Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Maša Debevc

Preventiva in pomoč šolske svetovalne službe srednješolkam z motnjami hranjenja

Magistrsko delo

Ljubljana, 2024

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Maša Debevc

Preventiva in pomoč šolske svetovalne službe srednješolkam z motnjami hranjenja

Magistrsko delo

Študijski program: Socialno delo

Mentorica: doc. dr. Alenka Gril

Ljubljana, 2024

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici, doc. dr. Alenki Gril,
za strokovno usmerjanje pri nastajanju zaključnega dela.

Zahvaljujem se vsem sogovornicam, socialnim delavkam za sodelovanje v raziskavi.
Hvala, ker ste z menoj delile svoje izkušnje in mi omogočile,
da s svojim magistrskim delom opozorim
na problematiko motenj hranjenja med mladostnicami
in predstavim možnosti podpore v šolskem okolju.

Nenazadnje gre zahvala tudi Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani,
ki me je v vseh teh letih opremila z znanjem in veščinami tako za delo
kot tudi za življenje.

»Okrevanje od motnje hranjenja je osebno potovanje –
zdravilno je vse, kar te opomni,
da si v resnici želiš živeti,
in da si zmožna ter vredna ljubezni.«

Shannon Kopp

Preventiva in pomoč šolske svetovalne službe srednješolkam z motnjami hranjenja
Povzetek magistrskega dela

Motnje hranjenja so v obdobju mladostništva razširjena problematika. Predstavljajo odraz globoke čustvene stiske, ki se navzven kaže v spremenjenem odnosu do hranjenja in telesa. Velikokrat ostanejo prikrite zaradi ozkih in strogih diagnostičnih kriterijev, družbene sprejemljivosti škodljivih načinov prehranjevanja in stigme. Najranljivejša skupina so prav mladostnice v času srednješolskega izobraževanja. Socialna delavka, zaposlena v srednješolski svetovalni službi, je tista, ki je z dijakinjami vsakodnevno v stiku, in lahko z vzpostavitvijo varnega, zaupnega ter sodelovalnega odnosa z različnimi deležniki (srednješolkami, starši, profesorji, zunanjimi strokovnjaki) pomembno vpliva na hitro prepoznavanje motnje hranjenja in ustrezno ukrepanje ter nudenje pomoči in podpore. Skupaj z mladostnico lahko načrtuje prve korake na poti k svobodnejšemu, polnejšemu življenju. V magistrskem delu raziskujem vlogo socialne delavke, zaposlene v šolski svetovalni službi na srednji šoli, v povezavi s problematiko motenj hranjenja. V teoretičnem delu magistrskega dela najprej predstavim področje motenj hranjenja, tj. opredelim duševno zdravje in motnje hranjenja, predstavim različne pojavne oblike motenj hranjenja, dejavnike tveganja in tudi posledice, ki se lahko kažejo na različnih področjih življenja. Nato predstavim srednješolsko svetovalno službo, ki ima pri prepoznavanju motenj hranjenja in nadaljnjem sodelovanju ter preventivnem delovanju pomembno vlogo. Opredelim temeljni cilj, naloge, načela in osnovne vrste dejavnosti šolske svetovalne službe v srednji šoli. Predstavim njeno vlogo pri varovanju duševnega zdravja dijakinj in zmanjševanju tveganj za razvoj težav v duševnem zdravju v šolskem okolju. V nadaljevanju poudarek namenim sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, pa tudi z ostalimi deležniki, kot so starši, profesorji in zunanji strokovnjaki. Predstavim tudi možnosti preventivnega delovanja na področju motenj hranjenja v šolskem okolju.

V drugem delu magistrske naloge je predstavljena kvalitativna raziskava, katere rezultati kažejo, da se socialne delavke pri svojem delu razmeroma pogosto srečujejo s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja. Dostopnost, osebna zavzetost socialnih delavk in odnos, ki ga vzpostavijo z dijakinjami, so se izkazali kot pomembni predpogoji, da se sodelovanje sploh lahko prične. Socialne delavke med pogovorom s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, naslavljajo različne teme, ki so neposredno ali posredno povezane z motnjami hranjenja, pri čemer se opirajo tudi na socialnodelovne koncepte ter znanja in kompetence, pridobljene v času študija socialnega dela. Socialne delavke izpostavljajo pomembnost enotnosti oz. usklajenega delovanja različnih strokovnjakov in pomembnih oseb v življenju mladostnice (svetovalnih delavk, kliničnih psihologov, staršev, profesorjev, športnih trenerjev …). Rezultati analize prav tako kažejo, da se preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja izvaja na vseh srednjih šolah, vključenih v raziskavo, na temo motenj hranjenja pa na polovici srednjih šol. Največji dejavnik tveganja, ki po mnenju in izkušnjah socialnih delavk prispeva k nezadovoljstvu mladostnic z lastnim telesnim izgledom in pojavnosti motenj hranjenja med srednješolkami, je prekomerna in neustrezna uporaba socialnih omrežij ter izpostavljenost lepotnim idealom, ki jih le-ta prikazujejo.

Ključne besede: motnje hranjenja, duševna stiska, duševna motnja, mladostništvo, šolska svetovalna služba, šolski prostor

Prevention and Support for Secondary School Students With Eating Disorders From the School Counselling Service
Master's Thesis Abstract

During adolescence, eating disorders are a widespread issue. They reflect deep emotional struggles, taking the form of altered attitudes towards food and body image. Narrow and strict diagnostic criteria, societal acceptance of harmful eating patterns, and stigma often contribute to these disorders often remaining hidden and left untreated. Adolescent girls in secondary education are particularly vulnerable to this issue. A social worker in secondary school counselling services, that is often in daily contact with students, can significantly contribute to early recognition of eating disorders. By establishing a safe, confidential relationship with students, parents, teachers, and external professionals, they foster a collaborative approach that facilitates early intervention. Together with the student, the social worker can plan the first steps towards recovery and a more fulfilling life. The master's thesis explores the role of secondary school social workers in addressing eating disorders among secondary school students. It begins by introducing the field of eating disorders, defining key terms, exploring various manifestations, risk factors, and potential consequences across different life domains. The thesis highlights the crucial role of the secondary school counselling service in identifying eating disorders, facilitating ongoing collaboration, and implementing preventive measures. It also explores the service's key tasks, principles, and specific activities relevant to supporting students with eating disorders. Additionally, it emphasizes collaboration with students facing eating disorders, as well as with parents, teachers, and external experts. The thesis actively investigates and presents various ways to prevent eating disorders in schools, as well as protecting the mental health of students and reducing risks of developing mental health problems in the school environment.

The second part of the thesis presents a qualitative study, the results of which show that social workers are relatively often working with secondary school girls with eating disorders. Accessibility, the personal commitment of the social worker and the relationship they establish with the students proved to be important preconditions for the cooperation to start. When talking to secondary school students with eating disorders, social workers address a variety of topics that are directly or indirectly related to eating disorders. They also draw on social work concepts and knowledge as well as competences acquired during their social work studies. The social workers stress the importance of unity or coordinated action between the various professionals and important people in the adolescent's life (counsellors, clinical psychologists, parents, teachers, sports coaches, etc.). The results also show that prevention activities related to mental health are carried out in all secondary schools surveyed, while prevention activities related to eating disorders are carried out in half of the secondary schools. The biggest risk factor that, in the opinion and experience of the social workers, contributes to adolescents' dissatisfaction with their physical appearance and to the incidence of eating disorders among secondary school students is the excessive and inappropriate use of social networks and exposure to the beauty ideals they portray.

Key words: eating disorders, mental distress, mental disorder, adolescence, school counselling service, school environment

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI DEL 1

1.1. Motnje hranjenja 1

1.1.1. Duševno zdravje mladostnikov/ic 1

1.1.2. Opredelitev motenj hranjenja 2

1.1.3. Razširjenost motenj hranjenja med mladostnicami 4

1.1.4. Oblike motenj hranjenja 6

1.1.5. Dejavniki, ki vplivajo na pojav motenj hranjenja 10

1.1.6. Posledice motenj hranjenja 13

1.1.6.1. Fizične posledice motenj hranjenja 13

1.1.6.2. Čustvene, mentalne ter duhovne posledice motenj hranjenja 15

1.1.6.3. Socialne posledice motenj hranjenja 16

1.1.6.4. Posledice motenj hranjenja na učenje in izobraževanje 17

1.2. Svetovalna služba v srednji šoli 17

1.2.1. Zakonodaja na področju šolskega svetovalnega dela 18

1.2.2. Temeljni cilj, naloge, načela ter osnovne vrste dejavnosti šolske svetovalne službe na vseh treh ravneh (vrtec, osnovna šola, srednješolsko izobraževanje) 19

1.2.3. Področja delovanja šolske svetovalne službe v srednješolskih izobraževalnih programih 20

1.2.4. Šolsko okolje kot prostor varovanja duševnega zdravja mladostnic 22

1.2.5. Šola kot varovalni dejavnik in dejavnik tveganja za razvoj motenj hranjenja v srednji šoli 23

1.2.5.1. Šola kot varovalni dejavnik za razvoj motenj hranjenja v srednji šoli 23

1.2.5.2. Šola kot dejavnik tveganja za razvoj motenj hranjenja v srednji šoli 25

1.3. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, in preventivna dejavnost v okviru šolske svetovalne službe 26

1.3.1. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja 27

1.3.2. Sodelovanje s profesorji 29

1.3.3. Sodelovanje s starši 31

1.3.4. Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki in ustanovami 33

1.3.5. Vloga šolske svetovalne službe pri izvedbi preventivne dejavnosti na področju motenj hranjenja 36

2. OPREDELITEV PROBLEMA 40

2.1. Raziskovalna vprašanja 41

3. METODOLOGIJA 43

3.1. Vrsta raziskave 43

3.2. Merski instrument 43

3.3. Opredelitev enot raziskovanja 43

3.4. Zbiranje podatkov 44

3.5. Obdelava in analiza podatkov 44
4. REZULTATI 45
4.1. Motnje hranjenja v mladostništvu 45
4.2. Šolska svetovalna služba 46
4.2.1. Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami 46
4.2.2. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja 47
4.2.3. Sodelovanje s starši 48
4.2.4. Sodelovanje s profesorji, z vodstvom šole in znotraj svetovalne službe 48
4.2.5. Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami 49
4.2.6. Preventivna dejavnost 50
4.3. Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju 51
4.4. Znanja o motnjah hranjenja 53
5. RAZPRAVA 55
5.1. Srečevanje z motnjami hranjenja v srednješolski svetovalni službi 55
5.2. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, in z drugimi udeleženci (starši, profesorji, zunanjimi strokovnjaki) 57
5.3. Preventivno delovanje na področju motenj hranjenja v šolskem okolju 62
5.4. Znanja o motnjah hranjenja 66
6. SKLEPI 69
7. PREDLOGI 70
8. UPORABLJENA LITERATURA 72
9. PRILOGE 81
9.1. Priloga A: Smernice za intervju 81
9.2. Priloga B: Odprto kodiranje 82
9.3. Priloga C: Osno kodiranje 162
9.4. Priloga D: Transkripcija intervjuja A 173

