Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tjaša Veličkovič

Duševno zdravje in študentje generacije Z na Fakulteti za socialno delo

Diplomsko delo

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Tjaša Veličkovič

Duševno zdravje in študentje generacije Z na Fakulteti za socialno delo

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Nina Mešl

Ljubljana, 2022

ZAHVALA

Najprej bi se želela zahvaliti mentorici doc. dr. Nini Mešl za vso potrpežljivost, razumevanje in vodenje pri pisanju diplomske naloge. Svoji družini in prijateljem, ki so mi v tem letu stali ob strani, sem neizmerno hvaležna za podporo.

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Avtorica: Tjaša Veličkovič

Naslov diplomskega dela: Duševno zdravje in študentje generacije Z na Fakulteti za socialno delo

Mentorica: doc. dr. Nina Mešl

Kraj: Ljubljana

Leto: 2022

Število strani: 50 Število prilog: 1

Povzetek

V svojem diplomskem delu sem se osredotočila na duševno zdravje študentov na Fakulteti za socialno delo, ki so del generacije Z. Generacija Z je prva generacija, ki je odraščala v svetu, polnem inovativne sodobne tehnologije in raznih tehnoloških pripomočkov, ki so spremenili naše vsakdanje življenje ter s tem vplivali tudi na doživljanje in interpretacijo življenja okoli nas. V svoji diplomski nalogi sem raziskovala vprašanja, povezana z duševnim zdravjem omenjene generacije, uporabo informacijsko-komunikacijske tehnologije; zanimalo me je, kje študentje najdejo podporo in vire moči, ki jim pomagajo pri premagovanju duševnih stisk. Moja raziskava je kvantitativna, eksplorativna in empirična. Rezultati so pokazali, da se študentje, vključeni v raziskavo, v veliki meri lahko poistovetijo s karakteristikami, ki so značilne za generacijo Z, da so pri doživljanjih duševnih stisk iskali pomoč pri različnih strokovnih delavcih in delavkah ter da podporo oziroma vire moči v največji meri najdejo pri prijateljih, v družini in v naravi. Največ anketiranih oseb se je soočalo oziroma se sooča s tesnobo. Velika večina meni, da bi se morali na Fakulteti za socialno delo v sklopu zastavljenega predmetnika več pogovarjati o duševnih stiskah in njihovem soočanju.

Ključne besede: generacija Z, sodobna informacijsko-komunikacijska tehnologija, duševno zdravje in duševna stiska, podpora in viri moči, iskanje pomoči.

DATA ON GRADUATE THESIS

Author: Tjaša Veličkovič

Titel of Graduation Thesis: Mental health and Students of Generation Z at the Faculty of Social Work

Mentor: dos. dr. Nina Mešl

Location: Ljubljana

Year: 2022

Number of pages: 50 Number of appendixes: 1

ABSTRACT

In my dissertation, I focused on the mental health of students at the Faculty of Social Work who are part of Generation Z. Generation Z is the first generation to grow up in a world full of innovative modern technology and various technological gadgets that have changed our daily lives and thereby also influencing the experience and interpretation of life around us. In my dissertation, I researched issues related to the mental health of this generation, the use of information technology and where students find support and sources of strength to help them overcome mental distress. My research is quantitative, exploratory, and empirical. The results showed that students can largely identify with the characteristics of this generation, that they sought help from various professionals in experiencing mental distress and that they find their sources of strength in their friends, family and in the nature. Most of the interviewed persons have faced or are facing anxiety and the vast majority believe that mental distress and their confrontation at the Faculty of Social Work should be discussed more in the set curriculum.

Keywords: Generation Z, modern information technology, mental health and mental distress, support and resources, seeking help.

VSEBINA

1 UVOD 1
2 SPLOŠNO O GENERACIJI Z 2
2.1. Generacija 2
2.2. Generacija Z 2
3 VPLIV SODOBNE TEHNOLOGIJE NA ČLOVEKA 3
4 TEORIJA O MLADIH 4
5 TEORIJA O INDIVIDUALNIH ŽIVLJENJSKIH POTEKIH 6
6 DUŠEVNO ZDRAVJE 8
6.1. Definicija pojmov v duševnem zdravju 9
6.2. Vpliv medijev na razumevanje duševnega zdravja 10
6.3. Zasvojenosti sodobnega časa 12
6.4. Duševno zdravje socialnih delavcev in delavk 14
7 PODPORNI SISTEMI IN ISKANJE STROKOVNE POMOČI 16
8 FORMULACIJA PROBLEMA 18
8.1. Zastavljena raziskovalna vprašanja 18
8.2. Hipoteze 19
9 METODOLOGIJA 20
9.1. Vrsta raziskave 20
9.2. Spremenljivke, indikatorji in modalitete 20
9.3. Merski instrument 21
9.4. Opredelitev enot raziskovanja – populacija, vzorec 21
9.5. Metoda zbiranja podatkov oz. zbiranja empiričnega gradiva 22
9.6. Analiza in obdelava podatkov 22
9.7. Omejitve raziskave 23
10 REZULTATI 24
10.1. Karakteristike generacije Z pri študentih Fakultete za socialno delo 24
10.2. Duševno zdravje 26
10.3. Duševna stiska 27
10.4. Pogovori o duševnih stiskah v različnih okoljih 27
10.5. Iskanje strokovne pomoči 30
10.6. Osamljenost 31
10.7. Težave v duševnem zdravju 32
10.8. Študentje Fakultete za socialno delo in epidemija SARS-CoV-2 33
10.9. Duševno zdravje in predmetnik na Fakulteti za socialno delo 34
10.10. Informacijska tehnologija in študentje Fakultete za socialno delo 36

11 RAZPRAVA 40
12 SKLEPI 45
13 PREDLOGI 47
14 VIRI IN LITERATURA 49
15 PRILOGE 51
PRILOGA 1: Anketni vprašalnik 51

KAZALO TABEL

Tabela 1: Spremenljivke 20
Tabela 2: Letnik študija na Fakulteti za socialno delo 22
Tabela 3: Karakteristike generacije Z 24
Tabela 4: Težave v duševnem zdravju 32
Tabela 5: Duševno zdravje med epidemijo covida-19 33
Tabela 6: Stopnja strinjanja s trditvami 36

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Opredelitev duševnega zdravja 26
Graf 2: Duševna stiska 27
Graf 3: Pogovor o duševni stiski v družini 28
Graf 4: Pogovor o duševni stiski med prijatelji 28
Graf 5: Pogovor o duševni stiski na Fakulteti za socialno delo 29
Graf 6: Pogovor o duševni stiski s partnerjem ali partnerko 29
Graf 7: Pogovor o duševni stiski s strokovnim delavcem/-ko 30
Graf 8: Iskanje pomoči ob doživljanju duševne stiske 30
Graf 9: Iskanje pomoči pri strokovnih delavcih/delavkah 31
Graf 10: Osamljenost 32
Graf 11: Predmetnik na Fakulteti za socialno delo 34
Graf 12: Vključevanje tematike duševnega zdravja na Fakulteti za socialno delo 35
Graf 13: Informacijska tehnologija 36
Graf 14: Podpora in viri moči 39

1 UVOD

V današnjem svetu, ki je prepojen s tehnologijo in internetno dostopnostjo na vsakem koraku, je vsa ta tehnologija za veliko ljudi že ključnega pomena. Vpliv novosti in napredka je viden predvsem pri generaciji Z, prvi generaciji, ki je odraščala v tem naprednem tehnološkem svetu, z vsemi novimi pripomočki, ki so vplivali na njen razvoj, duševno zdravje in razumevanje sveta.

Rezultati že opravljenih raziskav (Cigna, 2018; Ellis, 2019; Mladina, 2020) kažejo, da se posamezniki generacije Z soočajo z večjimi tveganji v duševnem zdravju ter novimi oblikami zasvojenosti. Tveganja, ki se pojavljajo, so predvsem depresija, tesnoba, motnje pozornosti in nove vedenjske zasvojenosti, kot so npr. zasvojenost z računalniškimi igricami. Menim, da je raziskava pomembna predvsem z vidika razumevanja generacije Z ter tega, kaj lahko storimo, da se bodo posamezniki bolje soočili s svojimi izzivi, duševnimi stiskami in imeli boljši podporni sistem.

Svojo diplomsko nalogo sem razdelila na dva dela. Teoretični del sestavlja sedem poglavij, empirični del pa ima 14 poglavij. Prvi del vsebuje teoretični pregled zastavljene teme, v katerem opišem generacijo Z, njene osnovne značilnosti in izzive, s katerimi se spopadajo osebe iz te generacije. Vključeni so tudi rezultati že izvedenih raziskav. Sledijo poglavja Vpliv sodobne tehnologije na človeka, Teorija o mladih ter Teorija o individualnih življenjskih potekih. V poglavju Duševno zdravje, ki je razdeljeno na več podpoglavij, vezanih predvsem na težave, ki se lahko pojavijo v zvezi s človekovim duševnim zdravjem, podrobneje opredelim in s strokovno literaturo podprem naslovljeno problematiko. Pred koncem se posvetim še podpornim sistemom in iskanju strokovne pomoči. Zaključujem pa s poglavjem, ki mojo tematiko poveže s področjem socialnega dela.

V drugem, empiričnem delu po formulaciji problema predstavljam metodologijo in nato v naslednjem poglavju predstavim vse rezultate, pridobljene s pomočjo anketnega vprašalnika, ki sem ga sestavila.

V poglavju Razprava svoje ugotovitve opredelim glede na zastavljena raziskovalna vprašanja in hipoteze; sledita še poglavji Sklepi in Predlogi. V 14. poglavju so zapisani uporabljeni viri in literatura. Na koncu diplomske naloge je priložen uporabljeni anketni vprašalnik.

2 SPLOŠNO O GENERACIJI Z

V zadnjih nekaj desetletjih je digitalna informacijsko-komunikacijska tehnologija (IKT) najprej počasi, nato pa vse hitreje prodirala v naša poklicna in zasebna življenja. Ne le v razvitih državah, tudi v državah drugega sveta in državah v razvoju so otroci zelo kmalu po rojstvu seznanjeni s sodobno tehnologijo. Sami lahko izbirajo vsebine, ki si jih želijo ogledati na pametni tablici ali kakšnem drugem zaslonu. Povprečna starost, pri kateri otroci začnejo uporabljati digitalne medije, se je v zadnjih nekaj letih dramatično znižala, obenem pa se je obseg preživljanja prostega časa na medijih dramatično zvišal (Spitzer, 2021, str. 16). Tehnološki razvoj je tako vplival predvsem na otroke generacije Z, ki so spoznavali vse pripomočke skupaj s svojimi starši, ne zavedajoč se vplivov in možnih posledic.

2.1. Generacija

Menim, da je pomembno, da pred podrobnejšim opisom omenjene generacije izpostavim tudi sam pojem generacije. Koncept generacije ima že dolgo tradicijo, obstajal je že v 16. stoletju in nam lahko veliko pove o tem, kako se določena generacija oblikuje. Na razvoj posamezne generacije vpliva veliko različnih dejavnikov: istočasnost, socialno in politično okolje, različni pomembni dogodki, krize, vojne, katastrofe in podobno. Fenomen "generacije" predstavlja posebno vrsto identitete lokacije, ki zajema sorodne "starostne" skupine, vpete v družbenozgodovinske procese. Osebe, ki so bile rojene med letoma 1995 in 2012, spadajo v tako imenovano generacijo Z; znane so tudi pod imenom "digital natives" ali "zoomers" ipd. Osebe, ki so del te generacije, so odraščale v računalniškem okolju, s sodobno tehnologijo ter prefinjenimi mediji, zato imajo veliko bolj obsežno računalniško znanje kot generacija pred njimi, ki jo imenujemo generacija Y (Singh, 2014, str. 59–60).

2.2. Generacija Z

Povezanost med generacijo Z in svetovnim spletom to populacijo opredeli kot eno izmed prvih globalnih generacij. Kaj natančno to pomeni? Ali to pomeni, da so posamezniki med seboj tudi identični? Generacija Z predstavlja veliko nerešenih vprašanj in s tem tudi sebe postavlja v središče različnih raziskav, ena izmed pomembnejših je raziskava z naslovom *Generation Z in Europe: Inputs, insights and implications* (Scholz in Renning, 2019).

V prvem delu te raziskave Scholz pravi, da je za razumevanje prihodnosti pomembno razumevanje mladih ljudi, saj so oni tisti, ki bodo oblikovali prihodnost. To je seveda izjemno

pomembno, če pogledamo dinamiko naše sedanjosti, kjer se soočamo z digitalizacijo, globalizacijo in virtualizacijo. V zadnjih sto letih se je v Evropi zgodilo veliko pomembnih dogodkov: padec železne zavese, spojitev Nemčije, razpad Jugoslavije, balkanske vojne itd., ki so zelo vplivale tudi na naše življenje, razumevanje ter razvoj posameznikov. V eni izmed ameriških raziskav (Cigna, 2018), kjer so ugotavljali indeks osamljenosti pri odraslih posameznikih (starejših od 18 let), je bilo ugotovljeno, da je samo 45 odstotkov sodelujočih takšnih, ki bi svoje duševno zdravje označili za zelo dobro oz. odlično. Ugotovljeno je bilo, da so osebe generacije Z, stare med 18 in 22 let, veliko bolj osamljene in imajo več težav z zdravjem kot ostale generacije. Generacija Z se spopada z depresijo, tesnobo, motnjami spanja in motnjami hranjenja ter osamljenostjo, ki jo občuti velik delež te populacije.

3 VPLIV SODOBNE TEHNOLOGIJE NA ČLOVEKA

Svetovna računalniška mreža oz. IKT je od samega začetka osemdesetih let prejšnjega stoletja prodirala v naše življenje – najprej zelo počasi, nato vedno hitreje. Okupirala je tako naše poklicno kot zasebno življenje, lahko bi rekli, da nas spremlja od ranega jutra do pozne noči in od zibelke do groba. Posledice uporabe sodobne tehnologije se seveda razlikujejo in na vsakega posameznika vplivajo različno. Ne povzročajo samo odvisniškega vedenja, ampak dokazano vplivajo tudi na vrsto drugih zdravstvenih težav. Med posledicami so kratkovidnost, tesnoba, depresija, motnje pozornosti, motnje spanja, povišan krvni tlak ipd. (Spitzer, 2021 str. 14).

Internet in digitalna tehnologija sta transformirala socialne, izobraževalne in terapevtske prostore, ustvarjeno je bilo neskončno novih priložnosti za učenje in razvoj, pa tudi za raziskovanje samega sebe in osebnostno rast, kljub temu pa so mladi podvrženi novim tveganjem, ki so posledica napredka in razvoja tehnologije. Mladostniki in otroci so podvrženi širokemu spektru resnih socialnih, intelektualnih in duševnih tveganjih. Z epidemijo covida-19 so se izzivi v duševnem zdravju otrok in mladostnikov še bolj izrazili, kar je privedlo do povečanega števila oseb, ki se soočajo s težavami v duševnem zdravju (Hollis, Livingstone in Barke, 2020).

Tehnologija seveda ne prinaša samo negativnih posledic, ampak za veliko ljudi pomeni vzdrževanje socialnih stikov, možnost preživetja in seveda tudi zabavo. V eni izmed raziskav je eden izmed sodelujočih zapisal, da zmanjšana uporaba telefona ni zmanjšala njegovega

slabega počutja, ampak ga je samo poglobila, saj je s tem izgubil oz. zmanjšal socialne interakcije, ki so bile za njega pomembne. To je pokazalo, da lahko izguba oz. prehitro zmanjšanje uporabe tehnologije povzroči socialni umik in posledično vodi v večjo osamljenost (Ellis, 2019).

IKT je v zadnjih nekaj desetletjih postala velik del naših življenj, transformirala je človekovo delovanje v vsakdanjem življenju ter različnih sistemih in podsistemih družbe. Lahko predstavlja vir informacij, priložnosti in povezovanja, na drugi strani pa je s seboj prinesla tudi posledice, ki niso vselej pozitivne in lahko v skrajnem primeru človeku tudi škodujejo.

4 TEORIJA O MLADIH

Pozno otroštvo in adolescenca sta posebni obdobji, zanimivi tudi za raziskovalce družbenih pojavov, saj mejita z obdobjem odraslosti, sta sad moderne družbe in posledice sprememb, ki jih je industrijska družba prinesla na ekonomskem področju in posledično tudi v sam družinski sistem. Obdobje mladostništva se vedno bolj premika v zgodnja leta; njegovo trajanje se podaljšuje. Stili in modeli življenja se spreminjajo vzporedno z vsemi napredki novega, modernega sveta (Berger - Berger, 1972, kot navedeno v Bajzek, 2003, str. 13). Načela starosti in generacij so velikokrat povezana izključno z mladimi, kot da se dotikajo samo njih. Starost in generacije so prepoznane povsod, vendar na različne kulturne načine. Izkušnja mladosti je del vsakega posameznika, vendar jo doživljamo v različnih oblikah, delno v kulturno-političnih ter delno v osebnih. Stili mladih se spreminjajo in pojavljajo v številnih oblikah, povezani so z lokalnimi okoliščinami ter nacionalnimi, regionalnimi in številnimi drugimi manjšimi dejavniki, ki vplivajo na oblikovanje določenega stila (Amit in Wulff, 1995, str. 7–13). Mladi svoj prosti čas in sredstva izkoriščajo na različne načine, kar predstavlja dolgoletni vir konfliktov med njimi, njihovimi družinami in tudi državo. Medtem ko ima družba svojo idejo o konstruktivni porabi prostega časa (sodelovanje v mladinskih skupinah, šport, hobiji itd.), mladi veliko svojega časa porabijo za "visenje" [ang. *hanging*] s svojimi prijatelji, gledanje televizije, igranje računalniških igric ali preživljanje časa na socialnih omrežij (Furlong, 2013, str. 147).

