C. D., Kleist, N. J., Ortega, C. P. in Cruz, A. (2012). Noise pollution alters ecological services: Enhanced pollination and disrupted seed dispersal. *Proceedings of the Royal Society B*, 279, 2727–2735. Pridobljeno s <http://dx.doi.org/10.1098/rspb.2012.0230>.
10. Gaveau, D. L. A., Sloan, S., Molidena, E., Yaen, H., Sheil, D. idr. (2014). Four decades of forest persistence, clearance and logging on Borneo. *PLoS ONE* 9(7), e101654, doi:10.1371/journal.pone.0101654.
11. Global Fashion Agenda in Boston Consulting Group (2017). Pulse of the fashion industry. Pridobljeno s <https://www.copenhagenfashionsummit.com/pulse/>.
12. González, A. E. (2014). What does "Noise pollution" mean?. *Journal of Environmental Protection*, 5, 340–350. Pridobljeno s <http://dx.doi.org/10.4236/jep.2014.54037>.
13. Hatch, C. in Price, M. (2008). Canada's toxic tar sands: The most destructive project on earth. Environmental Defence. Pridobljeno s <http://environmentaldefence.ca/report/report-canadas-toxic-tar-sands-the-most-destructive-project-on-earth/>.
14. Institution of Mechanical Engineers (2013). Global food: Waste not, want not. Pridobljeno s <http://pcrd.typepad.com/files/institution-of-mechanical-engineers-global-food-report.pdf>.
15. Jana, M. K. in De, T. (2015). Visual pollution can have a deep degrading effect on urban and suburban community: A study in few places of Bengal, India, with special reference to unorganized billboards. *European Scientific Journal*. ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431. Pridobljeno s <https://eujournal.org/index.php/esj/article/download/5708/5514>.
16. Martinez, P. (2012). Space debris – An overview. SA Council for Space Affairs. Pridobljeno s http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/space/pdfs/kankyuu_gaiyou_201212_04.pdf.
17. Miller, T. in Pollak, T. (2012). Environmental coverage in the mainstream news: We need more. Project for Improved Environmental Coverage (PIEC). SEE Innovation. Pridobljeno s <http://environmentalcoverage.org/ranking>.
18. NASA (2013). Space debris and human spacecraft. Pridobljeno s https://www.nasa.gov/mission_pages/station/news/orbital_debris.html.
19. Science for Environment Policy (2011). In depth report plastic waste: Ecological and human health impacts. Pridobljeno s http://ec.europa.eu/environment/integration/research/newsalert/pdf/IR1_en.pdf.
20. Thevenon, T., Carroll, C. in Sousa, J. (ur.). (2014). Plastic debris in the ocean: The characterization of marine plastics and their environmental impacts. Situation Analysis Report. Gland: IUCN.
21. United Nations (2015). Sustainable development goals. 2015 Time for global action for people and planet. Pridobljeno s http://www.un.org/sustainabledevelopment/wp-content/uploads/2015/08/Factsheet_Summit.pdf.
22. United Nations (2017). World population prospects: The 2017 revision, key findings and advance tables. Working Paper No. ESA/P/WP/248. New York: United Nations.
23. WWF (2016). Living planet report 2016. Risk and resilience in a new era. Gland: WWF. Pridobljeno s <https://www.worldwildlife.org/pages/living-planet-report-2016>.





**VZGOJA, PSIHOTERAPIJA
IN PSIHOLOGIJA V LUČI
TRAJNOSTNEGA RAZVOJA /
CHILD RAISING, PSYCHOLOGY AND
PSYCHOTHERAPEUTICS IN LIGHT OF
SUSTAINABLE DEVELOPMENT**

Barbara Pahljina

UPORABA FILMA V LOGOTERAPIJI USE OF FILM IN LOGOTHERAPY

POVZETEK:

Logoterapija je psihoterapevtska metoda, ki pomaga človeku v iskanju odgovorov na eksistencialna vprašanja. V sodobnem času se ljudje nemalokrat obrnejo na psihoterapevta, ker sami ne najdejo odgovora na to, kaj je njihova življenjska naloga, kam bi morali usmeriti svoje življenjske napore ali pa ker ne najdejo smisla v tem, kar sedaj delajo in jih to ne izpolnjuje. »Vsak posameznik ima v vsakem trenutku na razpolago številne možnosti, toda prepoznati mora svojo najboljšo, ki ima po njegovi vrednostni usmeritvi največji pomen.« (Kristovič, 2014). Logoterapevt pomaga klientu pri iskanju odgovorov na tovrstna vprašanja, pri čemer je filmski medij lahko v veliko pomoč. Uporaba filma v psihoterapevtskem procesu je novejša metoda, ki se je razvila iz biblioterapije. Skozi prikaz praktičnih primerov oz. filmov bo prikazana možnost uporabe filma pri delu s klienti. Po krajšem opisu filmske vsebine bodo navedena tudi ključna vprašanja, ki se lahko uporabijo pri delu s klienti. Ključne besede: filmoterapija, logoterapija, psihoterapija, ključna vprašanja, Viktor Frankl

ABSTRACT:

Logotherapy is a psychotherapeutic method, helping a person in searching answers to existential questions. In contemporary time, people often turn to psychotherapists because they cannot find the answer themselves to what their life mission is, where they should focus their life efforts or because they cannot find meaning in what they are currently doing and it doesn't fulfil them. "Each individual has many options available in a given moment, but he/she must identify his/her best option holding the largest meaning according to his/her value orientations." (Kristovič, 2014). A logotherapist helps the client in searching answers to such questions, where a movie media can be of great help. Using a movie in a psychotherapeutic process is a recent method, developed from bibliotherapy. Through showing practical examples or movies, an option of using a movie in working with clients will be demonstrated. After a short description of the movie content, the key questions that can be used in working with clients shall be stated.

Key words: Cinematherapy, logotherapy, psychotherapy, key questions, Viktor Frankl

1. UVOD

1.1. Vloga medijev v sodobnem času

Življenje sodobnega človeka si je skoraj težko predstavljati brez uporabe masovnih medijev. Mediji so vseprisotni, uporabljamo jih v službi, v prostem času, preko njih se povezujemo s prijatelji, družino ali skupino oseb, širimo svoje ideje, načrtujemo potovanja itd. Različna družbena omrežja in spletni časniki so postali naš vsakdan.

Tudi če bi želeli, bi se težko izolirali od vpliva različnih medijev. Skoraj ves čas imamo ob sebi prenosne telefone ali vključen računalnik, televizijo, radio.

Medijske vsebine vplivajo na razvoj družbe, na oblikovanje družbenih vrednot, na naše mnenje o določeni zadevi. Skozi medije se ljudje povezujejo v skupine, ki se borijo za določeno idejo ali vizijo. Torej, lahko rečemo, da mediji vplivajo na sodobno družbo, krati pa so tudi odraz družbe, v kateri živimo. Pogosto medije obtožimo za vrsto negativnosti, ki jih ti povzročajo, pa vendarle so mediji le instrument v človeških rokah in nimajo sami po sebi predznaka dobrega ali slabega. Kateri predznak bodo dobili, je odvisno le od tega, kako jih človek uporablja.

Internet je tako poln različnih vsebin, ki lahko zelo negativno vplivajo na nas. Skoraj kakor hrana, ki jo uživamo dnevno. Hrana je lahko dobra sama po sebi, daje nam energijo in v njen lahko uživamo, lahko pa nam povzroča nelagodje in se posledično slabo počutimo. V najhujšem primeru nam določena hrana lahko celo škoduje.

Enako je z uporabo interneta. Sami se odločamo, kako bomo internet uporabljali. Pri tem je treba biti odgovoren, če želimo rasti, razvijati lastno empatijo in razumevanje sebe ter sveta okoli sebe.

1.2. Filmski medij

Film je danes eden od medijev, ki je široko razširjen. V glavnem doživljamo film kakor medij, ki ima za cilj, da nas kratkočasi. Vendar pa film prebujajo v nas različne emocije ter nas istočasno spodbujajo k premišljevanju o vsebinah – o ljubezni, upanju, razočaranju, iskanju smisla, prebolevanju negativnih čustev. Film komunicira z gledalci skozi like, metafore, slike, glasbo, v nas lahko prebudi globoka čustva in nas spodbuja k razmišljanju o lastnih vrednotah.

Človek se lahko poistoveti z liki iz filma, ki govorijo svojo zgodbo. Torej, filmska zgodba govori o nas, hkrati pa tudi nam (Sever Globan, Bošnjaković, 2016).

Namen tega članka je videti, na kakšen način se lahko filmski posnetki uporabijo pri delu s klienti v psihoterapevtskem procesu. Bližje se bomo na to ozrli ob analizi filmov »Veronika se odloči umreti«, »Pilot Jessica Cox on Inside Edition«, »Butterfly Circus«, »Varno pred ognjem«, »Filip Neri«, »Trdnjava« ter filma o vodi znanstvenika Masaruja Emota kakor tudi navdihujoč nagovor Steva Jobsa, enega od ustanoviteljev družbe »Apple«.

Logoterapija je psihoterapevtska metoda, ki poskuša človeku pomagati poiskati odgovore na ključna eksistencialna vprašanja. Teza tega članka je, da nam lahko pri tem pomaga tudi filmski medij – če je le-ta uporabljen na pravi način in v pravem času.

2. OSNOVE LOGOTERAPIJE

Ustanovitelj logoterapije Viktor Frankl (1905–1997) je bil zdravnik nevropsihiater. V preteklem stoletju je nastala »Tretja dunajska šola psihoterapije«, kakor jo je poimenoval W. Souck (Lukas, 2017). Logoterapija je sestavljena dveh besed: gr. logos, kar pomeni smisel, ter terapeutin, kar pomeni zdraviti.

Logoterapija se ukvarja z odkrivanjem smisla človeškega bivanja kakor tudi z iskanjem tega smisla. Človeško prizadevanje, da bi v svojem življenju našel smisel, je njegova glavna gonilna sila (Frankl, 1992).

Tako v logoterapiji govorimo o volji do smisla, ki je v nasprotju s Freudovim načelom iskanja užitka, t.i. volji do užitka, oz. Adlerjevo psihologijo, ki govori o volji za moči.

Logoterapija počiva na treh stebrih: svobodni volji (antropološki vidik), volji do smisla (psihoterapevtski vidik) ter pozitivnem svetovnem nazoru, tj. človeška potreba po smiselnosti življenja (filozofski vidik) (Lukas, 2017).

Frankl je svoje ideje razvijal že od svoje prve knjige »Kljub vsemu rečem življenju da«. (Frankl, 1992). V knjigi opisuje svojo izkušnjo iz koncentracijskega taborišča in podaja osnove logoterapije.

K temu, da je preživel vso krutost takšnega življenja, mu je pomagalo zavedanje o nenadomestljivosti posameznika. »Človek, ki se je ovedel svoje odgovornosti, ki jo ima do dela ali človeka, ki čaka nanj, tak človek ne bo zmožal zavreči svojega življenja. Pozna zakaj svojega bivanja, zato bo zmožel prenesti tudi skoraj vsakršen kako.« (Frankl, 1992).

Frankl je človeško podobo predstavil v svoji »dimenzionalni ontologiji«. Ugotavljal je, da človek ni sestavljen le iz telesne (fizične) ter duševne (psihične) dimenzije, ampak je v njem prisotna še tretja, duhovna dimenzija. Lahko rečemo, da je z uvedbo duhovne dimenzije rehumaniziral medicino.

Pri tej sliki človeka se je opiral zlasti na N. Hartmana in M. Schelerja (Frankl, 2015).

Te tri dimenzije – torej psihična, fizična in duhovna – si med seboj ne nasprotujejo, ampak se dopolnjujejo. Prav duhovna dimenzija pa je specifično človeška dimenzija, ki nas razlikuje od rastlin in živali. V tej duhovni dimenziji je tudi vest, v logoterapiji pogosto imenovana »organ smisla«, tj. notranji kompas, ki nam govori in nas usmerja.

Vest se lahko zmoti ali pa je ne upoštevamo, ko nam spregovori v notranjosti našega bitja. Vest je nad našim superegom, ki ga je Freud definirjal kot množico prevzetih norm in običajev (Lukas, 2017).

Frankl tudi poudarja, da človek lahko zboli na telesni in duševni ravni, ne pa v svoji duhovni razsežnosti. Duhovna dimenzija pa je lahko delno in začasno blokirana zaradi psihofizičnih bolezenskih procesov (demenca, psihične bolezni ...) (Lukas, 2017).

Elizabeth Lukas v svoji knjigi *Osnove logoterapije* navaja: »Človeška duhovna razsežnost se ne izgubi. Drema v otroku in samo še ni razvita. Biva v starostno prizadetem in možgansko poškodovanem človeku, samo prekrita z biološkimi motečimi faktorji, obstaja v shizofreniku, čeprav je omejen z nevrokemičnimi ovirami. Niha v narkomanu, čeprav je ohromela zaradi umetnih vplivov. Že samo dejstvo, da človekova duhovnost potencialno vedno obstaja, zagotavlja njegovo nedotakljivo dostojanstvo.«

Frankl uvaja tudi pojem »eksistencialnega vakuuma«. Ta označuje občutek bivanjske praznote oz. občutek nesmisla. V svoji knjigi *»Zdravnik in duša«* omenja tudi raziskavo Rolf von Eckartsberga s harvardske univerze (Oddelek za družbena razmerja), ki je v svoji 20 let trajajoči raziskavi ugotavljal, da je okoli 25 % oseb tistih, ki imajo občutek bivanjske praznote – kljub temu da so zelo uspešni v svojem poklicu ter zaslužijo zelo dobro. Frankl je med predavanji študentom v Nemčiji, Švici in Avstriji ugotavljal, da je približno 40 % študentov doživelo občutek brezdanjega nesmisla, v ZDA pa je bilo takih študentov okoli 80 % (Frankl, 2015).

Frankl v isti knjigi pojasnjuje, da danes prihajajo ljudje k psihiatru, ker dvomijo v smisel svojega življenja ali pa celo ne verjamejo, da ta obstaja. Za razliko od Freuda, ki je verjel, da je človek, ki se vpraša o smislu svojega življenja, bolan, je Frankl mnenja, da je to eden od znakov zdravega človeškega duha. Tako naj bi Freud pisal Marie Bonaparte: »V trenutku, ko se vprašamo o smislu in vrednosti življenja, smo bolni ...« (Frankl, 2015).

Takole citira Frankl v knjigi *»Zdravnik in duša«* profesorja Farnswortha s harvardske univerze: »Zdaj ima medicina nalogo, da mora razširiti svojo funkcijo. V kriznem obdobju, ki ga doživljamo, se mora zdravnik nujno ukvarjati s filozofijo. Velika bolezen našega časa so brezcilnost, zdolgočasnost ter pomanjkanje smisla in namere.«

Za razliko od psihoanalize, ki se nagiba k homeostatskemu načelu, tj. zmanjševanju napetosti, logoterapija uči, da »človek potrebuje določeno, 'zdravo' odmerjeno količino napetosti.« Načelo je povzeto po Schopenhauerjevi sliki človeštva, ki naj bi večno nihalo med dvema skrajnostma: stiske in dolgčasa (Frankl, 2015).

Logoterapija torej usmerja človeka na odkrivanje smisla, ker edino na ta način lahko odgovarja na bivanjsko praznoto. (Sever Globan in Bošnjaković, 2016).

3. FILMOTERAPIJA IN KDAJ SE FILM LAHKO UPORABI V LOGOTERAPIJI?

»Filmoterapija (angl. cinematherapy) je terapevtska tehnika, kjer terapevt izbere komercialni film, ki ga klient pogleda sam ali z določenimi drugimi osebami. Namen filma je direkten terapevtski učinek oziroma je lahko spodbuda za nadaljnjo terapijo.« (Berg-Cross in dr., 1990).

Filmoterapija naj bi izrasla iz biblioterapije. Biblioterapija je znana terapevtska metoda, ki preko terapevtske obdelave literarnega dela pomaga klientu pri obdelavi določenih psiholoških procesov, ob tem ga lahko spodbuja k razmišljanju, preseganju škodljivih obrazcev obnašanja, iskanju rešitev, novih pogledov na življenje itd. (Calisch, 2001).

Kot pojasnjuje Angela Zhe Wu (2008), lahko korenine zasledimo že v antični Grčiji, kjer so uporabljali dramo, ki je prikazovala dobre in slabe življenjske poti. Drama je bila del ritualnega čiščenja, katarza, ki je povzročala pathos, kar je grška beseda za poučno trpljenje.

V filmoterapiji se skozi metafore, like in teme vodi klienta v njegovo notranjost in ga spodbuja k novemu pogledu na to, kako bo prešel čez določene ovire, ki mu preprečujejo spremembe in srečnejše življenje (Wu, 2008).

Filmoterapija je relativno nova metoda ter o njej še ni bilo opravljenih dovolj eksperimentalnih raziskav.

V logoterapiji se film lahko uporabi pri skoraj vseh življenjskih temah, kakor tudi za ponazoritev določenega obrazca obnašanja ter primer premagovanja različnih težav – od psihičnih, fizičnih do duhovnih, kar vodi k preseganju samega sebe.

Preseganje samega sebe oz. avtotranscendence je duhovna zmožnost, da se popolnoma razdaja za kakšno stvar, ko je povsem vdan drugi osebi (Frankl, 2015).

Ravno razdajanje za nekaj ali nekoga lahko pacienta reši iz krize bivanjske praznote.

Ena od možnosti, ki jo lahko uporabi logoterapevt pri terapiji s filmom, je iskanje zgloda. Lukasova meni, da se na poti iz krize lahko spodbudi pacienta poiskati osebe, ki imajo ali so imele s smislom napolnjeno življenje. Potem pa je potrebno skupaj z njim razpravljati, zakaj se klientu zdi, da imajo te osebe polnost življenja. Npr. Mati Tereza, Nick Vujicic ... Logoterapevt lahko vpraša: »Kaj je bilo ali je posebnega v njihovem življenjskem slogu? Ali bi tudi sam ravnal tako? Kaj mu preprečuje, da ne more? Pri iskanju primernih zgledov skoraj brez izjeme pride na dan navzkrižna povezanost med predanostjo in srečo, in sicer banalno dejstvo o tem, kako sreča ne pomeni, da se človeku dobro godi, ampak da je za nekaj dober. Tukaj se ponuja prehod k iskanju oseb, za katere bi pacient lahko bil pomemben, tistih, ki bi lahko potrebovale njega. Kakšen bi bil ta nekdo, ki bi jim lahko koristil? Kaj izžareva, kako bi se obnesel, kaj bi moral delati?« (Lukas, 2017).

V logoterapiji sta Robert Hutzell in Paul Welter razvila tudi tehniko, kjer lahko logoterapevt po tem, ko klient pogleda film, zastavi vprašanje: »Če bi posneli film o vašem življenju, kako bi ta film poimenovali?« To tehniko sta razvila za pomoč osebam, ki imajo težavo z vprašanjem smisla ali identitete, kar lahko razvijajo skozi učenje iz preteklih izkušenj oz. s postavljanjem življenjskih ciljev. Klient lahko sam izbira, koliko denarja bo vloženo v film, žanr, kdo bo v vlogah, koliko časa bo film trajal. Na ta način klient piše določeno vrsto avtobiografije, kjer poskuša najti smisel v preteklih dogodkih, se soočiti z neprijetnimi trenutki ter ozavestiti tiste dobre, za katere je lahko hvaležen.

Druga vaja pa bi bila čez približno šest mesecev po prvem filmu, ki je požel velik uspeh. Drugi je nadaljevanje prvega in klient piše scenarij ter režira film kot svojevrsten pogled v bodočnost. Sprašuje se, kateri so njegovi življenjski cilji, katere prepreke mora preiti, da bi lahko opravil tisto, kar si je začrtal. Enako kakor pri prvi vaji ima klient sam vse vajeti v svojih rokah in lahko svobodno izbira naslov, scene, igralce, vsebino idr. Na ta način se klientu pomaga k temu, da sprejme odgovornost za lastne izbore ter svoje življenje.

4. PRAKTIČEN PREGLED POSAMEZNIH FILMOV TER LOGOTERAPEVTSKO SPOROČILO V NJIH

V tem članku se bomo ozrli nekoliko bolj na konkretno vsebino filma »Veronika se odloči umreti«, nekaj krajše pa na nekaj drugih filmov, ki se lahko uporabijo pri delu s klienti.

4.1. Analiza filma »Veronika se odloči umreti« (2009)

Filmska različica romana »Veronika se odloči umreti« (angl. Veronika Decides to Die) je drama, posneta po noveli znanega pisatelja Paola Coleha.

A) Filmska zgodba:

Film se prične s prikazom mlade ženske, ki se prebija skozi mestni vrvež na poti v službo.

Slišati je njeno glasno premišljevanje. Očitno po nedavnem obisku pri psihiatru vodi notranji monolog, kjer z naveličanostjo v glas predvideva, da se bo po prejetju antidepressivov bolje počutila, saj se to od nje pričakuje. Čez nekaj časa bo spoznala moškega, ki bo dovolj ljubezniv, da očara njene starše, in s katerim se bo poročila. Sprva se bosta pogosto ljubila, kasneje bo ljubezen nekoliko splahnela, vendar bo ravno takrat zanosila in dobila otroka. Ukvarjala se bo z otrokom, plačevala posojilo, sčasoma zamenjala službo in na koncu jo bo, po približno desetih letih, mož prevaral. Preti bo s samomorom ali z umorom njega in ljubice, a bo na koncu možu oprostila. Čez čas jo bo mož spet prevaral, vendar se bo takrat raje pretvarjala, da ničesar ne opaža, saj se ji ne bo dalo spet ukvarjati s podobnimi težavami.

Želela si bo, da bi njeni otroci živeli srečnejše od nje.

Vidimo jo, kako opravlja delo za pisalno mizo, sodeluje na sestankih, zvečer se odpravi domov. Prikazano je nekaj scen iz večernega družabnega življenja.

Doma je končno sama s seboj. Pripravi si dve steklenici alkohola ter vse škatlice s tabletami, ki jih najde v stanovanju. Ob umirjeni glasbi jih vse zaužije, zraven pije alkohol.

V stanju opoja začne s pisanjem pisma staršem, ki jim sporoča, da niso ničesar krivi.

Potem to elektronsko pošto izbriše. Pogled ji pade na revijo, ki jo ima ob sebi, kjer na naslovnici piše »Zelena je nova črna«.

To jo toliko vznemiri, da se odloči napisati elektronsko pošto uredništvu: »Ali nihče ne opaža, da je svet totalno ponorel? Zakaj se toliko bojimo videti stvari takšne, kakšne zares so? Naslovi, kot je ta, bi nam lahko odvlekli pozornost od tistega, kar je zares pomembno. Ni drugega izhoda. Želim, da se ve, da sem raje naredila samomor, kakor pa sodelovala v tej kolektivni norosti sveta, v katerem živimo.«

Po tem zaključku pa se Veronika zgrudi s stola in pade v nezavest.

Veronika se po dveh tednih kome zbudi v bolnišnični postelji ne vedoč, kje je. Ob njej sta ravnatelj klinike in mlajša zdravnica. Po krajšem jemanju anamneze ji sporočita, da je ob zastrupitvi z zdravili prišlo do poškodbe srca in da je bila ugotovljena anevrizma. Preostal naj bi ji le še kakšen teden ali pa nekaj tednov življenja.

Veroniko kmalu obiščejo starši. Ti so sicer Slovenci, ki so v ZDA prišli še pred njenim rojstvom. So lju-beči do Veronike, želijo si, da bi bila srečna. V pogovoru z dr. Blakom razkrivajo, da je bila Veronika vedno zelo »priden« otrok, saj z njo ni bilo nobenih težav, v šoli ji je šlo dobro, imela je tudi dobre prijatelje in vedno je imela dobre službe.

Oče omeni, da ima talent za glasbo. Pred leti je celo dobila štipendijo za študij glasbe, vendar so jo starši pregovorili, da se je odločila za drugo smer v svojem življenju, saj so si želeli, da bi lažje našla delo. Postala je pomočnica glavnega računovodje v svoji firmi.

Kmalu se njeno stanje počasi premika na bolje. Najprej se spoprijatelji s svojo sostanovalko Claire.

Claire pove Veroniki zgodbo o tem, kako je nastala ustanova: »Nekoč je živel zelo močan čarovnik, ki je hotel uničiti celotno kraljestvo. Da bi to storil, je izlil čarobni napoj v vodnjak, iz katerega so vsi zajemali vodo. In potem so vsi, ki so tam pili vodo, zblazneli. Kralj pa se je, ko je videl, kako se je narod spremenil, prestrašil. Pripravljal se je, da zapusti mesto, vendar ga je kraljica zaustavila, rekoč: »Dajva tudi midva spijva malo te vode in postala bova blazna, kakor so oni.« Nato sta pila iz vodnjaka blaznosti in takoj sta postala enako nora, kakor so bili tudi njuni podaniki. In tako je kralj lahko nadaljeval vladati v miru do konca svojega življenja.«

Nekako se zdi, kot bi avtor zgodbe hotel postaviti v ospredje dilemo, ali je norost nekaj, kar je rezervirano za le določeno skupino ljudi, ali pa vsi živimo v nekem svetu norosti, ne da bi se tega pravzaprav zavedali. Mogoče je tudi hotel izzvati razmišljanje o tem, da ni mej med tistim, ki je nekako superioren (kralj – zdravnik) in tistimi, ki so nekje na zdravljenju in so v vlogi pacienta (podaniki – pacienti). Ta poskus relativiziranja in spraševanja o mejah, ki jih imamo v tej ali oni vlogi, lahko družbo zapelje v anarhijo. Pa vendar, če bi se vsi prepustili norosti, bi to pomenilo prepustiti se tudi neodgovornemu življenju, saj norci lahko počno vse, kar si poželijo, ker so pač »nori«. Takšen beg je pravzaprav beg od odgovornosti do sebe, družine, prijateljev in širše družbe. Torej, pomembno se je boriti tudi za svoje zdravje na vseh ravneh ob ohranjanju medsebojnega dostojanstva in spoštovanja, tudi če opravljamo poklic, v katerem nam je dana možnost, da skrbimo za osebe, ki so pomoči potrebne – kar vključuje tudi psihiatrične paciente oz. vse osebe, ki se znajdejo v življenjski krizi.

Za Veroniko pa je posebej pomemben odnos z Edvardom, mladeničem, ki je tukaj že dlje časa. V filmu mu sicer pripisujejo diagnozo shizofrenije v katatonični fazi, a vendar bi bila mogoče bolj logična razlaga, da Edvard trpi za posttravmatsko stresno motnjo ali pa reaktivno depresijo, saj je v bolnišnico prispel za tem, ko je kot voznik osebnega avtomobila zagrešil prometno nesrečo, v kateri je umrla njegova punca. Da ga to zelo obremenjuje, je videti tudi po tem, ker v svojo beležnico večkrat riše temno črne ččkarije. Edvard opazi Veroniko, ko ta enkrat končno sede za klavir in zaigra melodijo, ki Edvarda očara. Od takrat ji večkrat sledi in ji pokaže, da želi, da bi Veronika spet igrala. Četudi se ne pogovarjata, se pri obeh prebudijo močna medsebojna čustva. Najmočnejše je to videti v eni sceni, ko Veronika, na prošnjo Edvarda, sede neki večer h klavirju ter z vso silovitostjo in strastjo odigra kompozicijo. Po tem dogodku se v Veroniki spet prebudi volja do življenja.

Zdi se, da je njeno igranje dotaknilo globoko vse, ki so jo poslušali. Edvard popolnoma nenadno spregovori. In sicer spregovori o tem, da si želi zapustiti bolnišnico. Tisto, kar zdravnikom in osebju ni uspelo pri Edvardu, se je zdaj zgodilo samo od sebe zaradi ljubezni, ob kateri se je Edvard spet zavedel sebe in svojih pozitivnih čustev.

Edvard in Veronika končno neki dan pobegneta iz bolnišnice. Iz okna svoje delovne sobe ju opazuje dr. Blake, ki ne stori ničesar, da bi ju zaustavil.

Begunca srečna prispeta v mesto, kjer se predajata majhnim užitek: ulični hrani, vožnji v vlaku, metroju ... Na večerni vožnji z ladjo Veronika utrujeno zaspi. Edvard je obupan. Misli, da je umrla.

Ko le-ta odpre oči in Edvarda preseneti, sreči ni konca. Odpravita se na plažo, kjer se razigrano podata med valove.

Film se tukaj konča na zelo optimističen način in navdaja z upanjem, da se je pri obeh stanje toliko popravilo, da bosta v bodoče lahko preživljala bolj svetle trenutke v svojem življenju.

Scena srečnega konca se prepleta s scenami iz bolnišnice, kjer vidimo dr. Blakea, ki piše pismo svoji kolegici, v kateri ji sporoča, da ji predaja kliniko v nasledstvo.

V istem pismu želi razložiti tudi svojo metodo.

Dr. Blake je karizmatičen zdravnik. Navidezno zadržan, umirjen, tog in redkobeseden, je očitno avtoriteta v svoji bolnišnici.

Skozi njega avtor ob srečanju z Veronikinimi starši spregovori: »V naši družbi si mislimo, da MORA-MO biti srečni. Če nismo srečni, smo brezupni. Počutimo se kot zgube.« Res nam sodobna družba dostikrat postavlja kot ideal srečno, mlado osebo, ki je zadovoljna s sabo, drvi skozi življenje v svojo prelepo prihodnost.

Dr. Blake veliko časa preživi ravno na svojem delovnem mestu.

Kljub navidezni nezainteresiranosti ali ujetosti v rutino je njegova sposobnost prevzeti zelo pogumno dejanje, in to je izmisliti si zgodbo o tem, da je Veronika na smrt bolna, kar se kasneje izkaže za povsem neresnično. Iz stališča današnje medicine, kjer je imperativ, da je bolnik, ki je orientiran in sposoben odločati, tudi »informiran«, bi težko svojo izmišljotino opravičil pred kakšno etično komisijo. Še posebej zato, ker o tovrstni laži niso obveščeni svojci. Za kaj takšnega moraš biti res pogumen in biti tudi delno vizionar.

V poslovnem pismu, kjer predaja bolnišnico svoji naslednici, razlaga tudi svojo metodo: »Večina ljudi, ki poskuša narediti samomor, vztraja v teh poskusih, vse dokler ne uspejo. Prevezel sem tvegane, ko sem ji lagal o stanju. In odločil sem se, da poskusim z edinim zdravilom, v katerega neomajno verjamem – zdravilo, ki se imenuje ozaveščanje pomena življenja! Vse dokler od nekega drugega zdravnika ne izve, da je popolnoma zdrava, bo vsak dan doživljala kot čudež. Kar življenje tudi je – če mene vprašate.«

B) Logoterapevtski pogled

Film spregovori o problematiki, ki jo ustanovitelj logoterapije Viktor Frankl imenuje bivanjska praznosta oz. eksistencialni vakuum. Veronika ima vse, kar si lahko mlada oseba želi – ljubečo družino, dobro službo, družabno življenje, zdravje – pa vendar se v svoji globini počuti prazno in ne vidi smisla v vsem tem.

Eksistencialni vakuum lahko pelje v noogeno depresijo oz. nervozo, kar se lepo vidi v filmu o Veroniki. Noogena depresija nastaja zaradi tega, ker človek ne vidi smisla svojega življenja. Ve, da ta nekje obstaja, vendar ga on trenutno ne vidi. Lahko se razvije tudi noogena nevroza, kjer človek dvomi o obstoju svojega življenja.

Noogene nevroze naj bi v letih okoli 1980 zajemale okoli 20 % vseh nevroz.

V kontekstu filma Veronika se odloči umreti bi lahko postavili pred njo vprašanje: Kdo jo še potrebuje? Komu bi lahko koristili njeni talenti, ki jih je ob rojstvu dobila – npr. njen talent za glasbo? Če je uspela prebuditi nekaj globljega in dobrega v svojih poslušalcih v bolnišnici, ali ni skoraj dolžna ta svoj talent dalje razvijati in prenašati svojo glasbo drugim ljudem? Ali je ne bi, nemara, izpolnilo s strastjo in novo energijo učenje skladb, širjenje glasbe, spoznavanje novih ljudi, ki bi znali začutiti to glasbo?

To bi lahko bila ta njena naloga v tem svetu, ki bi bila samo njena in ki je drugi ne bi mogli na takšen način uresničiti. Ob tem bi zadovoljstvo z življenjem prišlo nevsiljeno, samo od sebe. In določene trenutke kriz ali napetosti bi bilo lažje preživeti, ker bi vedela, ČEMU je na tem svetu ter kaj je njena naloga, kaj je njen smisel življenja.

Živeti samo iz dolžnosti – kakor vidimo v filmu – kjer želim izpolniti tuja pričakovanja (v tem primeru staršev), je premalo. Nekako smo skoraj dolžni zaradi sebe in drugih poiskati tisto, kar nas bo v življenju izpolnjevalo, v kar se bomo želeli dati s svojim zadnjim atomom – najsi bo to umetnost, naš poklic, družina, skrb za okolje ...

4.2. Pilot Jessica Cox (2008)

Kratek, 3-minutni film je posnet o resnični osebi Jessici Cox in prikazan v TV-oddaji »Inside edition«, ZDA. Jessica Cox se je rodila l. 1983 v Arizoni, s prirojeno telesno okvaro – rojena je brez zgornjih okončin. Postala je psiholog, motivacijski govornik, pridobila je tudi črni pas v ameriškem taekwondoju.

A) Filmska zgodba:

Film govori o 25 let starem dekletu, ki se odloči, da pridobi pilotsko dovoljenje. Zgodba ne bi bila tako posebna, če ne bi šlo za dekle, ki se je rodilo brez obeh rok.

Napovedovalka govori o njeni zgodbi kot zgodbi »poguma in zmage«.

Vse, kar počne, počne z nogami – tako jo vidimo, kako si namešča leče, trenira borilne veščine, kako piše sporočila po prenosnem telefonu in celo zaigra »Amazing grace« na klavirju.

Ker jo je bilo dolgo časa strah letenja, se je odločila, da se sooči s svojim strahom.

B) Logoterapevtski pogled

Logoterapevt lahko pogleda film skupaj s klientom, saj ta traja le 3 minute. Je močno sporočilo za vse. Vprašanje logoterapevta klientu bi bilo: »Kaj vam preprečuje, da bi dosegli svoje nebo?« Seveda se »nebo« tukaj uporablja kot metafora za vse tiste življenjske načrte, ki čakajo na to, da se uresničijo.

V soočanju s svojim strahom pa je Jessica uporabila tehniko, ki bi jo logoterapija poimenovala kot derefleksija oz. namerna nepozornost. Gre za to, da se odpravi pacientova pretirana pozornost, usmerjena v določeno vsebino. Pozornost želimo preusmeriti v druge, pozitivne vsebine ter na takšen način olajšati pacientov tesnobni občutek.

V tem primeru je Jessica tolikšno pozornost preusmerila v pilotiranje, da je njen strah povsem izzvenel.

4.3 Fireproof (2008)

A) Filmska zgodba:

Film govori o težavah v zakonskem odnosu. Zakonca Caleb in Catherine sta v srednjih tridesetih letih, brez otrok, živita v lepo urejeni hiši. Caleb je poveljnik gasilcev, zelo samozavesten na svojem delovnem mestu, vendar doma večkrat nestrpen do soproge, ima občutek, da ga ona ne spoštuje. Catherine dela v bolnišnici kot predstavnica za stike z javnostjo. Med sabo sta po 7-letnem zakonu popolnoma odtujena. Catherine ima bolno mamo in skrbi jo, ker ji ne more privoščiti vsega, kar njena mama potrebuje, Caleb pa po drugi strani ne vidi njene stiske in varčuje za nakup sanjskega čolna.

Svoje težave zaupa očetu, ta pa mu predlaga, da naj z razvezo počaka 40 dni. Izzove ga, da sprejeme svojevrsten program »Izziv ljubezni«. Program je napisan ročno, napisal ga je njegov oče za vsaki dan posebej.

Vsako poglavje se prične z besedami iz Svetega pisma ter kratkim nagovorom.

Obstaja pa tudi določena naloga ali vaja, ki naj bi jo Caleb opraviti iz ljubezni do svoje žene: tako mora prvi dan vaditi potrpežljivost ter se odločiti, da ne bo rekel ničesar negativnega. Drugi dan naj bi za partnerico naredil nekaj lepega, tretji dan naj bi ji nekaj podaril itd. Približno na sredini 40-dnevnega izziva se Caleb zlomi in hoče odnehati, saj ni videti, da bi Catherine sprejemala njegov nov način obnašanja do nje. Še več, postala je še bolj nezaupljiva do njega, saj ima občutek, da se Caleb le pretvarja. Poleg tega ji dvori zdravnik v ustanovi, kjer dela, kar ji da veselje v njen vsakdan.

Oče je spet ključna figura, saj po daljšem pogovoru s Calebom prepriča sina, da nadaljuje z »Izzivom ljubezni«. Tekom pogovora pa oče pripelje sina do uvida, da v to, da bi popravil zakon, ni vložil srca.

Od takrat dalje Caleb res z novo zagnanostjo vsak dan naredi nekaj lepega za svojo soprogo.

Catherine je dolgo časa zelo nezaupljiva do Calebovih poizkusov izkazovanja ljubezni, premik pa se zgodi, ko ji administratorka razkrije, da je njen mož plačal večjo vsoto denarja za potrebne pripomočke za njeno mamo, kar je pomenilo, da se je odrekel svojem čolnu iz ljubezni do svoje soproge.

B) Logoterapevtski pogled: Kje so naše vrednote? V kaj smo pripravljeni vlagati svoj čas, napor, denar? Kaj sem pripravljen storiti iz ljubezni do bližnjega? Vztrajanje v dobrem brez pričakovanja, da se mi bo povrnilo – brezpogojna ljubezen.

Vloga očeta oz. osebe, ki me dobro pozna in mi hoče dobro v mojem življenju, lahko pa tudi vloga terapevta.

4.4. The Butterfly Circus, 2009

A) Filmska zgodba: 20-minutni film, ki govori o človeškem dostojanstvu. Zgodba se dogaja sredi 30. let preteklega stoletja v času, ko je ZDA doživljala globoko gospodarsko krizo.

Will, mladi moški, ki se je rodil s prirojeno hibo in je brez rok in nog, je eden od »čudakov«, kakor ga predstavljajo v lokalnem cirkusu. V ti »Paradi čudakov«, kot to imenuje voditelj v cirkusu, so še bradata ženska, zraščeni dvojčici in drugi. Vsak od teh oseb je skrit v svoji pregradi za zaveso. Videti je, da jih je sram, da trpijo, ker so predstavljeni na poniževalni način in v njih ljudje ne vidijo drugega kot le popačeno človeško podobo. Willa voditelj najavi kot osebo, ki jo je tudi Bog zapustil, in obenem se sprašuje, ali ga sploh lahko imenuje za človeka.

V tem trenutku, ko se pred Willom razkrije zavesa, pride slučajno mimo gospod Mednez, ki je vodja drugega cirkusa. Dva fanta in voditelj predstave se norčujejo iz Willa, eden od fantov celo meče jabolka v Willov obraz. Mendez stopi pred fante in jim prepereči nadaljnje metanje jabolka. Približa se Will ter mu pove »Čudovit si!«

Will ga pljune – verjetno iz zagrenjenosti in misleč, da se Mendez norčuje.

Vendar pa se, ko izve, da je Mednez v drugem cirkusu, odloči za pobeg in se kmalu znajde v Mendezovi cirkuški skupini »Cirkus metuljev«. Tam prevladuje povsem drugo ozračje. V njem namesto omaloževalno predstavljajo osebe, ki nastopajo v luči tega, kar so njihove prednosti in kar zmorejo. »Večja kot je borba, veličastnejša je zmaga,« Willa nekega dne poduči Mendez.

Will odkrije svojo sposobnost potapljanja, kar pripelje do tega, da njegov skok z višine 15 metrov postane ena od največjih atrakcij tega cirkusa.

Iz človeka, ki je bil vsem v posmeh, je sedaj postal oseba, ki je vzor za ostale, ki so zaradi kakšne svoje hibe ali težave brezupni.

B) Logoterapevtski pogled: Človek je v svojem bistvu enkratno, neponovljiv in edinstven (Frankl, 2015). V logoterapiji Frankl omenja »psihiatrični credo«, ki govori o brezpogojnem spoštovanju človeškega dostojanstva neodvisno od sprememb v njegovem psihofizičnem organizmu. V 4 od 10 tez o osebi Frankl navaja: »V resnici namreč duhovnih boleznih sploh ni. Kajti duh, sama duhovna oseba sploh ne more zboleti.« (Frankl, 2015).

4.5. Trdnjava, ruski film (2012)

A) Filmska zgodba: Film traja 1 uro. Je dokumentarec, dogaja se v Ukrajini, prikazuje življenje pravoslavnega monaha, očeta Mihaila, ki je, skupaj s svojimi 4 sobrati, osnoval samostan, kjer skrbi za 140 sirot. Med njimi je tudi veliko prizadetih otrok. Sami pridelujejo hrano, vzgajajo delovne konje itd. Oče Mihail verjame v to, da jim bo Bog pri skrbi za otroke vedno pomagal, zato se ne obremenjuje s tem, kako bodo poskrbeli za materialne stroške.

Film je poln zelo močnih in ganljivih scen, ki kažejo na ljubezen med očetom Mihailom, sobrati in otroci ter o zaupanju očeta Mihaila v pomoč Boga.

B) Logoterapevtski pogled: V filmu so prikazani ljubezen, prazaupanje ter samopreseganje.

Ljubezen je, kakor jo Frankl opredeljuje, ne samo milost, ampak tudi čar in čudež.

»Ljubezen je več kakor samo čustveno stanje. Ljubezen je intencionalen akt.«

(Frankl, 2015) To pomeni, da je ljubezen stvar odločitve.

Oče Mihail je v sprejemanju sirot v samostan videl svojo življenjsko nalogo.

Kristovič v svoji knjigi Reševanje krize smisla sodobnega človeka povzema takole:

»Kot vidimo, je življenje že samo po sebi neka dolžnost in odgovornost. Že s tem, ko si, si odgovoren – nekomu, nečemu in za nekoga. Iz povedanega sledi, da ima življenje absolutni, brezpogojni smisel, kar je tudi eden od aksiomov logoterapije. Življenje ves čas od človeka nekaj zahteva in nenehoma »terja« odgovor. Ravno v tem je bogastvo in dostojanstvo človeka.

Gary Chapam, antropolog, v knjigi Z ljubeznijo do sreče, navaja: »Ena najlepših reči v življenju, izpolnjenem z ljubeznijo, je, da naše zadovoljstvo ni odvisno od razmer. Radost najdemo v svoji odločitvi, da bomo ljubili ne glede na odziv drugih in ne glede na razmere. Ljubezen lahko spremlja sočutje do tistih, ki jim pomagamo. Toda ljubezen je predvsem naravnost, ki pravi: Odločil sem se, da bo središče mojega življenja pomoč drugim.«

Očeta Mihaila odlikuje, da ima razvito prazaupanje. Verjame, da ga Nekdo vodi in spremlja ter da na svojih življenjskih poteh niso sami. Prazaupanje, kot razlaga Elizabeth Lukas, je »zaupanje, ki meri iz tega sveta vse tja v nekakšen nadsvet, za katerega oseba čuti in ve, da jo sprejema – pa čeprav ne bi bilo nobenega človeka, ki bi mu zaupala ali ki bi njej zaupal« (Lukas, 2016).

Samopreseganje se vidi v vsakdanu očeta Mihaila. Ta kljub lastnim zdravstvenim težavam vsak dan hiti k svojim varovancem, ki jih ljubi, usmerja, tolaži ter spodbuja.

Logoterapevsko vprašanje bi lahko bilo: Kaj sem pripravljen storiti za osebo, ki jo ljubim? Ali lahko zase rečem, da me čez življenje vodi prazaupanje, tj. prepričanje v to, da še Nekdo skrbi za mene (in moje bližnje) in bdi nad mano? Kaj je moja življenjska naloga? Čemu posvečam svoj čas? Za koga sem odgovoren? Pred kom sem odgovoren (pred določenimi osebami/Bogom/družbo/sabo)?

4.6. Filip Neri (2010) (ital. *Preferisco il Paradiso*)

A) Filmska zgodba: Film temelji na življenju in delu sv Filipa Nerija, zavetnika veselja, smeha, radosti (Firence, 1515. - Rim, 1595). Njegovo delo je bilo posvečeno revnim otrokom, ki so se potepali po ulicah Rima ter se borili za preživetje.

V filmu vidimo, kako je Filip osnoval oratorij, kjer so se otroci zbirali in prepevali ter se učili, da se kljub različnosti med seboj sprejemajo in lahko skupaj kaj koristnega ustvarjajo.

Filip Neri je bil vedrega in veselega duha ter je znal tudi zelo zapletene stvari razložiti otrokom na njim primeren način. S svojo enostavnostjo je pridobil tudi starejše.

Znal je zaupati v to, da jih Bog vodi, in zato je bil njegov duh svoboden od tesnobe premišljevanja o materialnih dobrinah ali kako jih bo sprejela Cerkev.

B) Logoterapevski pogled: Film je poln prizorov ganljivih dejanj, ki so nastala iz ljubezni do revnih otrok. Poleg tega je razvidno, kako je lahko ljubezen tudi kreativna, saj se Filip Neri dostikrat domisli kaj zelo navdihujočega za svoje otroke. Sprejema otroke in ljudi v vsej njihovi revščini duha ter kljub temu da ga mnogi zaničujejo.

Sebe ne jemlje preresno, tako da se je sposoben pošaliti na lasten račun ali sprejeti posmehovanje z dobrosrčnostjo.

Logoterapevt lahko s klientom razpravlja, kaj videnega v filmu je prikazalo avtotranscendenco ter kaj je smiselna življenjska naloga.

4.7. Dr. Masaru Emoto *Hado Water Crystals* (2017)

A) Filmska zgodba: Japonski raziskovalec Masaru Emoto je s svojimi poskusi dokazal, da ima voda svoj spomin. Uspel je slikati kristale vode ter ugotoviti, da imajo besede »žal mi je!« drugačno kristalno strukturo kot voda, ki ji je kdo govoril »hvala, oprostite«, ali voda, kjer so predvajali glasbo Bacha, Mozarta in Beethovna. Naša telesa so sestavljena iz približno 80 % vode, naše misli vplivajo na strukturo vode v celicah.

B) Logoterapevski pogled: Vibracija naših misli in tistega, kar govorimo, se prenaša na okolico in na nas same, zato je dobro, da razmišljamo o tem, kakšen je naš govor ter kakšno sporočilo prenašamo v okolico. Ali lahko sprememba stališča, ki je v naši duhovni dimenziji, vpliva na naš psihofizični organizem in je ta posledično bolj zdrav ali bolj bolan? Kako lahko preidemo iz nezdravega in negativnega stališča v pozitivno, antropohigiensko zdravo stališče?

Lukasova, ki je pojem »sprememba stališča« uvedla v logoterapijo l. 1980, razlaga, da primarni cilj logoterapije ni, da bi predrugčila vedenje, ampak da bi spremenila stališče. Spremenjeno notranje stališče potegne za sabo predrugčeno vedenje (Lukas, 2017).

4.8. Steve Jobs – govor na Stanfordu, srbski prevod (2005)

A) Filmska zgodba: 15-minutni nagovor ustanovitelja svetovno znane družbe »Apple« je zares navdihujoč.

Govor je porazdelil v 3 zgodbe: Prva zgodba govori o povezovanju točk. Posvojen je bil v delavsko družino, čeprav je njegova biološka mati pogojevala, da se fant posvoji v družino visoko izobraženih oseb. Nikoli ni dokončal študija. Zaradi neuspeha na študiju pa je imel veliko časa za učenje drugih vsebin, ki so ga veselile. Tako se je naučil kaligrafije – kar je bilo kasneje vgrajeno v tipografijo v MAC-u. Kako je sam doživel smisel svojega neuspelega študiranja s kasnejšim delom: »Če se ne bi

izpisal, se verjetno ne bi nikoli pridružil predavanjem kaligrafije in osebni računalniki mogoče ne bi imeli čudovite tipografije, ki jo imajo.

Seveda je bilo nemogoče povezati točke v prihodnost, ko sem bil še na kolidžu, bilo pa je zelo zelo jasno ozreti se nazaj 10 let pozneje. Še enkrat, ne moreš povezati točk, če gledaš naprej v prihodnost. Povežeš jih lahko šele, ko se ozreš nazaj. Zato moraš zaupati, da se bodo točke nekako povezale v prihodnosti. Moraš zaupati nečemu: svojemu občutku, svoji usodi, svojemu življenju, svoji karmi – čemurkoli. Kajti verjeti, da se bodo točke v življenju povezale, ti bo dalo zaupanje, da slediš svojemu srcu, četudi te vodi stran od dobro znane poti, in to bo naredilo vso razliko.«

V drugi zgodbi govori o ljubezni in izgubah. Podjetje Apple je ustanovil skupaj s prijateljem v garaži svojih staršev pri dvajsetih letih, kmalu pa je Apple zrasel v 2 milijardi dolarjev vredno podjetje z več kot 4.000 zaposlenimi. Pri tridesetih je bil odpuščen iz lastnega podjetja. Takole pove sam o tem obdobju: »Tokrat nisem opazil, vendar se je kasneje moja odpustitev iz Appla izkazala za najboljšo stvar, kar se mi jih je kdaj zgodila. Teža uspeha je bila nadomeščena z lahkotnostjo tega, da sem bil spet začetnik, manj siguren glede vsega. Svoboden sem vstopil v najbolj kreativno obdobje v svojem življenju.« V tem času je na novem delovnem mestu spoznal svojo bodočo soprogo.

Nauk druge zgodbe sam povzema: »Včasih vas bo življenje udarilo v glavo s kosom opeke. Ampak ne izgubite vere. Prepričan sem, da je bila edina reč, ki me je gnala naprej, to, da sem užival pri tem, kar sem počel. Poiščite tisto, kar imate radi, kar vam je všeč in to držite tako za delo, ki ga opravljate, kot za vaše najdražje, vaše ljubimce. Vaše delo bo izpolnjevalo velik del vašega življenja in edini način, da ste resnično zadovoljni, je, da počnete tisto, kar je za vas enkratno delo – dobro delo. In edini način, da opravljate dobro delo, je, da ljubite tisto, kar počnete. Če ga še niste našli, iščite naprej in se ne ustalite. Kot pri vseh srčnih stvareh boste vedeli in začutili, ko ga najdete. In kot vsa pomembna spoznanja, postajajo boljša in boljša s starostjo in zorenjem. Tako da, iščite naprej, ne ustalite se.«

V tretji zgodbi govori o smrti. Leto dni pred nagovorom mu je bil diagnosticiran rak trebušne slinavke. O smrti in smrtnosti pove: »Tvoj čas je omejen, zato ga ne meči stran tako, da živiš življenje nekoga drugega. Ne bodi ujet v dogme, kar pomeni živeti z rezultati tistega, kar mislijo drugi ljudje. Ne dopusti, da te glas mnenja drugih odtegne od tvojega notranjega glasu, in najpomembnejše, imej pogum, da slediš svojemu srcu in intuiciji. Nekako že veste, kar si resnično želite postati. Vse ostalo je postranskega pomena.

Spomniti se, da 'bom kmalu mrtev,' je najpomembnejše orodje, ki sem ga kdaj koli srečal, ki mi je pomagalo pri velikih življenjskih odločitvah. Kajti skoraj vse – vsa zunanja pričakovanja, ves ponos, ves strah pred osramočenjem ali porazom in neuspehom – vse te reči odpadejo pred obličjem smrti – in pusti le tisto, kar je bilo zares pomembno. Zavedanje, da 'boš umrl,' je najboljši način, ki ga poznam, da se izogneš pasti, ki te vodi k razmišljanju, da imaš kaj izgubiti. Si že gol. Zato ni nobenega razloga, da ne bi sledil svojemu srcu.«

B) Logoterapevtski pogled: V kratkem filmu je bilo govora o smrti, smislu življenja ter nadsmislu.

Vprašanje o smislu trenutka in smislu življenja je osrednje vprašanje v logoterapiji. Frankl meni, da je vprašanje o smislu nekaj najbolj človeškega v človeku. Postavlja si ga mlada oseba, oseba v zrelih letih ali pa ga občasno postavlja usoda sama v kakšnih hujših življenjskih stiskah (Frankl, 2015).

Nadsmisel je nekaj, kar presega omejenost človeškega razumevanja stvarnosti, sega v transcendentno. Kristovič razlaga nadsmisel takole: »Pri dokončnem smislu je v ospredju bolj to, da verjamemo, kot to, da razumemo, dojamemo in razložimo. Nadsmisel se dejansko izmika razumu.« (Kristovič, 2014).

Smrt je sestavni del človeškega življenjskega ciklusa.

O smislu smrti je napisal celo poglavje v knjigi »Zdravnik in duša«. Tukaj navajam del njegovega razmišljanja o smrti: »Kaj bi se nameč zgodilo, če naše življenje ne bi bilo končno v času, ampak bi bilo časovno neomejeno? Če bi bili neumrljivi, bi upravičeno lahko vsako dejanje neskončno odlašali, nikoli ne bi prišlo do tega, da bi ga opravili prav zdaj, ravno tako bi ga lahko naredili šele jutri ali pojutrišnjem ali čez eno leto ali čez deset let. Tako pa smo spričo smrti kot neprestopne meje svoje prihodnosti in omejitve svojih možnosti pod prisilo, da izkoristimo čas svojega življenja in ne dovolimo, da bi enkratne priložnosti šle neizkoriščene mimo nas.«

Za klienta bi lahko bilo uporabno, če mu postavimo vprašanja o tem, kaj si želi, da bi bila njegova zapuščina. Npr. Kako bi želeli, da se vas spomnijo otroci? Kaj mislite, da je tisto dobro, ki ga lahko doprinesete temu svetu? Kateri so vaši talenti, ki jih lahko (še) razvijete?

5. ZAKLJUČEK

V članku je bilo prikazano, kako se lahko film uporabi pri delu s klienti v psihoterapevtskem procesu. Filmoterapija je relativno nova metoda in vse možnosti njene uporabe so šele na samem začetku. Film je uporabni medij, če ga terapevt zna v pravem času in na pravi način izkoristiti.

Logoterapija pomaga človeku pri iskanju smiselnih odgovorov na eksistencialna vprašanja, pri čemer je lahko film v veliko pomoč, saj lahko na takšen način klientu približamo določeno problematiko oziroma ustvarjamo vzdušje, ki pripomore k temu, da se klient čez metafore, vsebino, like itd. v filmu lažje odpre za določeno terapevtsko vsebino.

Praktični primeri v članku so, skupaj s ključnimi vprašanji, ki jih lahko logoterapevt zastavi, v pomoč pri delu s klienti. V prikazanih filmih se govori o logoterapevtskih pojmi, kot so samopreseganje, sprememba stališča, uporabnost humora, smisel ljubezni, svoboda in odgovornost, življenjske naloge itd.

Filmoterapija se je šele pričela razvijati, a izkušnje z njo so pozitivne, zato je namen tega članka spodbuditi uporabo filma v namen psihoterapevtskega procesa. Kateri film bo uporabljen, je odvisno od terapevtove sposobnosti, da prepozna potrebe klienta ter njegove specifične težave.

V bodoče je za pričakovati več raziskav na temo uporabnosti filma v logoterapiji oz. psihoterapiji, saj je filmoterapija šele na začetku svojega razvoja.

VIRI IN LITERATURA:

1. Berg-Cross, L., Jennings, P. in Baruch, R. (2009). Cinematherapy: Theory and application. *Journal Psychotherapy in Private Practice* (8)1, 135–156.
2. Calisch, A. (2001). *Afterimage*; Rochester 29(3), 22–24.
3. Chapaman, G. (2009). *Z ljubeznijo do sreče*. Tržič: Učila.
4. Frankl, V. E. (1994). *Volja do smisla*. Celje: Mohorjeva družba.
5. Frankl, V. E. (1994). *Zdravnik in duša*. Celje: Mohorjeva družba.
6. Kristovič, S. (2014). *Reševanje krize sodobnega človeka*. Celje: Mohorjeva družba.
7. Lukas, E. (2016). *Priveži svoj voz na kakšno zvezdo*. Ljubljana: Novi svet.
8. Lukas, E. (2017). *Osnove logoterapije*. Celje: Mohorjeva družba.
9. NIJZ. (2017). *Svetovni dan preprečevanja samomora*. Ljubljana: NIJZ.
10. Sever Globan, I., Bošnjaković, J. (2016). Film kao ljekovita metafora u logoterapijskoj praksi. *Nova prisutnost* 14(2), 219–237.
11. Wu, A. Z. (2008). *Applying cinema therapy with adolescents and a cinema therapy workshop*. EastBay: California State University.







**ZDRAVJE IN ZDRAVSTVENO VARSTVO
V LUČI TRAJNOSTNEGA RAZVOJA /
HEALTH AND HEALTH CARE IN LIGHT
OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT**

Jelena Komel, prof. def.

OŠ Kozara Nova Gorica

HOJA ZA VSE LET'S WALK TOGETHER!

POVZETEK

Hoja je osnovna človekova gibalna dejavnost. Je ena od najnaravnejših oblik gibanja. Primerna je za ljudi vseh starosti in fizičnih sposobnosti. Dostopna je skoraj vsakomur. Hodimo (skoraj) vse življenje. Z osebami z zmerno motnjo v duševnem razvoju sem izpeljala intervjuje in prišla do zaključka, da se večina v prostem času premalo giba, da imajo izven organizacij, v katere so vključeni, zelo malo stikov z drugimi ljudmi, da so osamljeni in da si želijo skupinske aktivnosti in druženja tako z vrstniki kot tudi drugimi ljudmi.

Odločila sem se za organizacijo pohodov. Prvi lažji pohodi so bili namenjeni pridobivanju kondicije in spoznavanju, kaj kdo zmore. V načrtu imam daljše, zahtevnejše pohode tudi z različnimi društvi, to pomeni z različnimi populacijami ljudi.

Cilj je, da osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju razvijajo primeren odnos do narave, sodelujejo med seboj in z drugimi ljudmi, razvijajo občutek za medsebojno pomoč, stkejo nova prijateljstva, oblikujejo naravnost, kako izkoristiti prosti čas.

Menim, da bi lahko pozitivne izkušnje prenesli tudi na druge, predvsem na skupine ljudi, ki bi jim s pohodi popestrili vsaj lepe sončne dni, ki jih lahko preživijo v naravi in v družbi drugih.

Največ kar rabimo za hojo je dobra volja, če se nam pridruži še prijatelj ali spoznamo novega, smo zmagovalci.

Ključne besede: hoja, osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju, pohodi, narava, prijatelj

ABSTRACT

Walking is the basic movement activity of humans. It is one of the most natural forms of motion. It is suitable for people of all ages and physical abilities and is accessible to almost anyone. We are walking (almost) our all life.

I carried out interviews with people with moderate mental disorders and concluded that most of them do not spend enough time outside in their leisure time. They have very few contacts with people who are not involved in the same organizations they belong to, they feel lonely and want to participate in various group activities. Also, they want to socialize with peers and other people.

I decided to organize hiking activities. The first trips which were easier were to acquire fitness and to know what each participant is capable of. I am planning longer, more demanding hikes with different societies (different populations of people) in the future.

The goal of the described activities is to develop an appropriate attitude towards nature, to work with each other and with the others and to develop a sense of mutual assistance. Moreover, people with moderate mental disorders might gain new friendships and can form a positive attitude towards spending their free time in nature.

I think positive experiences can be passed on to the others, especially to groups of people who would be grateful for spending effective time outside in others' company.

Everything we need for walking is good will, and if a friend joins us or we meet a new one, we are already the winners.

Key words: walking, people with moderate mental disorders, hikes, nature, friends

1 UVOD

Ljudem se zdi hoja samoumevna, zato o njej večina ne razmišlja kot o gibalni dejavnosti, pač pa o načinu, kako pridemo od točke A do točke B. Veliko ljudi se za sprostitev in rekreacijo ukvarja z različnimi športi. O hoji kot gibalni dejavnosti slišimo večinoma v povezavi s pohodništvom in planinstvom ter nordijsko hojo.

Pa vendar je hoja pomembna športna aktivnost za veliko posameznikov v vseh obdobjih življenja. Predstavlja sestavni del kakovostnega in zdravega načina življenja. O hoji kot rekreaciji začne veliko ljudi razmišljati, ko telo ne dopušča več ukvarjanja z bolj intenzivnimi športi.

Za osebe s posebnimi potrebami, ki so jim v večini primerov vrata različnih športnih društev zaprta zaradi storilnostne naravnosti, pa lahko hoja postane edini način rekreacije. Omogoči jim vključevanje v širše socialno okolje.

Za temo hoja za vse sem se odločila, saj bi rada preučila, kakšen pomen ima hoja za osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju, ki so velikokrat izolirane iz socialnega okolja. Ker hoja povezuje, bi rada skozi prispevek in s pomočjo izvedbe intervjujev z osebami z zmerno motnjo v duševnem razvoju ugotovila, koliko se gibajo, kaj jim hoja pomeni in ali jim ta pomaga pri vključevanju v socialno okolje, v katerem živijo. Seveda bi zaključki veljali tudi za druge skupine ljudi, predvsem za osebe s posebnimi potrebami, ljudi z zdravstvenimi težavami in starejše osebe.

V teoretičnem delu prispevka bom navedla različne vidike hoje. V nadaljevanju bom predstavila opredelitev oseb z zmerno motnjo v duševnem razvoju in to povezala s hojo. V empiričnem delu bom na kvalitativen način raziskala odnos oseb z zmerno motnjo v duševnem razvoju do hoje z metodo intervjuja. Po analizi rezultatov bom razmišljala, kaj bi prispevalo, da bi osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju več hodile in se bolje vključevale v socialno okolje ter kako bi to vplivalo na njihovo zadovoljstvo in kakovost življenja.

V zaključku bom podala strjene ugotovitve in opisala izvedbo dveh pohodov, ki so sledili po izvedbi intervjujev.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 Hoja

Hoja je ena najnaravnejših dejavnosti, ki jih človek pozna – je preprosta, praktična in dobrodejno vpliva na duha in telo. Pomaga nam odmisлити vsakodnevni stres in težave ali pa nam nudi čas in prostor, da jih lahko rešimo. Hodimo lahko sami po zahtevnem terenu ali pa si v družbi privoščimo sprehod ob koncu tedna (Murphy, 2006).

Hoja je primerna oblika telesne dejavnosti za vse starostne skupine in za vse ravni telesne zmogljivosti. Je edina vadba, pri kateri udeležba s starostjo ne upada, saj se ji lahko posveča tako rekoč vsakdo. S hojo obenem zadostimo potrebi po vsakodnevnem gibanju.

2.1.1 Pozitivne lastnosti hoje

Hoja je:

- vsestranska - pešačite lahko neodvisno od starosti in ravni vaše telesne zmogljivosti, le prilagoditi jo morate svojim posebnim potrebam;
- prikladna - pešačite lahko skoraj povsod, za to ne potrebujete nobene posebne opreme, naprav ali rezervacij prostora;
- primerna za izboljšanje telesne zmogljivosti - večina ljudi si lahko izboljša telesno zmogljivost z intenzivno hojo. Lahko poskusite z izvajanjem vedno bolj priljubljene nordijske hoje ali aktivne hoje z ustreznimi palicami. Priporočamo, da se naučite pravilne tehnike hoje s palicami pod vodstvom licenciranega vodnika za nordijsko hojo;
- poceni - nobenih članarin ali prispevkov, športne opreme in stroškov prevoza;
- prijeten način za spoznavanje okolice - v mestu ali na podeželju lahko opazujete okolico in postanete njen del. Opazujete lahko spreminjanje letnih časov, rastline in živali, barve. Tako se lahko odtrgate od stresov sodobnega življenja;
- nezahtevna - za začetek niso potrebne kakšne posebne telesne sposobnosti. Pri igrah mnogi odnehajo zaradi premajhne spretnosti ali težav pri koordinaciji. Pri hoji s tem ni težav;
- priljubljena - zadnje raziskave kažejo, da je hoja najbolj priljubljena oblika telesne dejavnosti v Evropi, posebno pri ljudeh v srednjih letih in pri starejših (povzeto po Mavrični program hoje, b.d.).

2.1.2 Koristi hoje

Veliko dejstev govori hoji v prid:

- ob njej na prijeten način sklepate nova prijateljstva;
- izboljša delovanje srca, pljuč, mišic, sklepov in krvnega obtoka;
- izboljša telesno zmogljivost in s tem učinkovitost pri športu, delu in družabnih dejavnostih;
- sprošča stres in napetosti ter pomaga pri nespečnosti;
- varuje pred dejavniki tveganja kot so visok krvni tlak, visok krvni sladkor in visoka vsebnost zdravju nevarnih maščob v krvi;
- varuje pred boleznimi srca, možgansko kapjo, sladkorno boleznijo, osteoporozo, debelostjo, nekaterimi vrstami raka in depresijo;
- je primerna za posameznike, ki že imajo zdravstvene težave (prisotne dejavnike tveganja za nastanek kroničnih bolezni ali celo razvito kronično obolenje), vključno z debelostjo in artritisom (vendar se morajo taki ljudje o svoji telesni dejavnosti posvetovati z zdravnikom);
- jo je mogoče prilagoditi tako telesno slabo kot tudi telesno dobro pripravljenim ljudem (povzeto po Mavrični program hoje, b.d.).

2.2 Definiranje pojma osebe z motnjami v duševnem razvoju

Motnjo v duševnem razvoju (v nadaljevanju MDR) doživlja med enim in tremi odstotki človeške populacije. Vzroki zanjo so lahko genetski, lahko pa so vzroki tudi zunanji dejavniki, ki se pojavijo v času nosečnosti. Dejstvo je, da imajo osebe z MDR večino potreb, ki jih imajo ostali ljudje in sicer potrebo po varnosti, po socialnih stikih, primerni nastanitvi, izobraževanju, zaposlitvi, ipd. (Vovk Ornik, 2015). Tudi znotraj te skupine so si posamezniki vse prej kot podobni. Osebe z MDR imajo vsaka svoje značilnosti in potrebe. Poleg motnje v duševnem razvoju pa se lahko pri isti osebi pojavi še dodatna motnja ali primanjkljaj (npr. slabovidnost,...), kar privede do kombiniranih motenj. Ne glede na opredelitev in kategorizacijo moramo vsako osebo obravnavati individualno.

2.2.1 Osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju

V prispevku se ukvarjam z osebami, ki imajo zmerno motnjo v duševnem razvoju (v nadaljevanju ZMDR) in z njihovim odnosom do hoje.

Osebe z ZMDR imajo posamezne sposobnosti različno razvite. V učnem procesu lahko usvojijo osnove branja (osnovnih besed in znakov), pisanja in računanja, na drugih področjih (gibalnih, likovnih, glasbenih) pa so lahko uspešnejši. Pri učenju in poučevanju potrebujejo prilagoditve in konkretna ponazorila. Svoje potrebe in želje sporočajo, pri tem lahko potrebujejo podporno ali nadomestno komunikacijo. Posebno podporo potrebujejo pri vključevanju v socialno okolje. Usposobijo se lahko za enostavna, nezahtevna opravila, sicer pa potrebujejo podporo in različno stopnjo pomoči (Vovk Ornik, 2015).

Pomembno je poudariti, da mora biti kakršnakoli oblika pomoči, namenjena osebam z MDR, usmerjena k povečanju njihovih zmognosti in njihovega vključevanja v normalno življenje v družbi. Ne glede na vrsto motnje je potrebno vsakega posameznika obravnavati individualno. Če imata dve osebi isto vrsto motnje, še ne pomeni, da ju lahko obravnavamo enako ter da potrebujeta enako obliko pomoči. Vsaka oseba, ne glede na vrsto motnje, ima svoje potrebe, zmognosti, želje in interese, ki jih je potrebno pri vsakem posamezniku posebej prepoznati ter jim v skladu s tem nuditi potrebno pomoč.

2.2.2 Kakovost življenja in osebe z motnjami v duševnem razvoju

Dobro počutje vsake osebe z MDR je zelo relativno. Odvisno je od vsakega posameznika. Zelo so pomembni medosebni odnosi. Pomemben je osebni, prijateljski odnos, kajti šele na tak način lahko ugotovimo in predvidimo, kaj jih dejansko osrečuje.

Lačen (2001, str. 29) meni, da bi se »kakovost njihovega življenja morala pokazati v dnevni situaciji, v vsebinah in oblikah življenja, saj bi le tako vse bolj postajalo življenje po željah in predstavah osebe z motnjo v duševnem razvoju, ne pa življenje po meri neke tretje osebe. Neposreden odraz kakovosti življenja ni toliko v kakovosti udobnega bivanja, dobre hrane, lepe obleke (kadar govorimo o kakovosti življenja, na žalost vse prevečkrat mislimo na te stvari), temveč so pomembnejše druge kakovosti človekovega življenja, ki jih je treba postavljati v ospredje«. Strinjam se z avtorjem, ki meni, da zunanji dejavniki niso glavno merilo za kakovostno življenje. Vsekakor so to dejavniki, ki pripomorejo k višji kakovosti, vendar pa so za kakovostno življenje bistvenejši notranji dejavniki.

Pomembno se je vprašati, kaj si osebe z MDR zares želijo in ne, kaj mi mislimo, da si želijo, saj bomo s tem pripomogli k mnogo večji kakovosti življenja oseb z MDR.

Kakovost življenja se povečuje s sprejemanjem in popolno integracijo oseb v njihovo ožjo lokalno skupnost.

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 Namen in cilj raziskovanja

Hoja ima pozitivne učinke na življenje posameznika. Namen prispevka je preučiti, koliko osebe z ZMDR hodijo, kakšen vpliv ima hoja na kvaliteto njihovega življenja in kako se vključujejo v socialno okolje.

3.2 Raziskovalna vprašanja

V prispevku se bom osredotočila na naslednja raziskovalna vprašanja:

- a) Koliko časa dnevno porabiš za gibanje?
- b) Koliko časa dnevno hodiš?
- c) Kaj delaš v prostem času?
- č) S kom se družiš v prostem času?
- d) Si vključen/-a v kakšno društvo ali organizacijo v domačem kraju?
- e) Če bi organizirali pohode ob sobotah, bi se jih udeležil/-a? Zakaj?

3.3 Metode raziskovanja

V teoretičnem delu sem uporabila deskriptivno metodo pedagoškega raziskovanja s študijem različne domače in tuje literature. Tako sem iz literature pridobila podatke, ki so za izbrano temo pomembni.

V empiričnem delu sem uporabila deskriptivno metodo raziskovanja podatkov. Pri zbiranju podatkov in ugotavljanju obstoječega stanja sem kot tehniko raziskovanja uporabila intervju, ki sem ga izvedla s posamezniki. Uporabila sem vprašalnik.

Zanima me razumevanje hoje. S kvalitativnim načinom raziskovanja sem pridobila bolj široka in osebna mnenja ter izkušnje posameznikov. Vprašalnik meri objektivne in subjektivne vidike odnosa do hoje, kakovosti življenja in vključevanja v socialno okolje.

Vprašanja sem zastavila osebam z ZMDR. Pozorna sem bila, da jim je vprašalnik razumljiv. Nekaterim vprašanjem sem zaradi kompleksnosti ali abstraktnosti dodala podvprašanja z bolj enostavnimi in konkretnimi besedami oz. besednimi zvezami.

3.4 Opis intervjuvancev

V proces raziskovanja sem zajela deset oseb z ZMDR, in sicer dve dekleti in osem fantov, starih od 17 do 24 let. Vse intervjuvane osebe so sposobne komuniciranja in razumevanja vprašanj. Udeleženci raziskave so torej, glede na starost, v obdobju mladostništva ali na prehodu v odraslost. Vse osebe so vključene v posebni program vzgoje in izobraževanja na OŠ Kozara Nova Gorica. Vsi udeleženci so želeli sodelovati v intervjujih, zato so v šolo prinesli soglasja staršev oz. skrbnikov, da lahko sodelujejo v raziskavi. Anonimnost je zagotovljena, saj bodo rezultati objavljeni kot zbirnik izjav.

3.5 Rezultati

Intervjuje sem posnela in jih dobesečno prepisala ter tako pridobila rezultate, ki sem jih potrebovala za izvedbo raziskave na temo hoja za vse. V nadaljevanju so predstavljeni rezultati za posamezno zastavljeno vprašanje.

- a) Koliko časa dnevno porabiš za gibanje?

Dva udeleženca v raziskavi namenjata gibanju dve uri dnevno, dva udeleženca povesta, da porabita za gibanje pol ure na dan. Ostalih šest reče, da se gibajo malo ali nič.

b) Koliko časa dnevno hodiš?

Vsi udeleženci raziskav povedo, da gredo vedno, ko je lepo vreme hodit v času pouka. Samo dva učenca hodita tudi v popoldanskem času. Trije udeleženci prihajajo v šolo peš.

c) Kaj delaš v prostem času?

Po raziskavi sodeč en učenec pomaga staršem pri opravilih na vrtu in njivi. Učenki v prostem času plešeta. Dva učenca gresta hodit po mestu, ostali navajajo, da gledajo televizijo, poslušajo glasbo in so na računalniku.

č) S kom se družiš v prostem času?

Večina pove, da se družijo s starši in sorojenci. En udeleženec pove, da ima v domačem kraju prijatelje, da se z njimi srečuje in se igra na igrišču. Ena udeleženka ima v domačem kraju prijateljico in jo večkrat obišče. En intervjuvanec pove, da ima več prijateljev na Facebook-u. Drugi udeleženci so v prostem času sami.

d) Si vključen-a v kakšno društvo ali organizacijo v domačem kraju?

Ena udeleženka hodi na plesne vaje v organizaciji društva Sožitje, mama ji plačuje tudi individualne ure petja. Druga učenka je vključena v folklorno društvo. En učenec se uči igranja harmonike ob pomoči prostovoljca. Sedem sodelujočih se v popoldanskem času ne vključuje v nobeno dejavnost. Sedem vprašanih je vključenih v društvi za pomoč osebam s posebnimi potrebami Sožitje oziroma Sonček.

e) Če bi organizirali pohode ob sobotah, bi se jih udeležil-a? Zakaj?

Vsi vprašani bi se udeležili pohodov. Ena učenka pove, da ne zmore hoditi tako hitro kot ostali.

Vsi učenci so povedali, da bi se pohodov udeleževali, saj bi se tam družili s svojimi sošolci in sošolkami, s katerimi bi se pogovarjali in izvedeli kaj novega. Trije so rekli, da bi šli hodit, da ne bi bili doma pri starših. Šest učencev je reklo, da bi tam mogoče spoznali nove ljudi, da bi dobili novega prijatelja ali prijateljico.

3.6 Razprava

Udeleženci raziskave se v večini ne gibajo veliko.

V intervjujih sem na začetku povprašala, koliko časa porabijo za gibanje. Na podlagi odgovorov sem lahko sklepala, da se večina vprašanih ne giba dovolj, torej, večina oseb z ZMDR nameni premalo časa gibanju.

Peš prihaja v šolo in odhaja domov 30 % vprašanih. Vsi vprašani hodijo v času, ko so v šoli. Samo 20 % vprašanih hodi tudi v popoldanskem času.

V prostem času je polovica sodelujočih telesno neaktivnih, kar je zaskrbljujoče. Samo eden od vprašanih izvaja aktivnosti v naravi.

Zanimalo me je tudi, s kom se družijo v prostem času. Samo en sodelujoči ima več prijateljev v domačem kraju, en udeleženka ima prijateljico, ostali so v prostem času v družbi družinskih članov. Eden od vprašanih ima prijatelje na Facebook-u.

V domačem kraju sta sodelujoči dekleti vključeni v skupinske dejavnosti, dva imata individualne aktivnosti, 70 % vprašanih pa se v popoldanskem času ne vključuje v nobeno dejavnost.

V primeru, da bi organizirali pohode ob sobotah, bi se jih udeležili vsi vprašani z namenom druženja, pogovarjanja in da bi videli kaj novega. Veliko sodelujočih izrazi željo, da bi na pohodih spoznali nove ljudi, da bi dobili nove prijatelje.

Osebe z ZMDR imajo zelo ozek krog ljudi, s katerimi sodelujejo v prostem času. Večinoma so telesno neaktivni. Hoja bi jim omogočila boljše vključevanje v socialno okolje, kar bi vplivalo na njihovo zadovoljstvo in kakovost življenja.

4. ZAKLJUČEK

V teoretičnem delu prispevka sem navedla različne vidike hoje. Predstavila sem osebe z ZMDR. V empiričnem delu sem na kvalitativen način raziskala odnos oseb z ZMDR do hoje z metodo intervjuja. Po analizi rezultatov sem prišla do sklepov, da bi hoja prispevala, da bi se osebe z ZMDR bolje vključevale v socialno okolje, kar bi vplivalo na njihovo zadovoljstvo in kakovost življenja.

V zaključku bom na kratko opisala še izvedbo dveh pohodov, ki so sledili po izvedbi intervjujev in cilje, ki so bili doseženi.

Prvi pohod je bil na vzpetino Kekec. Udeležilo se ga je pet učencev. Tu je prišla do izraza medsebojna pomoč. Učencu, ki je imel zaradi lažje gibalne motnje na določenih mestih težave pri hoji, so vsi priskočili na pomoč. Mimoidoče smo pozdravljali in vsi so nam odzdravili. Veliko ljudi je spregovorilo z nami par besed, predvsem pa so nas pohvalili, da smo se odločili za pohod. V restavraciji na Kekcu nas je pričakala naša znanka Ana. Ob čudovitem razgledu na Novo Gorico se je družila z nami.

Drugi pohod smo izvedli na hrib Mark nad Šempetrom. Udeležili so se ga štirje učenci. Pridružila se nam je prostovoljka. Na poti smo opazovali naravo, saj se je že začela prebujati. Opazovali smo poti, ki si jih v gozdu naredijo živali. Udeleženci so se pogovarjali med seboj in kar niso mogli verjeti, kako hitro smo dosegli vrh. Srečali smo tudi nekdanje učence naše šole, katerih so se pohodniki zelo razveselili in se kratek čas družili z njimi.