PREDGOVOR

Področje socialnega dela v vzgoji in izobraževanju me je med študijem socialnega dela, predvsem pa po opravljanju študijske prakse v svetovalni službi ene od ljubljanskih osnovnih šol, najbolj pritegnilo. Spoznala sem, da me delo z otroki in mladostniki/cami napolni z energijo, v meni vzbudi tiste iskrice v očeh, po katerih vsi hrepenimo, ter sproži željo po nenehnem izpopolnjevanju in učenju, tj. željo, da postanem boljša socialna delavka, predvsem pa boljši človek. V času študijske prakse sem z zanimanjem opazovala, kako mentorica pri delu spretno uporablja različne metode in koncepte socialnega dela, s kakšnimi občutki otroci in mladostniki/ce odhajajo iz njene pisarne ter kakšen vpliv lahko ima že en sam pogovor in zaupna oseba v življenju mladega človeka. Tako sem spoznala, da ima socialno delo pomembno vlogo v šolski svetovalni službi. Šola namreč predstavlja edinstven in univerzalen institucionalni prostor, ki na ravni osnovne šole vključuje vse otroke ter veliko večino mladostnikov/ic v srednji šoli. Z ustreznim načinom dela lahko, ne samo šolski/e svetovalni/e delavci/ke, temveč vsi zaposleni v vzgoji in izobraževanju, pomembno vplivajo na psihosocialno dobrobit in duševno zdravje otrok in mladostnikov/ic.

Dobro duševno zdravje je pomembno v vseh starostnih obdobjih, še posebej pa v obdobju otroštva in mladostništva, saj je le-to pomemben napovedni dejavnik duševnega zdravja v odrasli dobi (Jeriček Klanšček, Hribar in Furman, 2017, str. 22). Duševne motnje vse bolj boleče odmevajo v zavesti sodobnega človeka ter v razvitem svetu postajajo vse večji medicinski in družbeni problem, ki mu je treba na vseh nivojih stroke in javnega zdravja posvetiti potrebno pozornost. Na to, da motnje hranjenja predstavljajo velik problem na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov/ic, nas opozarjajo tako tuje kot tudi slovenske raziskave. Kljub temu pa gre za tematiko, ki je še vedno precej zapostavljena, stigmatizirana in s strani širše javnosti pogosto napačno razumljena.

Prehranjevanje je osnovna človeška potreba, ki nam daje energijo in moč za vsakodnevno delovanje, hkrati pa ljudem predstavlja tudi užitek, ugodje, obred, ki krepi medsebojne odnose, mnogokrat ključni del praznikov, praznovanj in drugih socialnih dogodkov. Žal pa nekaterim povzroča nepredstavljivo čustveno stisko. V družbi še vedno mnogokrat naletim na enačenje motenj hranjenja s podobo shirane mlade ženske, ki želi biti suha in se zato odreka hrani. Pa tudi, da ima v sodobnem svetu že vsak motnjo hranjenja, da so diete družbeni vsakdan ali se kdaj prenajedamo s sladkarijami. Dejstvo pa je, da so motnje hranjenja resna, zdravju ogrožajoča in smrtno nevarna razširjena duševna motnja, ki ne diskriminira. Povzročajo veliko stisko in trpljenje mladostnikom/cam ter njihovemu okolju, ogrožajo telesno zdravje in prizadenejo različna področja delovanja.

Predgovor zaključujem z mislijo, da je okrevanje od motnje hranjenja osebno potovanje, ki ga ni treba nobeni osebi prehoditi sami. Pri slednjem igra pomembno vlogo šolski/a svetovalni/a delavec/ka, ki je tisti/a, ki lahko poleg družine, prijateljev, profesorjev in drugih pomembnih oseb z mladostnikom/co v šolskem okolju vzpostavi zaupen in varen odnos. Je pot k zavedanju, da je vredno živeti polno življenje in da si zmožen/na ljubiti – sebe, soljudi in življenje samo. Ni le pot k pridobitvi izgubljenih kilogramov oz. spremembi telesa, temveč je pot k pridobitvi življenja – čutečega, polnega ljubezni, ustvarjalnosti, iskric v očeh, srčnih ljudi ter iskrenih odnosov, predvsem pa pot nazaj k sebi.

V besedilu je za mladostnice in mladostnike ter socialne delavke in delavce uporabljena ženska slovnična oblika, ki pa je vsakokrat zamenljiva. Za tovrstno rabo spola sem se odločila, ker glede na literaturo ugotavljam, da se z motnjami hranjenja soočajo predvsem pripadnice ženskega spola, prav tako pa le-te prevladujejo med zaposlenimi v šolski svetovalni službi. Izjema je prvo poglavje, v katerem sta uporabljeni moška in ženska slovnična oblika, saj pišem o duševnem zdravju mladostnikov/ic na splošno.

1. TEORETIČNI DEL

1.1. Motnje hranjenja

1.1.1. Duševno zdravje mladostnikov/ic

Motnje hranjenja uvrščamo med duševne motnje, zato je treba za globlje razumevanje in umestitev le-teh v širši kontekst najprej opredeliti duševno zdravje. Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization, 2023) duševno zdravje opredeljuje kot stanje dobrobiti, v katerem posameznik/ca lahko obvladuje običajne življenjske stresorje, udejanja svoje sposobnosti, dela produktivno ter je zmožen/na prispevati k skupnosti. Hočevar Grom, Jeriček Klanšček, Roškar in Vinko (2019, str. 8) dodajajo, da je za duševno zdravje značilen pozitiven odnos do sebe in drugih, pozitivna samopodoba, visoko samospoštovanje, občutek moči, optimizem in sposobnost soočanja z izzivi in s težavami.

Število mladostnikov/ic, ki se soočajo z duševnimi motnjami (le-te so opredeljene kot odklonske oblike čustvovanja, mišljenja, vedenja, medosebnih odnosov, delovnega vedenja in širšega socialnega vedenja (Mikuš Kos, 2017, str. 5), se po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2021) giblje okoli 14 odstotkov, kar pomeni, da ima težave v duševnem zdravju kar eden od sedmih mladostnikov/ic. Slednji so še posebej ranljivi za socialno izključenost, diskriminacijo, stigmo (ki vpliva tudi na pripravljenost za iskanje pomoči), težave na področju učenja in izobraževanja, različna tvegana vedenja idr. Mikuš Kos (2017, str. 5) dodaja, da duševne motnje prizadenejo različna področja delovanja, pogosto povzročajo veliko trpljenje mladostnikov/ic in ljudi, ki so jim blizu, ogrožajo fizično zdravje – skratka, negativno vplivajo na kakovost življenja mladostnika/ce.

Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization, 2023) opozarja, da so težave v duševnem zdravju med mladostniki/cami še vedno podcenjene in mnogo jih ne dobi strokovne pomoči, ki bi jo potrebovali zaradi različnih razlogov, kot so pomanjkanje znanja in zavedanja o duševnem zdravju med strokovnimi delavci/kami ali stigma, ki jim preprečuje iskanje pomoči. Zaradi slednjega menim, da je izjemno pomembno, da so strokovni/e delavci/ke, ki sodelujejo z mladostniki/cami, zadostno usposobljeni/e za prepoznavanje znakov različnih težav v duševnem zdravju in odzivanje nanje.

Mladostništvo (besedo mladostništvo uporabljam v skladu z opredelitvijo Svetovne zdravstvene organizacije za obdobje v starosti od 10 do 19 let) je pomembno obdobje v življenju

človeka tudi za področje duševnega zdravja. V tem obdobju so posamezniki/ce za razvoj težav v duševnem zdravju, zaradi številnih sprememb na fizičnem, čustvenem in socialnem področju, še posebej ranljivi/e. Motnje hranjenja, ki jih uvrščamo med duševne motnje, se običajno začnejo prav v obdobju mladostništva, pogosto pa so povezane tudi z drugimi težavami v duševnem zdravju, kot sta tesnobnost ali depresija (World Health Organization, 2021).

Magistrsko delo se nanaša na obdobje srednješolskega izobraževanja, večina podatkov in ugotovitev pa je veljavnih tudi za posameznike/ce na osnovnošolski stopnji izobraževanja. Izobraževalni sistem na ravni srednje šole predstavlja edinstven in univerzalen prostor, kjer mladostniki/ce preživijo velik delež svojega časa v ranljivem obdobju odraščanja in sprememb na različnih področjih življenja. Tako je lahko ravno učitelj/ica ali šolski/a svetovalni/a delavec/ka tisti/a, ki prvi/a prepozna duševno stisko, kar vključuje tudi motnje hranjenja.

1.1.2. Opredelitev motenj hranjenja

Motnje hranjenja v sodobnem svetu postajajo vse večji problem, največkrat pa se začnejo, po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2021), pojavljati ravno v obdobju mladostništva. Slednje različni strokovnjaki (glej npr. Modrin Švab, 2017, str. 71–72) povezujejo z razvojnimi temami tega obdobja (npr. s telesnimi spremembami na poti odraščanja iz deklice v žensko, s prehodom v novo življenjsko obdobje, kot je npr. prehod iz osnovne v srednjo šolo, zapustitev doma zaradi študija), a se lahko razvijejo tudi v otroštvu ali kasneje v življenju. Andreja Modrin Švab (2017, str. 72), psihologinja in psihoterapevtka, ki z mladostnicami sodeluje v okviru svetovalnice za motnje hranjenja MUZA, pojasnjuje, da se motnje hranjenja najpogosteje v polnosti razmahnejo ob prehodu v srednješolsko obdobje ter vztrajajo ves čas srednješolskega izobraževanja, vendar med posameznimi oblikami motenj hranjenja prihaja do nekaterih razlik. Anoreksija nervoza se največkrat prične na prehodu iz otroštva v adolescenco, medtem ko ima bulimija nervoza nekoliko kasnejši začetek in običajno vznikne v srednji šoli, lahko pa tudi kasneje, v času študija. Kompulzivno prenajedanje zasledimo že v otroštvu, pri t. i. otrocih z občutno povečano telesno težo za svojo starost, sicer pa je to motnja, ki se lahko pojavi kadarkoli in je za razliko od anoreksije in bulimije nervoze, ki prizadeneta predvsem pripadnice ženskega spola, pri obeh spolih enako pogosta.