Pomen mladosti ni nekaj danega, temveč je to družbeno konstruiran pojav, ki je predmet nenehnih pogajanj. Pomembno se mi zdi poudariti, da na konstrukcijo pomenov otroka in

mladostnika vplivajo tudi mediji, ki so velik del našega vsakdana, ob tem pa vplivajo na širše družbene procese. Sodobno otroštvo in mladost potekata v fizičnem, izjemno mediatiziranem, nekoč virtualiziranem svetu, ki postaja vedno bolj globalen in komodificiran. Življenje na digitalnem zaslonu omogoča širok dostop do nešteto globalnih oblik aktivnosti, kar pripomore k večji prožnosti vlog otrok. Otroci lahko preko računalnika pridobijo vpogled v spremenjene in za njih vsekakor nove otroške vloge. Dostopati začnejo do okolij, ki zanje predstavljajo ne le eksperimentiranje in novo igro z različnimi osebnostmi in liki, ampak jih k temu tudi spodbujajo. Kljub temu da še ne moremo zagotovo trditi, da je računalnik v domačem okolju spremenil otroštvo, lahko trdimo, da je večini spremenil njihov dom, saj otroci (pre)zgodaj dostopajo do različnih oblik zabave, ki intenzivirajo komercialne ter globalne kulture v vsakdanjem življenju otrok (Facer, Furlong, Furlong inSutherland, 2003).

Z vsemi informacijami, slikovnim gradivom ali videoposnetki se je izkušnja otroštva v zadnjih letih močno spremenila. Sedaj zabava za otroke pomeni sedenje za ekranom, igranje igric, videoklici so zamenjali pogovor v živo ali celo “textanje”, torej pisanje sporočil, ki si jih mladi izmenjujejo od jutra do večera. Na družabnih omrežjih se mladostniki primerjajo z življenji, izgledom, obnašanjem drugih. Pridobivajo »všečke«, s tem pa tudi potrditev ostalih in predvsem občutek pripadnosti družbi. Za večino otrok se je, kot že omenjeno, spremenil tudi dom, saj niso samo otroci in mladostniki uporabniki IKT-ja, ampak veliko prostega časa IKT-ju namenijo tudi njihovi starši. Službene obveznosti se lahko v večji meri opravljajo kar od doma, čeprav se je naš uradni delovnik že zaključil. Po dolgem dnevu se želimo razvedriti z zabavnimi vsebinami, filmi ali branjem spletnih strani. Uporaba IKT je vplivala na odnose v družini ter spremenila družinske dejavnosti in porabo skupnega časa družinskih članov.

5 TEORIJA O INDIVIDUALNIH ŽIVLJENJSKIH POTEKIH

Življenjski potek vsakega posameznika zaznamuje tako imenovani življenjski cikel, ki ga ne glede na družbenozgodovinske okoliščine vidimo kot potovanje od rojstva do smrti. Pojem poti se nanaša na biografijo ali življenjsko linijo, ki se seveda spreminja in preoblikuje glede na družbene vzorce, posamična pričakovanja, odločitve in smeri gibanja. Življenjski potek predstavlja glavno institucijo socializacije ter določa normativni okvir, ki usmerja posamični biografski potek ter vpliva na socialno uvrščanje posameznikov in posameznic. Pojem življenjskega poteka je psihološki in hkrati tudi sociološki. Prvi, ker se nanaša na spremembe v posameznikovi lastni izkušnji in identiteti. Sociološki, saj se "naslanja" na družbene, institucionalne, strukturne spremembe v socialnem in zgodovinskem času. Pri raziskovanju življenjskega poteka je pozornost usmerjena na dve področji, in sicer na individualno biografijo ter na družbeni kontekst in institucionalni red, ki vpliva na socialno vključenost ljudi. Pomembno je spremljati in raziskovati, kako kulturni modeli, družbeni red, institucije, osebna pričakovanja in različni načrti vplivajo in delujejo na posameznika. Življenjski poteki niso izključno samo nekaj od naštetega, ampak so organiziranost celotnega prostora vsakdanjega življenja.

Življenjski potek deluje na presečišču treh dimenzij časa: biografskega, socialnega in zgodovinskega. Dimenzijo zgodovinskega časa so sociologi največkrat raziskovali s primerjavo med različnimi starostnimi kohortami. Starostna kohorta označuje ljudi, ki se rodijo v istem zgodovinskem obdobju, pripadajo isti starostni skupini in "potujejo" po istem socialnem času. Od generacije se kohorta razlikuje po tem, da ni le starostna, ampak tudi družbena skupina s sorodnim socialnim in življenjskim okvirom bivanja, ima skupna oz. podobna stališča ali vsaj primerljive sisteme interesov, ciljev, izkušenj. Generacija je skupina, ki živi v podobnih družbenih in zgodovinskih razmerah, podobno doživlja čas, ima podobne izkušnje, stališča, navade, življenjski stil itd. (Ule, 2008, str. 17–20).

Zadnja desetletja so močno zaznamovala življenjske poteke mladih in spremembe, povezane s prehodi v odraslost. V 90. letih 20. stoletja so se prehodi in večina ostalih mejnikov, npr. prehod od izobraževanja k delu, osnovanje lastnega življenja ipd., začeli zamikati, prav tako pa so postajali manj linearni in napovedljivi kot nekoč. Mejniki in prehodi se sedaj redko dogajajo v "tradicionalnem" vrstnem redu in redko so dokončni (vračanje bivanja k staršem ali v izobraževalni proces). Treba je izpostaviti, da se stanje med državami razlikuje. V Sloveniji je

raziskava Mladina 2010 potrdila zvišanje starostne meje pri veliki večini prehodov v odraslost, kamor sodita tudi odselitev od izvorne družine, ustvarjanje stabilnega partnerstva in družine (Matjašič, Radova in Deželan, 2020, str. 294–299). Pomembno se mi zdi izpostaviti, da na prehode vpliva več dejavnikov, ki omejujejo oz. ovirajo dokončen prehod mladih v novo življenjsko obdobje. Eden izmed velikih izzivov, ki ga tudi sama opažam, je osnovna potreba po lastnem bivalnem prostoru, saj za najem ali nakup prostora potrebujemo kar nekaj finančnih sredstev. Prihodke posameznikov determinira stanje na delovnem trgu, zato veliko mladih ne more postati finančno neodvisnih in se popolnoma osamosvojiti.

Generacija Z je bila vzgojena v svetu, polnem novih izzivov: globalizacija, virtualizacija, terorizem, nove oblike vedenjske zasvojenosti itd. Za delovanje in prilagoditev na takšno raznoliko okolje so osebe generacije Z razvile določene karakteristike, ki jih ločijo od prejšnjih generacij. Generacija Z je večinoma odraščala v družinah z manj člani, osebe te generacije so imele manj bratov in sester, kar je vodilo do tega, da so od staršev prejemale več pozornosti, naklonjenosti in finančnih sredstev, ob tem pa so jim kompromisi, skupinsko sodelovanje in deljenje z drugimi ostajali tuji. Sprejemanje raznolikosti, življenje izven tradicionalnih okvirov ter mešanje in sprejemanje različnih komponent osebnosti je nekaj, kar je generaciji Z dobro znano, prav tako pa je odprta do spoznavanja epistemologije drugih ljudi (Singh, 2014, str. 59).

Predvsem zadnja značilnost, odprtost do spoznavanja drugih pogledov na svet, se mi zdi izredno pomembna predvsem z vidika stroke socialnega dela. Na svoji poklicni poti bomo vstopali v delovne odnose z vrsto različnih ljudi. Morali se jim bomo približati in jih poskušati razumeti, tako da bomo pogledali na svet z njihove perspektive; šele nato bomo lahko bolje razumeli njihov problem in lažje soustvarjali pot do končnega cilja. Kljub temu je potrebno spodbujanje in ozaveščanje ostalih generacij o edinstvenosti posameznikov ter o učenju razumevanja drugačnih epistemologij.

6 DUŠEVNO ZDRAVJE

Kot sem opisala že v prejšnjem poglavju, je povezava med duševnim zdravjem človeka in tehnologijo zelo pomembna za razumevanje generacije Z. V nadaljevanju želim najprej opredeliti pojem duševnega zdravja in opisati nekaj težav, ki se lahko pojavijo pri uporabi sodobne tehnologije.

Duševno zdravje je Svetovna zdravstvena organizacija (NIJZ, 2015) opredelila kot "*stanje dobrega počutja, v katerem posameznik razvija svoje sposobnosti, se spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva v svojo skupnost*". Pomembnost duševnega zdravja se kaže v udejanjanju njegovih čustvenih in umskih zmožnosti. Duševno zdravje posamezniku pomaga, da izpolni različne vloge (Ministrstvo za zdravje, 2022). Duševno zdravje je bistveno za našo zmožnost razumevanja, percepcije in interpretacije okolja, prav tako pa tudi za mišljenje, govor in medsebojno komunikacijo. Naša sposobnost oblikovanja in vzdrževanja odnosov in na splošno naše vsakdanje življenje, v katerem živimo, so odvisni od stanja našega duševnega zdravja (Klanšček, Zorko, Bajt in Roškar, 2009).

Uporaba pametnih telefonov in ostale tehnologije je nekaj, kar je danes za naše življenje nujno potrebno, lahko bi rekli, da že celo obvezno. Spitzer (2021) meni, da mobilni telefoni povzročajo predvsem motnje pozornosti, tesnobo, zasvojenost, depresijo in demenco. Uporaba te tehnologije vodi v različne oblike strahov. Kar 60 odstotkom vseh uporabnikov mobilnih telefonov je znana *fomofobija* [ang. *fear of missing out*] ali strah pred tem, da bi kaj zamudili. Zelo pogosto pa se pojavlja tudi *nomofobija* [ang. *no more phone*], ki pa predstavlja strah pred nedosegljivostjo na mobilni telefon (Spitzer, 2021, str. 21).

6.1. Definicija pojmov v duševnem zdravju

V nadaljevanju se bom poglobila v probleme v duševnem zdravju, ki so povezani z uporabo informacijske tehnologije. Opredelila bom najpogostejše težave, to so motnje pozornosti, tesnoba, depresija in motnje hranjenja.

Pri motnjah pozornosti gre za različne simptome, ki jih lahko oseba razvije. Delijo se v tri skupine:

- nepozornost: oseba se hitro zmede, izgubi pozornost, ima slabo koncentracijo in organizacijske zmožnosti;
- impulzivnost: oseba je nagnjena k tveganju, ima zmanjšano možnost obvladovanja same sebe;
- hiperaktivnost: oseba je nemirna, se težko ustavi, veliko in nepretrgano govori, težko ostane osredotočena na samo eno nalogo (Larus Inventa, 2018).

Tesnoba ali anksioznost je neprijetno, strahu podobno čustveno stanje. Lahko se pojavi postopoma ali nenadno, razlikuje pa se tudi po intenzivnosti in trajanju. Telesne in vedenjske spremembe, ki jih doživljamo ob tesnobi, so podobne odzivu na stres, vendar so običajno bolj izrazite. Vključujejo pospešeno bitje srca, slabost v želodcu, potenje, tresenje, napetost mišic, hitro utrudljivost, težave s prebavo, oteženo dihanje, vrtoglavico, nespečnost, težave s koncentracijo, prisotno pa je lahko tudi izogibanje dejavnostim ali krajem, ki vzbujajo strah. Na ravni čustev posameznik doživlja vznemirjenost, občutke ogroženosti, strahu in panike (Nacionalni inštitut za javno zdravje RS, 2014).

Za depresijo so značilni žalost, izguba zanimanja ali užitka, občutek krivde ali nizke lastne vrednosti, moten spanec ali apetit, utrujenost in slaba koncentracija. Ljudje z depresijo imajo lahko tudi več telesnih težav brez očitnega fizičnega vzroka. Depresija je lahko dolgotrajna ali ponavljajoča se, kar bistveno poslabša sposobnost ljudi, da delujejo na delovnem mestu ali v šoli in se soočajo z vsakodnevnim življenjem. Depresija lahko v najhujši obliki povzroči oziroma vodi v samomor (World Health Organization, 2019).

Motnje hranjenja so ena izmed težje ozdravljivih bolezni, ki utegnejo ogroziti življenje. Najpogosteje se pojavljajo pri mladih dekletih, zasledimo pa jih lahko v vseh starostnih skupinah. Značilno je, da se te osebe bojijo debelosti in imajo moteno predstavo o lastnem

telesu. Želeno stanje je izjemna suhost; to naj bi osebe dosegle z namernim stradanjem, pretirano telesno aktivnostjo, bruhanjem in uporabo odvajal in diuretikov. Vse modne trende s pridom izkorišča gospodarstvo, še bolj pa mediji, ki vplivajo na naše predstave o "idealnem telesu". Taki ideali močno vplivajo tudi na mladostnike, ki še nimajo izdelane svoje identitete. Motnje hranjenja so posledica neustreznega razvoja identitete, ki se kaže v tem, da se oseba počuti nezadostno oziroma manjvredno tako na socialnem kot na spolnem področju. Spremljevalci motenj hranjenja pa so tudi ostale težave v duševnem zdravju, npr. depresija, obsesivnost, različne oblike tesnobnosti (Sternad, 2001, str. 18–31).

Pri poglavju o duševnem zdravju ne smem pozabiti omeniti nedavne pandemije SARS-CoV-2, ki je močno vplivala na duševno zdravje celotne populacije, še posebej občutljivih skupin, strokovnih delavcev na področju duševnega zdravja in tistih, ki so bili že prej občutljivi za duševne motnje. Ukrepi za preprečevanje širjenja virusa SARS-CoV-2, ki jih je sprejela Vlada Republike Slovenije, so zahtevali veliko prilagajanja vseh družbenih skupin in sistemov. Šlo je za korenito poseganje v osnovne življenjske potrebe po medsebojnih odnosih, druženju ter telesnih aktivnostih, kar je vodilo do poglobljenih razlik med družinami, otroki in posebej mladimi. V raziskavi Nacionalnega inštituta za javno zdravje (2021) je Društvo šolskih svetovalnih delavcev poročalo, da so se številni otroci in mladostniki v šolo vračali z izgubo motivacije, čustvenimi stiskami, depresivnostjo, tesnobo in težavami na socialnem področju. Rezultati te raziskave so pokazali, da je bilo v letu 2020 število mladostnikov, ki so poskušali narediti samomor, in mladostnikov z motnjo hranjenja na Pediatrični kliniki Ljubljana večje za 50 odstotkov v primerjavi z letom 2019. Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje so poudarili, da je potrebna večja dostopnost do strokovne pomoči in preventivnih programov. Ker se odrasli, otroci in mladostniki s težavami v duševnem zdravju v veliki meri zdravijo, obravnavajo v institucijah, predvsem bolnišnicah, psihiatričnih ambulantah, bi bilo treba vzpostaviti več ambulantnih in skupnostnih služb, ki bi delovale na primarni ravni in bi bile enakomerno porazdeljene po regijah, da bi ljudem omogočili boljšo dostopnost (NIJZ, 2021).

6.2. Vpliv medijev na razumevanje duševnega zdravja

Pomembno je izpostaviti, da na razumevanje in širšo družbeno sliko o duševnem zdravju vplivajo različni mediji. Philo (1996) je že takrat, ko Instagrama, Facebooka in ostalih družbenih omrežij še ni bilo, v knjigi *Media in Mental distress* [Mediji in mentalna stiska, lastni prevod] zapisal, da je veliko več gradiv, kot so npr. razne zgodbe, stereotipi, slike ipd.,

negativno usmerjenih do oseb, ki imajo težave v duševnem zdravju, kot pa je gradiv, ki bi bila pozitivno naravnana.

Danes se mi zdi pomembno vprašanje, kako družbeni mediji vplivajo na doživljanje izzivov v duševnem zdravju, saj ima več ljudi možnost izpostaviti in na družbenih omrežjih ozaveščati ter spregovoriti o izkušnjah na vseh področjih svojega življenja, vključno z osebnimi izzivi na področju duševnega zdravja. Oreški (2008) trdi, da so množični mediji sestavni del naše družbe in so v neprestani interakciji z njenimi podsistemi, strokami, znanostjo, kulturo, politiko ter civilno družbo. Mediji so skozi čas različno vplivali na svoje občinstvo, različno pa so razumeli tudi sam medijski vpliv nanj. Zgodnje študije so trdile, da imajo mediji takojšen vpliv na občinstvo, ki je v odnosu do njih v pasivni vlogi. To so poimenovali kot "*teorijo podkožne igle*", ki se je opirala na poenostavljeno predstavo prejemanja informacij, in sicer kot da bi informacijo z injekcijsko iglo vbrizgal v žile nemočnih in predvsem pasivnih prejemnikov, ki naj bi se odzvali takoj in na enak način. V tistem času so medije označevali za manipulativne in socialno nadzorujoče. Pomanjkljivost te teorije je v tem, da zanemarja dejstvo, da občinstvo ni sestavljeno samo iz pasivnih posameznikov, ampak so med njimi tudi tisti, ki aktivno (čustveno in miselno) sprejemajo medijska sporočila.
Od 50. do 70. let prejšnjega stoletja so v ospredje prihajale teorije o relativnem vplivu medijev. Na ta razvoj je najbolj vplival P. Lazarsfeld, ki je s svojo raziskavo "*people's choice*" v letu 1944 ugotavljal učinek propagande med predsedniškimi volitvami. Ugotovil je, da je vpliv medijev precenjen, saj so na odločitev vplivali tudi drugi dejavniki. Občinstvo je označil za aktivno, kar pomeni, da imajo posamezniki moč izbire in možnost distanciranja. Od sedemdesetih let dalje pa prihaja do postopnega preobrata v razumevanju produkcijskih medijskih vsebin in njihovega vpliva na posameznika. Ideja o aktivni vlogi občinstva se sicer ohrani, vendar je poudarek na modelu kodiranja in dekodiranju teksta. Osredotočili so se predvsem na analizo recepcije in ugotavljali, kako občinstvo konstruira pomen, ki ga pridobijo iz medijskih sporočil. Ključni pomen te teorije je v tem, da je produkcija in potrošnja medijskih tekstov družbeni pomen, kjer se zgodi konstruiranje pomena (Oreški, 2008, str. 259–263). Posamezniki so tako razumljeni kot ustvarjalci pomena in ne le kot potrošniki, saj medijsko besedilo interpretirajo v skladu s svojimi družbenimi, kulturnimi ter subjektivnimi okoliščinami.
Danes so si raziskovalci enotni v priznavanju dolgoročnega vpliva medijev na zaznavanje, vrednote in vedenje posameznikov, poudarjajo pa, da je vpliv selektiven, torej omejen in pogojen s posameznikovo osebnostjo, socialnim okoljem, razredno pripadnostjo, spolom, raso

in predvsem "izpostavljenostjo" medijem. Na tem mestu želim izpostaviti osebno odgovornost vsakega posameznika in pomembnost medijske pismenosti.