Vesetje ob povratku in želja učencev, da bi s pohodi nadaljevali, mi daje nov zagon, da bom z delom na področju hoje nadaljevala in idejo širila, da se nam bodo pri tem pridružili novi udeleženci. Naslednji pohod načrtujemo s prostovoljci iz sosednje osnovne šole. Z mentorico prostovoljcev pa že imava idejo za sodelovanje z domom upokoencev.

5 LITERATURA

1. Lačen, M. (2001). Odraslost. Osebe z motnjo v duševnem razvoju. Ljubljana: Zveza društev za pomoč duševno prizadetim Slovenije.
2. Mavrični program hoje. (b.d.). Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno s http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/mavricni_program_hoje1_0.pdf.
3. Murphy, S. (2010). Hoja. Tržič: Učila International.
4. Vovk Ornik, N. (2015). Kriteriji za opredelitev vrste in stopnje primanjkljajev, ovir oz. motenj otrok s posebnimi potrebami. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno s <http://www.zrss.si/pdf/Kriteriji-motenj-otrok-s-posebnimi-potrebami.pdf>.

Marko Korenjak, MA economy

PhD student at Alma Mater Europaea Maribor

Maja Odorjan, Master of Sociology

MSA Adria d.o.o., PhD student at Catholic University of Croatia

**ELIMINACIJA HEPATITISA C NA OBMOČJU EVROPE
ELIMINATION OF HEPATITIS C IN EUROPEAN COUNTRIES****POVZETEK**

Cilj članka je evalvacija strateško komunikacijskega procesa mikroeliminacije hepatitisa C v zaporih na področju Evrope, kar je v skladu s strategijo eliminacije hepatitisa kot problema javnega zdravstva do leta 2030. Raziskava temelji na pregledu dostopnih dokumentov o strateškem komunikacijskem procesu mikroeliminacije hepatitisa C v zaporih ter kritičen pregled zaporov kot totalnih institucij ter dosegljivosti dostopa do zdravstvenih storitev. Goffman opredeljuje zapor kot totalno institucijo, katerega glavne značilnosti so omejiti svobodo posameznikom, ki se znajdejo v podobnih situacijah, kjer so posamezniki zaprti in podvrženi kontroliranemu načinu življenja. Zelo natančno zapor opisuje Foucault tudi iz vidika nastanka, funkcionalnosti ter organizacije, zaradi česar je tudi danes zelo zanimivo proučevati njihov način organiziranosti, načine skrbi za zapornike, še posebej iz vidka dostopa do zdravstvenih storitev in preprečevanja bolezni. Ocenili smo obstoječe empirično znanje o strateškem komunikacijskem procesu mikroeliminacije hepatitisa C v zaporih ter izvedli kvalitativno analizo dostopnih podatkov iz vidika postavljenih ciljev, namena in vpliva eliminacije hepatitisa C v zaporih. Raziskava je osvetlila številne problem, ki so del strateškega komunikacijskega procesa mikroeliminacije hepatitisa C v zaporih. Eliminacija hepatitisa C v zaporih v skladu s cilji Svetovne zdravstvene organizacije ne bo mogoča, če ne bomo natančneje opredelili strateškega komunikacijskega procesa eliminacije hepatitisa C v zaporih.

Ključne besede: totalne inštitucije, zapori, zdravstvo, komunikacija.

ABSTRACT

The aim of the paper was an evaluation of the strategic communication micro-elimination process of hepatitis C in European prisons in the process of following the strategy to eliminate viral hepatitis as public health treats until the end of 2030. Our research was based on a review of available published documents regarding the process of strategic communication of micro-elimination of hepatitis C in prisons and critical review of prisons as total institutions and availability of health care in prisons. Goffman characterized the prisons as total institutions whose main characteristics are the enclosure of more individuals of similar position where these individuals lead a closed and controlled life. Prisons are also described by Foucault, which elaborates in detail the manner of their creation, functioning, and organization. That is why it is interesting to study their organization today, i. e. ways of caring for the prisoners, especially the ways of providing health care and disease prevention. We evaluated existing empirical knowledge of strategic communication process of micro-elimination of hepatitis C in prisons and perform a qualitative analysis of the data compared to the existing goals, aims and impact of the elimination of hepatitis in prisons. The research has pointed out different problems with the availability of health services in prisons what illustrates difficulties that accompany strategic communication process of micro-elimination of hepatitis C in prisons. We need more focused strategic communication management into micro-elimination processes to be able to achieve goals set by world health organization.

Key words: Total institutions, prisons, healthcare, communication

1. INTRODUCTION

World Health Organization (further referred to as „WHO“) has provided us with an exact but difficult time-frame for hepatitis elimination until 2030. The elimination process will only be reachable if we are able to identify all the “easy to ignore” groups, people that do not want to be tested, people who are tested but do not want to start the treatment and ways to improve the impact of health campaigns that are already running or will be set up in the future regarding the elimination process of viral hepatitis. This can all be part of a clever and smart strategic communication management on a global level, where people who are in prisons will have an important role, as we can expect that with new treatments that will be available this group of people will be most receptive to reinfection with viral hepatitis.

To achieve the final goal - elimination of viral hepatitis until the 2030, we will need a systematic approach that will also include parts of population where we can expect reinfection with the viral hepatitis. One of the important groups here are people who inject drugs. In order to evaluate the work that has been done and the size of the problem in order to prepare appropriate strategies and action plans we conducted a systematic research and metareview of published work on viral hepatitis and people who inject drugs in Europe with the highest communication impact.

2. BACKGROUND

Only a decade or two ago no single person heard about HIV and AIDS, and not only with increased risk of dying but because of the numerous global awareness campaigns, we have to change the global landscape. Today, more people know about HIV/AIDS than ever before, but the risk is getting smaller. If you are infected with HIV, with access to the proper treatment, you can live a normal life (May at all 2014). Unfortunately, that is not true for viral hepatitis. In most cases, there are no visible symptoms of viral hepatitis infection (especially in hepatitis C) any person can live many years unaware of the risk (CDC 2018), because of that the hepatitis C is sometimes also referred to as “silent killer” (Edlin 2011).

We have learned from HIV/AIDS health campaigns that they are too generic. There should be greater segmentation of risk groups to allow for targeting campaigning that addresses the particular circumstances of different risk group. Generic global health campaigns are also a fact of the globalization. Globalization is the direct consequence of the expansion of European and American culture across the planet via settlement, colonization and cultural imitation. This is clearly exhibited in the field of healthcare and lifestyle (Hiller 2016).

In viral hepatitis elimination, there are aspirations to do greater segmentation. In the recent years, there were several initiatives to incorporate new medical term into the fight against viral hepatitis - “micro elimination”, the term that was used by leading researchers Lazarus, Popping, Cuadrado and Rockstrom (Lazarus at all 2017, Lazarus at all 2018, Popping at all 2018, Cuadrado at all 2018, Rockstroh 2018). Micro elimination is a good strategy but we will not be able to eliminate viral hepatitis as a public health issue only by doing micro elimination. We still need global health campaigns that will raise the awareness and increase the number of people that are getting tested for viral hepatitis.

3. METHODOLOGY

Our research was based on detailed review of all published documents regarding the process of developing the world health organization global sector strategy on hepatitis, critical review of primary and secondary sources of information on global communication campaigns in the viral hepatitis elimination and analytical search of theoretical focal points of global communication campaigns. We have evaluated existing empirical knowledge of global communication campaign “NOhep” and performed a qualitative analysis of the data compared to the existing goals, aims and impact of the global communication campaign. In the process of the research, we have to use observational research methods like a case study, contextual analysis, historical method, and theoretical analysis, selection of theoretical material and descriptive material and library-based study.

4. TOTAL INSTITUTIONS

Ervin Goffman was the first to elaborate the term „total institutions“ in his work „Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates“ (1961). In it the author asserted the types of total institutions, their characteristics and marks and the relationship between institutions personnel and inmates (Odorjan, Balabanic and Štefan 2018). The term „total institutions“ itself was coined in 1955 or 1956 during Goffman's field study in psychiatry clinics where he was researching the patient's behavior and sociality as well as their view on it. Accordingly, the term „total institutions can be defined as a living and working space where multiple individuals in similar positions, isolated from the wider society throughout the same time period, are living a confined and controlled life“ (Goffman 2011). Goffman further points out that the state institutions are places such as rooms, buildings or plants where activities of a specific kind are taking place. In accordance with the above he explains that total institutions, among others, are characterised by a „barrier towards the social relations towards the outside and a barrier that does not allow leaving and that is often built in the certain structure in the shape of locked up gates, tall walls, barbed wire, rocks, water, woods or desert“ (Goffman 2011). Goffman split the total institutions into five groups - hospices (the blind, the old, orphans, the poor etc.), institutions that are caring for the individuals that are unable to take care of themselves (individuals affected by contagious diseases), institutions that were founded for protection of the society from dangerous individuals (prisons, penitentiaries, prisoner of war camps and concentration camps), institutions intended for carrying out certain works (army barracks, ships, boarding schools, working camps etc.) and „religious“ institutions such as monasteries (Odorjan, Balabanic and Štefan, 2018). While describing the characteristics of total institutions Goffman stresses their punching of boundaries that are differentiating activities and events in a certain location unlike the outside world where people are able to perform their activities in different locations (i.e. work, sleep etc.). In total institutions all the activities are being performed in the company of other inmates and are organized by a predetermined schedule and rules of certain institution (Goffman 2011). According to Goffman it is important to note that there is a fundamental division that refers to the larger group that is being controlled (inmates) and a smaller one that is watching over the (personnel). It is also worth noting that it is the inmates that are having a limited contact with the outside world. When writing about total institutions Goffman is mainly referring to psychiatric clinics but is occasionally also describing prisons, while Michael Foucault (1975) analyses in detail the process of creation of prisons and their structure, the way they operate and life inside of them.

5. PRISONS

Foucault (1994) is pointing out the example of Jeremy Bentham according to which he „characterises prisons as total institutions, thus developing the theory of panopticon as a concept in which monitoring, supervision and control of individuals situated in prison are a way by which the institution itself is being built“ (Odorjan, Balabanic and Štefan 2018). He further describes two roles of prison „users“ - supervisors and convicts by which way the supervisors get the automation of power while convict lose their individuality. „Moreover, when it comes to prison, there is no outer space and there are no shortcomings in it, it does not stop, except after completing its assignment. Its influence on the individual must be continuous, never ending discipline. Prison thus grants almost total power over the inmates, it has its inner repressive and penal mechanisms: despotic discipline“ (Foucault 1994). Accordingly, the individuals that are confined in prison are deprived of their freedom, that is, their personal freedom is being managed by strictly defined time when they perform all of their activities such as sleep, work, rest, eating and amount of meals per day, etc. Foucault dates the creation of prison system at the turn of 18th to 19th century which means that it was around this time that the punishment by imprisonment began to occur (Foucault 1994), but elaborates that it de facto was the creation of a punishment system by the already elaborated penal mechanisms. Therefore ending other means of punishment (such as torture) that Foucault names as „turning to humaneness“ (Foucault 1994), that is „judicature that calls itself „just“, judicial apparatus which is displayed as „autonomous“, but might as well be imbued by the asymmetries of disciplinary submissions, such as the occasions in which the prison was born, „the punishment of the civilised societies“ (Foucault 1994).

Throughout the years prison system has changed in every aspect such as structure, regulations and care for inmates. Thus Pollock (1997) in his work „Prisons: today and tomorrow“ states that prisons on the one hand offer both psychic and physical rehabilitation of the inmates through work, education, psychotherapies etc. (Pollock 1997). Despite the fact that prison system significantly changed and reorganized throughout the years there still are problems in the system that are mostly directly affecting the inmates. One such problem is the health care in prisons that is being taken to a higher level but there still is a lot of room for improvement in that area (World Health Organization 2014).

6. HEALTH ISSUES IN PRISONS

A document published by World Health Organisation (WHO 1994) states two reasons as why the health care in prisons is important. First one is the importance of prison health to public health in general meaning that the prison population has high incidence of serious and sometimes even life threatening diseases. Sooner or later most prisoners will return to the community, carrying back with them new diseases and untreated conditions that may pose a threat to community health and add to the burden of disease in the community“ (Gatherer, Enggist and Moller, WHO 2014). Hence it is in the interest of the whole society for prison inmates to be provided with the adequate health care. Other reason is society's commitment to social justice meaning that those involved in the provision of health care are committed to reducing health inequalities as a significant contribution to health for all (Gatherer, Enggist and Moller, WHO 2014). According to WHO, health issues in prisons are transmissible diseases (such as HIV and other blood borne viruses, TB and infectious diseases) and noncommunicable diseases (i.e. mental health). It is important to note certain risks that are leading to the above mentioned diseases and those being different addictions such as alcoholism or drugs but also poor hygiene and ignorance of health in general - by both inmates and the prison system. „Prisons are not healthy places. Communicable diseases are frequently transmitted among prisoners, and the rates of HIV, hepatitis and tuberculosis are much higher among them than in the general population. There is also a high prevalence of mental health problems, including substance abuse disorders, and a higher prevalence of noncommunicable diseases“ (Jakab, WHO 2014). Likewise prison conditions such as overcrowding, violence, lack of light, fresh water and air, bad food and infection-spreading activities such as tattooing are also the causes of the mentioned diseases. For the above reasons, according to WHO, there are certain criteria prisons must comply with (The European Prison Rules of the Council of Europe).

Thus, despite the fact that inmates have lost their freedom prison conditions must not be an additional punishment. „The prison sentence is the sanction: it holds an individual accountable for their actions and protects society. It deprives someone of their liberty and impacts on certain other rights, such as freedom of movement, which are the inevitable consequences of imprisonment, but people in prison retain their human rights and fundamental freedoms“ (Penal Reform International, n.d.).

7. ELIMINATION OF HEPATITIS IN PRISONS

Viral hepatitis is today still considered as a major public health problem with 1.34 million deaths in 2015 (WHO 2017). After the adoption of the global health sector strategy on viral hepatitis by members of the World Health Organization, different stakeholders are working on most efficient ways to eliminate viral hepatitis as public health problem until 2030. The process of global sector strategy was long and included work from all stakeholders in the field of viral hepatitis. The European Liver Patients' Association started the work on elimination of viral hepatitis already in 2007 with written declaration on Hepatitis C at European Parliament (European Parliament 2007), pushing for adoption of World Health Organization resolution WHA63.18 about viral hepatitis (WHO 2010), conduction in-depth research about fighting viral hepatitis with Hepatitis Index in 2012 (ELPA 2012), Manifesto on policy measures against chronic liver disease 2014-2019 in 2014 (Manifesto on liver diseases 2014), adoption of World Health Organization resolution about hepatitis WHA67.6 in 2014 (WHO resolution 2014), report on hepatitis B and C: An action plan to save lives in Europe in 2015 (ELPA 2015), cooperating at meetings with European Commissioner for Health regarding hepatitis in 2016, involvement in WHO global sector strategy adoption, cooperation in development of WHO Europe Strategy plan for viral hepatitis and launching of ELPA's biggest research work on viral hepatitis Hep-CORE in 2016 (ELPA 2016).

On 15th September in New York, Heads of States and High Representatives adopted United Nation resolution on new global Sustainable Development Goals. The health-related part of the resolution that was connected to hepatitis was mentioned in the first part of the text: "We will equally accelerate the pace of progress made in fighting malaria, HIV/AIDS, tuberculosis, hepatitis, Ebola and other communicable diseases and epidemics, including by addressing growing anti-microbial resistance and the problem of unattended diseases affecting developing countries" (UN General Assembly 2016). Part of 169 goals for the next 15 years was also sustainable development goal number 3 with the title: "Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages". Special mention of hepatitis was made in sub-goal 3.3: "By 2030, end the epidemics of AIDS, tuberculosis, malaria and neglected tropical diseases and combat hepatitis, water-borne diseases and other communicable diseases"(UN General Assembly 2015). This was the foundation for 194 members states of World Health Organization to adopt first global health sector strategy on viral hepatitis on 26th May 2016 at the 69th World Health Assembly (WHO Global Sector Strategy 2016).

8. CONCLUSION

According to the the Hep-CORE Report (2016) 13 European countries have hepatitis C legislative national strategy and 12 countries have action plan stating how the strategy be implemented. According to the same document HCV prevention is addressed in national policy for the prisoners in 7 countries, in subnational policies in 2 countries, in national HCV strategy in 5 countries, in subnational HCV strategies in 2 countries and in national clinical guidelines in 10 countries.

„Patient groups in 17 countries (63%) reported that HCV treatment is provided in prisons in their countries. Eight groups (30%) reported that HCV treatment is not provided in prisons, while two groups (7%; Egypt, Turkey) reported that they did not know or were unable to obtain the information" (The Hep-CORE Report, 2016) and over half (53%) of the 17 countries that reported HCV treatment in the prisons did not know the proportion of prisons that provide treatment.

Even though different strategies were implemented the problem of hepatitis C will require further measures in order to be eliminated from prisons. The research has clearly pointed out different problems with the availability of health services in prisons what illustrates difficulties that accompany strategic communication process of micro-elimination of hepatitis C in prisons.

There is a strong need for more focused strategic communication management into microelimination processes to be able to achieve goals set by World Health Organization and we need to implement the strategies immediately if we want to achieve the 2030 goal of hepatitis elimination as public health issue.

9. REFERENCE LIST

1. CDC. 2018. <https://www.cdc.gov/hepatitis/hcv/cfaq.htm>.
2. Cuadrado, A., Llerena, S., Cobo, C., Pallas, J. R., Mateo, M., Cabezas, J., ... & Echevarria,
3. S. 2018. Microenvironment eradication of hepatitis C: a novel treatment paradigm. *The American journal of gastroenterology*, 1.
4. Edlin, B. R. 2011. Perspective: test and treat this silent killer. *Nature*, 474(7350_suppl), s18-s19.
5. ELPA Hepatitis Index. 2012. Obtained from http://www.vhpb.org/files/html/Meetings_and_publications/Presentations/BARS71.pdf.
6. ELPA Hepatitis B and C report. 2015. Obtained from <https://www.elpa-info.org/sites/default/files/link-documents/Hepatitis-B-and-C-Action-Plan-for-Saving-Lives-in-Europe.pdf>.
7. ELPA. Hep-CORE report. 2016. Obtained from http://www.elpainfo.org/sites/default/files/documents/Hep-CORE_full_report_21Dec2016_Final%5B1%5D%5B1%5D.pdf Accessed 6.1.2019.
8. European Parliament. 2007. Written declaration on hepatitis C. Obtained from <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+IM-PRESS+20070328IPR04761+0+DOC+XML+V0//EN>.
9. Foucault, M. (1994). *Nadzor i kazna. Radanje zatvora*. Zagreb: Informator.

10. Gatherer, A., S. Enggist and L. Møller in WHO, (2014). Prisons and health. Obtained from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128603/Prisons%20and%20Health.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Goffman, E. (2011). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
12. Hillier, D. 2016. *Communicating health risks to the public: A global perspective*. Routledge. p17.
13. Jakab Z. in WHO, (2014). Prisons and health. Obtained from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128603/Prisons%20and%20Health.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Lazarus, J. V., Wiktor, S., Colombo, M., & Thursz, M. 2017. Micro-elimination-A path to global elimination of hepatitis C. *Journal of Hepatology*, 67(4), 665-666.
15. Lazarus, J. V., Safreed-Harmon, K., Thursz, M. R., Dillon, J. F., El-Sayed, M. H., Elsharkawy, A. M., ... & Rockstroh, J. K. 2018. The micro-elimination approach to eliminating hepatitis C: strategic and operational considerations. In *Seminars in liver disease*. Thieme Medical Publishers.
16. Manifesto on liver diseases. 2014. Obtained from <http://www.eu-patient.eu/campaign/EPF-Campaign2014Elections/Links-to-patients-campaigns/>.
17. May, M. T., Gompels, M., Delpech, V., Porter, K., Orkin, C., Kegg, S., ... & Chadwick, D. 2014. Obtained from Impact on life expectancy of HIV-1 positive individuals of CD4+ cell count and viral load response to antiretroviral therapy. *AIDS (London, England)*, 28(8), 1193.
18. Odorjan, M., Balabanic I. and Štefan, T. (2018). The Deinstitutionalization Process of Psychiatric Clinics in Croatia. *Obnovljeni život* 73(1), 25-37.
19. Penal Reform International (n.d.). Obtained from <https://www.penalreform.org/priorities/prison-conditions/issue/>.
20. Pollock, J. M. (1997). *Prisons: today and tomorrow*. Gaithersburg, Md.: Aspen Publ.
21. Popping, S., El-Sayed, M., Feld, J., Hatzakis, A., Hellard, M., Lesi, O., ... & Boucher, C. (2018). Report from the International Viral Hepatitis Elimination Meeting (IVHEM), 1718 November 2017, Amsterdam, the Netherlands: gaps and challenges in the WHO 2030 hepatitis C elimination framework. *Journal of virus eradication*, 4(3), 193.
22. Rockstroh, J. K. Summary from CROI 2018 for viral Hepatitis HCV micro-elimination in HIV/HCV coinfection: successes and challenges.
23. United Nations General Assembly. 2015. Adopted Resolution: Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Obtained from http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E p7, p8.
24. United Nations General Assembly. 2015. Adopted Resolution: Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Obtained from http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E p.16.
25. WHO resolution WHA63. 2010. Viral hepatitis. Obtained from http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha63/a63_r18-en.pdf.
26. WHO resolution WHA67.6. 2014. Obtained from http://www.wpro.who.int/hepatitis/wha67_r6-en.pdf.
27. World Health Organization (2014). Prisons and health. Obtained from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128603/Prisons%20and%20Health.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
28. World Health Organization. 2016. Global sector strategy. Obtained from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246177/WHO-HIV-2016.06-eng.pdf;jsessionid=B35F89C67A-135E311B32B8B71215040E?sequence=1>.
29. World Health Organization. Global hepatitis report. 2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255016/9789241565455eng.pdf?sequence=1>.

Barbara Ozbič Kirijakopulos, univ. dipl. inž. živ. tehnol., dietetičarka
Zdravstveni dom Ormož

PREVENTIVNA OBRAVNAVA PACIENTA V CENTRU ZA KREPITEV ZDRAVJA (ZDRAVSTVENI DOM ORMOŽ, SLOVENIJA)

PREVENTIVE TREATMENT OF THE PATIENT IN THE CENTER FOR HEALTH STRENGTHENING (HEALTH CENTRE ORMOŽ, SLOVENIA)

POVZETEK

Na področju kvalitete zdravja, pogostosti prekomerne telesne teže, kroničnih nenalezljivih bolezni so prebivalci vzhodne Slovenije v veliko slabšem položaju kot preostali Slovenci. Razlogov za nastanek tega stanja je več, ne moremo pa mimo dejstva, da na kvaliteten izbor hrane in načinov gibanja ter s tem tudi popoldanskih aktivnosti vpliva tudi finančni položaj družine. Žal je osebni prihodek prebivalcev vzhodnega dela Slovenije manjši od povprečja. Pod okriljem Ministrstva za zdravje ter NIJZ (Nacionalni inštitut za javno zdravje) so tako v 25 zdravstvenih domovih v Sloveniji v letu 2017 pričeli projekt Center za krepitev zdravja (CKZ), financiran s strani Evropskih socialnih skladov. Cilj projekta je povečati preventivne aktivnosti krepitev zdravja ter zmanjšati neenakosti v zdravju.

V Centru za krepitev zdravja smo zaradi celostne obravnave pacienta zaposleni različni strokovni profili- diplomirane medicinske sestre, diplomirani fizioterapevti, diplomirani kineziologi, psihologi ter dietetiki. Vsak izmed nas lahko v različnih delavnicah in individualnih posvetih udeležencu uspešno pomaga na svojem strokovnem področju. Da bi se delavnic lahko udeležilo čim več ljudi, so storitve za osebe z urejenim zdravstvenim zavarovanjem brezplačne.

Cilj projekta je spremeniti življenjski slog udeležencev delavnic, ter posledično izboljšali njihovo zdravje, prehranske in gibalne navade.

Ključne besede: CKZ, preventiva, pacient, multidisciplinarni tim

ABSTRACT

In terms of quality of health, the frequency of overweight, chronic not infectious diseases, the people of eastern Slovenia are in a much worse position than the rest of the population. There are several reasons for this state, but we cannot bypass the fact that the financial situation of the family is one of them. The income influences the choice of quality food and methods of movement, such as afternoon activities. Unfortunately, the personal income of the inhabitants of the eastern part of Slovenia is lower than the average. Under the auspices of the Ministry of Health and NIJZ (National Institute of Public Health), the so-called project Center for Health Strengthening, financed by the European Social Fund, started in health centres in Slovenia in 2017. The goal of the project is to reduce inequalities in health among the population.

In the Center za krepitev zdravja (Center for Health Strengthening, CKZ), various professional profiles such as graduated nurses, physiotherapists, kinesiologists, psychologists and dietitians for the patient's comprehensive treatment are employed. Each of us can successfully assist the participant in his professional field in various workshops and individual consultations. CKZ services are for people with regulated health insurance free of charge, so that as many as possible can attend our workshops.

The goal of the project is to change the lifestyle of the participants, and consequently improve their health, nutrition and fitness habits.

Key words: CKZ, prevention, patient, multidisciplinary team

1. UVOD

Zdravstveni dom Ormož je osrednja zdravstvena institucija primarnega varstva za prebivalce vzhodnega dela štajerskega dela ozemlja med Dravo in Muro - Prlekije. Ustanoviteljice so občina Ormož, občina Središče ob Dravi ter občina Sveti Tomaž. V vseh treh občinah živi približno 16.066 prebivalcev (SURS 2018, drugo polletje). Zdravstveni dom Ormož je zgrajen v centru mesta Ormož, na ulici dr. Hrovata 4. Od zaselkov in krajev vseh treh ustanoviteljic zdravstvenega doma je le ta oddaljen tudi 20 kilometrov in več. Do njega se lahko pripeljemo po lokalnih cestah, od javnega prevoza je na razpolago le avtobus.

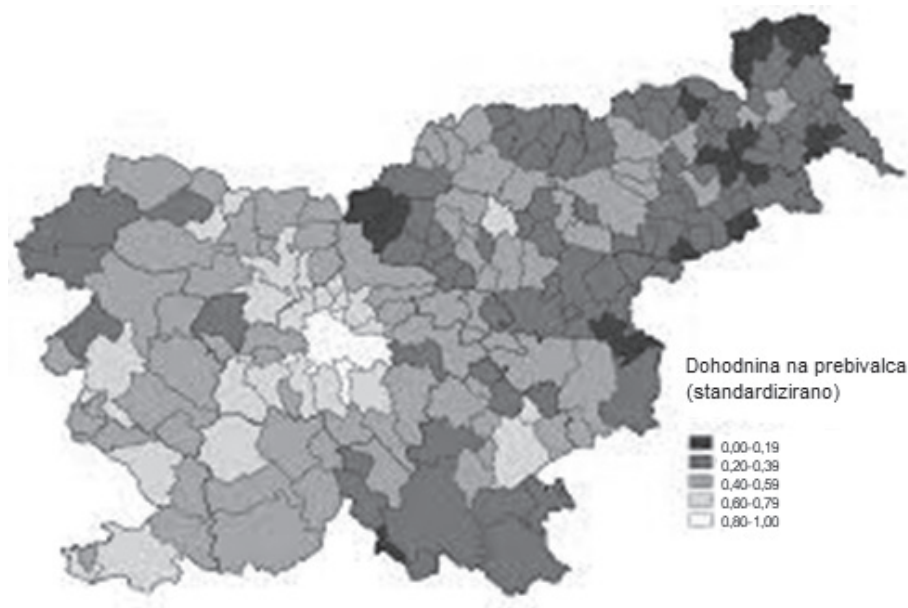
V letu 2017 se je v 25 zdravstvenih domovih v Sloveniji ustanovilo Centre za krepitev zdravja. Le-ti so samostojna enota zdravstvenega doma in del projekta »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvu in lokalnih skupnostih«. Naložbo v projekt financirata Republika Slovenija in Evropska Unija iz Evropskega socialnega sklada. (Vrbovšek 2017)

2. NEENAKOSTI V ZDRAVJU

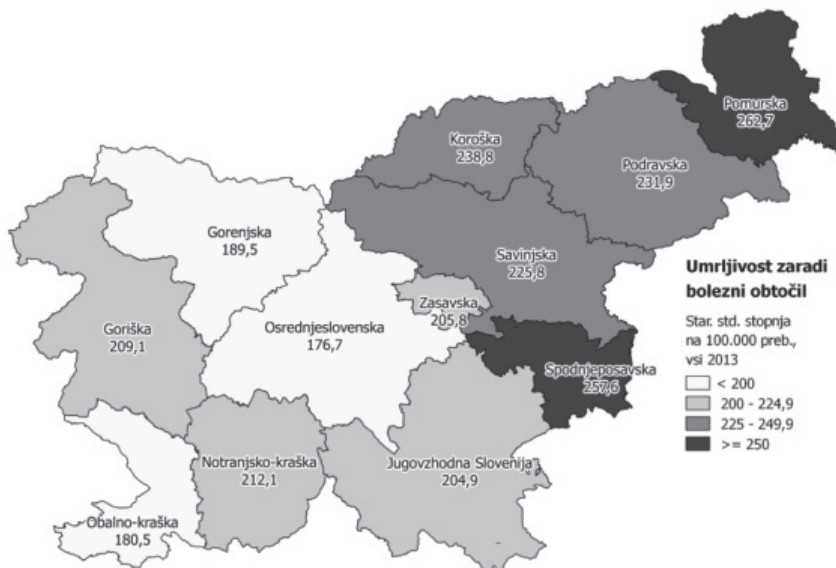
V Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 avtorji ugotavljajo, da sta večletna ekonomska in tudi finančna kriza povečali neenakosti v zdravju ne samo na meddržavni ravni temveč tudi znotraj posameznih držav iz področja EU. Posledično sta tako OECD kot EU priporočila državam članicam sprejem ustreznih javnozdravstvenih strategij za zmanjševanje neenakosti v zdravju. (Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« 2016)

Avtorji ugotavljajo, da na razlike v zdravju, ki vplivajo na posameznikovo zdravje vedno bolj vplivajo socialno-ekonomski dejavniki. Pri sicer standardizirani umrljivosti ostaja pomembna razlika med prebivalci občin z najvišjo in najnižjo osnovo za dohodnino na prebivalca. (Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« 2016)

Slika 1: Dohodnina na prebivalca, Slovenija 2014. Podatki Ministrstva za finance, izris NIJZ (Lešnik 2018)



Slika 2: Umrljivost zaradi bolezni obtočil, NIJZ 2015 (Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« 2016)



3. ZDRAVJE PREBIVALCEV, KI GA POKRIVA ZDRAVSTVENI DOM ORMOŽ

Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje za leto 2018, je zdravje prebivalcev, za katere skrbijo zaposleni v Zdravstvenem domu Ormož primerljivo z zdravstvenim stanjem prebivalcev preostalega dela Slovenije. Razlike se kažejo pri večji bolniški odsotnosti, ki je 15,7 oz. 16,2 delovnih dni (v Sloveniji 14,4 delovnih dni), z izjemo občine Središče ob Dravi, kjer je bolniška odsotnost boljša od slovenskega povprečja in je le 10,4 koledarskih dni. Delež prebivalcev, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka je v omenjenih občinah višji od slovenskega povprečja, delež prebivalcev, ki prejemajo zdravila za zdravljenje sladkorne bolezni pa je podoben slovenskemu povprečju (Zdravje v občini 2018,).

Dejavniki tveganja za zdravje in preventivo kažejo, da je v bil občinah delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji višji od slovenskega povprečja, tudi bolezni, ki so neposredno pripisljive prekomernemu pitju alkohola je v občinah več. Odzivnost na presejanje v Programu Svit, presejanju za rak debelega črevesja in danke je bila nižja od slovenskega povprečja (64,3%) v Ormožu (61,1%) ter Središču ob Dravi (61,7%), medtem, ko je bila odzivnost v občini Sveti Tomaž višja (69,8%). V presejalnem Programu Zora- programu za presejanje raka materničnega vratu je bila odzivnost v vseh treh občinah nižja od slovenskega povprečja saj je bila med 69,3-70,7%, medtem ko je v Sloveniji 71,8%. (Zdravje v občini 2018).

4. CENTER ZA KREPITEV ZDRAVJA- PREVENTIVNI PROGRAM

Slogan v Centrih za krepitev zdravja je »Krepitev zdravja za vse«, saj želimo zaposleni pri krepitevi zdravja pomagati ljudem v vseh starostnih obdobjih ne glede na spol, izobrazbo ali dohodek. V Centru za krepitev zdravja Ormož potekajo preventivni programi na področju priprave na porod in starševstvo, vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov, zobozdravstvena vzgoja, Svitov kotiček ter promocija presejalnih programov Dora in Zora, promocija zdravja na delovnem mestu ter Program za krepitev zdravja, ki je sestavljen iz 18 nemedikamentoznih obravnav (zdravstvenovzgojnih, pri- soedukativnih delavnic ter individualnih svetovanj).

Poglobljene obravnave v Programu za krepitev zdravja so za osebe z urejenim obveznim zavarovanjem brezplačne. V ospredju so predvsem področja, kjer lahko osebe opolnomočimo, da s primerno prehrano ter telesno dejavnostjo nastanek kroničnih nenalezljivih bolezni upočasnijo ali ustavijo oz. zmanjšajo težave, ki so zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni že nastale. Program je razdeljen na dva dela - temeljne ter poglobljene obravnave za krepitev zdravja. (Vrbovšek 2017)

Temeljne obravnave sestavljajo krajše, običajno eno do dve uri dolge delavnice, kjer z udeleženci naredimo preizkus njihovih telesnih sposobnosti (Ali sem fit?, Test telesne pripravljenosti za odrasle/starejše), jih obvestimo o najpomembnejših znanjih in obvladovanju pogostih zdravstvenih kroničnih nenalezljivih bolezni (Zvišan krvni tlak, Zvišane maščobe v krvi, Zvišan krvni sladkor, Sladkorna bolezen tipa 2), oziroma jim svetujemo, kako se sprostiti (Tehnike sproščanja) ter jim poveemo, zakaj je zdrav življenjski slog tako zelo pomemben za vsakega posameznika in njegovo zdravje (Zdravo živim). (Vrbovšek, Maučec Zakotnik 2015)

Poglobljene obravnave za krepitev zdravja so zaradi specifične področja, ki ga obsegajo razdeljene na 3 področja- Svetovalnice za zdrav življenjski slog, Svetovalnice za duševno zdravje ter Svetovalnice za tvegana vedenja. (Vrbovšek 2017)

V Svetovalnicah za zdrav življenjski slog se udeleženci, ki imajo neustrezne prehranjevalne navade udeležijo delavnice »Zdravo jem«, kjer pridobijo najpomembnejša znanja o zdravi prehrani in pomenu le te za zdravje, ter kako ta znanja postopno uvesti v njihovo življenje. Osebam s povečano telesno maso (ITM 27,5 ter hkratnim 10-letnim srčno-žilnim tveganjem 20% ali več, oz. z ITM nad 30) je na voljo delavnica »Zdravo hujšanje«, kjer tim strokovnih delavcev in sodelavcev- diplomirana medicinska sestra, fizioterapevtka, dietetičarka ter psihologinja udeležencem v 18 tedenski delavnici pomaga spremeniti prehranske ter gibalne telesne navade s pomočjo psihološke podpore in motivacije. Po končanem uvodnem modulu se udeleženci s timom srečajo še na 3. motivacijskih srečanjih (motivacijski modul) 3, 6 in 12. mesecev po končanem uvodnem modulu. V delavnici »Gibam se« udeleženci pridobijo poglobljeno oceno lastne telesne pripravljenosti in s pomočjo fizioterapevtke po individualnem programu v 14 tedenski delavnici povečajo količino telesne delavnosti in spremenijo gibalne navade. Osebam s sladkorno boleznijo tipa 2 je namenjena delavnica »S Sladkorno boleznijo skozi življenje«, kjer s pomočjo diplomirane medicinske sestre pridobijo znanja in veščine kako z spremembo življenjskega sloga izboljšati počutje in kako se spoprijemati s kronično boleznijo. (Farkaš Lainščak 2015)

V svetovalnici za duševno zdravje se lahko udeleženci pod strokovnim vodstvom magistre psihologije udeležijo 3 delavnic. V delavnici Spoprijemanje s stresom spoznajo osnovne značilnosti doživljanja stresa, vzrokov zanj ter načinov kako ga obvladujemo. V delavnici Podpora s spoprijemanjem s tesnobo udeleženci spoznajo osnovne značilnosti anksioznosti (tesnobe), vzroke zanjo ter potek in načine zdravljenja. Delavnica Podpora pri spoprijemanju z depresijo je namenjena osebam z diagnozo depresije ter osebam pri katerih so prisotni obremenjujoči simptomi depresije in njihovim svojcem. Tekom delavnice spoznajo značilnosti depresije, vzroke zanjo ter potek bolezni in načine zdravljenja. Pridobijo veščine s katerimi si lahko pomagajo sami in tako izboljšajo svoje počutje, z drugimi udeleženci pa si lahko izmenjajo izkušnje ter se medsebojno podpirajo. (Farkaš Lainščak 2015)

V svetovalnici za tvegana vedenja imajo udeleženci na voljo skupinsko ali individualno svetovanje za opuščanje kajenja ter individualno svetovanje za opuščanje tvegane in škodljivega pitja alkohola, saj tako kajenje kot tvegano pitje alkohola močno vplivata na zdravje posameznika in razvoj nenalezljivih kroničnih bolezni. Udeležencem se nudi podpora pri opuščanju kajenja oz. tvegane in škodljivega pitja alkohola ter vzdrževanju manj tvegane pitja alkohola oz. abstinence. (Farkaš Lainščak 2015)

Jeseni 2018 smo v Centru za krepitev zdravja pričeli z novo intervencijo na področju obvladovanja in zdravljenja debelosti otrok ter mladostnikov- pilotni projekt »Družinska obravnava debelosti«. Projekt izvaja multidisciplinarni tim ter vključuje prekomerno težkega otroka in njegovo družino (starši ter sorojenci). Sestavljen je iz 10 skupinskih srečanj pri dietetičarki ter psihologinji ter 38 vadbenih srečanj pri kineziologinji. Pred vključitvijo v projekt so ogroženi otroci ter njihovi starši povabljeni na zdravniški pregled k zdravnici šolske medicine, zdravnica pa otroka ter njegov napredek spremlja tekom cele delavnice. (Vrbovšek 2017)

5. ZAPOSLENI V CENTRU ZA KREPITEV ZDRAVJA – MULTIDISCIPLINARNA OBRAVNAVA PACIENTA

V Centru za krepitev zdravja Ormož smo zaposleni različni zdravstveni delavci in sodelavci, saj je vizija projekta »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih« celostna obravnava pacienta. Tako na različnih področjih in delavnicah sodelujejo doktorica medicine – specialistka družinske medicine, doktorica medicine – specialistka ginekologije, doktorica medicine – specialistka šolske medicine, diplomirane medi-

cinske sestre, diplomirane medicinske sestre v patronažnem varstvu, diplomirana babica, diplomirana fizioterapevtka, diplomirana kineziologinja, magistra psihologije, univerzitetna diplomirana inženirka živilske tehnologije- dietetičarka, IBCLC mednarodno certificirana svetovalka za dojenje in laktacijo (spol je izbran glede na zaposlene v Zdravstvenem domu Ormož).

V timu raziskave, ki so jo naredili Bouchard idr. (2012) je sodelovalo več strokovnjakov – zdravnik, medicinska sestra, dietetik, kineziolog ter psiholog. Potrdili so, da so pacienti z velikim tveganjem za nastanek sladkorne bolezni tipa 2, ki so imeli posvete pri različnih strokovnjakih, hitreje znižali telesno maso, indeks telesne mase ter obseg pasu. Razlike v fizični zmogljivosti in s tem povezanimi boljšimi rezultati so bili toliko večji, v kolikor se je udeleženec raziskave udeležil vsaj dveh od skupno petih skupinskih srečanj - vadb pri kineziologu. Ugotavljajo, da je potrebno v programe za spremembo načina življenja vključiti kineziologe, posameznikom tako olajšati dostop do kineziologov ter omogočiti boljše doseganje željenih rezultatov. (Bouchard idr. 2012).

Aboueid idr. ugotavljajo, da je v oskrbi pacienta na primarnem nivoju prehranska oskrba sestavni del obvladovanja debelosti, vendar pa obstaja velika vrzel med pacienti, ki bi imeli korist od takšne storitve in med tistimi, ki jo prejemajo. V raziskavi, izvedeni v Ontariu (Kanada) so ugotovili, da se lahko čas trajanja zdravniškega obiska pri pacientu skrajša, v kolikor ima primarna zdravstvena institucija možnost brezplačnega dostopa in napatitve k dietetiku ter programom za zmanjšanje telesne teže. Le-to je imelo pozitiven vpliv na obravnavo pacienta pri zdravniku, saj se je lahko posvetil svojemu področju, področje prehrane pa prepustil dietetiku. V raziskavi so ugotovili tudi, da večina pacientov na posvet k dietetiku ne bi šla, v kolikor bi ga morala plačati. (Aboueid idr. 2018)

6. OBRAVNAVA PACIENTA V CENTRU ZA KREPITEV ZDRAVJA

V programu integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni so na preventivni pregled v ambulanto družinske medicine vabljeni osebe starejše od 30 let ter posamezniki pred 30. letom, ki so družinsko obremenjeni z boleznimi srca in ožilja, družinsko hiperholesterolemijo ali sladkorno boleznijo. Diplomirana medicinska sestra v ambulanti družinske medicine na pregledu opravi pogovor s pacientom o njegovem počutju in zdravstvenem stanju. Skupaj s pacientom izpolni Vprašalnik za preventivni pregled na področju kroničnih nenalezljivih bolezni, ter po potrebi še poglobljene vprašalnike na področju neustreznega prehranjevanja, tveganega pitja alkohola ali suma na depresijo. Opravi antropometrične meritve (telesna teža, telesna višina, indeks telesne mase, obseg pasu), izmeri krvni tlak, srčni utrip ter pridobi laboratorijske izvide (krvna slika, lipidogram). Glede na rezultate pregleda se osebo označi kot zdravo osebo, zdravo osebo z dejavniki tveganja za kronične nenalezljive bolezni, osebo, ogroženo za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni ali osebo s prisotno kronično nenalezljivo boleznijo. Po opravljenem preventivnem pregledu so osebe z napotnico napotene v Center za krepitev zdravja. (Farkaš Lainščak 2015)

Pri obravnavi je pomembna zaupnost in dobro počutje pacienta. V času pogovornih uric imamo zaposleni čas, da se posvetimo vsakemu posamezniku in njegovim težavam. Pacient ima ob duševni stiski možnost pogovora s psihologinjo, pri težavah s telesno zmogljivostjo s fizioterapevtko ali kineziologinjo, pri težavah z zdravjem z diplomirano medicinsko sestro ter pri težavah s prehrano ali telesno maso z dietetičarko. V času obravnave naredimo dodatne meritve, ki nam podajo gibalno ali prehransko anamnezo pacienta. Ob koncu delavnice rezultate posredujemo osebnemu zdravniku, ki je pacienta napotil na obravnavo.

Za določene delavnice ter posvete napotnice niso potrebne. Na takšen način lahko zagotovimo, da se delavnic lahko udeležijo tudi osebe brez predhodnega pregleda v ambulanti družinske medicine, kar je zaradi stigme in sramu še posebej pomembno v svetovalnicah za duševno zdravje ter pri osebah, ki iz različnih razlogov nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja.

Cilj Centrov za krepitev zdravja je zmanjševanje zgodnje umrljivosti, obolevnosti ter invalidnosti zaradi najpogostejših kroničnih nenalezljivih bolezni, zmanjšanje vedenjskih ter bioloških dejavnikov tveganja ter opolnomočenje posameznikov pri skrbi za lastno zdravje (Farkaš Lainščak 2015). V Centru za krepitev zdravja Ormož zato sodelujemo z lokalno skupnostjo vseh treh občin- z šolami in vrtci, Centrom za zaposlovanje, Centrom za socialno delo, upravnimi enotami, prostovoljnimi gasilskimi društvi, društvi kmečkih žena, Rdečim križem, večjimi podjetji v občinah, Centrom za starejše občane Ormož, Centrom ponovne uporabe in ostalimi. Naše delavnice in svetovalnice ne potekajo samo v Ormožu in v prostorih Centra za krepitev zdravja, temveč tudi v bližini domov naših udeležencev na Kogu, v Ivanjkovcih, v občini Sveti Tomaž, Središču ob Dravi, tako da se jih lahko udeleži čim večje število ljudi.

7. ZAKLJUČEK

Center za krepitev zdravja Ormož ter projekt »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu« sta ogromna pridobitev za zdravstveni dom Ormož. Raznolikost strokovnih znanj zaposlenih ter ponudba delavnic, ki jih imajo občani na voljo je zato zelo velika. Želimo si, da bo v prihodnjih letih naš kolektiv s svojim znanjem pomagal občanom pri spremembah njihovega življenjskega stila, ter da bomo tako vplivali na boljše in daljše življenje ljudi, ki živijo med Dravo in Muro.

LITERATURA

1. Aboueid, S., Bourgeault, I., Giroux, I. (2018) Nutrition and obesity care in multidisciplinary primary care settings in Ontario, Canada: Short duration of visits and complex health problems perceived as barriers. Preventive Medicine Reports. Pridobljeno s <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2211335518300536?token=221254F8E50D3B7811FA2DFA2C3160D7A8316684059D662E71161774655668BC2580D5BCD7AE2A585CD6D96726136974>.
2. Bouchard, D. R. idr. (2012). Impact of health professionals' contact frequency on response to a lifestyle intervention with individuals at high risk for diabetes. Journal of Diabetes research and clinical practice 96, 129–134). Pridobljeno s <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168822711007017>.
3. Farkaš Lainščak, J. (2015). Program integrirane preventive KNB in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih. V Farkaš Lainščak, J. idr. (ur.). Vzpostavitev centra za krepitev zdravja – koncept organizacije, delovanja in povezovanja. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Pridobljeno s http://www.skupajzazdravje.si/media/e_verzija_prirocnik_program.integrirane.preventive.knb_2015.pdf.
4. Lešnik, T. idr. (2018), Neenakosti v zdravju v Sloveniji v času ekonomske krize. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno s http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/neenakosti_v_zdravju_2018.pdf.
5. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2018). Zdravje v občini – Ormož. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Pridobljeno s <http://obcine.nijz.si/Vsebina.aspx?leto=2018&id=116>.
6. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2018). Zdravje v občini – Središče ob Dravi. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Pridobljeno s <http://obcine.nijz.si/Vsebina.aspx?leto=2018&id=156>.
7. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2018). Zdravje v občini – Sveti Tomaž. Nacionalni inštitut za javno zdravje, Pridobljeno s <http://obcine.nijz.si/Vsebina.aspx?leto=2018&id=164>.
8. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (ReNPZV16–25). Uradni list RS, št. 25/16 (29.03.2016). Pridobljeno s <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=RESO102>.
9. Statistični urad Republike Slovenije, SURS. (b. l.). Prebivalstvo po starosti in spolu, občine, Slovenija, polletno. Pridobljeno s https://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05C4002S&ti=&path=../Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/10_stevilo_preb/20_05C40_prebivalstvo_obcine/&lang=2.
10. Vrbovšek, S., Maučec Zakotnik, J. (2015). Program za krepitev zdravja – koncept in vsebine obravnav. V Farkaš Lainščak, J. idr. (ur.). Program integrirane preventive KNB in zmanjševanja neenakosti v zdravju pri odraslih. (str. 42–44). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno s http://www.skupajzazdravje.si/media/e_verzija_prirocnik_program.integrirane.preventive.knb_2015.pdf.
11. Vrbovšek, S. idr. (2017) Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnostih. V Vrbovšek, S., Rebernik, K. (ur.). Vsebinska izhodišča za izvajanje projektnih aktivnosti (12–14). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno s http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/vsebinska_izhodišca_za_izvajanje_op_nadgradnja_in_razvoj_preventivnih_programov.pdf.

Sašo Ozvatič

Alma Mater Europaea – ECM

Edvard Jakšič

Alma Mater Europaea – ECM

Vanesa Bogar

Alma Mater Europaea – ECM

Zorana Mrdja

Alma Mater Europaea – ECM

POMEN ZDRAVSTVENE NEGE V OBRAVNAVI PACIENTA Z OSTEOPOROZO

THE MEANING OF HEALTHCARE IN TREATING A PATIENT WITH OSTEOPOROSIS

POVZETEK

Uvod: Osteoporoza je skeletna bolezen, ki prizadene skoraj vsako drugo žensko in moškega po 50. letu starosti, saj oslabi kosti in tako pride do različnih zlomov, zlasti v kolku, hrbtenici in zapestju. Ker ta bolezen zmanjšuje kakovost življenja, nas je zanimalo, kaj sploh je osteoporoza in kdo lahko vse za njo zbolí. Zadali pa smo si tudi cilj, da zberemo čim več podatkov o osteoporozi nasploh in jo želimo čim bolj približati ljudem, ki že trpijo za to boleznijo ter seznaniti druge, ki so na tej poti, kako jim to olajšati, saj trenutno zdravljenja za osteoporozo ni.

Metode: Raziskava temelji na empirični kvantitativni metodi dela. Izdelali smo anketni vprašalnik vprašanja zaprtega tipa. Anketirali smo stanovalce Doma starejših občanov Radenci - Dosor. Vprašalnik za stanovalce Doma starejših občanov Radenci - Dosor vsebuje dvanajst vprašanj. Raziskovalni vzorec je zajemal sedemnajst naključno izbranih oseb. Podatke izpolnjenega anketnega vprašalnika smo statistično obdelali z programom Microsoft Excel ter s programom Microsoft Word rezultate predstavili v obliki tabel in grafov z besedilno razlago.

Rezultati: Z analizo anket smo prišli do zaključka, da so od vseh anketirancev štiri zboleli za osteoporozo. Velika večina ne skrbi za zdravo prehrano ter so telesno nedejavni. S tem smo prišli do sklepa, da jih ima veliko težave s hrbtenico zaradi pomanjkanja gibanja, nezdrave prehrane ter same starosti, čeprav so redno seznanjeni o sami bolezni in na koncu posledično vse to lahko privede do degenerativne bolezni skeleta.

Sklepi: Zelo pomembno je, da že od malih nog skrbimo za svoje zdravje, kakor psihično tako tudi telesno, saj nam je dano samo eno življenje. Bolezen osteoporoza je resno obolenje, o katerem moramo razmišljati že v rani mladosti, da bi nam v starosti bilo lažje, zato je potrebno, da omejimo uživanje soli in živalskih maščob ter to nadomestimo z zdravo prehrano, ki vsebuje veliko vitaminov in mineralov ter poskrbimo za redno telesno aktivnost. So tudi dejavniki tveganja za nastanek osteoporoze, na katere žal ne moremo vplivati, kot so dednost, starost in spol. Vseeno pa lahko z nekaj truda poskrbimo, da bomo dočakali lepo starost brez osteoporoze.

Ključne besede: osteoporoza, zdravljenje, starejši ljudje, dejavniki tveganja, prehrana.

ABSTRACT

Introduction: Osteoporosis is a skeletal disease affecting almost every other woman and man after 50 years of age, since it weakens the bones and thus results in various fractures, especially in the hip, spine and wrist. Because this disease lowers the quality of life, we were interested in what is osteoporosis and who can get affected by it. We also set ourselves the goal of collecting as much information as possible on osteoporosis in general and we want to bring it as close as possible to people who are already suffering from this disease and to inform others who are on the way to help them, as currently there is no medication treatment for the disease.

Methods: The research is based on the empirical quantitative method of work. We created a questionnaire of a closed-type questionnaire. We interviewed the residents of the Radenci - Dosor Home for the Elderly. The Questionnaire for Residents of the elderly Radenci - Dosor contains twelve questions. The research sample covered 17 randomly selected persons. The data of the completed questionnaire was statistically processed with Microsoft Excel and presented with the Microsoft Word results in tables and graphs with a textual explanation.

Results: The analysis of the polls showed that all of the respondents had 4 cases of osteoporosis. The vast majority do not care about a healthy diet and are physically inactive. With this we came to the conclusion that due to lack of movement, unhealthy diet and the very age, it has many problems with the spine, although they are regularly aware of the disease itself and, ultimately, all this can lead to a degenerative skeletal disease.

Conclusions: It is very important that we have taken care of our health from our childhood, both physically and mentally, since only one life has been given to us. Osteoporosis disease is a serious illness that we should think about at an early age so that it would be easier for us in the age, so it is necessary to limit the consumption of salt and animal fats and replace it with a healthy diet that contains many vitamins and minerals, and we provide regular physical activity. There are also risk factors for the emergence of osteoporosis, which, unfortunately, can not be influenced, such as heredity, age and sex, but with some effort, we can make sure that we get a good old age without osteoporosis.

Key words: Osteoporosis, treatment, elderly people, risk factors, nutrition.

1 UVOD

Osteoporoza je s starostjo povezana degenerativna bolezen skeleta in predstavlja enega večjih zdravstvenih problemov, saj zaradi podaljševanja življenjske dobe število obolelih hitro narašča. Pri starosti 50 let je danes tveganje, da ženska bele rase do konca življenja utрпи osteoporozni zlom kolka, vretenca ali zapestja 40 – 53 %, pri moških pa je to tveganje 13 – 22 %. Predvidevajo, da se bo število osteoporoznih zlomov do leta 2050 več kot podvojilo (Mlakar idr. 2012, 2).

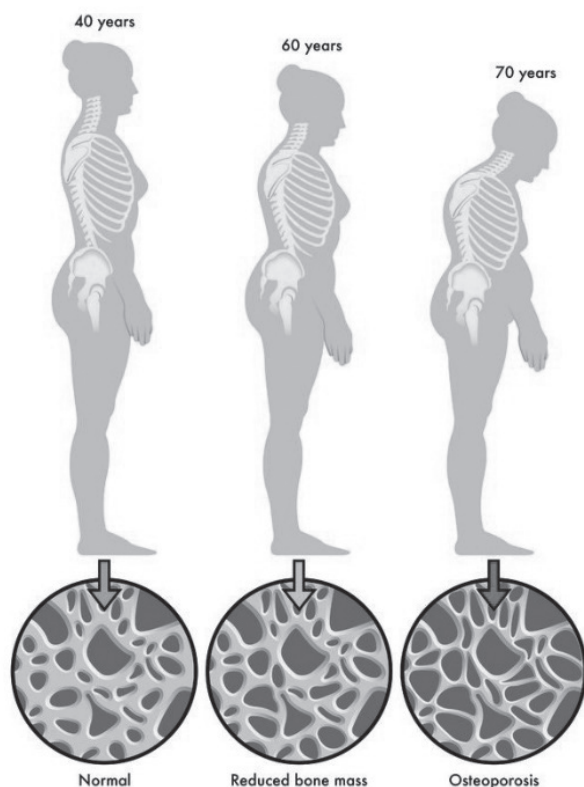
Osteoporoza je sistemska skeletna bolezen, za katero je značilna povečana lomljivost kosti in osteoporozni zlomi pri majhni ali odsotni poškodbi. Najpogostejši so osteoporozni zlomi vretenc, kolka, zapestja in nadlahtnice, ki so pomemben vzrok obolenja in umrljivosti prebivalstva, predvsem žensk, starejših od 65 let. Upad mineralne kostne gostote in kvalitete kosti poteka brez opozorilnih znakov in pogosto je prvi znak boleznin ravno bolečina zaradi zloma kosti (Kocjan in Govc Eržen 2016, 1).

2 VRSTI OSTEOPOROZE

2.1 Vzroki in dejavniki tveganja za nastanek osteoporoze glede na vrsto

Jelen Jurič (idr. 2013, 168) navajajo, da so vzroki pri vsaki vrsti osteoporoze različni:

- Postmenopavzalna: nastane zaradi pomanjkanja ženskih spolnih hormonov, ki sodelujejo pri vgradnji kalcija v kosti. Simptomi se navadno pojavijo pri ženski v starosti med 51. in 75. letom, lahko pa tudi prej ali pozneje.
- Senilna osteoproza: se pojavlja pri starostnikih. Nastane zaradi starostnega pomanjkanja kalcija ter neravnovesje med gradnjo in obnovo kostnine. Pojavlja se po 70. letu starosti in je pogostejša pri ženskah.
- Sekundarna osteoporoza: povzročajo druge osnovne bolezni (ledvična odpoved, boleznin ščitnice, obščitnice, nadledvične žleze) in nekatera zdravila (kortikosteroidi, barbiturati, antiepileptiki, preveliki odmerki ščitničnih hormonov).
- Ostali vzroki za nastanek osteoporoze so premalo gibanje, dednost, kajenje, prekomerno uživanje alkohola in kave, prehrana s premalo kalcija in malabsorpcija (celiakija, Chronova bolezen, v mladosti anoreksija, bulimija).

Slika 1: Zmanjševanje kostne gostote po letih.

Vir: Spineuniverse 2015.

Slika 1 nam prikazuje, kako se zmanjšuje kostna gostota pri ljudeh različne starosti.

3 DIAGNOSTIKA PRI OSTEOPOROZI

Pred leti je pomenila velik napredek v obravnavi osteoporoze možnost merjenja mineralne kostne gostote (MKG) z metodo dvoenergijske rentgenske absorpcijometrije (DXA) (Kocjan idr. 2013, 208). Za bolnike z osteoporozo je značilno, da nimajo kliničnih znakov, dokler se ne zgodi osteoporozni zlom (Kocjan in Govc Eržen 2016, 1). Kot navaja Tina Kralj (2013), v Sloveniji deluje nekaj več kot 40 centrov za merjenje mineralne kostne gostote DXA.

4 KLINIČNA SLIKA

Na začetku osteoporoze ne povzroča nobenih težav. Pri napredujoči izgubi kostne gostote se pojavijo bolečine v kosteh in deformacije. Pogosti zlomi, ki nastanejo že ob delovanju manjše sile ali ob padcih. Pogosti so zlomi kolka, zapestja gležnja in poškodbe vretenc, ki se lomijo in posedajo. Oslabljena vretenca se lahko sesedajo spontano ali ob manjši obremenitvi. Bolečina se začne nenadoma, je omejena na določen del hrbta in se poslabša, če starostnik stoji ali hodi. Prizadeti predel je občutljiv na dotik in pojavijo se kronične bolečine v hrbtu. Pri starostniku z osteoporozo se zlomi celijo počasneje (Jelen Jurič idr. 2013, 168-169).

5 ZDRAVLJENJE OSTEOPOROZE

5.1 Nefarmakološko zdravljenje osteoporoz

Aktivne oblike vitamina D (alfakalcidol, kalcitriol) (Kocjan idr. 2013, 210).

5.2 Farmakološko zdravljenje osteoporoz

Kocjan idr. navajajo (2013, 210) zdravila za osteoporozo lahko razdelimo na tri farmakološke skupine. Največja je prva skupina, kamor sodijo zaviralci kostne razgradnje (antiresorptivi). V drugi skupini je osteoanabolično zdravilo teriparatid, ki spodbuja gradnjo kosti, v tretji pa stroncijev ranelat, ki ugodno deluje na obe fazi kostne presnove.

6 OCENA TVEGANJA ZA ZLOM

Slika 2: Izračun ocene tveganja za zlom

FRAX[®] Fracture Risk Assessment Tool

Home Calculation Tool Paper Charts FAQ

Calculation Tool

Please answer the questions below to calculate the ten year probability of fracture with BMD.

Country: UK Name/ID: About the risk factors

Questionnaire:

1. Age (between 40 and 90 years) or Date of Birth
Age: Date of Birth: Y: M: D:

2. Sex Male Female

3. Weight (kg)

4. Height (cm)

5. Previous Fracture No Yes

6. Parent Fractured Hip No Yes

7. Current Smoking No Yes

8. Glucocorticoids No Yes

9. Rheumatoid arthritis No Yes

10. Secondary osteoporosis No Yes

11. Alcohol 3 or more units/day No Yes

12. Femoral neck BMD (g/cm²)
Select BMD

Clear Calculate

Vir: Sheffield.

Slika 2 nam prikazuje program, ki ga lahko uporabljamo za oceno tveganja za nastanek zloma.

7 ZDRAVSTVENA NEGA PRI OSTEOPOROZI

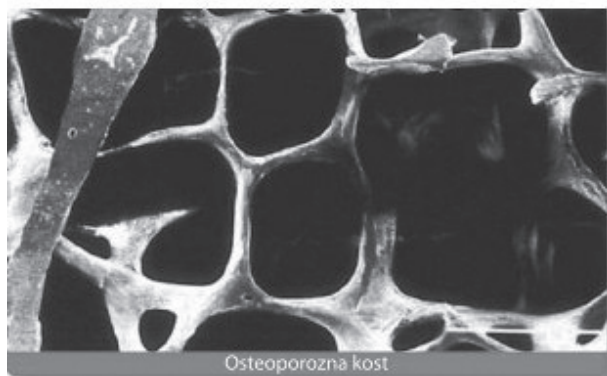
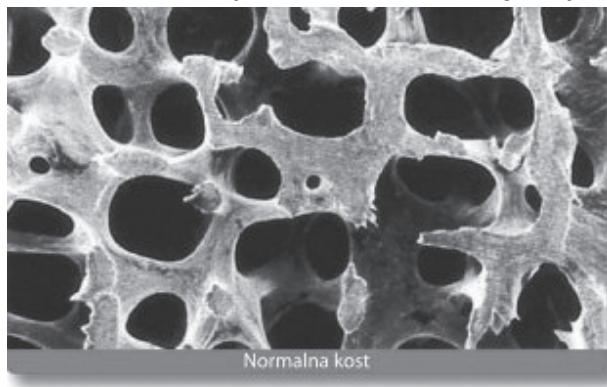
Starostnika spodbujamo k opustitvi razvad (kajenja in prekomernega pitja alkohola) in k redni telesni dejavnosti, primerni za njegovo starost. Odsvetujemo dejavnost, pri katerih obstaja velika možnost padca, npr. alpsko smučanje in drsanje, ali pri katerih pride do velike obremenitve hrbtenice (tenis, kegljanje, golf). Poskrbimo za prehrano, bogato s kalcijem. Apliciramo zdravila po naročilu zdravnika (Jelen Jurič idr. 2013, 169).

8 ZGODOVINA OSTEOPOROZE

Povzeto po (Rosado, 2007):

- Pri več kot 4000 let starih mumijah (ženskah so že našli znake osteoporoze).
- V 18. stoletju je angleški kirurg John Hunter odkril, da se kosti obnovljajo ali pa tudi ne, komaj 100 let po njegovi smrti je bilo to označeno kot osteoporoza.
- V letu 1830 je francoski patolog Jean Georges Vhretien Frederic Martin Lobstein je ugotovil, da so nekatere kosti polne večjih lukenj kot je to normalno.
- V letu 1930 je Fuller Albright je predvideval da je možno, da do osteoporoze lahko pride zaradi postmenopavzalnih posledic. Približno okoli leta 1940 je začel z zdravljenjem žensk v postmenopavzalnem obdobju z estrogenom, kar je preprečilo poškodbe okostja. Takrat še ni bilo mogoče ugotovite že manjše spremembe na okostju v začetku bolezni.
- V letu 1960 so znanstveniki odkrili bolj natančne postopke z katerimi so lahko ugotovili gostoto kosti in posledično začetek osteoporoze že v začetku nastanka bolezni.
- Tudi v letu 1960 je Herbert Fleisch odkril sestavino, znano kot bisfosfonati, ki zavirajo resorpcijo kosti.
- Leta 1984 so nacionalni inštituti za zdravje objavil, da je ta bolezen nevarna za zdravje in , da jo lahko zdravimo z estrogensko terapijo, kalcijem, dobro prehrano in telesno vadbo.
- V 80. in 90. letih so raziskovalci odkrili zdravila citokine, ki vplivajo na razvoj in aktivnost osteoklastov.

Slika 3: Gostota kosti pri normalni rasti in razvoju ter pri osteoporozi



Vir: Zveza društev bolnikov z osteoporozo Slovenije 2010.

Slika 3 nam prikazuje, kakšna je gostota kosti pri zdravi osebi (zgornja slika) in kakšna je gostota kosti pri osebi, ki oboleva za osteoporozo (spodnja slika).

9 METODOLOGIJA

9.1 Raziskovalna metoda

Pri izdelavi članka smo uporabili kvantitativno metodo dela. Za pridobivanje podatkov za izdelavo članka smo uporabili pisno anketo s starostniki v Domu starejših občanov Radenci - Dosor. Pisna anketa je povsem anonimna.

9.2 Opis predvidenih inštrumentov

Kot raziskovalni inštrument smo uporabili anketni vprašalnik z 12 vprašanji, ki smo jih oblikovali na podlagi pregleda literature. Vprašanja so zaprtega tipa. Vsak anketni vprašalnik vsebuje prošnjo in zahvalo za sodelovanje v raziskavi. Anketni vprašalnik je sestavljen za največ pet minut reševanja. Pridobljene podatke smo izključno uporabili za namen izdelave članka.

9.3 Postopek zbiranja in obdelave podatkov

Podatke smo zbirali v Domu starejših občanov Radenci - Dosor, kjer so bile pripravljene natisnjene ankete razdeljene med starostnike. Za dovoljenje izpolnitev anketni smo se vnaprej dogovorili z obiskom v Domu starejših občanov Radenci - Dosor pri glavni sestri. Pridobljene podatke iz anketnih vprašalnikov smo ponazorili z grafi ali tabelami ter ustrezno interpretirali rezultate odgovorov. Rezultate posameznih vprašanj smo tudi ustrezno interpretirali. Obdelavo podatkov smo opravili z računalniškim programom Microsoft Excel 2010 in Microsoft Word.

9.4 Vzorec

Naš vzorec je obsegal 17 starostnikov v Domu starejših občanov Radenci - Dosor.

10 GRAFIČNI PRIKAZ REZULTATOV ANKETE

10.1 Anketiranci po spolu

Tabela 1: Anketiranci po spolu

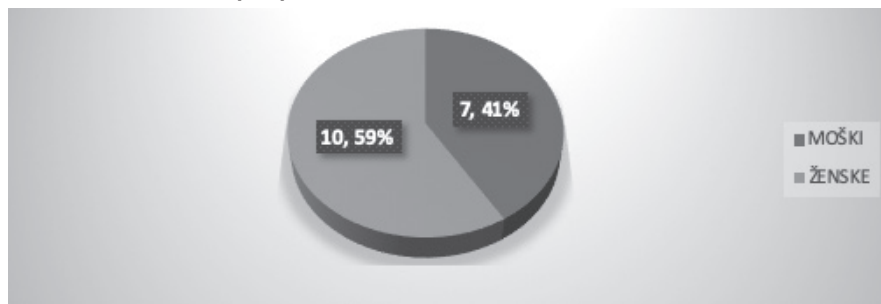


Tabela 1 predstavlja, da smo v Domu starejših Dosor anketirali 17 oseb, od tega 7 moških in 10 žensk.

10.2 Zdravi in oboleli moški za osteoporozo

Tabela 2: Zdravi in bolni moški za osteoporozo

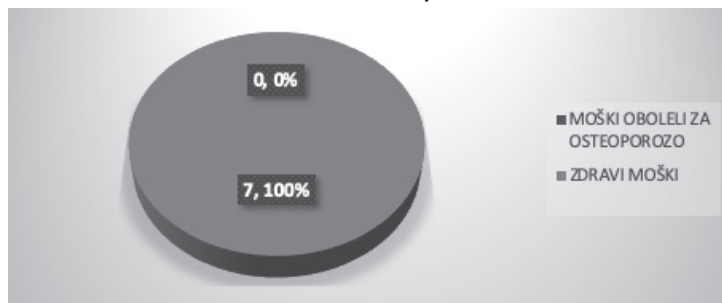


Tabela 2 predstavlja, da so vsi moški zdravi.

10.3 Zdrave in obolele ženske za osteoporozo

Tabela 3: Zdrave in bolne ženske za osteoporozo

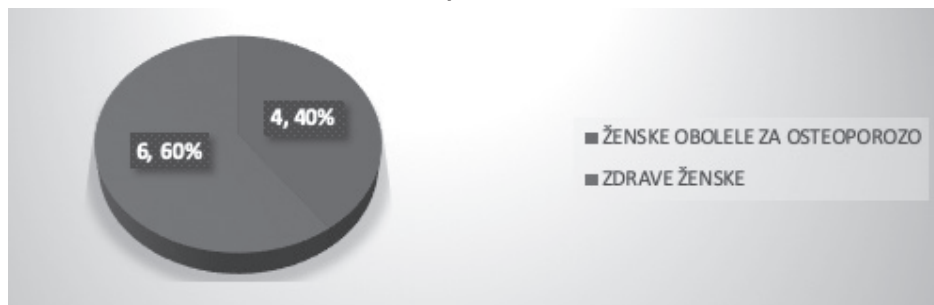


Tabela 3 predstavlja ženske, ki obolevajo za osteoporozo, te so 4 od 10 anektiranih, kar predstavlja 40%.

10.4 Življenjski stil anketirancev

Tabela 4: Življenjski stil anketirancev

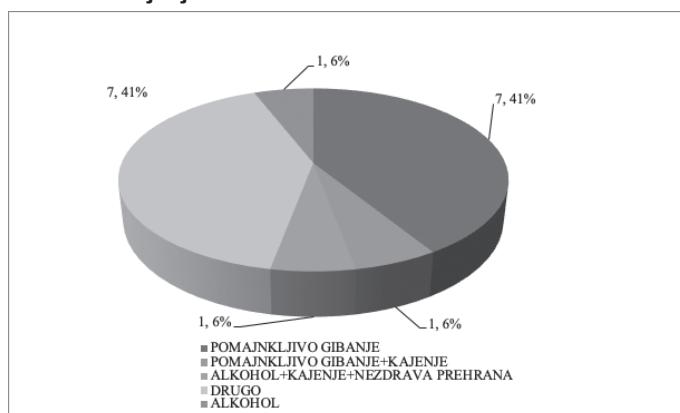


Tabela 4 nam prikaže, da je eden izmed glavnih dejavnikov tveganja za nastanek osteoporoze po-manjkljivo gibanje, prisotno pa je tudi uživanje cigaret, alkohola ter nezdrave prehrane.

10.5 Prisotnost bolečine v hrbtu

Tabela 5: Prisotnost bolečine v hrbtu

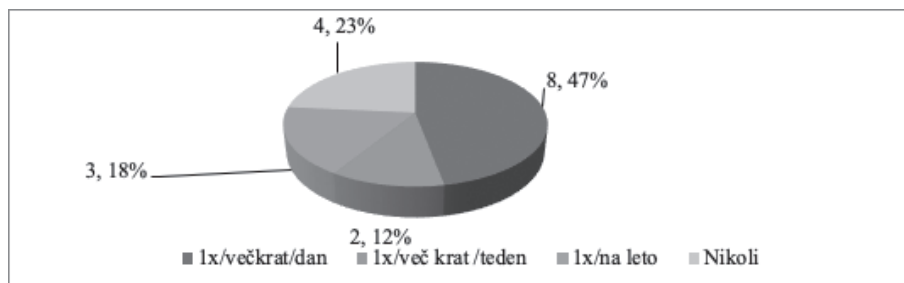


Tabela 5 nam prikaže, da ima največ anketirancev bolečino vsaj enkrat ali večkrat na dan, kar pa predstavlja eno izmed glavnih znakov osteoporoze.

10.6 Jemanje zdravil pri osteoporozi

Tabela 6: Jemanje zdravil

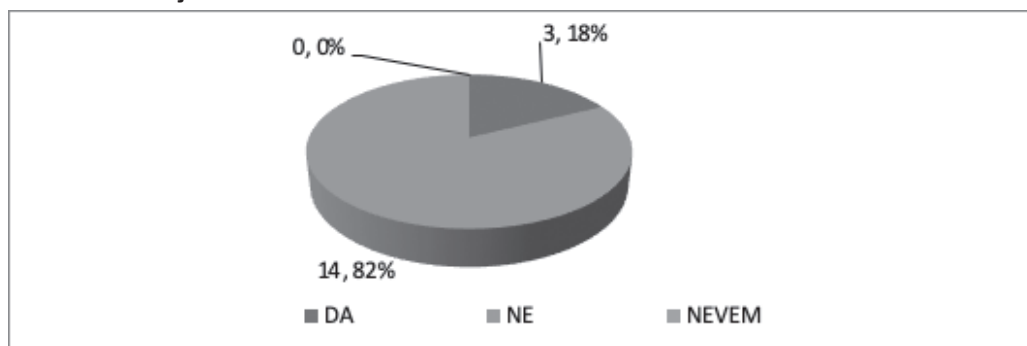


Tabela 6 predstavlja, da se od štirih obolelih žensk za osteoporozo zdravil poslužujejo samo tri.

11 RAZPRAVA

Osteoporoza je bolezen, ki povzroči zmanjšanje kakovosti in količine kostnine, posledično se kosti oslabijo in pride lahko do poškodb in zlomov že pri majhnih obremenitvah zlasti vretenc, kolkov, zapestij in nadlahtnic. Pri tem obolenju so različni dejavniki za njen nastanek, na katere človek nima vpliva. To so: genetski dejavniki, menopavza, klimakterij in zgradba telesa. Zato smo mnenja, da je že od malih nog potrebno poskrbeti, da nam bo v starosti lažje, saj je osteoporoza mogoče preprečiti s tem, da uživamo uravnovešeno prehrano, obogateno s vitaminom D, redno telesno dejavnostjo, z zdravim načinom življenja brez kajenja in prekomernega uživanja alkohola ter s pravočasnim merjenjem kostne gostote in uvedbe zdravil, če je to potrebno ter, da čez dan zaužijemo zadostno količino kalcija, ki je nujno potreben za kosti ter s terapijo z nadomestnimi hormoni, kot so estrogeni in gestageni. Menimo, da je osteoporoza kot obolenje v zadnjem obdobju človekovega življenja zelo napreduvala. Nihče si ne želi zloma kolka, stegenice ali zapestja.

12 ZAKLJUČEK

Če bi hoteli na kratko opisati osteoporozo kot bolezen, bi prišli do zaključka, da je osteoporoza obolenje, za katero sta značilni nizka kostna masa ter, kot posledica, nevarnost zloma kosti. Diagnostika, na podlagi katere se določi osteoporoza, je merjenje kostne gostote. Vse to pa lahko preprečimo z več gibanja, pravilno prehrano, z manj alkohola, cigaret, poskrbeti pa moramo tudi za primerno telesno težo in uporabo določenih zdravil.

13 VIRI IN LITERATURA

1. Fink, A., Jelen Jurič, J. in Kolar, J. (2013). Zdravstvena nega starostnika. Ljubljana: Grafenauer.
2. Fracture Risk Assessment Tool. (b. l.). Vprašalnik. Pridobljeno s <https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx> (16. September 2018).
3. Dawson, E. G. (2015). Spine Universe: Types of Osteoporosis: Primary or Secondary. Pridobljeno s <https://www.spineuniverse.com/conditions/osteoporosis/types-osteoporosis-primary-or-secondary> (15. September 2018).
4. Kocjan, T. in Govc Eržen, J. (2016). Protokol vodenja bolnikov z osteoporozo. Ljubljana: Slovensko osteološko društvo. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-OZKLIJIC/f18948a8-5cc2-4749-aa18-56b6b16ec944/PDF> (16. September 2018).
5. Kocjan, T. (2010). Zveza društev bolnikov z Osteoporozo Slovenije: Splošno o osteoporozni. Pridobljeno s https://osteoporozna.si/vse_kar_moram_vedeti_o_osteoporozni/ (14. September 2018).
6. Kralj, T. (2013). Zdravje: Osteoporozna: Prenehanje zdravljenja je lahko usodno. Pridobljeno s <https://www.zdravje.si/osteoporozna> (13. September 2018).
7. Mencej Bedrač, S., Ostanek, B., Mlakar, V., Zupan, J., Kocjan, T., Preželj, J. in Marc, J. (2012). Sodobni pogled na nastanek osteoporozne. Farm vestn. Pridobljeno s <http://www.sfd.si/modules/catalog/products/prodfile/fvzorec.pdf> (15. September 2018).
8. Rosado, F. (2007). History of Osteoporosis. Pridobljeno s <https://reliawire.com/history-osteoporosis/> (13. September 2018).
9. Kocjan, T., Preželj, J., Pfeifer, M., Jensterle Sever, M., Čokolič, M. in Zavratnik, A. (2013). Smernice za odkrivanje in zdravljenje osteoporozne. Zdrav Vestn. Pridobljeno s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-MH6U0EMH/7752e091-9e9c-42d5-ba8d-438172eef77f/PDF> (15. September 2018).

Jerneja Pečnik, dipl. m. s.

Zdravstvena fakulteta Ljubljana

doc. dr. Andreja Kvas, viš. med. ses., prof. zdr. vzg.

Zdravstvena fakulteta Ljubljana

VPLIV ZDRAVSTVENE VZGOJE NA SPREMEMBE V ŽIVLJENJSKEM SLOGU PRI PACIENTIH Z AKUTNIM MIOKARDNIM INFARKTOM: PREGLED LITERATURE **THE IMPACT OF HEALTH EDUCATION ON CHANGES IN LIFESTYLE BY PATIENTS AFTER ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION: LITERATURE REVIEW**

POVZETEK

Uvod: Akutni miokardni infarkt sodi med ishemične bolezni srca in je eden izmed najpogostejših vzrokov za smrt v razvitih državah. Hiter tempo življenja sili ljudi v nezdrav življenjski slog in s tem k tveganju za nastanek akutnega miokardnega infarkta. Pri preprečevanju ponovnih srčnih dogodkov ima pomembno vlogo medicinska sestra s sistematično in načrtovano zdravstveno vzgojo. Z njo skuša doseči, da pacienti izboljšajo kondicijo srčno-žilnega sistema, preprečujejo zaplete in simptome, ter zmanjšujejo psihološke posledice.

Metodologija: Uporabljena je bila deskriptivna metoda dela. Opravili smo pregled domače in tuje strokovne ter znanstvene literature. Preučili smo zbrano literaturo s področja kardiologije, zdravstvene vzgoje in sekundarne preventive. Za izdelavo prikaza rezultatov pregleda literature smo uporabili PRISMA sistem.