Motnje hranjenja opredeljuje medicinska stroka v svojem priročniku in jih uvršča med motnje v duševnem zdravju (Mikuš Kos, 2017, str. 5). Diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj (American Psychiatric Association, 2013, str. 329–354) motnje hranjenja opredeljuje kot dolgotrajne težave na področju prehranjevanja in prehranjevalnega vedenja, ki

se kažejo v spremenjenih, neobičajnih in škodljivih prepričanjih in vedenjih, povezanih s hranjenjem in z odnosom do lastnega telesa (npr. stradanje, prenajedanje, bruhanje, pretirana telesna aktivnost, zloraba odvajal in/ali diuretikov), ki bistveno oslabijo telesno zdravje in psihološko delovanje. Posamezničino življenje (njene misli, čutenje, vedenje) je organizirano okrog prehranjevanja in telesne teže oz. podobe, kar od posameznice zahteva dobršen delež njene energije in časa, posledice česar se kažejo na različnih področjih življenja.

Na tej točki se mi zdi pomembno omeniti, da kljub temu, da se motnje hranjenja pogosto odražajo navzven, s telesnimi znaki (npr. s pretirano izgubo telesne teže), jih uvrščamo med duševne motnje. Vzroki za nastanek le-teh se namreč odražajo v globoki duševni in čustveni stiski, vsaka telesna sprememba, spremenjen odnos do hrane ali neustrezne prehranjevalne navade (npr. neredno prehranjevanje, neuravnotežena prehrana, posluževanje neustreznih diet, ki sicer lahko vodijo v motnje hranjenja) pa še ne pomenijo, da ima posameznica motnjo hranjenja (Modrin Švab, 2017, str. 74). Tudi Sernec (2010, str. 106–107) navaja, da gre pri motnjah hranjenja za globoko duševno in čustveno bolečino ter nesprejemanje sebe, ki se navzven kaže v spremenjenem odnosu do hrane, hranjenja, gibanja in telesa. Tako navidezni problem s hranjenjem v globini skriva boleča in neprepoznana notranja čustva, trpljenje, ki je nastalo zaradi veliko različnih razlogov. S tem, ko mladostnica vso svojo energijo osredotoči na hrano in hranjenje, se na nek način izogne soočenju s čustvi, stresom in z resničnimi problemi v življenju. Motnje hranjenja v osnovi torej niso motnje v hranjenju, ampak motnje v sprejemanju samega sebe.

Erzar (2007, str. 146) dodaja, da želi posameznica, ki se spopada z motnjami hranjenja, prek nadzora hranjenja in telesa pridobiti nadzor nad svojim mišljenjem in čustvovanjem, nad svojim življenjem. Nadzor nad prehrano in telesno težo je nekaj, kar ji v nepredvidljivem svetu uspeva in je edino, nad čimer ima nadzor. Tako dobi varljiv občutek (samo)obvladovanja in moči, ravno ta nadzor pa v resnici ovira zmožnost stika s svojimi notranjimi, bolečimi čustvi, kot so npr. nerazumljenost, osamljenost, žalost, jeza, tesnobnost, bolečina ob npr. stresnem dogodku ali prehodu v novo življenjsko obdobje. Preprečuje stik s samo seboj in sedanjim trenutkom, stik z življenjem. V povezavi s tem Tomori (1995, str. 5–12) ugotavlja, da bolj, kot je oseba negotova v drugih razsežnostih odnosa do sebe, bolj je njena vrednostna samoocena odvisna od tega, kako se njen videz sklada s sprejetimi družbenimi merili za lepoto.

Tudi Modrin Švab (2017, str. 73–74) piše o tem, da lahko motnje hranjenja razumemo kot način soočanja s čustveno stisko, način obvladovanja čustvene vznemirjenosti in življenjskih izzivov, s katerimi se posameznica ne zmore spopasti na konstruktiven način. Motnje hranjenja torej lahko razumemo tudi kot način sporočanja oz. izražanja čustev, ki so bila neprepoznana,

zanikana, odrinjena stran, kot klic na pomoč. Avtorica (Modrin Švab, 2017, str. 73) meni, da gre pri motnjah hranjenja za globoko nesprejemanje sebe, nizko samopodobo in samospoštovanje, za zapolnitev notranje praznine zaradi pomanjkanja čustvene bližine, topline in sprejetosti. O nastanku motnje hranjenja kot duševne motnje torej govorimo, ko prehranjevanje, gibanje in osredotočanje na telo (telesno težo, izgled) preseže zdrav življenjski slog in pridobi druge pomene.

Poleg tega lahko motnje hranjena razumemo, kot navaja Modrin Švab (2017, str. 71–72), kot odgovor na družinske ter družbene norme in pritiske, za katere so najbolj občutljive prav mladostnice. Eivors in Nesbitt (2007, str. 5) zapišeta, da gre za duševne motnje, pri katerih ne moremo zanikati povezave med osebnimi stiskami ter spremembami v širšem družbenem okolju.

1.1.3. Razširjenost motenj hranjenja med mladostnicami

Motnje hranjenja, bolezen moderne dobe, kot jih poimenuje Sernec (2010, str. 106), v današnjem času predstavljajo pomemben javnozdravstveni problem tako v Sloveniji kot po svetu. Veljajo za tretjo najpogostejšo kronično bolezen deklet v obdobju mladostništva, takoj za depresijo in različnimi zasvojenostmi (Modrin Švab, 2017, str. 70). Déchelotte, Galmiche, Lambert in Tavolacci (2019) ugotavljajo, da se je globalna razširjenost motenj hranjenja med letoma 2000 in 2018 povečala s 3,5 % na 7,8 %.

V najnovejši, peti izdaji Diagnostičnega in statističnega priročnika iz leta 2013 (American Psychiatric Association, 2013, str. 329–354), lahko opazimo, da se je v primerjavi s prejšnjo, četrto izdajo priročnika iz leta 1994, pojavilo kar nekaj novih oblik motenj hranjenja, kot so poleg anoreksije in bulimije tudi kompulzivno prenajedanje, pika, ruminacija in motnje izogibanja/omejevanja vnosa hrane. Poleg tega so opredeljene še druge specifično določene motnje prehranjevanja ter nespecifične motnje prehranjevanja. Kot navaja ameriško Nacionalno združenje za motnje hranjenja (National Eating Disorders Association, 2018a), se pojavljajo tudi nekatere nove oblike hranjenja, kot sta ortoreksija in bigoreksija, ki pa trenutno še nista uvrščeni v Diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj.

Število mladostnic, ki se soočajo z motnjami hranjenja, je tudi v Sloveniji, kot navaja Hafner (b. d.), v porastu. Vse več je mladostnic, ki so deležne bolnišničnega zdravljenja, kjer prevladujejo bolnice z anoreksijo (kar 90 % jih je mlajših od 25 let, polovica pa jih je ravno v obdobju srednješolskega izobraževanja). Hočevar Grom idr. (2019, str. 40–41) v svoji publikaciji predstavijo statistične podatke, pridobljene iz podatkovne zbirke Nacionalnega

inštituta za javno zdravje 2008–2015, ki kažejo na to, da so motnje hranjenja najpogostejše v starostni skupini od 15 do 19 let. Različne raziskave (glej npr. Bravender idr., 2021) kažejo na velik porast mladostnic, ki so bile deležne bolnišničnega zdravljenja med pandemijo covid-19.

Z motnjami hranjenja se soočajo predvsem pripadnice ženskega spola. Večina epidemioloških študij, izvedenih v različnih državah po svetu, kaže na to, da so motnje hranjenja približno desetkrat pogostejše pri ženskah (Modrin Švab, 2017, str. 72). Iz podatkovne zbirke Nacionalnega inštituta za javno zdravje (Hočevar Grom idr., 2019, str. 40) je razvidno, da pripadnice ženskega spola predstavljajo več kot 90 odstotkov obravnav zaradi motenj hranjenja na primarni in sekundarni ravni ter bolnišničnih obravnav.

Mrevlje (1995, str. 24–25) pojasnjuje, da lahko slednje razumemo kot pritisk na ženske glede telesnega videza, da bi dosegle trenutni lepotni ideal, ki predstavlja simbol za privlačnost in uspešnost. Muir, Paxton, Schutz in Werheim (1997) ugotavljajo, da so pripradnice ženskega spola še posebej dovzetne za socialno-kulturne vplive, vplive medijev in trenutnih lepotnih idealov, ki jih le-ti prikazujejo, ter medsebojno vplivanje (npr. posnemanje vedenja, ki je prisotno med vrstnicami glede lepotnih idealov, kar lahko vključuje uporabo različnih diet za doseganje teže, ki velja za sprejemljivo v določenem kulturnem okolju, pogovore o telesni podobi ali pa primerjanje z vrstnicami glede telesnega izgleda). Erzar (2007, str. 149) prav tako navaja, da se problem kaže v tem, ko se dekleta družijo z vrstnicami, ki imajo podobna mnenja glede svoje telesne podobe, ter na takšen način med seboj delijo svoja mnenja, prepričanja in težave glede hujšanja in prehranjevanja.