Verša (1996) trdi, da "*nobena od teorij množičnega komuniciranja ni zavrnila dejstva, da mediji vplivajo in sooblikujejo vrednote in obnašanja občinstva v vsakdanjem življenju*". Vloga medijev v diskurzu o duševnem zdravju z vidika oseb z izzivi v duševnem zdravju in sámo raziskovanje vpliva na oblikovanje javnega mnenja in stališč – to je v zadnjih štiridesetih letih predstavljajo pomembno temo pri zagovornikih duševnega zdravja. Potrjeno je bilo, da so mediji primarni vir informiranja posameznikov o duševnem zdravju in izzivih, ki se lahko pojavijo. Medijska sporočila s področja duševnega zdravja so lahko pogosto netočna, zavajajoča in celo škodljiva za razvoj služb in konceptov o duševnem zdravju v skupnostih. Pri dajanju, širjenju in sprejemanju informacij s strani medijev moramo biti pazljivi, kritični moramo biti do prebranih, videnih vsebin, saj le-te zaznamujejo osebe z izzivi v duševnem zdravju ter delavce, ki delujejo na tem področju.

6.3. Zasvojenosti sodobnega časa

Zasvojenost je prisotna v človeštvu že kar precej časa, vendar pa je v zadnjih desetletjih zasvajajoče vedenje postalo veliko bolj pogosto in neubranljivo ter splošno razširjeno. Na tem mestu se mi zdi pomembno, da najprej definiram zasvojenost. Ameriško združenje za medicino zasvojenosti (American Society of Addiction Medicine – ASAM) zasvojenost opredeljuje kot kronično bolezen možganskega nagrajevalnega kroga in centrov, ki so povezani z motivacijo in spominom. Nedelovanje teh nevronskih sklopov se kaže tako na psihološki kot na biološki ravni. Pri zasvojenosti ne gre samo za telesno odvisnost, ampak gre predvsem za kompleksno vedenje oz. ravnanje, za katerega oseba ve, da je škodljivo, ampak ga ne more opustiti. Mnoge oblike zasvojenosti povzročajo kemične snovi, saj telo zaradi njih ustvari telesno odvisnost, kar pomeni, da se na različne načine vključujejo v telesno presnovo in postanejo telesu nujno potrebne (Društvo Stigma, b. d.). Zasvojenost pa ni le kemična, ampak je lahko tudi nekemična oz. vedenjska, ki je pomembna za razumevanje odvisnosti od informacijske tehnologije. V današnjem svetu podjetniki ustvarjajo takšna orodja, ki se jim tako rekoč ni mogoče upreti. Tehnologija v moralnem smislu ni dobra ali slaba, dokler je korporacije ne izdelujejo za množično uporabo, ki ima obsežne posledice. Med zasvojenimi in vsemi drugimi ni jasne ločnice, saj smo od prepada v odvisnost le izdelek ali doživetje stran. Pri teh novih oblikah vedenjske zasvojenosti ne gre za uživanje snovi oz. neposredno vnašanje kemikalij v

organizem, ampak učinek ostaja enak, saj nas ta vedenja sproščajo in odpeljejo stran od realnosti. Vedenjsko zasvojenost je veliko lažje prikriti, zaradi česar je še bolj nevarna, saj dolga leta ostane neopažena. Vedenjske oblike zasvojenosti se pojavijo, kadar se oseba ne more upreti vedenju, ki sicer zadovoljuje globoko duševno potrebo, vendar dolgoročno povzroči precejšnjo škodo.

Pomembno je, da izraz "vedenjska zasvojenost" uporabljamo previdno, saj lahko ta oznaka zapelje ljudi, da motnjo vidijo povsod. Naj navedem le nekaj primerov vedenjskih zasvojenosti: zasvojenost z računalniškimi igrami, kot npr. *WoW* (World of warcraft), ki je ena izmed zelo znanih in najpogosteje igranih zasvajajočih igric, ogromno prahu je dvignila tudi igra *Flappy bird*, saj je v januarju 2014 čez noč pritegnila na tisoče igralcev, vendar pa so bile posledice tako hude, da se je avtor igre čez noč odločil igro odstraniti. Zasvojenost s telesno vadbo se je posebej povečala z iznajdbo pametne ure, ki nas spodbuja k vedno večjim ciljem, ki se končajo, šele ko pride do poškodbe ali bolezni našega fizičnega telesa. Zasvojeni pa smo lahko tudi z delom, nakupovanjem, pornografijo in teoretično z vsakim prekomernim vedenjem. Danes zasvojenost veliko bolje razumemo, kot smo jo v 19. stoletju, vendar se je tudi preoblikovala in spremenila. Kemične snovi so vedno bolj nevarne in zasvajajoče, podjetniki, ki oblikujejo doživetja, pa ustvarjajo podobno zasvajajoča vedenja. Razvoj se v zadnjih letih samo pospešuje in nič ne kaže na to, da se bo kmalu upočasnil (Alter, 2018, str. 11–29 in 50–63).

Avtorja Chipp Dodd in Stephen James v knjigi *Hope in the age of addiction* [2020; Upanje v času zasvojenosti, lastni prevod] današnjo dobo zasvojenosti primerjata s Huxleyjevo (1932) novelo *Krasni novi svet*, kjer so prebivalce spodbujali k dnevnim jemanjem droge *soma,* ki je ljudem omogočala boljše počutje in v večjih odmerkih ustvarjala evforične halucinacije in ekstazo. V farmacevtsko zgodovino se je zapisal valij, ki je bil med letoma 1968 in 1981 najbolj razširjeno zdravilo v zahodnem svetu. To je bil šele začetek, saj je bil v drugi polovici 20. stoletja razvoj farmacije skokovit in človeška izkustva so postala regulirana in nadzorovana s strani tablet. Upravljati se je začelo z vsemi elementarnimi deli človeka – od čustev, misli, osebnosti, ritma spanja do lakote ipd.

Naš "krasni novi svet" ni več tako krasen. V poskusih pomoči, da bi zmanjšali človekovo trpljenje in bolečino, smo veliko večino človeških izkušenj označili kot abnormalno ali celo kot šibkost. Z iskanjem zdravila, ki bi to pozdravilo, smo normalizirali otopelost človeka. Pričakujemo, da bomo lahko nadzirali svoje notranje življenje (misli, čustva, želje, upanja), s čimer pa zagotovo izgubimo del človeškosti. V tem hitrem svetu je velikokrat želena tudi hitra rešitev, zato se iskanje "magičnega napitka" nadaljuje. Z industrializacijo in tehnološkim

napredkom ter edinstvenostjo sodobne dobe je občutek otopelosti postal vedno bolj dostopen in dovoljen, zato ni veliko presenečenje, da je zasvojenost eden izmed večjih izzivov človeštva (Dodd in James, 2020, str. 31–32).
V novodobnem svetu tako nimamo samo ene vrste zasvojenosti, ampak se ljudje spopadajo tako s kemičnimi kot vedenjskimi oblikami zasvojenosti, ki zaznamujejo življenja posameznikov, kar vpliva tudi na življenje v skupnosti in ima najrazličnejše posledice.

6.4. Duševno zdravje socialnih delavcev in delavk

Tema duševnega zdravja je pomembna tudi za vse strokovne delavce in delavke na področju procesov pomoči ljudem. Pomembno se mi zdi, da izpostavim zdravje socialnih delavk in delavcev, ki so velikokrat podvrženi slabim pogojem dela, kritikam okolja, stresu, ki lahko vodi v izgorelost, ter ostalim duševnim in osebnim težavam, ki vplivajo na delovne odnose v uporabniškem sistemu in s tem onemogočajo kakovosten proces podpore in pomoči, ki jo uporabnik potrebuje.

Kljub vedno večjemu ozaveščanju se duševno zdravje socialnih delavk in delavcev še vedno pojavlja kot tabu tema in je pogosto zanemarjeno; o njem bi se moralo več govoriti (Tanšek, 2020). V eni izmed raziskav (Evans in drugi, 2006) je bilo ugotovljeno, da so socialni delavci oz. delavke deležni visoke stopnje stresa in čustvene izčrpanosti, ki naj bi bila posledica napornega in zelo pomembnega dela ter predvsem dela, ki ni cenjeno. Drugi faktorji, ki pomembno vplivajo na doživljanje stresa pri socialnih delavcih, so dolgi delovniki, sprejemanje odločitev, ki vplivajo na druge osebe, percepcija drugih strok na področju duševnega zdravja. V raziskavi so poudarili, da je zaskrbljujoče, da je raven stresa in čustvene izčrpanosti tako visoka, saj to vpliva na zaposlovanje in večjo zapuščanje delovnih mest na področju socialnega dela.

Skupne značilnosti obremenitev socialnih delavcev in delavk je sicer težko opredeliti, saj je delovno polje socialnega dela zelo široko; nekateri delovno mesto najdejo kot svetovalci v zelo težkih institucionalnih pogojih z zelo zahtevnimi uporabniki, ponekod pa so delovna mesta socialnih delavcev lahko predvsem administrativna. Ne glede na delovno mesto pa je izgorelost poleg nizkega plačila, malo ustrezne ponudbe in slabih možnosti za napredovanje najpomembnejši vzrok, da strokovnjaki po študiju ne začnejo opravljati socialnega dela ali pa ga kasneje zapustijo (Fengler, 1991, str. 94).

Na področju socialnega dela imajo pri skrbi zase pomembno vlogo supervizija, mentorstvo in podpora sodelavcev. Strokovna pomoč supervizorjev, ki so kompetentni, imajo znanje s področja socialnega dela in nudijo čustveno podporo supervizantom ter jih lahko vodijo, usmerjajo in opozorijo na morebitne napake, lahko pripomore k boljšemu spopadanju s pritiski in stresom, ki jih doživljajo delavci in delavke pri delu (Van Heugten, 2011, str. 50).

S svojim znanjem in izkušnjami bomo delali z različnimi skupinami ter jim pomagali pri soočanju z njihovimi težavami. Za strokovno opravljanje svojega dela se je treba zavedati svojih težav, izzivov, jih ozavestiti in se z njimi aktivno soočiti. S tem ko bomo pomagali sebi, pomagamo tudi tistim, s katerimi vstopamo v procese pomoči. S svojo diplomsko nalogo želim ozavestiti študente, da je tudi njihovo duševno zdravje zelo pomembno, in normalizirati izzive, s katerimi se soočajo. Za učinkovito delo z ljudmi moramo najprej pomagati sebi, da smo jim lahko dober vir moči in podpore.

7 PODPORNI SISTEMI IN ISKANJE STROKOVNE POMOČI

Pomembno se mi zdi, da se ustavim pri temi podpore in pomoči, saj bomo študentje Fakultete za socialno delo iz generacije Z kmalu zasedali mesta, kjer bomo sodelovali in soustvarjali z uporabniki na različnih področjih, jih poskušali podpirati in pomagati na njihovi poti, kar pomeni, da bomo socialni delavci in delavke predstavljali pomemben del podpornega sistema. V to spada tudi področje duševnega zdravja. Pri delu na teh področjih in seveda tudi na vseh ostalih se mi zdi pomembno poznavanje koncepta krepitve moči, ki izhaja predvsem iz tega, da si posameznik ponovno pridobi zaupanje vase in krepi lastne vire moči. Med bistvene elemente uvrščamo ozaveščanje, učenje spretnosti in posredovanje v okolje. Krepitev moči se torej osredotoča na povečanje osebne moči in na človekove osebne značilnosti, kjer pa se mi zdi pomembno, da kot delavci poznamo tudi lastnosti okolja in skupnosti, ki so vplivale na posameznika (Videmšek, b. d).

Za učinkovito naslavljanje najrazličnejših potreb ljudi v nekem lokalnem okolju je potreben skupnostni prostor, kjer sodelujejo različni deležniki lokalnega okolja (izobraževanje in vzgoja, zdravstvo, socialno varstvo, društva itd.). Ta skupnostni pristop h krepitvi zdravja omogoča, da se lokalno prebivalstvo odziva na potrebe skupnosti. Izboljša se tudi dostop do storitev in programov, pomembno pa vpliva tudi na razvoj podpornih mrež in skupin za samopomoč, pri tem pa hkrati upošteva tako formalne kot neformalne oblike pomoči (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, 2018).

Ljudje, ki se soočajo z različnimi težavami, kot so npr. zgoraj naštete težave v duševnem zdravju, z zasvojenostjo ali kakšno drugo situacijo, so velikokrat stigmatizirani oz. s strani družbe zaznani kot nekaj pomanjkljivega, kar za širšo družbo ni “sprejemljivo”. Stigma je tako eden izmed najpogosteje navedenih razlogov, zakaj si ljudje ne poiščejo strokovne pomoči, ko jo potrebujejo (Seršen, 2018).

Glede na družbeni razvoj pa so vzporedno s tem prenehale delovati tudi tradicionalne oblike podpornih mrež. Vezi med generacijami so šibkejše, spremenili pa so se tudi načini opravljanja dela, razmerja med prostim časom in delom, socialna varnost itd. Vse to zagotovo vpliva in prinaša nove, večje napetosti v odnose med ljudi ter otežuje navezovanje in ohranjanje stikov med njimi. Prav zato je vedno več navzkrižij med posameznikom in sistemi, ki so zanj pomembni (Mesec, 2004).

Ljudje za svoje duševno zdravje večinoma skrbijo ob podpori prijateljev, svojcev in različnih neformalnih mrež. Če so njihove potrebe večje, se lahko najprej obrnejo na osnovne podporne službe za duševno zdravje, ki so v njihovi skupnosti (društva, civilne skupine, nevladne organizacije itd.). Včasih je zaradi teže duševnih težav potrebno tudi strokovno znanje ali podpora strokovnjakov; takrat govorimo o vključitvi formalne mreže strokovnih služb. Vključevanje teh je odvisno od potreb, najpogosteje pa se vključujejo službe s področja zdravstvenih in socialnih ravni, tem pa sledijo formalne skupnostne službe s področja duševnega zdravja in psihiatrične službe (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, 2018).

V ZDA lahko že zasledimo primer dobre prakse na področju podpornih sistemov, kjer je izmenjava podatkov računalniško podprta, pri čemer je pomembno sodelovanje laikov in strokovnjakov ter podajanje strokovnih mnenj že precej dobro uveljavljen način komunikacije (Ferguson, 1996). Oblika virtualne socialne pomoči med seboj povezuje kulturne, socialne in tehnološke imperative ter je skupek podpornega, javnega, individualnega in anonimnega sistema (Burrows, Netdeton in Pleace, 2000).

8 FORMULACIJA PROBLEMA

Tehnologija in razvoj danes predstavljata zelo obsežen del naših poklicnih in zasebnih življenj in vsak dan vplivata na človeka. Tehnološki razvoj je še posebej vplival na prvo generacijo, ki je odraščala v času novosti in razvoja, kot je bilo opisano v teoretičnem delu. Pomembno se mi zdi izpostaviti vprašanje, zakaj je pomembno razumevanje generacije Z. Ta generacija bo namreč počasi začela zapolnjevati tudi delovna mesta, zato je izredno pomembno, da se zavedamo lastnosti, izzivov ter ozadja teh posameznikov (Singh, 2014).

Družbeni mediji in internet so močno vplivali na duševno zdravje generacije Z, pa tudi na ostale posameznike različnih generacij. V eni izmed ameriških raziskav (Cigna, 2018) je bilo ugotovljeno, da je samo 45 odstotkov sodelujočih takšnih, ki bi svoje mentalno zdravje označili za zelo dobro oz. odlično. V raziskavi so sodelovali odrasli, stari 18 let in več. Izpostavljeno je bilo, da se generacija Z spopada z depresijo, tesnobo, motnjami spanja in motnjami hranjenja ter osamljenostjo, ki jo občuti velik delež te populacije. Kot sem omenila že v zgornjih odstavkih, so se poleg že znanih kemičnih zasvojenosti pojavile tudi vedenjske.

V empiričnem delu svoje diplomske naloge sem se posvetila raziskovanju duševnega zdravja študentov in študentk na Fakulteti za socialno delo, ki pripadajo generaciji Z. Zanimala me je predvsem pogostost doživljanja osebnih stisk, kakšno je bilo njihovo doživljanje določenih izkušenj med epidemijo Sars-CoV-2, s kom se lahko pogovarjajo o duševnih težavah ter kaj ali kdo jih v življenju podpira oz. jim daje moč. Raziskala sem, kaj študentje menijo o govoru v zvezi z duševnimi stiskami na Fakulteti za socialno delo in kaj bi lahko naredili, da bi to temo bolj pogosto naslovili.

8.1. Zastavljena raziskovalna vprašanja

V svoji raziskavi želim odgovoriti na naslednja vprašanja:

1. Kako študentje FSD sami opredeljujejo svoje duševno zdravje?
2. Kateri so podporni sistemi oz. viri moči študentov FSD?
3. Kako je po mnenju študentov FSD epidemija covida-19 vplivala na njihovo duševno zdravje?
4. Koliko študentov FSD se počuti osamljeno?

5. Koliko svojega prostega časa študentje FSD preživijo z digitalno informacijsko tehnologijo?

8.2. Hipoteze

Hipoteze, ki sem si jih zastavila pred raziskovanjem, so:

H1: Več kot polovica študentov, vključenih v raziskavo, se pogosto sooča z duševnimi stiskami. Če bo več kot polovica sodelujočih v raziskavi na vprašanje "Ali se v svojem življenju kdaj znajdete v duševni stiski?" označila vrednosti pogosto in zelo pogosto, bom to hipotezo potrdila.