Rezultati in razprava: V kvalitativno analizo je bilo vključenih devet raziskav. Rezultati raziskav so pokazali pozitivne učinke na vedenje in spremembe v življenjskem slogu pri pacientih, ki so bili vključeni v proces zdravstvene vzgoje. Največji učinek, dosežen z zdravstveno vzgojo in vključitvijo pacientov v rehabilitacijo, se je pokazal pri prenehanju kajenja, boljšem psihičnem počutju, večji telesni dejavnosti, zdravi prehrani, znižanem krvnem tlaku, telesni teži in znižanem celokupnem holesterolu.

Zaključek: Sekundarna preventiva z načrtovano in s kontinuirano zdravstveno vzgojo je pomemben del rehabilitacije pacienta z diagnozo akutni miokardni infarkt. Ena izmed pomembnih nalog zdravstvene vzgoje je motivacija pacienta za spremembe v življenjskem slogu. Pomembno je, da medicinska sestra vnaprej načrtuje zdravstveno vzgojo skupaj s pacientom in njegovimi najbližjimi. V načrt naj vključi vsebine in izvajalce zdravstvene vzgoje, primerne učne oblike in metode dela, učne pripomočke in za pacienta primerne načine izvajanja zdravstvene vzgoje. Z raziskavami so ugotovili, da rehabilitacijski programi, ki so vključevali načrtovano zdravstveno vzgojo in so trajali dlje časa, so vplivali na boljše rezultate pri doseganju pacientovih ciljev.

Ključne besede: medicinske sestre, preventiva akutnega miokardnega infarkta, dejavniki tveganja, vseživljenjska rehabilitacija.

ABSTRACT

Introduction: Acute myocardial infarction is one of the ischemic heart diseases and is one of the most common causes of death in developed countries. Fast pace of life forces people into an unhealthy lifestyle and the risk of developing AMI. Nurses with a systematic and planned health education play an important role in preventing recurrent cardiac events. Nurses utilise their education to try improve the condition of the cardiovascular system, prevent complications and symptoms, and reduce the psychological consequences.

Methods: A descriptive method of work was used. In the literature review, we researched local and foreign selected professional and scientific literature from the field of cardiology, health education and secondary prevention. PRISMA system was used to produce the results of the literature review.

Results and discussion: *Nine studies were included in the qualitative analysis. The results show positive effects on behaviour and lifestyle changes of patients after receiving health education. First changes in patients appeared in the form of smoking cessation, better psychic feeling, increased physical activity and healthy eating. Moreover, patients had lower blood pressure, low-erbodly weight and decreased total cholesterol.*

Conclusion: *Secondary prevention with health education is an important part of patient rehabilitation with AMI diagnosis. The main task of the health education is to motivate the patients to change their lifestyle. It is important that the nurse plans health education together with the patient and his closest relatives. The plan should include appropriate content, other health education providers, adequate learning methods and methods of work, and teaching aids. Long-term rehabilitation programs or health education provided better results in reaching patients' goals.*

Key words: *Nurse, acute myocardial infarction prevention, risk factors, life-long learning.*

1 UVOD

Akutni miokardni infarkt (AMI) je ena od pojavnih oblik akutnega koronarnega sindroma. Ostali obliki sta nestabilna angina pectoris in nenadna srčna smrt (Gričar 2008). V Sloveniji letno zbolijo za akutnim koronarnim sindromom 4.000 prebivalcev, 1210 jih je zaradi obstojnega dviga veznice ST sprejetih v bolnišnico (Kranjec idr. 2014). Zaradi srčno-žilnih bolezni v Sloveniji umre 32 % moških in 45 % žensk (Cevc 2015).

AMI nastane kot posledica koronarne ateroskleroze, ki se prične zgodaj v življenju, do zapletov pa pride ob delovanju neurejenih dejavnikov tveganja (Kranjec idr. 2014). Aterosklerotični plak in posledično tromboza, lahko delno ali pa v celoti zapre koronarno arterijo. V področju, ki ga prehranjuje prizadeta koronarna arterija, pride do ishemije srčne mišice. Če je ishemija dovolj huda in dolgotrajna, nastopi nekroza srčne mišice. V tem primeru gre za AMI, če pa do nekroze ne pride, govorimo o nestabilni angini pectoris (Kralj 2008). Glavno tveganje za aterosklerozo so dislipidemija, diabetes, kajenje, hipertenzija in genetske nenormalnosti (Bergheanu idr. 2017).

AMI prizadene tako psihično, fizično kot socialno zdravje obolelega. Za preprečevanje z aterosklerozo povzročenih srčno-žilnih dogodkov je ključnega pomena, da bolezen in dejavnike tveganja, ki aterosklerozo pospešujejo, čim prej odpravimo oziroma zdravimo. Največ lahko pacient stori sam, s spremembo v življenjskem slogu in doslednim jemanjem zdravil (Cevc 2015). Vsak pacient, ki doživi AMI je vključen v doživljenjsko rehabilitacijo.

Pri preprečevanju ponovnih srčnih dogodkov oziroma sekundarni preventivi ima pomembno vlogo medicinska sestra s sistematično in načrtovano zdravstveno vzgojo (ZV) (Kranjec idr. 2014). Jug in Keber (2008) ugotavljata, da pacient zaradi krajšanja bolnišnične oskrbe le redko pridobi vse potrebne informacije in znanja za samostojno spopadanje s svojo boleznijo. Proces zdravstvene vzgoje bi moral trajati dlje časa, po ambulantni ali zdraviliški rehabilitaciji, se pacientu priporoča vseživljenjska rehabilitacija, tudi s pomočjo koronarnih klubov, katerih mrežo imamo dobro razporejeno po vsej Sloveniji.

1.1 Dejavniki tveganja

Dejavniki tveganja igrajo pomembno vlogo pri razvoju koronarne bolezni. Z zmanjševanjem dejavnikov tveganja, manjšamo možnosti za obolenje oz. smrt (Bergheanu 2017). Danes poznamo več sto dejavnikov tveganja za nastanek ateroskleroze in posledično AMI. Le-ti se med seboj prepletajo in delujejo sinergistično (Cevc 2015). Pomembni so zlasti t. i. klasični dejavniki tveganja, med katere uvrščamo:

- biološke oziroma nespremenljive dejavnike (spol, starost, dednost),
- dejavnike življenjskega sloga (kajenje, telesna nedejavnost, nezdrava prehrana, tvegano pitje alkohola),
- bolezni (dislipidemija, sladkorna bolezen, debelost, hipertenzija) in
- psihosocialne dejavnike (stres) (Sheena 2011).

1.2 Preventiva in rehabilitacija

V zdravstvu delimo preventivo na tri ravni: primarno, sekundarno in terciarno. Pri pacientu, ki je preživel AMI, ima izražene znake bolezni in je ogrožen za ponovno obolenje, izvajamo sekundarno preventivo (Fras idr. 2012). Cevc (2015) navaja, da sekundarna preventiva zajema ukrepe, s katerimi želimo zavreti napredovanje aterosklerotične bolezni oziroma preprečiti nastanek simptomov srčno-žilnih dogodkov. Največji pomen v okviru sekundarne preventive daje terapevtski spremembi življenjskega sloga. Da lahko pacient spremeni življenjski slog, je pomembna kontinuirana in kakovostna ZV, tako s strani medicinske sestre kot tudi zdravnika.

Večina pacientov prepozna potrebo po spremembi, vendar jim velikokrat primanjkuje motivacije. V času hospitalizacije medicinska sestra pacienta motivira za spremembe in mu posreduje znanje in veščine, ki jih potrebuje za ohranjanje ali povrnitev zdravega življenjskega sloga (Junehag idr. 2013).

Rehabilitacija po AMI, se prične že v bolnišnici, trajati mora vse življenje. Časovno rehabilitacijo po AMI delimo v zgodnjo mobilizacijo (bolnišnična), okrevanje (ambulantna ali zdraviliška) in končno doživljenjsko rehabilitacijo, ki poteka v domačem okolju in koronarnih klubih. V procesu rehabilitacije ima pomembno mesto tudi ZV, ki jo izvaja medicinska sestra (Kranjec idr. 2014).

1.3 Zdravstvena vzgoja

ZV je najpomembnejši element preventive pri pacientu, ki je prebolel AMI, pred ponovnim dogodkom. V procesu ZV medicinska sestra vpliva na zmanjšanje vpliva dejavnikov tveganja in pomaga pacientom, da spremenijo svoj življenjski slog (Eshah 2013).

Hoyer (2005) navaja, da želimo z ZV posameznika usposobiti za polno, bogato življenje z osnovnim obolenjem oziroma z življenjskim slogom, ki preprečuje ponovno obolenje. Ta vidik ZV obstaja že med zdravljenjem, ko želimo pridobiti pacientovo sodelovanje. Posameznik mora biti subjekt v procesu zdravljenja in rehabilitacije. To pomeni, da upošteevamo vse njegove lastnosti in posebnosti. S prilagojenim individualnim procesom učenja pri pacientu dosežemo motivacijo in znanje, posledica pa je hitrejše okrevanje.

Za AMI zbolevalo predvsem odrasli, zato je zelo pomembno, da zdravstveni delavci za uspešno zdravstvenovzgojno delo poznajo zakonitosti andragogike in da znajo uporabljati primerne andragoško-didaktične pristope (Kvas 2015). Za odrasle je namreč značilno, da že imajo neko predznanje in življenjske izkušnje, ki so nam zdravstvenim delavcem v procesu ZV lahko v veliko pomoč. Učno-vzgojne pristope v procesu ZV prilagodimo odraslim, njihovim že oblikovanim izkušnjam, učnim navadam in tehnikam učenja (Kiger 2004).

Kiger (2004) navaja, da se ZV izvaja v štirih fazah. V prvi fazi se ugotavlja in analizira pacientove učne potrebe. Podatke medicinska sestra pridobi iz pacientove dokumentacije, motivacijskim intervjujem s pacientom in s svojci. Nadalje skuša ugotoviti kakšno je trenutno pacientovo znanje (zdravstveno pismenost pacienta) o bolezni, kakšen je bil način pacientovega življenja pred AMI, kakšne so pacientove osebne lastnosti, intelektualne sposobnosti in kaj pacient pričakuje od ZV. V drugi fazi medicinska sestra načrtuje izvajanje učnih ciljev (Kiger 2004). Načrtuje učno vsebino, učne in vzgojne metode, učne oblike, učne pripomočke, čas in prostor izvajanja ZV (Hoyer 2005). V tretji fazi medicinska sestra izvede načrtovano ZV. Pomembno je, da načrtovano ZV tudi sproti dokumentira v pacientovo dokumentacijo. V zadnji fazi procesa ZV medicinska sestra izvede vrednotenje ZV (Kiger 2004). Medicinska sestra lahko sproti prilagaja načrtovanje in izvajanje ZV, glede na potrebe in želje pacienta, ki se lahko tekom hospitalizacije spreminjajo (Hoyer 2005).

V procesu ZV naj bo pacient v aktivni vlogi, kar pomeni, da aktivno sodeluje v procesu pridobivanja novega znanja, veščin in spretnosti. Vanj naj medicinske sestre vključujejo aktivne učne oblike in metode dela, ob uporabi primernih učnih pripomočkov (Kvas 2011). Učne metode dela med katerimi izbiramo so razgovor, pogovor, pripovedovanje, demonstracija, metoda praktičnih del in razprava. Tekom zdravstvenovzgojnega procesa naj pacient dobi tudi pisno gradivo (knjižice, zloženke, brošure ipd.), katere mu medicinska sestra vnaprej obrazloži in da možnost postavitve dodatnih vprašanj in razlage (Kvas 2015). Najbolj priporočena je individualna učna oblika. ZV naj poteka v prijetnem prostoru brez motenj, izbirajo vsebine in čas se prilagaja posamezniku, ustna razlaga se podkrepi s pisnim gradivom (Boyde idr. 2015; Nunes idr. 2016).

V procesu ZV skušamo zmanjšati delež poučevanja, to je aktivnost medicinske sestre/zdravstvenega delavca in zvečati delež učenja, to je smotrne aktivnosti odraslega/pacienta. Poskrbimo, da bodo odrasli/pacienti v procesu ZV čim več odkrivali in manj posnemali nas medicinske sestre/zdravstvene delavce (Kvas 2015). V sam proces ZV naj bodo vključeni tudi svojci, ki pacientu nudijo čustveno oporo (Radošević 2015).

Namen in cilj

Namen prispevka je, s pregledom literature, predstaviti vpliv ZV na spremembo življenjskega sloga pri pacientih, ki so preboleli AMI. Postavili smo si dve raziskovalni vprašanji:

- Kakšne so prednosti in pozitivni učinki ZV na spremembe v življenjskem slogu pri pacientu z AMI?
- Kakšni so najprimernejši načini izvedbe zdravstvene vzgoje?

2 METODE

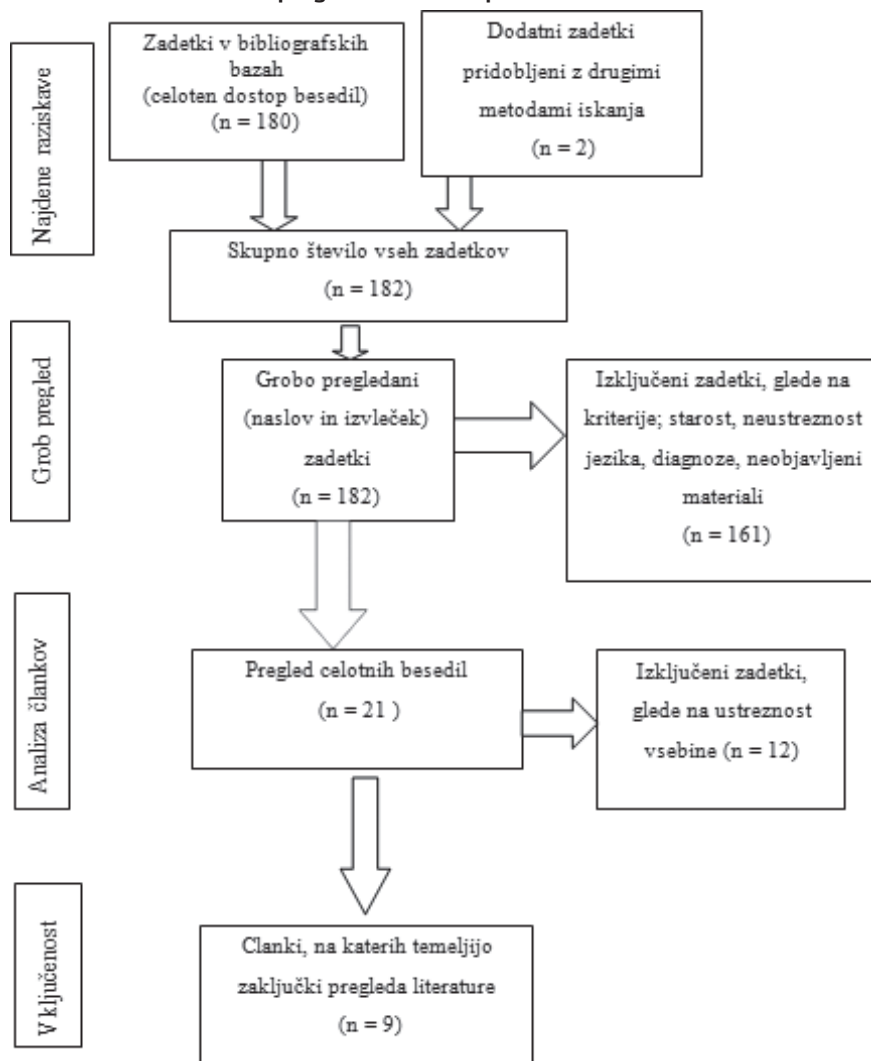
Uporabljena je bila deskriptivna metoda dela. Pri pregledu literature smo preučili izbrano strokovno in znanstveno literaturo s področja kardiologije, AMI, ZV in sekundarne preventive. V pregled smo vključili literaturo od januarja 2007 do januarja 2018. Iskanje literature je potekalo v knjižnici Zdravstvene fakultete. Pregledali smo podatkovne baze CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature), Medline, PubMed in ScienceDirect. Pregledali smo spletne strani in forume s področja kardiologije in preventive po prebolelem AMI. Pri iskanju literature so bile uporabljene sledeče ključne besede: medicinske sestre, preventiva AMI, dejavniki tveganja, zdravstvena vzgoja, vseživljenjska rehabilitacija. Uporabljene ključne besede z Boolovimi operaterji (AND, OR, NOT) so bile v angleščini: nurse, acute myocardial infarction prevention, health education, risk factors, life-long learning.

Tabela 1: Vključitveni in izključitveni kriteriji pri izboru literature

Kriteriji	Vključitveni kriteriji	Izključitveni kriteriji
Medicinska diagnoza	Pacienti z diagnozo akutni miokardni infarkt in angina pectoris.	Pacienti z diagnozo srčno popuščanje in/ali samo angina pectoris.
Vsebina	Raziskave, ki so opisovale/ocenjevale spremembe v vedenju in življenjskem slogu posameznika po prejeti ZV.	Raziskave, ki se nanašajo na znanje in življenje pacientov z angino pectoris in srčnim popuščanjem.
Dostopnost	Prosto dostopni v celoti.	Prosto dostopen samo izvleček.
Leto objave	2007–2018	Starejši od 11 let.
Publikacija	Izvirni in pregledni znanstveni članki, strokovni članki, strokovne knjige.	Neobjavljeni materiali, poročila, projektna dokumentacija.

Iskanje izvirnih in preglednih znanstvenih ter strokovnih člankov nam je ponudilo velik izbor zadetkov. S prebiranjem in upoštevanjem vključitvenih in izključitvenih kriterijev, ki so navedeni v Tabeli 1, smo prišli do končnega števila zadetkov, kar je razvidno na Sliki 1. Za izdelavo prikaza rezultatov pregleda literature smo uporabili PRISMA sistem.

Slika 1: Prikaz rezultatov pregleda literature po PRISMA sistemu.



3 REZULTATI

Po pregledu aktualnih izvirnih in preglednih znanstvenih ter strokovnih člankov smo preverjali vpliv in uspešnost ZV na spremembo življenjskega sloga pri pacientih po AMI. Zanimale so nas tudi vsebina in metode, ki so jih zdravstveni delavci vključili v proces ZV. V končno analizo je bilo vključenih 9 člankov.

3.1 Prednosti in pozitivni učinki zdravstvene vzgoje na spremembe v življenjskem slogu pri pacientu z akutnim miokardnim infarktom

Avtorji so v raziskavah ocenjevali učinkovitost ZV med hospitalizacijo pri pacientih, ki so prvič oboleli za AMI. Zanimalo jih je, na katere dejavnike tveganja ima ZV vpliv, kakšne spremembe v določenem času pacienti uvedejo v svoj življenjski slog, kako se kažejo rezultati na fizičnem in psihičnem počutju pacientov. Največji učinek dosežen z ZV in vključitvijo pacientov v rehabilitacijo se je kazal na prenehanju kajenja, boljšem psihičnem počutju, večji telesni dejavnosti, zdravi prehrani, pacienti so imeli zmanjšan krvni tlak, telesno težo in znižan celokupni holesterol (Boyde idr. 2015; Broadbent idr. 2009; Eshah 2013; Harbman 2014; Uysal in Ozcan 2015; Vardanjani idr. 2013).

V šestih kvantitativnih raziskavah so avtorji primerjali rezultate med kontrolnimi in interventnimi skupinami. Ugotovili so, da so pacienti v kontrolnih skupinah dobili manj informacij kot pacienti, ki so bili v interventnih skupinah. Boljše rezultate so dosegali pacienti v interventnih skupinah. ZV je trajala dlje časa, z več informacijami. Vsi pacienti v raziskavah so dobili informacije in znanje o AMI, informacije in znanje za odpravo/zmanjšanje dejavnikov tveganja in spremembo življenjskega sloga, seznanili so jih z nadaljnjo rehabilitacijo (Broadbent idr. 2009; Eshah 2013; Giallauria idr. 2009; Harbman 2014; Uysal in Ozcan 2015; Vardanjani idr. 2013).

3.2 Načini izvedbe zdravstvene vzgoje

V raziskavah je prevladovala individualna učna oblika dela (Broadbent idr. 2009; Eshah 2013; Giallauria idr. 2009; Hansen in Maindal 2014; Harbman 2014; Nunes idr. 2016; Uysal in Ozcan 2015; Vardanjani idr. 2013). V vseh raziskavah je ZV potekala s pomočjo frontalne oblike dela, vodja procesa ZV je bila medicinska sestra. Prav tako so v vseh navedenih raziskavah v procesu ZV sodelovali ostali zdravstveni delavci (kardiolog, fizioterapevt, psiholog in/ali dietetik). Skupinska oblika dela je potekala v dveh raziskavah (Harbman 2014; Vardanjani idr. 2013). Število udeležencev v skupini je bilo od dva do pet pacientov (Boyde idr. 2014; Broadbent idr. 2009; Eshah 2013; Giallauria idr. 2009; Hansen in Maindal 2014; Harbman 2014; Nunes idr. 2016; Uysal in Ozcan 2015; Vardanjani idr. 2013).

V šestih raziskavah so vsi pacienti v procesu ZV dobili zloženko in / ali pisna navodila (Boyde idr. 2014; Broadbent idr. 2009; Eshah 2013; Giallauria idr. 2009; Uysal in Ozcan 2015; Vardanjani idr. 2013).

Nekaterim pacientom v interventnih skupinah je bilo omogočeno učenje skupaj s partnerjem (Broadbent idr. 2009) in s svojci na domu, s strani medicinske sestre (Giallauria idr. 2009). V interventnih skupinah je bilo nudeno tudi telefonsko spremljanje in pomoč pacientom (Harbman 2014; Uysal in Ozcan 2014; Vardanjani idr. 2013).

V dveh raziskavah ni bilo podatka, na kakšen način je bila izvedena ZV (Boyde idr. 2015; Nunes idr. 2016). V teh dveh raziskavah je avtorje zanimalo mnenje pacientov o prejeti ZV in do katerih sprememb v življenjskem slogu je prišlo pri pacientih po šestih mesecih (Nunes idr. 2016) oziroma po desetih tednih (Boyde idr. 2015). Pacienti, kjer ZV ni bila načrtovana, niso prejeli dovolj informacij in znanja, saj je imela po odpustu več kot tretjina pacientov pomanjkljivo znanje (Boyde idr. 2015). 21 % pacientov je ocenilo ZV med hospitalizacijo kot zapleteno in pomanjkljivo (Nunes idr. 2016). Avtorji poudarjajo, da naj bi bila ZV individualna in prilagojena posamezniku in, da mora medicinska sestra pacienta obravnavati holistično. Nadalje je pomembno, da se med pacientom in medicinsko sestro vzpostavi partnerski odnos, ki temelji na zaupanju in spoštovanju. Pacienta se vključi v zdravljenje, saj s tem postane bolj motiviran in prevzame aktivno vlogo v procesu zdravljenja. Pacient mora po ustnih informacijah prejeti tudi pisna navodila (npr. zloženke), v proces ZV je treba vključiti tudi njegove svojce (Nunes idr. 2016).

3.3 Značilnosti vključenih raziskav

V analizo je bilo vključenih sedem kvantitativnih raziskav (Broadbent idr. 2009; Eshah 2013; Giallauria idr. 2009; Hansen in Maindal 2014; Harbman 2014; Uysal in Ozcan 2015; Vardanjani idr. 2013) in dve kvalitativni raziskavi (Boyde idr. 2014; Nunes idr. 2016).

Raziskave so se razlikovale po številu udeležencev, starosti in trajanju. V njih so prevladovali moški. V vseh raziskavah so sodelovali pacienti z AMI. Pri dveh (Eshah 2013; Hansen in Maindal 2014) pa so bili vključeni tudi pacienti z angino pectoris. Vsi pacienti so bili starejši od 18 let. V osmih raziskavah starost pacientov ni presežala 75 let (Boyde idr. 2014; Broadbent idr. 2009; Eshah 2013; Giallauria idr. 2009; Hansen in Maindal 2014; Harbman 2014; Nunes idr. 2016; Vardanjani idr. 2013), medtem ko so bili v raziskavi Uysal in Ozcan (2013) udeleženci starejši od 70 let. Število udeležencev v raziskavah je bilo 52–183 (Boyde idr. 2014; Broadbent idr. 2009; Eshah 2013; Giallauria idr. 2009; Hansen in Maindal 2014; Harbman 2014; Nunes idr. 2016; Uysal in Ozcan 2015; Vardanjani idr. 2013). ZV ter rehabilitacija je trajala najdlje 2 leti (Giallauria idr. 2009). Najkrajše je bilo 4-tedensko spremljanje in izvajanje zdravstvenovzgojne dejavnosti v raziskavi Eshah (2013).

4 RAZPRAVA

Kljub znatnemu upadu v zadnjih desetletjih ostajajo srčno-žilne bolezni najpogostejši vzrok smrti v Sloveniji, v letu 2015 so predstavljale 40 % vseh smrti (NIJZ 2015). V to skupino bolezni spada AMI, ki je akutno obolenje in se kaže tako na fizičnih, psihičnih in socialnih omejitvah obolelega. Do bolezni pride zaradi neurejenih dejavnikov tveganja. Večino jih lahko preprečimo z zdravim življenjskim slogom (Vardanjani idr. 2013).

Da pacienti začnejo s spremembami v življenjskem slogu, je pomembna ZV med hospitalizacijo in kasneje v času vseživljenjske rehabilitacije. Strokovnjakinja na področju ZV je medicinska sestra, ki pristopa do pacienta holistično (pacienta obravnava kot bio-psiho-socio-kulturno bitje). ZV nudi individualno (Nunes idr. 2016; Svavarsdóttir idr. 2015), sproti prilagaja načrt ZV in pacientove cilje glede na njegove potrebe. Poznati mora andragoško-didaktične pristope in imeti težnjo po vseživljenjskem učenju in pridobivanju novega znanja (Svavarsdóttir idr. 2015).

V raziskavah so avtorji ugotovili pri vseh pacientih, ki so prejeli ZV, ne glede na trajanje in izvajanje ZV, izboljšanje življenjskega sloga. Prve spremembe so se pokazale v povečani telesni dejavnosti in prenehanju kajenja pacientov (Eshah 2013; Hansen in Maindal 2014; Harbman 2014; Nunes idr. 2016; Vardanjani idr. 2013). Pacienti v interventnih skupinah so dosegali boljše rezultate kot tisti v kontrolnih skupinah s standardno sekundarno preventivo. Po končani ZV so imeli več znanja, psihično in fizično počutje je bilo boljše, v življenjski slog so začeli uvajati več sprememb (Eshah 2013; Harbman 2014; Uysal in Ozcan 2013; Vardanjani idr. 2013).

Boljši rezultati in večje spremembe v življenjskem slogu so vidne v raziskavah, ki so trajale dlje časa, z dolgotrajnejšo rehabilitacijo ali ZV (Giallauria idr. 2009) in v tistih raziskavah, kjer so bili uporabljene rehabilitacijski programi (Eshah 2013; Hansen in Maindal 2014). ZV na ravni sekundarne preventive vpliva na višjo raven znanja pacientov glede poznavanja dejavnikov tveganja ter simptomov in znakov AMI (Booth idr. 2014; Chen idr. 2015).

Ugotavljamo, da pacientu ZV po dogodku, kot je AMI, koristi. Že kratkotrajen zdravstvenovzgojni proces pacienta spodbudi k razmišljanju in ga motivira za spremembe. Medicinska sestra spodbuja pacienta, da naredi spremembo v življenjskem slogu in jo do konca življenja tudi vzdržuje.

V slovenskem prostoru je rehabilitacija vseživljenjski proces. Začne se takoj po nenadnem dogodku (bolnišnična faza), nato poteka v programih vodene in strukturirane rehabilitacije, ki poteka ambulantno ali zdraviliško. Doživljenjsko se rehabilitacija nadaljuje v domačem okolju in včlanitvi v koronarne klube / društva ali udeležitvijo v različne programe, ki jih izvajajo Centri za krepitev zdravja. Rehabilitacijski programi pacientov z AMI danes ponujajo celostno rehabilitacijo, ki ne vključuje le telesne vadbe pač pa tudi učenje in oceno pacientove ogroženosti. Pacientom nudijo tudi duševno in socialno podporo (Jug in Keber 2008).

Ugotavljamo, da je za dodatno motivacijo pacientov za vzdrževanje sprememb v življenjskem slogu potreben dobro zastavljen zdravstvenovzgojni program ali dolgotrajnejša rehabilitacija (vsaj 3 mesece), ki temelji na individualnih potrebah vsakega posameznika. Pomembno je, da so v rehabilitacijo vključeni tudi svojci pacientov. Pacienti se lahko po odpustu vključijo v ZV delavnice, ki potekajo v nekaterih zdravstvenih domovih s strani Zdravstvenovzgojnih centrov / Centrov za krepitev zdravja. Navade znotraj družine so po navadi enake, torej so vsi člani najverjetneje izpostavljeni enakim dejavnikom tveganja. Bolezen lahko doleti tudi njih, zato je še toliko pomembnejše, da se tudi sami aktivno vključijo v spremembo življenjskega sloga.

Nekateri avtorji (Eshah 2013; Harbman 2014; Vardanjani idr. 2013) so kot pomanjkljivost izpostavili nedosledno opredelitev, kaj je standardna ZV, kar onemogoča primerljivost načinov izvedbe ZV. Pri iskanju literature smo našli tudi naslove člankov, ki bi jih vsebinsko lahko vključili v analizo, a je bil dostopen samo izvleček. Dostop do celotnega članka pa je bil plačljiv, zato jih nismo vključili v analizo.

5 ZAKLJUČEK

Medicinska sestra je enakovredna članica rehabilitacijskega tima in je odgovorna za izvajanje ZV. Sekundarna preventiva z ZV je nepogrešljiv del rehabilitacije pacienta z diagnozo AMI. Glavni nalogi v procesu ZV sta pacienta motivirati za spremembe v življenjskem slogu in ga naučiti, kako naj le-tega spremeni. Pacientu naj medicinska sestra nudi informacije, da pridobi ustrezno znanje. S spremembo življenjskega sloga pacient izboljša kakovost življenja ter zmanjša vpliv dejavnikov tveganja za ponovno obolenje.

Raziskave so pokazale, da mora biti ZV načrtovana in prilagojena posamezniku. V procesu ZV naj se uporabi individualen pristop, ki omogoča prilagajanje pacientovemu predznanju in njegovim izkušnjam. Pred odpustom iz bolnišnice pa je potrebno v proces ZV vključiti tudi pacientove svojce ali prijatelje. V ZV naj bodo vključeni tudi ostali zdravstveni delavci (kardiolog, fizioterapevt, dietetik in psiholog). Nadalje je pomembno, da si za izvajanje ZV medicinska sestra in ostali izvajalci vzamejo dovolj časa, izberejo primerne vsebine, primerne učne in vzgojne metode, primerne učne oblike, primeren prostor, in uporabijo primerne učne pripomočke. Vsebina mora biti podana pacientu na njemu razumljiv način, takrat, ko je ta motiviran za učenje.

Glavni cilj ZV je, da pacientom poleg posredovanja znanja in veščin, ki jih potrebuje za ohranjanje in krepitev zdravega življenjskega sloga, medicinska sestra omogoči tudi pisno gradivo, kot so zloženke, brošure in razne knjižice.

6 LITERATURA

1. Bergheanu, S. C. (2017). Pathophysiology and treatment of atherosclerosis. *Netherlands heart journal*, 2017(25), 231–242.
2. Booth, J., Levitan, E. B., Brown, M. T., Farkouh, M. E., Safford, M., Muntner, P. (2014). Effect of sustaining lifestyle modifications (non smoking, weight reduction, physical activity, and mediterranean diet) after healing of myocardial infarction, percutaneous intervention, or coronary by pass (from the reasons for geographic and racial differences in stroke study). *The American journal of cardiology*, 3(33), 1933–1940.
3. Boyde, M., Grenfell, K., Cert, G., Brown, R., Bannear, S., Lollback, N. idr. (2015). What have our patients learnt after being hospitalised for an acute myocardial infarction?. *Confederation of Australian Critical Care Nurses*, 28(3), 134–139.
4. Broadbent, E., Ellis, C., Thomas, J., Gamble, G., Petrie, K. (2009). Further development of an illness perception intervention for myocardial infarction patients: A randomized controlled trial. *Journal of psychosomatic research*, 67(1), 17–23.
5. Cevc, M. (2015). Ocena ogroženosti in sekundarna/terciarna preventiva. V Bunc, M. in Gradecki, I. (ur.). 10. posvet o kronični bolezni srca, *Kardiologija 21. stoletja – celovit pristop k zdravljenju kronične koronarne bolezni*, Novo mesto, 11. april 2015 (str. 10–3). Novo mesto: Društvo za izobraževanje in raziskovanje v medicini.
6. Chen, H., Liu, C., Chen, H., Shia, B., Chen, M., Chung, C. (2015). Efficiency of rehabilitation after acute myocardial infarction. *The Kaohsiung journal of medical sciences*, 31(1), 351–357.
7. Eshah, N. F. (2013). Pre-discharge education improves adherence to a healthy lifestyle among Jordanian patients with acute coronary syndrome. *Nursing and Health Sciences*, 15(1), 273–279.
8. Fras, Z., Maučec Zakotnik, J., Govc Eržen, J., Vrbovšek, S., Leskošek, B. (2012). Srčno žilna preventiva v Sloveniji – zgodba o uspehu in/ali kako smo lahko še boljši. V Fras, Z. (ur.). *Slovenski forum za preventivo bolezni srca in žilja 2012*, zbornik prispevkov, združenje kardiologov Slovenije, delovna skupina za preventivo bolezni srca in žilja, Ljubljana, junij 2012 (str. 10–29). Ljubljana: Združenje kardiologov Slovenije – Slovenska hiša srca.
9. Giallauria, F., Lucci, R., D'Agostino, S. (2009). Two-year multicomprensive secondary prevention program: favorable effects on cardiovascular functional capacity and coronary risk profile after acute myocardial infarction. *Journal of cardiology and cardiovascular medicine*, 10(10), 772–780.
10. Gričar, M. (2008). Diagnostika in zdravljenje bolnika z akutnim miokardnim infarkt. V Kvas, A. (ur.). *Kakovostna vseživljenjska rehabilitacija srčno-žilnih bolnikov*, zbornik predavanj XXII strokovnega srečanja zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Bled, 14. november 2008 (str. 9–15). Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji.

11. Hansen, V., Maindal, T. (2014). Cardiac rehabilitation with a nurse case manager (GoHeart) across local and regional health authorities improves risk factors, self-care and psychosocial outcomes. A one-year follow-up study. *Journal of the Royal Society of Medicine Cardiovascular Disease*, 0(0), 1–11.
12. Harbman, P. (2014). The development and testing of a nurse practitioner secondary prevention intervention for patients after acute myocardial infarction: A prospective cohort study. *International journal of nursing studies*, 51(14), 1542–1556.
13. Hoyer, S. (2005). *Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji*. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo.
14. Jug, B., Keber, I. (2008). Ambulantna rehabilitacija srčnih bolnikov. V Kvas, A. (ur.). *Kakovostna vseživljenjska rehabilitacija srčno-žilnih bolnikov*, zbornik predavanj XXII strokovnega srečanja zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Bled, 14. november 2008 (str. 37–47). Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji.
15. Junehag, L., Asplund, K., Svedlund, M. (2013). Perceptions of illness, lifestyle and support after an acute myocardial infarction. *Scandinavian journal of caring sciences*, 28(2), 289–296.
16. Kiger, M. A. (2004). *Teaching for health*. Third edition. Churchill livingstone: Elsevier.
17. Kralj, L. (2008). Zdravstvena nega bolnika ob koronarografiji in primarni perkutani koronarni intervenciji V Kvas, A. (ur.). *Kakovostna vseživljenjska rehabilitacija srčno-žilnih bolnikov*, zbornik predavanj XXII strokovnega srečanja zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Bled, 14. november 2008 (str. 15–23). Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji.
18. Kranjec, I., Blinc, A., Kanič, V. idr. (2014). *Bolnik s srčnim infarktoma in njegov izbrani zdravnik*. Ljubljana: Združenje kardiologov Slovenije.
19. Kvas, A. (2011). Medicinske sestre na področju promocije zdravja in zdravstvene vzgoje: kje smo, kam gremo?. V Kvas, A. (ur.). *Zdravstvena vzgoja – moč medicinskih sester*, zbornik prispevkov z recenzijo (str. 33–47). Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.
20. Kvas, A. (2015). Sodobni andragoško didaktični pristopi v zdravstveni vzgoji. V Primic Žakelj, M. (ur.). *Kaj sporoča prenovljeni evropski kodeks proti raku / XXIII. seminar in memorim dr. Dušana Reje; v organizaciji Zveze slovenskih društev za boj proti raku in Onkološkega inštituta Ljubljana in Nacionalnega inštituta za javno zdravje* (str. 87–96). Ljubljana: Zveza slovenskih društev za boj proti raku.
21. NIJZ – Nacionalni inštitut za javno zdravje (2015). *Zdravstveno stanje prebivalstva. Zdravstveni statistični letopis 2015*. Ljubljana: NIJZ.
22. Nunes, S., Rego, G., Nunes, R. (2016). Difficulties of Portuguese patients following acute myocardial infarction: predictors of readmissions and unchanged lifestyles. *Asian nursing research*, 10(16), 150–157.
23. Radošević, D. (2015). *V skrbi za vaše zdravje. Rehabilitacija bolnika z boleznimi srca in žilja in vloga svojcev pri tem*. Terme Šmarješke Toplice - Center za zdravljenje in rehabilitacijo boleznih srca in žilja. Novo mesto: Krka d.d.
24. Sheena, M. (2011). Premagajmo srčni infarkt in možgansko kap: načrt za samoobrambo v 10 korakih, priročnik. 1. Izdaja (str. 13–60). Ljubljana: Mladinska knjiga.
25. Svavarsdóttir, M., Siguroadóttir, K., Steinsbekk, A. (2015). How to become an expert educator: a qualitative study on the view of health professionals with experience in patient education. *BioMed Central medical education*, 15(87), 1–9.
26. Uysal, H., Ozcan, S. (2013). The effect of individual education on patients' physical activity capacity after myocardial infarction. *International journal of nursing practice*, (1)21, 18–28.
27. Vardanjan, S., A., Fanisaberi, L., Shahraki, F., A., Khalilzadeh, A., Tavakoli, Vardanjan, A., Ghani Dehkordi, F. (2013). The effect of face to face education and educational booklet on health indexes of the hospitalized patients with myocardial infarction. *Nursing research and practice*, 13(1), 1–8.

Karmen Petek, mag. zdr. nege

Alma Mater Europaea – ECM

PROFESIONALNA KOMUNIKACIJA V PROCESU ZDRAVSTVENE NEGE S STAREJŠIMI PRINAŠA ZADOVOLJSTVO IN KONČNI USPEH- ZDRAVJE PROFESSIONAL COMMUNICATION WITH THE ELDERLY IN THE PROCESS OF HEALTH CARE BRINGS SATISFACTION AND ULTIMATE SUCCESS - HEALTH

POVZETEK

Dobra in uspešna komunikacija s starejšimi je ključnega pomena za profesionalen odnos v procesu zdravstvene nege, ki pomaga razumeti, da je vedenje izbira posameznika, ki ga prilagajamo potrebam in željam starejših pacientov. Profesionalna komunikacija zahteva vrhunsko strategijo načrtovanja, kako do cilja, vrhunsko taktiko, kako mojstrsko izbrati pravi čas za dosego zastavljenega cilja ter sposobnost asertivnega vedenja. Predpogoj kakovostnega komuniciranja pa je znanje. S profesionalnim vedenjem in komuniciranjem lahko zdravstveni delavci pozitivno vplivamo na starejše ljudi, da bodo motivirani za sodelovanje, ki bo prineslo zadovoljstvo in končni uspeh - zdravje. Ključne besede: profesionalna komunikacija, asertivno vedenje, medsebojni odnosi, govorica telesa, neverbalna komunikacija

ABSTRACT

Good and successful communication with the elderly is crucial for a professional attitude in the nursing process, it helps us understand that behavior is the choice of an individual that is adapted to the needs and wishes of older patients. Professional communication requires a top-level strategy of planning how to reach the goal, superior tactics, how to master the right time to achieve the desired goal and the ability of assertive behavior. The prerequisite for quality communication is knowledge. Through professional behavior and communication, health professionals can have a positive impact on older people, who are more motivated to cooperate and will bring satisfaction and ultimate success – their health.

Key words: professional communication, assertive behavior, mutual relations, body language, non-verbal communication

UVOD

Komuniciranje je vsesplošen pojav, ki tvori pomemben in neizogiben del našega vsakdanjika (Ule 2009). Celoten namen komuniciranja je biti slišan in priznan, razumljen in sprejet. Ljudje komuniciramo, da bi se družili, izrazili svoje potrebe, svoje želje in da bi dali duška svojim čustvom (Stanton 1986).

Z besedami povemo le 7% vsega, kar v obliki različnih sporočil sevamo v okolico, ostalih 93% informacij sporočamo neverbalno (Možina 2004). Komuniciranje ima moč nad našim mišljenjem in zunanjim vedenjem, zahteva sodelovanje in je odvisna od občutka za razlike med ljudmi in od želje, da bi kljub starosti in razlikam razumeli drug drugega.

Mihaljčič (2000) komuniciranje opredeljuje kot prenos sprejetih simbolov med ljudmi. Ko se sporazumevamo med seboj, prenašamo sporočila s pomočjo različnih simbolov, kot so besede, kretnje, govorica telesa, svetlobni in zvočni učinki. Prepričan, da je sporazumevanje najpomembnejši vir sreče in zdravja.

Za uspešno komunikacijo si morajo osebe, ki med sabo komunicirajo, enako razlagati pomen sporočila. Dobra in uspešna komunikacija je namreč le tista, ki doseže svoj cilj in je odvisna od učinkovitega pošiljanja in od učinkovitega prejemanja sporočil, meni Gasar (2005).

Veliko lahko izvemo tudi iz gest starostnikov. Položaj rok, nog, ramen, prstov in dlani nam lahko veliko pove o počutju starejše osebe. Kadar so dlani obrnjene proti sogovorniku, lahko pomenijo obrambo in odklonitev. Obrnjene navzdol lahko pomenijo željo po zmernosti in pomiritvi. Prekrižane roke niso vedno znak zaprte in odklonilne drže osebe s katero komuniciramo, lahko, da samo pozorno posluša (Mihaljčič 2000).

Poleg razumljivega sporočanja je v komunikaciji s starostnikom pomembno tudi pozorno poslušanje, saj starostnik želi povedati svojo zgodbo in svoje probleme (Trček 1994). Če je medicinska sestra dobra poslušalka, bo slišala tako vsebino kot občutke, ki so bili posredovani (Ramovš 2010, 9-16).

Za zdravstvene delavce je pomembno, da poznamo načine komuniciranja, smo pozorni na posebnosti komunikacije s starejšimi. Na ta način bomo lažje ustvarjali dobro in uspešno komunikacijo, ki je ključnega pomena za starejše. Pomoč starejšim ljudem namreč okrepi občutek pripadnosti, ustvari medsebojno spoštovanje in je predpogoj za uspešno delo.

Millard, Hallett in Luker (2006, 141-150) poudarjajo medosebno interakcijo med medicinsko sestro in pacientom kot glavni element pacientovega vključevanja v zdravstveno oskrbo. Brez dobre komunikacije ni dobre oskrbe (Mali idr. 2007, 133).

Od medicinske sestre se pričakuje, da bo poleg strokovnega znanja imela tudi pozitivne značajске lastnosti, kot so sočutje, razumevanje, prijaznost in druge, da bo znala dobro poslušati, da bo predvsem slišala starostnika, ga znala profesionalno usmerjati in pri njem dosegla čim višjo stopnjo zaupanja in samooskrbe. Važno je, da starostniku ponudi toliko pomoči, kolikor je dejansko potrebuje, saj na ta način ohranja njegovo samostojnost in zmanjšuje občutek odvisnosti (Železnik 2010, 33-46).

Namen prispevka je predstaviti pomen profesionalne komunikacije s starejšimi, ki je ključna za profesionalen odnos v procesu zdravstvene nege.

KOMUNIKACIJA JE ELEMENT PROFESIONALNEGA VEDENJA

Prave in popolne informacije v zdravstvenem sistemu so ključnega pomena, zato bi morale medicinske sestre obvladati obveščanje, sporazumevanje in govorništvo (Možina et al., 2004).

Poznanje in upoštevanje različnosti medčloveških povezav in pomena komunikacije je nujno potrebno za razumevanje potrebe po medčloveških odnosih v starosti (Ramovš, 2010).

Sposobnost komunikacije pogosto označujemo kot najgloblje bistvo človeka. S pomočjo komunikacije pridemo do informacij, ki jih potrebujemo. Z informacijami pa smo pridobili tudi moč in možnost za pravilno odločanje (Trček, 1994).

Po Vigotskem (1977) je obvladovanje temeljnih pravil govora z drugimi podlaga za razvoj »notranjega govora« oziroma mišljenja. Jezik je temeljno sredstvo mišljenja in ne le sredstvo zunanjega komuniciranja. Velikokrat različno interpretiramo iste besede ali pojme in smo nato presenečeni, ko ugotovimo, da drugi iste besede razumejo povsem drugače kot mi. Verbalni jezik je sistem, ki omogoča, da izrazimo čustva in z njimi upravljamo. Je temelj komuniciranja med ljudmi in univerzalno dejstvo kulture človeka. Kot komunikacijsko sredstvo pošilja, prenaša in sprejema pomene. Omogoča, nam misliti na nov in bolj kompleksen način.

Ramovš (2003), komunikacijo postavlja ob bok potrebi po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj mladi generaciji in eksistencialni potrebi po tem, da doživljajo svojo starost enako smiselno, kot so mladost in srednja leta. Ker si to želijo in od nas pričakujejo vsi ljudje, s katerimi vstopamo v kakršno koli interakcijo, ne samo starostniki. Pri komunikaciji s slednjimi veljajo enaka osnovna oz. temeljna načela besednega in nebesednega sporočanja.

Z govorom razkrivamo svoja čustva, zmanjšujemo notranjo čustveno napetost ali pa ga uporabljamo zato, da čustva zadržujemo. Lahko se prepričujemo, da se moramo umiriti ali uporabljamo pomirjujoč govor, da umirimo notranjo napetost. Navezovanje pogovora in poslušanje drugega nista pomembni le za začetek pogovora, temveč tudi za njegovo nadaljevanje. Za kompetentno jezikovno komuniciranje potrebujemo poleg spretnosti pri uporabi jezika tudi spretnost za sprejemanje jezika, torej za poslušanje (Ule 2009).

Dober poslušalec zna vzpostaviti povraten odnos med poslušanjem govorca in odgovori nanj. Na ta način govorcu povemo, da ga poslušamo in slišimo, da nas to o čemer govori, zanima, da to ustrezno interpretiramo in razumemo (Harris idr. 2003).

Nebesedno komuniciranje je najstarejši način komunikacije med ljudmi. Nebesedne komunikacije niso samo dogajanje, ki bi spremljalo verbalno izražanje, imajo samostojno komunikacijsko vlogo, ki je nezamenljiva. Neverbalni znaki usmerjajo pozornost k viru sporočila. Primarna vloga pogleda in predvsem mimike oči in obraza je pritegniti in zagotoviti pozornost poslušalca (Ule 2009).

Po Argleu (1988) telesni jezik predstavlja sistem, podoben besednemu jeziku. Zato mu tudi pravi »komuniciranje s telesom«. Komuniciramo namreč z vsem telesom, ne le z določenim delom telesa. Že z načinom kako odpremo vrata ambulante ali ko vstopimo v predavalnico, imamo zdravstveni delavci pri ljudeh samo enkrat v življenju priložnost ustvariti prvi vtis. Ne zapravimo ga kar tako. Mnjenja o tem, kako dolgo si nekdo ustvarja prvi vtis, so deljena. Vsekakor pa je čas zelo kratek. Nekateri celo menijo, da ne traja več kot 40 sekund. S čimer se strinja tudi Pease (2007), ki navaja, da za ustvarjanje novega vtisa ne dobimo vnovične priložnosti. V prvi fazi procesa oblikovanja prvega vtisa človeka uvrstimo v eno od dveh skupin – pozitivno ali negativno. Odločimo se, ali nam je človek všeč ali ne. V drugi fazi mu začnemo pripisovati različne lastnosti. Če smo ga najprej ocenili negativno, mu pripisujemo lastnosti, da je neprijazen, vzvišen, hladen, len, nesposoben, agresiven ipd. Če pa smo ga na začetku ocenili pozitivno, potem mu pripisujemo lastnosti, kot npr: odprt, topel, simpatičen, vesel, vreden zaupanja, prijeten, ipd. Ta prvi vtis določa naš nadaljnji odnos do sogovornika (Uran 2008).

Že Freud (1940) je poudarjal moč medsebojnega pogovora med terapevtom in bolnikom. Po njegovem lahko besede neizmerno dobro denejo ali pa prispevajo k strašnim poškodbam.

Dobra komunikacijska spretnost ni samo dodatek k profesionalnemu znanju, ki naredi zdravstvenega delavca bolj razumevajočega, je spretnost, ki naredi tistega, ki jo zagotavlja, učinkovitejšega. Komuniciranje je ključ do profesionalne učinkovitosti zdravstvenega osebja in absoluten pogoj za dober vpogled v zgodovino bolezenskega stanja (Myerscough 1989).

POMEN KOMUNIKACIJE V ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI STAREJŠIH

Za zdravljenje številnih težav in bolečin sodobnega človeka je vzpodbudno komunikacijsko okolje odločilnega pomena. Raven, način in obseg komuniciranja v procesu zdravstvene nege so odvisni od vseh udeležencev, vendar je potrebno tudi prilagajanje. To velja za vedenje pri komunikaciji, način govora, obseg informacij in uporabo komunikacijskih sredstev (Filipič 1998, 221-225). S tem se strinjata tudi Miller in Weinstein (2007, 303-313), ki navajata, da je dolžnost zdravstvenih delavcev, da svojo komunikacijo prilagodijo potrebam in zmožnostim starostnika ter spodbujajo aktivno odločanje starostnikov za kontinuirano obravnavo.

Okolje zdravstvenih domov in bolnišnic je povezano s strahom pred boleznijo, kar lahko zavira komunikacijsko sposobnost pacientov. Zato naj komunikacija s starostnikom poteki v mirnem in za starostnika prijetnem okolju. Govorimo jasno in razločno. Pomembno je, da stojimo pred njim in ga gledamo v oči, uporabljamo jasna in natančna navodila, vprašanja pa naj bodo neposredna in kratka, največ 20 besed. S starostnikom komuniciramo potrpežljivo, med posameznimi stavki naredimo premore, v katerih ima možnost predelati informacije in vprašanja (Kaufman idr. 2012).

Zgolj uporaba določenih komunikacijskih tehnik brez sočasnega osebnega angažmaja in prisotnosti v odnosih ne vzpostavlja soodvisnosti, ki izvira iz občutka empatičnosti s pacienti.

Med opazovanjem starejše osebe, lahko razberemo, kako se počuti, kakšno je njeno mnenje o nas. Prav tako se v mimiki odraža tudi izraz simpatije in antipatije. Izraz na očeh in ustih nam lahko pove zelo veliko. Ko se namreč srečata pogleda, postane jasno, kako blizu sta si možnost in tveganje: ko vzpostavimo stik in pokažemo pozornost, lahko starejša oseba občuti naš vztrajen in prodoren, kot tudi vrtajoč in nadležen pogled. Srečanje z očmi signalizira, da smo osebo opazili (Mihaljčič 2000).

Dela s starostniki si ni mogoče predstavljati brez komunikacije, nenazadnje tudi zato, ker je potrebno delati z empatijo, ki je ključnega pomena. Empatično komuniciranje zahteva enega od ključnih elementov, zaupanje. Zaupanje je najpomembnejši rezultat razumevanja sogovornikovega zaznavnega sistema. Starostnik nam bo zaupal, ko se bo prepričal, da smo ga razumeli. To je ena najosnovnejših strategij, ki naj bi odpravila negotovost. Pacient si klub morebitni negotovosti ne dovoli, da bi izgubil vero in zaupanje v zdravstvo (Mandić 1998).

Ule (2009) še navaja, da je zaupanje v navzočnosti negotovosti ključno za odnos med zdravstvenim delavcem in pacientom. Odpreti se drugemu, je del zaupanja v odnosu, ki ga že samo po sebi spremljata strah in dvom. Da bi vzpostavil kolikor toliko realen odnos do svoje bolezni pacient torej ne potrebuje medicinske distance temveč empatično komuniciranje in blago sočutje. Empatično komuniciranje pa ni le neka neizogibna dimenzija kakovosti življenja, h kateri stremimo tudi v bolezni, temveč je svilena nit, na kateri lahko neposredno visi človeško življenje.

Sposobnost, da ustvarimo spoštovanje in priznavanje starejših oseb, v veliki meri sloni na naši spretnosti komuniciranja. Starostnik, ki je ob nekem trenutku obupan, je lahko že čez nekaj časa dobre volje, če uporabimo pravi pristop. Srečni ljudje so veliko bolj zadovoljni, manj se pritožujejo in zapletajo v prepire. Okoli sebe ustvarjajo pozitivno energijo, ki je vsem v korist. Zato se še pred vsakim srečanjem z osebo nasmehimo, stisnimo roko in bodimo prijazni, saj bo to omililo nadaljnji pogovor (Trček 1998).

Mihaljčič (2000) je prepričan, da je sporazumevanje najpomembnejši vir sreče in zdravja.

Ramovš (2010, 9-16) navaja, da je od večšin za komuniciranje s pacienti, še posebej s starostniki, z ene strani odvisen uspeh zdravljenja, z druge pa ugled zdravstva in zdravstvenih poklicev, znano je namreč, da na zadovoljstvo ljudi z zdravstveno ustanovo in njenim osebjem zelo vpliva dejstvo, kako zna osebe komunicirati z njimi.

Železnikova (2010, 36-46) poudarja, da naj zdravstveni delavci starostniku ponudijo le toliko pomoči, kolikor je dejansko potrebujejo, saj na ta način ohranjajo njegovo samostojnost in zmanjšujejo občutek odvisnosti.

Poznavanje komunikacijskih veščin in usmeritev v prilagoditev na značilnosti, omejitve in specifične potrebe vsakega pacienta sta torej zelo pomembna za boljše rezultate dela medicinskih sester (Sadala idr. 2010, 34-40).

ZAKLJUČEK

Profesionalna komunikacija zahteva vrhunsko strategijo načrtovanja kako do cilja, vrhunsko taktiko kako mojstrsko izbrati pravi čas za doseg zastavljenega cilja ter sposobnost asertivnega vedenja. Predpogoj kakovostnega komuniciranja je znanje. Ko to znanje uporabimo je to veščina. Kadar imamo ustrezno znanje in obvladamo vrhunsko veščino lahko začnemo govoriti o profesionalnem pristopu, do katerega pridemo s čim več treninga. Poznavanje specifičnosti komunikacije nam olajša vsakodnevno delo s starostnikom. Pri svojem delu moramo razumeti njegovo vedenje, biti moramo strpni. Dolžnost zdravstvenih delavcev je, da svojo komunikacijo prilagodijo potrebam in zmožnostim starostnika. Dobra komunikacija zagotovo vpliva tudi na oskrbo v smislu samostojnosti, kar zvišuje starostnikovo avtonomijo in zadovoljstvo. Pripomore k zviševanju stopnje zdravja starostnikov in nenazadnje tudi k ugledu zdravstva.

LITERATURA

1. Argle, M. (1988). *Bodily Communication*. London: Routledge.
2. Filipič, I. (1998). Komunikacija v zdravstveni negi. *Obzornik Zdr. N.*, 32, 221-225.
3. Freud, S. (1940). *Die Frage der Leienanalyse – Gesammelte Werke XIV*.
4. Gasar, S. (2005). *Koncepti in veščine komuniciranja*. Kranj: B&B.
5. Harris, E. T. (2003). *Listening and Feedback. The Other Half of Communication*. Los Angeles: Roxbury.
6. Kaufman, T. (2012). *How to communicate with older adults*.
7. Mali, J., Milošević-Arnold, V. (2007). *Demenca - izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
8. Mandič, T. (1998). *Komunikologija: psihologija komunikacije*. Ljubljana: Glotta Nova.
9. Mihaljčič, Z., Mihaljčič, L. (2000). *Poslovno komuniciranje*. Ljubljana: Založništvo Jutro.
10. Miller, N., Weinstein, M. (2007). Participation and knowledge related to a nursing home admission decision among a working age population. *Soc Sci Med.*, 64(2), 303–313.
11. Millard, L, Hallett, C, Luker, K. (2006). Nurse-patient interaction and decisionmaking in care: patient involvement in community nursing. *J Adv Nurs*, 55(2), 142–150.
12. Možina, S., Tavčar, M., Zupan, N., Kneževič, A. N. (2004). *Poslovno komuniciranje: Evropske razsežnosti* (2. izd.). Maribor: Obzorja.
13. Myerscough, P. R. (1989). *Talking With Patients: A basic clinical skill*. Oxford: Oxford Univ. Press.
14. Pease, A. in Pease, B. (2007). *Kako spretno komunicirati z ljudmi*. Ljubljana: Lisac & Lisac.
15. Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
16. Ramovš, J. (2010). Medgeneracijska vzgoja, osnova za učinkovito gerontološko in geriatrično izobraževanje zdravstvenih strokovnjakov. V Hvalič Touzery, S., Kaučič, B. M., Kocijančič, M. (ur.). *Priložnosti za izboljševanje klinične prakse na področju zdravstvene nege: strokovni posvet z učnimi delavnicami z mednarodno udeležbo*, Ljubljana, 21. in 22. junij, 2010: zbornik prispevkov z recenzijo (9–16). Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego.
17. Sadala, M. L., Miranda, M. G., Lorençon, M., de Campos Pereira, E. P. (2010). Nursepatient communication while performing home dialysis: the patients' perceptions. *J Ren Care*, 36(1), 34–40.
18. Stanton, N. (1986). *The bussines of communicating: improving your communication skills*. London: Pan Books.
19. Trček, J. (1994). *Medosebno komuniciranje in kontaktna kultura*. Radovljica: Didakta.
20. Trček, J. (1998). *Medosebno komuniciranje - kontaktna kultura*. Ljubljana: Korona plus.
21. Ule, M. (2009). *Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
22. Uran, M. (2008). *Priročnik za razvoj funkcionalne kakovosti storitev v turizmu*. Ljubljana: Ministrstvo za gospodarstvo, Direktorat za turizem.
23. Vigotski, L. S. (1977). *Mišljenje i govor*. Beograd: Nolit.
24. Železnik, D. (2010). Pomen izobraževanja študentov za zdravstveno nego starega človeka. V Hvalič Touzery, S., Kaučič, B. M., Kocijančič, M. (ur.). *Priložnosti za izboljševanje klinične prakse na področju zdravstvene nege: strokovni posvet z učnimi delavnicami z mednarodno udeležbo*, Ljubljana, 21. in 22. junij, 2010: zbornik prispevkov z recenzijo (36–46). Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego.

Karmen Petek, mag. zdr. nege
Alma Mater Europaea – ECM

VPLIV BONTONA NA MEDOSEBNE ODNOSI V ZDRAVSTVENI NEGI THE IMPACT OF ETIQUETTE ON PERSONAL RELATIONS IN HEALTH CARE

POVZETEK

Pravila lepega vedenja so vedno obstajala in bodo tudi v prihodnje. Bonton v francoščini pomeni dober ton in ga na splošno definiramo, kot pravila, kako naj se posameznik vede v družbi. Ni samo olikano vedenje in obnašanje, ampak tudi način našega oblačenja in opravljanja dela. Olika in način obnašanja sta tisto, kar nas vznemiri ali pomiri, pokvari ali izboljša, povzdigne, razvrednoti ali oplemeniti, kot zrak, ki ga dihamo. Večino svojega časa preživimo na delovnem mestu, zato je dobro, da si na službenem mestu ustvarimo dobro razpoloženje, tako se bomo dobro počutili, mi, sodelavci in pacienti.

Delovna kultura nedvomno vpliva na skupne delovne dosežke in ohranja prijetno delovno ozračje. Pravil olikanega vedenja ni težko upoštevati, le voljo po uspehu in dobrih odnosih je treba imeti. Nihče ne sliši rad, da se ne zna vesti družbi primerno, večina osnovna pravila vedenja pozna, zatakne pa se pri podrobnostih. Zato se obnašajmo tako kot želimo, da se drugi obnašajo do nas. Spoštljivo, prijazno, predvsem pa človeško!

Z uporabo bontona, pristnim pristopom in lastnim prizadevanjem za dobre odnose bomo dosegli ne samo pacientovo zaupanje, ampak bomo tudi izboljšali delovno klimo in s tem postopoma dosegli zastavljene cilje.

Ključne besede: bonton, delovna klima, medosebni odnosi, zdravstveni delavci.

ABSTRACT

Etiquette, or rules on good behavior, has always existed and will in the future. Etiquette is generally defined as the rules on how an individual should behave in society. It is not only about being polite, it is also the way we present ourselves and how we behave in society. The image and the way of behavior is something that disturbs or calms us, breaks us down or improves, elevates, devalues or ennobles us like the air we breathe. We spend most of our time at work, so it is important to create a good mood in the work environment to feel well among our colleagues and patients. Work culture undoubtedly affects common work achievements and maintains a pleasant working atmosphere. The rules of polite behavior are not difficult to take into account, only the will for success and good relations should be possessed. Nobody likes to hear that they do not know how to behave in society. Some of the basic rules of behavior are known. People behave the same way as others behave to them. Respectful, kind, and above all human! With the use of good behavior, a genuine approach and our own efforts for good relationships we will gain the patient's trust and improve the work climate.

Key words: behaviour, work climate, interpersonal relations, health workers

UVOD

Dobro jutro, dober dan, prosim, izvolite, oprostite, hvala, je le nekaj besed, ki jih osvojimo že med odraščanjem, saj je učenje bontona - lepega obnašanja del vzgoje otroka, ki pa ga z leti vse preveč radi pozabimo. Z razvojem družbe se spreminja tudi bonton. Lahko rečemo, da so vse tiste vrednote, ki so bile pred leti cenjene, danes pogosto predmet posmehovanja. Velikokrat se ljudje požvižgajo na uglajenost, vedenje in na oliko. Ni nujno, da se z oliko rodiš, lahko pa se je s trudom naučiš. Lahko bi celo rekli, da je olika, pomembnejša od zakonov.

Dejstvo je, da se vedenje in pravila bontona prilagajajo času in družbi. Spreminjajo se človeške vrednote, vendar srž pravil ostaja enak - spoštovanje drugih (Benedetti 2008, 164-315). S tem se strinja tudi Franko (2007, 2-24), ki navaja, da je temeljno vodilo lepega vedenja premišljena skrb za interese in čustva drugih ljudi. S svojim vedenjem je treba pokazati, da imamo trdne osnovne vrednote, ki temeljijo na spoštovanju do drugih.

Poslovni bonton se dejansko ne loči bistveno od vsakdanjega bontona. Lahko bi rekli, da tisti ljudje, ki se znajo vesti v vsakdanjem življenju, se nedvomno znajo vesti tudi v poslovnem svetu. Za kulturo odnosov ni dovolj le hotenje, potrebno je tudi znanje, zato pa so potrebna pogostejša usposabljanja.

Ker zdravstveni delavci v službi preživijo tretjino svojega življenja, je pomembno, da imajo s sodelavci dobre, partnerske in odkrite odnose (Benedetti 2008). Pri tem upoštevajmo pravilo, da naj bo vedenje tako, ki drugim ne bo škodovalo, temveč jim bo koristilo in jim ne bo vzbujalo občutka krivde in bo veljalo za pošteno. Za zdravstveno nego so pomembni: profesionalnost, znanje in kultura vedenja, saj so od tega odvisni delovni dosežki celotnega tima.

BONTON

Vselej obstajajo pravila, napisana ali nenapisana. Ko govorimo o bontonu, mislimo na družbeno sprejemljivo vedenje, ki ga določajo etične in moralne norme. Lahko rečemo, da zbirka dogovorjenih in sprejetih norm, temelji na morali in etiki. Nanje vplivajo stopnja civilizacije, družbena ureditev, splošna kultura in vedenjski vzorci (Benedetti 2008, 164-315).

Nekatera zapisana bontonska pravila in navodila o lepem vedenju imajo zelo stare korenine v številnih medčloveških odnosih, dejanjih, obredih, celo gestah, znakih in znamenjih (Košnik 2007). Najstarejši dokument s področja bontona je Knjiga obredov, ki izvira iz časa kitajske dinastije Han, ter je bila pred približno 2000 leti zapisana na lesene plošče (Petrovič 2004). V začetku 16. stoletja je nastala knjiga Italijana Baldassara Castigliona Dvorjan (Il cortegiano), ki je prva predpisala pravila lepega vedenja, prenesena iz etikete tedanjih dvorov. Knjiga velja za predhodnico literature o bontonu (Benedetti 2008). Slovenci smo prvo knjižno delo o bontonu dobili leta 1868 (Košnik 2007).

Pod izrazom bonton razumemo pravila lepega vedenja in primerne zunanje videze (sem sodijo pomen prvega vtisa, nasmeh, negovane roke, urejena pričeska, nevsiljivo ličenje, vonj, delovna obleka) ter pravilno in primerno komuniciranje.

Franko (2007, 2-24) navaja, da je bonton prostovoljna obveznost, s katero se posameznik vključi v družbo ljudi okoli sebe. Pravila temeljijo na upoštevanju in spoštovanju drugih ljudi ter so pogoj za boljšo komunikacijo.

Bonton danes ni več le obredna tradicija, temveč je postal element mentalne higiene oz. element varovanja človekovega notranjega miru in zdravja (Trček 1998, 91-188). Pri bontonu moramo najprej spoštovati druge, da lahko spoštujemo sebe, meni Šimunič (2011,1).

Ovladanje bontona v kombinaciji s socialnimi in čustvenimi kompetencami je danes konkurenčna prednost tako za zaposlenega kot za podjetje.

MEDOSEBNI ODNOSI V ZDRAVSTVENI NEGI

Človek je družbeno socialno bitje in skozi odnose z drugimi uresničuje svoja hotenja, misli, čustva in dejavnosti. Stiki mu omogočajo normalen in nemoten razvoj, pomembni pa so tudi za oblikovanje njegove osebnosti (Musek 1997). S tem se strinja tudi Zalokar Divjak (2001), ki navaja, da medosebne odnose vzpostavljamo v vseh obdobjih življenja. Učiti se jih začnemo praktično takoj po rojstvu, naučimo pa se jih lahko le na osnovi izkušenj. Medosebni odnosi zadevajo prav vsakogar, saj smo ljudje socialna bitja.

Vstopanje v odnose, njihovo oblikovanje, preoblikovanje, vzdrževanje in prekinjanje je temelj človekove družbene narave. Medosebni odnosi so zelo pomembni za razvoj človekove osebnosti v socialnem, čustvenem in intelektualnem smislu. Biti koristen drugim, krepi občutek lastne vrednosti in medosebne odnose ter širi čustveno in razumsko obzorje (Brodarič 2012,11-14).

Goriup (2013,5) dodaja, da je osebno doživljanje poklicnega dela v zdravstveni negi na eni in organizacije na drugi strani, v vsakodnevnih medsebojnih odnosih, znotraj najožje delovne skupine za zaposlene, izredno pomembno. Kakovostni medosebni odnosi v zdravstvu so namreč ključ do delovnega uspeha. Odnosi na delovnem mestu pomembno vplivajo na počutje, zdravje in posledično na zadovoljstvo z delom, ki ga zdravstveni delavci opravljajo. Možina (2002, 23-28) ugotavlja, da medsebojni odnosi predstavljajo nekakšno psihološko ozračje, ki ga tvorijo zaposleni, zato je zelo pomembno vedeti, kakšno je to ozračje in kaj bi bilo morda potrebno popraviti.

Dobri medosebni odnosi so pogoj za osebno srečo in uspeh v mnogih poklicih. Odnosi so odvisni od stopnje razvitosti demokracije, od delovne in kulturne ravni in od osebnosti posameznikov oziroma članov organizacije. Zlasti pomembno je ustvarjati odnose sodelovanja v organizaciji. Če želimo navezovati, razvijati in ohraniti zadovoljujoče medosebne odnose, moramo poznati nekaj temeljnih sposobnosti in sicer: medsebojno poznavanje in zaupanje, komuniciranje, medosebno sprejemanje in potrjevanje ter konstruktivno reševanje konfliktov v zvezi z odnosom (Možina 2002, 23-28).

Dobri osebni odnosi nastajajo v primerno oblikovanem delovnem okolju, ob spremljanju dogajanja med sodelavci in ob razreševanju napetosti, ki vsakodnevno nastajajo med ljudmi. K temu lahko pripomorejo predvsem dobri vodje, ki so usmerjeni v ljudi, ki se vsak dan maksimalno posvečajo zaposlenim, njihovim težavam in dosežkom in ne le tehničnim vprašanjem dela (Šraj 2005, 12-45).

Medosebnih odnosov ni brez konfliktnih situacij in konfliktnih situacij ni brez medosebnih odnosov. Konflikti imajo lahko pozitiven učinek, če le premoremo sposobnost, da jih uspešno rešujemo in sicer s komuniciranjem, z njo odnose krepimo ali pa z le te poslabšamo, meni Trček (1998, 91-188). Medsebojni odnosi in sodelovanje namreč temeljijo na komunikaciji, katere namen je biti opažen, slišan, razumljen, priznan in sprejet. Zato je namen komunikacije spodbujanje akcij, s katerimi se doseže vpliv na druge ljudi; druženje, izražanje potreb, želja in čustev (Rungapadiachy 2003). Hoyerjeva (2005, 130-144) dodaja, da je komunikacija proces, skozi katerega spoznavamo sebe in druge ter se učimo medsebojnih odnosov.

Terseglav (2010, 53-58) meni, da bi bilo utopično pričakovati brez konfliktno medsebojne odnose, saj so konflikti normalen življenjski pojav s pozitivno konotacijo. Razvoj mnogih medsebojnih odnosov bi bil brez konfliktov praktično nemogoč, toda prepogosta pojavnost konfliktov lahko vodi v psihično obremenjenost posameznika in skupine. Navkljub vsemu se običajno o kakovosti medsebojnih odnosov sprašujemo in začnemo pogovarjati šele, ko imamo občutek, da gre v odnosu nekaj zelo narobe in potrebujemo zunanjo pomoč pri reševanju konfliktov. Ob tem, se je potrebno zavedati, da so konfliktna stanja v odnosih nujna, znati pa jih moramo pravilno reševati v dobro vseh, ki jih vsebina zajema. Ob tem je potrebno obvladati tudi temeljne spretnosti komunikacije, medsebojnega poznavanja in zaupanja, medsebojnega sprejemanja in potrjevanja ter konstruktivnega reševanja konfliktov. Dobri medsebojni odnosi prinašajo organizaciji več kot zeleno nagrado - zaupanje in spoštovanje s strani zaposlenih in uporabnikov storitev (Černuta 2006).

ZADOVOLJSTVO IN DELOVNA KLIMA

Možina (2001, 3-6) zadovoljstvo pri delu opredeljuje kot skupek pozitivnih in negativnih občutkov, ki jih ljudje doživljajo pri delu. Zadovoljstvo prinese zadovoljitev potrebe, doseganje ciljev, lahko tudi delo samo. Medtem, ko Kunšek (2003, 17-21) zadovoljstvo pri delu definira kot zeleno ali pozitivno emocionalno stanje, ki je rezultat posameznikove ocene dela ali doživljanja in izkušenj pri delu. Zadovoljstvo pri delu spada k naravnosti do dela. Kaya, (2002) navaja, da je zadovoljstvo pri delu odziv zaposlenih na vlogo, ki jo igrajo pri svojem delu. Tudi Blum in Naylor (1986) zadovoljstvo pri delu opredelita kot pomembno vedenje delavcev, sestavljeno iz njihovega vedenja do plače, delovnih pogojev, vodstva, napredovanja povezanega z delom, družbene povezave na delu, prepoznavanja nadarjenosti in nekaterih podobnih spremenljivk, osebnih karakteristik in skupinske povezave, posebej do delovnega življenja. Zadovoljstvo pri delu je torej vsota vseh negativnih in pozitivnih pogledov, povezanih z psihičnimi in čustvenimi delovnimi pogoji, ugledom, stopnjo uspeha, ki ga vzdržuje, dosežen socialni status v odnosu z delom in odnos s sodelavci. Zadovoljstvo pri delu je pogoj za ustvarjanje zdravega organizacijskega okolja v organizaciji.

Delovna klima je eden od najbolj pomembnih, a hkrati tudi najmanj razumljivih pojmov v organizacijskem vodenju in managementu. Določa obnašanje posameznikov in skupin v ustanovi. Klima je izraz, s katerim ponazarjamo odnose med zaposlenimi delavci, ki so lahko dobri ali slabi. Če so ti odnosi pozitivni, se oblikuje ugodno in prijateljsko vzdušje. Ljudje se med seboj dobro razumejo, so zadovoljni v svojem delavnem prostoru in so visoko produktivni. Posameznik se klimi prilagaja. Koristno je, če se človek prilagaja tisti klimi, ki mu omogoča boljše življenje, boljše prihodnost. Lahko pa je ta prilagodljivost tudi škodljiva, če gre za klimo, ki škoduje človeku. V takšnih primerih se pojavljajo upravičene želje po spreminjanju klime, ki pa se vedno začne pri spremembi samega sebe (Lipičnik 1998).

Ashkanasy, Wilderom in Peterson (2000) navajajo, da je klima celota zaznav, ki jih imajo posamezniki o svojem organizacijskem okolju. Je vsota občutkov o dejanskih dogodkih, ki je zasnovana na interakciji med dejanskimi dogodki in percepcijo teh dogodkov.

Delovna klima odraža, kako posameznik vidi sebe, svoje sodelavce, kako vrednoti celotno organizacijo ter odnose v njej. Če je delovno okolje za posameznika prijetno, vzdušje razumevajoče in spoštljivo, potem lahko rečemo, da človek dela v okolju, v katerem vlada pozitivna delovna klima. Zaposleni morajo imeti občutek, da je njihovo delo koristno in pripomore pri poslovnih rezultatih ustanove. Imeti morajo možnost razvoja, izobraževanja, usposabljanja in učenja ter biti motivirani, da svoje delo opravljajo kar se da najbolje. Zadovoljstvo zaposlenih je torej ključni dejavnik dolgoročnega uspeha (Šraj 2005, 12-45).

Rozman (2000) meni, da je delovno vzdušje pogojeno s stopnjo zadovoljnosti potreb zaposlenih, ki izvira iz zadovoljstva pri delu in odnosov med zaposlenimi, ustvarja videz koordiniranosti zaposlenih, ki so pripravljene premagovati težave in ustvarjati boljše rezultate pri delu. S tem se strinja tudi Adizes (1996), ki navaja, da klima v organizaciji pomembno vpliva na uspešnost poslovanja.

Če smo zadovoljni z odnosi, nobeno delo in nobena ovira, ki spremlja naše življenje ni pretežka (Zalokar Divjak, 2001).

Goriup (2013, 5) ugotavlja, da v zdravstveni negi prihaja do sprememb delovne klime, saj se prisotne vezi med zaposlenimi trgajo zaradi različnih vzrokov in tako ozračje negativno vpliva na medsebojne odnose zaposlenih, ki so temeljna sestavina le te.

Vzdušje težko spreminjamo skozi noč, ker je navada železna srajca, saj zaposleni dostikrat nočejo spreminiti svojih navad. Lahko pa skupaj poskusimo soustvarjati boljši in prijaznejši jutri.

ZAKLJUČEK

Odkar obstaja človek, obstajajo pravila, ki urejajo odnose med posamezniki, posameznika do skupnosti in skupnosti do posameznika. Zdravstvo na nek način spada v poslovni svet, kjer se zavedajo, da sta bonton in urejen videz pomembna tako v karieri kot v vsakdanjem življenju. Spoštljiv odnos v zdravstveni negi in v procesu zdravljenja, pacientu zagotavlja polovico poti do ozdravitve, izvajalcu zdravstvene nege pa zvišuje stopnjo osebnega zadovoljstva. S svojim vedenjem zdravstveni delavci zagotovo vplivamo na organizacijo kjer delamo. Podoba organizacije v javnosti mora biti zmeraj čista in odkrita. Z olikanim vedenjem vseh organov organizacije in zaposlenih pa se ta podoba, ne more kar tako okrniti. Prav tako je pomembno, da razvijemo občutek, kaj je primerno za nas, našo osebnost, naš položaj in naše področje dela znotraj podjetja in seveda, da upoštevamo specifične situacije, v katerih se znajdemo. Dobra delovna klima je za ustanovo pomembna, dobri medosebni odnosi vzpodbujajo pripadnost delovni organizaciji in so pomemben motivacijski dejavnik za delo. Ljudje, ki skupaj delajo, se med seboj dobro ujamejo, lažje dosežejo zastavljene cilje, njihova storilnost je višja, verjamejo v zastavljene cilje in si zagotovo želijo biti na delovnem področju še uspešnejši. Zadovoljni zaposleni dvigujejo ugled ustanove, ustvarjajo pozitivno delovno klimo in prinašajo pozitivno zaupanje pacienta v zdravstveno nego. Zato se obnašajmo, tako kot želimo, da se drugi obnašajo do nas. Spoštljivo, prijazno, predvsem pa človeško! Pravil olikanega vedenja ni težko upoštevati, le voljo po uspehu in dobrih odnosih je treba imeti.