A kot razpravljata Sernec in Šegula (2015), pri motnjah hranjenja ne gre za izključno »žensko bolezen.« Obolevnost moških je v zadnjih letih narasla z 10 na 25 odstotkov vseh oseb z motnjami hranjenja, kar so, kot opisuje Modrin Švab (2017, str. 72), opazili tudi v svetovalnici za motnje hranjenja MUZA v Ljubljani. Pri kompulzivnem prenajedanju pa je porazdelitev med spoloma približno enaka. Erzar (2007, str. 158) dodaja, da je tveganje za nastanek motenj hranjenja pri obeh spolih povezano z določenimi športi, predvsem tistimi, pri katerih sta poudarjena videz in nizka telesna masa, ali pa zahtevajo hitrost, lahkotnost in agilnost (npr. gimnastika, ples, plavanje, umetnostno drsanje, tek, tek na smučeh, smučarski skoki, judo, bodybuilding).

Zaradi zgoraj navedenih podatkov o razširjenosti motenj hranjenja med mladostnicami menim, da je izjemnega pomena, da se motnje hranjenja hitro prepozna, ustrezno strokovno odzove in k sodelovanju pristopi celostno. Kot navaja Modrin Švab (2017, str. 72), se mladostnice za strokovno pomoč odločijo šele po več letih trajanja motnje hranjenja, kar 95 odstotkov posameznic, s katerimi je avtorica sodelovala v okviru svetovalnice za motnje

hranjenja, pa je (bilo) mladostnic, vključenih v gimnazijske programe. Slednje le poudarja pomembnost prisotnosti, dostopnosti in načina sodelovanja šolske svetovalne delavke v srednji šoli.

1.1.4. Oblike motenj hranjenja

Ameriško psihiatrično združenje v peti izdaji Diagnostičnega in statističnega priročnika za duševne motnje (American Psychiatric Association, 2013, 329–354) opredeljuje naslednje oblike motenj hranjenja kot kategorije duševnih motenj: anoreksija nervoza, bulimija nervoza, kompulzivno prenajedanje, pika, ruminacija in motnje izogibanja/omejevanja vnosa hrane. Poleg tega so opredeljene še druge specifično/natančno določene motnje prehranjevanja ter nespecifične motnje prehranjevanja.

Pojavljajo se tudi nekatere nove oblike hranjenja, kot sta ortoreksija nervoza in bigoreksija nervoza, ki v najnovejši, peti izdaji klasifikacije duševnih motenj, še nista uradno priznani (National Eating Disorders Association, 2018a). V zadnjem času govorimo o kontinuumu motenj hranjenja, ker so prehodi med eno in drugo klinično sliko nejasni, motnja pa je lahko bolj ali manj izražena (Brecelj Kobe, 2000, str. 106).

Anoreksija nervoza je motnja hranjenja, ki za psihiatrični problem velja že zadnjih 100 let, v Diagnostični in statistični priročnik za duševne motnje pa je, kot samostojna kategorija duševne motnje, vključena od leta 1980 (Sernec, 2010, str. 107). Za anoreksijo nervozo je značilen močan, intenziven, iracionalen strah pred pridobivanjem telesne teže (oz. pred zdravo telesno težo), čeprav posameznica pretirano izgublja telesno težo oz. ima prenizko telesno težo glede na svojo telesno višino, zgradbo telesa in starost. Značilno je zanikanje resnosti trenutne nizke telesne teže in izkrivljeno zaznavanje lastne telesne teže in telesnega videza, telesne spremembe in hranjenje pa imajo pretiran vpliv na samovrednotenje. Z namenom zmanjšanja telesne teže se posameznice poslužujejo omejevanja vnosa kalorij oz. odklanjanja vse ali določenih skupin hrane, kot so ogljikovi hidrati ali maščobe, nekatere pa tudi pretirane fizične aktivnosti, odvajal, diuretikov ter v primeru purgativne oblike tudi samopovzročenega bruhanja. Najpogosteje se pojavlja pri pripadnicah ženskega spola v obdobju zgodnje adolescence, a se lahko pojavi tudi pri mlajših posameznicah, odraslih in pripadnikih moškega spola. Običajna posledica anoreksije nervoze pri dekletih je, zaradi izgube telesne teže, amenoreja oz. izostanek menstruacije (American Psychiatric Association, 2013, str. 338–345).

Bulimija nervoza je v klasifikacije duševnih motenj vključena od osemdesetih let prejšnjega stoletja (pred tem so jo razumeli kot atipično obliko anoreksije), čeprav so bili že pred tem znani

številni opisi te bolezni. Zanimivo je, da je že Sokrat zapisal: »Jé, da bi bruhal, in bruha, da bi jedel« (Sernec, 2010, str. 106). Gre za obliko motnje hranjenja, za katero je značilno ponavljajoče se izmenjevanje obdobij prenajedanja (za ta obdobja je značilno, da posameznica v obdobju dveh ur zaužije bistveno večje količine hrane, kot bi jo zaužila večina ljudi v enakem časovnem obdobju in pod podobnimi pogoji, ter hkrati občutek pomanjkanja nadzora nad hranjenjem med takšno epizodo, npr. občutek, da posameznica ne more prenehati jesti ali nadzirati kaj in koliko hrane zaužije) in kompenzacijskega vedenja, s katerim želi posameznica preprečiti pridobivanje telesne teže oz. »izničiti«, kar je povzročila s prenajedanjem. Pri slednjem gre najpogosteje za samopovzročeno bruhanje, lahko pa tudi za stradanje, uporabo odvajal, diuretikov in drugih zdravil, pretirano fizično vadbo, ki se pogosto izvaja intenzivno, dolgo časa, ob neustreznem času, okolju, se križa z drugimi pomembnimi aktivnostmi kljub poškodbam ali utrujenosti idr. Količine zaužite hrane se posameznica sramuje, zato se pogosto hrani na skrivaj, v samoti, do točke nelagodja. Pogosto ima posameznica z bulimijo nervozo neko rutino, npr. gre v trgovino, si nakupi hrano, ki si jo sicer prepoveduje, in se doma na skrivaj prenaje. Izmenjevanje obdobij prenajedanja in kompenzacijskega vedenja se pri bulimiji nervozi ponavlja najmanj enkrat tedensko v obdobju treh mesecev, ob tem pa posameznica doživlja resno stisko, občutke krivde, sramu ter strahu pred debelostjo. Prav tako kot pri anoreksiji nervozi, je samovrednotenje osebe pretirano odvisno od telesnega videza in teže. Največkrat se pojavlja pri pripadnicah ženskega spola v obdobju pozne adolescence, na prehodu v zgodnje odraslo obdobje. Za razliko od anoreksije nervoze imajo posameznice z bulimijo nervozo večinoma normalen indeks telesne mase (American Psychiatric Association, 2013, str. 345–350).

Za *kompulzivno prenajedanje* so značilne ponavljajoče se epizode hranjenja z velikimi količinami hrane, za katere veljajo enake značilnosti kot za epizode prenajedanja pri bulimiji nervozi (bistveno hitrejše hranjenje kot običajno, hranjenje do točke nelagodja, hranjenje z velikimi količinami hrane, čeprav posameznica ne občuti fizične lakote, hranjenje na skrivaj, v samoti, zaradi sramu ob količini zaužite hrane, občutek izgube nadzora, občutenje močne stiske, sramu, krivde in gnusa po končanem hranjenju). Epizoda prenajedanja se v povprečju pojavi vsaj enkrat tedensko v obdobju treh mesecev, za razliko ob bulimije nervoze pa pri kompulzivnemu prenajedanju epizodi prenajedanja ne sledi uporaba kompenzacijskih oblik vedenja, kot je npr. samopovzročeno bruhanje, stradanje ali pretirana telovadba. Posledično imajo posameznice z opisano motnjo pogosto normalno, precejšen odstotek pa tudi prekomerno telesno težo (American Psychiatric Association, 2013, str. 350–353). Za kompulzivno prenajedanje je značilno, da se običajno prične kasneje od anoreksije in bulimije, in sicer na

prehodu v zgodnje ali srednje odraslo obdobje (Sernec, 2010, str. 108), zasledimo pa jo lahko že v otroštvu pri t. i. otrocih z občutno povečano telesno težo za svojo starost (Modrin Švab, 2017, str. 72). Uradno je bila priznana kot samostojna duševna motnja šele v najnovejši, peti izdaji Diagnostičnega priročnika duševnih motenj iz leta 2013 (National Eating Disorders Association, 2018c).

Pika je motnja hranjenja, katere glavni simptom je uživanje neužitne/nehranljive snovi, kot so npr. led, zemlja, pesek, kamenčki, glina, blato, lepilo, kreda, papir, majhni kosi plastike ali lesa, očiščen škrob, npr. koruzni škrob, ostružki barve, zobna pasta, detergent idr. Glede na snov, ki jo posameznica uživa, se za opis motnje uporablja drugačno ime, npr. geofagija pomeni uživanje zemlje, litofagija uživanje kamenčkov ali kamnov, pagofagija pomeni kompulzivno uživanje ledu itn. (Amenawonyo, Baffo, Larbie, Mensah in Twumasi, 2010). V skladu s priročnikom duševnih motenj Ameriškega psihiatričnega združenja (American Psychiatric Association, 2013, str. 329–331) je za omenjeno motnjo značilno vztrajno uživanje neužitne/nehranljive snovi vsaj 1 mesec. Uživanje nehranljive snovi ni ustrezno razvojni stopnji posameznice, hkrati pa prehranjevalno vedenje tudi ni del kulturne ali družbene prakse. Če se pojavi v prisotnosti druge duševne motnje (npr. avtizma) ali med zdravstvenim stanjem (npr. nosečnostjo), je dovolj huda, da zahteva neodvisno klinično obravnavo oz. zdravniško pomoč. Največkrat se pojavi v zgodnjem otroštvu v povezavi s kakšno drugo duševno motnjo oz. motnjo v razvoju, lahko pa se pojavi tudi kasneje.

Ruminacija je oblika motnje hranjenja, pri kateri posameznica ponovno prežveči že zaužito hrano. Da se ruminacija definira kot motnja hranjenja, morajo simptomi, ki vključujejo ponavljajoče vračanje vsebine iz želodca v požiralnik, pri čemer se hrana ponovno prežveči ter pogoltne ali izpljune, trajati vsaj 1 mesec, enkrat tedensko. Posameznice s to motnjo ne izgledajo vznemirjene in ne kažejo gnusa ali slabosti, ko hrano znova žvečijo, pogoltnejo ali izpljunejo. Prav tako kot pika se ruminacija največkrat pojavi v zgodnjem otroštvu in je ena redkejših oblik motenj hranjenja (American Psychiatric Association, 2013, str. 332–333).