H2: Več kot polovica študentov, vključenih v raziskavo, najpogosteje poišče pomoč ob doživljanju duševnih stisk pri svoji družini. To hipotezo bom potrdila, če bo več kot polovica študentov na vprašanje "Koliko na lestvici od 1 do 5 (1 – nič, 5 – zelo veliko) se lahko o duševnih stiskah/izzivih pogovarjate v družini, med prijatelji, na Fakulteti za socialno delo, s partnerjem ali partnerko ali kje drugje?" odgovorila "družina".

H3: Manj kot polovica študentov, vključenih v raziskavo, pomoč poišče v okviru strokovnih služb. To hipotezo bom potrdila, če bo manj kot 50 odstotkov vprašanih na vprašanje "Ali ste kdaj poiskali strokovno pomoč, ko ste doživljali duševne stiske/izzive v vašem življenju?" odgovorilo z odgovorom DA.

H4: Manj kot polovica študentov FSD se počuti osamljeno. To hipotezo bom potrdila, če bo manj kot polovica na vprašanje "Kolikokrat se počutite osamljeni?" odgovorilo s "pogosto" in "zelo pogosto".

H5: Več kot polovica študentov se izmed duševnih motenj največkrat spopada z tesnobo. Hipotezo bom potrdila, če bodo respondenti pri vprašanju "S čim od navedenega ste se soočili ali se soočate?" v največjem deležu označili odgovor "tesnoba".

H6: Manj kot polovica ljudi z digitalno informacijsko tehnologijo preživi do tri ure svojega prostega časa dnevno. To hipotezo bom potrdila, če bodo študentje na vprašanje "Koliko prostega časa preživite na IKT?" v manj kot 50 odstotkih označili, da dnevno za IKT porabijo do tri ure svojega prostega časa.

9 METODOLOGIJA

9.1. Vrsta raziskave

Raziskava je deskriptivna ali opisna, saj je bil moj namen količinsko opredeliti in oceniti značilnosti proučevanega pojava (v kolikšnem deležu se pojavljajo določene težave v duševnem zdravju pri študentih na FSD, iskanje pomoči ob doživljanju duševnih stisk ter vpliv IKT na posameznike). Zbirala sem numerične podatke, kar pomeni, da je raziskava kvantitativna, pa tudi empirična, saj sem zbirala neposredno izkustveno gradivo. Za pridobivanje podatkov sem uporabila standardizirane postopke zbiranja.

9.2. Spremenljivke, indikatorji in modalitete

Tabela 1: Spremenljivke

Spremenljivke	Indikator	Modalitete
Duševno zdravje	Samoopredelitev ocene na lestvici	Ocena od 1 do 5
Soočanje z duševno stisko	Pogostost doživljanja duševne stiske	Ocena od 1 do 5
Osamljenost	Pogostost občutenja osamljenosti	Ocena od 1 do 5
Duševne motnje	Možnost več odgovorov	Depresija, tesnoba, motnje pozornosti, zasvojenost, motnje hranjenja, motnje spanja, drugo_____
Čas uporabe digitalne tehnologije	Pogostost uporabe	možnost izbire “x ur na dan”
Viri moči	Možnost več odgovorov	Družina, prijatelji, partner/-ka, šport, hobiji, narava, glasba, študij, delo in drugo_____
Vrste pomoči	Možnost več odgovorov	Psiholog/-inja, socialni delavec/-ka, terapevt/-ka, osebni zdravnik/-ca, drugo_____

9.3. Merski instrument

Merski instrument, s katerim sem pridobila podatke, je anketni vprašalnik, ki sem ga sestavila s pomočjo spletne aplikacije 1ka. Za takšen merski instrument sem se odločila zaradi zmožnosti merjenja tistih lastnosti, o katerih lahko nosilec sam poda zanesljive informacije (Mesec, 2009). Vprašalnik je vseboval 15 vprašanj s 70 spremenljivkami. Dolžina anketnega vprašalnika je razdeljena na štiri strani, za katerega oseba potrebuje približno štiri minute časa, da ga izpolni. Vprašalnik je sestavljen v slovenščini. Instrument vsebuje vprašanja, ki so bila sestavljena na podlagi zgoraj napisanih raziskovalnih vprašanj in hipotez. Vprašanja so zaprtega in polodprtega tipa.

Na uvodni strani anketnega vprašalnika sem na kratko predstavila sebe in namen raziskave, opozorila sem na anonimnost podatkov ter pripisala tudi svoj elektronski naslov, če bi kdo od sodelujočih imel morebitna vprašanja. Pred začetkom vsebinskega dela ankete je bilo v vednost podano vsem sodelujočim, da osebe s klikom na nadaljevanje podajajo soglasje za sodelovanje v raziskavi in da se strinjajo z uporabo podatkov v raziskovalne namene. Na koncu vprašalnika je sledila zahvala za sodelovanje v raziskavi.

V prvem delu vprašalnika sem se posvetila najprej samoopredelitvi študentov s karakteristikami generacije Z, nato pa nadaljevala z vprašanji, povezanimi z duševnim zdravjem ter vprašanji, ki so se navezovala na iskanje pomoči, zadnji del vprašalnika pa je bil namenjen tematiki informacijske tehnologije in virom moči.

9.4. Opredelitev enot raziskovanja – populacija, vzorec

Populacijo so v raziskavi predstavljali študentje vseh letnikov, tako dodiplomskega in podiplomskega študija Fakultete za socialno delo. Stvarni pogoj je bil, da so del generacije Z, torej rojeni v letih 1995–2002.

Moj vzorec je neslučajnostni in priročen, ker je bila raziskava izvedena v skupini ljudi, ki mi je bila kot raziskovalki najbolj dostopna, saj sem podatke zbirala na Fakulteti za socialno delo, kjer se tudi sama izobražujem. Vprašalnik sem razposlala med študente vseh letnikov dodiplomskega in podiplomskega študija. V celoti je vprašalnik izpolnilo 113 študentov.

Tabela 2: Letnik študija na Fakulteti za socialno delo

Kateri letnik Fakultete za socialno delo obiskujete?		
Odgovori		
1 (1. letnik (dodiplomski študij))	20	18 %
2 (2. letnik (dodiplomski študij))	6	5 %
3 (3. letnik (dodiplomski študij))	8	7 %
4 (4. letnik (dodiplomski študij))	62	55 %
5 (1. letnik (podiplomski študij))	18	16 %
Skupaj	113	100 %

Pri moji raziskavi je sodelovalo 113 študentov, največ, 55 odstotkov, jih je bilo študentov 4. letnika. Študentje 1. letnika so predstavljali 19 odstotkov vseh študentov, študentje 2. letnika 5 odstotkov in študentje 3. letnika 7 odstotkov vseh sodelujočih. Študentje podiplomskega študija so v raziskavi predstavljali 16-odstotni delež.

9.5. Metoda zbiranja podatkov oz. zbiranja empiričnega gradiva

Odločila sem se, da bom za raziskovanje zastavljenega problema pri zbiranju podatkov uporabila metodo spraševanja, in sicer z merskim instrumentom – anketnim vprašalnikom. S pomočjo vnaprej sestavljenega standardiziranega anketnega vprašalnika sem od 3. 6. 2022 do 11. 6. 2022 zbirala podatke, ki sem jih analizirala, odgovorila na zastavljena vprašanja in ugotavljala resničnost zgoraj zastavljenih hipotez.
Anketni vprašalnik sem s pomočjo spletne platforme Facebook objavila v skupinah vseh štirih letnikov, prav tako pa sem sošolke oz. poznane študentke prosila, da anketo pošljejo neposredno še svojim sošolkam in sošolcem.

9.6. Analiza in obdelava podatkov

Že pred izvajanem ankete je potrebno načrtovanje raziskave. Pomembno je, da gradivo, ki ga zberemo, čim lažje in pregledno uredimo. Glavni del urejanja podatkov pa nas čaka po koncu zbiranja podatkov z merskim instrumentom. Gradivo je treba pregledati, ugotoviti ustreznost in ga pripraviti na obdelavo in urejanje (Mesec idr., 2018).

Po končanem zbiranju podatkov sem pregledala vse dobljene odgovore in naredila okvirni načrt za analizo podatkov. Vprašanja sem analizirala po vrsti, saj se mi je to glede na poglavja zdelo najbolj smiselno. Odgovore sem prikazala s tabelami in grafi, pri tem pa sem si pomagala s programom Excel.

9.7. Omejitve raziskave

V moji raziskavi so lahko sodelovali samo študentje Fakultete za socialno delo, ki so del generacije Z, kar pomeni, da so bili rojeni med letoma 1995 in 2010. Ker osebe, ki so bile rojene po letu 2003, še niso dovolj stare za izobraževanje na tej stopnji, so v mojo raziskavo vključeni študentje, ki so bili rojeni med letoma 1995 in 2002. Omejitve so se pojavile tudi glede časa pri zbiranju podatkov, saj sem podatke zbirala samo devet dni (od 3. 6. do 11. 6.), kar je vplivalo tudi na število zbranih v celoti izpolnjenih anketnih vprašalnikov. V raziskavi sem dobila pričakovane podatke o vprašanjih, ki so me zanimala (karakteristike sodelujočih v povezavi z generacijo Z, duševno zdravje študentov, vključenih v raziskavo, uporaba ITK in podpora oz. viri moči). Če bi raziskavo ponovno izvajala, bi vključila tudi vprašanja o strokovni pomoči, ki se izvaja na daljavo (videoklici, spletne platforme itd.), saj me zanima, koliko bi se to sodelujočim zdelo smiselno in uporabno tudi za delovanje na področju socialnega dela ter ali bi se na daljavo tudi sami lažje pogovarjali o osebnih duševnih stiskah.

10 REZULTATI

Rezultati raziskave so pridobljeni na osnovi vprašalnika, ki je priložen v Prilogi 1. Na anketni vprašalnik je odgovarjalo 113 oseb. Ker so podatki kvantitativno obdelani, so prikazani v tabelah in grafikonih ter v obliki odstotkov. V nadaljevanju bom predstavila dobljene rezultate in jih tudi opisala. Pri interpretaciji rezultatov bom uporabljala besedo študentje, ki zajema vse spole, ki so sodelovali pri moji anketi.

10.1. Karakteristike generacije Z pri študentih Fakultete za socialno delo

Pri prvem vprašanju, kjer so študentje označili, koliko se na lestvici od 1 do 5 poistovetijo z naštetimi značilnostmi, sem želela ugotoviti, koliko se lahko poistovetijo s karakteristikami, ki so značilne za generacijo Z.

Tabela 3: Karakteristike generacije Z

Označite na lestvici (1-5) koliko se lahko positovetite z naslednjimi značilnostimi.						
Podvprašanja	Odgovori					
	1- nikakor	2- malo	3- niti se ne morem niti se lahko	4- veliko	5- popolnoma	Skupaj
uporaba tehnologije mi je dobra znana	0%	4%	4%	58%	34%	100%
sem zelo samostojen/a	0%	2%	16%	66%	16%	100%
sem zelo ambiciozen/a	0%	12%	42%	28%	18%	100%
bolj mi je všeč samostojno delo	0%	6%	34%	40%	20%	100%
bolj mi je všeč delo v skupini	10%	26%	46%	**16**%	**2%**	100%

nimam težav s sprejemanjem drugačnosti	4%	4%	8%	36%	48%	100%
všeč so mi novi izzivi	0%	14%	37%	33%	16%	100%

Pri prvem vprašanju, ki se je navezovalo na znanje uporabe tehnologije, je 58 odstotkov študentov na lestvici od 1 do 5, kjer je 1 pomenila nikakor in 5 popolnoma, označilo odgovor 4, kar pomeni, da se s to karakteristiko zelo poistovetijo. Z vrednostjo 5, ki pomeni popolnoma, se je poistovetilo 34 odstotkov študentov. Samo pet študentov, kar predstavlja štiri odstotke vseh sodelujočih, je bilo takšnih, ki se s to značilnostjo niti niso mogli niti lahko poistovetiti, in enak delež študentov je na lestvici označil, da se lahko malo poistovetijo. Nihče pa ni označil, da se nikakor ne more poistovetiti s trditvijo, da mu je uporaba tehnologije dobro znana.

Pri trditvi "Sem zelo samostojen/-a" je 66 odstotkov sodelujočih označilo, da se z njo lahko v veliki meri poistovetijo, 16 odstotkov jih je označilo, da se s to značilnostjo popolnoma poistovetijo. V enaki meri so študentje označili tretjo vrednost, kar pomeni, da se niti ne morejo niti se lahko poistovetijo. Samo dva odstotka študentov sta se s tem malo poistovetila.

V nadaljevanju so rezultati pokazali, da je 42 odstotkov študentov takšnih, ki se niti ne morejo niti se lahko poistovetijo s trditvijo "Sem zelo ambiciozen/-na". 28 odstotkov je takšnih, ki se lahko s trditvijo zelo poistovetijo, in 18 odstotkov takšnih, ki se lahko popolnoma poistovetijo. Najmanjši delež pa je bil pri vrednosti dve: s to trditvijo se je lahko poistovetilo 12 odstotkov vprašanih, nihče pa ni na lestvici označil vrednosti ena, ki pomeni nikakor.

Pri naslednjih dveh trditvah, ki si nasprotujeta (samostojno delo ali delo v timu), sem želela ugotoviti, v kolikšnem deležu se bodo študentje odločili za določeno trditev. Rezultati so pokazali, da se velika večina sodelujočih študentov, kar 60 odstotkov, lahko zelo ali popolnoma poistoveti s trditvijo, da jim je bolj všeč samostojno delo, medtem ko se zelo oz. popolnoma z delom v skupini lahko poistoveti samo 18 odstotkov.

Pri trditvi, ki se je navezovala na sprejemanje drugačnosti, so štirje odstotki študentov označili, da se s to trditvijo nikakor ne morejo poistovetiti. Isti delež študentov se s trditvijo malo poistoveti. Osem odstotkov sodelujočih je označilo srednjo vrednost, ki predstavlja neopredeljenost. Kar 48 odstotkov študentov je označilo vrednost pet, tj. da se lahko popolnoma

strinjajo s trditvijo; 36 odstotkov študentov je odgovorilo, da se lahko v veliki meri strinjajo s to trditvijo.

Pri zadnji trditvi "Všeč so mi novi izzivi" je 14 odstotkov označilo, da za njih to velja malo, 37 odstotkov jih je izbralo srednjo vrednost in se niso niti mogli oz. lahko poistovetili s to trditvijo, 49 odstotkov študentov se je s to trditvijo poistovetili v veliki meri ali popolnoma.

10.2. Duševno zdravje

Pri drugem vprašanju sem se osredotočila na samoopredelitev študentov glede njihovega duševnega zdravja. Na vprašanje "Kako bi na lestvici opredelili vaše duševno zdravje?" so študentje lahko odgovoriti z: zelo slabo, slabo, dobro, zelo dobro in odlično.

Graf 1: Opredelitev duševnega zdravja

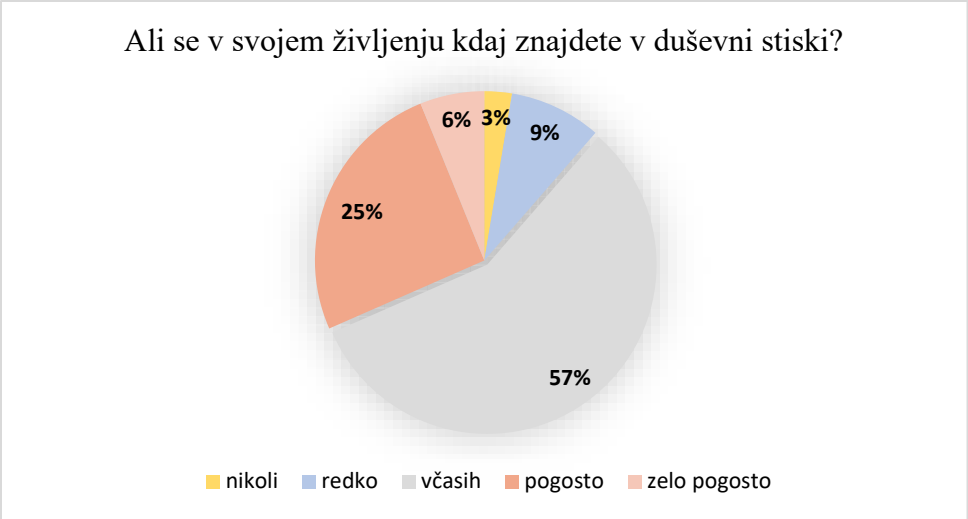


Iz zgornjega grafikona lahko razberemo, da je 61 odstotkov vseh študentov odgovorilo z "dobro", 22 odstotkov je odgovorilo z "zelo dobro" in dva odstotka z "odlično". 16 oseb, kar je 14 odstotkov vseh respondentov, je v vprašalniku označilo, da bi svoje duševno zdravje opredelili slabo.

10.3. Duševna stiska

Tretje vprašanje, ki sem ga postavila študentom, je bilo: "Ali se v svojem življenju kdaj znajdete v duševni stiski?" Študentje so lahko odgovorili z: nikoli, redko, včasih, pogosto ter zelo pogosto.