LITERATURA

1. Adizes, I. (1996). Obvladovanje sprememb. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
2. Ashkanasy, N. M., Wilderom, C. P. M., Petreson, M. F. (2000). Handbook of organizational culture and climate. Thousand Oaks: Sage.
3. Benedetti, K. (2008). Protokol, simfonija forme. Ljubljana: Planet GV.
4. Blum, M., Naylor, J. (1986). Industrial Psychology: Its Theoretical and Social Foundation, New York: arper and Row.
5. Brodarič, M. (2012). Strokovni odnos zdravstvenih delavcev do pacientov. V Filej, B. (ur.). Celostna obravnava pacienta – kako daleč smo še do cilja? (11–14). Novo Mesto: Visoka šola za zdravstvo Novo Mesto.
6. Černuta, K. (2006). Dobri medsebojni odnosi kot dejavnik uspešnosti podjetja (Diplomsko delo). Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management.
7. Franko, B. (2007). Poslovna olika in poslovni bonton – pomembna dejavnika poslovne uspešnosti in poslovnega komuniciranja (Diplomsko delo). Maribor: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta.
8. Goriup, J. (2013). Zdravstvena nega v primežu spremenjenih vrednot slovenske postmoderne družbe. Revija za zdravstvene vede, 1(1), 5.
9. Hoyer, S. (2005). Pristopi in metode v zdravstveni vzgoji. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo.
10. Kaya, E. (2002). Job Satisfaction of the Librarians in the Developing Countries – 61st IFLA General Conference.
Pridobljeno na: <http://www.ifla.org/IV/ifla61/61-kaye.htm> (25. 11. 2002).
11. Košnik, B. (2007). 24 ur poslovnega bontona. Ljubljana: Astra, d.o.o.
12. Kunšek, I. (2003). Organizacijska klima: Samo plače.... Glas gospodarstva, 17-21.
13. Lipičnik, B. (1998). Ravnanje z ljudmi pri delu – human resources management. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
14. Možina, S. (2001). Komuniciranje z zaposlenimi v organizaciji. Industrijska demokracija, 1(5), 3–6.
15. Možina S. (2002). Odnosi med zaposlenimi v organizaciji. Industrijska demokracija, 1(6), 23–28.
16. Musek, J. (1997). Psihologija. Človek in družbeno okolje. Ljubljana: Educy.
17. Petrovič, J. (2004). Bonton, Kranj: Družina Krumpak.
18. Rozman, R. (2000). Analiza in oblikovanje organizacije. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
19. Rungapadiachy, M. D. (2003). Medosebna komunikacija v zdravstvu. Ljubljana: Educy.
20. Šimunič, P. (2011). Poslovni bonton (Diplomsko delo). Kranj:
Višja strokovna šola B&B.
21. Šraj, S. (2005). Merjenje organizacijske klime kot podlaga za izboljšanje uspešnosti poslovanja podjetja (Magistrsko delo). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta. V Možina, S. (ur.). Management – nova znanja za uspeh (12–45). Radovljica: Didakta.
22. Terseglav, S. A. (2010). Dobri medsebojni odnosi kot dejavnik uspešnosti ljudi in organizacij. V Učinkovitost upravljanja in vodenja v zdravstvu. 17. strokovno srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu. Čatež, 20. in 21. maj 201 (53–58). Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
23. Trček, J. (1998). Medsebojno komuniciranje. Ljubljana: Korona Plus.
24. Zalokar Divjak, Z. (2001). Jaz in ti: medosebni odnosi v sodobnem času. Krško: Gora.

Alenka Šiplič, prof. soc. in bio.

študentka AMEU – ECM

dr. Bernard Goršak

AMEU – ECM

FIZIOLOŠKI UČINKI TERAPIJE S POMOČJO ŽIVALI **THE PHYSIOLOGICAL EFFECTS OF ANIMAL-ASSISTED THERAPY** **AND ACTIVITIES**

POVZETEK

Že zgodaj so se ljudje začeli zavedati ugodnega vpliva živali na dobro počutje in zdravje človeka. Vse več ljudi se odloča za hišne ljubljence, vse bolj pa postaja uveljavljena tudi terapija s pomočjo živali. Izkušnje in raziskave kažejo, da ima terapija s pomočjo živali učinke na psihični, socialni in fizični ravni. V prispevku smo se osredotočili na fiziološke učinke, torej kaj se dogaja v našem telesu ob dotiku, igranju, hranjenju, terapiji in med drugimi aktivnostmi z živalmi. Raziskave kažejo, da stik z živaljo ugodno vpliva na znižanje krvnega tlaka, srčnega utripa, znižanje stresnega hormona kortizola, sproščanje oksitocina, dopamina in endorfinov. Vendar pa kljub kar nekaj spoznanjem, bi bile za boljše razumevanje na tem področju potrebne še dodatne raziskave.

Ključne besede: živali, terapija s pomočjo živali, fiziološki učinki, zdravje

ABSTRACT

A long time ago people became aware of the beneficial effects of animals on human well-being and health. More and more people make a decision to have a pet, and animal-assisted therapy and activities are becoming more and more popular. Experience and researches show that animal-assisted therapy and activities have effects on the psychical, social and physical level. In the paper we focused on the physiological effects, so what happens in our body when we are touching, playing or feeding animals, during therapy and among other activities with animals. Researches show, that contact with the animal has a beneficial effect on lowering blood pressure, heart rate, reducing cortisol hormone, releasing oxytocin, dopamine and endorphins. In spite of quite a few scientific findings, further research is needed in order to gain a better understanding in this field.

Key words: Animals, animal-assisted therapy and activities, physiological effects, health

1 UVOD

Kadar govorimo o zdravju, ne mislimo samo na zdravo telo temveč tudi na naše duševno zdravje. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je že leta 1948 zdravje opredelila kot stanje popolnega telesnega, duševnega in socialnega dobrega počutja in ne le odsotnost bolezni ali hibe (WHO 2019). Kadar smo zdravi, lahko v vsaki sferi svojega življenja delujemo po svojih najboljših močeh. Glavni vzroki slabega zdravstvenega stanja so razne bolezni, nezdrava prehrana, poškodbe, duševni stres, nezdrav življenjski slog in drugo. V zadnjih nekaj letih se je naš življenjski slog spremenil in pogosto zanemarjamo pomen zdravega življenja (Nordqvist 2017). Tudi Agenda 2030 za trajnostni razvoj, ki je bila sprejeta leta 2015 na Vrhu OZN o trajnostnem razvoju, uvršča med svojih 17 ciljev, potrebo po skrbi za zdravo življenje in spodbujanje splošnega dobrega počutja v vseh življenjskih obdobjih (MZZ 2019). Friedmann in Tsai (2006) navajata, da zdravi posamezniki živijo v harmoniji s samim seboj, z drugimi in z okoljem. Mnogo pozitivnih učinkov na zdravje se kaže s preživljanjem časa v naravi, kot so sprehodi v gozdu, ob reki, obdelovanje lastnega vrtička in tudi stik z živalmi, domačimi živalmi na kmetiji ali hišnimi ljubljenci. Terapija s pomočjo živali, je eden izmed načinov, kako lahko s pomočjo živali izboljšamo zdravje in počutje posameznikov. Življenje ljudi je že od nekdaj tesno povezano z živalmi. Našim prednikom so predstavljale pomemben vir hrane za preživetje, najprej so jih lovili, kasneje so jih začeli udomačevati in tudi uporabljati kot pomoč pri delu. Danes živali niso pomembne le za preživetje, temveč tudi kot šport, zabavo in prijateljevanje. Morda se zdi da tudi niso več tako neposredno potrebne za naše preživetje, vendar so v ospredju druge funkcije, kot so hišni ljubljenci (Marinšek in Tušak 2007).

Namen

Glavni namen je predstaviti, kateri so fiziološki učinki terapije s pomočjo živali. Odgovoriti želimo na naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kateri so glavni fiziološki učinki terapije s pomočjo živali?
- Katere živali so najprimernejše za terapijo s pomočjo živali?
- Kakšen je etični vidik terapije s pomočjo živali?

Metode

Osnovna metoda je pregled domače in tuje literature, knjig ter strokovnih člankov. Predelano literaturo med seboj primerjati in analizirati ter vključiti kritično presojo.

2 TERAPIJA S POMOČJO ŽIVALI

Uporaba živali v terapevtske namene je bila prvič dokumentirana v drugi polovici 18. stoletja v Angliji, v duševnem azilu York retreat. Pacienti z duševnimi boleznimi, so imeli možnost interakcije predvsem s kunci, jastrebi in morskimi prašički. Cilj je bil zmanjšanje uporabe zdravil in prisilnih sredstev, ki so jih potrebovali ter omogočiti pozitivno interakcijo z drugimi živimi bitji. Ugotovili so tudi, da jim stik z živalmi pomaga pri prebujanju pozitivnih čustev (Altschiller, 2011; Levinson, 1965). Takšne in podobne raziskave poročajo, da se na oddelkih v bolnišnicah, kjer sobivajo živali, porabi pol manj zdravil kakor na ostalih oddelkih. Prav tako se na njih beleži manj nasilja ter poskusa samomorov, kakor na oddelkih, kjer živali pri terapijah niso prisotne (Lee v Urichuk in Anderson, 2003).

V Sloveniji se terapija s pomočjo živali uvršča med podporne terapije in spada med druge zdravstvene dejavnosti. Čeprav Ilič (2013) navaja, da dejansko le-ta presega to opredelitev, saj so opazni in merjeni pozitivni učinki tudi izven zdravstva, na primer na področju izobraževanja. Macauley (2006) navaja, da se terapija s pomočjo živali lahko uporablja v zelo različnih okoljih vključno s šolami, knjižnicami, bolnišnicami, rehabilitacijskih centrih, domovih za ostarele, zaporih, podjetjih in drugod.

Terapija s pomočjo živali zmanjšuje učinke stresa, depresije, tesnobe, žalosti, zmanjšuje občutek bolečine ter blagodejno deluje na srčno-žilni sistem. Mnoge raziskave poročajo o uspehih s številnimi boleznimi, med drugim z demenco in vedenjskimi težavami (Chandler 2005). Pozitivnih učinkov je veliko in so zelo raznoliki, Fine (2006) jih deli v tri skupine:

- Telesni nivo: znižanje krvnega tlaka in frekvence srčnega utrip, lažje in hitrejšo okrevanje po poškodbah, povečanje apetita, sproščanje endorfinov.
- Psihični nivo: pozitivna čustva in izkušnje, izboljšana samopodoba in samospoštovanje, krepitev stika z realnostjo, umirjenost, občutek sprejetosti, varnosti, zmanjšanje napetosti, tesnobe in depresivnosti.
- Socialni nivo: zmanjšan občutek osamljenosti, lažje navezovanje stikov z drugimi ljudmi, večja težnja po sodelovanju in vzpostavljanju stika z zunanjim svetom.

2.1 Terminologija

Opredelitev terminologije je pomembna, saj je veliko različnih dejavnosti, ki vključujejo živali, ne spadajo pa vse pod terapijo s pomočjo živali, na katero se nanaša naš prispevek. Delta Society (1996), ena glavnih neprofitnih organizacij na področju raziskovanja in spodbujanja takšnih dejavnosti, deli terapijo s pomočjo živali na dve področji, na aktivnosti s pomočjo živali (APŽ ali angleško Animal Assisted Activity, AAA) in terapijo s pomočjo živali (TPŽ ali angleško Animal Assisted Therapy, AAT). Ilič (2013) skupno poimenuje terapijo s pomočjo živali, vse storitve, ki jih nudi terapevtski par (terapevtska žival in njen vodnik).

Pri APŽ je prisotna terapevtska žival, njen vodnik in uporabnik (ali uporabniki), medtem ko prisotnost strokovne osebe ni nujna. Ne gre za čisto terapijo v medicinskem pomenu besede, temveč dejavnosti s terapevtskim učinkom (Ilič, 2013). Specifični cilji in učinki zdravljenja pri APŽ niso načrtovani za vsak obisk posebej. Enake aktivnosti se lahko ponavljajo z različnimi ljudmi, pisanje poročil in vodenje dokumentacije pa ni potrebno (McCulloch 1983). TPŽ spada med zahtevnejše dejavnosti, ki pa lahko vključuje igre in družabnost, ampak je pri terapiji poleg terapevtske živali, njenega vodnika in uporabnika, vedno prisotna tudi strokovna oseba (Ilič, 2013). Strokovnjaki izvajajo TPŽ, kot del svojega poklicnega dela in so dodatno izobraženi. Po profilu gre lahko za zdravnike, specialne

pedagoge, psihologe, psihiatre, učitelje, medicinske sestre, socialne delavce idr. (Marinšek in Tušak 2007). TSŽ je ciljno usmerjena, zato so tudi težave uporabnika točno opredeljene in vsak obisk lahko vpliva na enega ali več ciljev (Ilič 2013). Vse, kar se izvaja, pa mora biti obvezno dokumentirano, v kartoteki uporabnika (pacienta) se beležijo obiski, aktivnosti in napredek (Marinšek in Tušak 2007).

2.2 Izbira vrste živali

Pri terapiji s pomočjo živali se najpogosteje uporabljajo psi, mačke, konji, ptiči, mali sesalci, ribe, delfini in nekatere druge. Pri izboru primerne živali je potrebno upoštevati mnoge dejavnike, okoliščine ter namen, ki ga želimo doseči. Potrebno je poznavanje konkretne živali in njenih značilnosti na eni strani ter poznavanje osebnostnih lastnosti posameznika, ki bo v stiku s to živaljo na drugi strani (Marinšek in Tušak 2007). Ilič (2013) navaja, da igra pri izbiri živali pomembno vlogo okus uporabnika ali aktivnost, ki jo nameravamo izvajati. Dejstvo je, da vse živali niso primerne za vse dejavnosti, tako na primer ne moremo jahati činčile, pričakovati pretirano poslušnost mačke ali pestovati konja v postelji. Raziskava Mallon (1994) je pokazala, da so mlajši otroci dajali prednost pri držanju in božanju kuncev, medtem ko so najstniki raje bili s konji in jahali. Prav tako je pomembno, da uporabniku ni neprijetno z živaljo ali da nima odpora do neke vrste, saj lahko to znatno zmanjša učinek terapije. Fredrickson in Howie (2000) to opisujeta kot sposobnost živali, da »navdihne zaupanje« uporabniku, saj izkušnja posameznika ne sme vzbujati strahu ali tesnobe pri uporabniku.

Direktni fiziološki učinki interakcije z živalmi, ki niso naše tipične domače živali, so bile izvedene na primeru kače. V primeru lastnikov kače, se je le-tem med 6-minutnim dotikanjem kače, krvni tlak znižal (Eddy 1996). V raziskavi, ki je bila izvedena med osebami, ki niso imele kače kot hišnega ljubljence (vendar se kač niso bali), pa niso bile zaznane posebne spremembe v srčnem utripu in krvnem tlaku (Alonso 1999), kar kaže na to, da vrsta živali pomembno vpliva na učinek terapije. V drugi raziskavi so ugotovili, da že gledanje rib v akvariju znižuje nivo stresa (Katcher idr. 1983). Friedmann (1980) navaja, da je fizični in čustveni odziv posameznika na določeno vrsto živali povezan s prejšnjimi neposrednimi in posrednimi izkušnjami s to živaljo, kot tudi z njihovimi prepričanji, željami in strahovi glede specifične vrste.

3 FIZIOLOŠKI UČINKI

Zanimalo nas je, kateri so glavni fiziološki učinki terapije s pomočjo živali, vendar pa je pomembno zavedanje povezave med fizičnimi, socialnimi in psihološkimi komponentami zdravja. Tako se ne sme zanemariti psihološkega in socialnega vpliva terapije s pomočjo živali (Friedmann in Tsai 2006), ki pa jih tukaj ne bomo obravnavali. Mnoge raziskave o terapiji s pomočjo živali kažejo, da se človeku ob stiku z živaljo zniža krvni tlak in frekvenca srčnega utripa ter spremeni količina nekaterih hormonov. Prvo poročilo o učinkih prisotnosti živali na fizično zdravje je objavila Erika Friedmann idr. (1980). V poročilu navaja, da obstaja povezava med posedovanjem psa ali mačke in povečano verjetnostjo preživetja eno leto po srčnem infarktu, miokardnem infarktu ali hudi angini pectoris. V raziskavi je 28 % ljudi, ki niso imeli hišne živali, umrlo v roku enega leta, med tistimi, ki pa so imeli hišno žival pa jih je bilo le 5,7% (Friedmann, idr., 1980). Raziskave kažejo (Allen idr. 1991; Odendaal, 2000; Todd-Schuelke idr. 2007), da terapija s pomočjo živali vpliva na fiziološke učinke tudi že med kratkoročnimi interakcijami z živalmi, to je 2-24 min.

Pozitiven fizični stik med ljudmi, kot je dojenje otroka, božanje ali masaža med odraslimi, lahko vpliva na sproščanje hormona oksitocina, ki se proizvaja v hipotalamusu (Uvnäs-Moberg 1998). Splošni učinki oksitocina so sproščanje in zmanjšanje stresa. Oksitocin koordinira tako vzroke kot učinke pozitivne interakcije in je lahko pogojen s psihološkim stanjem. Povečanje koristnega hormona oksitocina pa je opazno tudi, kadar so ljudje v stiku z živalmi (Handlin, 2010; Odendaal in Meintjes, 2003).

Odendaal (2000) v raziskavi ugotovlja, da se je po interakciji človek – pes, pri obeh povečala količina endorfina, oksitocina in dopamina. Chandler (2005) pojasnjuje, da dopamin pomaga nadzorovati center za nagrajevanje in zadovoljstvo v možganih, medtem ko endorfini pomagajo lajšati bolečine in povzročajo občutek užitka ali eforije. Oksitocin ima številne pozitivne učinke, vključno z občutenjem užitka, umiranjem razpoloženja in zmanjševanjem stresa. Raziskava Odendaal (2000) je pokazala tudi znižanje kortizola pri ljudeh po interakciji s psi, medtem ko pri psih ni prišlo do bistvene zmanjšanja.

Friedman s sodelavci (v Schmid, 2011) ugotavlja, da sta se ob prisotnosti psa otrokom znatno znižala krvni tlak in frekvenca srčnega utripa med reševanjem rahlo stresne naloge. Odendaal (2000) nava- ja, da so se krvni tlak in nivo hormonov med terapijo s pomočjo živali v raziskavi spreminjali sočasno, zato predlaga, da je merjenje krvnega tlaka lahko dober kazalnik, ki nam sočasno pove tudi, kaj se dogaja na hormonski ravni, meritev in spremljanje pa je veliko enostavnejše.

4 ETIČNI VIDIK

Skozi zgodovino so ljudje uporabljali živali kot sredstvo za zadovoljevanje različnih človekovih ciljev in interesov. Vendar pa imajo tudi živali interese – da se izognejo bolečini, strahu, stiski ali fizičnim poškodbam in uresničevanju lastnih potreb (DeGrazia 1996). Odnos med človekom in živaljo pos- tane moralno problematičen, kadar gre za navzkrižje interesov med obema: kadar človek s tem povzroči živali bolečino, strah ali prepreči živali, da lahko zadovolji svoje potrebe (Serpell idr. 2006).

Vključevanje živali v terapijo, kot pomoč pri izboljševanju zdravja in dobrega počutja ljudi ima tako velik potencial kot tudi izzive, ki jih morajo udeleženi v takšni terapiji upoštevati. Večina literature in raziskav, ki se osredotoča na terapijo s pomočjo živali je usmerjena v pozitivne učinke, malo pa je jasne obravnave inherentnih izzivov in etičnega vidika vključevanja živali v terapijo (kako vpli- va takšna terapija na žival) (Cole 2009). Od TPŽ in APŽ morajo imeti korist tako uporabniki kot tudi vključena žival. Haubenhofer in Krichengast (2006) sta naredila raziskavo, v kateri sta merila raven kortizola v slini psa. Nivo kortizola sta merila pred in po terapiji s pomočjo živali ter kot kontrolno skupino dneve, ko pes ni bil vključen v nobeno terapijo. Ugotovila sta, da se je po vsaki terapiji nivo kortizola povečal. Pri kratkih terapijah se je povečal bolj, medtem ko je bil pri daljših terapijah, ki so vsebovale odmore, nivo kortizola nižji, kljub temu pa še vedno višji kot v kontrolni skupini. Vendar pa avtorja kljub povišanem kortizolu po terapiji nista mogla dokončno trditi, da je povečanje dolgo- ročno škodljivo za psa in navajata da so potrebne še nadaljnje raziskave. Odendaal (2000) je v svoji raziskavi fizioloških učinkov terapije s pomočjo živali le-te meril pri človeku in pri psu vzporedno. Rezultati so pokazali, da pes doživlja enake fiziološke učinke kot bolnik. V obeh primerih se je po- večala količina oksitocina, dopamina in endorfinov, drugačni rezultati so bili le pri kortizolu, ki se je pri človeku znižal, pri psu pa ne. Heimlich (v Evans in Gray, 2012) opozarja, da ima lahko žival zaradi stresa povzročenege med terapijo tudi dolgoročne zdravstvene posledice.

Obstajajo tudi določene etične dileme in slabosti terapije s pomočjo živali za človeka. Marinšek in Tušak (2007) izpostavljata, da do teh lahko pride predvsem pri izvajanju terapij in aktivnosti pri lju- deh, ki svojega vedenja ne morejo kontrolirati. Gre predvsem za ljudi s poškodbo glave ali duševno zaostale. Ti lahko namreč s svojim nekontroliranim gibom, kretnjo, krikom ipd. žival izzovejo. Žival lahko nenamerno med samo terapijo pacienta tudi poškodujejo. Chandler (2005) navaja, da lahko konj po nesreči pohodi pacienta, mačka ga lahko opraska, večji pes pa lahko pacienta med igro od navdušenja celo podre na tla. Chandler (prav tam) opozarja, da se pacienti zaradi navezanosti na žival ob koncu terapij lahko soočajo tudi z žalovanjem in občutki izgube. Terapija lahko na pacienta zaradi takih občutkov ob koncu vpliva negativno. Zato je pomembno, da že na začetku izvajanja te- rapij strokovni delavec pacientu točno pove, kolikokrat ga bo terapevtski par obiskal. Tako pacientu ne daje lažnega občutka, da se bo terapija izvajala nedoločen čas.

5 RAZPRAVA

Terapija s pomočjo živali nudi mnoga potencialna področja uporabe za izboljšanje zdravja in dob-rega počutja ljudi. Raziskave kažejo, da med glavne fiziološke učinke terapije s pomočjo živali so- dijo znižanje srčnega utripa in krvnega tlaka, kot tudi povečanje nivoja hormonov kot so oksitocin, dopamin in endorfini, ter zmanjšanje nivoja kortizola. Na podlagi znanih fizioloških učinkov, lažje določimo, pri katerih zdravstvenih stanjih se takšna terapija priporoča in kaj lahko z njo dosežemo. Ker se ob spremembi nivoja hormonov, vedno spremeni tudi srčni utrip in krvni tlak, bi lahko le-ta bila neke vrste indikatorja, ki nakazujeta tudi na spremembo nivoja hormonov, ju je pa veliko lažje meriti. Raziskav, ki direktno merijo spremembe v nivoju hormonov med interakcijo je malo, najbrž ravno zaradi težje izvedljivosti. V nobeni od raziskav pa nismo zasledili negativnih fizioloških učin- kov, kar je verjetno povezano tudi s primerno izbiro živali. Pozitivne fiziološke učinke pa so pokazale tudi relativno kratke interakcije z živalmi med terapijo (2 - 24 min). Potencialno bi se lahko upora-

bljale mnoge živali pri terapiji, a se najpogosteje uporabljajo psi, mačke, konji, mali sesalci, nekatere ptice, plazili, delfini in nekatere druge. Večina raziskav pa je bila izvedena na psih, zato je težko splošiti, da imajo interakcije z vsemi živalmi enake fiziološke učinke. Pozitivne učinke lahko dosežemo z različnimi interakcijami, včasih je dovolj že samo gledanje (primer akvarija z ribami) ali pa z dotikom, igranjem (npr. s psom). Zdi se, da je primerna izbira živali zelo odvisna od vsakega posameznika posebej. Težko je uporabiti neko univerzalnost (zato tudi le-te med literaturo nismo našli), temveč je pri vsaki terapiji potrebna individualna obravnava. Pri tem pa je zelo pomembno upoštevati interese in dobrobit živali. Večina raziskav, ki merijo učinke terapije s pomočjo živali, se osredotoča le na učinke na ljudi, pomembno pa je vedeti, kako terapija vpliva na samo žival. Trenutne raziskave kažejo, da terapije pozitivno vplivajo tako na človeka kot tudi na psa.

6 ZAKLJUČEK

V prispevku nas je predvsem zanimalo kakšne fiziološke učinke prinaša terapija s pomočjo živali. Ugotovili smo, da med glavne spadajo znižanje srčnega utripa in krvnega tlaka, povečano sproščanje oksitocina, endorfinov in dopamina ter zmanjšanje nivoja kortizola. Le-ti so povezani z mnogimi zdravstvenimi težavami, kot so težave s kardiovaskularnim sistemom, duševnimi boleznimi, povečanim stresom idr. Vendar pa večina raziskav spremlja predvsem srčni utrip in krvi tlak, ker ju je najlažje meriti, pa tudi zato, ker so izvedene raziskave pokazale, da kadar se je spremenil nivo hormonov, se je spremenil tudi srčni utrip in krvni tlak, torej jih obravnavajo kot neke vrste indikatorja. Kljub temu so za boljše razumevanje dogajanja potrebne še dodatne raziskave, ki merijo vse fiziološke učinke. Potrebne pa so tudi daljše raziskave, ki bi lahko ponudile odgovor, kako dolgi so pozitivni učinki terapije s pomočjo živali.

V nobeni od raziskav nismo zasledili negativnih fizioloških učinkov, zato terapija s pomočjo živali kaže dobre potenciale na področju izboljšanja dobrega počutja in zdravja ljudi. Izkazalo pa se je, da ima lahko izbira vrste živali in njenih značilnosti pomemben vpliv na samo učinkovitost terapije. Pri tem igrajo pomembno vlogo izkušnje posameznikov, zato je pred vsako terapijo smiselna individualna obravnava o ustreznosti posamezne živali. Večina podatkov o fizioloških učinkih terapije s pomočjo živali temelji na raziskavah interakcije človek – pes. V terapijah pa se uporablja tudi veliko ostalih živali, zato bi bilo potrebno podobne raziskave izvesti tudi za interakcije z drugimi živalmi.

Kljub temu da se zdi, da je na temo terapije s pomočjo živali bilo že narejenih veliko raziskav, je potrebno znanje še nadgraditi. Eden razlog je, da se terapija s pomočjo živali lahko uporablja na zelo veliko različnih področjih (v zdravstvenih ustanovah, izobraževanju, zaporih, kot tudi v podjetjih in turizmu), kot tudi pri različnih boleznih ter starostnih skupinah. Poleg tega je potrebno upoštevati katera žival se je uporabila pri terapiji. TPŽ in ATŽ kažeta zares dober potencial na mnogih področjih, vendar pa je potrebno upoštevati tudi etični vidik, kako sama terapija vpliva na žival? Pri psih povečal ali ostal enak. Zelo malo pa je znanega kako terapija s pomočjo živali vpliva na ostale terapevtske živali. Zato je potrebno v bodoče opraviti več raziskav, ki vključujejo ostale vrste živali pri terapiji s pomočjo živali. Končni cilj terapije je, da prinaša korist vsem udeleženi in ne le človeku, temveč tudi živalim.

LITERATURA

1. Allen, K. M., Blascovich, J., Tomaka, J., in Kelsey, R. M. (1991). Presence of human friends and pet dogs as moderators of autonomic responses to stress in women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 582–589.
2. Alonso, Y. (1999). Effect of pets on human health: Is there a correlation? *Gesundheitswesen* 61, 45–49.
3. Altschiller, D. (2011). *Animal-assisted therapy*. Santa Barbara, Denver, Oxford: Greenwood.
4. Chandler, C. K. (2005). *Animal assisted therapy in counseling*. New York: Routledge.
5. Cole, M. L. (2009). *Literature review and manual: animal-assisted therapy*. (Doktorsko delo). Lethbridge: Faculty of Education.
6. DeGrazia, D. (1996). *Taking Animals Seriously: Mental Life and Moral Status*. Cambridge: Cambridge University Press.
7. Delta Society (1996). *The human-animal health connection: Standards of practice for animal-assisted activities and therapy*. Pridobljeno s <https://www.deltasociety.org/>.
8. Eddy, T. J. (1996). RM and Beaux: reductions in cardiac activity in response to a pet snake. *J. Nerv. Ment. Dis.* 184, 573–575.
9. Evans, N. in Gray, C. (2012). The practice and ethics of animal-assisted therapy with children and young people: Is it enough that we don't eat our co-workers? *British journal of social work*, 42, 600–617.
10. Fine, A. H. (2006). *Handbook on animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice*. Amsterdam: Elsevier. Pridobljeno s [https://books.google.si/books?hl=sl&lr=&id=-2PruqyaDw6wC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Fine,+A.+H.+\(2006\).+Handbook+on+animalassisted+therapy:+theoretical+foundations+and+guidelines+for+practice.+Amsterdam:+Elsevier.&ots=bVptcl1E97&sig=wrl48Lh8HDPZ13jv2PSteOnsQaY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.si/books?hl=sl&lr=&id=-2PruqyaDw6wC&oi=fnd&pg=PP1&dq=Fine,+A.+H.+(2006).+Handbook+on+animalassisted+therapy:+theoretical+foundations+and+guidelines+for+practice.+Amsterdam:+Elsevier.&ots=bVptcl1E97&sig=wrl48Lh8HDPZ13jv2PSteOnsQaY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false).
11. Fredrickson, M. in Howie, A. R. (2000). Considerations in selecting animals for animal assisted therapy: Part B. V Fine, A. (ur.). *Animal assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice* (str. 100–114). New York: Academic Press.
12. Friedmann, E., Katcher, A. H., Lynch, J. J. in Thomas, S. S. (1980). Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. *Public Health Reports*, 95, 307–312.
13. Friedmann, E. in Tsai, C. (2006). *The Animal-Human Bond: Health and Wellness*. V Fine, A. H. (ur.). *Handbook on Animal Assisted Therapy* (str. 95–117). London: Elsevier.
14. Handlin, L. (2010). *Human-Human and Human-Animal Interaction. Some common Physiological and Psychological Effects* (Doktorsko delo). Skara: University of Agricultural Sciences.
15. Haubenhofer, D. K. in Kirchengast, S. (2006). Physiological arousal for companion dogs working with their owners in animal assisted activities and animal-assisted therapy. *Journal of Applied Animal Welfare Science*, 9(2), 165–172.
16. Ilič, N. (2013). *Terapija s pomočjo živali – kaj to je in kako jo lahko uporabim?* Ljubljana: Lunba.
17. Katcher, A. H., Friedmann, E., Beck, A. M. in Lynch, J. J. (1983). Talking, looking, and blood pressure: Physiological consequences of interaction with the living environment. V Katcher, A. H. in Beck, A. M. (ur.). *New Perspectives in Our Lives with Companion Animals* (str. 351–359). Philadelphia: University of Philadelphia Press.
18. Levinson, B. (1965). Pet psychotherapy: use of household pets in the treatment of behavior disorder in childhood. *Psychological Reports*, 17, 695–698.
19. Macauley, B. L. (2006). Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. *Journal of Rehabilitation Research and Development*. 43(3), 357–698. Pridobljeno s <https://www.rehab.research.va.gov/jour/06/43/3/pdf/Macauley.pdf>.
20. Mallon, G. (1994). Cow as co-therapist: Utilization of farm animals as therapeutic aides with children in residential treatment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 11(6), 455–474.

21. Marinšek, M. in Tušak, M. (2007). *Človek – žival: zdrava naveza*. Maribor: Založba Pivec.
22. McCulloch, M. J. (1983). Companion Animals, Human Health, and the veterinarian. V Ettinger, S. J. (ur.). *Textbook of veterinary internal medicine; Diseases of the dog and cat* (str. 228–235). Philadelphia: Saunders.
23. MZZ – Ministrstvo za notranje zadeve. (2019). Cilji trajnostnega razvoja. Pridobljeno s http://www.mzz.gov.si/si/zunanja_politika_in_mednarodno_pravo/mednarodno_razvojno_sodsododel_in_humanitarna_pomoc/politike_mrs/cilji_trajnostnega_razvoja/.
24. Nordqvist, C. (2017). Health: what does good health really mean? Pridobljeno s <https://www.medicalnewstoday.com/articles/150999.php>.
25. Odendaal, J. S. J. (2000). Animal-assisted therapy: Magic or medicine. *Journal of Psychosomatic Research*, 49(4), 275–280. Pridobljeno s <https://pdfs.semanticscholar.org/c5a0/86724b47911fa83df78f8fe563eaf37c60a2.pdf>.
26. Odendaal, J. S. in Meintjes, R. A. (2003). Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *Veterinary journal*, 165(3), 296–301.
27. Schmid, E.K. (2011). *The Effects of Animal-Assisted Activities on the Social and Emotional Development of Young Children with Characteristics of Emotional Behavioral Disorders*. Minneapolis: University of Minnesota Duluth.
28. Serpell, J. A., Coppinger, R. in Fine, A. H. (2006). Welfare considerations in therapy and assistance animals. V Fine, A.H. (ur.). *Handbook on animal-assisted therapy* (str. 453–474). London: Elsevier.
29. Todd-Schuelke, S., Trask, B., Wallace, C., Baun, M. M., Bergstrom, N. in McCabe, B. (2007). Physiological effects of the use of a companion animal dog as a cue to relaxation in diagnosed hypertensives. Pridobljeno s <https://petpartners.org/AnimalsHealthAdultsPhysiological.htm>.
30. Urichuk, L. J. in Andreson, D. (2003). Improving mental health through animal-assisted therapy. Pridobljeno s http://www.angelfire.com/mh/chimo/pdf/manual_in_single_doc-Nov03.pdf.
31. Uvnäs-Moberg, K. (1998). Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. *Psychoneuroendocrinology* 23(8) 819–835.
32. WHO – World health organization (2019). Frequently asked questions. Pridobljeno s <https://www.who.int/suggestions/faq/en/>.

doc. dr. Simon Ülen,
Alma Mater Europaea – ECM

SODOBNA MEDICINA NA SPOLZKIH TLEH KVANTNE FIZIKE MODERN MEDICINE ON THE SLIPPERY GROUND OF QUANTUM PHYSICS

POVZETEK

Vloga kvantne fizike v procesih znotraj človeškega telesa je praviloma spregledana. V prispevku so predstavljeni izbrani izsledki s tega izjemno zanimivega področja fizike, ki kažejo, da bi kazalo v prihodnosti povečati število raziskav, namenjenih implementaciji zadnjih dognanj kvantne fizike v sodobno medicino.

Ključne besede: kvantna fizika, človeško telo, sodobna medicina, nove raziskave

ABSTRACT

The role of quantum physics in the processes of the human body is usually overlooked. The paper presents selected findings in this very interesting field of physics, which suggest that more research should be conducted in the future aimed at the implementation of the latest findings in quantum physics into modern medicine.

Key words: quantum physics, human body, modern medicine, new research

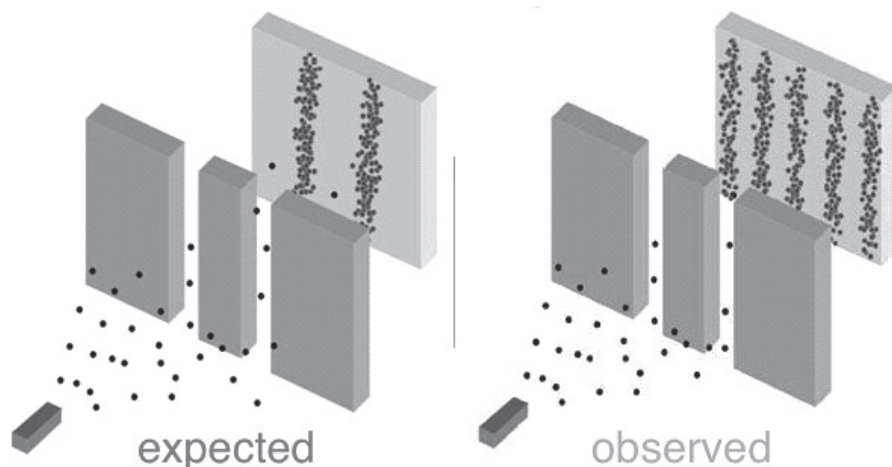
1 UVOD

Hobson (2013) v svojem odmevnem prispevku « There are no particles, there are only fields » (« Delcev ni, so samo polja ») opozarja, da fiziki, tudi po stoletni zgodovini razvoja kvantne fizike, nimajo enotnega odgovora na dilemo, kdo ali kaj so temeljni sestavni deli narave—so to delci (materija) ali (energijska) polja? Opozarja, da ta dilema ni le težava znanosti, ampak ima velik vpliv tudi na realno življenje. Namreč, Hobson meni, da je kvantno-inspirirana pseudoznanost postala nevarna tako znanosti kot družbi nasploh. Kot nedopustno smatra prepričanje «televizijskega» fizika Chopre, da je mogoče s « kvantnim zdravljenjem » ozdraviti vsakršno bolezen z uporabo mentalne moči. Vendarle, v ključnem delu prispevka Hobson zapiše: «Eksperimenti in teorija nakazujejo, da so temeljna sestava vesolja polja in ne delci.» Gre za trditev, ki raziskovalca kvantne fizike in implikacij dognanj kvantne fizike na realno življenje, ne pusti ravnodušnega. A imajo (energijska) polja, pri čemer v fiziki polja pogosto imenujemo valovanja, vpliv na različna, pomembna področja v človeškem življenju, kot je npr. medicina? Preden se posvetimo Liptonu (2013) in njegovi argumentom, da vpliv valovanja kot nosilca energije ne gre kar zanemariti na področju sodobne medicine, si oglejmo ključni eksperiment iz Hobsonovega prispevka (2013), da so polja, in ne delci, temeljni sestavni deli vesolja.

2 NI DELCEV, SO SAMO POLJA

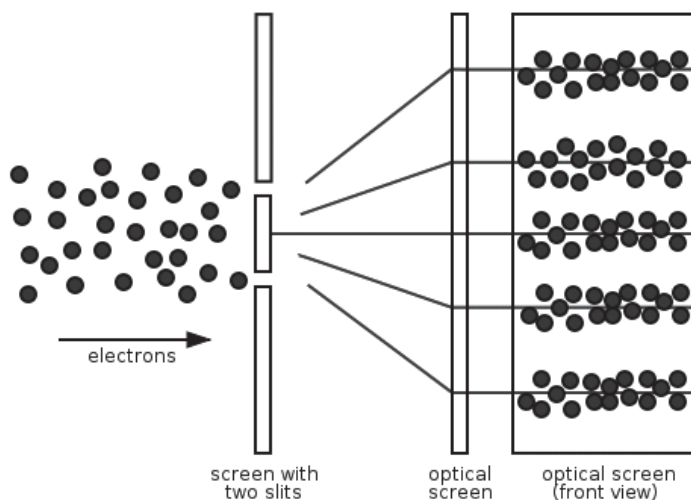
T.i. »double-split experiment«, kjer elektron sočasno potuje skozi dve odprtini, v fiziki običajno imenovani reži, že od nekdaj vzbuja pozornost tako fizikalne kot laične javnosti. In res, kako je mogoče, da elektron obstaja sočasno na dveh ločenih krajih? Na sliki 1 (Google b. l.) je prikazano potovanje elektronov skozi dve reži:

Slika 1: Slika levo prikazuje pričakovan izid eksperimenta, slika desno pa dejanski izid eksperimenta



Slika levo ponazarja situacijo, ki bi jo človek pred eksperimentom pričakoval. Namreč, če usmerimo proti režama curek elektronov, bi pričakovali, da bo posamezni elektron potoval skozi eno izmed rež in posledično bi na zaslonu opazili dve sledi elektronov, vsako za posamezno režo. A temu ni tako, zgodi se situacija, prikazana na sliki desno. Na sliki 2 (Google b. l.) si oglejmo dejanski izid eksperimenta поблиže.

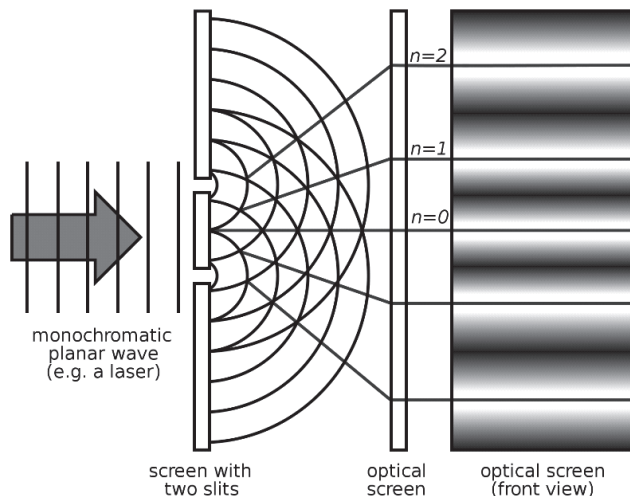
Slika 2: Interferenčni vzorec na zaslonu za režama



Na zaslonu opazimo več pasov elektronov, t.i. interferenčni vzorec. Kaj se je zgodilo, kako je to mogoče? Za fizike, ki vtrajajo pri delčni sestavi narave, je to paradoks. Npr., priznani fizik Feynman je pred razlago tega eksperimenta svetoval svojim študentom, da naj eksperimenta ne »vzamejo preveč resno«, naj ne poskušajo razumeti, kaj se je zgodilo, ker nihče ne ve, kako je to mogoče (Hobson 2013).

Pasovi elektronov, ki predstavljajo interferenčni vzorec, so posledica konstruktivne interference, pri čemer je interferenca pojav, ki predstavlja eno izmed temeljnih lastnosti valovanja. Konstruktivna interferenca pomeni, da sta se valovanji, ki izstopata iz posamezne reže, na mestih, kjer opazimo pasove, seštelili, kot je prikazano na sliki 3 (Google b. l.):

Slika 3: Prikaz seštevanja dveh valovanj in posledično nastanka interferenčnega vzorca na zaslonu



Torej, edina možna razlaga tega pojava je, da je elektron valovanje, posledično je slika 3 primernejši prikaz elektrona, kot je prikazan na sliki 2, kjer je prikazan kot majhna kroglica. Ampak, kako razumeti ta edini logični sklep, ko pa v učbenikih in literaturi beremo, učitelji fizike pa so nam pri urah fizike pojasnili, da so elektroni delci. Delci, ki se pač v določenih situacijah, kot je tale eksperiment, obnašajo kot valovanje. Tudi slikovni prikaz elektrona kot majhne kroglice, kot ga vidimo na sliki 2, je največkrat vizualni prikaz elektrona, ki ga zasledimo v literaturi.

Pa vendarle, vodilni teoretiki kvantne fizike zagovarjajo, predstavljeni eksperiment pa potrjuje obratno teorijo – da so temeljna sestava vesolja energijska polja oz. valovanja, ki se včasih pojavijo v obliki delcev. Podrobnejšo teoretično razlago te teorije, podprto z fizikalno-matematično vsebino, si lahko bralec ogleda v že omenjenem Hobsonovem prispevku (2013).

3 IMPLIKACIJE DOGNANJ KVANTNE FIZIKE V SODOBNI MEDICINI

Kljub veliki skepsi sodobne, konvencionalne medicine, do komplementarne medicine, ki temelji na vlogi energijskih polj, za kar pa obstajajo, to je potrebno priznati, številni razlogi, v prvi vrsti hiperinflacija sodobnih »zdravilcev«, Lipton navaja (2013), da je ironično, da je taista konvencionalna medicina sprejela neinvazivne tehnologije slikanja, ki kažejo prav takšna energijska polja. Namreč, kvantna fizika je proizvedla naprave za slikanje energije, takšne, ki lahko analizirajo frekvence, ki jih oddajajo določene kemikalije. Fiziki so za potrebe medicine prilagodili te naprave tako, da kažejo energijske spektre, ki jih oddajajo tkiva in organi v našem telesu. Ker energijska polja z lahko potujejo skozi fizično materijo, te sodobne naprave, kot sta npr. CT slikanje in magnetna resonanca, lahko neinvazivno odkrijejo bolezen. Posledično lahko zdravniki konvencionalne medicine postavijo diagnozo notranjih težav človeškega telesa z razlikovanjem značilnosti spektralne energije v zdravih in «bolnih» tkivih posameznika. Torej, zdravo tkivo oddaja določeno frekvenco, tkivo, ki ni zdravo, pa drugačno frekvenco. Edino logično se zdi, da je potrebno nekako spremeniti frekvenco tkiva, ki ni zdravo, torej, potrebno se je osredotočiti na energijo (polja), ne na materijo (delce). Ampak, zaenkrat, se sodobna medicina še vedno ni osredotočila na vlogo, ki jo ima energija v bioloških sistemih (2013).

Postavlja se edino logično vprašanje, zakaj je temu tako. Lipton meni, da je glavni razlog za ignoriranje raziskovanja energij v bilijonih, ki jih farmacevtska industrija namenja za raziskave v iskanju magičnih zdravil v obliki kemikalij, saj tablete pomenijo denar. Sam nisem podobnega mnenja, ampak menim, da je vzrok za takšno stanje človeška narava, ki praviloma stremi k preprostim, rešitvam, brez lastnega vložka oz. dela. Pogled, da je tableta preprosta, hitra «rešitev» za vsakršno zdravstveno tegobo, le do lekarne je potrebno stopiti, je tipičen za večino ljudi tega planeta. In farmacevtska industrija daje ljudem to, kar želijo. Že res, da jih na to «mantra» velikokrat tudi opomnijo, toda odločitev je vedno in samo naša.

4 DISKUSIJA

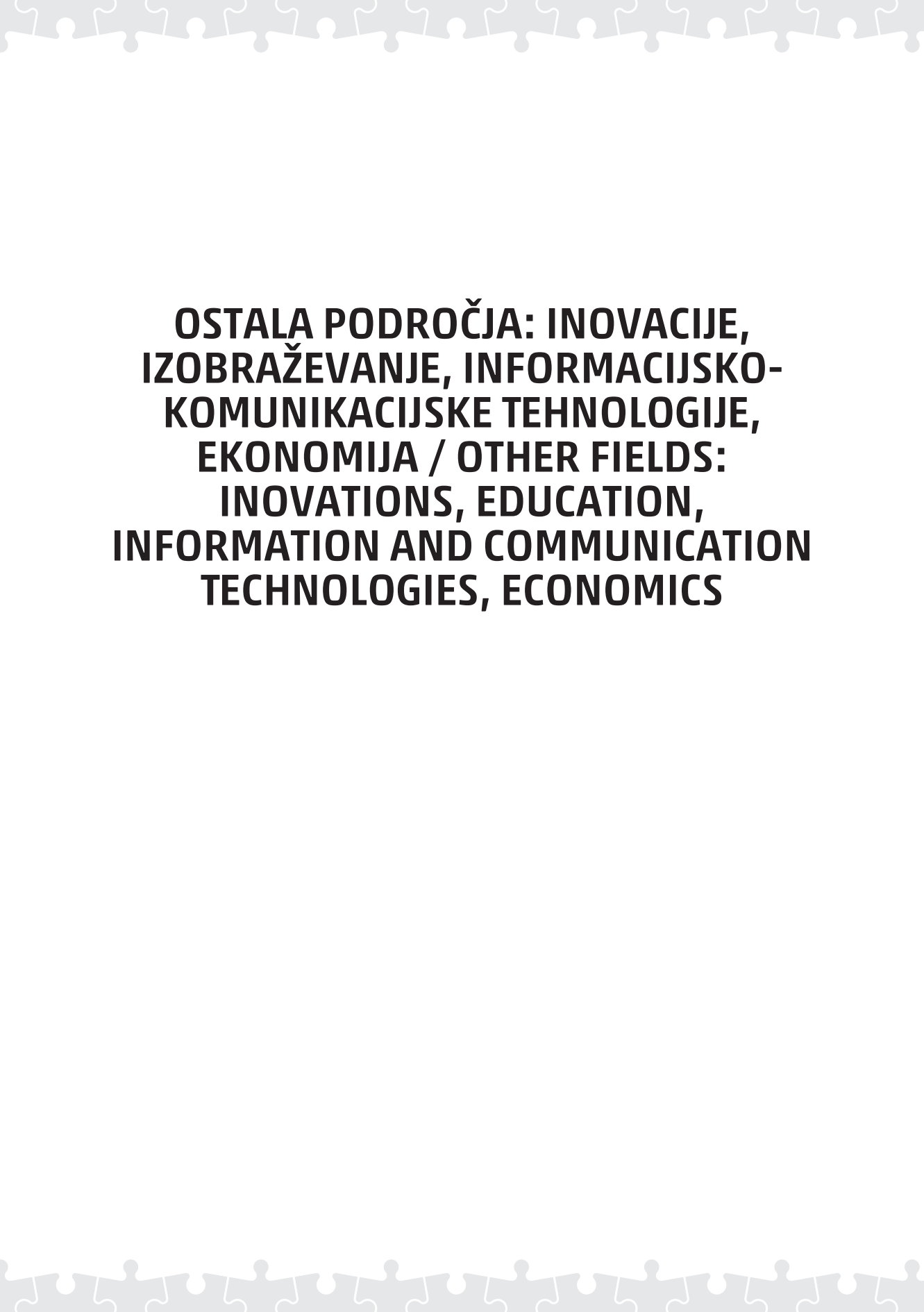
Namen tega prispevka ni v zmanjševanju pomena in dosegov sodobne, konvencionalne medicine, zato sem namenoma izpustil določene podatke, ki jih Lipton (2013) navaja v svojem delu. Že res, da zaradi stranskih učinkov zdravil na letni ravni umre toliko in toliko ljudi, a taista zdravilo toliko in toliko ljudem rešijo življenja. Niti ni bil namen prispevka promovirati »tehnike zdravljenja« z upoštevanjem energij, kot so npr. meditacija, joga ipd. Poglavitni namen je bil opozoriti, da se je kvantna fizika, tudi na osnovi premise, da so energijska polja temeljna sestava vesolja, razvila do te mere, da je skrajni čas za nove korake. Zatorej potrebujemo interdisciplinarne raziskave, ki bi zajemale kvantno fiziko, kemijo in tudi biologijo. Že res, da je področje kvantne fizike pogosto nerazumljivo, »spolzki« teren, pa vendarle, potrebno je preseči razmišljanje, da smo pasivna materija. Čas je, kot pravi Lipton, za kvantno revolucijo. Menim, da ima še kako prav.

5 VIRI

1. Hobson, A. (2013). There are no particles, there are only fields. *American Journal of Physics*, 81(3), 211–213.
2. Lipton, B. H. (2013). *Biologija prepričanj: Znanstveni dokaz o nadvladi uma nad materijo*. Kranj: Zavod V.I.D.
3. Google. (b. l.). Iskalnik: Double splitt. Pridobljeno s https://www.google.com/search?q=doublsplit+experiment&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj0iMTRzljgAhUNzKQKHTPHDFIQ_AUIDigB&biw=1366&bih=657#imgrc=1v_9sRklifO6tM:
4. Google. (b. l.). Iskalnik: double-split experiment. Pridobljeno s https://www.google.com/search?q=double-split+experiment&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj0iMTRzljgAhUNzKQKHTPHDFIQ_AUIDigB&biw=1366&bih=657#imgrc=7Z_bY9UM29U5JM:
5. Google. (b. l.). Iskalnik: double-split experiment. Pridobljeno s https://www.google.com/search?q=double-split+experiment&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwj0iMTRzljgAhUNzKQKHTPHDFIQ_AUIDigB&biw=1366&bih=657#imgrc=ZVyZaxO4ryNBm:







**OSTALA PODROČJA: INOVACIJE,
IZOBRAŽEVANJE, INFORMACIJSKO-
KOMUNIKACIJSKE TEHNOLOGIJE,
EKONOMIJA / OTHER FIELDS:
INOVATIONS, EDUCATION,
INFORMATION AND COMMUNICATION
TECHNOLOGIES, ECONOMICS**

Borut Ambrožič

Matjaž Mulej

SOCIALNE INOVACIJE V ODNOSU DO DRUŽBENE ODGOVORNOSTI

SOCIAL INNOVATION IN RELATION TO SOCIAL RESPONSIBILITY

POVZETEK

V strokovni literaturi najdemo precej različnih definicij inovacije. Inovacija je vsaka novost, katere koristnost se potrdi na trgu. Je rezultat inoviranja. Eno od pomembnih razlikovanj pa predstavlja razlika med socialno in izdelčno ali proizvodno inovacijo. EU opredeljuje socialne inovacije kot nove ideje, ki hkrati rešujejo družbene izzive in ustvarjajo nove povezave in sodelovanja. Kot take spadajo v skupino t. i. odprtih inovacij, ki vključujejo večje število deležnikov v inovacijski proces, posredno pa se navezujejo na sedemnajsti cilj Agende 2030. Nekatere spadajo v skupino t. i. mehkih inovacij, značilne so za kulturne in kreativne industrije ter delujejo na čutila ali intelekt. So popolnoma diametralne izdelčnim ali proizvodnim inovacijam, ki pomenijo nov izdelek, postopek ali storitev ali izboljšanje starega izdelka, postopka ali storitve. Le inovativna družba je sposobna dolgotrajnega in trajnostnega razvoja in družbeno odgovornega ravnanja. Zato je treba v praksi okrepiti sposobnost spodbujati invencijsko-inovacijsko-difuzijske procese, ki vodijo v inovacije, zlasti v novih razmerah tim. 4. industrijske revolucije, ki temelji na inovacijah s pomočjo digitalizacije.

Ključne besede: socialne inovacije, družbena odgovornost, Agenda 2030

ABSTRACT

In the literature we find a lot of different definitions of innovation. Innovation is every novelty, the utility of which is confirmed by its users. It is the result of the invention-innovation-diffusion process. One of the important differences is the difference between social, product or process innovation. The EU identifies social innovations as new ideas that simultaneously address social challenges and create new connections and cooperation. As such they belong to the group of the so called open innovation, involving more stakeholders in the innovation process, and indirectly linked to the seventeenth goal of Agenda 2030. Some of them belong to the group of the so called soft innovations, typical of the cultural and creative industries and impacting senses or intellect. They critically differ from technological innovations, which mean a new product, process or service, or the improvement of the old ones. Only an innovative society is capable of lasting and sustainable development and socially responsible behavior. Therefore, in practice, the ability to promote invention-innovation-diffusion processes leading to innovation must be strengthened, especially in the new conditions of the 4th industrial revolution based on digitalization.

Key words: Social innovation, social responsibility, Agenda 2030

INTRODUCTION

This contribution reports on research on a selected type of soft social innovation in the current socio-economic environment. In the latter humankind is facing the 4th industrial revolution that is based on digitalization and faces the danger to over-subordinating the humans to technological equipment (For details see e.g.: Šarotar Žižek and Mulej, editors, 2018a, b, and references in them). The 4th industrial revolution seems to be a synergy of many technological innovations aimed at industrial competitiveness in the current over-monopolized neoliberal economy and society and its global socio-economic crisis surfacing in 2008. The global humankind's bodies such as International Standards Organization passed documents showing the non-technological innovation leading humankind out of this crisis by ISO 26000 (ISO, 2010a, b; EU, 2011). Both above types of invention-innovation-diffusion processes include many types of innovations, of which we are focusing here on a specific one of them, called social innovation that tends to reach beyond material benefit for their users and profit for their authors and owners. First, we will pay some attention to their socio-economic context.

AGENDA 2030

At the UN Summit on Sustainable Development, on 25 September 2015, the Agenda 2030 for Sustainable Development was adopted unanimously by Resolution A / RES / 70/1, which sets out 17 objectives in Article 54¹:

Goal 1: No poverty

Goal 2: Zero hunger

Goal 3: Good health and well-being for people

Goal 4: Quality education

Goal 5: Gender equality

Goal 6: Clean water and sanitation

Goal 7: Affordable and clean energy

Goal 8: Decent work and economic growth

Goal 9: Industry, Innovation, and Infrastructure

Goal 10: Reducing inequalities

Goal 11: Sustainable cities and communities

Goal 12: Responsible consumption and production

Goal 13: Climate action

Goal 14: Life below water

Goal 15: Life on land

Goal 16: Peace, justice and strong institutions

Goal 17: Partnerships for the goals

The Sustainable Development Agenda until 2030 stems from the goals and principles of the UN Charter, including, inter alia, full respect for international law. It is based on the Universal Declaration of Human Rights, International Human Rights Treaties, the Millennium Declaration and the 2005 World Summit Outcome Document. It also takes into account other acts, such as the Declaration on the Right to Development. On January 1, 2016, 17 Sustainable Development Goals adopted by world leaders at the United Nations Historical Summit in September 2015 entered into force. In the context of these goals, valid for all, countries will endeavor to eliminate all forms of poverty in the next fifteen years, fight inequality and climate change, leaving no one neglected.

1 Agenda for sustainable development until 2030: Available at: http://www.svrk.gov.si/delovna_podrocja/razvojno_nacrtovanje/slovenija_in_agenda_2030/

Slovenia has also fully committed itself to all 17 goals of the Agenda 2030, which is the most extensive development action plan to date, aimed at solving the key challenges of our era. The latter refers to the voluntary commitment of the Member States in paragraphs 97 and 84 to undertake regular and general reviews of progress at national and internal levels, which are initiated and led by them, and to voluntarily report on this. Therefore, we can link these goals with social responsibility, in which socially responsible stakeholders exercise socially responsible principles on a voluntary basis and above the level established by law.

Social economy as a possible organizational context of social innovation and social responsibility²

A significant proportion of Europe's economy is intended to make benefits for people other than investors or owners; this is called social economy (SE), aiming at developing mechanisms to reduce income inequalities. SE includes cooperatives, mutual societies, non-profit associations, foundations, charities, and social enterprises.

A cooperative is an autonomous association of persons united to meet common economic, social, and cultural goals. They achieve their objectives through a jointly-owned and democratically controlled enterprise. EU economy - there are 250,000 cooperatives in the EU, owned by 163 million citizens (one third of EU population) and employing 5.4 million people.

Mutuals are enterprises providing life and non-life insurance services, complementary social security schemes, and small value services of social nature, to satisfy common needs while not making profits or providing a return on capital. They are managed according to solidarity principles between members.

Associations and Foundations are another type of social economy enterprises in Europe. Associations typically promote the trade or professional interests of their members, whereas foundations spend their funds on projects or activities that benefit the public.

A social enterprise is an operator in the social economy whose main objective is to have a social impact rather than make a profit for their owners or shareholders. It operates by providing goods and services for the market and uses its profits primarily to achieve social objectives. Its management involves employees, consumers and stakeholders, affected by its commercial activities. Social entrepreneurship³ (SEN) has risen dramatically over the 21st millennium. Implementation of SE and SEN at higher level would significantly contribute to social responsibility (SR), especially to a socially responsible society, not corporation only (for details see: Mulej et al., 2019).

All these forms of social economy operate a very broad number of commercial activities, provide a wide range of products and services across the European single market and generate millions of jobs. Social enterprises are also the engine for social innovation.

There are 2 million social economy enterprises in Europe, representing 10% of all businesses in the EU. More than 11 million people – about 6% of the EU's employees – work for social economy enterprises. They have different legal forms and various objectives ranging from agriculture and banking to provision of employment and sheltered workshops.

The primary objective of the traditional social economy enterprises is to serve their members and not to obtain a return on investment as the traditional mainstream capital companies do. The members act in accordance with the principle of solidarity and mutuality, and manage their enterprise on the basis of "one man one vote" principle.

Why do these facts matter? The 4th industrial revolution is not enough for humankind to be happy, if the socio-economic practice, called neoliberalism, is not innovated toward social responsibility of society, not corporations only (Mulej et al., 2019).

Social Responsibility – the Alternative Model of Life after the Neoliberal Monopolies

2 Summarized from: Mulej, M., Bohinc, R., 2019

3 As a prominent social entrepreneur, Muhammad Yunus famously received the Nobel Peace Prize for his efforts in pioneering microcredit in developing countries in Asia, Africa, and Latin America.

On the global level, humankind discovered the alternative to the dangerous neoliberal monopolies and their permanent crises, including world wars. Under the umbrella of UNO and ISO humankind called the alternative – the social responsibility. The name is somehow misleading; it should better be “humans’ and their organizations’ responsibility toward the society, i.e. humans/humankind and the natural environment”. Social responsibility is supposed to reach beyond law, but no way to replace law. It should change law to attain unconditional support to socially responsible behavior of humans as persons and as members, especially the influential members of organizations, be them enterprises, families, NGOs, countries and their parts and supranational unions, such as EU. This applies also to unions that have legally become countries over time, such as USA, Canada, Mexico, Brazil, Argentina, India, China, South Africa, Japan, Pakistan, Indonesia, Australia, UK, Germany, Italy, France, Spain, etc.

The three critical concepts, summarized briefly and clearly in ISO 26000, namely are:

- Responsibility for one’s influences over society, i.e. humans and other nature;
- Interdependence;
- Holistic approach.

The three principles oppose monopolies. Namely, monopolies have always in human history tended to generate irresponsibility:

- Bosses had/have no one to control them, including adaptation of law to their interests.
- Subordinates had/have no rights except the right of irresponsibility, e.g. by limitation of their effort to the bosses’ orders without any own initiative, except the one opposing the bosses.

Monopolies have always in human history tended to generate the ethic of dependence and independence rather than the only natural consequence of specialization per natural attributes and professions, i.e. interdependence and ethics of interdependence:

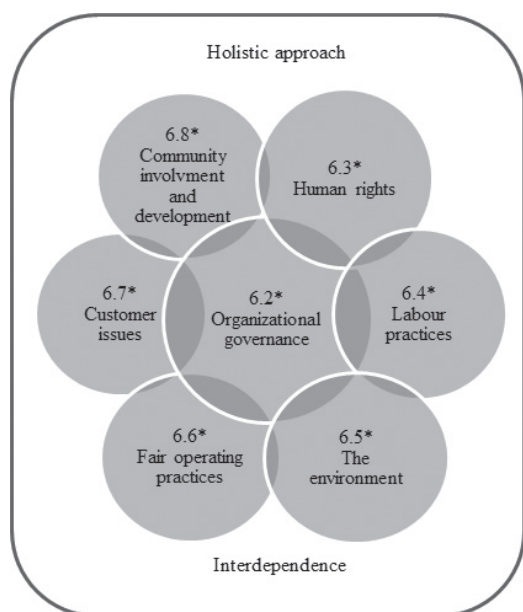
- Bosses felt/feel their independence from their subordinates and other nature; this generated their feeling of their right of irresponsibility, because they tended to find their power a source of special rights rather than special duties covering the needs of other people and other nature.
- Subordinates felt/feel their dependence on bosses and other nature; this generated their feeling of their right of irresponsibility, because they tended to find their lack of power a source of no rights and only many imposed duties covering the needs of other people and other nature, limited to their bosses.

Monopolies have always in human history tended to generate the ethic of one-sidedness rather than a holistic approach.

- Bosses used/use the principle ‘divide and impera’, i.e. divide and master, in order to enjoy special rights rather than to accept and realize duties resulting from their power- holding and therefore influential positions.
- Subordinates learn/ed to be narrow specialists with no knowledge on interdisciplinary creative cooperation, but to be divided and mastered, rather than contributing as much as possible.

Monopolies are the current global economic reality, again, causing the current crisis. It is a crisis of affluence. The 4th industrial revolution has hardly any chance to diminish the crisis of affluence as a result of over-concentration of wealth in a small number of owners, leaving 85% of humankind on less than six USD a day (cited in Mulej and Dyck, et al., 2014). Social responsibility, of course, cannot replace the innovation included in the 4th industrial revolution, but SR can make it more humane. See Figure 1: The seven core subjects of social responsibility and the all-linking concepts (* The figures denote the corresponding clause numbers in ISO 26000 (ISO, 2010). (Cited in Štrukelj et al, forthcoming).

The social responsibility is summarized in 7 basic principles: accountability, transparency, ethical behavior, respect for stakeholder interest, for the rule of law, for international norms of behavior, as well as for human rights (ISO 2010: 22-25). They generate the crucial values that matter also for the invention-innovation-diffusion processes, including the social innovations.



Source: ISO 26000 2010: 4.

52 basic types of inventions, suggestions, potential innovations and innovations

Due to lack of room we can afford only the Table 1. See: Štrukelj, Mulej, Šarotar Žižek, forthcoming

„Innovation is every (!) novelty, once its users (!) find it beneficial (!) in practice (!)“				
Three networked criteria of inventions, suggestions, potential innovations, and innovations	(2) Consequences of innovations		(3) On-the-job-duty to create inventions, suggestions, potential innovations, and innovations	
	1. Radical	2. Incremental	1. Duty exists	2. No duty
(1) Content of inventions, suggestions, potential innovations, and innovations				
1. Business programme items	1.1	1.2	1.3	1.4
2. Technology (products, work processes)	2.1	2.2	2.3	2.4
3. Organization (process-based rather than subordination-based)	3.1	3.2	3.3	3.4
4. Managerial style (co-operative rather than one-way commanding)	4.1	4.2	4.3	4.4
5. Methods of leading, working and co-working (supportive of co-operation)	5.1	5.2	5.3	5.4
6. Business style (co-operation with business partners)	6.1	6.2	6.3	6.4
7. Governance and management process (supportive of co-operation)	7.1	7.2	7.3	7.4
8. VCEN** (supportive of co-operation and reflecting interdependence)	8.1	8.2	8.3	8.4
9. Our habits (realizing contemporary VCEN** in our practice)	9.1	9.2	9.3	9.4
10. Habits of others (realizing contemporary VCEN** in their practice)	10.1	10.2	10.3	10.4
11. Considered, not considered and unknown environment development*	11.1*	11.2*	11.3*	11.4*
12. Requisite personal holism of stakeholders, especially stockholders, managers and employees, including their skills and abilities (e.g. knowledge, experiences, values, personal mission, emotions, psycho-physical condition, etc.)*	12.1*	12.2*	12.3*	12.4*
13. Creativity and consideration of requisite holism for enterprise's excellence achieving (systemic viewpoint of innovation mastering)*	13.1*	13.2*	13.3*	13.4*

Legend: * Authors' addition (based on Štrukelj 2015, p. 3);

** Values, culture, ethics and norms.

Source: Mulej and Hrast (2014, p. 18); supplemented

A case of Socially responsible innovation: Touchable H2O information in Braille (slo; Otipljiva H2O informacija v brajici)

People (except monopolists) want to achieve equality and live it. In the development of the presented productive-social innovation, innovators focused on blindness in the wider sense of the word and the related unequal possibilities. This is a new form, which informs the blind and the visually impaired about the water bill from the Mariborski vodovod waterworks in Braille script. It is a new product - a form and it also has the character of social innovation. It provides a new solution to a social problem; it improves the social well-being of people hitherto disadvantaged concerning information - blind and partially sighted water users from the network. This productive-social innovation was created through cross-sectoral cooperation between the company and NGOs. It could be used by other water suppliers, with adaptation by other public companies as well as by other organizations.

The essential challenge that the new form, as a product and social innovation, solves, is to provide the blind and visually impaired with the same autonomy in regulating financial obligations. With the bills printed in braille, members of the Intercommunal Society of the blind and partially sighted Maribor and others will be informed on their water costs equally, and they can manage their finances more independently; they will be able to avoid possible abuses or mistakes. The new form, as an innovation, raises the quality of life of the customers of the Mariborski vodovod waterworks; it is unique. Mariborski vodovod, a public utility company, received in cooperation with Slovenian partners (Medobčinsko društvo slepih in slabovidnih Maribor ter Zveza Slovenska unija pacientov) in 2018 the first prize in the framework of the 'International Trends about Corporate Social Responsibility Forum' for the 'H2O project in Braille' from the Slovenian Social Responsibility Network in the category of small and medium-sized enterprises. In the same year, in the framework of the call for innovation in Podravje, the bronze award was presented for the presented innovation, to Mariborski vodovod by the Styrian Chamber of Commerce.

DISCUSSION

As the case proves, a social innovation is not unavoidably a result of the so-called social enterprises. It is a matter of its content and its beneficiaries. In addition, a single type of innovations listed here is a technological one, all the others are social, although their concrete contents and beneficiaries differ.

CONCLUSIONS

Social innovation and social responsibility are closely related concepts. Both of them have a moment of volunteering, which is decisive. Both reach beyond the official law. Both of them meet the experience that a socially responsible action costs a little, while a lack of social responsibility costs very much.



REFERENCES:

1. EU (2011). A renewed EU strategy 2011–14 for Corporate Social Responsibility (announcement date: October 25th 2011). Brussels: European Commission. Available at: http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sustainable-business/files/csr/new-csr/act_en.pdf (06.11.2011).
2. Mulej, M., Dyck, R. et al. (2014). Social responsibility beyond neoliberalism and charity. 4 volumes. Shirjah: Betham Science.
3. Mulej, M., Bohinc, R. (2019): Social responsibility – an application of and support to systemic behavior. In Štrukelj, T., Mulej, M., G. O'Sullivan, Social responsibility and corporate governance 1: a 21st century challenge preconditions. Forthcoming.
4. Mulej, M., Merhar, V., Žakelj V. (eds.). (2019): Uvod v politično ekonomijo družbeno odgovorne družbe. Maribor: Kulturni center Maribor.
5. Štrukelj, T.. (2015): Dialektični sistem vidikov za inoviranje upravljanja in vodenja tranzicijskega podjetja (Doktorska disertacija). Maribor: University of Maribor, FEB.
6. Šarotar Žižek, S., Mulej, M. (eds.). (2018a). Družbeno odgovorno ravnanje z deležniki koristi vsem (Zbirka Sodobni izzivi managementa človeških virov, knj. 3). Maribor: IRDO - Inštitut za razvoj družbene odgovornosti.
7. Šarotar Žižek, S., Mulej, M. (eds.). (2018b). Družbeno odgovorna uporaba IKT, (Zbirka Sodobni izzivi managementa človeških virov, knj. 4). Maribor: IRDO - Inštitut za razvoj družbene odgovornosti.
8. Štrukelj, T., Mulej, M., and Šarotar Žižek, S. (2019). Knowledge management strategy for achieving innovation-driven knowledge-cum-values behaviour. In Štrukelj, T., Mulej, M., G. O'Sullivan, Social responsibility and corporate governance 1: a 21st century challenge preconditions. Forthcoming
9. UN (2015). Agenda for sustainable development until 2030: Available at: http://www.svrk.gov.si/delovna_podrocja/razvojno_nacrtovanje/slovenija_in_agenda_2030/.

dr. Maruša Hauptman Komotar
samostojna raziskovalka

INTERNACIONALIZACIJA SLOVENSKEGA VISOKEGA ŠOLSTVA V ČASU NJEGOVE GLOBALIZACIJE IN EVROPEIZACIJE

INTERNATIONALISATION OF SLOVENIAN HIGHER EDUCATION IN TIMES OF ITS GLOBALISATION AND EUROPEANISATION

POVZETEK

Internacionalizacija je na področju visokega šolstva eden najvplivnejših trendov, ki v 21. stoletju usmerja njegov razvoj. Tudi v Sloveniji predstavlja ključen element kakovosti slovenskega visokošolskega sistema, ki je vpeto v širše globalno visokošolsko okolje kot tudi v procese evropeizacije v okviru bolonjskega procesa in njegovega cilja izgradnje evropskega visokošolskega prostora. Ker se pojem internacionalizacija kljub vidnejšim razlikam pogosto omenja v razmerju do koncepta globalizacije in evropeizacije, ga prispevek v uvodnem delu obravnava v okviru vprašanja, kaj ti trije koncepti pravzaprav pomenijo. Na tej osnovi je namreč mogoče v nadaljevanju analizirati nacionalne in institucionalne politike in prakse internacionalizacije v tujini (tj., mobilnost študentov, visokošolskega osebja, programov in izvajalcev; glej Knight, 2008) in internacionalizacije študija doma, in obenem odgovoriti na vprašanje, ali se v slovenskem visokem šolstvu internacionalizacija razvija prednostno pod okriljem vplivov globalizacije ali evropeizacije visokega šolstva. Tovrstna vprašanja je obravnavala doktorska raziskava o internacionalizaciji in zagotavljanju kakovosti v slovenskem in nizozemskem visokem šolstvu in tudi pričujoči prispevek temelji na njenih rezultatih, ki so bili pridobljeni s pomočjo analize raznovrstnih dokumentarnih virov in intervjujev z različnimi visokošolskimi deležniki. Prav zato se v zaključnem delu na primeru Nizozemske izpostavljajo podobnosti in razlike (kot tudi razlogi zanje) v razvoju internacionalizacije na nacionalni in institucionalni ravni obeh visokošolskih sistemov, saj je potrebno zaradi kompleksnih učinkov globalizacije na visokošolski razvoj potrebno upoštevati raznolikost nacionalnih, institucionalnih in disciplinarnih visokošolskih kontekstov.

Ključne besede: visoko šolstvo, internacionalizacija, globalizacija, evropeizacija, Slovenija

ABSTRACT

In the 21st century, internationalisation is one of the most influential trends that drives the development of higher education. In Slovenia, it represents a key element of quality of Slovenian higher education system, which is included in the broader global higher education environment as well as in processes of Europeanisation of higher education within the framework of the Bologna Process and its goal of building the European Higher Education Area. Since the term internationalisation is often employed in relation to globalisation and Europeanisation, the contribution's introductory part addresses the question, what do these three concepts actually mean. On this basis, it is possible to further analyse national and institutional policies and practices of internationalisation abroad (i. e., mobility of students, higher education staff, programs and providers, see Knight, 2008) and internationalisation at home, and at the same time, to answer the question of whether internationalisation in Slovenian higher education is developing primarily under the influence of globalisation or Europeanisation of higher education. These issues are also addressed in doctoral research on internationalisation and quality assurance in Slovenian and Dutch higher education, and this contribution is based on its research results, which were obtained through the analysis of various documentary sources and interviews with various higher education stakeholders. This is why in the final part, similarities and differences (and reasons for them) in the development of internationalisation policies and practices at national and institutional level of Slovenian and Dutch higher education systems are discussed, as it is of key importance to take into consideration the diversity of national, institutional and disciplinary higher education contexts.

Key words: Higher education, internationalisation, globalisation, europeanisation, Slovenia

1 UVOD

Internacionalizacija slovenskega visokega šolstva je danes osrednji cilj snovalcev visokošolskih politik. Z vključitvijo v bolonjski proces se je Slovenija zavezala k izgradnji skupnega evropskega visokošolskega prostora (European Higher Education Area – EHEA, v nadaljevanju EVP) in s tem k spodbujanju mobilnosti študentov in visokošolskega osebja kot glavne dejavnosti internacionalizacije v tujini (glej Knight, 2008). Vendar pa naj bi z bolonjskimi načeli skladen razvoj internacionalizacije v vseh državah EVP po eni strani krepil harmonizacijo sistemov in s tem evropeizacijo visokega šolstva, po drugi strani pa naj bi ostajal njen razvoj še vedno precej raznolik, tudi zaradi kompleksnih vplivov globalizacije na visokošolski razvoj. Bolonjski proces je namreč moč razumeti kot odraz pozivov k večji konkurenčnosti Evrope kot regije v globalizirani visokošolski pokrajini (Teichler, 2010), še posebej v okviru strateškega cilja, da bo Evropa postala najbolj konkurenčno, na znanju temelječe gospodarstvo na svetu (Lizbonska strategija, 2000). V tem oziru si je tako moč zastaviti raziskovalno vprašanje, ali se v slovenskem visokem šolstvu internacionalizacija razvija prednostno pod okriljem vplivov globalizacije ali evropeizacije visokega šolstva, ki ustvarjata precej zahtevna vprašanja o njenih učinkih na visokošolski razvoj.

Odgovore na tovrstno vprašanje pričujoči prispevek išče s pomočjo izsledkov doktorske disertacije Internacionalizacija in zagotavljanje kakovosti v visokem šolstvu v Sloveniji in na Nizozemskem (Hauptman Komotar, 2018), v okviru katere so bili analizirani raznovrstni dokumentarni viri, kot so akademska literatura, novejše mednarodne in nacionalne študije, strateški dokumenti (npr. institucionalne strategije, visokošolska zakonodaja, nacionalni programi visokega šolstva, dokumentacija bolonjskega procesa, komunikacije Evropske komisije itn.). Ti so podprti s podatki iz statističnih podatkovnih baz, spletnih strani posameznih organizacij, visokošolskih zavodov ipd., kvalitativno podporo pa jim dajejo izsledki polstrukturiranih intervjujev, ki so bili izvedeni med majem in decembrom 2016 v okviru doktorske raziskave. Intervjuji so potekali večinoma osebno, v manjši meri tudi s pomočjo programa Skype, udeleženci intervjujev (med njimi npr. predstavniki ministrstva za izobraževanje, organizacij za internacionalizacijo in programe izmenjav; vodstvo visokošolskih zavodov (rektor, dekan); zaposleni v univerzitetnih in fakultetnih službah za mednarodno sodelovanje; neodvisni eksperti) pa so bili izbrani namensko. Besedilni podatki so bili analizirani s pomočjo vsebinske analize, ki velja za uporabno metodo analize različnih vrst gradiv v pisni obliki, tako dokumentov kot prepisov intervjujev, in se uporablja za preučevanje besedil in njihovega pomena (Cohen, Manion in Morrison, 2007).

Na tej osnovi prispevek v prvem delu postavlja koncept internacionalizacije visokega šolstva v odnos do konceptov globalizacije in evropeizacije visokega šolstva (tj. vprašanje kaj ti trije koncepti pomenijo), s tem pa zagotavlja potrebno iztočnico za nadaljnjo obravnavo politik in praks internacionalizacije v tujini (v okviru mobilnost študentov, visokošolskega osebja, programov in izvajalcev) ter internacionalizacije študija doma v slovenskem visokošolskem prostoru (tj. vprašanje kako se v Sloveniji razvija in izvaja internacionalizacija visokega šolstva). V zaključnem delu prispevek izpostavlja primer Nizozemske in na ta način prispeva manjkajoče odgovore na vprašanje, zakaj je potrebno v preučevanju visokošolske internacionalizacije upoštevati specifičnost nacionalnih, institucionalnih in disciplinarnih kontekstov, v katere je vpet njen razvoj.

Prispevek tako ponuja vpogled v dinamiko razvoja internacionalizacije v slovenskem visokošolskem prostoru, ki ni pogosto v ospredju interesa raziskovalcev visokega šolstva, zato lahko služi kot navdih za prihodnje (primerjalne) raziskave tega področja.