Motnje izogibanja/omejevanja vnosa hrane so motnje hranjenja, ki se običajno pojavijo v otroštvu, a lahko vztrajajo tudi v kasnejših obdobjih življenja. Zanje so značilne težave s hrano oz. prehranjevanjem, npr. izogibanje določeni vrsti hrani ali popolno nezanimanje za hrano, pri čemer posameznica v zadnjem mesecu znatno hujša ali vsaj en mesec ne pridobi teže, je odvisna od zunanjega hranjenja ali prehranskih dopolnil in ima prehranske pomanjkljivosti. Hkrati je značilno tudi, da težav s prehranjevanjem ne povzroča osnovno zdravstveno stanje ali duševna motnja, niti kulturne prehranjevalne tradicije ali pomanjkanje razpoložljive hrane. Problem s

prehranjevanjem ni posledica obstoječe motnje hranjenja ali negativne telesne podobe (American Psychiatric Association, 2013, str. 334–338).

Pod kategorijo *druge specifično določene motnje prehranjevanja* sodijo atipična anoreksija (izpolnjeni vsi kriteriji z izjemo nizke teže), atipična bulimija (izpolnjeni vsi kriteriji z izjemo, da se epizodi prenajedanja ter kompenzacijskega vedenja pojavljata z manjšo pogostostjo in trajanjem), kompulzivno prenajedanje z nizko frekvenco in omejenim trajanjem (izpolnjeni vsi kriteriji z izjemo pojavnosti kompulzivnega prenajedanja enkrat tedensko in trajanja vsaj tri mesece), očiščevalna motnja (ponavljajoče se odvajanje hrane z npr. bruhanjem, uporabo diuretikov z namenom zmanjševanja telesne teže, ne pride pa do prenajedanja) ter sindrom nočnega hranjenja (značilne so epizode nočnega hranjenja ali prekomerno uživanje hrane po večernem obroku). Ta kategorija se uporablja, ko posameznica doživlja distres zaradi simptomov motnje hranjena in se pojavijo primanjkljaji na področju socialnega, poklicnega ali drugih pomembnih področjih delovanja, vendar oseba ne doseže popolnega diagnostičnega kriterija za posamezno motnjo hranjenja (American Psychiatric Association, 2013, str. 353–354).

O *nespecifičnih motnjah hranjenja* pa govorimo, ko posameznica doživlja visoko stopnjo stresa, ko se pojavijo primanjkljaji in omejitve na osebnem, socialnem, izobraževalnem ter poklicnem področju delovanja, vendar še ni prisotnih dovolj informacij, da bi se lahko postavila specifična diagnoza (npr. v urgentni ambulanti) (American Psychiatric Association, 2013, str. 354).

Pojavljajo se tudi nekatere nove oblike hranjenja, kot sta *ortoreksija* in *bigoreksija***,** ki še nista uvrščeni v trenutne klasifikacije duševnih motenj.

Ortoreksija je opredeljena kot miselna preokupacija z uživanjem zdrave, »čiste« prehrane oz. s »pravilnim« prehranjevanjem z namenom doseganja optimalnega zdravja. Motivacija posameznice s to motnjo ni nujno usmerjena v izgubo teže oz. telesni izgled, temveč v doseganje občutka popolnosti in čistosti, v odnosu do drugih, ki imajo drugačne navade prehranjevanja, pa se počutijo superiorno. Ob zaužitju hrane, ki jo označuje kot »nečisto« (npr. hrano, ki jo pripravi kdo drug oz. v restavraciji), doživlja negativna čustva, kot so tesnoba, krivda, sram, strah pred boleznijo, občutek osebne nečistosti. Posameznice, ki kažejo nagnjenost k ortoreksiji, dosledno sledijo pravilom prehranjevanja, ki so v skladu z določeno teorijo oz. filozofijo prehrane. Bolj kot so diete restriktivne in zapletene (kar pomeni veliko časa namenjenega raziskovanju ter preverjanju sestavin, mikro in makro hranil, načrtovanju jedilnikov, treningov), bolj pritegnejo posameznico, v ozadju pa je izrazita potreba po nadzoru. Tako kot pri že opredeljenih motnjah hranjenja gre tudi v tem primeru za poskus nadzora nad

neprepoznanimi, zanikanimi, pogosto bolečimi čutenji, nad nepredvidljivostjo življenja, s čimer se oseba ni zmožna spopasti na konstruktiven način. Pozitivna telesna samopodoba, samospoštovanje ter zadovoljstvo je pogojeno z uspešnim sledenjem prehranjevalnim pravilom. Posledično se posameznice z ortoreksijo pogosto izogibajo socialnim dogodkom, ki vključujejo hrano, se samoizolirajo, pogosto pa vodi tudi v zdravstvene zaplete zaradi pomanjkanja ustreznih makro in mikro hranil. Največkrat se pojavlja pri pripadnicah ženskega spola, v poznem mladostniškem obdobju ali v zgodnji odraslosti (Mathieu, 2005).

*Bigoreksija***,** imenovana tudi mišična dismorfija ali »obrnjena anoreksija« (gre namreč za obraten pojav kot pri anoreksiji, ko se osebe vidijo presuhe, čeprav imajo nadpovprečno mišičasto telo), je opredeljena kot obsedenost z mišičastim telesom, doživljanje lastnega telesa pa je popačeno (kljub pretirano mišičastemu telesu se jim zdi preveč vitko, premalo možato). Za bigoreksijo obolevajo predvsem moški v obdobju adolescence in zgodnje odraslosti. Značilno je, da veliko svojega časa preživijo v fitnes studijih, pogosto pa zlorabljajo tudi anabolne steroide. Posamezniki z omenjeno motnjo hranjenja večino oz. vse svoje aktivnosti usmerjajo v izgrajevanje in ohranjanje mišične mase, za kar so pripravljeni žrtvovati pomembna področja življenja (npr. medosebne odnose, partnerstvo, izobrazbo, službo), na počitek in odlog vadbe pa niso pripravljeni niti ob bolezni ali poškodbi (Sernec, 2010, str. 108).

1.1.5. Dejavniki, ki vplivajo na pojav motenj hranjenja

Na podlagi literature ugotavljam, da gre pri motnjah hranjenja za kompleksne in zahrbtne duševne motnje, ki ne izbirajo in ne diskriminirajo. Stereotipna predstava osebe, ki se sooča z motnjo hranjenja, je pretirano suha, oslabela mlajša ženska, vendar to ne drži. Pojavijo se lahko pri posameznicah in posameznikih različnih spolov, starosti, etnične pripadnosti in socialno-ekonomskih skupin. Dejavniki tveganja, ki pogojujejo nastanek motenj hranjenja, so številni in raznoliki, tako kot so si raznoliki ljudje, ki se z njimi spopadajo. Sernec (2010, str. 107) navaja, da jih lahko v grobem razdelimo v tri skupine: individualne, družinske in kulturno-socialne dejavnike tveganja.

Med *individualne dejavnike tveganja* uvrščamo biološko-genetske dejavnike (npr. motnje hranjenja v družinski anamnezi, prekomerna telesna teža novorojenčka, prekomerna telesna teža v otroštvu, obdobje prehoda iz otroštva v adolescenco skupaj s telesnimi in z drugimi spremembami, ki jih le-to prinaša, ženski spol) in specifične osebnostne značilnosti (Sernec, 2010, str. 107).

Koerner, Paxton in Wertheim (2001) kot vpliven individualni dejavnik tveganja izpostavljajo nezadovoljstvo z lastnim telesom, pogosto povezano s telesnimi spremembami v obdobju adolescence, kar lahko posameznico vodi k posluževanju neustreznih strategij za zmanjšanje telesne teže. Cooper, Doll, Fairburn in Welch (1999) pa ugotavljajo, da so individualni dejavniki tveganja, ki vplivajo na pojav motenj hranjenja, nekatere osebnostne značilnosti, kot so npr. perfekcionizem, rigidnost, togost (npr. težave pri prilagajanju na spremembe), impulzivnost (npr. pri odločanju), nizka samopodoba in nizko samospoštovanje posameznice. Eivors in Nesbitt (2007, str. 6) zapišeta, da mladostnice, ki se soočajo z motnjo hranjenja, nikoli niso zadovoljne s seboj, pa čeprav določeno, zadano nalogo še tako dobro opravijo. Doživljajo se kot neuspešne in nesposobne, so nesamozavestne, imajo slabo samopodobo in se ne spoštujejo. Herman in Polivy (2002) ugotavljata, da so različne raziskave kot dejavnike tveganja, ki prispevajo k povečanju verjetnosti za razvoj motenj hranjenja, pokazale še visoke ravni stresa, jezo, tesnobo in depresivno razpoloženje.

Perfekcionizem posameznice vodi k prizadevanju doseganja neuresničljivih lepotnih idealov, česar se pogosto lotijo s pomočjo posluževanja različnih neustreznih diet, s katerimi pretirano omejijo vnos kalorij v telo. Golden in Miller (2010, str. 112) dodajata, da mladostnice z motnjami hranjenja povprečnosti in nepopolnosti ne sprejemajo na različnih področjih življenja, ne le na področju telesnega videza, kar je pogosto povezano z odzivanjem staršev na uspehe in neuspehe svojih otrok. Če so se starši na uspeh otroka odzivali z navdušenjem in s ponosom, na neuspeh pa z razočaranjem oz. ravnodušnostjo, otrok slednje interpretira kot zavrnitev in se trudi delovati na način, ki mu bo prinesel odobravanje s strani staršev.