Graf 2: Duševna stiska

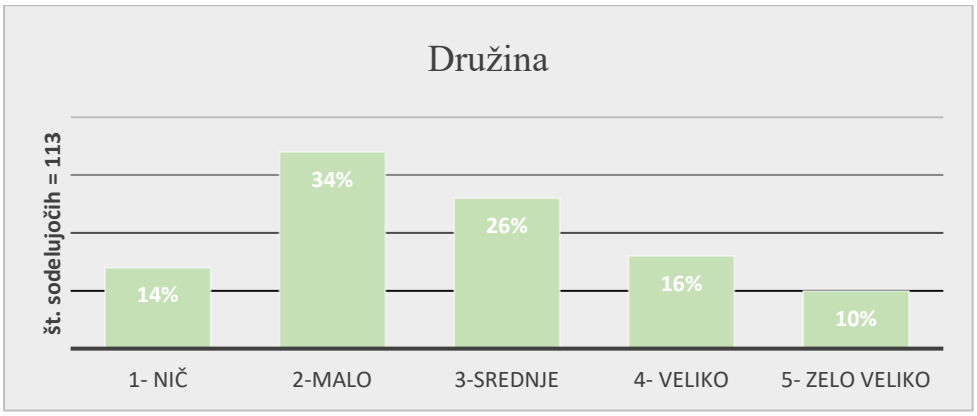


Študentje, vključeni v raziskavo, so večinoma (57 odstotkov) označili, da se v duševni stiski znajdejo včasih, 25 odstotkov se jih v duševni stiski znajde pogosto in šest odstotkov sodelujočih jo doživlja zelo pogosto. Devet odstotkov študentov, ki so sodelovali v raziskavi, se redko sooča z duševno stisko in trije odstotki se v življenju še nikoli niso znašli v duševni stiski.

10.4. Pogovori o duševnih stiskah v različnih okoljih

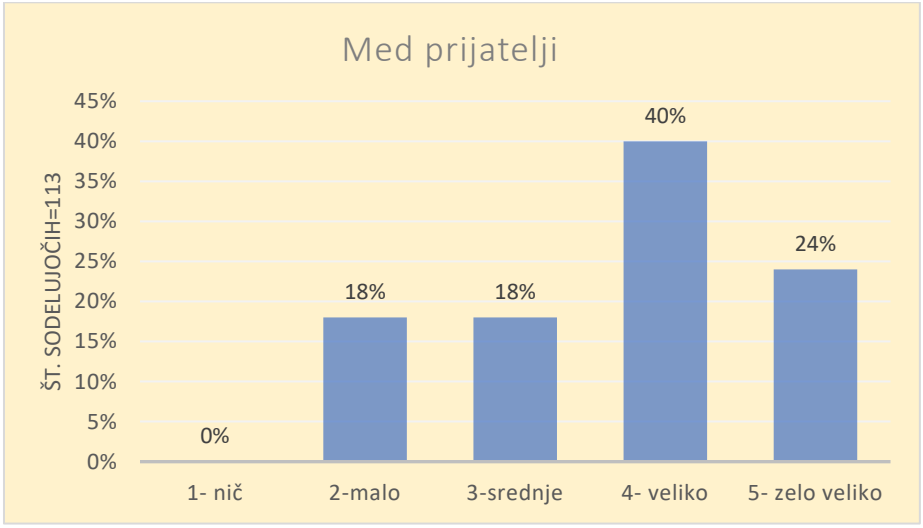
Naslednje vprašanje, ki se navezuje na duševno stisko in na pogovor o njej, je: "Koliko se lahko o duševnih stiskah pogovarjate v družini, med prijatelji, na Fakulteti za socialno delo, s partnerjem ali partnerko ali kje drugje?"
V nadaljevanju zaradi preglednosti rezultatov vsako kategorijo prikazujem v posameznih grafikonih.

Graf 3: Pogovor o duševni stiski v družini



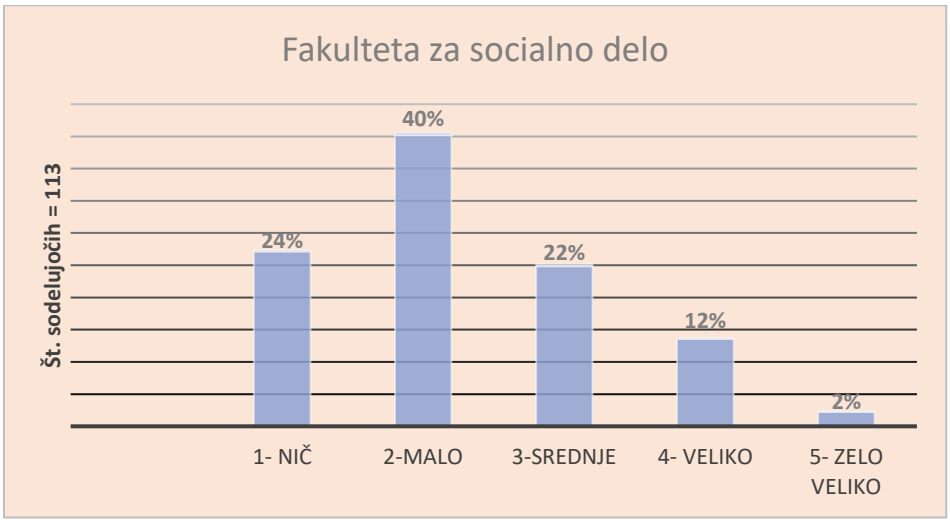
O duševnih stiskah se v družini lahko zelo veliko pogovarja deset odstotkov študentov, ki so bili vključeni v raziskavo. Veliko se v družini pogovarja 16 odstotkov, 26 odstotkov študentov pa se lahko v družini pogovarja srednje veliko. 34 odstotkov sodelujočih študentov se v družini malo pogovarja o duševnih stiskah in 14 odstotkov se o duševnih stiskah v družini ne pogovarja.

Graf 4: Pogovor o duševni stiski med prijatelji



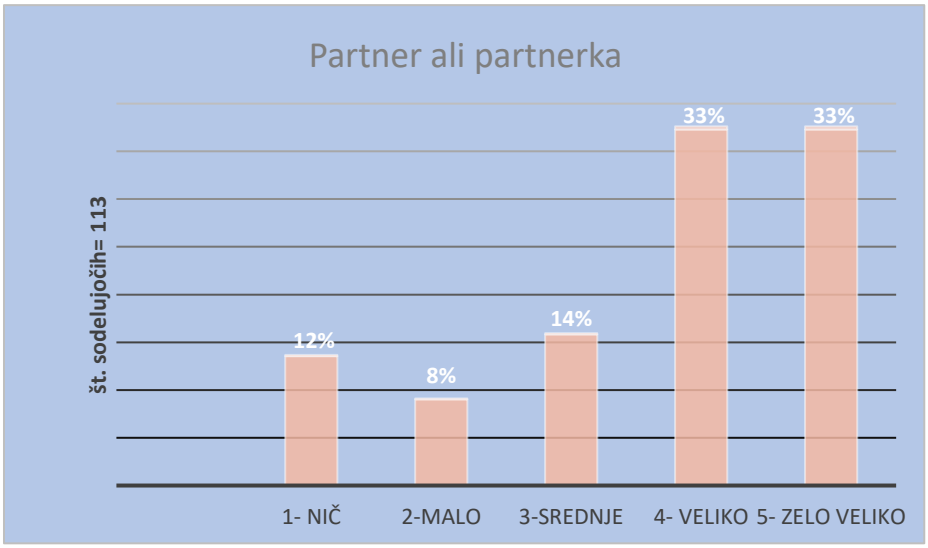
S prijatelji se lahko o duševnih stiskah v mali meri oz. srednje pogovarja enak delež študentov (18 odstotkov sodelujočih). 40 odstotkov študentov se veliko pogovarja o duševnih stiskah s prijatelji in 24 odstotkov se zelo veliko pogovarja o duševnih stiskah s svojimi prijatelji.

Graf 5: Pogovor o duševni stiski na Fakulteti za socialno delo



Na Fakulteti za socialno delo, je največji delež, 72 odstotkov študentov, označilo prvi dve vrednosti, ki prikazujeta, da se študentje o svojih duševnih stiskah na fakulteti ne pogovarjajo oziroma da se zelo malo pogovarjajo. 22 odstotkov študentov je označilo, da se o svojih duševnih stiskah na Fakulteti za socialno delo pogovarja srednje veliko. 12 odstotkov študentov je odgovorilo, da se o svojih duševnih stiskah veliko pogovarja na fakulteti, in samo dva odstotka vseh sodelujočih sta označila, da se na Fakulteti za socialno delo zelo veliko pogovarjata o duševnih stiskah.

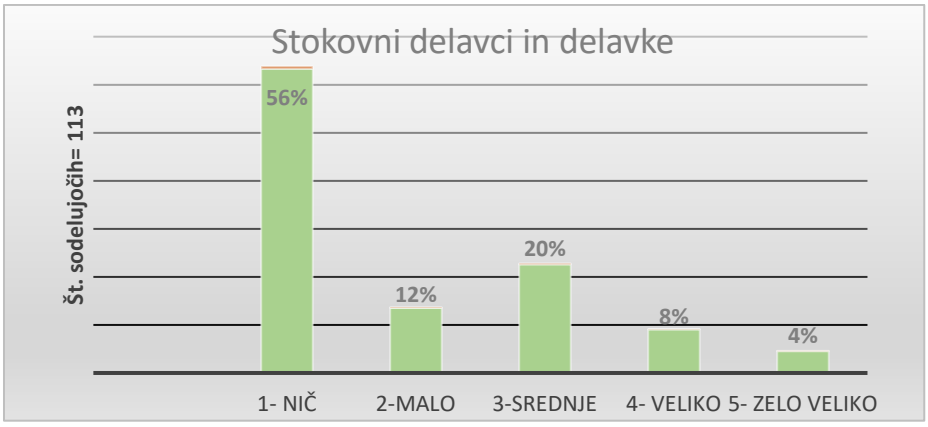
Graf 6: Pogovor o duševni stiski s partnerjem ali partnerko



Pri pogovoru s svojim partnerjem ali partnerko so študentje v enaki meri (kar 33 odstotkov) označili odgovora, da se lahko o duševnih stiskah veliko oz. zelo veliko pogovarjajo. Srednje

veliko se lahko o tej tematiki pogovarja 14 odstotkov študentov, osem odstotkov se jih lahko malo pogovarja in 12 odstotkov se s svojim partnerjem ne pogovarja o duševnih stiskah.

Graf 7: Pogovor o duševni stiski s strokovnim delavcem/-ko

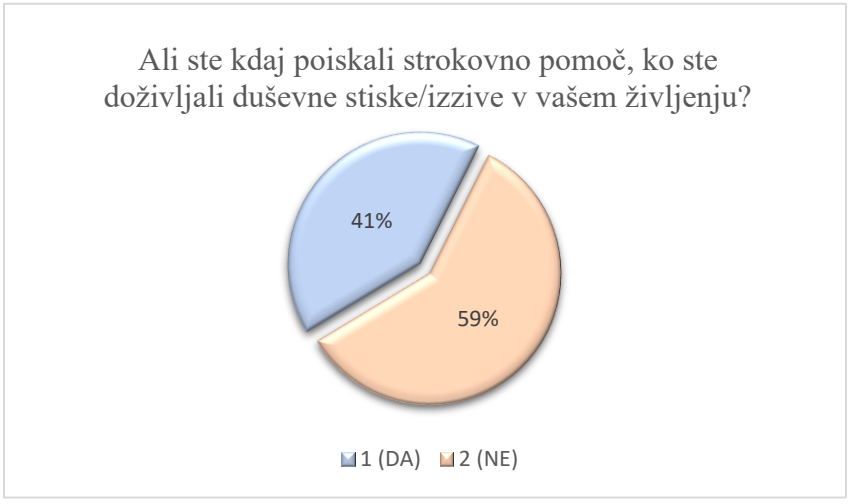


S strokovnimi delavci se ne pogovarja o svojih duševnih stiskah kar 56 odstotkov študentov, 12 odstotkov se pogovarja malo, 20 odstotkov študentov se lahko s strokovnimi delavci srednje veliko pogovarja o duševnih stiskah. Osem odstotkov študentov je odgovorilo, da se o tem veliko pogovarjajo s strokovnimi delavci, štirje odstotki pa zelo veliko.

10.5. Iskanje strokovne pomoči

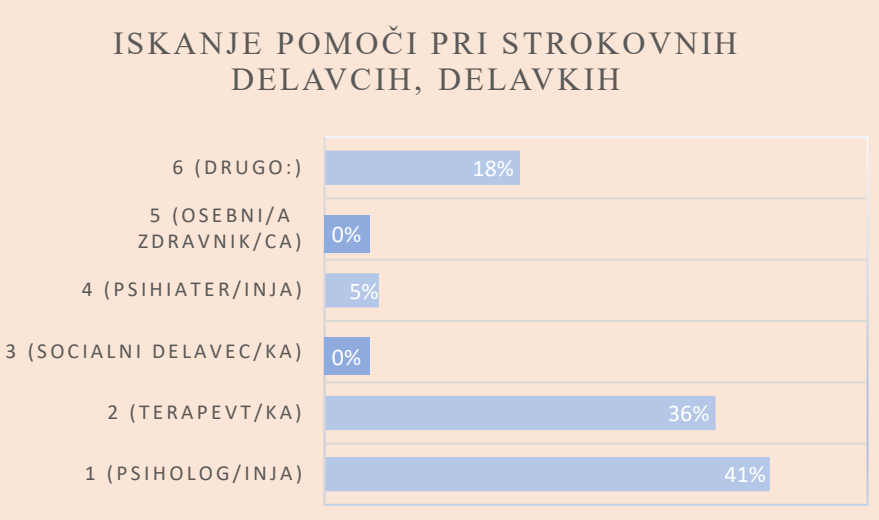
Pomembna tema duševnega zdravje je tudi iskanje pomoči, zato sem v naslednjih dveh vprašanjih študente povprašala, ali so ob doživljanju duševne stiske poiskali strokovno pomoč in na katerega strokovnega delavca so se obrnili.

Graf 8: Iskanje pomoči ob doživljanju duševne stiske



Na vprašanje, ki se navezuje na iskanje strokovne pomoči, je 59 odstotkov oseb označilo, da se ob doživljanju duševne stiske ni obrnilo na strokovnega delavca, 41 odstotkov študentov pa je na to vprašanje odgovorilo, da so ob doživljanju duševnih stisk poiskali strokovno pomoč.

Graf 9: Iskanje pomoči pri strokovnih delavcih/delavkah

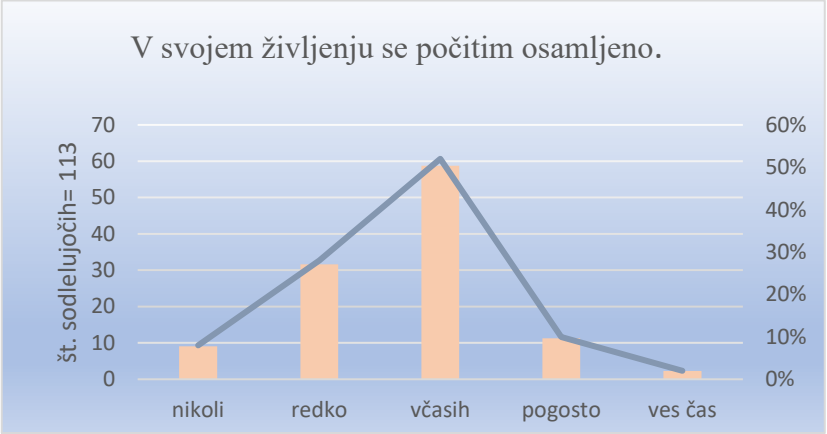


Največ študentov, 41 odstotkov, se je po pomoč obrnilo k psihologu/psihologinji. Pri terapevtu/terapevtki je pomoč našlo kar 36 odstotkov študentov in pet odstotkov pri psihiatru/psihiatrinji. Pod "Drugo" so študentje navedli, da so strokovno pomoč iskali pri svetovalnih delavkah, nekdo izmed študentov je pomoč poiskal pri vseh navedenih strokovnih delavcih, razen pri socialnemu delavcu/delavki.

10.6. Osamljenost

Osamljenost je velik izziv generacije Z, zato sem v svojem vprašalniku želela preveriti, koliko se študentje strinjajo s trditvijo "V svojem življenju se počutim osamljeno".

Graf 10: Osamljenost



Večina študentov (52 odstotkov) se v svojem življenju včasih počuti osamljeno, 28 odstotkov oseb se redko počutijo tako in osem odstotkov študentov v svojem življenju nikoli ni osamljenih. Pogosto se počuti osamljeno deset odstotkov študentov, dva odstotka študentov se tako počutita ves čas.

10.7. Težave v duševnem zdravju

V naslednjem vprašanju me je zanimalo, v kolikšni meri se študentje soočajo z navedenimi težavami in katera težava je najbolj prisotna med študenti na Fakulteti za socialno delo.

Tabela 4: Težave v duševnem zdravju

S čim od navedenega ste se soočili ali se soočate?		
	Ne	**Da**
Depresija	65 %	35 %
Tesnoba	31 %	69 %
Motnje pozornosti	76 %	24 %
Kemična zasvojenost (substance)	96 %	4 %
Motnje hranjenja	78 %	22 %
Motnje spanja	67 %	33 %
Nekemična zasvojenost (družbeni mediji, računalniške igrice)	78 %	22 %
Drugo	/	1 %
Skupaj vseh enot	**113**	**100 %**

Z depresijo se sooča 35 odstotkov vseh sodelujočih, s tesnobo, ki je tudi najbolj prisotna med študenti na Fakulteti za socialno delo, se sooča kar 69 odstotkov. Motnja pozornosti se pojavlja pri 24 odstotkih študentov. Štirje odstotki študentov imajo težavo s kemično zasvojenostjo in 22 odstotkov z nekemično zasvojenostjo. Z motnjami hranjenja se sooča 22 odstotkov študentov, 33 odstotkov študentov se sooča z motnjami spanja. V rubriki "Drugo" je bilo navedeno tudi samopoškodovanje.

10.8. Študentje Fakultete za socialno delo in epidemija SARS-CoV-2

SARS-CoV-2 je v zadnjih dveh letih močno vplival na naša življenja na vseh področjih, zato sem želela raziskati, kako je po mnenju anketiranih vplival na študente Fakultete za socialno delo.