2 KONCEPT INTERNACIONALIZACIJE, GLOBALIZACIJE IN EVROPEIZACIJE VISOKEGA ŠOLSTVA

V odziv na spreminjajoče se okolje visokošolskega izobraževanja so se v zadnjem času pojavila bolj celovita razumevanja naslovnega koncepta. Eno izmed najbolj uveljavljenih definicij je podala Jane Knight, ki je internacionalizacijo opredelila kot "proces, ki integrira mednarodno, medkulturno in globalno razsežnost v namenske funkcije (poučevanje, raziskovanje, storitve) in izvajanje visokega šolstva na institucionalni in nacionalni ravni" (Knight, 2008, str. xi). Vendar pa so avtorji študije o internacionalizaciji visokega šolstva v evropskem kontekstu (de Wit idr., 2015) nekoliko kasneje ugotovili, da le-ta danes odraža precej ozek in splošen krojni izraz, zato so definicijo Knightove (2008)

posodobili in internacionalizacijo utemeljili kot "nameren proces integracije mednarodne, medkulturne ali globalne razsežnosti v namen, funkcije in izvajanje postsekundarnega izobraževanja, da bi izboljšali kakovost izobraževanja in raziskovanja za vse študente in zaposlene in da bi pomembno prispevali k družbi" (de Wit idr., 2015, str. 281). Po njihovem lahko namreč z osredotočanjem na internacionalizacijo kurikula in učne izide zagotovimo internacionalizacijo za vse in ne le za mobilno manjšino, s čimer naj bi postala bolj inkluzivna in manj elitistična (prav tam, str. 283)

Vendar pa tovrstna opredelitev internacionalizacije visokega šolstva nikakor ni enoznačna, saj se v praksi za njen opis pogosto uporabljajo številni sorodni izrazi, tudi pojma 'globalizacija' in 'evropeizacija' visokega šolstva, ki se kljub nekaterim razlikam z internacionalizacijo še vedno (pre)pogosto enačita, s tem pa poglobljata kompleksnost njenega razumevanja.

Razprava o odnosu med internacionalizacijo in globalizacijo visokega šolstva je zato v literaturi deležna različnih, pogosto protislovnih pogledov. Po mnenju Knightove (2008) je globalizacija spodbuda oziroma "pojav, ki vpliva na internacionalizacijo", zato je slednja odgovor nanjo (str. 4), po navedbah Marginsona in van der Wendejeve (2009) pa gre pri internacionalizaciji za proces, ki poteka med narodi oziroma posameznimi visokošolskimi institucijami znotraj različnih nacionalnih sistemov, medtem ko globalizacija poteka v številnih državah in povezuje globalne, nacionalne in lokalne dimenzije visokega šolstva.

Povezav med obema konceptoma torej ni mogoče zanikati in podobno velja tudi za trend regionalizacije visokega šolstva, ki pa v različnih regijah pridobiva različne pomena (Knight, 2008), zato jo je moč v evropskem kontekstu utemeljiti kot evropeizacijo visokega šolstva oziroma "regionalno naravnano različico predvsem internacionalizacije ali občasno globalizacije" (Teichler, 2010, str. 266).

Internationalizacija tako v evropskem visokem šolstvu razvija dve dimenziji – eno na regionalni ravni (kjer gre za evropeizacijo oziroma regionalno različico internacionalizacije/globalizacije), drugo na konkurenčnem globalnem visokošolskem prizorišču (kjer gre za globalizacijo v pravem pomenu besede), kjer s sodelovanjem na regionalni ravni prispeva h konkurenčnosti evropske regije v svetovnem merilu (Teichler, 2010; Zgaga, Teichler in Brennan, 2013b). Globalizacija in evropeizacija sta namreč imeli pomemben vpliv na nastanek bolonjskega procesa leta 1999, ki je nastal pod močnim navdihom programov izmenjav EU (še posebej programa Erasmus) in torej pod vplivi evropeizacije visokega šolstva, kot tudi zaradi naraščajočega pomena privlačnosti EVP za študente iz neevropskih držav, ki se je v drugi polovici devetdesetih let 20. stoletja pričel krepiti zaradi globalizacije visokega šolstva.

3 INTERNACIONALIZACIJA V SLOVENSLEM VISOKEM ŠOLSTVU

Tudi Slovenija se je leta 1999 s podpisom Bolonjske deklaracije (1999) zavezala k spodbujanju mobilnosti študentov, učiteljev, raziskovalcev in administrativnega osebja, ki je postala eden izmed šestih osrednjih ciljev izgradnje EVP. V ta namen je postopoma okrepila tudi razvoj nacionalnih in institucionalnih politik in strategij internacionalizacije visokega šolstva, ki se mu prispevek posveča v nadaljevanju, zatem pa analizira tudi gibanja na področju mobilnosti kot njene prednostne dejavnosti. Na tej osnovi je namreč mogoče odgovoriti na glavno raziskovalno vprašanje – ali se v slovenskem primeru internacionalizacija prednostno razvija pod okriljem globalizacije ali evropeizacije visokega šolstva.

3.1 Politike in strategije internacionalizacije na nacionalni in institucionalni ravni visokega šolstva

Že leta 2002 se je k spodbujanju večje internacionalizacije slovenskega visokega šolstva zavezal Nacionalni program visokega šolstva (2002), ki je izpostavil pomembnost mednarodnega sodelovanja visokošolskih zavodov v programih izmenjav EU, regionalnih programih (npr. CEEPUS¹) oziroma pri nastajanju EVP. V letu 2004, ko so bila z novelo visokošolske zakonodaje uradno sprejeta bolonjska priporočila (npr. sistem ECTS, primerljiva struktura stopenj s tremi glavnimi cikli, sistem zagotavljanja kakovosti z neodvisno nacionalno agencijo itn.) (Zakon o visokem šolstvu, 2004), je bila v njej uveljavljena tudi možnost izvajanja skupnih študijskih programov z visokošolskimi zavodi iz Slovenije ali iz tujine (člen 33. b), že leta 1993 pa sta bili v Zakonu o visokem šolstvu uveljavljeni določili o izobraževanju pod enakimi pogoji za tuje državljane oziroma o izvajanju študijskih programov ali njihovih delov v tujem jeziku (pod določenimi pogoji) (Zakon o visokem šolstvu, 1993, člen 7 in 8).

1 Central European Exchange Program for University Studies.

Naslednja Resolucija o nacionalnem programu visokega šolstva (ReNPVŠ) je leta 2007 internacionalizacijo utemeljila kot eno glavnih usmeritev in merljivih ciljev visokega šolstva in znova spodbudila k mobilnosti in konkurenci slovenskih visokošolskih zavodov na mednarodni ravni oziroma k izvajanju skupnih študijskih programov z visokošolskimi institucijami iz tujine (ReNPVŠ, 2007), medtem ko je aktualna resolucija za obdobje 2011–2020 internacionalizacijo opredelila kot element kakovosti slovenskega visokega šolstva (ReNPVŠ, 2011). V ta namen je izpostavila vrsto ukrepov za njen prihodnji razvoj, npr. odpravo administrativnih ovir in ciljno usmeritev sredstev za mednarodno mobilnost, okrepitev sodelovanja z regijo Zahodni Balkan, spodbujanje izmenjav in usposabljanje visokošolskega osebja v tujini za daljše časovno obdobje, vzpostavitev pogojev za pritegnitev tujih ekspertov, omogočanje poučevanja v tujih jezikih ter fleksibilno in odprto priznavanje v tujini pridobljenega izobraževanja za namene zaposlovanja itn. (ReNPVŠ, 2011, 30.–38. ukrep).

Čeprav je resolucija izpostavila tudi pomen sprejetja nacionalne strategije internacionalizacije slovenskega visokega šolstva do leta 2013, je bila ta objavljena šele v letu 2016 (glej Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport (MIZŠ), 2016a). Strategija določa pet glavnih področij za večjo kakovost slovenskega visokošolskega sistema, in sicer dolgoročno in kratkoročno mobilnost študentov in visokošolskega osebja, mednarodno znanstvenoraziskovalno in razvojno sodelovanje, razvoj medkulturnih kompetenc diplomantov v okviru dejavnosti internacionalizacije doma, ciljno naravnost v prednostne regije oziroma posamezne države (npr. države Zahodnega Balkana, države BRIKS² itd.) ter promocijo, podporo in spremljanje strategije (MIZŠ, 2016a, str. 10–21). Sočasno s strategijo je bil sprejet tudi dveletni akcijski načrt (2016–2018), ki je v 25 ciljih in več kot 50 ukrepih opredelil mednarodne dejavnosti, ki naj bi bile v tem obdobju deležne finančne podpore v skupni vrednosti ca. 57 milijonov EUR (npr. gostovanja tujih strokovnjakov in visokošolskih učiteljev na slovenskih visokošolskih zavodih, mobilnost posameznikov ter dejavnosti internacionalizacije doma) (MIZŠ, 2016c).

V svojih dolgoročnih strategijah (internationalizacije) tudi posamezni slovenski visokošolski zavodi izpostavljajo različne ukrepe za večjo internacionalizacijo, npr. povečanje števila predmetov in programov v tujem jeziku oziroma skupnih in dvojnih študijskih programov, ciljno sodelovanje s strateškimi partnerji itn. (glej npr. Univerza v Ljubljani, 2014). Poleg regije Zahodni Balkan želijo okrepiti partnerstva na ravni EU in tudi v širšem svetovnem merilu, čeprav je po drugi strani moč opaziti, da "je le malo institucij, ki si prizadevajo in imajo razvito strategijo, da postanejo priznani akterji v globalnem visokošolskem prostoru" (Klemenčič in Flander, 2013, str. 116). Razen nekaterih vidnejših izjem, kot sta npr. med javnimi visokošolskimi zavodi Ekonomska fakulteta Univerze v Ljubljani, med zasebnimi pa Alma Mater Europaea – Evropski center Maribor, je internacionalizacija na precejšnji večini visokošolskih zavodov bolj postranski pojav (za več vsebin glej Hauptman Komotar, 2018). Poleg tega je še vedno prednostno osredotočena na mobilnost (študentov in visokošolskega osebja), zato je internacionalizacija študija doma "najšibkejši vidik internacionalizacije slovenskih institucij" (Klemenčič in Flander, 2013, str. 117), saj tovrstne oblike internacionalizacije sistemsko [...] nimamo nikjer na naših visokošolskih institucijah, ker internacionalizacija doma pomeni, da imaš ti te elemente tudi umeščene v učne izide – kako jih boš spremljal, kako jih boš vrednotil; da imaš internacionaliziran kurikulum. Pri nas na tej stopnji še nismo. (Predstavnica nacionalne agencije za mobilnost in evropske programe izobraževanja in usposabljanja, 6. 7. 2016)

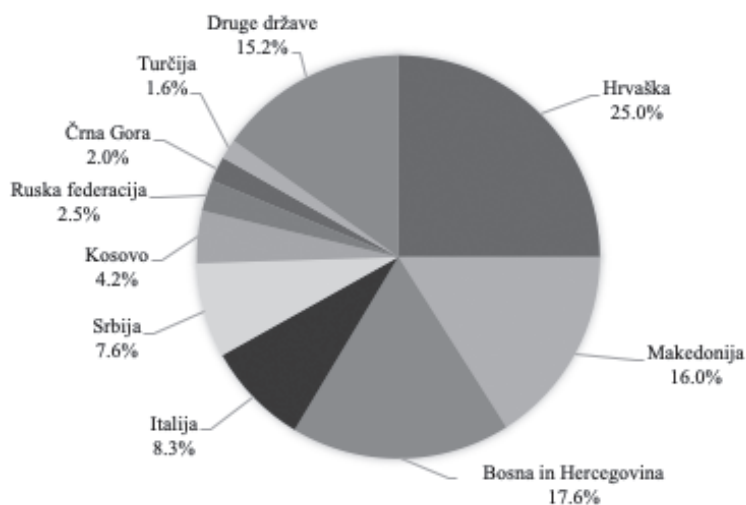
V nadaljevanju se zato velja usmeriti na analizo gibanj na področju mobilnosti študentov, visokošolskega osebja, programov in izvajalcev kot glavnih oblik internacionalizacije v tujini (glej Knight, 2008).

3.2 Analiza gibanj na področju mobilnosti

Mobilnost študentov

V zadnjih letih se delež tujih študentov, vpisanih na slovenske visokošolske zavode, iz leta v leto povečuje. V študijskem letu 2017/18 je bilo izmed 66.181 študentov visokošolskega študija 4893 študentov s tujim državljanstvom, ki so predstavljali 7,4 % celotne populacije študentov.³ Izmed njih jih je 72,5% izviralo iz držav nekdanje Jugoslavije (od tega četrtnina oziroma 25% iz Hrvaške), izmed drugih evropskih narodov pa so bili najštevilčnejši Italijani (8,3% oziroma 408 študentov), Rusi (2,5% oziroma 120 študentov) in Turki (1,6% oziroma 76 študentov) (SURS, 2018a). V tem študijskem letu je bil tako delež študentov iz držav, ki niso naslednice nekdanje Jugoslavije, manj kot tretjinski (27,5%).

Slika 1: Izvor in delež študentov tujih državljanov, vključenih v visokošolsko izobraževanje v Sloveniji, študijsko leto 2017/18



Vir: SURS (2018a).

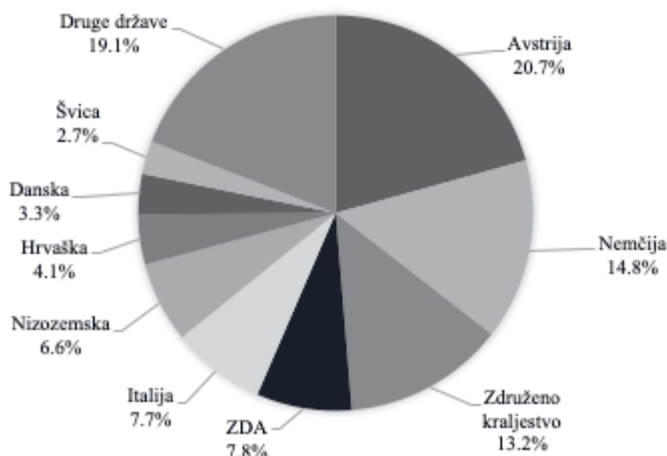
Po podatkih Unesco Institute of Statistics (UIS)⁴ je bilo v terciarno izobraževanje v tujini leta 2015 vključenih 2709 slovenskih študentov, izmed katerih jih je bilo največ študiralo v Avstriji (20,7 % oziroma 561 študentov), Nemčiji (14,8 % oziroma 401) in Združenem kraljestvu (13,2 % oziroma 357)⁵, kar ponazarja spodnja slika desetih najpogostejših držav študija slovenskih študentov, vključenih v terciarno izobraževanje v tujini.

3 Statistični urad RS (SURS) zbira tudi podatke o mobilnih študentih s stalnim prebivališčem v tujini, ki so v tem študijskem letu predstavljali 4,8% celotne populacije študentov (oziroma 3169 študentov), kar pomeni, da je bil delež študentov tujih državljanov na visokošolskem študiju v Sloveniji v tem letu za 2,6 % višji od deleža študentov s stalnim prebivališčem v tujini, skupno število študentov tujih državljanov na visokošolskem študiju v Sloveniji pa za 1724 višje od števila študentov s stalnim prebivališčem v tujini (SURS, 2018a, 2018b).

4 UIS zbira podatke za terciarno izobraževanje, tj. ISCED 5-8.

5 Po zadnjih podatkih UIS je bilo v terciarno izobraževanje v tujini vključenih 2841 slovenskih študentov, ki so predstavljali 3,5% celotne študentske populacije. Ker v zadnji analizi UIS manjkajo podatki za Nemčijo, prispevek povzema pretekle podatke UIS za leto 2015 (UIS, 2017, v Hauptman Komotar, 2018).

Slika 2: Države z najvišjim deležem slovenskih študentov, vključenih v terciarno izobraževanje v tujini, leto 2015



Vir: UIS (2017, v Hauptman Komotar, 2018).

Za razliko od precej izrazitega deleža prihajajočih študentov iz držav nekdanje Jugoslavije so med domačimi študenti (z izjemo Hrvaške) najbolj priljubljene zahodnoevropske države in ZDA. Čeprav se delež odhajajočih študentov na študiju v tujini z leti povečuje, pa ostaja precej pod pričakovanji nacionalnih strateških dokumentov, ki izpostavljajo, da bo do leta 2020 mobilnih 5% študentov (glej MIZŠ, 2016c). Delež prihajajočih študentov na študiju v Sloveniji je torej precej višji od deleža odhajajočih študentov na študiju v tujini (7,4 % in 3,5 % celotne populacije študentov, v tem vrstnem redu).

V okviru kratkoročne mobilnosti je bil v študijskem letu 2014/15 delež prihajajočih študentov v različnih programih izmenjav 2,9-odstoten (od tega 2,7 % v okviru programa Erasmus), delež odhajajočih pa 3,4-odstoten (od tega 2,5 % v programu Erasmus) (MIZŠ, 2016b). Čeprav je aktualni nacionalni program visokega šolstva izpostavil, da bo do leta 2020 kratkoročno mobilna petina slovenskih študentov, je torej njihov delež še vedno precej pod zadanim ciljem. Akcijski načrt 2016-2018 je zatem sicer določil 5-odstotni cilj (MIZŠ, 2016c), ki pa se do danes še ni uresničil.

Mobilnost visokošolskega osebja

V okviru mobilnosti visokošolskega osebja naj bi bilo do leta 2020 med visokošolskimi učitelji, sodelavci in raziskovalci vsaj desetina tujih državljanov (ReNPVŠ, 2011), čeprav jih je bilo npr. na štirih slovenskih univerzah v študijskem letu 2013/14 zaposlenih skupno le 137 oziroma 1,1% celotne populacije (MIZŠ, 2016b). Tudi delež akademskega in strokovnega osebja iz tujine v programih izmenjav narašča precej počasi, saj se je med letoma 2008/09 in 2014/15 povečal le za četrtno (na 4,8 %) (MIZŠ, 2016b). Delež domačega osebja v kratkoročnih oblikah izmenjav (še posebej v programih Erasmus in CEEPUS) se po drugi strani stalno povečuje, saj je v študijskem letu 2014/2015 znašal 6,2 %, kar pomeni, da je cilj 8 % mobilnega domačega akademskega in strokovnega osebja nekoliko bolj uresničljiv (MIZŠ, 2016c).

Mobilnost programov in izvajalcev

Čeprav naj bi bila do leta 2020 v skupne programe s tujimi univerzami vključena najmanj petina doktorskih študentov (ReNPVŠ, 2011), sodi Slovenija v skupino držav, kjer je v študijskem letu 2016/17 pri izvajanju mednarodnih skupnih študijskih programov⁶ sodelovalo med 1 in 5 % visokošolskih zavodov, skupne diplome pa naj bi jih izdajalo 2,5 % (European Commission, EACEA in Eurydice, 2018, str. 247). Število mednarodnih skupnih študijskih programov je torej v Sloveniji precej nizko, zato se na tem področju prav daleč v nekaj letih nismo premaknili, [...] nekje se

⁶ Mednarodni skupni študijski programi so študijski programi za pridobitev izobrazbe, ki jih visokošolski zavod izvaja z enim ali več visokošolskimi zavodi iz tujine (Merila za mednarodno sodelovanje pri visokošolskem izobraževanju, 2017, člen 6).

vseskozi gibljemo okoli trideset skupnih študijskih programov. Približno polovica od teh je s tujimi institucijami, ampak od teh – okoli petnajst, se, resnici na ljubo, spet slaba polovica ne izvaja. Se je enkrat izvedla, pa potem ne več. (Neodvisni ekspert, 29. 6. 2016)

Nadalje, večina slovenskih visokošolskih ustanov ne izvaja visokošolskega transnacionalnega izobraževanja (VTI) v obliki podružnic univerz, franšiz ipd., kar pomeni, da so dejavnosti na področju mobilnosti izvajalcev prej izjema kot pravilo. V javni evidenci VTI je bilo npr. na dan 8. november 2017 za nedoločen čas vpisanih 8 visokošolskih zavodov, med njimi tudi AMEU-ECM, ki s Farmaceutsko fakulteto Novi Sad izvaja prvostopenjski študijski program Zdravstvena nega. Na splošno pa slovenski izvajalci sodelujejo s tujimi partnerji (iz Avstrije, Bosne in Hercegovine, Srbije, Kosova in Makedonije) in bodisi izvajajo tovrstno izobraževanje v Sloveniji ter podeljujejo tujo kvalifikacijo bodisi izvajajo VTI v tujini in podeljujejo slovensko kvalifikacijo (NAKVIS, 2019).

Pregled stanja na področju mobilnosti torej potrjuje, da so v Sloveniji tradicionalne oblike mobilnosti precej bolj pogosta oblika internacionalizacije v tujini kot novejši obliki mobilnost programov in izvajalcev, ki sta prisotni v precej zanemarljivem obsegu.

ZAKLJUČEK

Če povzamemo: politike in prakse internacionalizacije so se v slovenskem visokem šolstvu razvile pod vplivi evropskih integracij in z njimi povezano vključitvijo v EU (2004) oziroma z vstopom v bolonjski proces (1999). To nakazuje na ad hoc odzive snovalcev visokošolskih politik na razvoj internacionalizacije v okviru mobilnosti na ravni EVP, med drugim v okviru zaveze Leuenskega komunikeja (2009), da bo do leta 2020 (kratkoročna) mobilna petina slovenskih študentov oziroma da bo v visokošolski sistem vključena desetina študentov s tujim državljanstvom oziroma visokošolskih učiteljev, sodelavcev in raziskovalcev (ReNPVŠ, 2011). V intervjuju je v zvezi s tem neodvisni strokovnjak izpostavil naslednje:

Ko je neka strategija ali neki delovni program sprejet na ravni EU, potem se nanj odzovemo in prilagodimo svoje aktivnosti, kar kaže na to, da se verjetno [...] odziva, ker se mora, ker se vidi, da brez tega ne bo šlo. [...] Ko se ponudi priložnost – pogosto jo izrabimo sicer samo za to, ker so na voljo sredstva, in ko so na voljo sredstva v EU programih, kot je zdaj recimo Erasmus+, se bo našlo toliko in toliko institucij, ki se bodo na to odzvale. [...] Šele ko neka pobuda od nekod pride, se odzovemo nanjo, jo pa ne poskušamo sami aktivno oblikovati, pa mogoče biti kje tudi pionirji – jaz vidim, da je to problem – zato smo počasni. (Neodvisni ekspert, 29. 6. 2016)

To tudi pomeni, da se v Sloveniji internacionalizacijo pogosto utemeljuje vzporedno z 'evropsko' harmonizacijo in modernizacijo visokega šolstva (Zgaga idr., 2013a), s tem pa tudi kot odraz evropeizacije visokega šolstva, ki je podprta s finančnimi spodbudami za različne dejavnosti tako na področju izobraževanja in raziskovanja (npr. za program izmenjav Erasmus+, program Obzorja 2020 ipd.)

Po drugi strani je npr. na Nizozemskem večji poudarek namenjen 'globalni' dimenziji, ki se je okrepila že v devetdesetih letih preteklega stoletja (torej pred vstopom države v bolonjski proces leta 1999), ko so se oblikovalci visokošolskih politik že pričeli zavedati učinkov globalizacije na visokošolski razvoj. Pričeli so namreč izpostavljati pomen privabljanja tujih (predvsem neevropskih) študentov, ki plačujejo šolnine kot načina diverzifikacije virov financiranja visokošolskih institucij in v ta namen okrepili tudi ponudbo študijskih programov v angleškem jeziku, ki je danes med največjimi v celinski Evropi (glej npr. Hauptman Komotar, 2018). V različnih strateških dokumentih je tako v zadnjih letih opaziti izpostavljanje cilja, da bo Nizozemska postala na svetovni ravni ena izmed petih vodilnih na znanju temelječih gospodarstev, internacionalizacija pa sredstvo za večjo konkurenčnost države na svetovnem prizorišču, zato so mednarodni študenti "resnična dodana vrednost za izobraževanje in nizozemsko ekonomijo znanja" (Ministry of Education, Culture and Science, 2015, str. 12).

Ne gre zanemariti podatka, da mednarodni študenti, ki po končanju študija nadaljujejo z delom na Nizozemskem, vsako leto v državno blagajno prispevajo okrog 1,5 milijarde EUR (Erasmus Magazine, 2016), zaradi česar je moč trditi, da se v nizozemskem visokošolskem prostoru krepijo tudi gospodarski razlogi za internacionalizacijo visokega šolstva. Za razliko od Slovenije je tako na Nizozemskem moč govoriti o globalizaciji internacionalizacije, ki naj bi se pojavila zaradi prilagoditve

internacionalizacije novim okoliščinam globalnega visokošolskega prostora, v katerem so se prav zaradi vse vplivnejših gospodarskih motivov občutno okrepile njene konkurenčno in komercialno naravnane oblike (de Wit idr., 2017), medtem ko v Sloveniji po mnenju intervjuvanca "nismo dovolj veliki, da bi lahko znotraj Slovenije vzpostavljali konkurenčnost, in verjamem, da bi moral biti eden res osnovnih razlogov te internacionalizacije, da prevetrimo to majhnost in zaprtost, izboljšanje kakovosti" (Neodvisni ekspert, 29. 6. 2016).

Nacionalni program štipendiranja mednarodne mobilnosti, ki je na Nizozemskem eden vidnejših instrumentov podpore ekonomskim argumentom za internacionalizacijo, v slovenskem primeru ne obstaja, kar je prav gotovo eden od razlogov, zakaj je razvoj internacionalizacije bolj pod vplivom evropskih političnih procesov. Poleg tega je Slovenija na sistemski ravni sprejela ukrepe, namenjene povečanju števila študentov iz Zahodnega Balkana, npr. z uvedbo enakih pogojev plačevanja šolnin za študente iz regije kot veljajo za slovenske študente in tiste iz držav EU (ReNPVŠ, 2011, 30. ukrep), kar znova potrjuje, da se spodbude za internacionalizacijo v Sloveniji niso prednostno okrepile pod vplivi gospodarske globalizacije.

To hkrati nakazuje na odmik slovenskega modela internacionalizacije od njenih zahodnoevropskih ali anglosaških modelov, zato je potrebno v razpravi o njenem odnosu do evropeizacije in/ali globalizacije visokega šolstva priznati obstoj raznolikosti nacionalnih, institucionalnih, disciplinarnih in individualnih kontekstov med in znotraj posameznih visokošolskih sistemov.

LITERATURA

1. Bolonjska deklaracija. (1999). Evropski visokošolski prostor: Skupna deklaracija evropskih ministrov za izobraževanje, zbranih v Bolgini 19. junija 1999. Pridobljeno s <http://archive-2010-2015.ehea.info/article-details.aspx?ArticleId=80> (3. 2. 2019).
2. Cohen, L., Manion, L. in Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education*. London: Routledge.
3. Erasmus Magazine. (2016). International students bring in €1.5 billion for the Dutch state. Pridobljeno s <https://www.erasmusmagazine.nl/en/2016/11/22/international-students-bring-in-e1-5-billion-for-the-dutch-state/> (12. 12. 2018).
4. European Commission, EACEA in Eurydice. (2018). *The European Higher Education Area in 2018: Bologna Process Implementation Report*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
5. Hauptman Komotar, M. (2018). *Internationalizacija in zagotavljanje kakovosti v visokem šolstvu v Sloveniji in na Nizozemskem* (Doktorsko delo). Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani.
6. Klemenčič, M. in Flander, A. (2013). *Evalvacija učinkov programa Erasmus na visoko šolstvo v Sloveniji*. Ljubljana: CMEPIUS.
7. Knight, J. (2008). *Higher Education in Turmoil: The Changing World of Internationalisation*. Rotterdam: Sense Publishers.
8. Leuvenški komuniké. (2009). Bolonjski Proces 2020 – evropski visokošolski prostor v novem desetletju: Komuniké konference evropskih ministrov, pristojnih za visoko šolstvo, Leuven in Louvain-la-Neuve, 28.–29. april 2009. Pridobljeno s <http://archive-2010-2015.ehea.info/article-details.aspx?ArticleId=80> (2. 2. 2019).
9. Lizbonska strategija. (2000). Pridobljeno s http://www.europarl.europa.eu/summits/lis1_en.htm (23. 1. 2019).
10. Marginson, S. in van der Wende, M. (2009). *The New Global Landscape of Nations and Institutions. V Higher Education to 2030, Volume 2: Globalisation* (str. 17–62). Paris: OECD.
11. MIZŠ. (2016a). *Strategija internacionalizacije slovenskega visokega šolstva 2016–2020*. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/si/delovna_podrocja/direktorat_za_visoko_solstvo/sektor_za_visoko_solstvo/internationalizacija_vs/ (3. 12. 2018).
12. MIZŠ. (2016b). *Pregled stanja v slovenskem visokem šolstvu na področju internacionalizacije*. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/si/delovna_podrocja/direktorat_za_visoko_solstvo/sektor_za_visoko_solstvo/internationalizacija_vs/ (2. 12. 2018).

13. MIZŠ. (2016c). Akcijski načrt strategije internacionalizacije slovenskega visokega šolstva 2016–2018: Zbrani cilji, ukrepi, kazalniki, odgovornosti s časovnim načrtom. Pridobljeno s http://www.mizs.gov.si/si/delovna_podrocja/direktorat_za_visoko_solstvo/sektor_za_visoko_solstvo/internationalizacija_vs/ (2. 12. 2018).
14. Merila za mednarodno sodelovanje pri visokošolskem izobraževanju. Uradni list RS, št. 69/17 (8. 12. 2017). Pridobljeno s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2017-01-3282?sop=2017-01-3282> (14. 2. 2019).
15. NAKVIS. (2019). Javna evidenca visokošolskega transnacionalnega izobraževanja. Pridobljeno s <http://www.nakvis.si/sl-SI/Content/Details/46> (3. 2. 2019).
16. Resolucija o nacionalnem programu visokega šolstva 2007–2010 (ReNPVŠ). Uradni list RS, št. 94/2007 (16. 10. 2007). Pridobljeno s <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4295> (1. 2. 2019).
17. Resolucija o nacionalnem programu visokega šolstva 2011–2020 (ReNPVŠ11–20). Uradni list RS, št. 41/2011 (30. 5. 2011). Pridobljeno s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina?urlid=201141&stevilka=1974> (10. 2. 2018).
18. SURS. (2018a). Tuji študenti visokošolskega študija po državi državljanstva, Slovenija, 2017/18 (interno gradivo). Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
19. SURS. (2018b). Mobilni študenti po državi stalnega prebivališča, Slovenija, 2017/18 (interno gradivo). Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
20. Teichler, U. (2010). Internationalising Higher Education: Debates and Changes in Europe. V Mattheou, D. (ur.). *Changing Educational Landscapes* (str. 263–283). Dordrecht: Springer.
21. Univerza v Ljubljani. (2014). Strategija internacionalizacije Univerze v Ljubljani 2014–2017/2020. Pridobljeno s https://www.uni-lj.si/o_univerzi_v_ljubljani/strategija_ul/ (12. 12. 2018).
22. Wit, H., de, Hunter, F., Howard, L. in Egron-Polak, E. (2015). Internationalisation of higher education. Brussels: European Parliament, Directorate-General for Internal Policies.
23. Wit, H. de, Gacel-Ávila, J., Jones, E. in Jooste, N. (ur.) (2017). *The Globalization of Internationalization: Emerging Voices and Perspectives*. London: Routledge.
24. Zakon o visokem šolstvu. (1993). Uradni list RS, št. 67 (17. 12. 1993) Pridobljeno s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina?urlid=199367&stevilka=2465> (3. 2. 2019).
25. Zakon o visokem šolstvu. (2004). Uradni list RS, št. 100 (13. 9. 2004). Pridobljeno s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina?urlid=2004100&stevilka=4325> (3. 2. 2019).
26. Zgaga, P., Klemenčič, M., Komljenovič, M. Miklavič, K., Repac, I. in Jakačič, V. (2013a). Higher education in the Western Balkans: Reforms, developments, trends. Ljubljana: Pedagoška fakulteta Univerze v Ljubljani/CEPS.
27. Zgaga, P., Teichler, U. in Brennan, J. (2013b). Challenges for European Higher Education: 'Global' and 'National', 'Europe' and 'sub-Europes'. V P. Zgaga, U. Teichler in J. Brennan (ur.), *The Globalisation Challenge for European Higher Education: Convergence and Diversity, Centres and Peripheries* (str. 11–30). Frankfurt am Main: Peter Lang.

mag. Mirjana Ivanuša-Bezjak

Alma mater Europaea – ECM

POSLOVNI MODEL DELOVANJA MEDNARODNE PLATFORME ZA ZAŠČITO IDEJ - SAVE-IDEAS© IN NJENO DELOVANJE NA OSNOVI TEHNOLOGIJE BLOCKCHAIN A BUSINESS MODEL OF INTERNATIONAL PLATFORM FOR THE PROTECTION OF IDEAS - SAVE-IDEAS © AND ITS OPERATION IN THE USE OF BLOCKCHAIN TECHNOLOGY

POVZETEK:

Tehnologija blockchain oziroma tehnologija verig podatkovnih blokov predstavlja novost in začetek distribuirane ekonomije. Blockchain je inovativna tehnologija, ki bo pomembno spremenila določene procese, tako v zasebnem kot tudi v javnem sektorju.

Platforma Save-ideas© je poslovni model, ki ustvarja vrednost z olajšanjem izmenjave med večini medsebojno odvisnimi skupinami, npr. ustvarjalci idej, zainteresirani subjekti, predlagatelji in vlagatelji. Da bi se ta izmenjava zgodila, platforma ustvarja velika, razširljiva omrežja uporabnikov in virov, do katerih lahko dostopa vsak. Ta platforma ustvarja skupnosti in trge skozi učinkovite mreženja, ki uporabnikom omogočajo interakcijo in transakcijo. V članku bomo predstavili izvirnost njihovega poslovnega modela, prehoda delovanja na blockchain tehnologijo in izdajo lastnega kriptožetona SIS.

Projekt Save Ideas uporablja tehnologijo blockchain, ki ponuja rešitev za razvoj, promocijo in zaščito ustvarjalnih idej in druge intelektualne lastnine.

Ključne besede: zaščita idej, blockchain, veriga podatkovnih blokov, Platforma Save-ideas©, kriptožetoni

ABSTRACT:

The blockchain technology, or the technology of data block chains, represents the novelty and the beginning of a distributed economy. Blockchain is an innovative technology that will significantly change certain processes, both in the private and public sectors.

The Save-Ideas platform is a business model that creates value by facilitating the exchange between several interdependent groups, for example, creators of ideas, stakeholders, promoters and investors. In order for this exchange to happen, the platform creates large, scalable networks of users and resources that everyone can access. This platform creates communities and markets through networking effects that allow users to interact and transact. In the article, we will present the originality of their business model and the transition to blockchain technology and the issuance of their own SIS crypto token.

The Save Ideas project uses Blockchain technology to offer solutions for the development, promotion and protection of creative ideas and other intellectual property.

Keywords: Protection of ideas, blockchain, block chain, Save-ideas © platform, crypto tokens

1. UVOD

Marsikdo po svetu ima ideje o rešitvi določenega problema, izboljšanju življenja, povečanju produktivnosti, preprečevanju škode, varčevanju itd. Marsikdo ima idejo, nima pa denarja, nekateri nimajo časa, nekateri ne želijo čakati približno dve leti na uradno zaščito ipd., zato se večina človeške ustvarjalnosti izgubi. Zlahka si predstavljamo, koliko kreativnih potencialov se vsak dan izgubi v različnih državah po svetu.

Čeprav obstajajo množice modelov, inkubatorjev in drugih institucij, ki promovirajo dobro razvite in zaščitene rešitve, takih platform ni v začetnih fazah procesa, ko bi lahko olajšale komunikacijo in izmenjavo idej, in to na varen način ter brez strahu, da bi ideje in rešitve kdo ukradel (zlorabil).

Zato je bila ustvarjena platforma <https://save-ideas.com>, na katero lahko ustvarjalni umi naložijo svoje ideje, jih zaščitijo, komunicirajo z drugimi podobno mislečimi ljudmi in globalno izpostavljajo svoje ideje, da bi tako pritegnili potencialne vlagatelje in/ali stranke, to je, da komercializirajo/realizirajo svojo intelektualno lastnino in ustvarjalnost.

Platforma Save-ideas© je poslovni model, ki ustvarja vrednost z olajšanjem izmenjave med več medsebojno odvisnimi skupinami, npr. ustvarjalci idej, zaniteresiranimi subjekti, predlagatelji in vlagatelji. Da bi se ta izmenjava zgodila, platforma ustvarja velika, razširljiva omrežja uporabnikov in virov, do katerih lahko dostopa vsak. Ta platforma ustvarja skupnosti in trge skozi učinke mreženja, ki uporabnikom omogočajo interakcijo in transakcijo.

Blockchain je celovita informacijska tehnologija z več tehnološkimi nivoji, ki se da uporabljati za najrazličnejše oblike registrov, zapisov in izmenjave.

Veriga blokov je novodobna tehnologija, ki predstavlja podatkovni model prihodnosti, saj so vsi podatki podvojeni na vseh sodelujočih napravah v omrežju. Za končne uporabnike je veriga blokov primerna zaradi načina shranjevanja podatkov, ki se jih po shranitvi v verigo blokov ne da več spreminjati. Posledično je vsaka posodobitev podatkov ustrezno zabeležena. Uporabnikom je tako olajšan proces evidentiranja transakcij in sledenja premoženja v poslovni mreži.

Zaradi decentraliziranega shranjevanja zapisov je zato med drugim primerna za hrambo zdravniških kartotek in osebnih identitet, obdelavo transakcij in beleženje lastništva premoženja ter nepremičnin.

Blockchain (veriga oziroma veriženje podatkovnih blokov) tehnologija je ena najpomembnejših inovacij na področju informacijskih tehnologij in po mnenju mnogih napoveduje uvod v drugo internetno revolucijo. Na kratko je blockchain decentraliziran sistem, ki temelji na veriženju algoritmov, ki vsebujejo podatke o specifični transakciji. Lahko si ga predstavljamo kot ogromno razpršeno bazo podatkov, ki s pomočjo kriptiranja, uporabe javnih in zasebnih gesel, omogoča varno sklepanje raznovrstnih pogodb med strankami.

S pomočjo blockchain tehnologije je mogoče transparentno beležiti transakcije v oskrbovalnih verigah. Za celotno področje logistike to pomeni potencialno ogromen prihranek časa, denarja in zmanjšanje števila napak. Prav tako bo mogoče bolje nadzorovati avtentičnost in poreklo izdelkov, ki so nam voljo v trgovinah.

2. TEORETIČNA IZHODIŠČA

Ideja je zamisel, ki se porodi inventorju sama od sebe ali ob nekem dogodku. Običajno se hitro pojavi, vendar lahko tudi hitro izgine, zato ni najpomembnejši trenutek, ko nas nekaj navdahne, temveč poznejši trenutek, ko se te ideje zavemo in postanemo nanjo pozorni, je rekel Anton Trstenjak. Pojem ideja definira SSK kot rezultat najvišje umske dejavnosti, ki nakazuje uresničitev, izvedbo česa, zamisel.

Kreativnost je miselni proces ustvarjanja novih idej ali poustvarjanja nove celote idej, ki že obstajajo.

Pri inovativnosti govorimo o lastnosti ljudi, pri inoviranju pa gre za dejavnost, ki je z inovativnostjo povezana.

Invencija predstavlja idejo, opis ali model za novo ali izboljšano sredstvo, proizvod, proces ali sistem. Invencija je nov domislek, ki bo morda kdaj postal uporaben in koristen.

Najprej nastane invencija, nato potencialna inovacija, ki pomeni uporaben, a ne še nujno donosen ali kako drugače koristen nov domislek. Šele zadnji člen v invencijsko-inovacijski verigi je inovacija, to je vsaka dokazano koristna novost. Inovacije niso le tehnično-tehnološke novosti, temveč so lahko tudi družbene, netehnološke narave, ni pa inovacija katera koli novost.

Pojem inovacija definira SSKJ kot nov pojav, novost.

Tehnična izboljšava je tehnična rešitev, dosežena z racionalnejšo uporabo znanih tehničnih sredstev in tehnoloških postopkov, s katerimi se doseže večja storilnost, boljša kakovost proizvodov, prihranek pri materialu, boljša kontrola proizvodnje in boljša varnost pri delu.

Inovator je oseba, ki uvede kaj novega. Kreativnost in inovativnost sta najpomembnejša vira razvoja vsake organizacije in tudi nepogrešljiva v zasebnem življenju. Pojma kreativnosti in inovativnost se pogosto zamenjujeta oziroma v pogovornem jeziku uporabljata kot sopomenki, vendar med njima obstaja določena razlika.

Ustvarjalnost je razmišljanje na nove in drugačne načine, delovanje v smeri originalnih in uporabnih stvari in iskanje novih poti. Ustvarjalnost kot proces imenujemo kreativnost, čeprav lahko kreativnost uporabljamo tudi kot sinonim za ustvarjalnost. Ko govorimo o ustvarjalnosti kot o produktu človekove aktivnosti pa se izraz ustvarjalnost uporablja v svojem osnovnem pomenu. Ustvarjalnosti kot proces ni mogoče pripisati samo intelektu, temveč tudi drugim osebnostnim strukturam, med katere sodita temperament in značaj. Ustvarjalnost je produkt osebnosti kot celote. (Kocjančič 2008)

Mednarodna platforma za zaščito idej - Save-ideas© naslavlja in vzpodbuja kreativne in ustvarjalne osebe, ki so pripravljene svoje (začetne ideje - in ne celotnih postopkov) deliti z globalno javnostjo. Njihov motiv je predstavitev ideje in invencije globalni javnosti iz različnih razlogov. Nekateri nimajo sogovornikov, ki bi jim prisluhnili. Drugi želijo svojo idejo deliti z ostalimi in okolici pokazati svojo kreativnost. Govorimo o poslovno uporabnih idejah ter o idejah namenjenim vsemu človeštvu.

Ideja, ki za njo ne ve nihče ali v njej nihče ne prepozna vrednosti, je »izgubljena«.

V današnjih časih krute globalne konkurence so prav nove ideje gonilna sila razvoja in optimizacije postopkov in aktivnosti.

Projekt Save Ideas© ponuja storitev za vsakogar - za študente, umetnike, oblikovalce, mala podjetja in preudarne inovatorje, ki so bodisi nekaj ustvarili, bodisi imeli idejo, vendar nimajo časa ali denarja, da bi avtorsko zaščitili svoje delo, niti da bi iskali zainteresirane vlagatelje in kupce. Preprosto! Z registracijo svojih intelektualnih del na spletni strani Save Ideas© boste samodejno prejeli Time Certificate™, v katerem bo naveden točen datum in čas predložitve, kar lahko uporabite za dokazovanje oz. zaščito vaše intelektualne lastnine.

Postavlja se vprašanje, kaj je tista vrednost projekta, ki bo uporabnike prepričala v vsakodnevno uporabo?

Obstaja več ravni, ki so zanimive za uporabnika, Prva je nedvomno sama zaščita. Kako je izumitelj sploh zaščiten? - Ko na spletnem mestu <https://save-ideas.com> naložite idejo, se samodejno izdata dve potrdili - ena za izumitelja (izvirnik) in še ena (kopija) za arhiv družbe. Zakaj dve? Ker izumitelj ne more spremeniti svojega certifikata, saj ima družba kopijo, družba pa tudi sama ne more uporabiti zamisli izumitelja, ker ima le-ta original.

Kakšen je namen Time Certificate®? V sodnih zadevah v zvezi z intelektualno lastnino (IP) po vsem svetu sodbe sodišča v primeru kršitve IP-ja temeljijo na pravnem dokazu in sicer, kdo je najprej imel določeno idejo (IP), to je, kdo je upravičen lastnik izvirne ideje.

Poleg tega bo sodišče v primeru delno kršenih idej (npr. nekdo vam je vzel vaše zamisli in jih uporabil pri razvoju svojega poslovnega koncepta) ocenilo, kateri odstotek je zlorabil kršitelj, da bi na tej osnovi dodelilo povrnitev škode prvotnemu avtorju ideje. Zato imate s prenosom vaše intelektualne lastnine na spletno mesto save-ideas.com dokazilo o lastništvu in vzvod za uveljavljanje vaše prednostne pravice/datuma, tj. upravičenega lastništva v primeru kršitve vaše intelektualne lastnine.

Kakšna je zakonitost Time Certificate®? Skratka, njegova zakonitost izhaja iz zakonitosti družbe, registrirane v Avstraliji, po pravilih in zahtevah organa Avstralske komisije za varnost in naložbe (ASIC), ki po zadovoljivem pregledu družbe izda ABN / ACN (avstralska poslovna številka in številka avstralskega podjetja, najdemo ju na dnu spletne strani Save Ideas). To je nekaj podobnega izdanim delnicam in/ali obveznicam družbe, ki jih v Avstraliji prav ureja ASIC.

Poleg tega, da Time Certificate® popolnoma dobro deluje za avtorske pravice, kako deluje za tehnične izume (klasični postopek je vložitev patentne prijave pri Nacionalnem patentnem uradu, da določi datum zaščite)? Na primer, če domnevamo, da ima en izumitelj časovno potrdilo Time Certificate®, drugi pa ima datum deponiranja vloge pri državnem uradu, z istim izumom, katera bo imela prednost pri obravnavi na sodišču? Načeloma delujeta enako, vendar je za tehnične rešitve odgovor zelo odvisen od podrobnosti predložitve izuma. Tehnološke rešitve so bolj zapletene, tako da bi vsaka takšna predložitev od izumitelja zahtevala, da ne zagotovi zgolj slike svoje rešitve, ampak risbe, osnutke, videoposnetke itd. (kar je mogoče posredovati tudi na spletnem mestu save-ideas.com), ki bodo sestavni del časovnega potrdila.

Druga uporabna prednost je, da svoje izume lahko predložite v fazah na spletno mesto save-ideas.com, kar pa ne velja za predložitev nacionalnemu uradu. To vam bo omogočilo nadaljnje izboljšave (ki bodo lahko temeljili na komentarjih javnosti), zato vam ni treba čakati, da bi dokončali projekt in ga predložili v zaščito kot vašo rešitev. To pomeni, da s predložitvijo na to spletno mesto lahko preverite trg za svoje izume, preden vložite več časa in denarja vanj ter ga uporabite za tako imenovano prednost „prvi na trgu“.

Tretja uporabna prednost je, da nič ne preprečuje izumiteljem, da vložijo rešitve hkrati na Save-ideas.com in nacionalni urad.

Cilj platforme je ustvariti spletno skupnost, ki bo vsakogar spodbudila k interesu za ideje, njihovi izmenjavi, dialogu in medsebojni komunikaciji; hranjenju/zaščiti predloženih intelektualnih del; možnosti za izpostavljanje idej na globalni platformi in seveda k povezovanju ustvarjalcev z zainteresiranimi deležniki, predlagatelji in vlagatelji, da bi na ta način uresničili svoj potencial. (www.vfokusu.com)

3. METODOLOGIJA RAZISKOVANJA

Portal www.save-ideas.com deluje od avgusta 2017.

V letu 2018 se je vodstvo portala odločilo da delovanje svoje platforme podpre še z najnovejšo blockchain tehnologijo.

V raziskovalnem delu bomo prikazali rast idejnih predlogov in njihovo odločitev za uporabo poslovnega modela delovanja mednarodne platforme za zaščito idej - save-ideas.com in njeno delovanje na uporabi blockchain tehnologije.

4. REZULTATI

Na portalu Save Ideas.com je od avgusta 2017 do februarja 2019 bilo objavljenih 2050 idej .

V portal je bilo vpisanih 4800 uporabnikov.

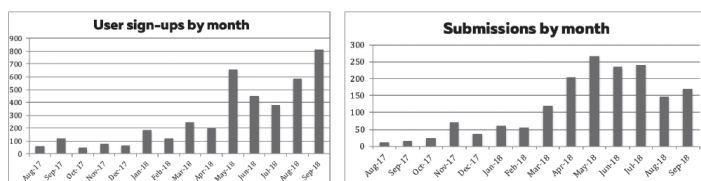
Prav tako ima FB stran Save-ideas.com več kot 8.000 sledilcev.

Število idej je iz meseca v mesec rastlo.

Slika 1: Prikaz uporabnikov ter posredovanih idej na platformi save-ideas.com po mesecih



Save Ideas Platform Performance




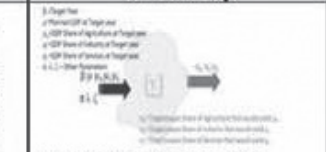

Ideje so razdeljene v več kategorij: umetnost in dizajn, poslovni predlogi, svetovanje, zabava, okolje, moda, hrana, IT, menedžment, medicina, glasba, raziskovanje, znanost, šport, ostalo.




Nekatere ideje so bile tudi v praksi uresničene.

V nadaljevanju so prikazane po tri najboljše ideje v posamezni kategoriji.

Slika 2. Prikaz po tri najboljše ideje v posamezni kategoriji na strani www.save-ideas.com

Art and design		
First	Runner up	Made it
 <p>Things I Miss BigRoundBikeBag</p>	 <p>How to prevent the extinction of handicraft knowledge</p>	 <p>Vojvodjanski Bluz Šta znaš kaš daču za jedno postanje, Ugle daš li rado st sred snenog na lica, Ne budi me Zoro, stičaj cvrkut ptica, Umilost sunce što daje na znanje, Da čis je kucnuo - neka bude manje! Jer okrijem nođ ka o je caj žica, Tambure što nagu dušu zagolica, Jedna davna čežnja mihuje mi sanje, Pa namovo srca dok tijano vole, Nek' okrepi mlado st ko usne božole, I večenjim tonom vojvodanog bluz, Tren vaskrate sreće oduži na javi: Sve što ljubismo je Slovo o ljubavi, Tek nada kad proli - osta jedna suza!</p>




Business		
First	Runner up	Made it
 <p>LOCK YOUR CRYPTOCURRENCY INVESTMENT</p>	 <p>Analytical Formula Estimating the Employment</p>	 <p>GPS belts for pets</p>

Consultancy		
First	Runner up	Made it
 <p>DEPART WWW.DEPART-PROJECT.EU DEPART-Projekt beschäftigt sich mit dem Problem der Integration von Roma in Europa und der Erhöhung der Akzeptanz in der Gesellschaft, ein entscheidendes, schwieriges und wichtiges.</p>	 <p>How to detect fraud in accounting reports? The most important control is the internal control that each company or organization should have, as it is the only way that fraud can be detected by employees and management.</p>	 <p>Концепцията за Gamification в обучението Защо обучението в магистърските програми „Комуникации и бизнес развитие“ и „Пазари и технологични иновации“ се осъществява на принципа и по логиката на компютърните игри?</p>




Entertainment

First	Runner up	Made it
 <p>Idea on utopian novel Utopian novel on search for meaning and safety in a society and world in ruins.</p>	 <p>CLONE HOLIDAYS Mi idea puede explicarse como un "full airbnb" o "couch surfing" pero "life surfing".</p>	 <p>Farbeiswürfel Eiswürfel färben je nach dicke des Eises Zeitverzögert den Cocktail oder welches Getränk auch immer in verschiedene Farben</p>




Environment

First	Runner up	Made it
 <p>New modular compact technology of drinking water purification from harmful organic and inorganic substances</p>	 <p>Waterless dishwasher</p>	 <p>Vinogradniška sončna elektrarna- Vyneard solar power plant</p>

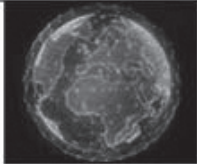

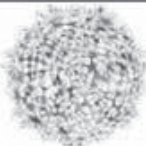
Fashion

First	Runner up	Made it
 <p>SINCERE ADVOCATE OF A CIRCULAR DESIGN</p>	 <p>Bla Bla bow ties for everyone</p>	 <p>INEEZI</p>

Food

First	Runner up	Made it
 <p>Protection of wine - software solutions and technology that will protect the quality and the authenticity of wine bottles through time.</p>	 <p>Smart FORK</p>	 <p>QUADRAT - a quality label for agricultural products produced by Roma initiatives</p>

IT

First	Runner up	Made it
 <p>Save ideas in a way based on Blockchain technology mindset</p>	 <p>SMART PAIN CHIP</p>	 <p>Innovative Neural network-based software for calculating the coefficient of friction in pressed assemblies</p>




Management

First	Runner up	Made it
 <p>Conference & Meetings Microphone Application</p>	 <p>Improved packaging of products in the food industry</p>	 <p>Project Learning Games for Development Aid Projects</p>




Medicine

First	Runner up	Made it
 <p>New cytostatics</p>	 <p>Natural deodorants</p>	 <p>Complementary curriculum in medical education</p>


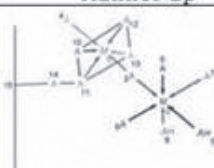

Music

First	Runner up	Made it
 <p>Organic sound</p>	 <p>Pocket guitar</p>	 <p>Home made speakers</p>




Research

First	Runner up	Made it
 <p>Comparative analysis of selected EU countries and their approaches towards China within Belt and Road Initiative</p>	 <p>Reverse engineering process</p>	 <p>THE IMPACT OF ICT USE ON YOUTH BUSSINESS</p>




Science

First	Runner up	Made it
 <p>Removal of harmful substances from flue gases</p>	 <p>Modification of the catalyst</p>	 <p>Smarter board</p>

Sport

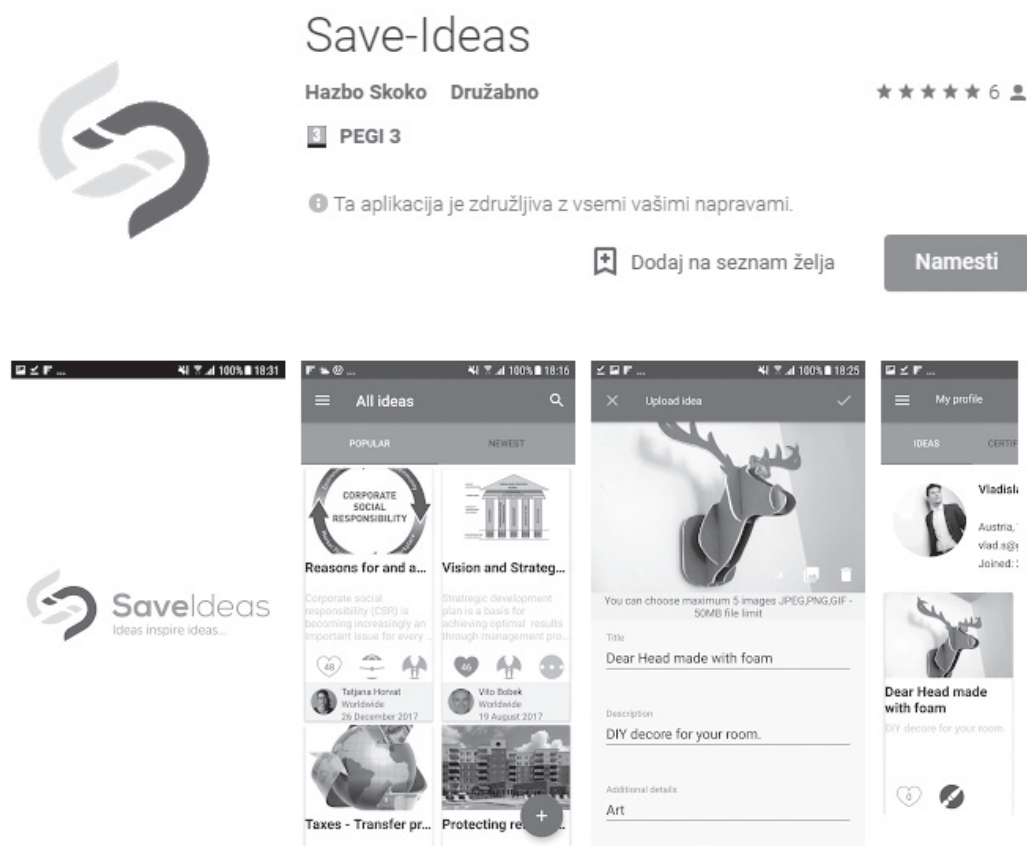
First	Runner up	Made it
 <p>Backpack with built-in solar (photovoltaic) cells</p>	 <p>The camel belly water storages</p>	 <p>Rhythm running device</p>

Other

First	Runner up	Made it
 <p>Kiswahili Lugha ya Afrika</p>	 <p>Smart restaurant tables</p>	 <p>Show (tell me) the way! An app for blind people</p>

Poleg spletne strani je uporabnikom na razpolago tudi mobilna aplikacija.

Slika 3. Prikaz izgleda mobilne aplikacije Save-ideas



Save Ideas gre še korak naprej pri razvoju sistema faznega nagrajevanja za naše uporabnike. Zato ustvarjajo SIPs (SaveIdeasPips), ki bodo našim uporabnikom z nalaganjem njihove ustvarjalnosti dodeljeni na podlagi števila »všečkov« za njihovo predložitev.

Poenostavljeni model SIP-jev izgleda tako:

- ko uporabnik naloži idejo (ali katero koli obliko intelektualne lastnine), lahko ideja prejme »všečke«;
- število »všečkov« je povezano z nagradami (SIPs);
- uvedli bomo virtualni denar na osnovi »blockchain« (temelječem na časovnih potrdilih in »všečkih«), s katerim bo možno trgovanje s SIPs;
- s prispevki uporabnikov in podporo naših svetovnih zastopnikov bo medtem družba save-ideas.com kotirala na večjih borzah. S tem bodo SIPs postali zamenljivi v delnice podjetja save-ideas.com.

Tako kot vsi zgoraj navedeni elementi so tudi uporabniki sestavni del zgodbe save-ideas.com; prispevki uporabnikov niso le zaščiteni, izpostavljeni in potencialno realizirani, ampak so del vključujočega globalnega gospodarstva, v katerem uporabniki prevzamejo nadzor nad svojo ustvarjalnostjo in so zanjo nagrajeni na podlagi svojega znanja in prispevka k vključujočemu globalnemu gospodarstvu.

V Bostonu je bil Top Innovator at NEVC (New England Venture Capital) Summit 2017 predstavljen projekt Save Ideas©.

Save-Ideas je bil izbran za predstavitev kot »Top inovator 2017« na New England Venture Capital, Boston, Massachusetts, ZDA. To je priložnost, da se predstavimo največjim svetovnim multinacionalkam, med drugim: Samsung NEXT Ventures, General Electric Ventures, Intel Capital, BP Ventures, Johnson and Johnson Innovation, IBM Ventures, Pearson Affordable Learning Fund, Panasonic Venture Group, GM Ventures, Motorola Solutions Venture Capital, Shell Technology Ventures itd.

Trenutno projekt Save-ideas sodeluje z znanim ameriškim marketinškim podjetjem Krypto Capital, Publishing in Web Design. Pogodbeni partner aktivno deluje na področju privabljanju semenskih sredstev, ciljne strani in izboljšav spletne strani in aplikacij. Za naročnika (save-ideas) bodo pripravili aktivnosti potrebne za izdajanju žetonov SIPs (SaveIdeasPips) in vse za izvedbo ICO projekta. Trenutno se pripravlja vsebina za belo knjigo-white paper.

5. RAZPRAVA

V svojih predstavitvenih materialih je bil predstavljen poslovni model save-ideas.

Zakaj bo projekt Save –ides uspel?

- Ker rešuje resnične probleme za milijarde ljudi;
- ker platforma in mobilna aplikacija že deluje;
- ker je (nosilno podjetje, ki stoji za platformo) registrirano in deluje v Avstraliji;
- ker aktivno sodelujejo pri pridobivanju uporabnikov in njihovih idejah;
- ker je platforma podprta s močno ekipo akademikov, specializiranih za različna področja;
- ker narašča angažiranje in priznavanje platforme v akademskih krogih;
- ker imajo sklenjena številna partnerstva z izobraževalnimi in raziskovalnimi inštitucijami po svetu.

Portal Save Ideas s svojim poslovnim modelom počasi a zanesljivo raste in se razvija. Število predlogov idej se povečuje. Pravkar potekajo aktivnosti v Etiopiji. Odločitev za izdajo lastnega kriptožetona je drzna in nakazuje vedno bolj globalno usmeritev ter zavedanje pomena idej na svetovni ravni. Odločitev, da bo uporabljena blockchain tehnologija pa samo potrjuje, da se le-ta vedno bolj uveljavlja.

Z ICO projektom bo portal save-ideas postal še bolj prepoznaven in tudi zanimiv za investitorje. Nihče ne more zaustaviti idej, ki jih imajo posamezniki. Portal save-ideas skrbi, da bodo mnoge ideje zabeležene in predstavljene javnosti. In prav nove ideje vseh vrst in vseh vsebin so gonilna sila svetovnega razvoja.

6. POVZETEK STROKOVNEGA PRISPEVKA

„Save Ideas is the world's first platform to provide free protection of intellectual property using blockchain technology.“- Prof Dr. Hazbo Skoko (Founder/CEO Save Ideas)

Blockchain tehnologije oz. tehnologije podatkovnih blokov podatkov ni nihče namenoma razvijal. Enostavno se je zgodila v spletu okoliščin in z razvojem Bitcoina.

Primeri uporabe blockchain tehnologije na področju zbiranja idej in njihove intelektualne zaščite dokazuje, da znanje nima meja in da ga ni moč ustaviti.

Sporočilo blockchain tehnologije je zelo preprosto a močno. Dovolite inovacijam prosto pot naj nam kažejo smer razvoja. Bistveni in najgloblji namen blockchaine ni boljši splet ali boljše banke ali boljše storitve. Preživetje blockchaine je odvisno od tega kako ga bodo uporabljali posamezniki – ne le v tehnološkem pomenu.

Nove ideje in njihov razvoj so osnova našega poslovnega (preživetja).

Naj bodo podatki blockchain tehnologije uporabljeni v pozitivne namene poslovanja in delovanja ter v dobro vse družbe in človeštva. Naj bodo ideje na portalu Save Ideas gonilo razvoja v naslednjih letih.

7. LITERATURA IN VIRI

1. Cajzek, Ž. (2017). Blockchain. Optimum, september 2017, (2–3).
2. Batagelj, Z. (2017). Blockchain: tehnološka priložnost za prihodnost in Slovenijo ?, Optimum, september 2017, (8–11).
3. Ivanušič-Bezjak, M. (2017). Intervju - Povej in zaščititi svoje ideje na portalu Save Ideas©. Intervju z dr. Vitom Bobkom. Pridobljeno s <http://vfokus.com/post/337796/intervju-povej-in-zascititi-svoje-ideje-na-portal-s-save-ideas>.
4. Kapitanovič, P. (2017). Koliko lahko prihranimo na račun blockchaine?, Svet kapitala, št. 58, november 2017, (6–7).
5. Kocjančič, D. (2008). BODIMO USTVARJALNI – kaj pravzaprav je ustvarjalnost?, Projekt Kakosi, Ljubljana: Filozofska fakulteta.
6. Save-ideas. (b. l.). Uradna spletna stran. Pridobljeno s <https://www.save-ideas.com>.

Ksenija Korenjak Kramar, univ. dipl. prav, mag. ek. in posl. ved
doktorandka strateškega komunikacijskega managementa, Alma Mater Europaea Maribor,
asist. Karla Žagi, mag. soc.
doktorandka na Oddelku za sociologijo, Hrvatsko katoličko sveučilište, Zagreb

MIGRACIJE – IZZIV IN PRILOŽNOST ZA TRAJNOSTNI RAZVOJ **MIGRATION - THE CHALLENGE AND OPPORTUNITY** **FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT**

POVZETEK:

Migracije pomembno zaznamujejo to stoletje in so ena njegovih glavnih značilnosti. Pomembno prispevajo h gospodarskemu in družbenemu razvoju ter bodo ključne za uresničitev ciljev trajnostnega razvoja. Migracije se pojavljajo v kontekstu globalnega vprašanja in kot take zahtevajo tudi globalne rešitve. Potencial migracij ter medsebojna povezanost migracij in razvoja se vse bolj priznavata, vendar ostajata pogosto neustrezno razumljena in premalo raziskana. Konflikti, podnebne spremembe, trg dela in drugi dejavniki, povezani z razvojem, lahko vplivajo na gonilne sile in naravo migracije. Analize kažejo, da migracije, pogosto žal negativno zaznamovane, podcenjene in napačno razumljene, zagotavljajo gonilno silo trajnostnega razvoja. To pa ustvarja potrebo po razumevanju migracij ter njihovega vpliva na razvoj in prihodnje migracijske vzorce. Agenda za trajnostni razvoj do leta 2030, sprejeta v okviru Organizacije združenih narodov (Agenda 2030), je prvi mednarodni razvojni okvir, ki vključuje migracije in jih priznava kot razsežnost razvoja. Agenda zagotavlja splošni okvir za obravnavo vzajemnega vpliva migracij in razvoja ter boljše razumevanje, kako lahko migracije in migranti oblikujejo razvojne rezultate in obratno. Agenda poziva k varnim, urejenim in zakonitim migracijam ter k dobro upravljanim migracijskim politikam. V prispevku nameravam osvetliti in preučiti migracije, njihovo povezanost in pomen za uresničitev ciljev trajnostnega razvoja sodobne družbe, v luči Agende 2030 in Strategije razvoja Slovenije 2030. S teoretično kavzalno analizo teorij, temeljnih raziskav in baz statističnih podatkov relevantnih institucij bomo preučili in predstavili vlogo in pomen migracij v gospodarskem in družbenem razvoju ter obstoj pozitivne korelacije med trajnostnim razvojem in migracijami.

Ključne besede: migracije, trajnostni razvoj, Agenda 2030, Strategija razvoja Slovenije 2030

ABSTRACT:

Migration importantly mark and is one of the main characteristics of this century. They contribute significantly to economic and social development and will be crucial for achieving the goals of sustainable development. Migrations are emerging in the context of a global issue and as such requires global solutions. The potential of migration and the interconnection of migration and development is increasingly recognized, yet it remains often inadequately understood and under-researched. Conflicts, climate change, labor markets and other development-related factors can affect the driving forces and the nature of migration. The analyzes show that migration, often unfortunately negatively marked, underestimated and misunderstood, provide the driving force of sustainable development. This creates the need to understand migration and their impact on development and future migration patterns. The Sustainable Development Agenda 2030 adopted within the framework of the United Nations (Agenda 2030) is the first international development framework that integrates migration and recognizes it as a development dimension. The Agenda provides a general framework for addressing the reciprocal impact of migration and development, as well as a better understanding of how migration can shape development results and vice versa. The agenda calls for safe, regular and responsible migration, and well-managed migration policies. In the article we intend to highlight and examine migration, their connection and importance for the realization of the goals of sustainable development of modern society, in the light of Agenda 2030 and the Slovenian Development Strategy 2030. By theoretical causal analysis of the theories, basic research and databases of relevant institutions, we will examine and present the role and the importance of migration in economic and social development, and the existence of a positive correlation between sustainable development and migration.

Key words: Migration, sustainable development, Agenda 2030, Slovenian Development Strategy 2030.

1. INTRODUCTION

Migration importantly mark and is one of the main characteristics of this century. Migrants represent approximately 3% of the world's population, but they produce more than 9% of global GDP, some USD 3 trillion (EUR 2,62 trillion) more than if they had stayed at home. (IOM 2018) The potential for migration and the interconnection of migration and development is increasingly recognized, yet it remains often inadequately understood and under-explored. Conflicts, climate change, labor markets and other development-related factors can affect the driving forces and the nature of migration. The analyzes show that migrations, often unfortunately negatively marked, underestimated and misunderstood, provide the driving force of sustainable development. The essence of sustainable development is to ensure a dignified life for all the inhabitants of our planet, taking into account its limitations and harmonizing economic prosperity, efficiency, peaceful societies, social inclusion and environmental responsibility (COM 400 2009). All this creates the need to understand migration and their impact on the solution and future migration patterns.

2. UNDERSTANDING MIGRATION

2.1 Explaining terminology and typology of migration

Migrations are often represented in the context of population movements for economic reasons. From the aspect of the neoclassical theory (Abercrombie idr. 2008), they are observed as small territorial movements in order to leave agriculture activities and start working in the industrial cities which bring greater profits. Thus, early migration can't be observed without the deep understanding of the urbanization process. Also, the migration process has often been observed as a result of negative pushing and positive pulling factors. Pushing factors are observed as negative ones and they create a reason why a person wants to migrate. So, the pushing factors, in the country of origin are often famine, political or religious conflict, lack of job, cultural or social opportunities, while the pulling factors in the country of destination are those that attract a person to start a life there. It can be easily explained through the example where, in the terms of internal migration, a rural resident moves to the city due to the pushing factors such as difficult living conditions and hard work, while the city provides pulling factors of a better life and wider job opportunities and cultural content. Today, most experts describe migration as a dynamic process of long or short mobility where people move between countries (international migration) or within the same country (internal migration) (King 2014). When it comes to the Marxist theory (Abercrombie idr. 2008), migration has been observed as a negative effect of capitalist development, as a result in which cheap labor workers move to the richer countries, to be exploited by capitalists, with the aim of greater accumulation of capital. In terms of migration typology, there are several basic types that most experts refer to. The first is the voluntary economic migration, involving workers who choose to migrate to another country in order to find a better job and improve their life quality. However, there are also forced economic migrations (Abercrombie idr. 2008), which frequently occur due to the natural disasters that have strongly affected people's homes, agriculture, or entire cities, as well as hunger or other external factors. Furthermore, there are voluntary political migrations caused by political factors, in which an individual decides to leave the home country by himself. There are also forced political migrations (Abercrombie idr. 2008), which can be found in the case like Jews in Israel.

Finally, it can be concluded that migrants are all individuals moving to another country because of voluntary or forced political or economic reasons, while the term refugee represents those individuals who were necessarily forced to leave their home country because of the war, the fear of being killed or injured, loss of property or basic existential conditions (Mesić 1992). However, there is another important term in the context of migration - and that is the asylum seeker. According to authors Župarić-Iljić and Gregurovic (Župarić-Iljić in Gregurovic 2013), it refers to the specific population of „involuntary migrants who, in their exile, manage to cross the borders of their own country and ask for international protection“. Also, according to the definition in the Croatian Asylum Act (Zakon o azilu 2017), the asylum seeker is any foreign national who filed an asylum application in another country, due to justified fear of persecution from his home country on the basis of religion, political affiliation, race, nationality or belonging to a particular social group. Since Eurostat and Center for Peace Studies provide data that indicate such movements as most often, those three main terms (migrant, refugee and asylum seeker) are used in this paper. Precisely, since Europe has been meeting in the last twenty years with the rapid growth of the mentioned categories, there is a need for further explanation.

Furthermore, it is important to explain how each term consists of its more detailed typology and subtypes, as authors Rogić and Čizmić stated (Rogić and Čizmić 2011). „The groups on the move, whether we want to present them as specific, special, social participants, special in the country of destination, but also in the country of origin, are undoubtedly different in some components of their own imaginarij from other conventional groups“. Today, an important question of defining the terminology accurately and the difference between the terms - migrant, refugee, and asylum seeker has finally been highlighted. The importance of a transparent definition lays in the greater possibility of avoiding media and political manipulations, which may result in the non-objective understanding of migration processes in the society. When it comes to elaborating the typology of refugeedom, one of the most important authors is Egon F. Kunz (Kunz, 2011), who analyzed the specific consequences of migration in the areas from which the various social groups have fled. For Kunz, there are three main typologies of refugeedom. The first typology concerns the identification of refugees with the rest of their compatriots who have remained in their country of origin. The second typology concerns the attitude of refugees towards the escape from the country as well as the attitude towards the country of origin in general. Finally, the third typology concerns the ideological - national orientation towards the country of destination. There are three main categories within the first typology of refugeedom. The first category, which Kunz calls the majority-identified refugees (Kunz, 2011), refers to those refugee groups that feel a strong positive connection with their compatriots in terms of disapproval of government and political events in their country of origin. The second category refers to those refugee groups that are ambivalent or negatively oriented towards their former compatriots in the country of origin because they experienced discrimination while living in their home country. Such refugee groups can also be ambivalent towards their former compatriots because they want to feel belonging to the society of their country of origin, but society puts them on margins during some specific events, which is why Kunz called this category events-alienated refugees (Kunz, 2011). On the one hand, they have a negative attitude towards the citizens of their own country, while on the other they want to belong to the nation as a whole. Such minority groups can consist of people of a different religious context, race, even class than the dominant society. German Jews who normally lived in Germany until the Second World War when they were strongly expelled, killed and taken to detention camps because they became unwanted residents of their own homeland and society are a great example of this category. Other examples are Volksdeutsers, Hindu and various Islamic groups who have become refugees by separating India and Pakistan, and they rarely have the hope and the desire to return to their home countries.

Furthermore, the third category of refugees (Kunz, 2011) that Kunz sets up is connected to refugees that, for various reasons, do not want to integrate or connect with the people in their country of origin, thus their own aspiration is the reason for their emigration to another country. In this case, it is often hard to tell if such groups are refugees or voluntary migrants. The second typology that Kunz discusses (Kunz, 2011), refers to attitudes toward displacement, which is why he observed active and reactive groups of refugees. In the context of this typology, refugee groups are defined as reactive or active. Individuals that belong to the reactive group are most often reluctant to flee, therefore they often represent groups affected by war, sudden revolutions, or exile. On the other hand, the active or self-fulfilling purpose groups and groups of revolutionary activists are often associated with activism in order to achieve a specific goal. Finally, the third typology concerns the ideological - national orientation towards a country of destination. This category is the most complex since it is associated with the type of refugees that flee because of political or ideological reasons which cause the feeling of exclusion in the country of origin. Therefore, they seek asylum in other countries. However, they still strongly believe in their ideology and will try to create conditions in the country of destination that will help them achieve their goals fully. On the one hand, according to Kunz, this group can live quietly and with a great desire to separate from the rest of society, while on the other hand some of these groups are associated with the revolutionary movements in order to change the society, lifestyle and political elites in their homeland. Many individuals in this group feel connected with their fellow citizens and because of the guilt of migrating to another country, they actively talk about the situation in their homeland, to raise awareness and to „give voice to those who do not have it,“ (Kunz, 2011).

Furthermore, the author Zlatković Winter (Zlatković Winter 2004) has set more general typology of migration in the context of Europe, which depends on several criteria. The first criterion is the duration of migration, which can be permanent or temporary. The second criterion is the wish for migration, which can be voluntary or forced, where voluntary migration is most often associated with job searching or other personal reasons, such as the starting of a family with a partner from another country. The mentioned category is directly connected to another criterion, which is the motivation for migratory movements. Then, according to the criterion of an organization, there are organized and spontaneous migrations. Also, when it comes to the general classification of migration, there are internal and external migrations. The author (Zlatković Winter 2004) emphasizes the year of 1989, as a turning point for external migration, since about 1.3 million people migrated from the former Warsaw Pact countries, of which 80.000 asylum seekers were mostly from Poland and the former Yugoslavia and 150.000 Jews from the former Soviet Union. The author illustrates two main types of migration during the migration processes in 1989. The first type is related to ethnic-induced migration and the second is humanitarian, related to forced, war-driven migrations. When it comes to the first type, a good example is Germany, which was largely inhabited by the Germans themselves from countries such as Poland, the USSR, and Romania. In contrast, the nineties in Europe were specific in terms of humanitarian migration, where refugees and asylum seekers from the war-affected parts of former Yugoslavia have migrated to other countries. In their work on the Croatian emigration, authors Rogić and Čizmić (Rogić in Čizmić 2011). presents another typology in which they conducted a detailed analysis of Cohen's typology of emigration from 1997 and involved some changes. Like the first type, they refer to forced emigration of victims of violence which is the reason to decide to escape from their country of origin. This type can be explained through an example of the Turkish threat to the existence of the Armenian population from 1915 to 1916. Political emigration is another type, directly connected to the previous one since it is often the consequence of political rights abolition of the particular group in society, which is common in the totalitarianism. Imperial emigration is the third type and it relates to various examples of colonization, such as Roman, British or French colonization, where the native tribes had been conquered. Then, the authors explain work emigration related to the search for a better life in another country. The next type is associated with a trade emigration, which the authors describe as „trade groups created on the basis of trade expansion, in different countries, often far from the country of origin“ (Rogić in Čizmić 2011). Most commonly, these are groups that have been following trade routes through history. The last type of emigration is the cultural or scientific emigration, which can be related to the relocation of different religious communities to other countries where they manage to find better conditions for living their religion. Example of this category is the separation of Protestant groups in the United States. When it comes to the scientists' emigration, Rogić /8/(Rogić in Čizmić 2011). points out the Croatian example where scientists often emigrate from their homeland because of the better working conditions in other countries.