Sernec (2010, str. 107) kot *družinske dejavnike tveganja* izpostavlja genetske faktorje, kronične telesne in duševne bolezni staršev, odnos staršev do lastnega telesnega izgleda in prehranjevanja, npr. materino ali očetovo nezadovoljstvo z lastnim telesom in prakticiranje diet ter s tem povezane neprimerne pripombe glede lastnega telesnega izgleda ali izgleda otroka ter prehranjevalne navade družine (npr. redni, uravnoteženi družinski obroki, odnos do hranjenja). Poleg tega avtorica (2010, str. 107) kot dejavnike družinskega okolja izpostavlja še visoko stopnjo starševskega nadzora, neustrezno izražanje čustev (preveliko čustveno vpletenost, pretirano zaščitniški odnos do otroka ali neprepoznavanje, zanikanje otrokovih čustev), nefunkcionalen partnerski odnos med staršema, ki lahko pri otroku povzroči občutek negotovosti, nestabilnosti in pomanjkanja varnosti, neustrezno komunikacijo med staršema ter komunikacijo z otrokom (npr. dvojna sporočila, otrok mora prevzemati vloge, ki jim ni dorasel), uporabo hrane kot vzgojnega pripomočka oz. sredstvo nadzorovanja, izgubo, zanemarjanje, spolno, fizično ali čustveno zlorabo …

Sernec (2010, str. 107) v povezavi z družinskimi dejavniki tveganja izpostavi t. i. »psihosomatsko družino«, za katero je značilna aleksitimija (nesposobnost prepoznavanja in izražanja čustev ter izrazita kognitivna usmerjenost v zunanji svet, izogibanje konfliktom in čustvenim stresom). Značilno je vzdrževanje zunanje idealizirane podobe popolnosti (na zunaj se takšne družine prikazujejo kot uravnovešene, mirne, v resnici pa so odnosi površinski, prazni, brez resnične čustvene vsebine, čustva izražajo v zelo racionalizirani obliki). Starši imajo visoka pričakovanja glede uspešnosti svojih otrok, otroci pa so pretirano predani starševskim pričakovanjem. Znotraj družine so prisotne šibke meje in vmešavanje ter vplivanje članov v delovanje, mišljenje in čutenje drugih članov družine.

Tretja kategorija dejavnikov, ki vplivajo na razvoj motenj hranjenja, so *kulturno-socialni dejavniki*, kamor sodijo vplivi in norme družbe, v kateri posameznica živi. Sernec (2010, str. 107) npr. omenja vpliv družbenih medijev, ki prikazujejo in poudarjajo trenutne lepotne ideale vitkega telesa pri dekletih in mišičastega pri fantih, ki so težko dosegljivi. Zaviršek (1995, str. 67) meni, da eden od vzrokov leži v zahodni kulturi, potrošniški družbi, v kateri je prisotna preokupacija posameznic s telesnim videzom ter porast fitnes in dietne industrije. V industrializiranih deželah razvitega sveta je prisotna podoba idealne ženske, ki se je v zadnjem desetletju spremenila. Od ženske se danes pričakuje, da najde ravnovesje med tradicionalnimi pričakovanji (tradicionalne funkcije, povezane z materinstvom in gospodinjstvom) in novimi ideali sodobne družbe (karierni uspeh, skrb za videz in telesno podobo). Sernec (2010, str. 107) pojasnjuje, da gre pri obsedenosti s telesnim videzom in z neutrudnim približevanju lepotnim idealom za zanikanje globljih potreb po ljubezni in sprejetosti. Erzar (2007, str. 149) dodaja, da v kategorijo kulturno-socialnih dejavnikov uvrščamo tudi vrstniško medsebojno vplivanje ter primerjanje, za katerega so najbolj dovzetna ravno dekleta v obdobju adolescence.

Dejavnikov, ki vplivajo na to, ali se bo motnja hranjenja pri posameznici razvila ali ne, je veliko in nikoli ne moremo izpostaviti en sam dejavnik kot edini vzrok za razvoj bolezni. Vlogo pri tem ima tudi psihična odpornost osebe, ki jo Čačinovič Vogrinčič in Mešl (2019, str. str. 118–120) opredelita kot sposobnost za spoprijemanje z izzivi, s stresom, z neuspehi, s travmami, uspešno prilagajanje na spremembe ter ohranjanje duševnega zdravja. Gre za sposobnost videnja težkih izkušenj kot priložnost za rast, lastnost, ki jo lahko razvijemo in krepimo. A ravno skupek različnih dejavnikov lahko posameznico počasi, vztrajno, na prikrit in zahrbten način vodi v eno izmed oblik motenj hranjenja.

1.1.6. Posledice motenj hranjenja

Najvidnejša posledica motenj hranjenja je izguba telesne teže, posledice, ki se skrivajo za tem, pa so globlje, raznolike, kompleksne, uničujoče, lahko tudi smrtno nevarne. Kažejo se na različnih področjih življenja – vplivajo na fizično in duševno zdravje, omejujejo posameznico na socialnem, izobraževalnem, poklicnem in drugih pomembnih področjih življenja ter lahko vodijo celo v smrt. Med seboj so prepletajoče, zaradi lažje preglednosti pa sem jih razvrstila v kategorije fizičnih, čustvenih, mentalnih ter duhovnih, socialnih posledic in na koncu še posledic motenj hranjenja na izobraževalnem področju.

1.1.6.1. Fizične posledice motenj hranjenja

Posameznicam z motnjami hranjenja zaradi omejevanja vnosa hrane, stradanja, kompulzivnega bruhanja in/ali uporabe odvajal pogosto primanjkuje energije in hranil, potrebnih za delovanje osnovnih telesnih funkcij. Organizem energijo ter hranila, ki jih dobi, uporabi za optimalno delovanje telesnih funkcij in organov, ki so nujno potrebne za preživetje. Tako je npr. ena prvih telesnih posledic amenoreja oz. izostanek menstruacije, saj telo najprej izklopi »nenujne« funkcije, kot je reprodukcija, poskrbi pa za tiste, ki so nujne za ohranjanje mladostnice pri življenju. Tudi mišice so tako ene izmed prvih tkiv, ki jih začne telo zaradi pomanjkanja kalorij razgrajevati, vključujoč srčno mišico. Ker srce nima dovolj goriva za črpanje krvi in obnavljanje celic, se srčni utrip in krvni tlak znižata oz. začneta padati, tveganje za srčno popuščanje zaradi zniževanja pulza in krvnega tlaka pa narašča (National Eating Disorders Association, 2018d). Tudi Jáuregui Garrido in Jáuregui Lobera (2012) navajata, da so srčno-žilni zapleti (npr. bradikardija oz. upočasnjen srčni utrip, srčna aritmija oz. motnja srčnega ritma, hipotenzija oz. nizek krvni tlak) pogost zaplet in tudi vzrok smrti posameznic z motnjami hranjenja.

Telo proizvaja hormone, ki so potrebni za delovanje organizma, s pomočjo maščob in holesterola. Brez zadostne količine kalorij in maščob v telesu lahko raven hormonov pade, vključno s spolnimi hormoni (z estrogenom in s testosteronom) in hormoni ščitnice. Upad ravni hormonov lahko povzroči, da menstruacija postane neredna ali pa se popolnoma prekine, prav tako pa se poveča tveganje za neplodnost. Pomanjkanje hormonov lahko privede tudi do utrujenosti, izčrpanosti in tveganja za razvoj drugih težav v duševnem zdravju (National Eating Disorders Association, 2018d).

Posameznice z motnjami hranjenja so zaradi neustreznega hranjenja (stradanja, prenajedanja, namerno izzvanega bruhanja, zlorabe odvajal in/ali diuretikov) pogosto dehidrirane, kar lahko povzroči neravnovesje elektrolitov v telesu, pomembnih za delovanje telesnih funkcij. Slednje poveča tveganje za resne zdravstvene težave, kot so npr. nepravilen srčni utrip, srčno popuščanje, zmanjšanje kostne gostote in odpoved ledvic (National Eating Disorders Association, 2018d).

Zaradi neustreznega prehranskega vnosa presnova ne more normalno delovati. Pri posameznicah z motnjami hranjenja pogosto pride do upočasnjene prebave, znane tudi pod imenom gastropareza, bolečin v trebuhu in napenjanja, napihnjenosti po zaužitju tudi majhnih količin hrane, zaprtja, slabosti in bruhanja, nihanja krvnega sladkorja, kislinskega refluksa itn. Dolgoročno lahko neustrezno prehranjevanje povzroči mehanske poškodbe črevesja ali pa oslabi mišice črevesja (postanejo ohlapne in brez moči), kar preprečuje prehajanje hrane in vode skozi črevesje in zmanjšuje zmožnost izločanja neustrezne hrane oz. snovi iz telesa. Kompulzivno prenajedanje lahko vodi do preobremenitve želodca do te mere, da želodec poči, zaradi česar je lahko posameznica tudi življenjsko ogrožena (National Eating Disorders Association, 2018d).

Čeprav človeški možgani v povprečju tehtajo le 1,4 kilograma, porabijo do ene petine telesnih kalorij. Omejevanje vnosa hrane pomeni, da možgani ne dobijo dovolj energije, ki jo potrebujejo za normalno delovanje, kar vpliva na kognitivno delovanje, pozornost, zbranost, privede pa lahko tudi do kronične utrujenosti, šibkosti, omotičnosti in omedlevice. Ekstremna lakota ali preveč zaužite hrane lahko povzroči tudi težave pri spanju oz. nespečnost (National Eating Disorders Association, 2018d). Christensen idr. (2008) ugotavljajo, da je pri posameznicah z amenorejo celo zaznati spremembe v strukturi možganov.

Po podatkih Johns Hopkins Medicine (b. d.) kompulzivno prenajedanje pogosto vodi v prekomerno telesno težo oz. debelost, kar poveča tveganje za številne zdravstvene zaplete, kot so npr. visok krvni pritisk, bolezni srčno-žilnega sistema, bolezni sklepov in hrbtenice ali pa sladkorno bolezen. Gönüllü, Karakaya, Kınık in Vatansever (2017) dodajajo, da je zdravju in življenju ogrožajoče tudi, ko posameznice s sladkorno boleznijo tipa 1, ki se največkrat pojavi v obdobju otroštva ali adolescence, prenehajo jemati inzulin oz. le-tega omejijo z namenom zmanjšanja oz. ohranjanja nizke telesne teže, za kar se je uveljavil izraz *diabulimija.*

Bulimija nervoza ima zaradi kompulzivnega samoizzvanega bruhanja nekatere specifične posledice. Posledica pogoste prisotnosti želodčne kisline v ustih povzroči, da se prične zobna sklenina tanjšati, zobje pa postanejo občutljivejši, razbarvani in bolj dovzetni za zobno gnilobo. Pojavijo se neprijeten zadah, razjede sluznice požiralnika in otečene žleze slinavke, zaradi česar

pride do zatekanja obraza. Lahko pride tudi do bolečega grla, hripavega glasu in poškodb glasilk (National Eating Disorders Association, 2018d).