Tabela 5: Duševno zdravje med epidemijo covida-19

Kako bi na lestvici (1–5) opredelili vaše doživljanje naslednjih izkušenj med epidemijo covida-19?	1 – sploh se ne strinjam	2 – ne strinjam se	3 – niti se strinjam niti se ne strinjam	4 – strinjam se	5 – popolnoma se strinjam
Povečanje duševnih stisk.	11 %	9 %	26 %	37 %	17 %
Zmanjšanje občutka osamljenosti.	24 %	48 %	15 %	11 %	2 %
Večja povezanost z družinskimi člani.	4 %	22 %	33 %	33 %	9 %
Izboljšanje odnosov z drugimi.	7 %	35 %	35 %	17 %	7 %
Povečanje občutka tesnobe.	9 %	13 %	20 %	50 %	9 %
Več časa zase in stvari, ki jih rad/-a počnem.	4 %	17 %	22 %	41 %	15 %
Povečanje občutka strahu.	9 %	13 %	30 %	39 %	9 %
Vse enote				**113**	**100 %**

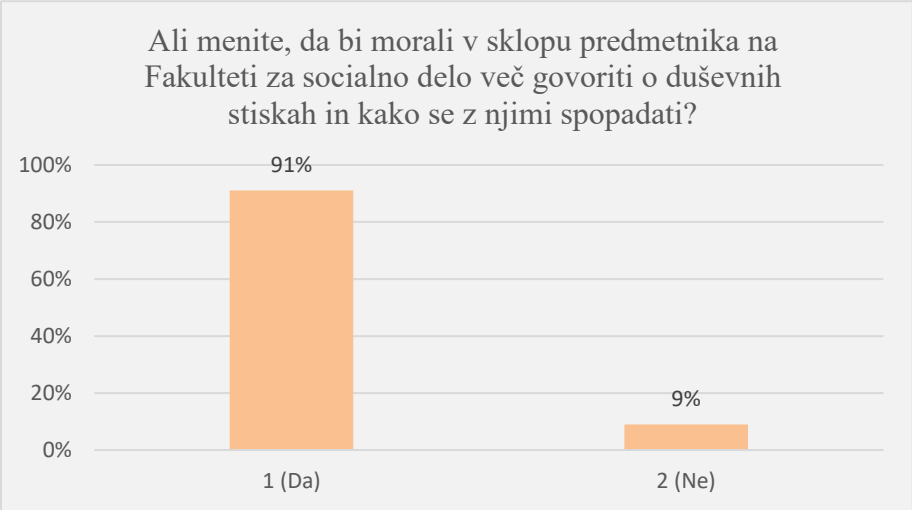
S trditvijo, da so se duševne stiske povečale, se je popolnoma strinjalo 17 odstotkov vključenih v raziskavo, 37 odstotkov se je s to trditvijo strinjalo. 26 odstotkov študentov se niti ni niti je strinjalo s to trditvijo, devet odstotkov se jih s tem ni strinjalo in 11 odstotkov vseh sodelujočih se sploh ni strinjalo s to trditvijo. 24 odstotkov študentov se sploh ni strinjalo in 48 odstotkov se jih ni strinjalo z zmanjšanjem občutka osamljenosti. 15 odstotkov se niti ni niti je strinjalo s to izkušnjo, 11 odstotkov sodelujočih se je z izkušnjo zmanjšanja osamljenosti strinjalo in dva

odstotka sta se s tem popolnoma strinjala. Devet odstotkov študentov se popolnoma strinja, da so doživeli večjo povezanost z družinskimi člani, 33 odstotkov se jih strinja, da so doživeli to izkušnjo. 33 odstotkov sodelujočih študentov se ni znalo opredeliti, 22 odstotkov študentov se s tem ni strinjalo in štirje odstotki vprašanih se s tem sploh niso strinjali. Sedem odstotkov študentov se z izkušnjo izboljšanja odnosov z drugimi sploh ni strinjalo. Enak delež (35 odstotkov) študentov se ni strinjal oziroma se ni mogel niti se ne strinjati niti strinjati. 17 odstotkov študentov se je strinjalo, da so se odnosi z drugimi izboljšali; sedem odstotkov se je s tem popolnoma strinjalo. S povečanjem občutka tesnobe se devet odstotkov študentov sploh ni strinjalo, 13 odstotkov se jih ni strinjalo, 20 odstotkov se niti ni ne strinjalo niti strinjalo. Polovica študentov, vključenih v raziskavo, se je strinjalo s povečanjem tesnobe in devet odstotkov se je s tem popolnoma strinjalo. Z izkušnjo "več časa zase in za stvari, ki jih rad/-a počnem" se sploh niso strinjali štirje odstotki študentov, 17 odstotkov se jih s tem ni strinjalo, 22 odstotkov se je s tem niti ne strinjalo niti strinjalo. 15 odstotkov sodelujočih študentov se je popolnoma strinjalo in 41 odstotkov se je strinjalo, da so imeli med epidemijo SARS-CoV-2 več časa zase in za stvari, ki jih radi počnejo. Pri devetih odstotkih študentov se sploh ni povečal občutek strahu, 13 odstotkov sodelujočih se s trditvijo, da se je povečal občutek strahu, ni strinjalo, 30 odstotkov se je niti ne strinjalo niti strinjalo, 39 odstotkov študentov se je s tem strinjalo in devet odstotkov se je s tem popolnoma strinjalo.

10.9. Duševno zdravje in predmetnik na Fakulteti za socialno delo

Pri desetem vprašanju sem raziskovala, ali študentje menijo, da bi morali v sklopu predmetnika Fakultete za socialno delo več govoriti o duševnih stiskah in spopadanju z njimi.

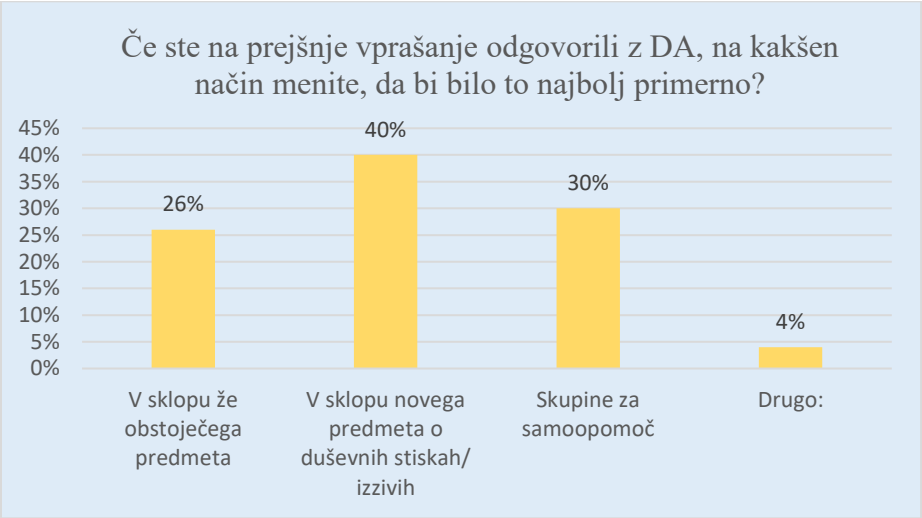
Graf 11: Predmetnik na Fakulteti za socialno delo



Na vprašanje “Ali menite, da bi morali v sklopu predmetnika na Fakulteti za socialno delo več govoriti o duševnih stiskah?” je kar 91 odstotkov študentov odgovorilo pritrdilno in samo devet odstotkov je takšnih, ki menijo, da to ni potrebno.

Naslednje vprašanje v anketnem vprašalniku se navezuje na vprašanje “Ali menite, da bi morali v sklopu predmetnika na Fakulteti za socialno delo več govoriti o duševnih stiskah in kako se z njimi spopadati?”. Študentje, ki so odgovorili pritrdilno, so v naslednjem vprašanju odgovarjali, na kakšen način bi se jim zdelo to najprimerneje storiti.

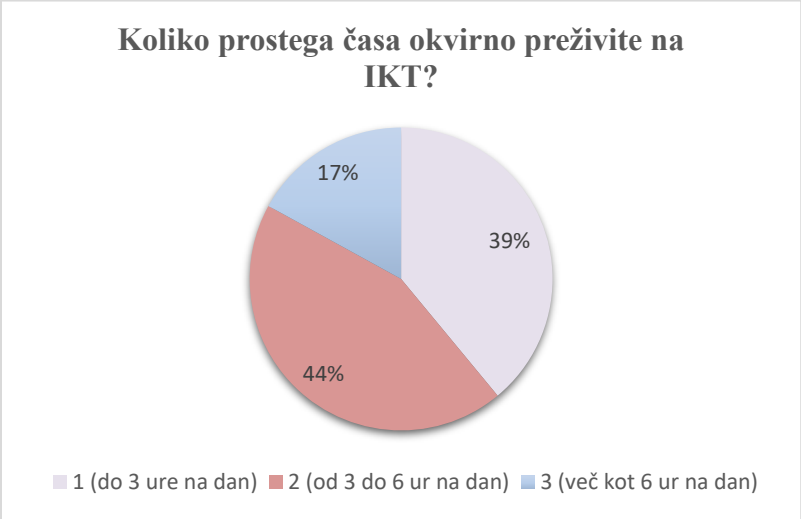
Graf 12: Vključevanje tematike duševnega zdravja na Fakulteti za socialno delo



26 odstotkov študentov je odgovorilo, da bi bilo najprimerneje o tej tematiki govoriti v sklopu že obstoječega predmeta, 40 odstotkov jih meni, da bi morali uvesti nov predmet, 30 odstotkom sodelujočim pa se zdi, da bi bilo to najbolj primerno narediti z ustanovitvijo skupin za samopomoč. V kategoriji “Drugo” pa so študentje zapisali, da bi bilo to primerno nasloviti na vajah, že obstoječih ali na novo zastavljenih. V tej rubriki je bilo tudi zapisano, da bi študentje potrebovali brezplačno psihosocialno svetovanje.

10.10. Informacijska tehnologija in študentje Fakultete za socialno delo

Graf 13: Informacijska tehnologija



Najvišji delež študentov (44 odstotkov) na IKT preživi od tri do šest ur svojega prostega časa na dan, 39 odstotkov jih na dan preživi na IKT do tri ure in 17 odstotkov študentov na dan porabi več kot 6 ur svojega prostega časa za IKT.

Tabela 6: Stopnja strinjanja s trditvami

Z oceno od 1 do 5 označite stopnjo strinjanja z naslednjimi trditvami.						
	1 – sploh se ne strinjam	2 – ne strinjam se	3 – niti se strinjam niti se ne strinjam	4 – strinjam se	5 – popolnoma se strinjam	Skupaj
Informacijsko-komunikacijska tehnologija (IKT) me zamoti.	0	8	16	67	23	113
	0 %	7 %	14 %	59 %	20 %	100 %
Zaradi IKT sem pogosto slabe volje.	8	51	36	16	2	113
	7 %	45 %	32 %	14 %	2 %	100 %
Menim, da je uporaba IKT zasvajajoča.	0	2	8	51	51	113
	0 %	2 %	7 %	45 %	45 %	100 %

Socialni mediji so pomembni za naše vsakdanje življenje.	8	31	31	34	10	113
	7 %	27 %	27 %	30 %	9 %	100 %
Socialnim medijem zaupam.	18	57	34	6	0	113
	16 %	50 %	30 %	5 %	0%	100 %
IKT in mediji negativno vplivajo na mojo samopodobo.	8	31	41	26	8	113
	7 %	27 %	36 %	23 %	7 %	100 %
IKT me pomiri.	10	14	48	37	6	113
	9 %	12 %	42 %	33 %	5 %	100 %
IKT mi pomaga, da se ne počutim osamljenega.	0	28	31	36	10	113
	7 %	25 %	27 %	32 %	9 %	100 %
IKT mi predstavlja vir informacij.	0	2	16	75	20	113
	0 %	2 %	14 %	66 %	18 %	100 %
IKT mi pomaga, ko sem v stiski.	8	26	46	28	6	113
	7 %	23 %	41 %	25 %	5 %	100 %
IKT in mediji pozitivno vplivajo na mojo samopodobo	10	31	67	6	0	113
	9 %	27 %	59 %	2 %	0 %	100 %

Pri prvi trditvi “Informacijsko-komunikacijska tehnologija me zamoti” ni bilo nobenega študenta, ki se sploh ni strinjal, sedem odstotkov sodelujočih se s tem ni strinjalo, 14 odstotkov se s tem niti ne niti se strinja. Velika večina, 59 odstotkov študentov, vključenih v raziskavo, se s to trditvijo strinja in 20 odstotkov se jih s tem popolnoma strinja.

Sedem odstotkov študentov se sploh ni strinjalo in 45 odstotkov se jih ni strinjalo s tem, da so zaradi IKT pogosto slabe volje, 32 odstotkov se s tem niti ne niti se strinja. Zaradi IKT sta pogosto slabe volje dva odstotka študentov; 44 odstotkov se jih s tem popolnoma strinja.

S trditvijo, da je uporaba IKT zasvajajoča, se nihče sploh ne strinja, dva odstotka študentov se ne strinjata s tem, sedem odstotkov se niti ne niti se strinja. 45 odstotkov študentov se s to trditvijo strinja in popolnoma strinja.

Da so socialni mediji pomembni za naše življenje, se popolnoma strinja devet odstotkov sodelujočih, 30 odstotkov se jih s tem strinja. S tem, da so socialni mediji pomembni za naše življenje, se niti ne strinja niti strinja 31 odstotkov študentov, vključenih v raziskavo, enak delež pa se jih s tem ne strinja.

S trditvijo "Socialnim medijem zaupam" se nihče od sodelujočih ni popolnoma strinjal in samo pet odstotkov študentov se je strinjalo s to trditvijo. 30 odstotkov študentov se niti ni niti se je strinjalo z napisano trditvijo, polovica študentov se s tem ni strinjala in 16 odstotkov se jih sploh ni strinjalo s postavljeno trditvijo.

Da IKT in mediji negativno vplivajo na samopodobo, se je popolnoma strinjalo sedem odstotkov študentov, 23 odstotkov se jih je s tem strinjalo, 36 odstotkov se jih niti ni niti so se strinjali. 27 odstotkov sodelujočih se ne strinja s to trditvijo in sedem odstotkov se s tem sploh ne strinja.

S tem, da IKT pomiri, se je popolnoma strinjalo pet odstotkov študentov, vključenih v raziskavo. 33 odstotkov se je s to trditvijo strinjalo. 42 odstotkov sodelujočih se s tem niti ni niti se je strinjalo, 12 odstotkov sodelujočih se s tem ni strinjalo in devet odstotkov se s tem sploh ni strinjalo.

Devet odstotkov študentov, vključenih v raziskavo, se je popolnoma strinjalo, da jim IKT pomaga, da se ne počutijo osamljene, 32 odstotkov se jih je s tem strinjalo, 27 odstotkov se jih niti ne niti se strinja z napisano trditvijo, 25 odstotkov se jih s tem ni strinjalo in sedem odstotkov študentov se z napisanim sploh ni strinjalo.

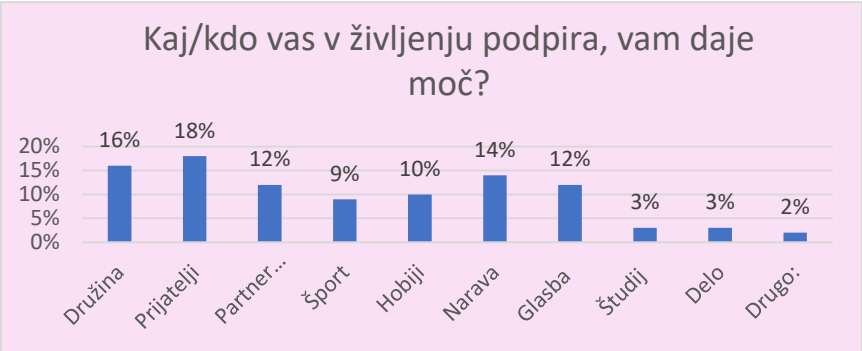
S trditvijo "IKT mi predstavlja vir informacij" se je strinjalo 66 odstotkov študentov, 18 odstotkov se jih popolnoma strinja s tem, 14 odstotkov študentov se niti ne niti se strinja in dva odstotka se nista strinjala s tem.

59 odstotkov študentov se niti ne strinja niti se strinja s trditvijo "IKT mi pomaga, ko sem v stiski". 23 odstotkov se jih ni strinjalo in sedem odstotkov se sploh ni strinjalo z dano trditvijo. 25 odstotkov je takšnih, ki se s tem strinja, in samo pet odstotkov je takšnih, ki se s tem popolnoma strinjajo.

V veliki večini (kar 59 odstotkov) so študentje označili, da se niti ne niti se strinjajo s trditvijo "IKT in mediji pozitivno vplivajo na mojo samopodobo". Devet odstotkov se jih s tem sploh ni strinjalo in 27 odstotkov se ni strinjalo z dano trditvijo. Zelo majhen delež študentov (pet odstotkov) se je s trditvijo strinjal, nihče od njih pa se ni popolnoma strinjal.

Pri naslednjem vprašanju me je zanimalo, kaj ali kdo študente podpira oziroma kje najdejo moč. Med odgovori sem sama navedla nekaj možnosti, študentje pa so lahko pod kategorijo "Drugo" napisali, česar ni bilo zapisanega med možnostmi.

Graf 14: Podpora in viri moči



Študentje, vključeni v raziskavo, so na zastavljeno vprašanje odgovorili, da podporo oz. moč v najvišjem deležu najdejo pri prijateljih (18 odstotkov) in v družini (16 odstotkov). Naslednja kategorija je narava, v katero se zateče 14 odstotkov študentov, sledi ji glasba z 12 odstotki. V športu najde moč devet odstotkov in v hobijih deset odstotkov študentov. Študentje pa v enakem deležu (treh odstotkih) navajajo za odgovor študij in delo. Zapisali so še: hišni ljubljenčki, meditacija in spiritualnost.