2.2 The migration process – a modern phenomenon or a historical tradition?

As may be concluded from the previous chapter, migration is not a modern phenomenon. On the contrary, experts have been studying migration processes, as well as push and pull factors through the history – since the native tribes to the modern migration processes. In fact, the whole human history can be explained through the migration context. As King has stated (King 2014) migration is in the human nature, from the food searching to desire to conquer, possess, travel and explore. For example, during 400 years, starting from 16th until the 20th century, almost every continent had been colonized by Europeans. During the time mentioned, the Great Atlantic Migration occurred, which represents the emigration from Europe, mainly Ireland and Germany to North America. Also, slave mass migrations are very important for understanding the history of migration, since around 20 million slaves have been deported to South and North America between the 16th and 19th century (Augustyn 2008). Of course, there are two more great migrations that occurred during World War I and II, as already mentioned in the article. Nevertheless, migration processes did not end in historical periods, so today we are witnessing numerous migratory movements from the countries such as Syria, Afghanistan, and Iraq to Europe and other Western countries. However, before observing the several aspects of modern migration processes, the work of early migration experts has to be analyzed in order to show the rich tradition of migration processes. One of the pioneers of migration theory is Henry Pratt Fairchild (Fairchild 1914) who has brought migration typology and analyses in 1914. Although, it's important to note that his theory, though interesting and in many aspects historically and anthropologically accurate, for some theoreticians count many

disadvantages which will not be analyzed in detail since the intention of this article is to provide a short theoretical framework of the subject. Fairchild has explained the term movement or moving through the specific typology, in which four aspects of movement can be observed through the cultural level of different societies. According to Fairchild, the cultural level determines whether the movement will be achieved in a violent or peaceful way. Thus, the first aspect is illustrated by the example of Visigoth's breakthrough in Rome, which the author observes as a violent invasion. Furthermore, the migration can be initiated by the aspirations for the new territory, in which the people of a high culture experience the aggression of another group driven by expansionistic aspirations. The term colonization Fairchild explains as a movement of a physically superior and progressive people who inhabit new and thinly settled countries. Finally, the author defines immigration as the act of individual peaceful movement between politically established countries, which are at the same or similar level of cultural development (Fairchild 1914). Petersen (Petersen 1958) is another expert who has been studying migration and its categories. Thus, he explains the concept of a primitive migration as the first form of migration which was initiated because of the harsh natural conditions or natural disasters. For Petersen, primitive migrations are directly connected to the primitive or conservative cultures, which is why he calls them conservative migrants. According to this theory, conservative migrants exclusively seek the space on which they are able to start again with their lives. However, the revitalization of life as they knew it often isn't possible, which is why a „fundamental change of culture“ will necessarily follow. Also, Petersen (Petersen 1958) recognizes forced migrations that are, unlike the primitive ones, determined by specific policies or different conditions in the country and society. On the one hand, he addresses deportation, where migrants do have a certain amount of power in order to resist the political regime, while on the other hand there are the forced migrations, which do not leave an option for the migrants except to leave their country of origin. The difference between those two categories can be observed on the example of Nazi rule between 1933 and 1938. In the beginning, the Nazis had used anti-Semitic propaganda to encourage the Jews to leave the country, before they started to „force“ them to flee, by transporting them to concentration camps. In addition, according to the two migration concepts model, Petersen elaborates four main reasons for migration. Through the history, the escape has been observed as one of the most essential forms of the forced migrations, which was the case whenever the stronger peoples moved to another territory, as in Europe during early Christianity or in modern history in the form of escaping the army. Nevertheless, when migration is being observed through the form of escape in modern history, usually the escape of a smaller group or individuals is considered, as in the case of the political dissenters that flee because of the disagreement with the existing political system. A good example of this form of migration is the case of partition of India, which was accompanied by one of the largest migration in history, partly motivated by terrorist groups of both, India and Pakistan. At the same time, such form of a dissident migration can be forced, which is described through the communist regime in the Soviet Union, where one of the main objectives was to deport political dissidents from the territory in order to remove a threat for the political regime. Petersen in this context (Petersen 1958) explains two groups of people who flee their country of origin. The first are those who consider their departure as temporary and actively think of returning to their homes (refugees), while the other group represents those individuals who have decided to stay permanently in the country of destination (emigrants). Finally, as the third category of migration, Petersen observes the trade of unskilled labor, which implies the relocation of Asians (mostly Chinese and Indian people) to plantations, and less frequent, relocation of servants in the British colony during the 18th century (Coolie Trade 2015). The last form of migration – the slave trade, is explained similarly. The main difference between the trade of unskilled labor and slaves, which is the form of forced migration, is that unskilled workers mostly return to their homes, even though in the foundation of both categories is their relocation due to the exploitation of their work (Petersen 1958).

Finally, it is important to highlight the category of voluntary migrations in history. Petersen (Petersen 1958) observes overseas migration from Europe during the 19th century and uses the three phases of migration theory of John Lindbergh, which analyzes different types of voluntary migrants. The first phase is related to 1840 and is characterized by a migrant profile, described as a young, wealthy man, who has found new adventures in America where he explores a different world and culture and send money to his family and friends in the country of origin. In contrast, the second phase is followed by a group migration, which will then increase in the next phase. Finally, the third phase is characterized by massive migrations to other countries, observed as a certain trend in the collective behavior of a society, which has been facilitated by the development of various transport

vehicles and transport networks. However, migration can't be observed only through the historical, demographic or sociological aspect. In modern history, migratory movements have become an important political mechanism for creating controlling strategies. As the number of migrants in Europe had increased over the decades, the countries of destination decided to take a specific political strategy towards immigration. Thus, when the European political strategies towards migratory movements are being analyzed, there can be found two basic political approaches to immigration - securitarian and humanitarian. These approaches relate to the strategy adopted by the countries of destination during the acceptance process of migrants, refugees and asylum seekers. The humanitarian approach refers to the open borders and accepting refugees, migrants and asylum seekers in the country of destination, as well as, actively providing adequate humanitarian assistance and their integration into the new society. The securitarian approach concerns preserving the borders of the country of destination and protecting the domicile population and dominant culture against a large number of foreign citizens (Koca 2016). In this context, it can be concluded once again that migratory movements have been present throughout the history, since European policies moved towards a securitarian approach in the 1990s, precisely because of the rapid increase in the number of immigrants. The result was that more rigorous supervisions and controls were introduced in the whole immigration process. However, this process should be observed much earlier, from the 1960s when the migrants from Morocco, Algeria, Tunisia, and Turkey were perceived as a cheap workforce and have been accepted in European countries in one condition - not to bring their families in the countries of destination. In that time period, an organization of immigrant communities located at the very margins of industrial cities, away from the city center and the rest of the domicile population have been formed in Europe (Zlatković Winter 2004). In the following decades, there has been an increase in the number of migrants and asylum seekers. According to UNHCR data (UNHCR 2017) for the year 2010, 43.7 million displaced persons were registered in the world, of which 15.4 million refugees and approximately 850.000 in the process of approval of asylum seeker status. Therefore, the strategy of suppressing undocumented migrants has become one of the major political problems of Europe since the 1990s. According to Castles, Haas and Miller (Castels idr. 2003), countries of a destination often react on the increased number of asylum seekers in the form of integrating restrictive policies such as strict border control, the refusal of refugee status, and the incorporation of a more restrictive legal framework. The consequence of such strategies is the development of a repressive approach towards the migrants and refugees, which is manifested in various supervisory techniques, strict controls, preventive detention, deportation, dispersion and relocation of migrants, refugees and asylum seekers to several different countries.

2.3 A Brief Answer to the Question Why Migration Matters

For a better understanding of migration and it's consequences, it is very important to highlight several aspects that migration opens. For many decades, migration has been observed as a negative process because of the clash of different cultures, exploitation of cheap workforce, and these days, fear of terrorism. But in the time of new migration processes, it is important to consider other aspects of this dynamic process, since there is a wide heterogeneity of migration impacts. Not only there is a wide specter of migration effects, but it is also important to understand all levels of the migration because it is our present. „Everyone, it seems, is now on the move“ (King 2014), which is why it is very important to observe all aspects of migration and try to create positive mechanisms that will benefit all. According to neo-classicist and developmental theory, economic migration movements are perceived as a positive process which benefits both the country of origin and the country of destination. Thus, the migrants are often perceived as the actors of the change and innovation when they return to their home country, while at the same time they benefit the labor market in the country of destination. Furthermore, according to some experts (Haas 2010), migration often helps those in need to improve their livelihood and start a better life for their families in another country as well as spread the social and cultural diversity in the country of destination. Also, some theories consider (Garson in Loizillon 2003) immigration as a great tool for balancing the pension system in countries with a high percentage of the elderly population. In addition, according to the OECD research from 2014 (OECD 2019), migrants make an important contribution to the labor market in the country of destination where they are active participants in tax and social contributions system, thus they are not a burden to the economic system.

Finally, there is a need for further research of migration impacts on economy and society which will help countries and experts to understand future challenges. So, migration analyses don't only benefit understanding of our history and contemporary society, but also our future. Therefore, another new level of migration and its effects should be found in the concept of sustainable development, which is a completely new aspect of modern migrations and it will be explained in detail in the following chapter.

3. MIGRATION AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT

3.1 The 2030 Agenda for Sustainable Development (Agenda 2030 – UN 2015) (UN A/RES/70/1 2015)

The 2030 Agenda for Sustainable Development adopted by the United Nations (Agenda 2030) represents the focus on the objectives of the sustainable development, and thus a new, world's holistic framework for sustainable development, which is also being rounded off by the Paris Agreement on Climate Change (The Paris Agreement 2015), Addis Ababa Action Agenda (UN A/RES/69/313 2015), which is an integral part of The Agenda 2030, The Sendai Disaster Risk Reduction Framework (UNISDR 2015), and the Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration - GCM. (UN A/RES/73/195 2018). The 2030 Agenda includes 17 sustainable development goals - SDGs with 169, which together integrate and balance the economic, social and environmental dimension of sustainable development as shown below in table 1. These goals and targets were formulated through a participatory and multi-stakeholder process that involved states, global civil society and many other actors. The Agenda's 2030 goals are marked by their universality, taking into account global trends, economic, social and developmental specifics, capabilities and development levels of different areas and countries. It takes into account national policies and priorities and leaves to individual countries the decision on how to incorporate The Agenda 2030 into planning processes, policy and strategy formulation. The basis of the Agenda 2030 is a global partnership that integrates all stakeholder on different levels and all the available resources and mechanisms for monitoring and evaluation of the achieved progress towards the fulfilment of the sustainable development goals. As the achievement of the sustainable development goals is the task and responsibility of both developed and underdeveloped.

Table 1: Structure of The 2030 Agenda for Sustainable Development

THE AGENDA FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT
DECLARATION Vision and shared principles Human rights-people- planet- prosperity- peace- partnership and cooperation
SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS 17 SDGs with 169 targets economic, social and environmental dimension- universality, global trends, national economic, social and environmental specialities, levels and possibilities
IMPLEMENTATION Civil society-private sector-government(international, national, regional, local), international community, all resources- trade-science- technology- capacity building- data- innovation.
FOLLOW-UP AND REVIEW Expert groups - reviews

Source: summarized Swanson, 2015 (Swanson 2015)

The Sustainable Development Agenda 2030 adopted by the United Nations is the first international development framework that incorporates migration and recognizes them as a development dimension. The Agenda 2030 recognizes migration as a development dimension and shows the interconnection between migration and development through the areas and objectives of sustainable development. The interdependence and coherence of all aspects of sustainable development with migration and the importance of these for the achievement of sustainable objectives can be justified in three respects. The one is that The Agenda 2030 provides a general framework for addressing the reciprocal impact of migration and development, as well as a better understanding of how migrants

and migration can shape development results and vice versa. Furthermore, the Agenda 2030 calls for safe, orderly and legal migration, and well-managed migration policies. Although the risks and vulnerability of migrants (temporal, spatial, socio-cultural and socio-political) in the development of development policies, programs and strategies are often overlooked, where the Agenda 2030 is no exception. (Sabates-Wheeler in Waite). The broad international political support for the Agenda 2030, as a third aspect, is indispensable for achieving sustainable development goals at a global level. The interaction between development and migration in all vertical and horizontal dimensions and the effective achievement of the sustainability goals set out in the Agenda 2030 requires cooperation with different sectors, coordination between different actors and greater coherence between policies. The fundamental postulate for migration in the Agenda 2030 is the goal – SDG 10 with the target of 10.7, which calls for safe, regulated and legal migration, and well-managed migration policies. The Agenda 2030 recognizes the added value of migration, also shown in the picture 1, in the context of the goals - SDGs 4, 5, 8, 10, 16 and 17, but remains silent about the wider contribution of migration to development results.

Picture 1: An overview of the coherence and impact of migration with the goals -SDGs of the Agenda 2030

THE AGENDA FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT		
GOALS	SUSTAINABLE DEVELOPMENT	MIGRATION
1.No poverty	poverty	Migration can reduce poverty
2. No hunger	Climate	Migration is an adaptation strategy to climate change
3. Good health and well-being	gender	Women migrate as much as men, their contribution and skills are adequately recognised
4. quality education		
5. gender equality	Social protection	Migrants pay taxes, contribute to welfare system, yet often have limited access to social protection
6. Clean water and sanitation		
7. Affordable and clean energy	education	Education is key to improve economic and social outcomes for migrants
8. decent work and economic growth		
9. Industry innovation and	urbanisation	Internal migration drives urbanisation
10. Reduce inequality	health	Migrants are vulnerable to poor health outcomes
11. sustainable cities and		
12. responsible consumption and production	energy	Migrants by moving increase their access to reliable energy services. Their informal/undocumented status can be a barrier
13. climate action	Decent work	Migrants often do not have access to decent work – focus on education, protection of women, other migrants from exploitation
14. Life below water		
15. Life on land	technology	High skilled migrants contribute to innovation, productivity in host countries. Technology can facilitate migration and integration process.
16. peace, justice strong institutions		
17. partnership for goals	citizenship	A lack of citizenship/permanent residency can limit access to social protection, health, education

Source: summarized (ODI 2018)

It should be emphasized that migration is not a problem that needs to be solved, as could be understood from the diction of the goal SDG 10, target 10.7., but rather as a phenomenon that can contribute to the achievement of global frameworks and objectives at the global level through appropriate management. However, in order to achieve effectively the sustainable development goals, measures based on specific national regional and local capabilities, as well as the specifics of local markets, need to be managed in a coordinated and local context, where there are specific development opportunities and challenges (Foresti idr. 2017). According to Foresti, it is necessary to focus on three „I“:

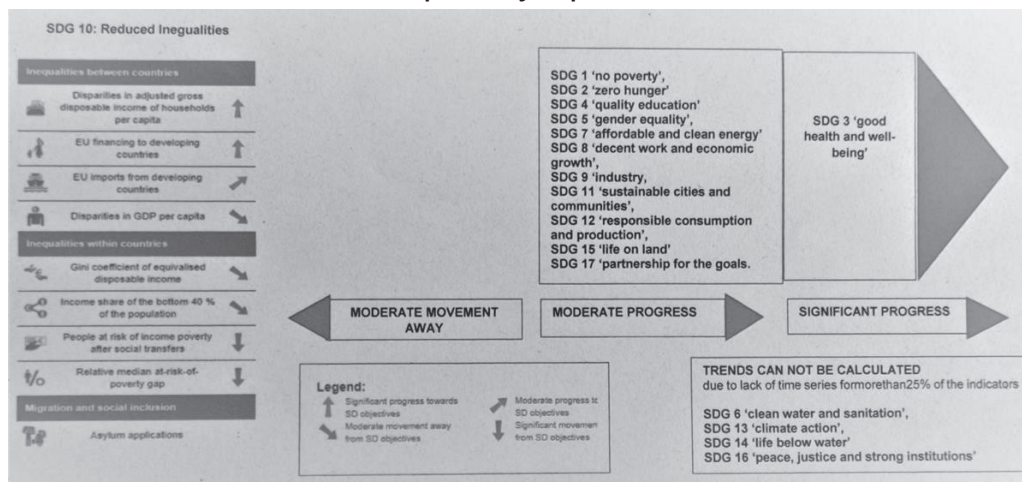
- Investment - which needs to go beyond the aid frameworks and concentrate on investing in an inclusive society, a society for all, the society that exploits the potential of civil society, innovators, entrepreneurs and the public and private sector,

- Innovation - builds on pre-existing innovations, develop and disseminates them, especially at national and local levels,
- Inclusion - inclusion of all, based on respect for human rights and freedoms, and the creation of opportunities for all (Foresti 2018).
- It is necessary to recognize the connection of migration with the goals and the effects of sustainable development and make all the efforts to appropriately and positively communicate it.

3.2 European Union

According to the Treaty on European Union (EUP UL C 202 2016), and the European Union strategy for sustainable development (COM 400 2009), (COM 264 2001) the EU is with a high level of democratic society, respect for human rights and freedoms, with the high level of economic development and social cohesion, strongly committed to sustainable development. Since 2010, sustainability has been integrated into the Europe 2020 Strategy, based on education and innovation („smart growth“), low carbon emissions, climate change and the impact on the environment („sustainable growth“), job creation and poverty reduction „Inclusive growth“). (COM 400 2009) Achieving sustainable development goals is integrated into EU policies and in all ten priorities of the European Commission, and at the same time it is also ensured a permanent monitoring of the implementation and implementation of sustainable development goals within the EU. (EUROSTAT 2017, EUROSTAT 2018). According to the latest report on the monitoring of progress towards the achievement of sustainable development goals, the European Union has made progress in the implementation of all seventeen goals - SDGs, which does not mean that the EU has achieved the set goals. The realization of the goals of sustainable development is a process influenced by many socio- economic factors that mirror the EU context (brexit, migration, demographic change, prosperity). It is precisely for this reason that uneven progress is achieved in achieving all goals, while in some cases this progress is quicker, while in some cases only within certain targets, in certain areas (SDG 10: Reduced Inequality) there is even a deviation, shown in picture 2 from the set goals of sustainable development.

Picture 2: EU trends towards the SDGs – past five year period



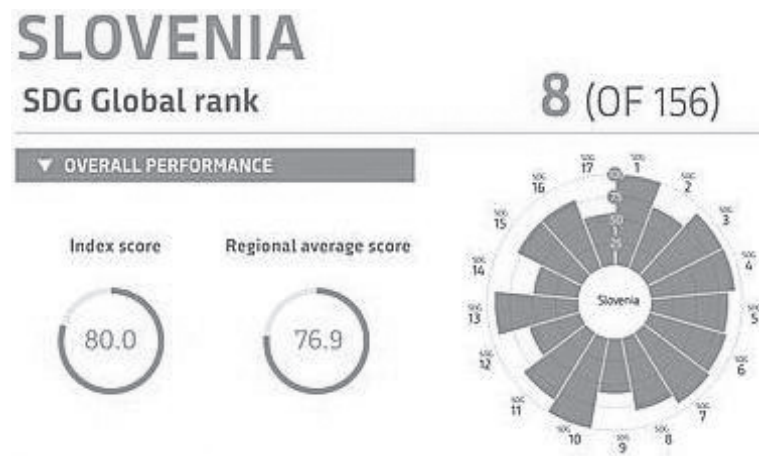
Source: summarized, (EUROSTAT 2017, EUROSTAT 2018, Bertelsmann idr. 2017)

A deviation from the set goals – SDGs is not a surprise, depending on increased uncertainty and unpredictability EU is experiencing, the speed of technological progress which has completely changed societal expectations, demography changes and climate change, a development that is not specific for the past five years but that has already been visible since 2005, continued rise of income inequalities within EU Member States (EUROSTAT 2018). SDG 10 reflects recent social - political changes in the EU, the reality of dynamic migration flows, the need for effective migration management. There is a need for a new comprehensive migration policy to promote the use of legal channels and to prevent irregular migration flows. This is followed by the European Agenda on Migration (COM 240 2015) and the partnership framework with third countries.

3.3 Slovenia

In 2017 Slovenia adopted the Slovenian Development Strategy 2030 (GODECP 2018), which presents a new long-term national development framework takes into account global challenges and trends and is designed to incorporate the SDGs from the Agenda 2030- UN. The Slovenian Development Strategy 2030 represents the state's new core development framework and recognises the importance of a sustainable, inclusive, and more conscious future. According to the Report on the achievement of the Objectives of Sustainable Development of the Agenda 2030 for 2018, Slovenia has a trend of improvement for almost all goals as shown in picture 3– SDGs of the sustainable development. (GODECP 2018). Nevertheless, in the future it is necessary to improve cooperation between national, regional local levels and various sectors, between the private and public sectors and civil society, and thus to achieve better integration in the preparation of policies and measures for achieving the goals of sustainable development. Slovenia has achieved the greatest progress in achieving the goals - SDGs of sustainable development in eliminating extreme forms of poverty, ensuring quality education and access to energy sources. The least successful was the achievement of objectives in the fields of infrastructure and industry, in ensuring sustainable production and consumption patterns, measures to combat the effects of climate change and the use and conservation of the sea and marine resources for sustainable development. (GODECP 2018).

Picture 3: Slovenia towards sustainable development goals – The 2018 Global SDG Index ranking and scores



Source: (GODECP 2018 in Bertelsmann idr. 2017)

4. CONCLUSION

The potential for migration and the interconnection of migration and development is increasingly recognized. Conflicts, climate change, labor markets and other development- related factors can affect the driving forces and the nature of migration. Migration is not a modern phenomenon. On the contrary, experts have been studying migration processes, as well as push and pull factors through the history – since the native tribes to the modern migration processes. Migration is in the human nature, from the food searching to desire to conquer, possess, travel and explore. However, migration can't be observed only through the historical, demographic or sociological aspect. In modern history, migratory movements have become an important political mechanism for creating controlling strategies. As the number of migrants in Europe had increased over the decades, the countries of destination decided to take a specific political strategy towards immigration. Today, an important question of defining the terminology accurately and the difference between the terms - migrant, refugee, and asylum seeker has finally been highlighted. The importance of a transparent definition lays in the greater possibility of avoiding media and political manipulations, which may result in the non- objective understanding of migration processes in the society. For many decades, migration has been observed as a negative process because of the clash of different cultures, exploitation of cheap workforce, and these days, fear of terrorism. But in the time of new migration processes, it is important to consider other aspects of this dynamic process, since there is a wide heterogeneity of migration impacts. Migration is not a problem that needs to be solved but rather as a phenomenon that can contribute to the achievement of global frameworks and objectives at the global level through appropriate management.

The essence of sustainable development is to ensure a dignified life for all the inhabitants of our planet, taking into account its limitations and harmonizing economic prosperity, efficiency, peaceful societies, social inclusion and environmental responsibility. All this creates the need to understand migration and their impact on the solution and future migration patterns. The Agenda 2030 recognizes migration as a development dimension and shows the interconnection between migration and development through the areas and objectives of sustainable development. The Agenda 2030 calls for safe, orderly and legal migration, and well-managed migration policies. Although the risks and vulnerability of migrants (temporal, spatial, socio- cultural and socio-political) in the development of development policies, programs and strategies are often overlooked, where the Agenda 2030 is no exception. The interdependence and coherence of all aspects of sustainable development with migration and the importance of these for the achievement of sustainable objectives can be justified in three respects. The one is that The Agenda 2030 provides a general framework for addressing the reciprocal impact of migration and development, as well as a better understanding of how migrants and migration can shape development results and vice versa. EU is with a high level of democratic society, respect for human rights and freedoms, with the high level of economic development and social cohesion, strongly committed to sustainable development. EU has made progress in the implementation of all goals, however, the progress is uneven with some deviations, due to increased uncertainty and unpredictability EU is experiencing, the speed of technological progress which has completely changed societal expectations, demography changes and climate change, a development that is not specific for the past five years but that has already been visible since 2005 and continued rise of income inequalities within EU Member States. According to that, Slovenia has made the greatest progress in achieving the sustainable development goals in eliminating extreme forms of poverty, ensuring quality education and access to energy sources. The least successful was the achievement of objectives in the fields of infrastructure and industry, in ensuring sustainable production and consumption patterns, measures to combat the effects of climate change and the use and conservation of the sea and marine resources for sustainable development.

There is a need for further research of migration impacts on economy and society which will help countries and experts to understand future challenges of migration flows and their efficient management. Migration analyses don't only benefit understanding of our history and contemporary society, but also our future and its development.

LITERATURE

1. Abercrombie, N., Hill, S. i Turner, B. (2008). Rječnik sociologije. Zagreb: Naklada Jesenski i Turk.
2. Augustyn, A. (2008). Human Migration. Encyclopaedia Britannica. Preuzeto s <https://www.britannica.com/topic/human-migration> (28. 1. 2019)
3. Bertelsmann Stiftung, UN Sustainable Development Solutions Network. (2018). SDG Index and Dashboards Report 2018 Global Responsibilities, Implementing the Goals. Accessed http://www.svrk.gov.si/en/media_room/news/7076/ (3. 2. 2019).
4. Castels, S., Haas, H. i Miller, M. J. (2003). The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World. New York: Palgrave Macmillan.
5. Coolie Trade, Coolie Trade in the 19th Century. (2015). Immigration History Research Center: University of Minnesota. Preuzeto s <https://cla.umn.edu/ihr/news-events/other/coolie-trade-19th-century> (27. 1. 2017).
6. COM. (2009). 400 final. Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions - Mainstreaming sustainable development into EU policies: 2009 Review of the European Union Strategy for Sustainable Development.
7. COM. (2001). 264 final. Communication from the Commission to the Council and the European Parliament. A sustainable Europe for a better world: A European Union strategy for sustainable development.
8. COM. (2015). 240 final. European Commission. European Agenda on Migration.
9. EP UL C 202. European Parliament. (2016). Consolidated version of the Treaty on European Union, UL C 202, 7. 6. 2016. Accessed <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016M/TXT&from=EN> (3. 2. 2019).
10. EUROSTAT. (2018). Monitoring process is based on the EU SDG indicator set developed to monitor progress towards the SDGs in an EU context. The set was adopted in May 2017 by the European Statistical System Committee and reviewed in early 2018. EUROSTAT, Sustainable development in the European Union, Monitoring Report on Progress Towards the SDGs in an EU Context.
11. EUROSTAT (2018). Sustainable development in the European Union, Monitoring Report on Progress Towards the SDGs in an EU Context. Accessed <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/9237449/KS-01-18-656-EN-N.pdf/2b2a096b-3bd6-4939-8ef3-11cfc14b9329> (3. 2. 2019).
12. Fairchild, F. P. (1914). Immigration: A World Movement and Its American Significance. New York: The Macmillan Company.
13. Foresti M., Hagen-Zanker J. (2018). Migration and the 2030 Agenda for Sustainable Development, Overseas Development Institute. Accessed <https://www.odi.org/publications/10913-migration-and-2030-agenda-sustainable-development> (3. 2. 2019).
14. Foresti, M., Hagen-Zanker, J., Dempster, H. (2017). Migration and development How human mobility can help achieve the Sustainable Development Goals.
15. Garson, J. P., Loizillon, A. (2003). The Economic and Social Aspects of Migration: Changes and Challenges – Europe and Migration from 1950 to Present. OECD: Brussels.
16. GODECP. RS Government Office for Development and European Cohesion Policy. (2018). Slovenian Development Strategy 2030. Accessed http://www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/si/projekti/2017/srs2030/Strategija_razvoja_Slovenije_2030.pdf (3. 2. 2019).
17. GODECP. RS Government Office for Development and European Cohesion Policy. (2018). Implementing the 2030 Agenda for Sustainable Development.
18. Haas, H. (2010). Migration and Development: A Theoretical Perspective. International Migration Review. 44(1), 227-264.
19. IOM. International Organization for Migration, McKinsey & Company. (2018). More than numbers How migration data can deliver real-life benefits for migrants and governments, Accessed https://www.mckinsey.com/~/_/media/mckinsey/industries/public%20sector/our%20insights/how%20migration%20data%20can%20deliver%20real%20life%20benefits%20for%20migrants%20and%20governments/more-than-numbers-screen.ashx (3. 2. 2019).

20. King, R. (2014). *Theories and Typologies of Migration : An Overview and a Primer*. Sweden: Malmö University.
21. Koca, Burcu Tog Ć ral. (2016). Syrian refugees in Turkey: from "guests" to "enemies? New Perspectives on Turkey and Cambridge University Press, 54, pp. 55-75.
22. Kunz, E. F. (1981). Exile and Resettlement: Refugee Theory. *The International Migration Review*, 15.(1/2), 42-51.
23. Mesić, M. (1992). Pokušaj tipologizacije izbjeglištva i prognaništva. *Migracijske i etničke teme*, 8(2), 105-125.
24. ODI. Overseas Development Institute 2018. *Migration and the 2030 Agenda for Sustainable Development: an interactive tool*. Accessed <https://www.odi.org/opinion/10492-migration-and-2030-agenda-sustainable-development-interactive-tool> (3. 2. 2019).
25. OECD. *Is Migration Good for the Economy? Migration Policy Debates*, Preuzeto s <https://www.oecd.org/migration/OECD%20Migration%20Policy%20Debates%20Numero%202.pdf> (29. siječanj 2019).
26. Petersen, W. (1958). A General Typology of Migration, *American Sociological Review*, 23(3), 256 – 266.
27. Rogić, I. and Čizmić, I. (2011). *Modernizacija u Hrvatskoj i hrvatska odselidba*. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar.
28. Sabates-Wheeler, R. and Waite, M. (2003). *Migration and Social Protection: A Concept Paper*, Working Paper T2. Sussex: Development Research Centre on Migration, Globalisation and Poverty, University of Sussex. Accessed https://www.researchgate.net/profile/Rachel_Sabates-Wheeler/publication/242553905_Migration_and_Social_Protection_A_Concept_Paper/links/02e7e538867037fa36000000.pdf (3. 2. 2019).
29. Swanson D. (2015). *Mainstreaming the 2030 Agenda for Sustainable Development: Interim Reference Guide to UN Country Teams United Nations Development Group*. Dostopno na: <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/MDG/Post2015-SDG/UNDP-SDG-UNDG-Reference-Guide-UNCTs-2015.pdf> (3. 2. 2019).
30. UN A/RES/70/1. (2015). United nations, *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*, Resolution UN A/RES/70/1. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documentts/21252030%20agenda%20for%20sustainable%20development%20web.pdf> (3. 2. 2019).
31. UN A/RES/69/313 2015 United Nations. (2015). *Action Agenda of the Third International Conference on Financing for Development (Addis Ababa Action Agenda, UN Resolution A/RES/69/313*. Accessed http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/69/313 (3. 2. 2019).
32. UN A/RES/73/195. United Nations. (2018). *Global Compact for Safe, Orderly and Regular Migration – GCM, UN- Resolution A/RES/73/195*. Accessed http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/195 (3. 2. 2019).
33. UNHCR. *Population Statistics*. Preuzeto s <http://popstats.unhcr.org/en/demographics> (2. srpanj 2017).
34. United Nations. (2015). *Paris Agreement (COP21)*.
35. United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNISDR). (2015). *The Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*. Accessed https://www.unisdr.org/files/43291_sendaiframefordrren.pdf (3. 2. 2019).
36. *Zakon o azilu. Odluka o proglašenju Zakona o azilu*, Hrvatski sabor, Narodne novine. Preuzeto s http://narodnenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2007_07_79_2474.html (1. Lipanj 2017).
37. Zlatković Winter, J. (2004). *Suvremena migracijska kretanja u Europi*. *Migracijske i etničke teme*, vol. 20., br. 2-3: 161 – 170,.
38. Župarić-Iljić, D. i Gregurović, M. (2013). *Stavovi studenata prema tražiteljima azila u Republici Hrvatskoj*. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, vol. 22., br. 1: 41 – 62.

Anita Kovačič Čelofiga

Alma Mater Europaea – ECM

Doc. dr. Tina Tomažič

Inštitut za medijske komunikacije, FERi Maribor

AKADEMSKI DOPING IN NOOTROPIKI MED ŠTUDENTI – NAŠA NOVA REALNOST? Nootropics for Academic Doping Among Students – The New Reality?

POVZETEK

V želji po večji produktivnosti, učinkovitosti in zmogljivosti, se sicer zdravi posamezniki poslužujejo jemanja nootropikov (farmakoloških sredstev za krepitev kognitivnih zmožnosti – FSK), sicer reguliranih zdravil na recept, ki pri ljudeh z določeno okvaro ali boleznijo izboljšujejo stanje kognitivnih sposobnosti. Zloraba nootropikov, oz. farmakoloških sredstev za izboljšanje kognitivnih zmožnosti (FSK), je pogostejša v poklicih s poudarjenimi kognitivnimi sposobnostmi in na delovnih mestih, kjer se od zaposlenih zahteva več pozornosti, osredotočenosti in budnosti. Problematika je izrazitejša tudi v študentskem okolju, kjer naj bi obsegala med 0,78% in 55%. V prispevku se lotevamo zlasti prevalence FSK med študenti, obravnavamo pa tudi etične, medicinske, pravne in družbene dileme, ki jih sproža raba teh snovi.

Ključne besede: nootropiki, akademski doping, pametne droge, farmacevtska krepitev kognitivnih zmožnosti, zloraba farmakoloških učinkovin

ABSTRACT

To achieve greater productivity, efficiency and performance, otherwise healthy individuals use nootropics (also known as Pharmaceutical Cognitive Enhancers - PCE), regulated prescription medicines used in the treatment of neuropsychiatric disorders. It is assumed that PCE misuse is more common in professions with emphasized cognitive abilities or in occupations requiring more attention, focus and alertness. According to some studies taking PCE is increasing and becoming common among students. The prevalence numbers of lifetime nonmedical stimulant use among university students ranges from 0,78 to 55 percent. In the paper, we are addressing the ethical issue, dilemmas and motives of the nootropics misuse in the context of improving cognitive functions by students who have no medical reason for taking such substances.

Key words: Nootropics, academic doping, smart drugs, Pharmaceutical Cognitive Enhancers, Pharmaceutical drug misuse

Boljši spomin, večja motivacija in koncentracija vodijo v večjo produktivnost, učinkovitost in zmogljivost, vse to pa so lastnosti, ki so v sodobni družbi, osredotočeni na storilnost, še kako cenjene. V želji po boljših kognitivnih sposobnostih se zato, sicer zdravi posamezniki, poslužujejo jemanja t.i. nootropikov, sicer reguliranih zdravil na recept, ki pri ljudeh z določeno okvaro ali boleznijo izboljšujejo stanje kognitivnih sposobnosti.

Farmakološka sredstva za krepitev kognitivnih zmožnosti – najpogosteje so to metilfenidat (Ritalin, Concerta), soli amfetaminov (Adderall), modafinil in armodafinil (Provigil, Modiodal), piracetam (Oikamid, Kalicor) in drugi racetami, diazepam, alprazolam, etizolam, lorazepam, efedrin, sertalin, fluoksetin, atomoksetin, morfij, oksikodon, bupropion, piritinol (Encephabol), dihidroergokornin (Hydergin, Redergin, cinazirin (Stugeron), ksantinol-nikotinat (Complamin), meklufenoksat (Lucidril), sicer regulirana zdravila na recept, ki pri ljudeh z okvaro ali boleznijo izboljšujejo, oziroma blažijo obstoječe stanje kognitivnih sposobnosti (Pustovrh, 2015a). V splošnem gre za zdravila, namenjena zdravljenju motenj, kot so narkolepsija, motnje spanja, ADHD, Alzheimerjeva bolezen, shizofrenija in druge.

Zloraba nootropikov, oz. farmakoloških sredstev za izboljšanje kognitivnih zmožnosti (FSK), je pogostejša v poklicih s poudarjenimi kognitivnimi sposobnostmi in na delovnih mestih, kjer se od zaposlenih zahteva več pozornosti, osredotočenosti in budnosti - gre za poklice, kjer je prisotno nočno, izmensko ali podaljšano delo, delo, povezano z intenzivnim intelektualnim delom, visoko odgovornostjo in stresom. Pogosteje naj bi se tako FSK pojavljala med kirurgi, medicinskimi sestrami, piloti, letalskimi kontrolorji, gasilci, vojaki, šoferji in drugimi poklicnimi skupinami (Pustovrh, 2015a). Problematika je izrazitejša tudi v študentskem okolju. Motivacijo za rabo FSK po eni strani spodbuja tekmovalnost in želja po uspehu posameznika, po drugi pa je odvisna od družbeno-gospodarskih dejavnikov in razmer ter zahtev v posameznih poklicnih skupinah (Pustovrh, 2015b).

PREVALENCA FARMAKOLOŠKIH SREDSTEV ZA IZBOLJŠANJE KOGNITIVNIH ZMOŽNOSTI

Ocenjena razširjenost rabe FSK v evropskih državah znaša med 0.8% do 16% ter se razlikuje glede na državo, področje dela, šolo, vrsto zdravila in namen uživanja (Franke idr. 2010; Maier idr. 2013; Ott idr. 2014; Singh idr. 2014; Thorley idr. 2016). V študiji Nature Magazine, v letu 2008, je 20% anketirancev izmed 1.400 že uporabilo FSK za namen kognitivnega dopinga. Za boljšo produktivnost ali razpoloženje jih je zaužilo 5% zaposlenih v nemškem zavarovalniškem podjetju (Galert idr. 2009). Med 1.145 kirurgi petih različnih držav je delež uporabnikov znašal 8,9% (Franke idr. 2013).

Med študentsko populacijo se raba FSK povečuje, je vse bolj sprejemljiva in običajna, ugotavljajo v nekaterih študijah (Kass, 2003; Sahakian in Morein-Zamir, 2007; Ford in Ong, 2014; Pustovrh in Mali, 2014; Schelle idr. 2015). Obsegala naj bi med 0,78% (med nemškimi univerzitetnimi študenti; Pustovrh in Mali, 2014) in 55% (med člani študentske bratovščine; DeSantis idr. 2009). Med mariborskimi študenti medicine je pogostost zdravil ali drog (in alkohola) za izboljšanje študijskih rezultatov 14,2 % (Volgemut, 2016), raziskava med 445 študenti ljubljanske univerze v 2013 pa je pokazala 6,1 % rabe nootropikov z namenom izboljšanja koncentracije, pomnjenja in budnosti (Pustovrh, 2015a).

Študentje se jemanja nootropikov poslužujejo tako v akademске, kot tudi neakademске namene - da bi izboljšali svojo koncentracijo, pomnjenje, učenje, za večjo budnost, zmanjšali tesnobo in strah, pa tudi za rekreacijsko rabo, eksperimentiranje ali večjo kreativnost (Garnier-Dykstra, 2012; Maier, 2013; Pustovrh, 2014).

Raba FSK med študenti običajno ne služi kot pomoč tistim, ki že dosegajo višje študijsko povprečje in bi ga želeli še izboljšati (McCabe, 2005; Wilens, 2008). Pogostejša je med tistimi, ki zlorablajo alkohol in prepovedane droge, zlasti marihuano (McCabe idr. 2005; DeSantis idr. 2009; Franke idr. 2010; Arria idr. 2013; Maier idr. 2013; Singh idr. 2014;). Delež uporabnikov je višji med študenti višjih letnikov (Singh idr. 2014; Kudlow, 2015) ter pogostejši v izobraževalnih institucijah z zahtevnejšimi sprejemnimi kriteriji in študijskimi zahtevami (McCabe idr. 2005; Wolff in Brand, 2013).

Nekatere študije izpostavljajo večjo uporabo FSK v povezavi z določenimi demografskimi značilnostmi. Pogostejša naj bi bila med belci, v družinah bolj izobraženih in v višjih demografskih prihodkih (McCabe, 2006; Wilens, 2008; DuPont idr. 2008). Pogostejši rabi naj bi bili bolj podvrženi moški (McCabe, 2006; Garnier, 2012; Singh idr. 2014) manj pa je študij, v katerih prednjačijo ženske (Pustovrh, 2014) ali tiste, pri katerih med spoloma ni razlik (Franke idr. 2010; Arria idr. 2013; Sattler in Viegel, 2013).

Pomembno vlogo pri študentski rabi FSK nosijo tudi starši, ki naj bi bili v mnogih primerih seznanjeni s tem, da jih ti uživajo, jih pri tem celo podpirali ali spodbujali (Arria idr. 2013). Kot piše Mehlman (2004), naj bi v namen izboljšave kognitivnih sposobnosti, starši FSK namerno dajali svojim otrokom. O ritalinu, ki naj bi ga tudi po priporočilih učiteljev, ki so želeli več reda v učilnicah, otrokom dajali ambiciozni starši, je pisal že Diller (1996). Podobno Farah et al. (2004) dodaja, da je raba ritalina v ta namen razvidna že po številu uporabnikov med otroci, ki v nekaterih šolskih okrožjih presega povprečno število zbolelih za ADHD, za katero se zdravi predpisuje. Kot piše Franke in drugi (2010), naj bi FSK vsaj enkrat v življenju uporabilo več otrok kot študentov.

ETIČNE, MEDICINSKE, PRAVNE IN DRUŽBENE DILEME

V današnjih družbenih okoliščinah smo priča razpadu tradicionalnih moralnih vrednot. Naša družba je povsem potrošniško usmerjena, na vseh ravneh družbenega življenja pa se pojavlja neizbežen vpliv globalizacije. V takem okolju sta vse večja učinkovitost in produktivnost še posebej cenjeni in zahtevani, kar pomeni tudi več delovnih obremenitev, višje kriterije ter težje delovne pogoje (Pustovrh, 2015b). Počitku namenjamo manj časa, vse bolj je zabrisana delitev med delom in prostim časom, medtem ko konkurenca med zaposleni narašča. Živimo v družbi, v kateri moramo biti boljši in hitrejši, ter kjer je narobe, če smo preveč »človeški« (Čakic, 2009). V takih zaostrenih delovnih pogojih, visokih delovnih obveznostnih in normah, povečevanja produktivnosti, storilnosti in učinkovitosti (Pustovrh, 2015b), uživanje FSK postaja »nujno zlo«.

V družbi, v kateri farmacevtska industrija ponuja zdravila za vsak problem, je sredstvo za večjo produktivnost skorajda pričakovano (Pustovrh, 2015b). Vendar pa raba FSK za izboljšanje kognitivnih funkcij pri zdravih ljudeh sproža številne etične, medicinske, pravne in družbene dileme.

Pod pogojem, da je raba FSK varna in učinkovita, zagovorniki menijo, da bi bila dovoljena, a ustrezno regulirana raba za družbo koristna, saj bi posameznikom omogočila večje možnosti za boljše izobraževanje in donosnejša delovna mesta ter bi družbi koristila z ustvarjanjem bolj informiranega prebivalstva z višjim življenjskim standardom (Glannon, 2006). Kot piše Pustovrh (2015b), naj bi se prednosti odražale tudi v socialnih prihrankih, kot posledica zmanjšane števila nesreč in napak pri delu ter v vsakdanjem življenju, zaradi boljše pozornosti in pozornosti, zmanjšanja stroškov in izgub boljšega spomina, pa tudi s splošnim izboljšanjem družbene produktivnosti in morebitnimi inovacijami ter ustvarjalnostjo.

Na drugi strani bi lahko prost dostop do FSK privedel do prisile, da se jemanja, v želji po večji storilnosti, poslužijo tudi tisti, ki tega sicer ne bi želeli. Jemanje FSK bi lahko predstavljalo obliko goljufanja (Pustovrh, 2015a). Raba lahko privede tudi do poslabšanja drugih kognitivnih zmožnosti Pustovrh (2015b), obstaja pa tudi tveganje razvoja odvisnosti. Dokler ne poznamo natančnih tveganj uporabe FSK v namen kognitivnega izboljšanja, bi zato morali, zaradi morebitnih dolgoročnih posledic, rabo omejiti na kratkoročno, le v posebnih okoliščinah in takrat, ko imamo za to prepričljiv razlog, piše Glannon (2006). Koristi, stroške in tveganja FSK je treba presoditi v primerjavi s koristmi, stroški in tveganji bolj »tradicionalnih« in uveljavljenih pristopov kognitivne izboljšave (Dressler idr. 2013).

Ker je raba FSK v specifičnih poklicnih strukturah in določenih družbenih skupinah, že nekaj povsem običajnega, s strožjim nadzorom in sankcioniranjem njene rabe najverjetneje ne bi preprečili. Vse večja priljubljenost FSK in obstoječa zakonodaja le še spodbujata rast črnega trga, pri čemer je zlasti problematična ponudba (predvsem tujih) spletnih ponudnikov, kjer so pod komercialnimi imeni, kot so nootropiki in pametne droge, na voljo snovi vprašljive vsebine, kakovosti in čistosti.

Čeprav bi prost dostop do FSK ali druga oblika ustrezne regulacije utegnili povečati število uporabnikov FSK (Thorley idr. 2016), menimo, da bi dekriminalizacija in primerna ureditev področja omogočili sicer širši dostop, a brez ekonomskih in pravnih omejitev, prinesli pa regulirano prodajo in medicinski nadzor. Vzpostavitev legalnega trga bi farmacevtskim podjetjem omogočila, da se osredotočijo na sam razvoj zdravil glede na dejanski namen rabe, tak sistem pa bi omogočal boljši nadzor nad morebitnimi stranskimi učinki in spremljanje dejanske učinkovitosti. Uporabnikom bi bile tako zagotovljene snovi varne sestave, kontrolirane proizvodnje legalnega in preverjenega vira.

Ne glede na obliko regulacije je tako jasno, da bi bilo potrebno nemudoma storiti več za varno jemanje FSK, predvsem z dodatnimi analizami glede posledic previsokih odmerkov, ki lahko vodijo do kognitivnih motenj ali zasvojenosti (Wood, 2010) ter dolgoročnih učinkov jemanja, za katere obstajajo le omejeni znanstveni dokazi (Hildt idr. 2012).

Obenem bi se o nemedicinski rabi FSK morali bolj izobraziti zdravstveni delavci in splošna javnost, da bi bili seznanjeni s prednostmi in slabostmi rabe FSK ter poznavanjem alternativnih pristopov h krepitvi kognicije, ki segajo vse od ustreznega spanca, počitka in fizične vadbe, do različnih tehnik umskega urjenja. Vendar pa se pri tovrstnem osveščanju javnosti o krepitvi kognitivnih sposobnosti soočamo s tveganjem. Cilj preventivnih ukrepov na področju javnega zdravja je namreč preprečiti prakse, ki bi lahko škodovala zdravju ljudi (kot je denimo uporaba zdravil na tuj recept), po drugi strani pa lahko takšno informiranje zdrave posameznike nenamerno spodbudi h krepitvi kognitivnih zmožnosti.

ZAKLJUČEK

Nemedicinska raba FSK si iz več razlogov zasluži poglobljeno obravnavo, saj govorimo o medicinskih, etičnih, družbenih in pravnih dilemah, ki krepko posegajo v življenje posameznikov in celotne družbe.

Dejstvo je, da je jemanje FSK že razširjeno in v določenih poklicnih strukturah ter družbenih skupinah nekaj povsem običajnega. Strožja regulacija bi najverjetneje le še okrepila rast črnega trga, kjer je moč najti snovi vprašljive sestave, kakovosti in čistosti. Takšno, neurejeno področje ne koristi nikomur – škoduje tistim, ki te snovi nakupujejo prek spleta ali preko tujih receptov, torej mimo regulirane prodaje in brez medicinskega nadzora. Vzpostavitev legalnega trga bi tako omogočilo nadzor nad morebitnimi stranskimi učinki, spremljanje dejanske učinkovitosti, farmacevtskim podjetjem pa bi dala priložnost, da se osredotočijo na razvoj zdravil glede na dejanski namen rabe, ter kar je najpomembneje – uporabniki bi bili deležni varnih snovi, legalne in kontrolirane proizvodnje.

Nujno potrebna je zato ureditev področja in opredelitev varnih ter učinkovitih okvirjev rabe FSK, da bi odgovorili na dileme, ki se nanašajo na uporabo, varnost, učinkovitost in družbene posledice. Pri vprašanju regulacije pa ne smemo pozabiti na tehten premislek o koristih in posledicah za posameznika ter celotno družbo.

LITERATURA

1. Arria, A. M., Wilcox, H. C., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Garnier-Dykstra, L. M., O'Grady, K. E. (2013). Dispelling the myth of "smart drugs": cannabis and alcohol use problems predict nonmedical use of prescription stimulants for studying. *Addictive behaviours*, 38(3), 1643–1650
2. Cakic, V. (2009). Smart drugs for cognitive enhancement: ethical and pragmatic considerations in the era of cosmetic neurology. *J Med Ethics*, 35, 611–615.
3. Diller, L. H. (1996). The Run on Ritalin. *Attention Deficit Disorder and stimulant Treatment in the 1990s. Hasting Center Report*, 26(2), 12–18
4. DeSantis, A. D., Noar, S. M., Webb, E. M. (2009). Nonmedical ADHD stimulant use in fraternities. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 70, 952–954.
5. Dresler, M., Sandberg, A., Ohla, K., Bublitz, C., Trenado, C., Mroczko-Wasowicz, A., Kühn, S., Repantis, D. (2013). Non-pharmacological cognitive enhancement. *Neuropharmacology* 64, 529–543.
6. Dupont, R. L., Coleman, J., Bucher, R. H., Wilford, B. B. (2008). Characteristics and Motives of College Students Who Engage in Nonmedical Use of Methylphenidate. *The American Journal on Addictions*, 17, 167–171.
7. Farah, M. J. idr. (2004). Neurocognitive Enhancement: what can we do and what should we do? *Nature Reviews Neuroscience*, 5, 421–425.
8. Ford, J. A., Ong, J. (2008). Academic Strain and Non-Medical Use of Prescription Stimulants among College Students. *Deviant Behavior*, 30(1), 26–53.
9. Franke, A. G., Bagusat, C., Dietz, P., Hoffmann, I., Simon, P., Ulrich, R., Lieb, K. (2013). Use of illicit and prescription drugs for cognitive or mood enhancement among surgeons. *BMC Medicine*, 11(102).
10. Franke, A. G., Bonertz, C., Christmann, M., Huss, M., Fellgiebel, A., Hildt, E., Lieb, H. (2011). Non-Medical Use of Prescription Stimulants and Illicit Use of Stimulants for Cognitive Enhancement in Pupils and Students in Germany, *Pharmacopsychiatry*, 44(2), 60–66.

11. Galert, T., Bublitz, C., Heuser, I., Merkel, R., Repantis, D., Schöne-Seifert, B., Talbot, D. (2009). Das optimierte Gehirn. *Gehirn&Geist*, 11. Pridobljeno s https://www.spektrum.de/fm/976/Gehirn_und_Geist_Memorandum.pdf.
12. Garnier-Dykstra, L. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., O'Grady, K. E., Arria, A. M. (2012). Nonmedical use of prescription stimulants during college: Four-year trends in exposure opportunity, use, motives, and sources. *Journal of American College Health*, 60(3), 226–234.
13. Glannon, W. (2006). Psychopharmacology and memory. *J Med Ethics* 2006(32), 74–78.
14. Hildt, E., Lieb, K., Franke, A. G. (2014). Life context of pharmacological academic performance enhancement among university students – a qualitative approach. *BMC Medical Ethics*, 15, 23.
15. Kudlow, P., Naylor, K. T., Xie, B., McIntyre, R. S. (2013). Cognitive Enhancement in Canadian Medical Students. *Journal of Psychoactive Drugs*, 45(4), 360–365
16. Maier, L. J., Liechti, M. E., Herzig, F., Schaub, M. P. (2013). To Dope or Not to Dope: Neuroenhancement with Prescription Drugs and Drugs of Abuse among Swiss University Students. *PLoS ONE* 8(11).
17. McCabe, S. E., Knight, J. R., Teter, C. J., Wechsler, H. (2005). Non-medical use of prescription stimulants among US college students: prevalence and correlates from a national survey. *Addiction*, 99, 96–106.
18. Mehlman, M. J., Milbank, Q. (2004). Cognition-Enhancing Drugs. *The Milbank Quarterly* 82(3), 483–506.
19. Ott, R., Biller-Andorno, N. (2014). Neuroenhancement among Swiss Students – A Comparison of Users and Non-Users. *Pharmacopsychiatry*, 47(01), 22–28.
20. Pustovrh, T., Mali, F. (2014). Exploring Some Challenges of the Pharmaceutical Cognitive Enhancement Discourse: Users and Policy Recommendations. *Neuroethics*, 7(2), 137–158.
21. Pustovrh, T. (2015a). (Zlo)raba farmakoloških učinkovin za krepitev kognitivnih sposobnosti. V: Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti : Vlada Republike Slovenije. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Pridobljeno s http://www.osha.mddsz.gov.si/resources/files/Pustovrh-01-Krepitev_kognicije.pdf.
22. Pustovrh, T. (2015b). (Zlo)raba farmakoloških učinkovin za krepitev kognicije na delovnem mestu. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Pridobljeno s http://www.osha.mddsz.gov.si/resources/files/Pustovrh-02-Krepitev_kognicije_in_podjetja.pdf.
23. Sattler, S., Viegel, C. (2013). Cognitive Test Anxiety and Cognitive Enhancement: The influence of Student's Worrier on Their Use of Performance-Enhancing Drugs. *Substance Use & Misuse*, 48(3), 220–232.
24. Schelle K. J., Olthof, M. J. B., Reintjes, W., Bundt, C., Varmeer, J. G., Van Mill, A. C. C. M. (2015). A survey of substance use for cognitive enhancement by university students in the Netherlands. *Frontiers in Systems Neuroscience* 2015; 17. 9–10.
25. Singh, I., Bard, I. in Jackson, J. (2014). Robust Resilience and Substantial Interest: A Survey of Pharmacological Cognitive Enhancement among University Students in the UK and Ireland, *Plos One* 9(10).
26. Volgemut, Ž. (2016). Farmakološko-toksikološki vidik akademskega dopinga. Maribor: Medicinska fakulteta.
27. Wilens, T., Lenard, A. A., Adams, L., Sgambati, S., Rotrosen, J., Sawtelle, R., Utzinger, L., Fusillo, S. (2008). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(1), 21–31.
28. Wolff, W., Brand R. (2013). Subjective stressors in school and their relation to neuroenhancement: a behavioral perspective on students' everyday life "doping." *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 8(23).
29. Wood, S. C. (2010). The Enhancement and Impairment of Learning by Stimulants. UC San Diego Electronic Theses and Dissertations. San Diego: University of California.

Anita Kovačič Čelofiga, univ. dipl. medijska komunikologinja
strokovnjakinja za komuniciranje v Slovenski policiji,
doktorska študentka na Alma Mater Europaea – ECM

MODEL KORPORATIVNEGA UREDNIŠTVA KOT OBLIKA REORGANIZACIJE ODNOSOV Z JAVNOSTMI CORPORATE NEWSROOM AS A CONTEMPORARY PUBLIC RELATIONS MODEL

POVZETEK

S spremenjenimi pravili odnosov z javnostmi moramo prilagoditi tudi svoje komunikacijske strategije, saj imajo nenazadnje tudi naše javnosti različne komunikacijske potrebe in želje. Sodobna medijska krajina z novimi tehnologijami na čelu poziva k drugačni organizaciji komunikacij. Vse več organizacij zato prilagaja svoje modele odnosov z javnostmi glede na sodobne smernice, zahteve javnosti in lastne potrebe. V prispevku se lotevamo modela korporativnega uredništva kot sodobnega modela organizacije odnosov z javnostmi, ki ga uvaja vse več institucij, pri tem pa skušamo določiti njegovo definicijo in zgradbo, ter poiskati njegove prednosti in slabosti.

Ključne besede: model korporativnega uredništva, odnosi z javnostmi, korporativno komuniciranje, strateški komunikacijski management

ABSTRACT

With changed rules of public relations, we must adapt our communication strategies, since our public has different needs and wishes. Contemporary media landscape calls to a different communicational organisation. Therefore there is a growing number of organisations adapting their public relation models according to modern guidelines, requirements of the public and organisational needs. In the article we are discussing a corporate newsroom model as a contemporary model of public relations, which is being implemented by more and more institutions. We are writing about its definition, advantages and weaknesses.

Keywords: Corporate newsroom model, public relations, corporate communication, strategic communication management

UVOD

Tradicionalne prijeme na področju komuniciranja z javnostmi zamenjujejo sodobni pristopi, orodja in znanje, ki so produkt tehnološkega razvoja, zaradi katerega se spreminjajo komunikacijski procesi ter proces ustvarjanja, prejetanja in posredovanja informacij ter sama praksa odnosov z javnostmi (Breakenridge in Solis, 2010).

Komuniciranje mora biti usklajeno s potrebami in željami uporabnikov. Različne kombinacije orodij družbenih medijev so na voljo profesionalnim komunikatorjem, da razširijo svoje komunikacijske aktivnosti (McGovern in Lee, 2010) ter bolje in neposredno, predvsem pa dvosmerno komunicirajo z javnostmi, ki v sodobni medijski krajini niso več le prejemniki informacij, pač pa tudi njihovi pošiljatelji.

Prihod družbenih medijev ne pomeni, da imamo nenadoma opravka z novimi javnostmi, temveč da so predstavniki naših, že poznanih javnosti, postali dejavni v novem kanalu (Bizjak in Tič Vesel, 2008). Če so se institucije v preteklosti spopadale s komunikacijskimi ovirami pri dostopu do javnosti, jim zdaj družbena omrežja omogočajo odprt dialog: komunicirajo lahko večkrat, odprto in ciljano, z dvosmerno komunikacijo pa lahko komunikatorji hitreje pristopijo do težav javnosti ter ublažijo negativne komentarje, s tem pa dosežejo večjo transparentnost in odgovornost (Graham, 2014). Ne gre torej več le za kanale, preko katerih posredujemo informacije, pač pa za kanale, preko katerih sprejemamo zahteve, komentarje in ocene njihovih uporabnikov (Moss, 2016).

Organizacije se ne morejo več zanašati izključno na tradicionalne medije, da bi ti prenesli njihovo sporočilo, pač pa morajo aktivno komunicirati z različnimi javnostmi prek spleta in družbenih medijev (Tench idr. 2017). Pri tem se »nemedijske« organizacije spreminjajo v medijske proizvajalce - zgodbe kreirajo same, jih posredujejo mimo medijskega filtra in razširjajo po lastnih digitalnih platformah (Verčič in Tkalac Verčič, 2015). Razmah spleta, zlasti novih medijev, je krepko posegel tudi v odnos med novinarji in strokovnjaki za komuniciranje. Če so novinarji tako nekdaj potrebovali informacije, ki so jim služile kot ideje za njihove članke, strokovnjaki za komuniciranje pa novinarje za razširjanje njihovih informacij, zdaj razmerje moči govori v prid slednjim. Nič več ne gre za sodelovanje, ki bi obojim enakopravno omogočalo vzajemne koristi, saj postaja odvisnost odnosov z javnostmi od novinarstva vse manjše, odvisnost novinarstva od komunikatorjev pa vse večje.

Ker moramo komuniciranje usmeriti tja, kjer so naše javnosti, vloge družbenih omrežij preprosto ne smemo zanemariti. Ljudem namreč v veliki meri služijo kot vir informacij, vse pogosteje tudi kot njihov primarni vir. Različne organizacije zato svoje komunikacijske procese vse pogosteje usmerjajo na družbena omrežja, pri čemer bolj ali manj uspešno tudi upravljajo z njimi. Med vsemi zadolžitvami in različnimi komunikacijskimi kanali evropski komunikatorji družbena omrežja postavljajo na tretje mesto po pomembnosti (Tench idr. 2017).

Sodobna medijska krajina z novimi tehnologijami na čelu poziva k drugačni organizaciji komunikacij. Vse več organizacij zato prilagaja svoje modele odnosov z javnostmi glede na sodobne smernice, zahteve različnih deležnikov in lastne potrebe. Med organizacijskimi modeli odnosi z javnostmi, ki se vse pogosteje pojavljajo v praksi, pa je tudi model korporativnega uredništva¹.

INTEGRIRANO KOMUNICIRANJE IN MODEL KORPORATIVNEGA UREDNIŠTVA

V nenehno spreminjajoči se medijski krajini le malo organizacij celostno uspešno nadzoruje svoje komuniciranje. Da bi organizacije uspešno zasledovale komunikacijske cilje, morajo biti odprte in fleksibilne, hkrati pa nadzorovati in upravljati tako z internim kot zunanjim okoljem (Tench idr. 2017).

Medtem ko se število digitalnih kanalov ter udeležencev v komunikaciji hitro množi in razvija, konvencionalna komunikacijska struktura dosega ali presega svoje zmožnosti. Komunikacijski oddelki uporabljajo številne digitalne platforme, kot so spletne strani, družbena omrežja, blogi, pri tem pa komunicirajo z različnimi deležniki, kot so zaposleni, naročniki, nevladne organizacije, politiki in druge vplivne javnosti (Zerfass in Schramm, 2014), pri čemer organizacije komunikacijskih oddelkov običajno delijo na posamezne kanale in po sami obliki komuniciranja. Lastnosti raznolikih družbenih medijev, TV, tiska in odnosov z javnostmi ter vse večja fragmentacija teh disciplin pa otežuje njihovo kordinacijo in v najslabšem primeru vodi do izgube prepoznavnosti podjetja in upada ugleda (Moss, 2016).

Če v klasičnem medijskem svetu še vlada stroga ločitev med trženjem, odnosi z javnostmi, medijskim načrtovanjem in drugimi sorodnimi oddelki, sta za učinkovito obvladovanje številnih digitalnih kanalov ključni integracija in koordinacija (Moss, 2016), ki sta sredstvo za rešitev problemov, povezanih z učinkovitostjo in uspešnostjo organizacij (van Riel, 1997). Preko vizualne podpore, komunikacijskih orodij odnosov z javnostmi, oglaševanja, direktnega marketinga in drugih orodij tržnega komuniciranja ter medosebnega komuniciranja, organizacije komunicirajo z zunanjim svetom; ta področja pa imajo močan vpliv na podobo, ugled in gradnjo odnosov, pomembnih za organizacijo, zato je treba z njimi primerno upravljati, za doseganje konsistenčnosti in stroškovne učinkovitosti pa jih tudi integrirati (Rakun, 2002). 85.6% evropskih komunikatorjev je prepričanih, da bi bilo dobro integrirati vse komunikacijske aktivnosti, vključno z trženjem (Zerfass idr. 2015), vendar pa primerjava s predhodno študijo kaže, da na tem področju ni večjega napredka.

Dolgoročno lahko celostno komunikacijo nadzorujemo s pomočjo dobro strukturirane enote za komuniciranje in le, če vsebino postavimo v center organizacije (Moss, 2017b). Da fragmentiranega komunikacijskega sistema ni smiselno nadomestiti s centraliziranim sistemom komuniciranja, saj da prav s specializacijo zagotavljamo večjo učinkovitost, pa nasprotno meni Podnar (2011), ki dodaja, da je potrebno posamezne službe med seboj uskladiti glede temeljnih vsebin in doseči njihovo konsistenčno.

1 Termin korporativno uredništvo se v prispevku nanaša na organizacijski model odnosov z javnostmi in ne osrednje spletno mesto.

Z modelom korporativnega uredništva na enem mestu usklajujemo in organiziramo vse medijske aktivnosti, svoje doslej ločene komunikacijske oddelke pa prostorsko in vsebinsko združimo v novo organizacijsko enoto, s katero lažje usklajujemo vse komunikacijske aktivnosti (Keel in Niederhäuser, 2016), in jim po potrebi dodajamo druge dejavnosti, kot so trženje, interno komuniciranje, odnosi z mediji ... Gre za prilagodljiv koncept organizacijskega in vsebinskega poenotenja komuniciranja, ki se razlikuje glede na namen in dejavnost organizacije. Za nekatere je le prostorski koncept, ki naj bi olajšal postopke usklajevanja in povečal učinkovitost zaposlenih, drugi v njem vidijo predvsem priložnost za vsebinsko reorganizacijo, pri kateri lahko opustijo klasične oddelčne strukture (MSChindler, 2016).

Model korporativnega uredništva komuniciranja, kot oblika integrirane in trajnostne korporativne komunikacije, le-te ne obravnava kot spremljajočo aktivnost, pač pa jo postavlja v ospredje organizacijskih funkcij. Pri tem implementira novinarske procese in standarde za uporabo internih in zunanjih komunikacijskih aktivnosti (Jarolimek in Sadowski, 2016).

V konvencionalni komunikacijski strukturi je isto sporočilo večkrat obdelano: posebej je pripravljena za tisk in splet, pa čeprav gre za isto temo, objavljena vsebina pa ni enotna. V korporativnem uredništvu ločujemo teme in medije, tako da je sprva pripravljena vsebina, šele kasneje pa je prispevek prilagojen posameznemu kanalu.

Z uvedbo modela pozitivno vplivamo na vrednost podjetja (Moss, 2016), zavezimo informacijsko preobremenjenost in širitev napačnih ter zmotnih informacij, lažje gradimo transparentnost in avtentičnost, povečamo angažma zaposlenih, lažje in učinkoviteje komuniciramo v skladu s strategijo podjetja, naše komuniciranje pa je bolj ljudsko (Curtis, 2017). Pri komunikaciji navznoter lažje in hitreje identificiramo težave ter omogočimo hitrejšo in proaktivno reakcijo, pri komunikaciji navzven pa nam model omogoča preglednejši nadzor nad novicami in učinkovitejšo vključitev v dialog (Gemeente Utrecht).

Primere implementacije modela korporativnega uredništva najdemo predvsem v Severni, v posameznih primerih pa tudi v Srednji Evropi, zlasti v Nemčiji. Kot piše Moss (2016), je v zadnjih šestih letih več kot 100 nemških organizacij model že uvedlo. V študiji 74 anketiranih predstavnikov nemških podjetij, je večina zaposlenih v komunikacijskih oddelkih že poznala model, v več kot polovici primerov pa so ga že uvedli ali so o tem razmišljali. V 16 primerih so bili z njegovo uvedbo zelo zadovoljni ali zadovoljni, v polovici primerov pa so vanj integrirali tudi trženje (Jarolimek in Sadowski, 2016). Med 77 švicarskimi predstavniki podjetij in drugih institucij je model implementiralo 25 %, 18 % pa jih je imelo to v načrtu do konca leta 2017 (Keel in Niederhäuser, 2016).

ORGANIZACIJA MODELA

Model predvideva štiri ravni organizacije:

- strateško ekipo, ki načrtuje in nadzoruje teme, ter je odgovorna za osebje in samo vsebino;
- vodja službe (t.i. CvD), odgovoren za operativno komunikacijsko delo in vodja sestankov za dolgoročno strateško načrtovanje dela;
- upravitelj tem, ki predlaga teme vodji službe, raziskuje in pripravlja vsebino;
- upravitelj komunikacijskih kanalov, odgovoren za pripravo in prilagoditev vsebine glede na posamezni kanal (Moss, 2017a).

Delo poteka v osrednjem centru komunikacije (centralnem vozlišču), kjer se dnevno razpravlja o novih temah, načrtuje, usklajuje in pripravlja vsebino ter razporeja naloge (NSgroup, 2016).

Strateška ekipa zagotavlja strateško komunikacijo prek načrtovanja, vodenja in nadzora. Ima pravico do lastne presoje pri dokončnih vsebinskih odločitvah. V primerjavi z novinarsko redakcijo je enakovredna glavnemu uredniku.

Vodja službe je vmesni člen med upravitelji tem in kanalov ter enim in drugim odreja naloge ter vodi uredniške sestanke. Funkcijo morata zasedati vsaj dve osebi. S temami in kanali upravlja več strokovnjakov za komuniciranje. Na ta način bolje spoznajo teme in pridobijo strokovno znanje. Upravitelji tem, ki so lahko tudi tematsko organizirani (npr. po področjih) pripravljajo vsebino, jo raziskujejo in koordinirajo delo s strokovnimi službami. Ko pripravijo besedilo, fotografijo, zvok ali drugo multimedijsko obliko, o tem obvestijo vodjo službe. Vodja upravljalcev tem in kanalov sodelujeta v uredniških sestankih (Moss, 2016).

Sadowski in Jarolimek (2016) sta določila obvezne značilnosti modela, ki so močna usmerjenost v teme², matrična organizacijska struktura s tematskimi ekipami in ekipami za komunikacijske kanale, vsakodnevna razprava o temah, delovanje vseh enot korporativnega komuniciranja v enem prostoru ter jasne odgovornosti vseh zaposlenih, in v študiji nemških podjetij ugotovila, da v praksi le malo podjetij implementira večino navedenih lastnosti. Prav prostorska izvedba in jasno opredeljene odgovornosti zaposlenih sta najpogosteje implementirani značilnosti v švicarskih podjetjih (Keel in Niederhäuser, 2016). Organizacije običajno implementirajo 3 ali več obveznih lastnosti, v študiji 74 nemških podjetij pa ni bilo niti enega primera z vsemi petimi obveznimi lastnostmi (Moss, 2016). Vsakodnevna razprava o temah se nanaša tudi na redno sestankovanje zaposlenih v korporativnem uredništvu. Uvedba rednih sestankov (tudi strateških in dolgoročnih) je nujna, da strokovnjaki za komuniciranje spregovorijo o predlaganih temah, njihovi vsebini, pomembnosti in produkcijskih rokih, načrtovanih dogodkih in kampanjah ter določijo dnevne zadolžitve.

SKLEP

V sodobni medijski krajini, kjer veljajo drugačna pravila odnosov z javnostmi, moramo spremeniti svoje komunikacijske strategije, saj imajo tudi naše javnosti različne komunikacijske potrebe in želje. Tradicionalne prijeme na področju komuniciranja zamenjujejo sodobni pristopi, orodja in znanje. Konvencionalna komunikacijska struktura dosega, oziroma presega svoje zmožnosti, saj se število različnih digitalnih platform in kanalov hitro množi in spreminja, s tem pa je celostni nadzor komunikacije vse težji.

Z modelom t.i. korporativnega uredništva na enem mestu oblikujemo, usklajujemo in organiziramo vse medijske aktivnosti. Gre za koncept trajnostne korporativne komunikacije in vsebinsko ter organizacijsko poenotenje komuniciranja. Model zlahka prilagodimo glede na lastne potrebe in dejavnosti ter enoto dopolnimo s podporo različnih strokovnjakov.

V prispevku smo predstavili koncept modela korporativnega uredništva. Ker gre pri tem za povsem novo področje, zaenkrat primanjkuje teoretičnih ali empiričnih študij o dejanskih prednostih in slabostih modela, pa tudi analize dejanske učinkovitosti v primerjavi s tradicionalno strukturo odnosov z javnostmi. Morda prav zato le malo podjetij v celoti implementira vse lastnosti modela. Prav tako je malo znanega o morebitnih težavah pri implementaciji ter stroškovni učinkovitosti. Ker gre pri tem za celostno reorganizacijo, ki se nanaša na več oddelkov v organizaciji, ocenjujemo, da je model v prvi vrsti namenjen večjim organizacijam, saj je implementacija obsežna in zahtevna naloga, ki terja finančni vložek, vpletenost vseh zaposlenih in vodstva, ter ki krepko posega v organizacijo dela in vsakdanjih zaposlenih. Prav zato se moramo dobro prepričati, da je model primerna oblika odnosov z javnostmi.

2 Kot pravi Keller (2013) moramo biti za uspešno vodenje trženja in komuniciranja sposobni ciljno usmerjati teme. Institucija tako prevzame proaktivno vlogo v komuniciranju, saj sama pripravlja zanimive teme in (hitro) obvešča različne ciljne skupine. Pri tem redno preverja reakcijo in vključevanje ciljnih skupin (NSgroup, 2016).

LITERATURA

1. Bizjak, M. in Tič Vesel, M. (2008). 100 let kasneje ali od tradicionalnih do digitalnih odnosov z javnostmi. *Teorija in praksa*, 45.
2. Breakenridge, D. in Solis, B. (2010). *Putting the Public Back in Public Relations: How Social Media is Reiventing the Aging Businees of PR*. New Jersey: Pearson Education Breakenridge.
3. Curtis, J. (2017). Six reasons why you need a corporate newsroom. Pridobljeno s <https://stampacom-munications.com/2017/07/31/six-reasons-why-you-need-a-corporate-newsroom/> (1. 8. 2018)
4. Gemeente Utrecht. (b. l.). *Newsroom bij de gemeente Utrecht*, interno gradivo.
5. Graham, M. W. (2014). Government communication in the digital age: Social media's effect on local government public relations. *Public Relations Inquiry* 3(3), 361–376.
6. Keel, G. in Niederhäuser, M. (2016). *Corporate Newsrooms in der Schweiz*. Winterthur: Departement Angewandte Linguistik, IAM Institut für Angewandte Medienwissenschaft.
7. McGovern, A. in Lee, M. (2010). 'Cop[y]ing it Sweet': Police Media Units and the Making of News. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 43(3).
8. Moss, C. (2016). *Der Newsroom in der Unternehmens-kommunikation*. Berlin: Springer.
9. Moss, C. (2017a). *Chef vom Dienst & Co.: Die Rollen im Newsroom*. Pridobljeno s <https://media-mossblog.com/2017/04/>.
10. Moss, C. (2017b). *The Newsroom model: Breaking down barriers*. Pridobljeno s <https://media-mossblog.com/2017/11/12/the-newsroom-model-breaking-down-barriers/>.
11. MSChindler. (2016). Larissa Lauth: *Der Newsroom im Unternehmen: Facts aus einer ausgezeichneten Masterarbeit*. Pridobljeno s <https://www.mcschindler.com/2016/03/13/der-newsroom-im-unternehmen-facts-aus-einer-ausgezeichneten-masterarbeit/> (1. 8. 2018).
12. Podnar, K. (2011). *Korporativno komuniciranje*. Ljubljana: FDV.
13. Rakun, M. (2002). Organizacijski vidiki integracije komuniciranja: ali je potrebno komuniciranje centralizirati? *Teorija in praksa*, 39(5).
14. Sadrowski, M. in Jarolimek, S. (2016). *Corporate Newsroom Eine neue Organisationsform für die Unternehmens-kommunikation*. *The reporting times*, 9(2016).
15. Tench, R., Verčič, D., Zeffass, A., Moreno, A., in Verhoeven, P. (2017). *Communication Excellence. How to develop, manage and lead exceptional communications*. London: Palgrave Macmillan.
16. Van Riel, C. B. M. (1997). Research in Corporate Communication: An Overview of an Emerging Field. *Management Communication Quarterly* 11(2), 288–309.
17. Verčič, D. in Tkalac Verčič, A. T. (2015). The new publicity: From reflexive to reflective mediatization. *Public relations review*, 42(4), 493–498.
18. Zeffass, A. in Schramm, D. M. (2014). Social media newsrooms in public relations: a conceptual framework and corporate practices in three countries. *Public Relations Review*, 40(1).
19. Zeffass, A., Verčič, D., Verhoeven, P., Moreno, A. In Tench, R. (2015). *European communication monitor 2015. Excellence in strategic communication. Creating communication value through listening, messaging and measurement*. Bruselj: European Public Relations Education and Research Association, European Association of Communication Directors.

izr. prof. dr. Vlasta Kučič

Filozofska fakulteta, Univerza v Mariboru

Ksenija Korenjak Kramar, univ. dipl. prav, mag. ek. in posl. ved

doktorandka strateškega komunikacijskega managementa, AMEU - ECM

POMEN IN VLOGA KOMUNICIRANJA V SLOVENSKI BEGUNSKO-MIGRANTSKI KRIZI THE IMPORTANCE AND ROLE OF COMMUNICATION IN THE SLOVENIAN REFUGEE MIGRANT CRISIS

POVZETEK:

Migracijska dogajanja v zadnjem obdobju v ospredje postavljajo vprašanje in pomen evropskih civilizacijskih vrednot ter ustrezne komunikacije kot sporazumevalnega mostu med domačim in tujim, med migranti in begunci. Večjezičnost, večkulturnost, inkluzivnost, solidarnost in tolerantnost so samo nekatere družbene vrednote, ki bodo oblikovale in opredelile evropski in slovenski gospodarsko-družbeni razvoj. Ta bo v prihodnje odvisen od sposobnosti odzivanja in prilagajanja na izzive v globalnem okolju, kjer migracije vse bolj zaznamujejo evropski prostor. Pri tem ima večjezična komunikacija poudarjeno in pomembno vlogo. Razumevanje migracij in njihovo ustrezno komuniciranje od krize pa vse do možnih pozitivnih potencialov lahko oblikuje trajnostne razvojne rezultate. V prispevku bomo proučili komunikacijske vidike in vlogo posameznih deležnikov v procesu komunikacije. Predstavili bomo evropska stališča glede ustreznega komuniciranja, vlogo in pomen posameznih faz kriznega komuniciranja v begunsko-migrantski krizi v Sloveniji, razsežnosti migracijske krize v Evropski uniji, ter pomen aktivnega komuniciranja glede migracij za doseganje trajnostnih razvojnih ciljev v prihodnosti.

Ključne besede: večjezičnost, krizno komuniciranje, migracije, inkluzivnost, globalizacija

ABSTRACT:

In recent years, migration events have foregrounded the question of the importance of European civilization values and relevant communications as an interactive bridge between domestic and foreign, between migrants and refugees at the front. Multilingualism, multiculturalism, inclusiveness, solidarity and tolerance are only some of the social values that will shape and define European and Slovenian economic and social development. In the future, this will depend on the ability to respond and adapt to the challenges in a global environment, where migration increasingly marks the European place. In this regard, multilingual communication has an important and emphasized role. Understanding migration and its proper communication from the crisis to positive potentials can form positive sustainable development results. The article will examine the communication aspects and the role of individual stakeholders in the communication process. We will present European views on the appropriate communication, the role and importance of the individual phases of crisis communication in the refugee and migrant crisis in Slovenia, the dimensions of the migration crisis in the European Union, and the importance of active communication on migration to achieve sustainable development goals in the future.

Key words: Multilingualism, crisis communication, migration, inclusiveness, globalization

1. UVOD

Migracije se pojavljajo v kontekstu globalnega vprašanja in zahtevajo tudi globalne rešitve. Pomembno zaznamujejo in so ena glavnih značilnosti tega stoletja, prispevajo k razvoju in bodo ključnega pomena za prihodnji gospodarski in družbeni razvoj.

Zaradi spopada različnih kultur, izkoriščanja poceni delovne sile in v zadnjem času tudi terorizma, se migracije in predvsem migracijski tokovi označujejo kot negativen proces. Zato je za boljše razumevanje migracij in njegovih posledic pomembno poudariti več vidikov dinamičnega migracijskega procesa. Poleg obstoja širokega spektra migracijskih učinkov, je pomembno tudi razumevanje vseh ravni migracij, ki so in bodo dejavnik oblikovanja naše prihodnosti. (King 2014),

Pomembno je, da opazujemo vse vidike migracij in poskušamo ustvariti pozitivne mehanizme, ki bodo koristili vsem. Po neoklasicistični in razvojni teoriji se gibanja ekonomskih migracij dojemajo kot pozitiven proces, ki koristi tako državi izvora kot namembni državi. Tako se migranti pogosto pojmujejo kot akterji sprememb in inovacij, ko se vrnejo v matično državo, hkrati pa koristijo trgu dela v ciljni državi.

Haas meni (Haas 2010), da migracije pogosto pripomorejo k povečanju možnosti za preživetje posameznikov, da izboljšajo življenje svojih družin, ter širijo družbeno in kulturno raznolikost v ciljni državi. Migracije so lahko odlično orodje za uravnoteženje pokojninskega sistema v državah z visokim deležem starejšega prebivalstva (Garson in Loizillon 2003) Poleg tega v skladu z raziskavami OECD iz leta 2014 (OECD 2019) migranti pomembno prispevajo k trgu dela v namembni državi, in so aktivno vključeni v davčni in socialni sistem.

V nadaljevanju bomo s pregledom literature osvetlili komunikacijske vidike in vlogo posameznih deležnikov v procesu krizne komunikacije ob begunsko migrantski krizi v Sloveniji, ter nakazali izize za prihodnost.

2. EU IN MIGRANTSKA KRIZA

Kompleksni globalni migracijski izzivi in migracijska kriza so na preizkus posatvili odzivne zmogljivosti držav članic EU, njihovo spodobnost upravljanja migracijskih tokov in tudi skupne vrednote EU.

Po Mannersu (Lucarelli in Manners 2006, 31) so temeljne vrednote EU mir, svoboda, demokracija, človekove pravice, pravna država, enakost, solidarnost, trajnostni razvoj in dobro upravljanje in predstavljajo postulate identitete EU.