Nekatere navzven opazne fizične posledice motenj hranjenja so, zaradi pomanjkanja kalorij, vitaminov in mineralov, še suha koža in lasje, krhki nohti ter t. i. puhaste dlake (z le-temi se telo poskuša zaščititi pred izgubo toplote oz. energije) (National Eating Disorders Association, 2018d).

1.1.6.2. Čustvene, mentalne ter duhovne posledice motenj hranjenja

Motnje hranjenja vplivajo na posamezničina občutja, čustva, misli, ideje in prepričanja. Pri mladostnici z motnjami hranjenja pogosto pride do čustvene otopelosti, saj s svojim čustvi in telesom prekine stik, čustev ne občuti, prepoznava ali izraža. Stik s samo seboj, s svojimi čustvi, telesom in sedanjim trenutkom nadomesti z razmišljanjem o hranjenju in načrtovanju tega, kako prenehati s samodestruktivnimi vzorci vedenja. Ne le, da ne doživlja težkih, bolečih čustev, ne doživlja tudi tistih pozitivnih – sreče, zadovoljstva, upanja, ljubezni, ne doživlja pomembnih kvalitet same sebe, nezmožna se je kreativno izražati itn. (Čufer idr., 1998, str. 39). Saunders in Smith (2010) dodajata, da pomanjkanje ustreznih hranil pogosto povzroča pomanjkanje entuziazma, življenjske energije, zagona za vsakodnevno delovanje, empatije. Duffy in Henkel (2016) ugotavljata, da se posameznice z motnjami hranjenja pogosto spopadajo z občutki krivde in sramu, ki je povezan s stigmo motenj hranjenja.

Duhovne posledice motenj hranjenja se nanašajo na najbolj intimna in globoka doživljanja posameznice. Ne le, da posameznica z motnjo hranjenja pogosto nima stika s svojim telesom in z notranjim čustvenim doživljanjem, prav tako nima stika z lastnim duhovnim svetom. Med slednje sodijo npr. vprašanja o smislu lastnega obstoja, trpljenja, občutki, da življenje polzi mimo, občutki notranje neizpolnjenosti, praznine, nezmožnost vživeti se v sedanji trenutek itn. (Walden Behavioural Care, b. d.).

Na spletni strani Nacionalnega združenja za duševne motnje (National Alliance on Mental Illness, b. d.) je zapisano, da se posameznice, ki se spopadajo z motnjami hranjenja, pogosto spopadajo tudi z drugimi težavami v duševnem zdravju, kot so npr. tesnobnost, depresija, mejna osebnostna motnja, obsesivno kompulzivna motnja (npr. zbirajo recepte za zdravo prehranjevanje, na veliko kupujejo hrano za druge, jo kopičijo), posttravmatska stresna motnja in različne oblike zasvojenosti. Birgegård idr. (2015) npr. ugotavljajo, da se s tesnobo spopada kar polovica vseh posameznic z motnjami hranjenja, vključujoč obsesivno kompulzivno motnjo in socialno fobijo, z depresijo pa 33–50 % posameznic z motnjami hranjenja. Težave z

duševnim zdravjem predstavljajo enega od dejavnikov tveganja za sam razvoj motnje hranjenja, Harold (2023) pa pojasnjuje, da lahko motnje hranjenja težave v duševnem zdravju posameznice tudi poslabšajo in vsesplošno negativno vplivajo na duševno zdravje mladostnice, četudi duševna motnja prej ni bila prisotna.

Številne raziskave (glej npr. Machado, Patel in Tankersley, 2021; Conti idr., 2017) kažejo na povezanost motenj hranjenja s samopoškodovalnim vedenjem (tudi motnje hranjenja so oblika samopoškodovalnega vedenja, s katerimi se posameznica sooča z bolečimi notranjimi občutji, s katerimi se v danem trenutku ni zmožna soočiti na bolj konstruktiven način) in samomorilnimi nagnjenji. Metaanaliza devetih znanstvenih študij je pokazala, da je v primerjavi s splošno populacijo samomor bolj pogost vzrok smrti pri osebah, ki se spopadajo z anoreksijo nervozo (Giradi idr., 2004). Samomorilno vedenje je pogosteje prisotno tudi pri posameznicah, ki se soočajo z drugimi oblikami motenj hranjenja, kot sta bulimija nervoza in kompulzivno prenajedanje (Dodd, Smith in Zuromski, 2018).

Motnje hranjenja imajo, kot ugotavljajo Hoek, Smink in van Hoeken (2012), najvišjo stopnjo smrtnosti od vseh duševnih bolezni, bodisi zaradi zdravstvenih zapletov, bodisi zaradi visoke stopnje samomorilnosti. Arcelus, Mitchell, Nielsen in Wales (2011) na podlagi metaanalize študij ugotavljajo, da ima anoreksija nervoza, skupaj s posledicami, ki jih pušča na fizičnem in duševnem zdravju, najvišjo stopnjo smrtnosti od vseh motenj hranjenja.

1.1.6.3. Socialne posledice motenj hranjenja

Motnje hranjenja vsekakor vplivajo na medosebne odnose in socialno vključenost. Stisko in bolečino prinašajo ne le posameznicam, ki se z njimi spopadajo, ampak tudi njihovim družinam, prijateljem, partnerjem in drugim bližnjim osebam.

Posameznica z motnjo hranjenja se zaradi preokupiranosti s hrano, telesnim izgledom, z negativnimi občutki, sramu, krivde ipd. začne zapirati v svoj svet, postane čustveno hladna, neprisotna, skrivnostna in razdražljiva. Izogibati se začne socialnim dogodkom, kjer je vključena hrana, prične se samoizolirati, kar motnjo hranjenja le še poglablja. Spontanega razmišljanja glede hrane in druženja ni, vse načrtuje vnaprej, razmišlja analitično, kar je za mladostnico zelo izčrpajoče in obremenjujoče. Tako se intimni medosebni odnosi s prijatelji, partnerjem, z družino in drugimi pomembnimi odnosi krhajo, prav tako pa ni zmožna vzpostavljati novih pristnih odnosov (Larson in Johnoson, 1985, 281–290; Esplen, Garfinkel in Gallop, 1999, 96–100).

1.1.6.4. Posledice motenj hranjenja na učenje in izobraževanje

Kljub temu, da duševne motnje, kot navaja Mikuš Kos (2017, str. 6), v splošnem negativno vplivajo na šolsko delovanje mladostnic in mladostnikov (osebe s težavami v duševnem zdravju v splošnem več izostajajo iz šole, se težje učijo, imajo nižji učni uspeh, so bolj pogosto socialno izključene ter žrtve nasilja), je pri motnjah hranjenja nekoliko drugače.

Pri mladostnicah z motnjami hranjenja sicer zaradi preokupiranosti z razmišljanjem o hrani in pomanjkanja energije lahko pride do zmanjšanje koncentracije, vendar imajo le-te pogosto tudi zelo dober, celo nadpovprečen učni uspeh. Motnje hranjenja so namreč povezane s perfekcionizmom, ki se kaže na vseh področjih življenja, tudi na učnem področju. Posameznice z motnjami hranjenja so do sebe stroge, se pogosto zakopljejo v učenje in šolske obveznosti, če ne sledijo načrtu učenja in ne dosežejo nadpovprečnih učnih rezultatov, pa se spopadajo z občutki krivde in ničvrednosti. Nadpovprečni učni rezultati in nenehno dokazovanje drugim postane nuja, saj prek le-tega doživljajo občutek lastne vrednosti in samospoštovanja. Poleg tega s strukturiranim pristopom in z doseganjem najboljših rezultatov ustvarjajo občutek nadzora in varnosti, kar hkrati zahteva veliko napora in povzroča neprestano napetost (Hafner idr., 2011, str. 79).

Pri zmanjševanju kratkoročnih in dolgoročnih posledic, ki jih lahko motnje hranjenja pustijo na različnih področjih življenja mladostnice, ima pomembno vlogo šolska svetovalna služba v srednji šoli, o vlogi katere bom pisala v nadaljevanju magistrske naloge. Socialna delavka, zaposlena na srednji šoli, je namreč tista, ki je s srednješolkami vsakodnevno v stiku in lahko tako z dijakinjami prva vzpostavi stik, predvsem pa varen, zaupen in sodelovalen odnos ter tako skupaj z mladostnico načrtuje prve korake na poti k svobodnejšemu življenju.

1.2. Svetovalna služba v srednji šoli

Socialna delavka, zaposlena v srednješolski svetovalni službi, se pri svojem delu zelo verjetno srečuje z mladostnicami, ki se soočajo z motnjami hranjenja oz. ima pri prepoznavanju le-teh, nadaljnjem sodelovanju ter preventivnem delovanju pomembno vlogo. Namen sledečega poglavja je predstaviti, kako in na podlagi katerih dokumentov deluje srednješolska svetovalna služba – katere so njene naloge, cilji, načela in področja delovanja ter izpostaviti tista, ki so najbolj pomembna za delo z mladostnicami, ki se soočajo z motnjami hranjenja.

Šolsko okolje je tisto, v katerem mladostnica preživi velik delež svojega časa v obdobju razvijanja, spreminjanja in oblikovanja osebnosti. Predstavlja prostor s številnimi pomembnimi odnosi in dogajanji, kar pomeni, da intenzivno ter dolgotrajno poseže v življenje posameznice

in to v obdobju, ko se srečuje z zahtevnimi razvojnimi nalogami in je zelo pomembno pri celostnem razvoju, vključujoč področje duševnega zdravja (Resman idr., 1999, str. 85). Bečaj (1999, str. 170) zapiše, da je poleg družine šola najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na posameznično doživljanje same sebe in drugih, na vzpostavljanje in vzdrževanje medsebojnih odnosov, razvoj interesov, na pridobivanje spretnosti za obvladovanje različnih problemskih situacij in tako sooblikuje samopodobo srednješolk.