11 RAZPRAVA

Duševno zdravje je, kot smo ugotovili v teoretičnem uvodu, izjemno pomembno za naše delovanje, interpretiranje in delovanje človeka, saj vpliva na naše delovno in zasebno življenje. O generaciji Z so predhodno narejene raziskave (npr. Cigna, 2018; Ellis, 2019; Mladina, 2020) ugotovile, da se sooča s tesnobo, osamljenostjo, depresijo, motnjami pozornosti ipd. Še posebej pa je pomembno razumevanje koncepta duševnega zdravja na področju socialnega dela, saj bomo socialni delavci tisti, ki bomo predstavljali podporo uporabnikom in drug drugemu, zato je pomembno, da znamo poskrbeti zase, da bomo ustvarjali kakovostne in v rešitve usmerjene delovne odnose.

Na podlagi pridobljenih odgovorov ugotavljam, da so študentje Fakultete za socialno delo, ki so sodelovali v raziskavi, v kar precejšnji meri povezani z generacijo Z. Lastnosti, s katerimi se najmočneje poistovetijo, so:

1. Uporaba tehnologije je študentom Fakultete za socialno delo, vključenim v raziskavo, dobro znana.
2. Študentje Fakultete za socialno delo, ki so sodelovali v raziskavi, so samostojni.
3. Študentje Fakultete za socialno delo nimajo težav s sprejemanjem drugačnosti.

Pred začetkom raziskave sem si zastavila štiri raziskovalna vprašanja, na katera sem skušala najti odgovore.

Na prvo vprašanje "Kako študentje FSD sami opredeljujejo svoje duševno zdravje?" sem s pomočjo raziskave ugotovila, da so študentje Fakultete za socialno delo, ki so del generacije Z in so sodelovali v raziskavi, svoje duševno zdravje ocenili kot relativno dobro, saj je ta odgovor označilo kar 61 odstotkov vseh sodelujočih. Kot zelo slabo svojega duševnega zdravja ni označil nihče, nad čimer sem pozitivno presenečena, saj sem po prebiranju literature in predvsem zaradi raziskave o vplivu epidemije SARS-CoV-2 (NIJZ, 2021) pričakovala, da bo več respondentov opredelilo svoje duševno zdravje kot zelo slabo. Nekoliko zaskrbljujoče pa je, da je zelo malo oseb takšnih, ki bi svoje duševno zdravje opredelile kot odlično, in sicer le tri.

Rezultati vprašanja, ki se je navezovalo na izkušnje med epidemijo SARS-CoV-2, so pokazali, povečanje duševnih stisk pri več kot polovici študentov, ki so sodelovali v raziskavi, prav tako

se je povečal tudi občutek tesnobe in strahu. Občutek tesnobe se je pri študentih, vključenih v raziskavo, povečal pri 59 odstotkih, kar se mi zdi izredno pomembno nasloviti, saj se s tem sooča večina sodelujočih študentov. Z novo situacijo pa niso prišle samo negativne posledice, ampak je več kot 40 odstotkov študentov, vključenih v raziskavo, doživljalo večjo povezanost z družinskimi člani, kar lahko pripišemo ukrepom, ki so omejevali naše gibanje, s tem pa je tudi 56 odstotkov sodelujočih lahko več časa posvetilo stvarem, ki jih radi počnejo.

Pri drugem raziskovalnem vprašanju, kjer me je zanimalo, kje študentje Fakultete za socialno delo najdejo podporo oziroma moč, je največ sodelujočih navedlo kot odgovor prijatelje in družino, sledili pa so odgovori: narava, glasba, hobiji in šport. Pomembno se mi zdi, da imajo osebe okoli sebe ljudi, ki so jim blizu in jim stojijo ob strani, še posebej v trenutkih duševnih stisk, ki lahko močno zamajejo naše duševno zdravje.

Pri raziskovalnem vprašanju "Koliko študentov FSD se počuti osamljeno?" sem ugotovila, da se večina sodelujočih študentov (52 odstotkov) počuti osamljeno včasih, deset odstotkov se jih tako počuti pogosto in dva odstotka se tako počutita ves čas. Te ugotovitve potrjujejo tudi prej omenjeno raziskavo (Cigna, 2018) o tem, da se osebe generacije Z počutijo veliko bolj osamljene kot ostale generacije. Osamljenost se je tako, kljub konstantni povezanosti, ki nam jo omogoča vsa informacijsko-komunikacijska tehnologija, močno poglobila in je eden izmed večjih problemov, s katerimi se sooča generacija Z.

Pri zadnjem raziskovalnem vprašanju me je zanimalo, koliko svojega prostega časa študentje generacije Z namenijo IKT. Največji delež študentov, ki so sodelovali v raziskavi, je odgovoril, da na dan za IKT porabi od tri do šest ur (44 odstotkov). Več kot šest ur prostega časa na dan porabi 17 odstotkov študentov. Ta podatek se mi zdi zaskrbljujoč, ker v današnjem tempu življenja že tako veliko časa namenimo šoli, delu, preživimo za zasloni, potem pa še svoj prosti čas porabimo na način, ki je lahko utrujajoč in v določenih pogledih tudi škodljiv, saj ima vpliv na človekovo duševno in fizično zdravje.

Pred empiričnim delom moje raziskave sem si zastavila tudi hipoteze, ki jih bom v nadaljevanju s pomočjo pridobljenih rezultatov potrdila ali ovrgla.

Prvo hipotezo "Več kot polovica študentov, vključenih v raziskavo, se pogosto sooča z duševnimi stiskami" bom na podlagi pridobljenih podatkov ovrgla, ker je manj kot polovica študentov odgovorila z vrednostjo pogosto ali zelo pogosto. Študentje, vključeni v raziskavo, so v največji meri, v 57 odstotkih, na to vprašanje namreč odgovorili z vrednostjo včasih.

Pri hipotezi "Več kot polovica študentov, vključenih v raziskavo, najpogosteje poišče pomoč pri svoji družini" je 18 odstotkov študentov (kar je predstavljalo najvišji delež) odgovorilo, da se o duševnih stiskah lahko pogovarjajo s prijatelji, 16 odstotkov se jih lahko pogovarja z družino. To hipotezo lahko na podlagi navedenih rezultatov ovržem. Čeprav študentje svoji družini zaupajo v veliki meri, se mi postavlja vprašanje, zakaj družinski člani niso prva izbira študentov, ki doživljajo duševne stiske, in se o tem raje pogovarjajo s prijatelji.

Tretja hipoteza, ki se je nanašala na iskanje strokovne pomoči, je bila zastavljena tako: "Manj kot polovica študentov, vključenih v raziskavo, pomoč poišče v okviru strokovnih služb." To hipotezo potrjujem, saj je 59 odstotkov študentov, ki so sodelovali v raziskavi, na vprašanje "Ali ste kdaj poiskali strokovno pomoč, ko ste doživljali duševno stiske/izzive v vašem življenju?" odgovorilo negativno. Menim, da je pri iskanju pomoči še vedno prisotna stigma, ki označi osebo, ki poišče pomoč, kot šibko, nemočno, velikokrat tudi drugačno. Zato verjamem, da je treba nadaljevati s konstantnim ozaveščanjem in normaliziranjem pojava težav v duševnem zdravju, in sicer tako pri študentih, strokovnih delavcih kot tudi celotni družbi. Zaželeno je, da se tudi študentje začnejo zavedati, da lahko z deljenjem svojih izkušenj pripomorejo k odpiranju in ustvarjanju varnega prostora, kjer je doživljanje duševnih stisk nekaj popolnoma normalnega za vsakega posameznika. Z deljenjem osebnih izkušenj se lahko tako hitreje in s skupnimi močmi soočimo s težavo, stisko, ki se pojavi.

Kot je bilo omenjeno, je oblika individualne in/ali skupinske supervizije, dober način za skrb socialnih delavcev in delavk, študentov in vseh drugih. Ker pa te možnosti nimamo vedno, je dobro, da se zavedamo svoje lastne moči, ki jo imamo v sebi, da si lahko pomagamo. Poglobimo se vase in razmislimo, kaj nas sprošča, kako se lahko zamotimo, si oddahnemo in vsaj za trenutek pozabimo na skrbi. Šport, glasba, pogovor z bližnjimi, dober spanec, dobra prehrana, sproščanje ter razvajanje telesa in še mnogi drugi načini so majhne stvari, ki jih lahko storimo zase, da poskrbimo za svoje boljše duševno in telesno počutje.

Tudi hipotezo "Več kot polovica študentov se izmed duševnih motenj največkrat spopada s tesnobo" potrjujem, saj se s tesnobo soočajo 69 odstotkov respondentov. Ta rezultat močno odstopa od ostalih rezultatov, vezanih na ostale težave, ki se pri študentih pojavljajo v veliko manjši meri.

Zadnjo hipotezo "Manj kot polovica ljudi za digitalno informacijsko tehnologijo porabi do tri ure na dan svojega prostega časa« na podlagi pridobljenih podatkov potrjujem, saj študentje v 39 odstotkih porabijo do tri ure svojega prostega časa za informacijsko tehnologijo.

Pomembno se mi zdi izpostaviti še nekaj ugotovitev, ki sem jih razbrala iz analize podatkov.

Za generacijo Z je značilno, da so zaradi odraščanja v manjših družinah kot ostale generacije bolj naklonjeni samostojnemu delu, vendar pa je na področju socialnega dela zelo pomembno delo v timih, zato se mi je zdelo zanimivo preveriti, v kateri od značilnosti se bodo študentje bolj prepoznali. Rezultati so pokazali, da se študentje generacije Z tudi s to lastnostjo veliko bolj poistovetijo, saj se jih je 60 odstotkov zelo oz. popolnoma strinjalo s trditvijo: "Bolj mi je všeč samostojno delo." Timsko delo za stroko socialnega dela predstavlja orodje, predvsem na področjih, kjer se socialni delavci in delavke srečujejo z načrtovanjem, vodenjem in odločanjem. Stroka socialnega dela deluje na različnih področjih, kjer je skupinsko delo nujno potrebno za ustvarjanje in organiziranje storitev in podporo ljudem, da si izboljšajo svoje življenje. Tako lahko rečemo, da je znanje organiziranja dela in ljudi pomembna vrlina socialnih delavcev in delavk (Mesec in Stritih, 2015, str. 296). Stroka socialnega dela se v procesih pomoči udeležuje tudi sestankov multidisciplinarnih timov, kjer je kvalitetno sodelovanje večje skupine nujno za dobrobit človeka, skupine ali širše skupnosti ljudi. Timsko delo je tako izrednega pomena za delovanje, spreminjanje in nadgrajevanje različnih področij, na katerih deluje socialno delo.

Novodobni svet se je od tradicionalno zastavljenih okvirov močno oddaljil, spreminjajo se človekove vrednote, želje, stil življenja itd. Ne glede na to, da velika večina študentov nima težav s sprejemanjem drugačnosti, sem pričakovala, da prvih dveh vrednosti (nikakor in malo) pri trditvi "nimam težav s sprejemanjem drugačnosti" ne bo označil nihče. Osebno menim, da je potrebno, še posebej na področju socialnega dela, sprejemati drugačnost in se zavedati raznolikosti ljudi ter upoštevati antidiskriminatorno prakso pri svojem delu. Vsak uporabniški sistem, naj bo to posameznik ali skupina, ima pravico do pomoči, ne glede na biološke, osebnostne, statusne, verske, narodnostne, ideološke in politične razlike. Socialni delavci in delavke morajo vse osebe sprejemati takšne, kot so, in se pri delu osredotočiti na pozitivne dejavnike, ki jih lahko najdejo v določeni življenjski situaciji. V Kodeksu etike socialnih delavk in delavcev je opisano antidiskriminatorno ravnanje, kjer je navedeno, da se pri delu uporabnika ne sme izključevati, omejevati ali pa zapostavljati na podlagi osebnih lastnosti osebe, kot so npr. rasa, spol, vera ipd., ter da je treba kakršnekoli kršitve tega načela nasloviti

in opozoriti nanje, še posebej svoje sodelavce in vodstvo ustanove, v kateri se to dogaja, po potrebi pa opozoriti tudi širšo javnost (Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije, 2021).

Pri vprašanju "Ali menite, da bi morali v sklopu predmetnika na Fakulteti za socialno delo več govoriti o duševnih stiskah in kako se z njimi spopadati?" je kar 91 odstotkov študentov odgovorilo pritrdilno. Kako se spopadati z družbeno problematiko in iskanjem rešitev za naše sogovornike je nekaj, kar je temelj študija socialnega dela. Premalokrat pa se pogovarjamo o tem, da imajo lahko študentje ter socialni delavci in delavke, ki so že zaposleni v različnih javnih institucijah, različnih organizacijah, prav te obremenjujoče situacije v svojem zasebnem življenju, pa se z njimi ne zmorejo soočiti sami. Pomembno se mi zdi, da bi na Fakulteti za socialno delo med študijem večkrat poudarili to tematiko ter poskušali ozavestiti študente, da se duševne, socialne, finančne in ostale možne težave lahko pojavijo pri vsakem od nas, tako pa bi tudi študentje postali bolj pozorni na svoje kolege in kolegice ter vzpostavili podporne sisteme znotraj določenih letnikov, skupin in si lahko medsebojno pomagali, s tem pa razvijali tudi kompetence, ki so potrebne za ustvarjanje dobrega delovnega odnosa.

Pri temi, ki se navezuje na IKT, sem zastavila nasprotni trditvi: "IKT in socialni mediji negativno vplivajo na mojo samopodobo," in: "IKT in socialni mediji pozitivno vplivajo na mojo samopodobo." S prvo trditvijo se 30 odstotkov študentov, vključenih v raziskavo, strinja oz. popolnoma strinja, pri drugi trditvi je samo pet odstotkov respondentov, ki se strinjajo, da IKT in mediji pozitivno vplivajo na njihovo samopodobo. Pri obeh trditvah pa je najvišji delež sodelujočih označilo, da se niti ne niti se strinjajo z danima trditvama. Ta rezultat v povezavi s prebrano literaturo razumem tako, da tehnologija in mediji sami po sebi niso niti dobri niti slabi, ampak je pomembna vsebina, ki jo uporabnik sprejema in sam interpretira. IKT in družbeni mediji so lahko obenem vir informacij, ki so pomembne za posameznika, na drugi strani pa moramo z njimi ravnati previdno, saj lahko predstavljajo vire težav, če do njih nismo dovolj kritični. To bi lahko povezala tudi s področjem socialnega dela, saj moramo biti pri socialnodelovnih odnosih pozorni na interpretacije uporabnika ter mu, kadar je to potrebno, pomagati določene situacije reinterpretirati in predstaviti drugačen pogled, ki lahko vodi in pomaga pri postopnem oblikovanju želenih izidov za določeno problemsko situacijo.

12 SKLEPI

Kljub temu da je danes tematika duševnega zdravja vedno manjši tabu, je govora o tem in pomoči, ki ne označuje in etiketira, še vedno premalo. Skrbeti za svoje duševno zdravje in za duševno zdravje ostalih mora biti najpomembnejša funkcija vseh strokovnih, socialnih, vzgojno-izobraževalnih in tudi zdravstvenih področij, saj lahko le s takšnim prepričanjem dosegamo želene cilje tega področja.

Duševno zdravje študentov na Fakulteti za socialno delo je relativno dobro, saj je povprečna ocena dobro (3,1). Kljub temu se mi zdi izredno pomembno, da bi na Fakulteti za socialno delo v predmetnik vključili tematiko duševnega zdravja in soočanja z osebnimi stiskami v katerikoli obliki (v obliki novega predmeta, vključevanje v že obstoječ predmet, skupine za samopomoč). Osebno menim, da je najboljša rešitev, ki je bila predlagana tudi kot odgovor, da bi o tej tematiki govorili na vajah, kjer so skupine manjše, osebe so bolj povezane in prostor s tem varnejši za deljenje duševnih stisk ali drugih možnih težavah, izzivov, s katerimi se oseba sooča. Ugotovljeno je bilo, da študentje ne poznajo možnosti brezplačne psihosocialne pomoči, ki jo nudi Univerza v Ljubljani za vse študente, zato mislim, da bi bilo o tem potrebnega več govora in ozaveščanja študentov o tem, kje lahko najdejo pomoč. Poleg tega je treba ozaveščati vse študente ter že izobražene socialne delavke in delavce, da morajo skrbeti za svoje duševno zdravje, da bodo lahko boljše in kvalitetnejše opravljali poklice pomoči in s tem preprečili ali vsaj zmanjšali možnost lastnega izgorevanja in prisotnosti vseh ostalih psihosocialnih dejavnikov.

Socialno delo ni navaden poklic, je moč, ki pripomore in pomaga pri izboljšanju najrazličnejših situacij posameznika, skupine. Socialni delavci junaško opravljajo svoje poslanstvo in celo rešujejo življenja. Seveda pa je za pomoč drugim potrebno zavedanje o samopomoči, da ne izgorimo, ne oslabimo in si "napolnimo baterije", da pomagamo tistim, ki morda ne zmorejo sami ali pa potrebujejo le nekoliko začetne spodbude.

Na koncu želim še enkrat izpostaviti, da je skrb za lastno duševno zdravje zelo pomembna, saj usmerja naše delovanje in sodelovanje z zunanjim okoljem ter s samim sabo. Pomemben vpliv ima na vzpostavljanje, obvladovanje, ohranjanje odnosov v naših zasebnih in delovnih okoljih. Na tem mestu spodbujam vse študente, socialne delavce in delavke ter tudi ostale poklice pomoči k redni skrbi za svoje duševno zdravje, k ozaveščanju in normaliziranju iskanja pomoči

ter predvsem k potrpežljivosti, razumevanju in medsebojni podpori. Menim, da je še posebej na področju socialnega dela supervizija izredno pomembna za razreševanje stisk, ki se lahko pojavijo v določenem delovnem odnosu ali z določenim uporabnikom, ne smemo pa pozabiti tudi na medsebojno pomoč, ki si jo lahko nudimo na delovnih mestih ali pa v kakšni neformalni obliki izven delovnega časa. Za učinkovito delo z uporabniki je potrebno konstantno izmenjevanje mnenj, občutkov, kritik in pohval med strokovnimi delavci, saj nas to spodbuja k iskanju rešitev in določanju korakov do novega cilja.