Pogodba o Evropski uniji v ospredje postavlja mir s poudarkom na razvojni pomoči, medgeneracijskem sodelovanju, političnem dialogu in širitvi kot celovitem pristopu k reševanju konfliktov. Demokracija, vladavina prava, človekove pravice in svoboda so najbolj izpostavljene in promovirane vrednote EU. Trajnostni razvoj kot obveza razvoju upošteva potrebe sedanjosti ne da bi to ogrozilo možnosti prihodnjih generacij, da zadostijo svojim lastnim potrebam in dobro upravljanje ki sta se razvila znotraj EU, specifično odražata tudi njeno zunanjo promocijo preko širitvenih in razvijajočih aktivnosti. (Lucarelli in Manners 2006, 33). Te vrednote so skupne vsem državam članicam v družbi, ki jo označujejo pluralizem, ne diskriminacija, strpnost, pravičnost, solidarnost ter enakost žensk in moških (EUP UL C 202 2016). Svet se spoprijema z največjim številom begunskih tokov po koncu druge svetovne vojne, saj je po vsem svetu prisilno razseljenih več kot 65 milijonov ljudi. (UNHCR 2015)

V zvezi s tem je potrebna nova celovita migracijska politika za spodbujanje uporabe zakonitih poti in preprečevanje nedovoljenih migracijskih tokov.

Upravljanje migracij je skupna odgovornost držav članic EU, pa tudi izvornih in tranzitnih držav, ki niso članice EU. Evropska agenda o migracijah (COM 2015 final 240) in nadaljnji ukrepi v skladu z njo, vključno z novim partnerskim okvirom s tretjimi državami zagotavljajo celovit pristop na podlagi spoštovanja temeljnih pravic in vrednot zaupanja, solidarnosti in vzajemne odgovornosti.

2.1 Krizno komuniciranje

Krizno komuniciranje kot interdisciplinarno področje kaze na neločljivo povezanost in soodvisnost terminov kot so kriza, krizni management in krizno komuniciranje, zato je opredelitev vsakega izmednjih še toliko pomembnejša. Jasna opredelitev pa nam hkrati omogoča tudi razumeti medsebojne povezanosti z drugimi področji na eni in razmejitve na drugi strani.

Navezava terminov poteka v smeri kriza – krizni management – krizna komunikacija. Človeku je komunikacija tako vsakdanji način povezovanja z drugimi in okoljem, da jo velikokrat dojemamo kot nekaj samoumevnega. Komuniciranje je ena bistvenih dejavnosti posameznika in njegovega delovanja vdružbi, ter omogoča njun obstoj in razvoj. Komunikacija je temelj izvajanja vseh funkcij in procesov. Pojav določenega dogodka in njegov družbeni vpliv, soočanje in upravljanje s težavami in konflikti, ki lahko prerasejo v krizo, je odvisen od komuniciranja.

V literaturi o kriznem komuniciranju ni splošno sprejete definicije krize, vendar kljub svoji različnostifinicije vsebujejo konceptualne podobnosti. Coombs krizo opredeljuje kot nepredviden, načrtovan dogodek, ki ogroža pričakovanja pomembnih deležnikov, znatno vpliva na delovanje organizacije in /ali ustvrja negativne rezultate (Coombs 2014).

Po Coombsu je kriza nepredvidljiv dogodek, ki ima negativne učinke na deležnike predvsem takrat, kadar se s krizo upravlja nepravilno. Kriza je nenadno in nezaželeno stanje, ki lahko vpliva na posameznika, družino, skupine, stranke, gospodarstvo, družbo, lokalno skupnost, državo ali celo mednarodno skupnost. Kriza zaradi svojih dramatičnih razsežnosti postane zanimiva tudi za medije, ki krizo definirajo, lahko pa tudi pogojujejo njen nastanek. (Coombs in Holladay 2010).

Po Coombsu (Coombs 2014) poteka krizno komuniciranje fazno in scer od komuniciranja pred pojavom krize, med krizo in po krizi

Temeljna vloga kriznega komuniciranja je učinkovito načrtovanje, izvajanje in ovrednotenje komunikacijskih aktivnosti s strateško pomembnimi javnostmi, ko se kriza še ne pojavi.

Predhodno krizno načrtovanje lahko odločilno pripomore k zmanjševanju negativnih učinkov krize, saj gre za vsaj delno pripravljenost na krizo in učinkovitejše reševanje. Ko kriza že nastopi, je najpomembnejši hiter idziv in sprejem potrebnih ukrepov za reševanje nastale krizne situacije. Posebno pozornost moramo nameniti komuniciranju z mediji, preko katerih se obvešča najširša javnost, kajti največkrat niso kritične neposredne posledice krize, temveč reakcije in stališča, ki jih v takšnih okoliščinah do določenega pojava oblikujejo deležniki in širša družba.

2.2 Begunska migrantska kriza v Sloveniji

Begunska migrantska kriza v Sloveniji v obdobju 2015/2016 je slovenskim oblastem in civilni družbi predstavljala izjemen izziv predvsem zaradi svojih razsežnosti in časovnega pritiska, s katerimi predhodno niso imeli izkušenj.

Organiziran pretok večjega števila beguncev čez Slovenijo je potekal od septembra 2015 do marca 2016. V prvih tednih večjega števila prihodov je bila situacija kaotična in negotova. Situacija se je postopoma izboljšala z vzpostavitvijo tranzitnih centrov na mejah predsvem s Hrvaško in Avstrijo, ter organiziranjem prevozov beguncev z avtobusi in vlaki. Pogoji so se postopoma izboljšali tudi glede zagotavljanja humanitarne pomoči, zaščite ranljivih skupin in usklajevanja med slovenskimi, hrvaškimi ter avstrijskimi oblastmi.

Ena glavnih pomanjkljivosti in ovir za hiter in učinkovit odziv in predvsem pomoč ljudem je bilo pomanjkanje ustrezne koordinacije med različnimi vključenimi deležniki na terenu. Z namenom učinkovitega koordiniranja in upravljanja izzivov na terenu s ciljem pomoči je slovenska civilna družba vzpostavila koordinacijsko strukturo, ki je vsebovala neformalna pravila, komunikacijo ter splošno delitev vlog in hkrati služila kot osrednji sogovornik v dialogu z vlado, mednarodnimi organizacijami in drugimi deležniki (Nabergoj in Schreilechner 2017). Koordinacija NVO je bila vključena tudi v komunikacijo z mediji in ozaveščanje javnosti. Z organizacijo izobraževalnih aktivnosti je veliko prispevala k razumevanju migracij, temeljnih dejstev o mednarodni zaščiti ter povezano terminologijo. Komunikacijske aktivnosti pa žal zaradi izjemnih razsežnosti in stalnih nujnih potreb na terenu, ter omejenih zmogljivosti niso bile nadaljevane. Nabergoj in Schreilechner 2017).

Civilna družba se je na begunsko-migrantsko krizo odzvala s poskusom usklajevanja, upravljanja in naslavljanja dogodkov tako v času krize kot tudi ob njenih posledicah in tako pomembno prispevala k obvladovanju izzivov, ki so se pojavili v času begunsko-migrantske krize. (Nabergoj in Schreilechner 2017).

V okviru kriznega komuniciranja prihaja v času krize v ospredje tudi vloga medkulturne komunikacije, ki jo Samovar in Porter (Samovar in Porter 2012) definirata kot komunikacijo akterjev iz različnih kultur, pri čemer so v določenih primerih, kot je to komunikacija z begunci in migranti razlike tolikšne, da je potrebna profesionalna pomoč prevajalca. Tudi pri zagotavljanju prevajalcev kot posrednikov v krizni komunikaciji se je nevladni sektor izkazal kot zelo učinkovit in nepogrešljiv. Naloga prevajalca je predvsem prenesti sporočilo iz enega jezika v drugega in se pri tem izogniti komunikacijskim šumom. Pri tem mora poleg jezikovnega znanja in poznavanja terminologije poznati tudi komunikacijski proces kot tak, kulturni, normativni in vrednostni sistem obeh kultur, ter sodobno informacijsko komunikacijsko tehnologijo. (Kučiš 2016) Le tako se lahko uspešno izognemo morebitnim komunikacijskim nesporazumom in in uspešno vodimo krizno komunikacijo.

Migracije je potrebno razumeti ne zgolj kot problem, temveč kot pojav, ki lahko z ustreznim upravljanjem prispeva k doseganju globalnih ciljev.

V skladu s Pogodbo o Evropski uniji (EUP UL C 202 2016) in strategijo Evropske unije za trajnostni razvoj (COM 400 2009) (COM 264 2001) je EU z visoko stopnjo demokratične družbe, spoštovanja človekovih pravic in svobode, z visoko stopnjo gospodarskega razvoja in socialne kohezije, močno zavezana k uresničevanju ciljev trajnostnega razvoja.

Bistvo trajnostnega razvoja je zagotoviti dostojno življenje za vse prebivalce našega planeta, ob upoštevanju njegovih omejitev in usklajevanja gospodarske blaginje, učinkovitosti, miroljubne družbe, socialne vključenosti in okoljske odgovornosti. Vse to ustvarja potrebo po razumevanju migracij in njihovega vpliva na oblikovanje prihodnjih migracijskih vzorcev. Agenda 2030 prepoznava migracijo kot razvojno razsežnost in kaže na medsebojno povezavo med migracijami in razvojem prek področij in ciljev trajnostnega razvoja. (UN A/RES/70/1 2015). Agenda 2030 poziva k varni, urejeni in zakoniti migraciji ter dobro upravljanim migracijskim politikam, kot prispevek k boljši prihodnosti.

3. ZAKLJUČEK

Migracije pomembno zaznamujejo in so ena glavnih značilnosti tega stoletja, prispevajo k razvoju in bodo ključnega pomena za prihodnji gospodarski in družbeni razvoj. V zvezi s tem je potrebna nova celovita migracijska politika za spodbujanje uporabe zakonitih poti in preprečevanje nedovoljenih migracijskih tokov. Upravljanje migracij je skupna odgovornost držav članic EU, pa tudi izvornih in tranzitnih držav, ki niso članice EU. Pojav določenega dogodka in njegov družbeni vpliv, soočanje in upravljanje s težavami in konflikti, ki lahko prerasejo v krizo, je odvisen od komuniciranja. Po Coombsu (Coombs 2014) poteka krizno komuniciranje fazno in scer od komuniciranja pred pojavom krize, med krizo in po krizi. Temeljna vloga kriznega komuniciranja je učinkovito načrtovanje, izvajanje in ovrednotenje komunikacijskih aktivnosti s strateško pomembnimi javnostmi. Posebno pozornost moramo nameniti komuniciranju z mediji, preko katerih se obvešča najširša javnost. Begunsko migrantska kriza v Sloveniji v obdobju 2015/2016 je slovenskim oblastem in civilni družbi predstavljala izjemen izziv predvsem zaradi svojih razsežnosti in časovnega pritiska. Usklajeno naslavljanje in upravljanje dogodkov zagotavljanje prevajalcev kot posrednikov v krizni komunikaciji v času krize kot tudi ob njenih posledicah je pomembno prispevalo k obvladovanju izzivov. Migracije in upravljanje migracijskih tokov je eden največjih globalnih izzivov, zato je ključno nadaljnje raziskovanje vpliva učinkom migracijskih tokov in vidikov komuniciranja na družbo in njeno ekonomijo z namenom razumevanja, ustreznega odzivanja in upravljanju prihodnjih migracijskih izzivov in integracije. Migracije je potrebno razumeti ne zgolj kot problem, temveč kot pojav, ki lahko prispeva k razvoju družbe, doseganju globalnih ciljev in trajnostnega razvoja.

LITERATURA

1. Coombs, W. T. in Holladay, S. J. (2014). How publics react to crisis communication efforts: Comparing crisis response reactions across sub-arenas, *Journal of Communication Management*.
2. Coombs, W. T. (2014). *Ongoing crisis communication: Planning, managing, and responding*. Sage Publications.
3. COM (2015). 240 final. European Commission, 2015. *European Agenda on Migration*, COM(2015) 240 final.
4. COM (2009). 400 final. *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions - Mainstreaming sustainable development into EU policies : 2009 Review of the European Union Strategy for Sustainable Development*, COM(2009) 400 final.
5. COM (2001). 264 final. *Communication from the Commission to the Council and the European Parliament. A sustainable Europe for a better world: A European Union strategy for sustainable development*. COM (2001) 264 final.
6. EP UL C 202. European Parliament. (2016). *Consolidated version of the Treaty on European Union*, UL C 202, 7.6.2016, accessed 3.2.2019 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:12016M/TXT&from=EN>.
7. Garson, J. P., Loizillon, A. (2003). *The Economic and Social Aspects of Migration: Changes and Challenges – Europe and Migration from 1950 to Present*. OECD: Brussels.
8. Haas, H. (2010). *Migration and Development: A Theoretical Perspective*. *International Migration Review*. 44.(1), 227-264.
9. King, R. (2014). *Theories and Typologies of Migration: An Overview and a Primer*. Sweden: Malmö University.
10. Kučič V. (2016). *Translatologija u teoriji i praksi*. Zagreb: Hrvatsko komunikološko društvo i Nonacom.
11. Lucarelli, S. in Manners, I. (2006). *Values and principles in European Union foreign policy*. London in New York: Routledge Taylor&Francis Group.
12. Nabergoj, M., Schreilechner, A. (2017). *Usklajena civilna družba za krepitev evropske solidarnosti, Vloga civilne družbe v t. i. begunski krizi 2015/2016*. Pravno-informacijski center nevladnih organizacij – PIC in platforma SLOGA Dostopno na : <http://pic.si/wp-content/uploads/2014/01/brosura-A5-BRT-SLO.pdf> (18. 2. 2019).
13. OECD. *Is Migration Good for the Economy? Migration Policy Debates*, <https://www.oecd.org/migration/OECD%20Migration%20Policy%20Debates%20Numero%202.pdf> (23. 2. 2019).
14. Samovar, L. A., Porter, R. E. (2012). *Communication between Cultures*, 8th Edition. Boston: Wadsworth Publishing.
15. UN A/RES/70/1. (2015). *United nations, Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, Resolution UN A/RES/70/1*. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documentts/21252030%20agenda%20for%20sustainable%20development%20web.pdf> (3. 2. 2019).
16. UNHCR. (2015). *Global trends: forced displacement in 2015*.

Marko Mikša, mag. inf.

študent doktorskega študija, Alma Mater Europaea – ECM

doc. dr. sc. Mira Hercigonja-Szekeres, prof. v. š.

Alma Mater Europaea - ECM

THE USE OF E-TEXTBOOKS

ABSTRACT

E-textbooks also known as electronic or digital books are defined in the literature as the digital content which is developed for teaching and learning purposes and which can be read from various types of electronic devices. They should be lower cost and user-friendly. The purpose of this literature review was to determine the frequency of use of e-textbooks in elementary and secondary schools and at universities, in European Union (EU), United States (USA) and in the rest of the world. Motivation for this research was the implementation of a computer-based teaching program, including e-textbooks, that is in progress in Croatian schools. The literature review was conducted by researching the database ProQuest Central for published content for the last ten years. The search strategy was based on keywords: e-book, e-textbook, students, school, adoption and the use of include and exclude filters to eliminate unwanted hits. The results are sorted by three major categories: EU, USA and the rest of the world and subcategories elementary and secondary schools, and universities. The research was carried out in December 2018. This research included 138 studies about e-textbooks. Most of them were conducted in the USA with university students and in the UK also with university students. Less research was conducted in secondary and primary schools, in all three major categories. More research is carried out with university students probably because researchers work at the universities where research is more common.

Keywords: E-book, e-textbook, students, school, adoption

1 INTRODUCTION

E-textbooks, electronic or digital books are the digital content which is developed for teaching and learning purposes for use with various types of electronic devices (laptop, tablet, smartphone, e-reader) (Wei-Hsi, et al., 2018). Traditional textbooks could be written in some word processor and then printed, but digital books or e-textbooks should be only in digital format and they are user-friendly, with included individual widgets and also with feedback mechanisms (Bokhove, 2017). First versions of e-textbooks were a digitized version of printed, traditional books (PDF), without any interactive add-ons (Choi & Lam, 2018).

The purpose of this literature review was to determine the frequency of use of e-textbooks in elementary and secondary schools and at universities, in European Union (EU), United States (USA) and in the rest of the world for the last ten years. The motivation for this paper was the implementation of a computer-based teaching program (e-learning) that is in progress in Croatian schools. This implementation includes the use of different digital tools and also e-textbooks. The literature review mentioned that there are many benefits of e-textbooks e.g. usability and effectiveness of textual content, enhanced effective utilization of an information system (Khan & Qutab, 2016). As well as e-textbooks, online library services have many positive features. They are up-to-date and accurate, have useful attention to information needs, and users have the ability to quickly find and use information at their own discretion thereby saving time and travel costs (Oghenere et al., 2018, 16). The assumption of this research is that e-textbooks are widely accepted and increasingly being used over the last ten years, mostly in the developed areas.

2 METHODS

The research in this literature review was conducted with searching the database ProQuest Central for published content for the last ten years. The goal of the research was to find the content about the use of e-textbooks in the world. The search strategy was based on keywords e-book, e-textbook, students, school and adoption. During the research filters (language, publication date, index term and subject) were applied to eliminate unwanted results. The results are selected and exported to PDF document for a detailed offline analysis. The results were sorted by the three major categories: EU, USA and the rest of the world and subcategories elementary and secondary schools, and universities. The data is analyzed using the Microsoft Excel. The research was carried out in December 2018.

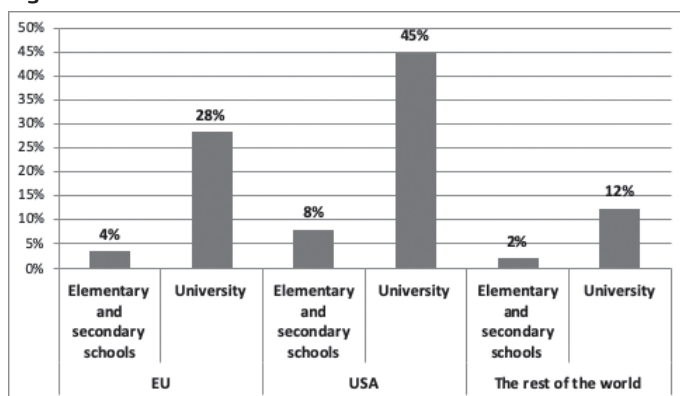
3 RESULTS AND DISCUSSION

The literature review research included 138 studies about e-textbooks applied with Generation Z students. Generation Z students is a common name for students who have attended school in the past ten years and who were born approximately between 1995 and 2009 (Whitt & Willard, 2012). They use the Internet continuously and have access to various forms of digital technology since an early age (Whitt & Willard, 2012).

Figure 1 shows the results of the literature search in the ProQuest Central base. Most studies were conducted in the USA (53%) with 45% university students and with elementary and secondary students together 8%. In the USA there are approximately 670 million portable digital devices with screens what is probably the reason for most conducted studies in that area (Mitchell et al. 2017). The number of studies about e-textbooks in the ProQuest Central base for the EU is almost half size of the studies in the USA. The rest of the world has the least studies in this base.

In all three major categories, most studies are conducted with university students probably because researchers work at universities where research is more common. All studies have shown the significant potential for e-textbook adoption in schools and at universities.

Figure 1. The use of e-textbooks in the world



4 CONCLUSIONS

Most papers say that e-learning is increasing in the last few years, which does not mean that the traditional form of textbooks is still not used. Replacing textbooks with e-textbooks is happening slowly but e-textbooks are becoming more popular. The use of that kind of digital technologies makes education more accessible, personalized and user friendly so students like to use it.

During the e-learning implementation in the next few years, most students will be Generation Z and therefore the potential of e-textbooks will be growing because it offers multiple possibilities with new generations of students that will accept this kind of learning (de Oliveira, 2014). It would be interesting to repeat the same research in the future to confirm the predictions about the growing popularity of e-textbooks.

5 LITERATURE

1. Bokhove, C. (2017). Using Technology for Digital Mathematics Textbooks: More than the Sum of the Parts. *The International Journal for Technology in Mathematics Education*, 24(3), 107 –114. Retrieved from: <https://search.proquest.com/docview/1971740422?accountid=163837>.
2. Choi, P. M. S., Lam, S. S. (2018). A hierarchical model for developing e-textbook to transform teaching and learning. Lee Shau Kee School of Business and Administration, The Open University of Hong Kong, Hong Kong. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.1108/ITSE-12-2017-0063>.
3. de Oliveira, J., Camacho, M., Gisbert, Mercè. (2014). Exploring Student and Teacher Perception of Etextbooks in a Primary School / Explorando la percepción de estudiantes y profesor sobre el libro de texto electrónico en Educación Primaria. *Comunicar, Huelva*, 21(42), 87 –95. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.3916/C42-2014-08>.
4. Khan, A. and Qutab, S. (2016). Understanding research students' behavioural intention in the adoption of digital libraries. *Library Review*, 65(4/5) 295–319. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.1108/LR-06-2015-0070>.
5. Mitchell, A., Shearer, E., Gottfried, J., Barthel, M. (2017). Pathways to news. Pew Research Center. Retrieved from: <http://www.journalism.org/2016/07/07/pathways-to-news/>.
6. Oghenere, G. S., Ondari-Okemwa, E., Nekhwewha, F. (2018). Utilisation of Library Information Resources among Generation Z Students: Facts and Fiction. *Publications Basel* 6(2). Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.3390/publications6020016>.
7. Ross, B., Pechenkina, E., Aeschliman, C., Chase, A.-M. (2017). Print versus digital texts: understanding the experimental research and challenging the dichotomies. *Research in Learning Technology*, 25. Retrieved from: <http://dx.doi.org/10.25304/rlt.v25.1976>.
8. Wei-Hsi, H., Hsieh, P.-H., Yao-De, H. (2018). Critical Factors of the Adoption of e-Textbooks: A Comparison Between Experienced and Inexperienced Users. *International Review of Research in Open and Distance Learning*, 19(4). Retrieved from: <http://www.irrodl.org/index.php/irrodl/article/view/3854>.
9. Whitt, J., Willard, A. (2012). Predicting the character traits of future generations through the comprehensive analysis of previous generations. St. Louis: Saint Louis University, ProQuest Dissertations Publishing. Retrieved from: <http://search.proquest.com/docview/1027594920?accountid=14746>.

Jasmina Ovčar, mag. ing. arh. i urb.

senior lecturer Polytechnic of Međimurje in Čakovec

Jana Ovčar, student

3rd year of physiotherapy, University of Applied Health Sciences, Zagreb

SUSTAINABLE PLANNING IN TERMS OF SUSTAINABLE HEALTH THROUGH THE VIEW OF PHYSIOTHERAPY

ABSTRACT:

Designing sustainable buildings is important in terms of energy and in order to create a healthy indoor microclimate. It also implies designing quality equipment in harmony with anatomy and functioning of the human body. Long-term stays in the interior and sedentary lifestyle with reduced body activity contribute to many deformities and diseases. If we pay enough attention to prevention, there will be no need for treatment and physiotherapy later.

The hypothesis is: „Quality planning and interior equipment design prevent diseases and the health and vitality of the human body is maintained.“ The mentioned hypothesis is a synonym for human sustainability. The time spent in all indoor activities must be of good quality, in a healthy environment with well adapted equipment.

Sustainable design, together with all other factors, assumes the equipment of interior spaces in line with the maintenance of the human body healthy and vital. Therefore, the interior design should be approached analytically, in respect of designing the equipment, organizing sufficient communication space and the space for equipment use. Architects should cooperate with medical specialists and physiotherapists. Using their knowledge and experience, they can notice and point out „mistakes“ in the equipment. They can use direct observation, analysis of relevant theoretical and empirical literature and statistical indicators. Together they also can think up a way to improve and innovate. Every investment in prevention reduces medical expenses of individuals, but also of society as a whole. Prevention creates a happier individual, but also a more satisfied society. Only a healthy person can fully enjoy life and be a good company to the people around him - that is the purpose and goal of man's sustainability.

Key words: Anatomy, deformation, sustainable planning, equipment, prevention



INTRODUCTION

Today, approximately half of man's life is spent in a passive sitting position, and this becomes the main problem of modern civilization. If the body stays in the same position most of the time, the same muscle group is constantly active to maintain the body in the desired position. Over time, muscle fatigue appears in the form of pain. In order to avoid this, one should try to sit down properly. The issues of today's working at a desk are more frequent as well as lengthy work at a computer, which result in significant health risks (Vulić, 2018).

One of the most common positions of a contemporary working man is sitting at a computer while working. Since many eight-hour jobs assume a large part of that time working exclusively at a computer, health risks are great. In such situation, the most heavily muscle groups are levator scapulae muscles, spine muscles, chest muscles and muscles of forearms and fists. These groups participate in dynamic and static efforts. Dynamic efforts are movements in which muscle fibres are rhythmically contracted and relaxed, e.g. typing on a keyboard. The relaxation phase in which the muscle gets nutrients and oxygen by circulation is then very shortened and the impossibility of blood flow causes fatigue, pain, weakening of strength and reduced mobility. Static efforts occur when a muscle is contracted and held in a certain position for some time, e.g. long periods of sitting. In constantly contracted muscles, blood flow is limited and such muscle cannot release harmful metabolic products (lactic acid), and these products are the cause of sensitivity, fatigue and pain. The risk factors for the onset of the stress syndrome are recurring movements, application of force and forced position of the body that damage the most sensitive soft tissues of the body, muscles, tendons and nerves (Karas-Friedrich, 2008).

When planning, designing, equipping and organizing each workplace, it is necessary to align man's movements for working at a specific workplace with the human body measures as well as anticipate the ability to adapt equipment and relationships between individual parts of the equipment to each individual.

1.1 Aim, methods and hypothesis of research

The aim of the research is to identify and compare the parameters available on the one hand in the literature in the field of healthcare and, on the other hand, the literature in the field of architecture and interior design, regarding the problem of the sitting position of a person working with a computer.

It is necessary to determine the health risks associated with working with computers, most frequent causes of deformity and illness, and to what extent architecture and interior design can contribute to prevention.

Three research methods used in the paper are: analysis of relevant theoretical and empirical literature and methods of experimental research and direct observation.

There is a hypothesis set in the paper: „Quality planning and interior equipment design prevent diseases and the health and vitality of the human body is maintained.“

1.2 Synergy of architecture and medical sciences

In order to prevent professional deformations and illnesses when designing the working space it is important to pay close attention to the organization of the workplace, which includes selecting the location with regard to the natural lighting of the workplace, the organization of adequate artificial lighting, a high quality microclimate in terms of temperature comfort and air humidity, a sufficient floor area foreseen for a particular workplace, but also a sufficient air volume intended for the workplace.

From the point of view of medical sciences in the field of physiotherapy, the most important is the adequate equipment of the workplace which stems from the anatomy of the human body and the position the body needs in the longer period of time during work. Thus, positioning and dimensioning of the equipment is a precondition for healthy body position, thus reducing the risk of deformation. Physiotherapists through their work aim to correct the damages already done, while in fact they may have a significantly more important role in selecting the equipment and even designing equipment for individual workplaces.

Furnishing the office space and equipment selection is the task of architects and designers. They commission the organization of interior space and equipment selection on request. At this point, the attention is paid to the maximum efficiency of the surface area, aesthetics and unavoidably, the price. All these parameters are most often in contradiction with quality.

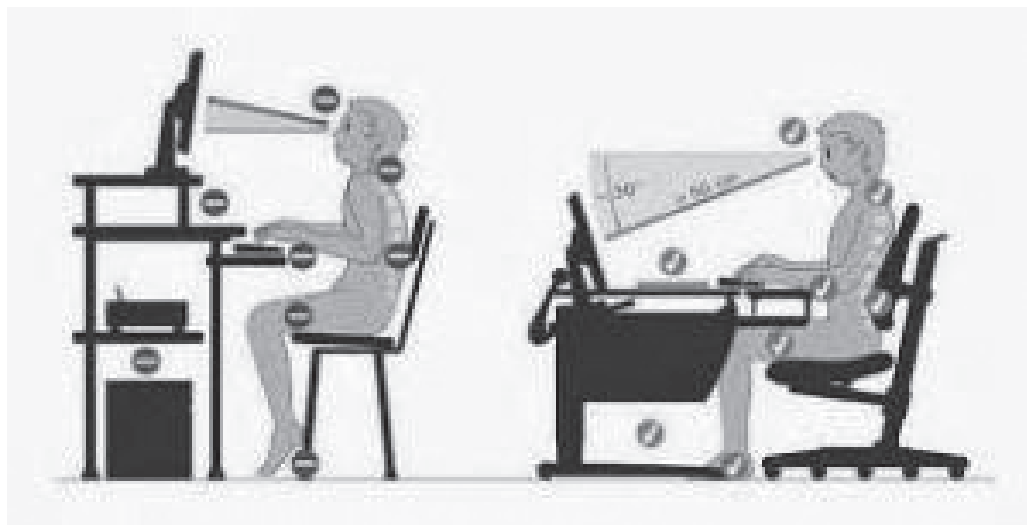
Appropriate access to interior design should start from a man - his proportions, movements that certain jobs require, the space used and communication space of the overall working environment. Taking due account of human proportions and movements and bearing in mind the potential risks, physiotherapists are the link missing by architects and designers as an indispensable part of the project task - their knowledge, experience and recommendations based on direct observations in practice. They, with their experimental research, can contribute to proper organization and interior design of the space and thus create a high quality workplace with good prerequisites for enjoyable work and health maintenance. Prevention has to have priority in terms of man's sustainability. The synergy between architecture and medical science plays a much bigger role than can be seen in the first moment. When it becomes reality, many health risks are diminished.

2. HUMAN BODY POSITION AND HEALTH RISKS WHEN WORKING WITH A COMPUTER

The most common problems when working with a computer are the result of long-lasting, fixed, forced positions of the head and neck, but also of the entire body, collectively referred to as repetitive strain injury. Muscle tonus is additionally increased due to visual and mental efforts. If the problems are long present and cannot be eliminated, they can pass into chronic conditions. In the sitting position, the spine is a part of the body that carries the maximum load (Karas-Friedrich, 2008).

Figure 1 shows the person in the sitting position while working with a computer. The left part of the picture shows a bad body position and possible spots of illness as a result of long-lasting work in such a position, while the right part of the picture is a recommendation for fitting a computer workstation and a correct body position that prevents or significantly reduces the illness due to extended computer use.

Figure 1 Seated position when working with a computer - incorrect and correct



Source: <https://nkawaiiiblog.wordpress.com/2017/05/11/pravilno-sjedenje-za-racunarom/>

A great role in the prevention of statodynamic efforts is the high quality and functional equipment. It is stipulated that the dimensions of a desk should be at least 120 x 80 cm to allow enough space for a computer with a screen, keyboard, mouse, external unit, telephone, modem, printer and similar. The table height should be 75 cm. The working chair must be stable and comfortable, with adjustable seat height, because when sitting with the upper leg must make approximately the right angle with the lower leg. Also, the position of arms on the keyboard must make the right angle between the upper arm and the forearm. The backrest of the chair should be adjustable to provide support for the entire spine (Mateša, 2016).

A well-organized workplace should allow the worker to sit at an adequate height and in a comfortable position. The height of the work surface and the chair should be adjusted so that the worker has enough space for the legs and that the work performed by the hands can be performed freely at the elbow or lower level so that there is no fatigue due to the constantly raised forearms. If some of the precision tasks for which the forearm is constantly positioned higher than the elbow level are performed for a long time, special armrests should be provided. Apart from the desk and the chair, which are the basic part of any workplace with a computer, other parts of the equipment such as auxiliary leg supports placed under the desk, office racks, stands and cabinets, various appliances can be found at the workplace. When adjusting the workplace, it is important to take anthropometric sizes of the human body, such as body height while standing and sitting, leg length, shoulder and pelvis width, chest size and similar. Only this can satisfy the most important goal of the workplace design, which means that it must be arranged in the way the worker feels comfortable (Jurković, 2016).

The workspace must be of adequate size to ensure the safe use of the work equipment. It is necessary to arrange the desk to have enough space for positioning the screen at an appropriate distance while providing enough space for hands. The workplace must be designed so that the work surface and space for movement match the dimensions of the human body and the natural movement of the limbs. This is to avoid unnecessary strain due to the physiologically unacceptable position of the body at work. The seating position of the body often depends on the space for handling objects and using the equipment on the desk. The equipment that is more frequently used must be close to avoid excessive stretching and bending, which can cause discomfort and pain (Jurković, 2016).

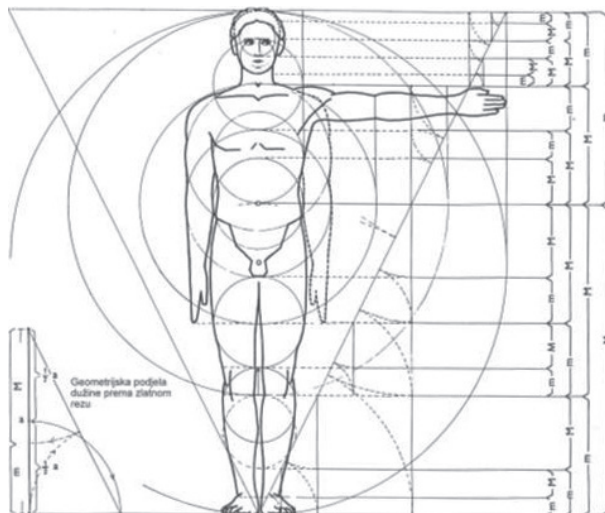
3. DESIGN OF EQUIPMENT AND INTERIOR SPACE

All objects, as well as spaces, created for human needs and use, must be dimensioned according to the dimensions of the human body. Human dimensions represent the basic factor of architectural design, the so-called module, which is the basic unit of architectural design. Since ancient Egyptians, nearly 4500 years ago, across ancient Greece and Rome, measuring units of length were determined by individual dimensions of the human body (thumb, foot, elbow, etc.), which best confirms the importance that was given to man as a module.

Ancient Roman theoretician of proportions Marcus Vitruvius Pollio in his work „Ten Books on Architecture“ gives an analytical view of the system of harmonious relationships - the proportions of a human figure on the basis of harmonious progression and measures based on main physiometric units.

Later, and especially in the 15th century, many scholars and artists addressed it again: Alberti, Leonardo da Vinci, Michelangelo, Durer and others. At the time of the Italian Renaissance, in 1480, Leonardo da Vinci was also dealing with exploration and further elaboration of the Vitruvius man, as shown in Figure 3.

Picture 2 shows the interdependencies of the individual parts of the body in relation to the greater part or the whole, and the triangle explaining the rule of the „golden cut“ - the smaller part refers to the larger as the larger to the total.

Figure 2 Henry Dreyfuss: "Human scale", 1980

Source: Neufert, 2002

The picture shows body analysis in accordance with mathematical thinking and teaching. From the premise that man is a part of nature and that mathematics starts from natural laws, the conclusion drawn is that man is observed in accordance with mathematical rules.

In the 20th century, the problem was intensively dealt with by architect Le Corbusier, who also made a study of the proportions of the human figure called „Le Modulor” - a system of measures based on mathematical and human relationships (Biondić, 2011). Design solutions of interior spaces of buildings, equipment, usable and communication spaces and dimensioning of the minimal internal measures of individual spaces in accordance with their purpose and the way of their use result from this kind of thinking and the elaborated measurement system.

Today an artificial unit for length – meter - is used. According to the built of average people, not only the shape and dimensions of usable objects (table, chair, etc.) are determined, but also the usable spaces that represent the size of space that man needs to be able to properly use them or to carry out the work. In order to obtain the final size and shape of a particular room, it is necessary to add spaces required for communication, the so-called communication area. An architect-designer needs to know how the body parts of a well-developed person mutually relate, and how much space a man needs in various positions and movements. He also has to know how much space a man needs between the pieces of furniture to make it comfortable and safe to use. He must also know the minimum dimensions of the area where some activity is performed (Neufert, 2002).

Taking into account the dimensions of the human body, the dimensions of the equipment, the minimal space required and the minimal dimensions of space with regard to purpose and equipment, an architect can design a quality architectural design of interior space. In this way, the only correct approach - for human needs and in accordance with human measures, is the proper formulation and dimensioning of all spaces and rooms.

In order to gain the necessary security in determining dimensions in architectural design, it is necessary to know in detail the size and proportions of individual parts of the human body. However, it is important to bear in mind that there is a mean estimate that includes the deviations depending on gender, age, heritage, life conditions, etc. In Europe, a 175 cm height dimension is used, so a mean estimate of shoulder height is 145 cm, height to hips 92 cm, height to knee 52 cm, shoulder width 45 cm etc. The necessary spaces between the two obstacles are also dimensioned, so the minimum width of passage for one person is 70 cm, for two persons coming from different directions is 90-100 cm, for passing of two persons at the same time it is 120 cm.

Figure 3 depicts different positions and movements of the human body and minimum dimensions of space required depending on the particular situation.

Figure 3 Human body measurements: dimensions and the required space



Source: Neufert, 2002

After 35 years of research, in 1980, „Henry Dreyfuss Associates“ issued a book „Humanscale“ dedicated to understanding of people, their physical attributes, abilities and limitations. The research has been expanded to anthropology, biomechanics, physiology,

sociology, psychology, orthopaedics, geriatrics, paediatrics and others. The book provides more than 20,000 data for three types of people (large, middle, small), by gender (women and men), for children and disabled people. The study is conceived as the starting point for even more extensive research in this area, and the data from this study do not intend to supersede much stronger references that have been achieved in any study of specialized research areas (Biondić, 2011).

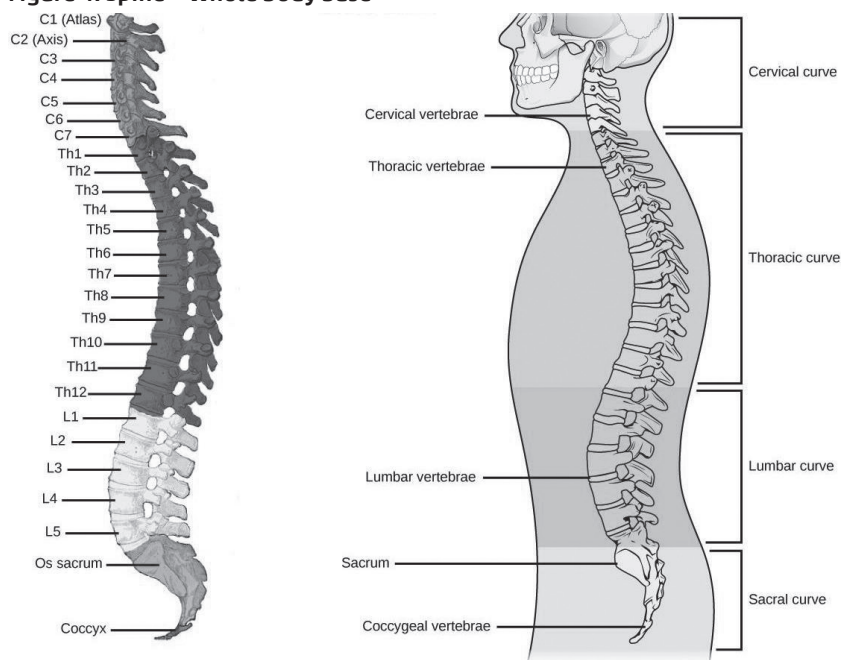
4. HUMAN BODY = FUNCTIONAL UNIT, SPINE = A PILLAR, BASE OF THE WHOLE BODY

The human body is composed of many parts which all together form a functional whole. Therefore, if one of the parts does not play its part, the problems appear throughout the whole body.

The spine is the pillar, the base of the whole body. It consists of 32-34 vertebrae, of which 7 are cervical, 12 thoracic, 5 lumbar, 5 sacral and 4-5 coccygeal vertebrae. Each vertebra is an irregular bone that consists of the body (Lat. corpus), the arch (Lat. arcus), the latent foramen vertebrae (Lat. foramen vertebrae). Upward and downward there are articular processes (Lat. processus articulares), left and right transverse processes (Lat. processus transversus) and a spinous process (Lat. processus spinosus) towards the rear (Vulić, 2018).

Figure 4 shows the graphical presentation of the spine as a pillar, the base of the whole body, with its components and its division into groups according to the above description.

Figure 4. Spine = whole body base



Source: <http://run.hr/funkcija-torakalne-kraljeznice-u-trcanju/>

The space between the lower articular processes of one and the upper articular processes of the second vertebra is the intervertebral foramen (Lat. foramen intervertebral). Intervertebral disks (Lat. discus intervertebrales) are located between the vertebrae. The thinnest discs are in the cervical part of the spine and their thickness increases downwards and in the lumbar region it is up to 20 mm depending on the load. They consist of two parts, solid, outer part and a soft core. Their concentric, cross structure ensures the hardness of a disc so that in case of excessive pressure on the spine and discs the bone elements can crumble. The elasticity of the soft core enables the alleviation of the force and movement between the vertebra bodies. During the day, the spinal column is exposed to body weight, i.e. the gravity, due to which it loses water and becomes thinner, while during the night and the rest period the water accumulates again, forming 70-80% of the disc and we are the tallest in the morning. The most important role of the discs is to provide the height and spacing between the vertebra bodies, thus making the space between the vertebrae bodies wider for the passage of the nerve roots (Vulić, 2018).

5. HEALTH RISKS WHEN WORKING WITH A COMPUTER

Health risks connected with computer use are numerous and can be prevented or significantly reduced primarily with the high-quality, well-dimensioned equipment, proper body position when working and regular breaks during which it is necessary to change the position of the body. Figure 5 shows the areas of pain at the cervical syndrome and the lumbal pain syndrome of discogenic etiology as the most common occurrence of pain when improperly sitting at a desk, especially when working with a computer.

Figure 5 Areas of pain at the cervical syndrome and the lumbal pain syndrome of discogenic etiology



Source: <http://dm-integrisana-terapija.blogspot.com/2017/02/bol-u-ledjima.html>

When reducing health risks, it is important not to neglect the basic rule of prevention in physiotherapy, which refers to regular maintenance of fitness, which with enough daily exercise also implies proper, targeted exercise to ensure the adequate musculoskeletal structure that can withstand longer-lasting workloads during prolonged computer use.

5.1 Cervical discogenic pain syndrome

Cervical discogenic pain syndrome (CDPS) is one of more common diagnoses of today. It is a result of the interaction of muscular and ligamentary structures in the back region of the neck, with or without the spread (irradiation) of pain in the ankles, shoulders and arms. Mechanic cervical disorder is one of the main causes of this syndrome. It is rooted in a modern way of life, endless sitting and working in improper positions of the body, leading to excessive fatigue of the muscles resulting in the appearance of pain and spasms. The symptoms usually described include stiff neck, sharp, often stabbing pain, muscle hypersensitivity, pain spread, headache (Vulić, 2018).

In accordance with the above mentioned symptoms, difficulties occur when moving the neck, especially when the head is rotated and the pain in the lower part of the neck is often spread into the shoulders, arms and between the shoulder blades. Due to the elevated tonus, severe pain occurs when palpating the paravertebral muscles and spinal cord extensions. By duration CDPS may be acute (up to 6 weeks), subacute (6-12 weeks) and chronic (longer than 3 months). The acute form is most common with a prevalence of 95% of cases, with a high rate of spontaneous recovery. It occurs in 2/3 of people at some stage of life, most commonly in middle age (35-49 years of age). Later, the frequency of this syndrome decreases. Risk factors are certainly a sedentary lifestyle (computer use), poor working conditions, equipment, bad body posture, female sex, genetics, previous neck trauma, headaches and job dissatisfaction. Neck pain therapy is divided into conservative, including medications and physical therapy, operational (very rare) and alternative medical complementary therapies (acupuncture, reflexotherapy).

The main goal of the therapy of the acute form of CDPS is to release pain. It is accomplished by proper positioning of a body, by placing a pillow underneath the head, which places the head in a neutral position. The therapy for subacute and chronic conditions consists of therapeutic exercises to increase the scope of the cervical spine movements, exercises for increasing strength and cranial muscular endurance and exercises for increasing the range of the shoulder movement. In addition, manual therapy is performed in the form of massage, mobilization and manipulation, electrotherapy, thermotherapy, hydrotherapy and postural re-education. It is recommended to avoid sudden and exaggerated movements of flexion and extension (Vulić, 2018).

5.2 Discogenic low back pain etiology

Low back pain syndrome (LBP) is a set of pain symptoms that can be followed (LBP) by a motor or neurological deficit of the affected spinal nerve. Lumbar pain is experienced by about 80% of people during their lifetime. The frequency is equal with persons of both sexes and it often recurs. The literature also cites 130 different causes of lumbar pain: inflammatory diseases, neurological diseases, vascular disorders, tumours and psychogenic lumbar pain. However, in 80% of cases, lumbar pain is a mechanical cause and is actually a herniated disk.

LBP is a very important health and socio-economic problem as it is the most frequent cause of temporary inability to work among people under the age of 45. It is the second most frequent reason for visiting the doctor, and the fifth most common cause of hospitalization. It often ends with a surgical intervention and becomes a chronic problem.

It is believed that 50-80% of the population of developed western countries suffers from or has already experienced lumbar pain before. It can occur at any age, and is most common in middle and older age. It is one of the most common causes of visiting the family doctor and is slowly becoming a social illness (Kaljić, 2011).

Conservative or operative treatment may be used in the treatment of LBP. The first choice in most cases is conservative. It primarily involves the relaxation and use of medications (analgesics). Physical therapy, kinesiotherapy and education are also recommended. In more than 90% of cases conservative treatment is enough and successful and only fewer patients decide for surgical treatment.

The treatment is significantly different in the acute and chronic phases. In the acute phase, it is necessary to rest, i.e. lying on a hard flat bed in a position comfortable to the patient in which the pain is minimal. Patients should be advised to lie face down and put a pillow under the head and upper body, as well as under the belly. This position relaxes paravertebral musculature due to reduced spinal nerve irritation or irritation of their roots. The rest takes 2 to 3 weeks, with the use of analgesics if necessary. During the acute phase it is not recommended to stand up except in emergency situations. Cryotherapy is used in physiotherapy at this stage if nerve root aedema or aedema of surrounding structures is suspected. This results in analgesia, accelerated circulation and reduction of spasms of the surrounding muscle structures. Electrotherapy is also used to reduce pain. When severe pain subsided, started kinesiotherapy in the form of isometric exercises of paravertebral musculature, abdominal muscles and quadriceps, which can quickly atrophy after longer period of lying. After the acute phase is calmed, rehabilitation continues. At this stage, physical therapy is primarily in the form of electrotherapy, which includes modulated currents, transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS), interferential current and galvanization. Great attention is also paid to the use of ultrasound, biofeedback, manual therapy and hydrotherapy. Surgical treatment is only for a smaller number of patients whose conservative treatment has not achieved the essential and expected improvement. Education plays a significant role in the treatment, but also in the prevention of LBP. The patient is shown and explained how to keep up with daily activities to prevent repetition and protect the spine. The workplace should provide proper equipment in accordance with the rules of ergonomics, thus preventing or at least reducing the acute seizures, thereby improving work abilities and prolonging working life (Jelčić, Jajić, 1984).

6. PREVENTION OF HEALTH PROBLEMS FROM THE POINT OF VIEW OF ARCHITECTURAL AND PHYSIOTHERAPY PROFESSION

The solution to all these problems is not easy and simple, but the correction of equipment (table, chairs, computer equipment), enough usable and communication space and sitting in a neutral position with the application of special recommended measures can considerably help to prevent the illness. The equipment must be ergonomic but not all that is offered on the market under that name is really ergonomic. The most common products do not meet the set standards and norms. The Furniture Testing Laboratory of the Faculty of Forestry in Zagreb found that only 20% of the chairs available in our stores offered as ergonomic unfortunately do not meet the given criteria (Karas-Friedrich, 2008).

When dealing with potential illnesses arising from sedentary work, working with a computer is selected precisely because of the frequency of such jobs in the modern business world. The treatment of the problem from the physiotherapist's vision shows the complexity of the possible illnesses, the involvement of different parts of the body, possible serious problems and the disorders of the human body functions. Unfortunately, the symptoms appear only when the body has been exposed to negative effects of a bad posture for a long time, which has already caused considerable health damage. If the symptoms were already present in the initial stage, physiotherapy could be much more effective and the healing would be more efficient. It follows from the above that prevention is most effective – prevention is far better than any cure.

In order to prevent the aforementioned diseases, work equipment is of the utmost importance. Today's market offer is enormous and often behind aesthetics and good advertising unsatisfactory and inadequate equipment can hide. When fitting the interior space, it is advisable to consult architects and designers who with their expertise can contribute to the right choice or access to complete workplace design, including space dimensioning, respecting the minimum recommended dimensions, analysis of communication space within the workspace, usage space for each workplace and ultimate design of workplace equipment in accordance with human proportions and anatomy.

Normally architects in their work are guided by the norms that refer to the prescribed proportions of the human body. Engaging the medical profession, primarily physiotherapists, is not common in the design phase of architectural sketches and projects. However, studying of occupational diseases and treating the consequences of inadequate work conditions can give the best recommendations for quality design and providing solutions to avoid them. Architectural profession must be open to all other professions from which they can obtain the data that can help with the elaboration of the task for the purpose of creating the best possible solution. Architects, based on their basic education must have the breadth of knowledge from different living areas, not narrow professional knowledge. Therefore, it is not only wise but necessary when dealing with a project to consult a specialized profession in order to gather enough accurate and up-to-date information from the specific area.

As presented in this paper, architects would have great immediate benefit from co-operation with physiotherapists, but physiotherapists could also have a direct benefit from architects. Interdisciplinarity could result in permanent research and creation of more stringent standards in equipping business premises that would ultimately represent real prevention.

7. CONCLUSION

Spinal problems are a very common cause of visiting a family medicine practitioner. It could be argued that they slowly take on the role of a social illness, meaning that significant financial resources are spent on treatment, rehabilitation and sick leave costs. Such a health system alone is not viable.

Sustainable development in the wider sense is the idea that the future should be better and healthier than the present and the past. Sustainable development requires a dialogue that offers a set of guidelines for diverse contributions and new values (Blewit, 2017). It is therefore necessary to take steps to move all medical knowledge towards prevention, thereby contributing to improving working conditions and thus working capacity and extended working lives of each human being. For the advancement of the society as a whole, cooperation of all professionals and experts is needed. Sometimes an incompatible combination can yield immeasurably good results.

This paper points to the interdisciplinary of architecture and physiotherapy with the aim of creating quality workplaces that will result in the absence or reduction of the number of diseases caused by inadequate equipment and poorly designed workplaces. The overlapping of many medical and architectural views on man through the prism of the human body, dimensioning, body position, potential illnesses, quality of the work space, etc., was demonstrated, thereby confirming the set hypothesis: „Quality planning and interior equipment design prevent diseases and the health and vitality of the human body is maintained.“

We live in the time of significant and rapid changes in all segments of work and activity, so for that reason old times and habits have to be abandoned as soon as possible, and those values that will put man and human values in the centre first, before the civil society, accepted (Udovičić, 2004). Man is the origin, cause, purpose and goal of architectural design. Medicine has a man as the starting point, cause, purpose and goal. As man is a common denominator of sustainable health and sustainable design, the viability of man can only be ensured by their mutual action, which implies a way of living in harmony with human nature, trying to preserve one of the most important natural human resources - health.

REFERENCES:

1. Biondić, Lj. (2011). Uvod u projektiranje stambenih zgrada. Zagreb: Golden marketing - Tehnička knjiga.
2. Blewitt, J. (2017). Razumijevanje održivog razvoja. Zagreb: Znanje d.o.o.
3. Crnjaković, M. (2016). Funkcija torakalne kralježnice u trčanju. Acquired at: <http://run.hr/funkcija-torakalne-kraljeznice-u-trcanju/>.
4. DM integrativna terapija. (b. l.). Fibromijalgija. Acquired at: <http://dm-integrisana-terapija.blogspot.com/2017/02/bol-u-ledjima.html>.
5. Jelčić, A., Jajić, I. (1984). Principi liječenja i rehabilitacije bolesnika s lumbalnim bolnim sindromom [Stručni članak]. Fizikalna medicina i rehabilitacija (1), 16.-20.str.
6. Jurković, G. (2016). Analiza radnog mjesta s računalom s ergonomskog stajališta [Završni rad]. Karlovac: Veleučilište u Karlovcu.
7. Kaljić, E. (2011). Uticaj nepravilnog položaja u toku rada na nastanak lumbalnog bolnog sindroma diskogene etiologije. Journal of Health Sciences Volume 1 (1), 36.-38.str.
8. Karas-Friedrich, B. (2008). Zdravstveni rizici pri radu s računalom. Sigurnost 50 (4), 377. - 384.str.
9. Mateša, M. (2016). Zakonska regulativa sigurnosti i zaštite zdravlja pri radu s računalom [Završni rad]. Karlovac: Veleučilište u Karlovcu.
10. Neufert, E. (2002). Elementi arhitektonskog projektiranja. Zagreb: Golden marketing.
11. Nkawaiiblog. (2017). Pravilno sjedenje za racunarom. Acquired at <https://nkawaiiblog.wordpress.com/2017/05/11/pravilno-sjedenje-za-racunarom/>.
12. Udovičić, B. (2009). Neodrživost održivog razvoja. Zagreb: Kigen d.o.o.
13. Vulić, M. (2018). Cervikalni bolni sindrom - bolest modernog doba [Završni rad]. Zagreb: Zdravstveno veleučilište.

prof. dr. sc. Mladen Radujković

Alma Mater Europaea, ECM

PROJEKTIFIKACIJA ZA HITREJŠI IN USPEŠNEJŠI RAZVOJ DRUŽBE: ŠTUDIJA PRIMERA IZBRANIH DRŽAV **PROJECTIFICATION FOR THE FASTER AND SUCCESSFUL DEVELOPMENT OF A SOCIETY: A CASE STUDY OF SELECTED COUNTRIES**

POVZETEK

Prispevek obravnava projektifikacijo gospodarstva. Priložen je primerjalni pregled nedavnih raziskav v več državah. Vse te raziskave se osredotočajo na projektifikacijo kot delež projektne delo v gospodarstvu in ključnih sektorjih na podlagi metodologije, razvite v Nemčiji. Izbrani naključni vzorci so potrdili visoke deleže projektiranja, ki kažejo na visoke stopnje med 30% -43%, odvisno od države. Vendar pa so rezultati raziskav odprli več vprašanj v primerjavi z odgovori, ki so jih dali, zlasti v zvezi z vrednotami za družbo in prebivalstvo, ki jih prinaša višja projektizacija. Prispevek obravnava tri vidike projektizacije, povezane z koristmi in prednostmi, kakovostjo življenja in gospodarskim uspehom. Na podlagi razpoložljivih statistik in objavljenih informacij se zdi, da ima projektizacija pozitiven vpliv na vse opazovane vidike.

Ključne besede: projektifikacija, gospodarstvo, družba, uspeh, razvoj

ABSTRACT

The paper is dealing with projectification of economy. A comparative overview of recent researches in several countries is enclosed. All those researches focus projectification like share of project work across the economy and key sectors, based of the methodology developed in Germany. Selected random samples confirmed high projectification shares suggest high rates between 30%-43% depending on country. However, research findings opened more questions comparing to answers they provided, especially related to the values for society and population brought by higher projectification. The paper duscusses three aspects of projectification related to benefits and advantages, quality of life and economy success. Based on available statistics and published information seems that projectification has positive impact on all observed aspects.

Key words: Projectification, economy, society, success, development

INTRODUCTION

Today's human world can be seen as the world of projects, since there is no individual, organization, company, nor community, which do not practice several projects in parallel. The Project Management Institute estimated for 2014. that there were 51 million people across the globe working in project management (PMI, 2013/2014).

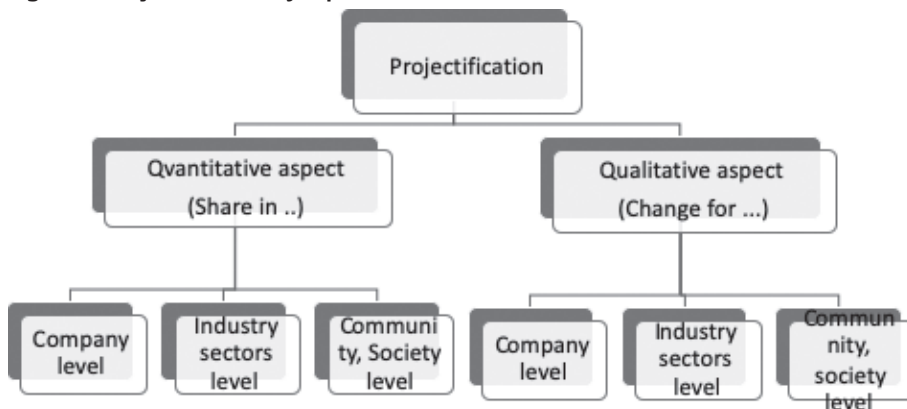
The term projectification was originally introduced by Midler (Midler, 1995) while analysing the evolution of working procedures at the famous car manufacturer Renault. While the concept is often interpreted as referring to the increasing number of projects, it has also been argued that projectification is a central discursive theme in contemporary society, and increasingly relevant for the understanding of almost any aspect of the contemporary economy (Packendorff and Lindgren, 2014). The first study that aimed to measure the degree of projectification on an organizational level, throughout all industries in an economy, was done for the German economy by Wald et al. (2015.). It was followed by research from Schoper et al. (2018), where comparison among Germany, Iceland and Norway confirmed the share of project work at levels 28% to 34%, depending on the country. Preliminary results of projectification were also announced for China (Lixiong O. et al., 2018.) and Croatia (Mišić S., Radujković M. 2018.), while results for Italy and Brasil are expected during 2019. Projectification is believed to make organizations more adaptive, flexible and innovative, therefore more capable in solving complex problems (Lundin et al., 2015.). Also, more projectified organizations are supposed to be less bureaucratic and hierarchical and to be coordinated by more informal mechanisms such as role-based coordination, networks, and trust (Wald et. all, 2015.).

However, projectification does not only have an impact on the competitiveness of an individual company, but also on the competitiveness of economies and communities, either local or national (Jonasson, H. I., Ingason H., T., 2018.).

PROJECTIFICATION AND ITS CHALLENGES – RESEARCH OPTIONS

Considering above, there are many options for the research hypothesis related to the projectification. The central question is about the level of projectification across the global communities, and advantages that communities or counties with higher projectification might gain from that. However, there are two part of potential researches of projectification. The first one is more focused to numerical findings and share of project economy in total. The second option leads to even more demanding researches related to changes which projectification brings, and benefits, advantages that might come from it, so as how it influence on community or society at large.

Figure 1. Projectification by aspects and across levels



The first part of the paper compares recent research results about projectification in several countries, including Germany, Island, Norway, China, Croatia, and analyse key quantitative findings in relation with selected data per country. The main hypothesis of the research assumes that more developed countries might have higher projectification of economy, so they are changing and adapting faster, and consequently developing faster. As the success of economy is one of key contributors in quality of life, the proposed approach might confirm the importance of projects at the society level.

The second part of the paper provides comparative analyse of selected information and statistic data regarding three aspects of projectification related to benefits and advantages, quality of life and economy success. Based on initial insights, seems that projectification influence our life in a much more way than we believe at the moment.

RECENT RESEARCHES IN PROJECTIFICATION IN SELECTED COUNTRIES

The first study that aimed to measure degree of projectification throughout all industries in an economy, was done for the German economy by Wald et al. (2015.). The study was supported by German Project Management Association (GPM) and the EBS Business School of the EBS Universität für Wirtschaft. The primarily aim of the research was measure of the German economy projectification. After considering several options, the authors decided to build their research on the share of the project work in a sample of companies from different economic sectors. The study was done by observing the random sample of 500 German companies, where firstly share of project work was determined for each company, afterwards an average share was calculated per economic sectors classified by WZ 2008 code, and finally the share of project work to the total gross value added (GVA) was calculated (Wald et al., 2015.). Data collected for eleven sectors and sample of 500 companies showed the share of total project working hours like 34,7%, which is equal to EUR 877 billions for 2013. The results confirmed high project intensity, measured by working hours, revenue generated and expenses for projects, at manufacturing industry, retail & transport and information & communication industry. The leader among sectors was construction having 80% of working hours by projects.

Following the German study, a new comparative study of projectification of Germany, Norway and Iceland was done (Schooper, et al 2018.). The research was done in four steps: defining the measurement of projectification as the share of project work, collecting data from 500 public and private organisations in Germany, and repeating the study in Norway (1412 companies) and finally in Iceland (142 companies). They used DIN 69901 based project definition, where project is characterised by specific target, has limited time within start and end date, claims for the specific resources, have specific temporary organization and non-routine tasks, minimum three parties involved and minimum duration of one month. The results from the study confirmed projectification in Germany for 34,7%, Norway 32,6% and Iceland 27,7%. According to NACE code, the leading sectors in projectification in Germany are construction with 80% and corporate service providers with 60%. In Norway, the projectification leaders are manufacturing with high contribution of oil and gas activity 50,7%, information and communication with 48%, and other sectors including construction 40,5%. The results from Iceland showed projectification at 80% for construction and 60% for corporate service providers. While comparing the last five years (up to 2014.) results showed increase of projectification of 20% for Germany, 24% for Norway and 11% for Iceland. There are expectations that increasing trend of projectification will continue in all three countries, with annual growth rate around 3% for Germany, 1% for Norway and 2,3% for Iceland. It is interesting that more developed countries might have decrease in annual growth in projectification, while less developed countries might expect increasing trend in annual growth. The prognosis for the year 2020., are around 41% for Germany, around 34% for Norway and 32% for Iceland (Schooper, et al 2018.).

In 2018. based on the same research ground the studies were done for China and Croatia (co-funded by International Project management Association – IPMA). The study in China based on responses from 1186 organisations, confirmed projectification at the level of 42,7%, where construction (80%), information and communication (60%) and manufacturing excluding construction (39%) confirmed the highest projectification. From the time perspective, projectification in China was 30,5% in 2012., and might achieve the level of 53% in 2022., which means permanent huge growth rate and total increase of unbelievable 70,7 % (Lixiong Ou, 2018.). In the same time study from Croatia, based on sample of 250 companies showed economy projectification of 33% (Mišić and Radujković, 2018.). Similar, like in the other countries, the sectors with highest projectification are construction (74%) and IT (52%).

Table 1. Projectification data in selected countries

Country	Top share on GVA	Projectification (%)	Key sectors in projectification	Future trends in projectification
Germany	Manufacturing (26,1%); Public sector, education, health (18,1%)	34,7 (2013.)	Construction (80%), Corporate service providers (60%)	Growth to 42% by 2020.
Norway	Oil and gas (23,9%); Public sector, education, health (22 %)	32,6 (2014.)	Oil and gas (50,7%), Information and communication (48%)	Growth to 34% by 2022.
Island	Retail, transport, hospitality, tourism (20,3%); Public sector, education, health (22,1 %)	27,7 (2014.)	Construction (80%), Information and communication (60%)	Growth to 32% by 2022.
China	Manufacturing industry excl. construction (31,5%); Retail, transport, hospitality, tourism (15,8%);	42,7 (2016.)	Construction (80%), Information and communication (60%)	Growth to 53% by 2022.
Croatia	-	33,0 (2013)	Construction (74%), Information and communication (52%)	Growth

The results of the research done so far are mainly quantitative data about economy projectification and project work spread across industry and sectors. The main limitations of the researches done so far are related to the lack of proper data, challenges in data collection and measurement, the limited size of samples used, accuracy of data gathered due to method applied which is based on estimates provided by company experts interviewed (by phone, interview, or online survey), so as to the methodology itself where working hours spent on projects are ground for calculating the results. Nevertheless, results obtained provide certain range of the projectification levels. It is an evidence of the trend where the share of project work is constantly growing and reached significant level in all observed country, which implies that it is global trend.

COMPARATIVE ANALYSE OF PROJECTIFICATION RESULTS AND THEIR IMPACTS ON THE ECONOMY AND SOCIETY

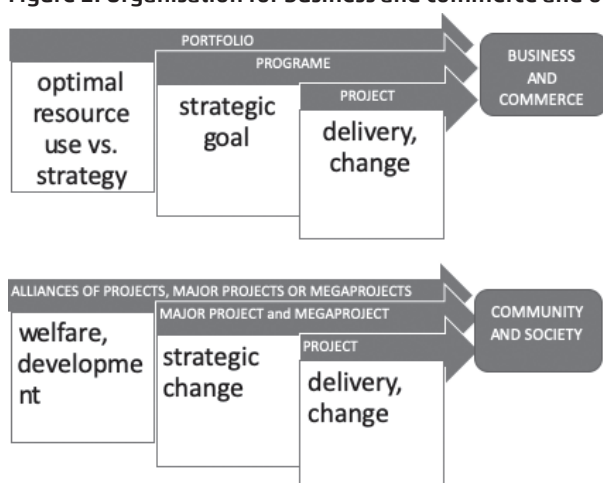
There is no doubt that projects are contributing in business, development and quality of life. However, beside many cases and examples of single project impacts, there is no integral study which describe the effects of overall projects to the particular economy or community. Recent studies on projectification confirmed quantitative presence of numerous projects in particular economy, but their cumulative impact is still mater of subjective ratings.

Data from the projectification studies could be observed from the economic impact analysis (EIA) where labour income impact might be used for measuring increased hours, or new jobs created by projects. Alternatively, an increase of business or increase of GDP could be observed. However, qualitative impact of particular sum of project is still open question. Therefore, we can say that the findings from the recent studies opened more questions comparing to answers they provided. Some of the important questions that should be answered, could be formulated as follows :

- What benefits and advantages are coming from the higher projectification ? As each project represent change, the answer could be related to faster change process and faster adapting to new challenges and needs. Therefore, proper screening, selection and implementation of changes might lead to faster and more successful positioning in the future. Such concept is primarily recognized at the company level, and main proof is number of internal projects which raised dramatically during the last decades. All projectification studies confirmed around 80% of internal projects out of total : China 83,6%, Germany 84%, Iceland 87% and Norway 78% (Schoper, et all 2018., Lixiong Ou, 2018.). However, the most of such projects are implemented in a non-project oriented sectors like small scale projects in terms of money or working hours spent, so they just confirm changes, adaptions and improvements while rewards are coming in the future if those project are successful. As opposite to that project oriented sectors have decrease in total project volume, but size of their project are moving to more major projects and megaprojects which engage huge resource volume. Seems that Pareto rule 80/20 works here.

- Could increase in projectification bring better quality of life in particular community? International financing institutions, European Union, ..., have policy to use many sectoral or regional projects which bring major change in particular community. The study of 15 public organisations that completed the largest number of EU funded projects in Poland showed that 100.000 projects and around 380 bil. PLN, significantly contributed in moving Polish regions from the level below of threshold of the EU average in GDP per capita to the new much better position (Jalocha, 2018.). The similar process is present nowadays in Croatia, where cumulative projects by sectors and country priorities increased projectification level. Such cumulative projects consequently bring major changes for better and serve for community development over and above the contributions they make to business and commerce. So, there are examples of practices and policies where higher projectification increase quality of life within a community level. However such projects should have different organisation platform comparing to standard one. Division on project, program and portfolio is fair for business and commerce. While observing community or society level we might go beyond economic advantages and go for development, prosperity, welfare, health and environmental gains as well. Therefore project, program and portfolio could have different meanings, or even wordings, where community interest is more expressed (Figure 2).

Figure 2. Organisation for business and commerce and organisation for community



Are economies with higher projectification more successful regarding business? This is really difficult question due to complexity of variables and influences on business success. On general, each economy has cycles where growth and crises are exchanging parts. Not developed and developing countries are primarily using projects for development and growth, while developed countries use projects for changes, innovation, improvements and R&D. In both cases projects are fuel for change for better according to needs and priorities defined, either by business or by politics in power. Surprisingly, the level of projectification could be around 30% at both group of countries. However, a few percentages up or down, have high importance, similar like in the case of GDP. So, higher projectification in developed country means faster changes, adaption and improvements, while in developing county means faster growth. On a longer perspective, countries with increased and successful projectification are moving to upper positions of the global top list, whatever is criteria, and wherever they are positioned. Comparison of extracted statistical data (Table 2.) could not confirm that countries with higher projectification are automatically leaders in all aspects of human life. However, we can say that they are progressing well, while observing from the time perspective.

Table2. Data per country selected for in USD (year 2017.) (sources Wikipedia, World Bank)

Country	GDP (million)	GDP per capita	GVA at basic prices (million)	Global competitiveness rank (2017./18.)	World happiness report score / rank (2018.)
Germany	3,677,439	50,715	3,314,503.66	3. 82.8 (+2)	6.965 / 15
Norway	398,832	60,978	353,632.12	16. 78.2 (-5)	7.594 / 2
Island	23,909	53,518		24. 74.5 (-)	7.495 / 4
China	12,237,700	16,807		28. 72.6 (-1)	5.295 / 84
Croatia	54,849	25,264	45,535.86	-	5.321 / 82

CONCLUSION

Today's world can be seen as the world of projects, since there is no individual, organization, company, nor community, which do not practice several projects in parallel. While observing from the perspective of the project management profession, it can be declared that a project is a tool for design and implementation of a programmed change which is a response to a particular idea, need or a problem. As the number of projects is constantly growing across all aspects and sectors of human activities, the term projectification became common. Several recent researches in different countries confirmed level around 30% or more for the projectification of their economies. However, there are many open questions and challenges about meaning of such data. Analyse and discussion of three qualitative aspects suggest that projectification is pushed by numbers of internal project which serve for organisation changes, adaption and improvements. For the cases where projects are grouped by society needs projectification goes beyond economic advantages and brings community development, prosperity, welfare, health and environmental gains as well. Most of countries are around or above the level of 30% of economy projectification. Similar like about GDP, a few percent more or less mean much regarding faster changes, adaption and improvements in developed economy, or faster growth in developing countries. On a longer perspective, countries with increased and successful projectification are moving to upper positions of the global top list, whatever is criteria for measure.

REFERENCES :

1. Jalocha, B. (s. a.). How to Projectify a country ? The impact of the European Union on the projectification of the Polish public sector, proceedings of 6th IPMA Research Conference "Project Management and its Impact on Societies", Rio de Janeiro, September 3rd -4th, 15 -31.
2. Jensen, C., Johansson, S., Löfström, M. (2013). "The project organization as a policy tool in implementing welfare reforms in the public sector", *The international Journal of Health Planning and Management*, 28(1), 122 -137.
3. Jonasson. H. I., Ingason. H. T. (2018). Project Pedagogy and Projectification of Fragile Local Communities, proceedings of 6th IPMA Research Conference "Project Management and its Impact on Societies", Rio de Janeiro, September 3rd -4th, 167 -178.
4. Lixiong, O., Hsiung, C., Wang, Y. (2018). Projectification in China – A Comparative Study of Projectification between China and European Countries, proceedings of 6th IPMA Research Conference "Project Management and its Impact on Societies", Rio de Janeiro, September 3rd -4th, 37 -58.
5. Midler, C. (1995). Projectification of the firm: the Renault case, *Scandinavian Journal of Management*, 11(4), 363 -375.
6. Mišić, S., Radujković, M. (2018). Macroeconomic measurement of the Croatian project economy, proceedings of 6th IPMA Research Conference "Project Management and its Impact on Societies", Rio de Janeiro, September 3rd -4th, 29 -36.
7. Packendorff, J., Lindgren, M. (2014). Projectification and its consequences: Narrow and broad conceptualisations. *South African Journal of Economic and Management Sciences*, 17(1), 7 -21.
8. PMI. (2014). *Project Management Institute Annual Report*. Newtown Square: PMI.
9. Schoper, I. G., Wald, A., Ingason, H. T., Fridgeirsson, T. V. (2018). Projectification in Western economies: A comparative study of Germany, Norway and Iceland, *International Journal of Project Management* 36, 71-82.
10. Wald, A., Schneider, C., Spanuth, T., Schoper, Y. (2015). Die Projektifizierung der deutschen Wirtschaft: Ergebnisse einer Studie zur Messung der Projektstätigkeit. *Projektmanagement aktuell*, 26 (5), 60 -65.
11. World Bank. (2018). "GDP (current US\$)". *World Development Indicators*. Washington DC: World Bank.
12. World Bank, (2017). PPP (current international \$)", *World Development Indicators database*. Washington DC: World Bank.
13. Wikipedia. (s. a.). *World Happiness Report*. Available at https://en.wikipedia.org/wiki/World_Happiness_Report#2018_report.
14. Wikipedia. (s. a.). *Global Competitiveness Report*. Available at https://en.wikipedia.org/wiki/Global_Competitiveness_Report#2018-2019_rankings.

Karakuma Samai, dipl. vzg.

dr. Maja Hmelak

NOVA DIDAKTIKA ZA SAMOREALIZACIJO UČENCEV NEW DIDACTICS ON SELF-REALIZATION OF PUPILS

POVZETEK

Navadno kopičenje informacij v učnem sistemu počasi postaja preteklost. Novi interesi se že krepko oblikujejo v smeri razvoja bolj poglobljenega razmišljanja. Intelekt je namreč zadovoljen s teorijami in razlagami, inteligenca pa samo s tem ne more biti. Poglobljati se lahko začnemo v celotno učenčevo osebnost, kajti samo znanje učencu ne prinese modrosti. Odprti um učenca se vse bolj prepozna kot bolj pomembnejši dejavnik od učenja. Vsakomur je treba ustvariti družbene pogoje za uresničitev tega, kar je v njem. Za vsestransko razvito osebnost, potrebujemo personalizirano učenje, ki omogoča avtonomijo, emancipacijo in samouresničevanje učenca. Nova didaktika išče načine za pozitivno motivacijo učenca in se usmerja v izkustveni, individualiziran in odprti pouk, ki pusti človeku biti človek. Vsak ima namreč svoje ideale, ki jih bo moral odkriti in bodo tako učencu postale zvezde vodnice v njihovem življenju. Učenec potrebuje pomoč k poglobljenemu spoznavanju sebe in k osmišljanju svoje vloge v tem svetu skozi različne učne vsebine.

Raziskava je teoretična, opiramo se na dosedanja spoznanja. Osnovna metoda je bila zbiranje podatkov iz literature in analiza le-teh. Cilj raziskave je opisati značilnosti novodobne didaktike in iskanje odgovora na vprašanje, ali lahko upravičeno imenujemo novo didaktiko, didaktika za samorealizacijo učencev.

V družbi, v kateri se vse bolj in bolj trži in potrebuje celovite, polne in realizirane osebnosti, mlade didaktika ne sme pustiti same brez pomoči na poti do sebe, do svoje avtentičnosti. Učencu gre nasproti in ga sprašuje, kako mu lahko pomaga. Ponudi mu svoj potencial, svoje možnosti in učenca tudi sprašuje po njegovih lastnih navdihih, potrebah in zanimanjih. Srečata se tam, kjer učenec najde svoj smisel in se ga veseli raziskati, oblikovati in uresničiti.

Dobili smo recept novodobne didaktike, ki je lahko relevanten za tiste, ki se ukvarjajo z inovativnimi pristopi v pedagoškem in učnem procesu.

Ključne besede: nova didaktika, nova šola, personalizirano učenje, samo realizacija, sodobna didaktika.

ABSTRACT

The usual accumulation of informations in the learning system is slowly becoming the past. New interests are already forming strongly towards the development of in-depth reflection. Intellect is satisfied with theories and explanations, but with only this intelligence can not be satisfied. We can begin to look into the whole student's personality, because the knowledge alone will not bring us wisdom. The pupils open mind is gaining recognition as more important factor than learning. We need to create social conditions for everybody to realize what's inside of them. For a versatile personality we need personal learning that will enable autonomy, emancipation, and self-fulfilling of the pupils. The new didactics is looking for ways to positively motivate pupils, which is directed towards experiential, individualized and open instructions, that leave a person to be human. Each one has his own ideals, which one will have to discover, so they can become the stars of the guide in their lives. The pupil needs help to deepen the realization of oneself and understanding of his roles in this world through various learning contents.

The research is theoretical, we rely on the existing knowledge. The basic method is to collect data from the literature and analyze them. The aim of the research is to describe the features of the modern didactics and to search for the answer on the question, if we can rightly call a new didactics, a didactics for self-realization of pupils.

In a society where we need and also where market requires complete, full and realized personalities, didactics should not leave pupils without helping them towards themselves and to their authenticity. The didactics goes towards them and asks them how it can help them. It offers them potential, possibilities and it is also interested in pupil's inspirations, needs and interests. Didactics meets pupils where the pupil finds his own meaning and is looking forward to explore it, design it and realize it.

We have received a recipe for a modern didactics that can be relevant for those who are engaged in innovative approaches in the teaching and pedagogical process.

Key words: New didactics, new school, personalized learning, self realization, modern didactics.

1 UVOD

Samorealizacijo smatramo kot lastno izpopolnjenost. Izpopolnjenost je rezultat celovitega človeka. In na poti do naše izpopolnitve, nam učitelj lahko pomaga. Nam nudi podporo, lahko nam daje primerne izzive, z lastno realizacijo, ki jo je dosegel je v pomoč tudi pri samorefleksiji učenčevega mišljenja in delovanja. Vendar je bistven tudi učenčev lasten navdih, inspiracija, želja po takšnem dosežku. To smatramo kot nujno potreben potencial samorealizacije.

Raziskovalna paradigma je kvalitativna. Raziskava je teoretična, opiramo se na dosedanja spoznanja. Osnovna metoda je bila zbiranje podatkov iz literature in analiza le-teh. Cilj raziskave je opisovanje značilnosti novodobne didaktike, kot so potek, cilji in namen pouka, kot tudi način učenja, izzivi učenca ter izzivi učitelja.

Kot raziskovalno vprašanje smo si zastavili vprašanje: ali lahko novodobno didaktiko upravičeno imenujemo didaktika za samorealizacijo učencev? Naša raziskovalna hipoteza se glasi, da namreč lahko novodobno didaktiko imenujemo didaktika za samorealizacijo učencev.