Živeti v današnjem, sodobnem času je luksuz. Naše življenje se je zaradi napredka na področju tehnologije in medijev zagotovo izboljšalo, kar pa ne pomeni, da na drugi strani ni prineslo novih ovir, novih stisk, še več možnosti za izvajanje raznih oblik nasilja, zlorab, pritiskov itd. Imeti pravo znanje in biti ozaveščen – to lahko reši in morda celo prepreči kakšno neprijetno, celo problemsko situacijo. V naši eri znanja in potrebi po prilagajanju, ki raste iz dneva v dan, je moč znanja eno izmed pomembnejših orožij, s katerimi se lahko borimo pred napadi s strani IT in medijev.

13 PREDLOGI

Ker se tako velik del študentov sooča s tesnobo, predlagam, da bi bilo na Fakulteti za socialno delo primerno izvajanje psihosocialnih delavnic na to tematiko, kjer bi delali na samopomoči, tehnikah, metodah. S tem bi pridobivali znanje zase, znanje pa bi lahko nato delili tudi naprej, s prijatelji, sodelavci ter uporabniki. Delavnice bi lahko izvajali zaposleni, ki imajo potrebno znanje o psihosocialni pomoči, ali pa bi se zaposleni Fakultete za socialno delo povezali z društvi, ki delujejo na področju duševnega zdravja.

Predlagam tudi, da bi v sklopu študija nekoliko več pozornosti namenili tematiki motenj hranjenja in s tem zagotovili višjo stopnjo ozaveščanja in zavedanja o tem, kako se z njo soočati, kako pomagati in kako jo sploh prepoznati, bodisi pri sebi bodisi pri ostalih.

Predlagala bi tudi, da se študentje in zaposleni Fakultete za socialno delo bolj udejstvujejo izven svojih prostorov in se povežejo z raznimi deležniki, na primer mediji, in preko njih oziroma z njihovo pomočjo ozaveščajo širšo družbo o aktualnih problematikah, s tem pa zagotovijo izboljšanje na področju socialnega varstva. V sklopu tega predlagam, da se vodstvo oz. zaposleni Fakultete za socialno delo povežejo tudi z raznimi organizacijami in društvi, ki delujejo na področju duševnega zdravja, zasvojenosti in vseh ostalih področij, ki so povezana s tem. Pripravijo lahko delavnice, povezovanja in višjo stopnjo vključevanja študentov v tovrstno delo.

Predlagala bi, da stroka socialnega dela, predvsem socialni delavci, ki so zaposleni v izobraževalnih ustanovah, poskrbijo ali vsaj poskušajo v večji meri vnesti izobraževanja o vplivih IKT in medijev v osnovne, srednje šole in na fakultete. Seveda pa bi bilo dobro delavnice o tem vpeljati tudi na različna delovna mesta, kjer bi bilo ozaveščanje zaposlenih o tem smiselno in potrebno. Potreba po poučevanju o vplivih informacijske tehnologije je pomembna, saj je postala del naših vsakdanjih življenj. Menim, da bi zato socialni delavci morali spodbujati varno in zmerno uporabo, saj tako lahko preprečimo nekatere negativne in škodljive posledice.

Če se navežem na zgornji predlog, bi nazadnje želela predlagati usposabljanje strokovnih delavcev, predvsem s področja socialnega dela, zdravstva in drugih poklicev pomoči, ki se srečujejo z nekemičnimi oziroma vedenjskimi oblikami zasvojenosti (zasvojenost z videoigrami, socialnimi omrežji ipd.), ki je danes vedno bolj prisotna, s tem pa se je povečala tudi potreba po novih praksah, metodah in tehnikah pomoči na tem področju. Popolne abstinence od tehnologije v današnjem svetu ne moremo oz. jo je skoraj nemogoče doseči, saj je tehnologija danes pomemben oziroma že skoraj nujen del našega vsakdana in delovanja v družbi in svetu. Tako je pomembno, da imajo osebe, ki delujejo na področjih, povezanih z nekemično oziroma vedenjsko zasvojenostjo, možnost izobraževalnih programov, kjer bi se podučile o reševanju problematike, povezane s prekomerno rabo IKT, in vedenjski zasvojenosti, ki se ob tem lahko pojavi. Pri ustanavljanju takšnih izobraževalnih programov bi lahko prisostvovalo tudi pristojno ministrstvo in s tem pomagalo pri reševanju pomembne in intenzivno naraščajoče problematike današnjih dni.

14 VIRI IN LITERATURA

1. Alter, A. (2018). *Sužnji zaslona.* Ljubljana: Mladinska knjiga.
2. Amit, V., & Wulff, H. (1995). *Youth cultures: a cross-cultural perspective*. London: Routledge.
3. Bajzek, J. (2003). *Zrcalo odraščanja.* Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
4. Burrows, R., Nettleton, S., & Pleace, N. (2000). *Virtual Community Care? Social Policy and the Emergence of Computer Mediated Social Support: Information Communication & Society*. London: Roudedge.
5. Cigna, U. S. (2018). *Loneliness index.* Pridobljeno 20. 1. 2022 s Microsoft Word – Loneliness_Index_National_Report_Compliance_043018_5PM.docx (multivu.com).
6. Dood, C., & James, S. (2020). *Hope in the age of addiction.* United States of America: Revell.
7. Društvo socialnih delavk in delavcev. (2021*). Kodeks etike socialnih delavk in socialnih delavcev Slovenije.* Pridobljeno 22. 6. 2022 s https://dsdds.splet.arnes.si/files/2021/03/Kodeks-etike-socialnih-delavk-in-delavcev-Slovenije_2021.pdf
8. Društvo Stigma. (b. d.). Pridobljeno 6. 6. 2022 s https://drustvo-stigma.si/kaj-je-zasvojenost/
9. Ellis, D. A. (2019). *Are smartphones really that bad? Improving the psychological measurement of technology-related behaviours.* Pridobljeno 2. 4. 2022 s Are smartphones really that bad? Improving the psychological measurement of technology-related behaviors (sciencedirectassets.com).
10. Evans, S., idr. (2006). Mental health, burnout and job satisfaction amon mental health social workers in England and Wales. *British yournal of psychiatry, 188*(75–80). Pridobljeno z https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/60D23321782D64095FE104B60CEFACA4/S000712500016920Xa.pdf/mental-health-burnout-and-job-satisfaction-among-mental-health-social-workers-in-england-and-wales.pdf
11. Facer, K., Furlong, J., Furlong, R., & Sutherland, R. (2003). *Screeplay: Children and Computing in at home*. London: Routledge.
12. Fengler, J. (1991). *Nudenje pomoči utruja.* Ljubljana: Temza d.o.o.
13. Ferguson, T. (1996). *Health OnLine*. Reading, Addison Welsey.
14. Furlong, A. (2013). *Youth Studies: An introduction.* United Kingdom: Routledge.
15. Hollis, C., Livingstone, C., & Sounga-Barke E. (2020). *The role of digital technology on children and young people.* Pridobljeno 1. 4. 2022 z Editorial: The role of digital technology in children and young people's me...: EBSCO EDS (uni-lj.si).
16. Klanšček Jeriček, H., Zorko, M., Bajt, M., & Roškar, S. (2009). *Duševno zdravje v Sloveniji.* Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
17. Larus Inventa. (2018). Pridobljeno 1. 4. 2022 s http://www.adhd-slovenija.si/pogosto-zastavljena-vprasanja/
18. Matjašič, M., Radova, M., & Deželan, T. (2020). Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije in spletnih okolij. *Mladina 2020*, str. 294–299. Pridobljeno 14. 6. 2022 s https://www.mlad.si/e-katalogi/Mladina_2020/
19. Mesec, B. (2004). Interakcijska teorija socialnega dela s posameznikom. *Socialno delo*, *43*(5–6). Pridobljeno 14. 6. 2022 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Socialno_URN_NBN_SI_DOC-PI9450RL.pdf/2019020612354009/

20. Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
21. Mesec, B., Rode, N., Rihter, L., Žiberna, A., & Rape Žiberna, T. (2018). *Statistika za socialno delo.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
22. Mesec, B., & Stritih, B. (2015). *Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu*. Pridobljeno 20. 6. 2022 s https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-YUXVN8R9/1c77b086-31dc-418a-a6ee-5665cb69ab25/PDF
23. Ministrstvo za zdravje. (2022). Pridobljeno 15. 4. 2022 z Duševno zdravje | GOV.SI
24. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2021). *Vpliv epidemije Covid na duševno zdravje*. Pridobljeno 10. 6. 2022 s https://www.nijz.si/sl/vpliv-epidemije-covid-19-na-dusevno-zdravje
25. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2014). Pridobljeno 2. 4. 2022 s https://www.nijz.si/sl/anksioznost-ali-tesnoba
26. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2015). *Duševno zdravje*. Pridobljeno 15.6.2022 s https://www.nijz.si/sl/kaj-je-dusevno-zdravje
27. Oreški, S. (2008). *Medijske podobe duševnega zdravja in njihovi učinki na družbene prakse.* Pridobljeno 4. 6. 2022 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Medijske-2008-3-6.pdf/2019031723433072/
28. Philo, G. (1996). *Media and Mental distress.* Great Britan: Short.
29. *Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja* (*ReNPDZ18-28*) (2018). Ur. l. RS 24/2018.
30. Scholz, C., & Rennig, A. (2019). *Generation Z in Europe: inputs, insights and implications*. Pridobljeno 2. 4. 2022 s Generations Z in Europe : Inputs, Insights and Implications (uni-lj.si).
31. Seršen, S. (2018). Izraženost stigme do iskanja strokovne psihološke ali psihoterapevtske pomoči med slovenskimi študenti. *Kairos – Slovenska Revija Za Psihoterapijo*, *12*(3–4). Pridobljeno 2.4.2022 s https://kairos.skzp.org/index.php/revija/article/view/417
32. Singh, A. (2014). Challenges and Issues of Generation Z. *Journal of Business and Management, 16*(7). Pridobljeno 17. 1. 2022 s H016715963.pdf (iosrjournals.org).
33. Spitzer. M. (2021). *Epidemija pametnih telefonov.* Ljubljana: Mladinska knjiga.
34. Sternad, M. D. (2001). *Motnje hranjenja.* Ljubljana: samozaložba.
35. Tanšek, T. (2020). *Duševno zdravje, ovire in podpora pri delu socialnih delavk in delavcev* (diplomsko delo). Pridobljeno 23. 1. 2022 z Dokument.php (uni-lj.si).
36. Ule, M. (2008). *Za vedno mladi? Socialna psihologija odraščanja*. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
37. Van Heugten, K. (2011). *Social work under pressure.* Great Britain: British Library Cataloguing in Publication Data.
38. Verša, D. (1996). *Medijska podoba spolov*. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
39. Videmšek, P. (b. d.). Krepitev moči kot temeljno orodje. *Socialno delo, 47*(3/6). Pridobljeno 1. 4. 2022 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Krepitev_URN_NBN_SI_DOC-1BXBCRWU.pdf/2019012412243723/
40. World Health Organization. (2019). Pridobljeno 1. 4. 2022 s https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

15 PRILOGE

PRILOGA 1: Anketni vprašalnik

Pozdravljeni, sem Tjaša Veličkovič, študentka 4. letnika Fakultete za socialno delo, Univerze v Ljubljani. Lepo vas vabim k izpolnjevanju mojega anketnega vprašalnika, ki je anonimen. Odgovori bodo uporabljeni za moje diplomsko delo z delovnim naslovom Generacija Z: izzivi študentk in študentov na Fakulteti za socialno delo. Z raziskavo želim ugotoviti, s kakšnimi izzivi se študentje soočajo in kakšni so možni viri moči. Že vnaprej se vam zahvaljujem za vaše odgovore in vas lepo pozdravljam.

S klikom na naslednjo stran podajate svoje soglasje za sodelovanje v raziskavi in za uporabo zbranih podatkov v raziskovalne namene.

Q1 - Označite na lestvici (1–5), koliko se lahko poistovetite z naslednjimi značilnostmi, ki veljajo za generacijo Z.

	1 – nikakor	2 – malo	3 – niti se ne morem niti se lahko	4 – zelo	5 – popolnoma
Uporaba tehnologije mi je dobra znana.	○	○	○	○	○
Sem zelo samostojen/-a.	○	○	○	○	○
Sem zelo ambiciozen/-a.	○	○	○	○	○
Bolj mi je všeč samostojno delo.	○	○	○	○	○
Bolj mi je všeč delo v skupini.	○	○	○	○	○
Nimam težav s sprejemanjem drugačnosti.	○	○	○	○	○
Všeč so mi novi izzivi.	○	○	○	○	○

Q2 - Kako bi na lestvici opredelili vaše splošno duševno zdravje?

	Zelo slabo	Slabo	Dobro	Zelo dobro	Odlično	Ne vem
	○	○	○	○	○	○

Q3 - Ali se v svojem življenju kdaj znajdete v duševni stiski?

- ☐ Nikoli
- ☐ Redko
- ☐ Včasih
- ☐ Pogosto
- ☐ Zelo pogosto

Q4 - Koliko na lestvici od 1 do 5 (1 – nič, 5 – zelo veliko) se lahko o duševnih stiskah/izzivih pogovarjate:

		1 – nič	2 – malo	3 – srednje	4 – veliko	5 – zelo veliko
V družini		○	○	○	○	○
Med prijatelji		○	○	○	○	○
Na Fakulteti za socialno delo		○	○	○	○	○
S partnerjem/ko		○	○	○	○	○
S strokovnimi delavci in delavkami		○	○	○	○	○
Drugo		○	○	○	○	○

Q5 - Ali ste kdaj poiskali strokovno pomoč, ko ste doživljali duševne stiske/izzive v vašem življenju?

- ○ Da
- ○ Ne

Q6 - Če ste na prejšnje odgovorili z DA, prosim, označite, pri katerih strokovnjakih ste poiskali pomoč:

- ○ Psiholog/-inja
- ○ Terapevt/-ka
- ○ Socialni delavec/-ka
- ○ Psihiater/-inja
- ○ Osebni/-a zdravnik/-ca
- ○ Drugo

Q7 – V svojem življenju se počutim osamljeno.

	Nikoli	Redko	Včasih	Pogosto	Ves čas
	○	○	○	○	○

Q8 - S čim od navedenega ste se že soočili ali se soočate v sedanjosti?

	Ne	Da
Depresija	○	○
Tesnoba	○	○
Motnje pozornosti	○	○
Kemična zasvojenost (substance)	○	○
Motnje hranjenja	○	○
Motnje spanja	○	○
Nekemična zasvojenost (socialni mediji, računalniške igrice)	○	○
Drugo	○	○

Q9 - Kako bi na lestvici (od 1, ki pomeni sploh se ne strinjam, do 5, ki pomeni popolnoma se strinjam) opredelili vaše doživljanje naslednjih izkušenj med epidemijo covida-19:

	1 – sploh se ne strinjam	2 – ne strinjam se	3 – niti se strinjam niti se ne strinjam	4 – strinjam se	5 – popolnoma se strinjam
Povečanje duševnih stisk	○	○	○	○	○
Zmanjšanje občutka osamljenosti	○	○	○	○	○
Večja povezanost z družinskimi člani	○	○	○	○	○
Povečanje občutka tesnobe	○	○	○	○	○
Izboljšanje odnosov z drugimi	○	○	○	○	○
Več časa zase in stvari, ki jih rad/-a počnem	○	○	○	○	○
Povečanje občutka strahu	○	○	○	○	○

Q10 - Ali menite, da bi morali v sklopu predmetnika na Fakulteti za socialno delo več govoriti o duševnih stiskah in kako se z njimi spopadati?

○ Da
○ Ne

Q11 - Če ste na prejšnje vprašanje odgovorili z DA, na kašen način bi bilo po vašem mnenju to najbolj primerno?

Možnih je več odgovorov

- ☐ V sklopu že obstoječega predmeta
- ☐ V sklopu novega predmeta o duševnih stiskah/izzivih
- ☐ Skupine za samopomoč
- ☐ Drugo

Q12 - Koliko prostega časa okvirno preživite na informacijsko-komunikacijski tehnologiji (telefon, računalnik …)?

Do 3 ure na dan
Od 3 do 6 ur na dan
Več kot 6 ur na dan
Ne vem

Q13 - Z oceno od 1 do 5 označite stopnjo strinjanja z naslednjimi trditvami:

	1– sploh se ne strinjam	2 – ne strinjam se	3 – niti se strinjam niti se ne strinjam	4 – strinjam se	5 – popolnoma se strinjam
Informacijsko komunikacijska tehnologija (IKT) me zamoti.	○	○	○	○	○
Zaradi IKT sem pogosto slabe volje.	○	○	○	○	○
Menim, da je uporaba IKT zasvajajoča.	○	○	○	○	○
Socialni mediji so pomembni za naše vsakdanje življenje.	○	○	○	○	○
Socialnim medijem zaupam.	○	○	○	○	○
IKT in mediji negativno vplivajo na mojo samopodobo.	○	○	○	○	○
IKT me pomiri.	○	○	○	○	○

IKT mi pomaga, da se ne počutim osamljenega.	○	○	○	○	○
IKT mi predstavlja vir informacij.	○	○	○	○	○
IKT mi pomagajo, ko sem v stiski.	○	○	○	○	○
IKT in mediji pozitivno vplivajo na mojo samopodobo.	○	○	○	○	○

Q14 - Kaj/kdo vas v življenju podpira, vam daje moč?

Možnih je več odgovorov

☐ Družina
☐ Prijatelji
☐ Partner/ica
☐ Šport
☐ Hobiji
☐ Narava
☐ Glasba
☐ Študij
☐ Delo
☐ Drugo:

Q15 - Kateri letnik Fakultete za socialno delo obiskujete?

○ 1. letnik (dodiplomski študij)
○ 2. letnik (dodiplomski študij)
○ 3. letnik (dodiplomski študij)
○ 4. letnik (dodiplomski študij)
○ 1. letnik (podiplomski študij)

Zaključili ste z reševanjem ankete. Zahvaljujem se vam za vaše sodelovanje.