2 OSREDNJI DEL

V kakšnem smislu, v kolikšni meri in kako pouk »pusti človeku biti človek«, sprašuje Hribar (2000; povz. po Kramar, 2009). Drugače rečeno, v kolikšni meri in kako pouk učenca usmerja oziroma vrača kot »človeka njemu samemu« (Kramar, 2009). »Zaradi oddaljevanja pouka in šole od življenja, nujne izumetničenosti, so v novejšem času vse glasnejše zahteve po razžolanju ali celo odpravi šole. Od tod izjemna aktivnost načela o življenjskosti pouka, ki je najbolj zaobseženo v izkustvenem pouku« (Blažič, Ivanuš Grmek, Kramar in Strmčnik, 2003, str. 220). Če cilj pouka ni navadno kopičenje informacij, potem pri vsakem učencu spodbujamo učenje kulturnih in dejavnih načinov, kako v svetu živeti zavestno, ustvarjalno in odgovorno (Triani, 2015). »Če učitelji in učenci skupaj oblikujejo pouk, usmerjen k cilju, na podlagi didaktične kompetence ter z domišljijo in humorjem, nastane kolektivni subjekt pouka« (Jank in Meyer, 2006, str. 191). Šele ko je pouk prilagojen otrokovim sposobnostim in zanimanjem, res lahko obrodi dobre sadove. Ne le, da potlej dela otrok z veseljem, saj v šoli odkriva in spoznava nove stvari, ki ga zanimajo in veselijo, razvija nove spretnosti, pridobiva nove veščine, temveč se tudi počuti uspešen, kar mu okrepi zaupanje vase in daje še več veselja za učenje in delo (Svetina, 1992). Ne bi se smeli zaustavljati pri zaznavanju pojavnosti in obilice informacij, pač pa bi morali identificirati predvsem logične in vrednotne procese ter odnose, saj prav ti najbolj odražajo bistvo učne vsebine. Če jih pouk ne ali pre malo upošteva, učence s stvarnostjo le površinsko, ne pa tudi globinsko povezuje (Blažič, Ivanuš Grmek, Kramar in Strmčnik, 2003). Treba je vedeti, da človeka, torej tudi otroka in mladostnika, najbolj mika in spodbudi takšna dejavnost, ki je ravno prav težavna za njegove sposobnosti. Če je prelahka, ni zanimiva zanj in nanjo rad gleda z zviška, če je preveč težavna, pa mu prav kmalu vzame pogum, če jo seveda sploh poskusi. Potrebna je tista stopnja težavnosti, ki od človeka zahteva, da nekoliko napne svoje sile, se potruji, potlej pa doživi uspeh. Takšen uspeh daje človeku veliko zadovoljstva in ga pogosto navduši za nadaljnje prizadevanje, za nov trud, ki mu potem lahko omogoči nov napredek (Svetina, 1992). Eden najpomembnejših edukacijskih ciljev bi moralo biti prav odkrivanje in razumevanje meja idej, teorij in sistemov. Tudi najbolj tehnični treningi bi morali povpraševati učence po kritičnem raziskovanju vira idej, ki so se naučili. Edukacija pa naj bi razvijala tudi učenčev individualni stil in izraz. S slednjim ne meri na estetki izraz, ampak na dopušcanje in opogumljanje posameznikove intelektualne intuicije v »morju« glasnih strokovnih in učbeniških mnenj (Wiggins, 1990, st. 56, 60-63; povz. po Rutar Ilc in Rutar, 1997). »V šoli je to mogoče storiti tako, da opustimo togo predpisan predmetnik, ki nas sili, da moramo vse

otroke učiti istih stvari« (Svetina, 1992, str. 154). Cilj edukacije bi naj bil posamezniku pomagati, da postane kompetenten v intelektualnem doseganju, namesto da ostaja pasivni zbiralec pravovernih in že pripravljenih odgovorov (Rutar Ilc in Rutar, 1997). »To, kar potrebujejo učenci, je nova, drugačna oblika razumevanja, ki izhaja iz spoznanja pomembnosti duševnih zrelostnih procesov« (Winterhoff, 2009, str. 174). »Skupni imenovalec sodobnejših učnih strategij je odprti pouk. Zanj je značilno, da se učnih ciljev, vsebin in metod ne oklepamo okostenelo, pač pa jih prilagajamo zanimanjem in sposobnostim učencev, da je usmerjen na življenje lokalne skupnosti in na učno anticipiranje ter participiranje učencev« (Blažič, Ivanuš Grmek, Kramar in Strmčnik, 2003, str. 39). Stari Rimljani so rekli »kar je prav in primerno za enega, je lahko čisto narobe in neprimerno za drugega«. Tudi Kramar (2009, str. 56) opisuje, da sodoben učno-ciljno usmerjen učni načrt opredeljuje glavne okvire in notranjo strukturo pouka in je hkrati odprt, da ga dokončano konkretizirajo učitelji in učenci.

Bistveno je, da je vsakomur treba ustvariti družbene pogoje za uresničitev tega, kar je v njem, da je vsestranski razvoj potemtakem proces individualizacije in je torej rezultat tako razumljene vzgoje vsestranske osebnosti – individualnost (Medveš, 2015). Nemški filozof Hans-George Gadamer je v knjigi *Resnica in metoda* podelil prav poseben pomen, z njim je kot cilj mišljenja izpodrinil in nadomestil pojem »vednosti«. Trdil namreč je, da je preoblikovanje nas samih najpomembnejše, kar lahko storimo v življenju. Gadamerju samoporajanje pomeni, da človek postaja novo bitje. Pedagogika osvoboditve skuša omogočiti porajanje novega človeka in nove družbe (Sajorič, 2015). Po Klafkem (1972; povz. po Blažič, Ivanuš Grmek, Kramar in Strmčnik, 2003) v šoli ne bi smelo imeti središčnega mesta nič, kar je le »zaloga« za bodočnost, a mladim ne omogoča, da bi jo že v svoji sedanjosti doživeli kot svojo bodočnost; predstavlja tradicionalno preteklost, ne da bi jo učenci mogli doživeti tudi kot svojo preteklost; ni aplicirano na lastno resničnost učencev, v korist njihovim vitalnim vprašanjem in interesom; ne ponuja učencem vsaj možnosti, da bi se prebili do temeljnih moči spoznavnega in duhovnega življenja.

Šolska srečanja naj temeljijo na načelu demokratičnega sprejemanja pravil; demokracija spodbuja učence, da razmišljajo o sebi in svoji usodi bolj neodvisno od zunanjih avtoritet (učitelja); tako se uresničuje Deweyjevo načelo življenjskega (praktičnega) učenja (learning by doing); demokracija lahko zagotovi pogoje za preseganje zidu, ki ločuje kulturo odraslih (učiteljev) od mladinske kulture, s pomočjo ustvarjanja skupnega občutka odgovornosti za pravila življenja na šoli; demokracija tudi opogumlja (in motivira) učence, da sledijo svojim pravilom šolskega življenja (Kroflič, 2004). »Na kratko rečeno, gre za krepitev zavesti in kritično odgovornost učiteljev in učencev za pouk kot zadevo, ki ni oblikovana za učence, ampak skupaj z njimi« (Klingberg, 1990, str. 78; cit. po Jank in Meyer, 2006, str. 190). Ali nam bo uspelo zgraditi zaupanje v ustvarjalne sposobnosti, pravičnost in željo po dobroti, v ustvarjalne zmožnosti srečanja, medsebojnosti, služenja? Se sprašuje Rossa (2015, str. 153). Omogočiti učečim prevzeti odgovornost za lastno učenje, s tem pa prevzemajo aktivnejšo vlogo in dosegajo višje nivoje učnih dosežkov, kot npr. aplikacijo znanja in ustvarjalnost (Yuen, Hau, 2006; povz. po Vrhovski Mohorič, Javornik, Željko in Smolič, 2016). Vedenje in individualno raziskovanje daje veliko zadovoljstvo. Danes resnično izobražen duh potrebuje hkrati široko splošno osnovo in možnost poglobljenega študija majhnega števila predmetov (Delors, 1996a). Celovito izobraževanje mora priznati številne razsežnosti človeške osebnosti – telesno, intelektualno, estetsko, čustveno in duhovno, s čimer se približujemo večnim sanjam o celovitem človeškem bitju (Singh, 1996). V vzgojno-izobraževalnih ustanovah, ki so kot učni slog izbrale »služenje« skupnosti, je medsebojnost, živeta in odprta družbenemu, obenem vzrok in učinek učenja skozi krožni proces mišljenja in delovanja, teorije in prakse. Znanje, ki se iz šole odpira skupnosti in obratno, se iz skupnosti vrača v razred v novih in jasnejših razsežnostih (Rossa, 2015). Tako so potrebne skupnosti vir resničnega učenja. »Služenje« lahko opredelimo kot vsako dejavnost, opravljeno za nekoga, ki to resnično potrebuje, je zanj koristno in prijetno (Rossa, 2015). Uporabno znanje je najvišja raven znanja, je vzporedno povezovanje informacij, ki jih imamo v glavi. Na PISA-testih vidimo, da uporabnega znanja nimamo, da stvari ne povezujemo, zato ker učimo reproduktivno. Moramo se učiti na neki drug način, to pa je pravzaprav uporaba drugih regij možganov (Banjanac Lubej, 2013). Izkušensko učenje izhaja iz akcije, vendar vedno upošteva pedagoške implikacije, stremi k povezanosti znanega in notranjega doživetja oz. sveta. Sliši se paradoksalno, toda k delovanju usmerjene metode imajo učinkujočo možnost, da dopustijo pedagoško dimenzijo, kot so odmori, tišina, mir, brezdolje, počasnost in samota (Kranjčan, 2007). Za globinski pristop pri učenju je med drugim značilna aktivna interakcija študenta z vsebino, povezovanje novih idej s predhodnim znanjem in izkušnjami ter

uporaba dokazov pri presojanju in sprejemanju zaključkov (Cvetek, 2015). O vseživljenjskem učenju je treba znova razmisliti tudi v srednješolskem izobraževanju. Ključno načelo je, da se organizirajo raznovrstne individualne poti šolanja (De Beni, 2015). Ključ do uspešnega učenja in dela je v poznavanju osebnega načina učenja in dela, je mnenja Barbara Prashnig (Dryden in Vos, 2001).

Bi lahko bil vodilni motiv didaktike, usmerjene k študentovemu neposrednemu prevzemanju odgovornosti, predvsem na področju osebnega iskanja? Vprašanje danes zadeva tudi vedno bolj poudarjeno razliko med znanji, med šolo in tem, kar je zunaj šole (De Beni, 2015). Novodobna didaktika si prizadeva za nove oblike učenja in poučevanja, kot je lastno iskanje, razmišljajoče opazovanje, oblikovanje abstraktnih konceptov in aktivno preizkušanje spoznanega in ustvarjanje novega znanja. Nova didaktika daje možnost za izmenjavo sporočil, za dajanje in iskanje povratnih informacij (Sentočnik 1999; povz. po Djordjević, 2013). Potrebno bi bilo opustiti pojmovanje, da imamo odrasli pravico otroke priseljevati, da se učijo tistega, kar jim predpiše oblast ali ukažejo učitelji ali starši, ter jim določiti tudi, kdaj se morajo česa naučiti. Šola prihodnosti bo gradila na živem zanimanju otrok za svet in življenje okoli njih in na njihovem interesu in želji, da bi spoznali 1000 stvari, ki jih še ne poznajo in ne vedo (Svetina, 1990). Šola prihodnosti bo gradila na pozitivni motivaciji, ne na prisili in strahu in raznih podobnih negativnih ali manjvrednih oblikah motivacije (na primer: boju za dobre ocene). Tako bo učenec imel veliko mero svobode pri izbiranju tistega, kar se želi učiti ali spoznati ali obvladati in da bi pri učenju in vadenju mogel napredovati v svojem tempu. Tudi način učenja bi moral biti prilagojen posameznemu učencu, tako da bi vsak učenec lahko uporabljal tiste oblike in načine učenja, ki so mu najbolj v pomoč ali mu najbolj ležijo (Svetina, 1990). Janez Svetina (1990) nadaljuje, da bi učitelj v takšni šoli nič več ne smel biti prisiljevalec in priganjač ali pa kaznovalec in izvajalec družbene represije, temveč bi bil otrokov prijatelj in pomočnik, svetovalec, ki mu pomaga, da pri učenju najde pravo pot ali smer in da prebrodi težavna mesta, kjer s svojo lastno močjo ne more naprej. Lahko je obujevalec zanimanja in odkrivalec novih izkušenj in novih spoznanj, pomočnik otroku in mlademu pri spoznavanju samega sebe in pri oblikovanju samega sebe v bolj zrelo človeško osebnost.

Učenci postajajo zahtevnejši; najpogosteje se pritožujejo, da je pouk preveč dolgočasen. Tega problema ni mogoče rešiti z vedno novimi in spektakularnimi vsebinami, ampak le s prenovo kulturne učnih metod na splošno. Učenci prav zaradi poplave informacij, s katero se srečujejo zunaj šole in pouka, potrebujejo smisel in skoncentriran pouk (Jahnke-Klein, 2001; povz. po Jank in Meyer, 2006). »Sprostite otrokovo domišljijo in jo uporabite kot delovno gradivo« (Sylvia Ashton-Warner, učiteljica, cit. po Dryden, in Vos, 2001, str. 384). V nasprotju z zaključnimi pristojnostmi učitelja za odločanje o učenju gre za porazdeljevanje odgovornosti za lastno učenje na učence in za opogumljanje diskusije in pogajanje o ciljih, metodah in dosežkih. Pristop označuje tudi predpostavka, da se bolj učinkovito učimo, da vidimo naloge kot relevantne in pomembne, če smo aktivno vključeni v učenje (Rutar Ilc in Rutar, 1997). Namesto njegovih zgolj akademskih potreb naj bi učitelja še bolj zanimal učenec kot oseba. Učenci naj bi ne prinesli v šolo le »možganov«, ampak »sebe«. Akademskega ne moremo ločiti od duhovnega, kognitivnega od afektivnega. Po Rogersu tako zasnovanega poučevanja naj ne bi bilo moč povezovati z anarhijo, nenačrtovanimi učnimi aktivnostmi ali padcem standardov (Rutar Ilc in Rutar, 1997). Inteligenca je bistrost bistva in za spoznanje bistva se je treba osvoboditi vseh preprek, ki jih um načrtuje v iskanju lastne varnosti in udobja. Kadar so ljudje na kakršenkoli način nadzorovani, sta izostrena zavest in inteligenca uničeni (Krishnamurti, 2000). Učitelji naj ne bi dopuščali anarhije, kaosa in pomanjkanja kontrole, ampak le vplivali na razvijanje edine ultimativne kontrole – samokontrole (Rutar Ilc in Rutar, 1997). Škodljiva je nepotrebna poučevalna direktivnost, ki zavira učenčev avtonomni in avtentični učni razvoj, pač pa je nepogrešljivo čim bolj svobodno, demokratično, multimedijsko, multimetodično poučevanje, ki odpira širok prostor samostojnemu učenju (Blažič, Ivanuš Grmek, Kramar in Strmčnik, 2003). Inteligenca je precej pomembnejša od intelekta, saj je povezava mišljenja in ljubezni; vendar pa je inteligenca možna le, kadar obstaja samospoznavanje, poglobljeno razumevanje celotnega procesa samega sebe. Kar je za človeka bistveno, je, da živi v polnosti, celostno, in prav zaradi tega je tako pomembna kultura takšne inteligence, ki prinese povezanost. Pretiran poudarek na katerikoli del celotnega našega »make-upa« daje le delen in zategadelj popačen pogled na življenje, in ta izključenost je tista, ki povzroča večino naših težav (Krishnamurti, 2000). V otrocih, učencih in študentih moramo namreč razvijati tudi sposobnost in moč za kritično spoprijemanje s samim seboj. Izobraževanje mora zato vedno namenjati posebno pozornost tudi človekovi svobodi (Sajorič, 2015). Učitelje učimo, da otrok ne more priti do dobrih rezultatov, če se učijo reproduktivno (Banjanac Lubej, 2013).

»Več sem se naučil od tistih, ki so se pogovarjali z mano,
kot pa od tistih, ki so me učili«
Sv. Avguštin (Jarc, 2002, str. 38).

Personalizirano učenje opisuje Hopkins (2007, str. 67; povz. po Kramar, 2009), ki pravi da personalizirano učenje izvira iz najboljših učiteljskih praks, ki se kažejo v prilagajanju učenja in poučevanja učencev, da bi zadostili njihovim potrebam. To temelji na poznavanju, razumevanju in upoštevanju potreb vsakega učenca.

Personalizirano učenje se kaže v didaktičnih strategijah, ki učenje veže na učenčeve izkušnje, znanje, sposobnosti in osebne lastnosti, učencem razvija »samozavest in sposobnosti ter omogoča avtonomijo, emancipacijo in samouresničevanje« (Hopkins, 2007, str. 69-70; povz. po Kramar, 2009). Z uveljavljanjem Zlatolaskinega pravila: »Ne preveč in ne premalo, ampak ravno prav« (Cvetek, 2015). Gre za uresničevanje opozoril konstruktivističnih teorij učenja, »da znanja v gotovi obliki ne moreš drugemu dati niti od nekoga sprejeti, ampak ga mora vsakdo z lastno miselno aktivnostjo ponovno zgraditi« (Marentič Požarnik, 2001, str. 17; cit. po Kramar, 2009). Pomembno je tudi to, da zmožnejši učenci višjih ocen ne pridobivajo z lahkoto, sicer ne bi spodbujale njihovega intenzivnejšega kognitivnega razvoja (Blažič, Ivanuš Grmek, Kramar in Strmčnik, 2003). Pravi dosežek ima torej individualni in družbeni vidik. Individualni vidik je kultura. Kultura ni vsestranska načitanost in tudi ni odvisna od količine znanja, ampak od tega, kako je bilo znanje usvojeno, integrirano in preobrazeno v lastni pogled na svet, pravi Pavitra (2001). Kultura je tisto, kar ostane takrat, ko se vse pozabi. Kulture si ne pridobimo z nasilnim spominskim učenjem, ampak z vzdrževanje (Pavitra, 2001). Celosten človek bo prišel do tehnike z izkušnjo, kajti ustvarjalni impulz ustvari svojo lastno tehniko – in to je največja umetnost (Krishnamurti, 2000). V naši sociologiji naj bi posameznika »/.../ od svetnika do hudodelca, obravnavali ne kot enote nekega družbenega problema, ki jih je treba spraviti skozi spretno zamišljeno mašinerijo in jih bodisi stlačiti v socialni kalup ali pa zdrobiti in izvreči iz njega, marveč kot duše, trpeče in zapletene v neko mrežo, iz katere jih je treba rešiti, duše, ki rastejo in ki jih je treba spodbujati k rasti, duše, ki so dorasle in pri katerih lahko manjši, še nedorasli duhovi črpajo moč in pomoč« (Šri Aurobindo, SABCL 15, str. 241.; povz. po Pavitra, 2001). Če naj bi spoznali sebe, mora obstajati določena spontanost, svoboda opazovanja, in to ni možno, kadar je um obdan s površinskimi idealističnimi ali materialističnimi vrednotami. Ko sodobna vzgoja in izobraževanje razvijata intelekt, nudita vse več in več teorij in podatkov, ne da bi izpeljali razumevanje celotnega procesa človekovega bivanja. Smo zelo intelektualni; razvili smo premetene ume in smo ujetniki razlag. Intelekt je zadovoljen s teorijami in razlagami, inteligenca pa ne; in za razumevanje celotnega bivanja mora obstajati povezano delovanje uma in srca (Krishnamurti, 2000). Kjer je mogoče, naj bodo roke povezane z glavo in glava z rokami, da bi bilo znanje ustvarjalno, šola pa čim bolj življenjska (Blažič, Ivanuš Grmek, Kramar, in Strmčnik, 2003). Doživljanje je prvo, ne način doživljanja. Potem je jasno, da se samo s kultiviranjem intelekta, kar pomeni razvijanje zmožnosti ali znanja, ne doseže inteligence. Znanja ni mogoče primerjati z inteligenco, znanje ni modrost. Imeti odprt um je pomembnejše od učenja; in odprt um imamo lahko ne s tlačanjem podatkov vanj, dokler gre ampak s tem, da se zavedamo svojih misli in čustvovanja s skrbnim opazovanjem sebe in vplivov na nas (Krishnamurti, 2000). Študenti se ne naučijo kaj dosti, če zgolj sedijo v predavalnicah in poslušajo učitelje, se učijo na pamet in bruhajo odgovore. O tem, kar se učijo, se morajo pogovarjati, o tem pisati, to povezovati s preteklimi izkušnjami in uporabljati v vsakodnevem življenju. To, kar se učijo, mora postati del njih samih (Chickering in Gamson, 1987, str. 3-7; povz. po Cvetek, 2015). Rast je svobodno in spontano pojavljanje zavesti od znotraj navzven, ki ne more potekati ob zatiranju, tlačenju in prisili. Za posameznika in družbo ne bo sprejemljivo nič takšnega, kar skuša zapirati, omejevati, zatirati ali siromašiti. Smoter bo vedno v tem, da se dopuščajo čim večja širina in višave. Široka svoboda bo postava duhovne družbe, povečevanje svobode pa znamenje, da človeška družba raste k modnosti (Šri Aurobindo, SABCL 15, str. 214; povz. po Pavitra, 2001). Znanje zato ni nekaj stabilnega in neodvisno obstoječega, pač pa vsak posameznik zgradi svoje znanje. Aktivna vloga učečega se kaže ravno v konstrukciji znanja, ki tudi preusmeri fokus učenja z učitelja na učečega (Yuen, Hau, 2006; povz. po Vrhovski Mohorič, Javornik, Željko in Smolič, 2016). Glavna načela konstruktivističnega načina poučevanja so po Brooksovi in Brooksu (1993, v Yuen, Hau, 2006; povz. po Vrhovski Mohorič, Javornik, Željko in Smolič, 2016) naslednja: postavljanje problemov, ki so za učeče relevantni, strukturiranje konceptov od celote k posameznostim, upoštevanje mnenj in predlogov učečih ter ocenjevanje njihovega učenja v kontekstu.

Avtorice navajajo, da se učenci, ki sprejmejo notranji nadzor in menijo, da lahko vplivajo in nadzorujejo svoj proces učenja, bolje izkažejo v učnih situacijah in so bolj angažirani pri reševanju neskladja med prejšnjim znanjem in novimi situacijami (Brooksovi in Brooks, 1993, v Yuen, Hau, 2006; povz. po Vrhovski Mohorič, Javornik, Željko in Smolič, 2016). Avtorji zato priporočajo, da kljub številnim prednostim in koristim, ki jih omogoča soustvarjanje (aktivna vloga v učnem procesu poveča motivacijo, navdušenost, vztrajnost, odgovornost; partnerstvo gradi zaupanje, omogoča sodelovanje in povezovanje; vzajemno učenje in poučevanje dajeta možnost za redefiniranje in razširjanje strokovnega znanja, za razvoj metakognicije, pridobivanje izkušenj in kompetenc...), sodelovanje ustrezno in smiselno opredelimo ter vrednotimo; da ga uvajamo z majhnimi koraki – umirjeno in obvladljivo; da priložnosti za soustvarjanje gradimo na obstoječih obveznostih; da spodbujamo in vadimo soustvarjalne pristope; da udeležencev k sodelovanju ne silimo (Bovill et al., 2011, 2015; povz. po Vrhovski Mohorič, Javornik, Željko, in Smolič, 2016). »Bolj kakovostna šola je eden od pogojev za kakovostno življenje prihodnjih generacij« (Štuhec, 2006, str. 9). »Živeti skupaj v harmoniji mora biti glavni cilj izobraževanja v 21. stoletju« (Suhr, 1996, str. 227). Nauke, ki naj pomagajo človeštvu, da bo živelo boljše življenje, moramo iskati v življenju samem (Walters, 1989). V veliko pomoč bi nam bilo, ko bi za vsakega otroka imeli kartoteko, kamor bi zapisovali njegove glavne značilnosti, njegova odzivanja na disciplino ali na navodila in predlagali načine, kako začrtati njegovo osebno »vzgojo za življenje«. Tako bi lahko otroka uvrstili v eno od štirih skupin glede na odziv telesa, čustev, volje in razuma (Walters, 1989). Danes nas zanima celovit razvoj osebnosti in socialna vloga šole. Zahteve po humani šoli so postale vse bolj glasne po zatonu ideologij, ki so šolo v dvajsetem stoletju zlorabliale za svoje namene. To velja tudi za slovensko šolo (Štuhec, 2006). Ne podcenjujmo pomembnosti razvedrila v celotnem učnem procesu. Najčešče si mnogo znanja pridobimo prav v trenutkih sprostitve. Otroka moramo vedno usmerjati k širjenju občutka lastne biti in lastne zavesti. Paziti moramo, da mu takšnega širjenja ne vsiljujemo, ampak mora vzcveteti navzven iz njegove notranjosti, iz njegove lastne želje (Walters, 1989). Tudi Resman (2007; povz. po Berčnik, 2007) meni, da bi morali spremeniti prakso nenehnega pripovedovanja učencem, kaj lahko in česa ne smejo, kajti to ni rešitev. Treba jim je dati tudi priložnost, da ravnajo po svoje in so za svoja ravnanja tudi odgovorni. Človek mora biti pritegnjen navzgor s pristankom svoje volje (Walters, 1989). Eno bistvenih sporočil poročila Učiti se biti je, da morata vzgoja in izobraževanje omogočiti vsakemu človeku, da »sam rešuje svoje probleme, oblikuje svoje odločitve in nosi svoje odgovornosti« (Delors, 1996a). Vzgoja mora sodelovati pri vračanju človeka k samemu sebi, da bi vsak človek bil vrnjen človeštvu, ki je skupno vsem ljudem. Kakšna bo torej nova vzgoja v družbi 21. stoletja? Ljubezen bo kot najvišja kompetenca umetnosti imela gonilno vlogo, vendar jo bo treba dobro pojasniti (Pavan, 2015). Ljubezen ni enostavna. Svoje korenine ima v iskanju pravičnosti in se s človeškega vidika razcvete v nesebičnem darovanju. V resnici dar – onkraj stvari ali gibov, ki ga konkretizirajo – skriva intimno težnjo »vrniti« kot dar našo pravo izvorno bit: vesolju, življenju, ljudem, svobodi (Pavan, 2015). »Poskrbite, da bi prišlo na dan tisto, kar je v otroku naravno« (Walsch, 2000, str. 131).

»Vzgoja ni niti dresura/discipliniranje, niti enostavno posredovanje kulturnih dobrin, ampak se odvija le takrat, ko otroku oz. mladostniku omogočimo pristno doživetje.«

(S. Gogala, 1935; cit. po Margan, 2012, str. 19).

Bistvena vloga vzgoje in izobraževanja je bolj kot kdaj prej ta, da bi ljudje kolikor je le mogoče, obvladovali svoja življenja. Različnost vsake osebnosti, njena samostojnost in iniciativnost, pa še celo želja po izzivanju – to je poročstvo za ustvarjalnost in izumiteljstvo (Delors, 1996a). Potrebujemo sodelovalno inteligenco, sposobno izmenjave informacij, soočenja z različnimi pogledi, reševanja problemov zase in za druge. Scenarij bi se lahko zares spremenil, če bi se bolj spraševali in delovali v prid sodelovalnega in solidarnega učenja (Rossa, 2015). V nenehnem spreminjajočem se svetu, v katerem je glavna gonilna sila prav inovacija na družbenem in gospodarskem področju, je razumljivo, da je treba dati še poseben poudarek domišljiji in ustvarjalnosti, ki sta najčistejša izraza človekove svobode. 21. stoletje potrebuje to različnost nadarjenosti in osebnosti. Zato je pomembno, da otrokom in mladim zagotovimo vsako možnost za odkrivanje in eksperimentiranje – estetsko, umetniško, športno, znanstveno, kulturno in socialno – kot prijeten uvod v to, kar so na teh področjih ustvarili njihovi sodobniki ali predhodne generacije (Delors, 1996a). Takoj ko pristanemo na možno večjega individualnega in individualiziranega razvoja, moramo šolsko delo graditi na zaupanju v učiteljeve osebne kvalitete in strokovne sposobnosti, šolam in učiteljem pustiti več svobode, prepustiti jim odločanje o vseh tistih stvareh, ki ne pomenijo rušenja načel enotnosti šolskega sis-

tema. Taka avtonomija šol in učiteljev razbija uniformiranost dela, ne pomeni pa rušenja šolskega sistema (Resman, 1990). Znati razmišljati bo torej pridobilo vedno večjo življenjsko pomembnost, do te mere, da bi učenje miselne sposobnosti in spretnosti lahko postalo temeljna disciplina, ki bi jo poučevali v šolah. Kako se naučimo pravilneje dojemati? Kako se urejajo informacije? Kako se naučiti abstrahirati in nadzorovati miselni potek? (De Beni, 2015). Napačno bi bilo, če bi ne postavljali zahtev, saj otroci želijo biti izzvani in se želijo dokazovati. Še posebej na področju, ki jih zanimajo in na katerih bi se želeli dokazovati. Raje kot šolo, v kateri se nam ni bilo treba naprezati, bomo ohranili v spominu šolo, v kateri smo se nekaj naučili, v kateri smo se duhovno razvili, v kateri smo se dobro razumeli s sošolci in učitelji, v kateri smo dobili dobre osnove za nadaljnje življenje in smernice za iskanje svojega, sebi lastnega mesta v svetu (Štuhec, 2006). Vzorec šole za 21. stoletje vključuje organizirano šolo tako, da postane samostojen raziskovalni center, zelo previdno se izbere ravnatelj in vsak učenec mora postati učitelj in obratno (Dryden in Vos, 2001). Umetnosti bi morali v šolah ponovno dati večji pomen, saj je danes v mnogih državah pouk bolj uporabno kot kulturno usmerjen. Skrb za razvijanje domišljije in ustvarjalnosti naj bi privedla do višjega vrednotenja ustnega izročila in vedenj, ki izhajajo iz otrokovih izkušenj ali izkušenj odraslih. Zato Komisija močno poudarja glavno izhodišče poročila Učiti se biti: Cilj razvoja je popoln razcvet človeka, vsega bogastva njegove osebnosti, vse zapletenosti njegovih izrazov in različnih obvez – kot posameznika, člana družine in skupnosti, državljana in proizvajalca, iznajditelja tehnologij in ustvarjalnega sanjača (Delors, 1996a). V nadaljevanju navajamo nekatere od pomembnih potreb učencev k zadovoljevanju, katerih naj prispeva šola s svojimi dejavnostmi, kot so: potreba po varnosti in odsotnosti strahu, potreba po sprejetosti, pripadnosti in vključenosti učencev v skupnost ne glede na njegove posebnosti; potreba po individualnosti, uspešnosti in potrjevanju vseh učencev; potreba po svobodi, izbiri, ustvarjalnosti; potreba po gibanju in sprostitvi (Štraser, 2012b). Nikos Kazantzakis meni, da se idealni učitelj razprostere kot most, čez katerega povabi svoje učence. Ko bi prečenje omogočili, naj bi se radostno zrušili in s tem spodbudili svoje učence h gradnji lastnih mostov (Buscaglia, 2004).

»Smisla ni mogoče kupiti, prejeti ali se ga naučiti. Vsak ga mora odkriti sam«

(Viljem Ščuka, 2007; cit. po Štraser, 2012a, str. 47).

3 ZAKLJUČEK

Gradivo smo analizirali po kategorijah :

- ZNAČILNOSTI POUKA V NOVI DIDAKTIKI
- POTEK POUKA V NOVI DIDAKTIKI
- NAMEN POUKA V NOVI DIDAKTIKI
- CILJ POUKA V NOVI DIDAKTIKI
- NAČIN UČENJA V NOVI DIDAKTIKI
- IZZIV UČENCA V NOVI DIDAKTIKI
- IZZIV UČITELJA V NOVI DIDAKTIKI

Za POTEK POUKA v novi didaktiki, najdemo zapisane naslednje značilnosti: da je uporaba učnih ciljev, vsebin in metod prilagojena zanimanjem in sposobnostim učencev. Učenci in učitelji skupaj oblikujejo pouk. Torej pouk ni oblikovan za učence, ampak skupaj z njimi. Šolska srečanja temeljijo na načelu demokratičnega sprejemanja pravil. Pouk ni moč povezovati z anarhijo, nenačrtovanimi učnimi aktivnostmi ali padcem standardov.

Iz kategorije ZNAČILNOSTI POUKA v novi didaktiki, razberemo značilnosti: da opogumlja diskusije in pogajanja o ciljih, metodah in dosežkih. Upošteva mnenja in predloge učečih. Vključuje učence v skupnost, ne glede na njegove posebnosti. Učence s stvarnostjo globinsko povezuje. Pomembna je pozitivna motivacija, ne prisila. Gradi na živem zanimanju otrok za svet in življenje. Ponuja učencem možnosti, da bi se prebili do temeljnih moči spoznavnega in duhovnega življenja. Spodbuja učence, da razmišljajo o sebi in svoji usodi bolj neodvisno od zunanjih avtoritet (učitelja). Omogočiti vsakemu učencu, da rešuje svoje probleme, oblikuje svoje odločitve in nosi svoje odgovornosti. Poudarek daje domišljiji, spontanosti in ustvarjalnosti ter možnost za odkrivanje in eksperimentiranje. Ne podcenjuje pomembnosti razvedrila v celotnem učnem procesu (tudi humorja). Omogoči učečim prevzeti odgovornost za lastno učenje, s tem prevzemajo aktivnejšo vlogo in dosejajo višje nivoje učnih dosežkov.

Pouk je naravnan, da opogumlja posameznikove intelektualne intuicije. Skupni imenovalac sodobnejših učnih strategij je seveda odprti pouk. In umetnosti bi morali ponovno dati večji pomen.

Iz kategorije NAMEN POUKA v novi didaktiki, razberemo da: odkrivamo in spoznavamo stvari, ki zanimajo in veselijo učenca. Učenec naj okrepi zaupanje vase in dela z veseljem. Edukacija naj bi razvijala tudi učenčev individualni stil in izraz. Izobraževanje mora vedno namenjati posebno pozornost tudi človekovi svobodi. Trudimo se ustvariti družbene pogoje za uresničitev tega, kar je v učencu. Pomemben je proces individualizacije in rezultat vzgoje vsestranske osebnosti.

Iz kategorije CIJ POUKA v novi didaktiki, razberemo naslednje značilnosti: bistvena vloga vzgoje in izobraževanja je bolj kot kdaj prej ta, da bi ljudje kolikor je le mogoče, obvladovali svoja življenja. Razcvet človeka, bogastva njegove osebnosti, vse zapletenosti njegovih izrazov in različnih obvez. Osvojene dobre osnove za nadaljnje življenje in smernice za iskanje svojega, sebi lastnega mesta v svetu. Znanje apliciramo na lastno resničnost učencev.

Iz kategorije NAČIN UČENJA v novi didaktiki, razberemo sledeče značilnosti: avtonomni in avtentični učni razvoj učenca (v svojem tempu), poznavanje osebnega načina učenja in dela, sodelovalno in solidarno učenje. Personalizirano učenje torej. Otrok ne more priti do dobrih rezultatov, če se uči reproduktivno. To, kar se učenci učijo, mora postati del njih samih. Imeti odprt um je pomembnejše od učenja. Vsak posameznik naj zgradi svoje znanje. Uresničujejo se opozorila konstruktivističnih teorij učenja. Znanja v gotovi obliki ne moremo drugemu dati niti od nekoga sprejeti, ampak ga mora vsakdo z lastno miselno aktivnostjo ponovno zgraditi. Lastno iskanje, razmišljajoče opazovanje, oblikovanje abstraktnih konceptov in aktivno preizkušanje spoznanega in ustvarjanje novega znanja. Učenje učencu omogoča avtonomijo, emancipacijo in samouresničevanje. Učenci se ne naučijo kaj dosti, če zgolj sedijo v predavalnicah in poslušajo učitelje, se učijo na pamet in bruhajo odgovore. Inteligenca je možna le, kadar obstaja samospoznavanje, poglobljeno razumevanje celotnega procesa samega sebe. Učimo se biti. Intelpekt je zadovoljen s teorijami in razlagami, ne pa tudi inteligenca.

Iz kategorije IZZIV UČENCA v novi didaktiki, razberemo sledeče značilnosti: rešujejo probleme zase in za druge. Učenci želijo biti izzvani in se želijo dokazovati. Neposredno prevzemajo odgovornost, predvsem na področju osebnega iskanja. Značilna je različnost osebnosti, samostojnost in iniciativnost.

Iz kategorije IZZIV UČITELJA v novi didaktiki, razberemo značilnosti, kot so: otroka usmerjamo k širjenju občutka lastne biti in lastne zavesti, ampak ga ne prisiljujemo v to. Postavljamo probleme, ki so za učeče relevantni. V otrocih, učencih in študentih moramo razvijati tudi sposobnost in moč za kritično spoprijemanje s samim seboj. Učitelj je kot pomočnik učencu pri oblikovanju samega sebe. Učitelja bolj zanima učenec kot oseba. Posameznika naj bi obravnavali kot duše. Učitelji naj ne bi dopuščali anarhije, kaosa in pomanjkanja kontrole. Razvijanje edine ultimativne kontrole, je razvijanje samokontrole pri učencu. Škodljiva je nepotrebna poučevalna direktivnost.

Opisi različnih kategorij v analizi gradiva so tipično značilni opisi pomoči za samorealizacijo učencev: soustvarjanje pouka, kreativnost, pozitivna motivacija, možnost za lastno raziskovanje, veselje do dela in učenja, svoboda učencev, obvladovanje svojega življenja, znanje aplicirano na lastno resničnost učenca, avtentični učni razvoj, emancipacija, poglobljeno razumevanje samega sebe, rešujemo probleme, uspešnost učencev, vključenih v skupnost, odgovornih za svoje odločitve, učenec kot vsestranska osebnost, razvoj individualnega stila in izraza, kritičnost do sebe, razcvet človeka, učimo se biti, samospoznavanje.

Našo raziskovalno hipotezo torej lahko potrdimo, da novodobno didaktiko lahko imenujemo didaktika za samorealizacijo učencev. Vendar bi k temu naslovu še dodali pojasnilo. Poudarili bi, da gre za didaktiko potencialno možne samorealizacije učencev. Kot smo že v uvodu nakazali je bistven tudi učenčev lasten navdih, inspiracija, želja po takšnem dosežku. Brez tega ni namreč potenciala samorealizacije.

Na podlagi tega lahko v prihodnje ustvarimo avtorski predlog poteka učne ure nove didaktike in izvedemo aplikativno raziskavo.

LITERATURA:

1. Banjanac Lubej, S. (2013). Reproduktivno učenje je napaka ali kaj imata skupnega sipa in France Prešeren?. Pridobljeno s <https://www.rtvsllo.si/znanost-in-tehnologija/reproduktivno-ucenje-je-napaka-ali-kaj-imata-skupnega-sipa-in-france-preseren/305041>. (12. 12. 2016).
2. Berčnik, S. (2007). Kaj je skupnega vlogi učitelja v vzgojnem konceptu javnih in alternativnih šol. V Devjak, T. (ur.). Pravila in vzgojno delovanje šole (str. 151–164). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
3. Blažič, M., Ivanuš Grmek, M., Kramar, M. in Strmčnik, F. (2003). Didaktika. Novo mesto: Visokošolsko središče, Inštitut za raziskovalno in razvojno delo.
4. Buscaglia, F. L. (2004). Živimo, ljubimo in se učimo. Ljubljana: Znanka.
5. Cvetek, S. (2015). Učenje in poučevanje v visokošolskem izobraževanju. Ljubljana: Buča.
6. De Beni, M. (2015). Kaj pa ti misliš o tem? V De Beni, M. (ur.). Biti vzgojitelj : izziv za prihodnost (str. 136–144). Ljubljana: Novi svet.
7. Delors, J. (1996a). Štirje stebri vzgoje in izobraževanja. V Delors, J. idr. (ur.). Učenje – skriti zaklad (str. 78–90). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport.
8. Delors, J. (1996b). Odločitve za vzgojo in izobraževanje: politični dejavnik. V Delors, J. idr. (ur.). Učenje – skriti zaklad (str. 147–169). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport.
9. Djordjević, A. (2013). Ali smo pametnejši? (Raziskovalna naloga). Velenje: Osnovna šola Gorica.
10. Dryden, G. in Vos, J. (2001). Revolucija učenja. Ljubljana: Educy.
11. Jank, W. in Meyer, H. (2006). Didaktični modeli. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
12. Jarc, M. (2002). Sodelovalno učenje. V Matejek, Z. in Vrlič Danko, A. (ur.). Človekovi svetovi (str. 37–44). Maribor: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše.
13. Kramar, M. (2009). Pouk. Nova Gorica: Educa.
14. Kranjčan, M. (2007). Osnove doživljajske pedagogike. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
15. Krishnamurti, J. (2000). Vzgoja in izobraževanje in pomen življenja. Maribor: Samozaložba D. Celar.
16. Kroflič, R. (2004). Učiteljeva zaveza vzgojnim ciljem javne šole. Sodobna pedagogika, 55 (posebna izdaja), 76–88.
17. Marentič Požarnik, B. (1990). Kako izobraževati učitelja za profesionalno avtonomijo. V Velikonja, M. idr. (ur.). Učitelj, vzgojitelj – družbena in strokovna perspektiva (str. 13–20). Ljubljana: Zveza društev pedagoških delavcev Slovenije.
18. Margan, U. (2012). Šola med znanjem in vzgojo. V Štraser, N. idr. (ur.). Vzgojno poslanstvo šole (str. 17–19). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
19. Medveš, Z. (2015). Spopadi paradigem v razvoju slovenske pedagogike. Sodobna pedagogika, 66 (132), 10–35.
20. Pavan, A. (2015). Kakšna vzgoja za 21. stoletje? V De Beni, M. (ur.). Biti vzgojitelj: izziv za prihodnost (str. 82–92). Ljubljana: Novi svet.
21. Pavitra (2001). Šolanje in cilj človeškega življenja. Radovljica: Didakta.
22. Resman, M. (1990). Učitelj – uslužbenec, strokovnjak, oseba in osebnost. V Velikonja, M. idr. (ur.). Učitelj, vzgojitelj – družbena in strokovna perspektiva (str. 31–36). Ljubljana: Zveza društev pedagoških delavcev Slovenije.
23. Rossa, C. (2015). Učiti se je služiti. V De Beni, M. (ur.). Biti vzgojitelj: izziv za prihodnost (str. 145–153). Ljubljana: Novi svet.
24. Rutar Ilc, Z. in Rutar, D. (1997). Kaj poučujemo in preverjamo v šolah. Radovljica: Didakta.
25. Sajorič, T. (2015). Uničevanje mišljenja. Andragoško spoznanje, 21 (1), 9–29.
26. Singh, K. (1996). Izobraževanje za globalno družbo. V Delors, J. idr. (ur.). Učenje – skriti zaklad (str. 217–220). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport.
27. Suhr, M. W. (1996). Odprimo svoje misli za boljše življenje za vse. V Delors, J. idr. (ur.). Učenje – skriti zaklad (str. 227–230). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport.
28. Svetina, J. (1990). Slovenska šola za novo tisočletje: kam in kako s slovensko šolo. Radovljica: Didakta.
29. Svetina J. (1992). Znamenja časov in šola: šola, učitelj, ravnatelj v sedanjih prelomnih časih. Radovljica: Didakta.

30. Štraser, N. (2012a). Posnetek stanja na področju vzgojnega delovanja šole. V Štraser, N. idr. (ur.). Vzgojno poslanstvo šole (str. 47–58). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
31. Štraser, N. (2012b). Vzgojne dejavnosti v podporo izbranim prioritetam in ciljem. V Štraser, N. idr. (ur.). Vzgojno poslanstvo šole (str. 67–78). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
32. Štuhec, I. J. (2006). Uvod. V Štuhec, I. J. in Čremožnik, S. (ur.). Kakovostna šola prihodnosti (str. 8–9). Ljubljana: Teološka fakulteta.
33. Triani, P. (2015). Ne na piedestalu. V De Beni, M. (ur.), Biti vzgojitelj: izziv za prihodnost (str. 93–99). Ljubljana: Novi svet.
34. Vrhovski Mohorič, M., Javornik, K., Željko, I. in Smolič, U. (2016). Ali in kako lahko profesorji, asistenti in študenti aktivno soustvarjamo učni (pedagoški) in raziskovalni proces? V Aškerc, K. idr. (ur.). Izboljševanje kakovosti poučevanja in učenja v visokošolskem izobraževanju (str. 71–79). Ljubljana: Center RS za mobilnost in evropske programe izobraževanja in usposabljanja.
35. Walsch, N. D. (2000). Pogovori z Bogom 2. Ljubljana: Gnosis.
36. Walters, J. D. (1989). Vzgoja za življenje. Celje: Mohorjeva družba.
37. Winterhoff, M. (2009). Zakaj postajajo naši otroci tirani: vrnimo otrokom njihovo otroštvo. Tržič: International.



Mitja Slapar, mag. posl. ved
Alma Mater Europaea – ECM

UPORABA INFORMACIJSKO-KOMUNIKACIJSKIH TEHNOLOGIJ PRI STAREJŠIH INVALIDIH USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES FOR OLDER DISABLED PEOPLE

POVZETEK

Uvod: Raziskovalno vprašanje, kaj starejšim invalidom omogoča informacijsko-komunikacijska tehnologija (IKT) na področju socialne vključenosti, samostojnosti, in varnosti sem želel osvetliti s pregledom literature s tega področja.

Metode: Uporabil sem metodo pregleda literature na temo uporabe IKT pri starejših osebah na splošno in posebej pri starejših invalidih z živčno-mišičnimi obolenji ŽMO. Z metodo kompilacije sem povzel spoznanja posameznih avtorjev. V pomoč pri delu mi je bil diagram predvidenega poteka dela. Pregled sem izvajal s poizvedbami v bibliografskih mednarodnih bazah ProQuest (Dissertations & Theses Global), Google Scholar, SAGE Journals in Web of Science (Core Collection)

Rezultati: Pregled literature je pokazal, da imajo starejši invalidi zaradi uporabe IKT danes večje možnosti za uresničevanje svojih potreb, s tem pa tudi večjo kakovost življenja z invalidnostjo, kot so to imeli v preteklosti. IKT jim omogoča socialno vključenost, samostojnost in varnost.

Sklep: Doprinos izvedenega pregleda literature so nekatera spoznanja, ki lahko pripomorejo k realizaciji teženj po kakovostnejšem življenju starejših invalidov, pri čemer je bila glavna omejitev raziskave majhno število vključenih virov. V bodočih raziskavah bi veljalo zajeti večji bazen virov.

Ključne besede: starejši, invalidi, kakovost, informacijsko-komunikacijska tehnologija.

ABSTRACT

Introduction: Through a review of literature I wanted to clarify the research question, what information and communication technology (ICT) enable older people with disabilities in the field of social inclusion, autonomy, and security.

Methods: I used the method of the review of the literature on the topic of ICT use in older people in general and especially in older disabled people with neuromuscular diseases (NMD). Using the compilation method, I summarized the findings of some authors. To help with the work I used the diagram of an anticipated course of work. I conducted a survey with inquiries in bibliographic international databases ProQuest (Dissertations & Theses Global), Google Scholar, SAGE Journals and Web of Science (Core Collection)

Results: A review of the literature has shown that older disabled people have now with the use of ICT greater opportunities to meet their needs, and thus improve the quality of their lives with disabilities as they did in the past. ICT enables them social inclusion, autonomy and security.

Conclusions: The contribution of the literature review is some of the lessons that can contribute to the realization of the aspirations for a better quality of life for older people with disabilities. The main limitation of the research was the small number of resources involved. In future research, a large pool of resources should be covered.

Keywords: Elderly, disabled, quality, information and communication technology.

1. UVOD

Vse populacije sveta se tako ali drugače srečujejo z naglim staranjem (Clegg 2013, Centers for Disease Control and Prevention 2003, Ju idr. 2017, Zgonc 2018). Demografski premiki napovedujejo korenite spremembe, učinki staranja prebivalstva pa niso preprosto napovedljivi, zato nas v precejšnji meri čaka neznan prihodnost (Bloom idr. 2011). Globalno staranje močno vpliva na trend invalidnosti, saj se s starostjo povečuje tudi invalidnost pri starejših osebah (World Health Organization 2011).

S pregledom literature sem želel osvetliti splošno problematiko, s katero se srečujejo starejši invalidi in reševanje težav s podporo IKT na področjih samostojnosti, varnosti in socialne vključenosti.

1.1 Namen in cilj

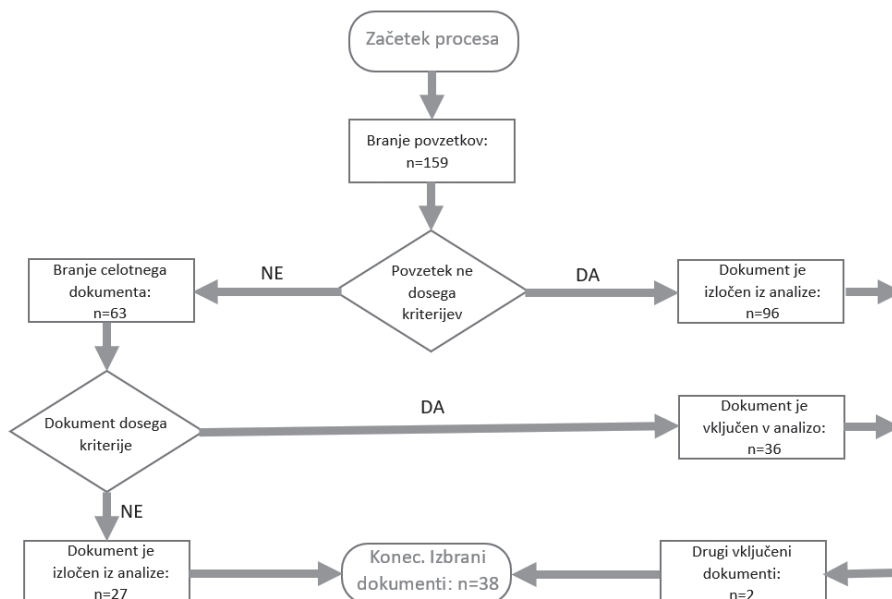
Namen pregleda literature je bil pregled literature za dispozicijo doktorske disertacije, cilj pa je bil ugotoviti, kaj so drugi avtorji ugotovili na tem področju. Raziskovalno vprašanje je bilo, kaj starejšim invalidom omogoča IKT na področju socialne vključenosti, samostojnosti, in varnosti.

2. METODE

Uporabil sem metodo pregleda literature na teme starejših na splošno, uporabe IKT pri starejših osebah na splošno in posebej pri starejših invalidih z ŽMO. Z metodo kompilacije sem povzemal spoznanja in sklepe posameznih avtorjev znanstvenih dokumentov.

Podatkovni viri so objavljeni v različnih podatkovnih bazah, zato sem iskal po naslednjih bibliografskih mednarodnih bazah: ProQuest (Dissertations & Theses Global), SAGE Journals, Google Scholar in Web of Science (Core Collection). Preiskal sem literaturo brez omejitve v letih objave, predvsem zaradi omejitve virov, ki obravnavajo bolnike z ŽMO v povezavi z IKT. Dokumenti so bili preiskani v podatkovnih bazah z uporabo naslednjih iskalnih samostojnih izrazov ali v štirih različnih kombinacijah z uporabo logičnih operaterjev »AND« in »OR«: »elderly people«, »neuromuscular diseases«, »ict«, »information communication technologies«, »safe living«, »social inclusion«, »autonomy«, »old people«. Po izločitvi vseh podvojenih dokumentov in izključitvi vseh dokumentov po branju povzetkov in kasneje po branju člankov je ostal nabor šestintridesetih izvornih znanstvenih dokumentov ter dva druga dokumenta. V pomoč pri delu mi je bil diagram predvidenega poteka dela izbire literature:

Slika 1: Diagram poteka dela izbire literature (Vir: Lasten.)



3. REZULTATI

3.1 Priprava na starost

Priprava na starost (Apouey 2018) obsega različne vidike predvidevanja potreb v starosti, od prilagoditve domovanja, varčevanja, vzdrževanja zdravja, do sklenitve primerne zavarovanja. Po rezultatih raziskave, sicer ne reprezentativnega vzorca populacije v Franciji (prav tam), polovica vprašanih pravi, da se pripravljajo na starost tako, da sklepajo zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, potrebam starosti ustrezno preurejajo domove, skrbijo za zdrav življenjski slog in so fizično aktivni. Ob tem, da se velika večina vprašanih počuti zdravo. Sklepanje zavarovanj in preurejanje domovanja so manj pogosti načini priprave na staranje, medtem ko je bolj pogost način priprave lastništvo nepremičnin, ohranjanje socialnih vezi, ohranjanje intelektualnih sposobnosti in zdrav življenjski slog (prav tam). Evans (2002) v svoji raziskavi poudarja, da nastanitev lahko igra pomembnejšo vlogo pri počutju in ohranjanju samostojnosti starejših.

3.2 Invalidnost, kot ovira

Stephen W. Hawking pravi: »Invalidnost ne sme biti ovira za uspeh.« (World Health Organization 2011). Na Japonskem so v eni od lokalnih regij s podporo Microsofta že leta 2010 uvedli program Unlimited Potential, s katerim so omogočili prilagojeni petletni izobraževalni program šibkim v poznavanju informacijskih tehnologij, predvsem starejšim, invalidnim osebam in mladim mamicam (Aoki idr. 2010). Vendar povsod po svetu ni tako. Raziskava, ki so jo opravili Mishra idr. (2006), kaže na zelo slab položaj invalidov v Indiji, saj ni dovolj objektov, ki bi bili primerni zanje, polovica invalidov v državi je nepismenih, zelo malo invalidov se poklicno usposablja, zelo malo jih je zaposlenih, oziroma večina invalidov ne dela. Invalidi so v procesu ekonomske rasti v državi popolnoma spregledani, pri čemer je še slabša situacija za invalide na podeželju. Čeprav je za starejše in invalide »pregovorno« najbolje poskrbljeno v nordijskem sistemu, so v sveži raziskavi na Danskem Jahnsen idr. (2018) ugotovili, da je celo v nordijskem sistemu blaginje relativno zdravje in počutje invalidov primerljivo z ZDA, ki naj bi spadale nekje v zgornje povprečje razvitega sveta.

3.3 Stereotipi

Invalidi se mnogokrat soočajo z neenakostmi, kršitvami dostojanstva, nekaterim invalidom pa je kratena tudi avtonomija (World Health Organization 2011). Prav tako se tako invalidi, predvsem starejši, soočajo z razlikami v zdravstvu in imajo večje nezadovoljene potrebe v primerjavi z ne invalidno populacijo (prav tam). Razlike pa so tudi v vsakdanjem življenju, kjer se invalidi srečujejo in bojujejo s stereotipi. Farnall in Smith (1999) ugotavljata, da pozitivno predstavljanje invalidov v medijih pripomore k razblinjanju stereotipov in posledično bolj pozitivnem dojemanju invalidov. Avtorja tudi ugotavljata, da je ljudem osebni stik z invalidnimi osebami nelagodno, skozi medijske predstave invalidov pa se ljudem odprejo čustva do invalidov in zmanjša nelagodnost pri delu z njimi, tako v poslovnem, kot zasebnem življenju.

3.4 Dolgotrajna invalidnost

Hilbernik idr. (2017) v svoji raziskavi ugotavljajo, da se med starejšimi odraslimi z dolgotrajno invalidnostjo pogosto pojavljajo simptomi utrujenosti, bolečine in težave s hojo, pri zgodnjem obdobju invalidnosti pa imajo starejši invalidi poleg naštetih težav še probleme z deformacijami sklepov, težave z zgago in simptome depresije. Rehabilitacija je eden pomembnejših dejavnikov pri zdravljenju starejših invalidov in zahteva razvoj znanja oziroma razvoj programov za podporo starejših invalidov (prav tam). Rehabilitacija se običajno izvaja v nekem naprej določenem obdobju, pri tem pa zmanjšuje vpliv številnih zdravstvenih pogojev (World Health Organization 2011).

3.5 Multimorbidnost

V starajočih se družbah se pogosto pojavlja multimorbidnost, katere obvladovanje je zelo zapleteno zaradi interakcij med zdravili za posamezno bolezen in med boleznimi samimi (Kinneer idr. 2018). Multimorbidnost ima visoko pojavnost pri starejših ljudeh (Hussin idr. 2018). V enajst letni raziskavi so Rizzuto idr. (2017) raziskovali vpliv multimorbidnosti na preživetje in delovanje starejših, ki imajo zapletene zdravstvene potrebe in zaradi razdrobljenosti oskrbe trpijo neučinkovito zdravstveno varstvo, saj ni splošnih načinov oziroma modelov za oskrbo multimorbidnosti, zato je potreben čimprejšnji razvoj omenjenih modelov za oskrbo.

3.6 Živčno-mišična obolenja

Kronične bolezni so najbolj pogoste pri starejših ljudeh, kar naj bi po ocenah Prince idr. (2015) lahko sovpadalo z globalnim staranjem prebivalstva. »ŽMO so kronične, degenerativne in progresivne bolezni« (Zupan 2010). Zaradi mišične oslabelosti, ki je prepoznavni znak ŽMO in je odvisna od posamezne oblike bolezni, je bolnik odvisen od tuje pomoči (prav tam). Pri ŽMO ločimo nevropatije, miopatije, nevropatije in bolezni živčno-mišičnega stika (prav tam). »Mišični oslabelosti se sčasoma pridružijo še sekundarne posledice bolezni (kontrakture, skolioza, respiratorni in kardiovaskularni problemi), ki še dodatno povečajo prizadetost bolnika« (prav tam). Bolniki z ŽMO se soočajo z velikimi bolečinami, ki so povezane tako s fizičnimi kot s čustvenimi izvori, slednje zaradi zmanjšane socialne vključenosti in posledičnim splošnim zmanjšanim zadovoljstvom z življenjem (Abresch idr. 2002). Bos idr. (2018) v sveži raziskavi o razširjenosti in resnosti motenj, povezanih z boleznijo, in njihov vpliv na kakovost življenja pri ŽMO ugotavljajo, da so bolezni, ki spremljajo ŽMO zelo tesno in neposredno povezane s kakovostjo življenja bolnikov z ŽMO. Sklepna misel omenjene raziskave je, da kljub temu, da so ŽMO pogosta in huda bolezen, imajo močan vpliv na kakovost življenja bolnika z ŽMO ter povzročajo duševne in fizične bolečine. Tudi Abresch idr. (2002) navajajo bolečino, kot zelo velik problem pri bolnikih z ŽMO. V svoji raziskavi primerjajo bolečino z bolečinami pri kronični bolečini v križu in osteoartritisu, vsekakor pa gre za bistveno večje bolečine, kot pri splošni populaciji. V danem primeru gre za populacijo ZDA. Raziskovalci v tem primeru niso znali pojasniti, ali je motnja spanja, ki je prisotna v veliki večini pri bolnikih z ŽMO, vzrok za njihove velike bolečine ali njihova posledica. Rehabilitacija bolnikov z ŽMO zahteva multidisciplinarni pristop različnih profilov specialistov (Vasanth in Gourie-Devi 1998, Zupan 2010).

3.7 Starejši invalidi in invalidi z ŽMO in IKT

Jenko idr. (2007) ugotavljajo, da se starejši ne navdušujejo nad dolgotrajnejšim učenjem in stroških novih tehnologij, zato morajo biti nove tehnologije preproste za rokovanje in cenovno dostopne. Ob tem navajajo, da je gerontologija izjemno zanimivo področje za uvajanje novih tehnologij in inovacij za izboljšanje kakovosti življenja starejših. Socialno okolje je pomemben vidik pri učenju novih tehnologij pri starejših ljudeh, saj starejši vidijo svojo sposobnost učenja s strani namigov iz okolja, zato pod vplivom mnenja okolja marsikdo zavrne novo tehnologijo (Bernard idr. 2013). Tokom razvoja novih tehnologij bi razvijalci morali poskrbeti, da ne bi prihajalo do izključitve starejših uporabnikov (prav tam). Selwyn idr. (2003) v svoji raziskavi o uporabi IKT pri starejših v vsakdanjem življenju poudarjajo časovno omejenost študij o uporabi IKT pri starejših odraslih, saj tehnologija zelo hitro napreduje. V njihovi raziskavi niso dokazali večje uporabe IKT pri starejših odraslih, kot prejšnje študije, dokazali pa so, da je raba IKT pri starejših veliko bolj osnovna, kot se je do takrat domnevalo. Naprednejša uporaba (spletne banke, spletne nakupi in podobno) ni bila zaznana. Liu idr. (2016) v svojem sistematičnem pregledu literature ugotavljajo, da je tehnološka pripravljenost za pametne domove in tehnologije za spremljanje zdravja na domu še vedno zelo nizka. Pa vendar v isti raziskavi dokažejo, da z omenjeno tehnologijo lahko uspešno zmanjšamo simptome depresije in obiske nujne pomoči na domu pri starejših s kroničnimi obolenji. Slednje potrjuje tudi raziskava (Pouplin idr. 2013), v kateri je bil cilj oceniti, koliko hitrejša za vnos podatkov bo za invalide dinamična virtualna računalniška tipkovnica napram klasični statični tipkovnici. Raziskovalci so predpostavili, da bo vnos preko dinamične tipkovnice hitrejši, dejansko pa so ugotovili, da se je hitrost vnosa zmanjšala. Poleg tega je večina udeležencev po omenjeni raziskavi spet začelo uporabljati klasične statične tipkovnice. Tudi orodje za napovedovanje besed v isti raziskavi invalidom ni omogočilo večje hitrosti pri vnosu podatkov (besed).

Švedski inštitut za hendikep (Swedish Handicap Institute) spremlja vse nove tehnologije, ki bi utegnile pomagati invalidom do samostojnega in enakovrednega življenja (Independent Living Institute 2018). Inštitut v svojem demonstracijskem stanovanju izvaja številne projekte v smeri uvajanja tehnoloških in računalniških rešitev, dostopnih za invalide (Elger in Furugren 1998). Sodobne tehnološke rešitve lahko olajšajo življenje starejšim invalidom in invalidom nasploh, tako znotraj, kot zunaj stanovanja (Macagnano 2008). Predpogoj je, da so te tehnologije nameščene, poleg v stanovanjih, tudi v najrazličnejših javnih stavbah, na ulicah, na postajah in sredstvih javnega prevoza, javnih parkih, rekreacijskih objektih in podobno (Macagnano 2008). Gabner in Konrad (2010) v analizi njune raziskave o dejavnostih na področju informacijskih in komunikacijskih tehnologi za samostojno življenje starejših opažata, da na omenjenem področju med članicami Evropske unije obstaja večja vrzel. severne države članice so namreč na omenjenem področju mnogo aktivnejše od južnih, prav tako so starejše članice mnogo aktivnejše kot nove. Avtorja (prav tam) ugotavljata, da gre v danem primeru v prvi vrsti za izdelke s področja varovanja, oziroma so ti izdelki večinoma alarmne naprave, namenjene

zagotavljanju varnosti starejših, ostali izdelki, na primer s področja komunikacije in zdravstva, pa so manj zastopani. Številni izdelki niso dizajnirani oziroma prilagojeni za starejše oziroma invalidne osebe in pri njihovim nastajanjem starejši in invalidi niso sodelovali (Grguric 2012).

Zdravstveno oskrbo na daljavo, ki uporablja IKT za oskrbo in zajema prenos medicinskih in slikovnih podatkov, imenujemo telemedicina (Portaro idr. 2018). Ta po raziskavi (prav tam), poleg zgodnjega odkrivanja poslabšanja bolezni in zdravljenju, ne da bi bolnik zapustil dom, prinaša dobre rezultate tudi s psihološkega vidika bolnika. Bolniki z ALS (invalidi z amiotrofično lateralno sklerozo), ki je ena od oblik ŽMO, zaradi posledic bolezni izgubljajo motorične funkcije, v pozni ALS tudi govorne funkcije (Huggins idr. 2011), zato imajo velik interes za uporabo možgansko-računalniškega vmesnika (ang. Brain-Computer Interface, BCI), preko katerega lahko spet komunicirajo z zunanjim svetom (Huggins idr. 2011). Nekateri invalidi z ŽMO imajo močno oslabele samostojno dihanje. V takšnih primerih se uporabi dihalna podpora – medicinski ventilator. Premik takšnega invalida iz institucije na dom zanj po eni strani pomeni zniževanje stroškov, po drugi strani pa tveganje zaradi kompleksnosti medicinskega ventilatorja in kompleksne zdravstvene oskrbe na daljavo, tesno povezane z IKT, obstajajo določena tveganja, med drugim zaradi kompleksne nege lahko pride do nepotrebne hospitalizacije ali zdravljenja (Smith 2017). Giaccardi idr. (2016) predlagajo gerontehtnološki pristop k staranju. Starejše vidijo, kot iznajdljive in ustvarjalne v reševanju izzivov med staranjem. Po njihovem mnenju staranje ni problem, s katerim se je treba spopasti, ampak priložnost za veselje ob dosežku, da staranje doživi. Avtorji predlagajo kreativni pristop glede tehnologije in njeno iznajdljivo uporabo s strani starejših v cilju po nadzoru lastnega življenja in staranja. V svojem delu tehnologijo predstavljajo kot vire v prisposodbi kot žogo, svinčnik in škatlo, s katerimi vedno znova lahko naredimo različne stvari po potrebi, in ne kot igračo- sestavljanjko, kjer mora biti vse nujno na pravem mestu in ki jo prerastemo.

4. RAZPRAVA

IKT kot podporna tehnologija starejšim slabotnim in invalidom, ki živijo samostojno v domačem okolju, je do neke mere razvita glede aplikacij za spremljanje zdravstvenega stanja na domu (Magnusson idr. 2014). Prav tako so razviti določeni inovativni modeli, ki bi lahko omogočili pomembno podporo družinskim oskrbovalcem. Pa vendar je prisoten splet odprtih vprašanj glede odnosa starejših do tehnologije, trajnosti in prenosljivosti tehnologij in konec koncev tudi etičnih vidikov (prav tam). Elger in Furugren (1998) opozarjata, da je mogoče sisteme za nadzor in pomoč invalidom uporabljati na neetičen način, medtem ko s pomočjo teh sistemov starejši živijo varno in samostojno v domačem okolju, namesto da so nameščeni v ustanovah. Samostojnost starejših invalidov z ŽMO in starejših invalidov nasploh lahko omogoča tehnologija pametnega doma, to je varnega in digitalnega doma (Jenko idr. 2007). Najpomembnejši element pametnega doma je ustrezen uporabniški vmesnik (ang. User interface, UI) (prav tam), ki mora biti čim bolj preprost, da čim bolj pozitivno vpliva na uporabniško izkušnjo. UI sestavljata dva elementa, in sicer strojni (fizične komponente) in programski (programske komponente) UI (prav tam). v času, ko so Jenko idr. (2007) testirali pilotski izdelek, še niso upoštevali načela načrtovanja za vse (ang. Design for All, DfA), prav tako je bila testna skupina premajhna. Računalniško podprta komunikacija lahko starejšim, ki živijo samostojno, omogoča socialne interakcije ter poveza-ve do različnih informacij in storitev (Czaja idr. 1993). Ista študija je pokazala, da so starejši uživali pri uporabi računalniške tehnologije in jo spoznali za koristno. Cilj raziskave Bobilier Chaumon dr. (2014) pa je bil oceniti vpliv IKT na kakovost življenja starejših v inštitucijah, kjer lahko pride do velike socialne osamljenosti starejših. Omenjena raziskava je pokazala, da ima tehnološko okolje pozitiven učinek na kakovost življenja starejših, saj starejši s tem krepijo fizične, intelektualne in socialne sposobnosti.

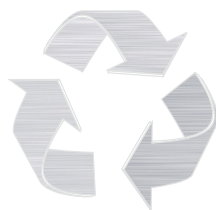
5. ZAKLJUČEK

Pregled literature je pokazal, da je gerontehtnologija nov pogled na tehnologijo v službi starejših invalidov in starejših nasploh. Hkrati je tudi nov pogled na kreativno uporabo tehnologije v najširšem smislu. Starejšim invalidom in starejšim nasploh omogoča v prvi vrsti samostojnost, kot največjo vrednoto starejših invalidov (Slapar in Zupan 2018), pa tudi potrebno varnost in socialno vključenost. Glavna omejitev pregleda literature je bila relativno majhno število vključenih virov, čemur pa botruje tudi dejstvo, da gre za zelo izvirno tematiko, predvsem v zvezi z IKT in starejšimi bolniki z ŽMO, ki so zelo specifična skupina. V nadaljnjem raziskovanju bi bilo zanimivo primerjati razmere in uporabo IKT pri starejših invalidih v različnih državah in jih primerjati z razmerami v Sloveniji.

6. LITERATURA

1. Abresch, R. T., Carter, G. T., Jensen, M. P. in Kilmer, D. D. (2002). Assessment of pain and health-related quality of life in slowly progressive neuromuscular disease. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*[®], 19(1), 39–48.
2. Aoki, E., Hirooka, J., Nagatomo, N., Osada, T., Nishino, H. in Utsumiya, K. (2010). Effects of haptization on disabled people. In *Complex, Intelligent and Software Intensive Systems (CISIS), 2010 International Conference on* (1153–1157). Piscataway: IEEE.
3. Apouey, B. H. (2018). Preparation for old age in France: The roles of preferences and expectations. *The Journal of the Economics of Ageing*, 12, 15–23.
4. Barnard, Y., Bradley, M. D., Hodgson, F. in Lloyd, A. D. (2013). Learning to use new technologies by older adults: Perceived difficulties, experimentation behaviour and usability. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1715–1724.
5. Bloom, D. E., Boersch-Supan, A., McGee, P. in Seike, A. (2011). Population aging: facts, challenges, and responses. *Benefits and compensation International*, 41(1), 22.
6. Bobillier Chaumon, M. E., Michel, C., Tarpin Bernard, F. in Croisile, B. (2014). Can ICT improve the quality of life of elderly adults living in residential home care units? From actual impacts to hidden artefacts. *Behaviour & Information Technology*, 33(6), 574–590.
7. Bos, I., Wynia, K., Almansa, J., Drost, G., Kremer, B., & Kuks, J. (2018). The prevalence and severity of disease-related disabilities and their impact on quality of life in neuromuscular diseases. *Disability and rehabilitation*, 1–6.
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2003). Trends in aging--United States and worldwide. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 52(6), 101. Pridobljeno s <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5206a2.htm> (29. 12. 2018).
9. Clegg, A., Young, J., Iliffe, S., Rikkert, M. O. in Rockwood, K. (2013). Frailty in elderly people. *The lancet*, 381(9868), 752–762.
10. Czaja, S. J., Guerrier, J. H., Nair, S. N. in Landauer, T. K. (1993). Computer communication as an aid to independence for older adults. *Behaviour & Information Technology*, 12(4), 197–207.
11. Elger, G. in Furugren, B. (1998). SmartBo-an ICT and computer-based demonstration home for disabled people. In *Proceedings of the 3rd TIDE Congress: Technology for Inclusive Design and Equality Improving the Quality of Life for the European Citizen*. Helsinki.
12. Evans, G. W., Kantrowitz, E. in Eshelman, P. (2002). Housing quality and psychological well-being among the elderly population. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(4), P381–P383.
13. Farnall, O. in Smith, K. A. (1999). Reactions to people with disabilities: Personal contact versus viewing of specific media portrayals. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 76(4), 659–672.
14. Gabner, K. in Connad, M. (2010). ICT enabled independent living for elderly, A status-quo analysis on product and the research landscape in the field of Ambient Assisted Living (AAL) in EU-27. European Commission.
15. Giaccardi, E., Kuijter, L. in Neven, L. (2016). Design for resourceful ageing: Intervening in the ethics of gerontechnology. In *Design Research Society 50th Anniversary Conference*.
16. Grguric, A. (2012). ICT towards elderly independent living. Zagreb: Research and Development Centre, Ericsson Nikola Tesla.
17. Hilberink, S. R., van der Slot, W. M. in Klem, M. (2017). Health and participation problems in older adults with long-term disability. *Disability and health journal*, 10(2), 361–366.
18. Huggins, J. E., Wren, P. A. in Gruis, K. L. (2011). What would brain-computer interface users want? Opinions and priorities of potential users with amyotrophic lateral sclerosis. *Amyotrophic Lateral Sclerosis*, 12(5), 318–324.
19. Hussin, N. M., Shahar, S., Din, N. C., Singh, D. K. A., Chin, A. V., Razali, R. in Omar, M. A. (2018). Incidence and predictors of multimorbidity among a multiethnic population in Malaysia: a community-based longitudinal study. *Aging clinical and experimental research*, 1–10
20. Independent Living Institute. (2018). The Swedish Handicap Institute. Pridobljeno s https://www.independentliving.org/donet/832_the_swedish_handicap_institute.html (27. 12. 2018).

21. Jenko, M., Guna, J., Kos, A., Pustišek, M. in Bešter, J. (2007). Zasnova večpredstavnega konvergenčnega uporabniškega vmesnika kot del koncepta pametnega doma za potrebe starejših. *Elektrotehniški vestnik* 74(3), 125 –130
22. Johnsen, N. F., Davidsen, M., Michelsen, S. I. in Juel, K. (2018). Health profile for Danish adults with activity limitation: a cross-sectional study. *BMC public health*, 18(1), 46.
23. Ju, Y. J., Kim, W., Lee, S. A., Lee, J. E., Yoon, H. in Park, E. C. (2017). Lack of retirement preparation is associated with increased depressive symptoms in the elderly: Findings from the Korean Retirement and Income Panel Study. *Journal of Korean medical science*, 32(9), 1516 –1521.
24. Kinnear, D., Morrison, J., Allan, L., Henderson, A., Smiley, E. in Cooper, S. A. (2018). Prevalence of physical conditions and multimorbidity in a cohort of adults with intellectual disabilities with and without Down syndrome: cross-sectional study. *BMJ open*, 8(2), e018292.
25. Liu, L., Stroulia, E., Nikolaidis, I., Miguel-Cruz, A. in Rincon, A. R. (2016). Smart homes and home health monitoring technologies for older adults: A systematic review. *International journal of medical informatics*, 91, 44 –59.
26. Macagnano, E. V. (2008). Intelligent urban environments: towards e-inclusion of the disabled and the aged in the design of a sustainable city of the future. A South African example. *WIT Transactions on Ecology and the Environment*, 117, 537 –547.
27. Magnusson, L., Hanson, E. in Borg, M. (2004). A literature review study of information and communication technology as a support for frail older people living at home and their family carers. *Technology and Disability*, 16(4), 223 –235.
28. Mishra, A. K., & Gupta, R. (2006). Disability index: A measure of deprivation among disabled. *Economic and political weekly*, 4026 –4029.
29. Prince, M. J., Wu, F., Guo, Y., Robledo, L. M. G., O'Donnell, M., Sullivan, R. in Yusuf, S. (2015). The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *The Lancet*, 385(9967), 549 –562.
30. Portaro, S. idr. (2018). Telemedicine for Facio-Scapulo-Humeral Muscular Dystrophy: A multidisciplinary approach to improve quality of life and reduce hospitalization rate?. *Disability and health journal*, 11(2), 306 –309.
31. Pouplin, S. idr. (2013). Effect of a dynamic keyboard and word prediction systems on text input speed in patients with functional tetraplegia. *Journal of rehabilitation research and development*, 51(3), 467 –480.
32. Rizzuto, D., Melis, R. J., Angleman, S., Qiu, C. idr. Marengoni, A. (2017). Effect of chronic diseases and multimorbidity on survival and functioning in elderly adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 65(5), 1056 –1060.
33. Selwyn, N., Gorard, S., Furlong, J. in Madden, L. (2003). Older adults' use of information and communications technology in everyday life. *Ageing & Society*, 23(5), 561 –582.
34. Smith, B. R. (2017). Assessing patient and caregiver intent to use mobile device videoconferencing for remote mechanically-ventilated patient management (Order No. 10274767). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1940280803). Pridobljeno s <https://search.proquest.com/docview/1940280803?accountid=163837>.
35. Vasanth, A. in Gourie-Devi, M. (1998). Rehabilitation of patients with neuromuscular disorders. *Neurorehabilitation: principles and practice*. Bangalore: Department of Psychiatric and Neurological rehabilitation, National Institute of Mental Health and Neurosciences, 149 –164.
36. World Health Organization. (2011). *World report on disability 2011*. Ženeva: WHO.
37. Zgonc, L. (2018). Dejavniki tveganja za nastanek bolečine v križu pri starejših odraslih (Doktorska disertacija). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.
38. Zupan, A. (2010). Rehabilitacija bolnikov z živčno-mišičnimi boleznimi= Rehabilitation of patients with neuromuscular disorders. *Rehabilitacija*, 9(1), 128 –137.



Pravilno ločevanje aluminija omogoča recikliranje le-tega v celoti.

Pri recikliranju aluminija se porabi le pet odstotkov energije, ki bi jo sicer porabili za proizvodnjo iste količine aluminija.

Pri recikliranju aluminij ne izgubi svojih odličnih lastnosti.

 **Pošta Slovenije**

 **ELES**

PRENAŠAMO ENERGIJO,
OHRANJAMO RAVNOVESJE.

ŠTUDIJSKI PROGRAMI AKREDITIRANI NA AMEU

DODIPLOMSKI ŠTUDIJ	MAGISTRSKI ŠTUDIJ	DOKTORSKI ŠTUDIJ
SOCIALNA GERONTOLOGIJA	SOCIALNA GERONTOLOGIJA	SOCIALNA GERONTOLOGIJA
HUMANISTIČNI ŠTUDIJI	HUMANISTIČNE ZNANOSTI	HUMANISTIČNE ZNANOSTI
DIGITALNA HUMANISTIKA [‡]	DIGITALNA HUMANISTIKA [‡]	
MANAGEMENT POSLOVNIH SISTEMOV	MANAGEMENT POSLOVNIH SISTEMOV	STRATEŠKI KOMUNIKACIJSKI MANAGEMENT
	EVROPSKE POSLOVNE ŠTUDIJE PROJEKTI MAN.	PROJEKTI MANAGEMENT
	INOVATIVNI MANAGEMENT V TURIZMU [‡]	
FIZIOTERAPIJA	ZDRAVSTVENE VEDE Zdravstvena nega, Javno zdravje, Fizioterapija, Integrativne zdravstvene vede, Avtizem, Logopedija	FIZIOTERAPIJA
ZDRAVSTVENA NEGA		
ARHIVISTIKA	ARHIVISTIKA IN DOKUMENTOLOGIJA	ARHIVSKE ZNANOSTI
	EKOREMEDIACIJE	
PLES, KOREOGRAFIJA	PLES, KOREOGRAFIJA [‡]	
SPLETNE IN INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE	SPLETNE ZNANOSTI [‡] Kibernetska varnost, Umetna inteligenca	SPLETNE ZNANOSTI [‡] Kibernetska varnost, Umetna inteligenca

‡ v procesu akreditacije