Modrin Švab (2017, str. 82) navaja, da so v povezavi z motnjami hranjenja šolska svetovalna služba, učitelji in vrstniki poleg staršev tisti, ki lahko prvi opazijo, da se mladostnica zapira vase, da ne hodi več na malico, odklanja obroke, je izgubila ali pridobila veliko telesne teže – skratka, poleg družine lahko prvi opazijo različne spremembe in znake, značilne za motnje hranjenja. Šolske svetovalne delavke so ustrezno opremljene, da se pogovorijo z mladostnico in da je na začetku ključen zaupen odnos, da se dijakinja lahko odpre in zaupa svojo stisko. Navaja še, da ni treba takoj klicati bolnišnice ali drugih strokovnjakov, a če svetovalna delavka prepozna, da gre za težje težave ali sumi, da sta ogrožena zdravje ali življenje mladostnice, je treba čim prej seznaniti starše in poiskati še drugo strokovno pomoč.

Programske smernice za srednješolsko izobraževanje (Nagode, 2008a, str. 17) izpostavljajo pomen dostopnosti šolske svetovalne službe vsem udeležencem v šoli, kar je ključen dejavnik, da se sodelovanje sploh lahko prične. Šolska svetovalna služba si mora prizadevati, da najde pot do tistih podsistemov oz. posameznih udeležencev v šoli, ki se ne čutijo nagovorjeni. Le tako bodo lahko dijakinje ali starši sami pristopili k šolski svetovalni delavki, če se znajdejo v stiski.

1.2.1. Zakonodaja na področju šolskega svetovalnega dela

Da je šolsko svetovalno delo postalo del nacionalnega programa, je uredil *Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja* (ZOFVI), katerega 67. člen ureja, da je znotraj vsakega javnega vrtca oz. šole svetovalna služba, katere delo opravljajo strokovnjaki različnih poklicev (lahko so psihologi, socialni delavci, pedagogi, socialni pedagogi ali defektologi). Njeno delo zajema svetovanje otrokom, dijakom, učiteljem, staršem, sodelovanje z vzgojitelji, učitelji in vodstvom pri načrtovanju, spremljanju in razvoju vrtca oz. šole, opravljanju vzgojno-izobraževalnega dela in pri pripravi in izvedbi individualiziranih programov za otroke s posebnimi potrebami ter opravljanje poklicnega svetovanja (Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja, 2007).

Temeljni dokument, ki ureja in opredeljuje delo šolske svetovalne službe, so *Programske smernice* (Nagode, 2008a; 2008b; 2008c), ki so oblikovane za vsak podsistem (vrtec, osnovna šola, srednje izobraževanje) posebej, toda splošna izhodišča imajo vse enaka. Le-ta so, kot zapiše Čačinovič Vogrinčič (v Nagode, 2008a, str. 4), podpora svetovalnim delavkam, da ravnajo tako, da bi imeli vsi udeleženi v vzgojno-izobraževalnem procesu boljše pogoje, bolj spodbudno okolje, več moči, poti, alternativ in več perspektive.

1.2.2. Temeljni cilj, naloge, načela ter osnovne vrste dejavnosti šolske svetovalne službe na vseh treh ravneh (vrtec, osnovna šola, srednješolsko izobraževanje)

Kot *temeljni cilj* svetovalne službe Programske smernice (Nagode, 2008a, str. 5) opredeljujejo zagotavljanje, vzpostavljanje in vzdrževanje pogojev za optimalni osebnostni razvoj vsakega otroka oz. mladostnika v šoli ne glede na spol, socialno in kulturno poreklo, veroizpoved, narodno pripadnost ter telesno in duševno konstitucijo.

Njena *temeljna naloga* je definirana takole: da se na podlagi svojega posebnega strokovnega znanja preko svetovalnega odnosa in na strokovno avtonomen način vključuje v kompleksno reševanje pedagoških, psiholoških in socialnih vprašanj vzgojno-izobraževalnega dela v vrtcu oz. šoli s tem, da pomaga in sodeluje z vsemi udeleženci (učenci, dijaki, učitelji, vzgojitelji, vodstvom, starši) v vrtcu oz. šoli, pa tudi z zunanjimi ustanovami in strokovnjaki (Nagode, 2008a, str. 5).

Temeljna načela, opredeljena v Programskih smernicah (Nagode, 2008a, str. 10–14), postavljajo okvir za profesionalno opravljanje svetovalnega dela v vrtcih ali šolah. Ta so načelo strokovnosti in strokovnega izpopolnjevanja, načelo dobrobiti, prostovoljnosti, zaupnosti, strokovne avtonomnosti, interdisciplinarnosti, strokovnega sodelovanja in povezovanja, aktualnosti, razvojne usmerjenosti, fleksibilnega ravnotežja med osnovnimi vrstami dejavnosti svetovalne službe, celostnega pristopa, sodelovanja v svetovalnem odnosu in načelo evalvacije lastnega dela.

V povezavi z motnjami hranjenja se mi zdi pomembno izpostaviti *načeli prostovoljnosti* in *zaupnosti*, ki govorita o tem, da vsak udeleženec v svetovalni odnos vstopa prostovoljno ter da so vsi udeleženci zavezani k zaupnosti. Slednje ne velja v primerih, ko je ogrožen mladostnik oz. kdo drug. Pri motnjah hranjenja je brez dvoma ogroženo fizično in psihično zdravje dijakinje, zato je socialna delavka na občutljiv način dolžna delovati v skladu z načelom dobrobiti mladostnice. Zaradi kompleksne povezanosti pedagoških, psiholoških in socialnih vprašanj je najbolj učinkovito, kadar svetovalno službo sestavlja tim različnih strokovnjakov.

O tem govori načelo interdisciplinarnosti, strokovnega sodelovanja in povezovanja. Pri zaznavi motenj hranjenja je ključno ne le povezovanje in sodelovanje svetovalnih delavk znotraj svetovalne službe ter drugih strokovnih delavcev na šoli, ampak tudi sodelovanje s strokovnjaki iz ustreznih zunanjih ustanov, bodisi na področju pomoči ali pa razvojnih in preventivnih dejavnosti. Izpostavila bi še *načelo celostnega pristopa*, saj je zelo pomembno, da se k obravnavi motenj hranjenja pristopa celostno – da se upošteva posameznico kot osebnost v celoti in da ne se ne spregleda, da je mladostnica vselej del ožjega in širšega socialnega okolja. To v praksi pomeni, da upoštevamo povezave z ostalimi udeleženci oz. podsistemi, ki tako ali drugače vplivajo na mladostnico. *Načelo sodelovanja* v svetovalnem odnosu pa poudarja, da si mora svetovalna delavka prizadevati za lastno dostopnost vsem udeležencem, da deluje na način, ki omogoča nadaljevanje sodelovanja; da znotraj vzgojno-izobraževalne ustanove, kakor tudi v razmerju do zunanjih sodelavcev oz. udeležencev, vzpostavi in ohranja položaj, ki ji omogoča stalno in odprto sodelovanje z vsemi udeleženci (Nagode, 2008a, str. 10–13).

Vloga šolske svetovalne službe ni le svetovanje in neposredna pomoč, temveč ima vlogo tudi pri razvijanju šolskega okolja, ki bi otroku oz. mladostniku omogočilo možnost za produktivno rast in razvoj. *Osnovne vrste dejavnosti* (Nagode, 2008a, str. 14), ki so enake na vseh treh ravneh in se med seboj prepletajo in dopolnjujejo ter so za šolsko svetovalni službo enako pomembne, so:

1. dejavnosti pomoči (npr. neposredne oblike pomoči posameznici ali skupini),
2. razvojne in preventivne dejavnosti (spremljanje in ugotavljanje obstoječega stanja, različne preventivne oblike dela),
3. dejavnosti načrtovanja in evalvacije.

Ker se motnje hranjenja najpogosteje pojavijo v obdobju srednješolskega izobraževanje in se moja raziskava nanaša na delovanje srednješolske svetovalne službe, se bom v nadaljevanju osredotočila na področja delovanja le-te.

1.2.3. Področja delovanja šolske svetovalne službe v srednješolskih izobraževalnih programih

Srednješolsko izobraževanje se v Sloveniji deli na splošno, ki se izvaja v programih splošne in strokovne gimnazije, ter na poklicno in srednje strokovno in tehniško izobraževanje, ki se izvaja v programih nižjega in srednjega poklicnega izobraževanja, srednjega strokovnega izobraževanja, poklicno-tehniškega izobraževanja in poklicnega tečaja (Krek in Metljak, 2011, str. 183).

Delo svetovalnih delavcev v srednješolskih izobraževalnih programih, kot navajajo Programske smernice v srednji šoli (Nagode, 2008a, str. 17), temelji na:

- posebni skrbi pri sprejemu, spremljanju in svetovanju novincem, ponavljalcem, preusmerjenim, integriranim dijakom ter pri prehajanju dijakov na naslednjo stopnjo izobraževanja in pri poklicni orientaciji,
- upoštevanju splošnih značilnosti in posebnosti v telesnem, osebnem (spoznavnem in čustvenem) ter socialnem razvoju dijakov,
- ugotavljanju in upoštevanju značilnosti ožjega in širšega socialnega okolja, iz katerega prihajajo dijaki,
- upoštevanju splošnih značilnosti šole kot ustanove in njenih posebnosti (velikost, programi, kadrovski in materialni pogoji),
- ugotavljanju značilnosti in možnosti za izboljšanje vsakdanjega življenja in dela v šoli.

Programske smernice (Nagode, 2008a, str. 18) navajajo in opredeljujejo naslednja *osnovna področja dela* šolske svetovalne službe v gimnazijah, nižjih in srednjih poklicnih ter strokovnih šolah in v dijaških domovih, ki se vsebinsko precej prekrivajo s tistimi splošnimi, opredeljenimi za vse ravni izobraževanja. To so svetovalno delo z dijaki, učitelji in starši, strokovno izpopolnjevanje, načrtovanje, spremljanje in evalvacija, razvojno-analitične naloge in druge naloge.

Preko osnovnih vrst dejavnosti srednješolska svetovalna služba sodeluje z dijaki, učitelji, vodstvom ter s starši na naslednjih področjih vsakdanjega življenja in dela:

- učenje in poučevanje,
- šolska kultura, vzgoja, klima in red,
- telesni, osebni (spoznavni in čustven) in socialni razvoj,
- šolanje in poklicna orientacija,
- socialno-ekonomske stiske (Nagode, 2008a, str. 14–15, 18).

Resman (1999, str. 140) navaja, da je v srednjih šolah zaradi starosti dijakov in večje sposobnosti samostojnega odločanja več neposrednega svetovalnega dela z dijaki, ki je pogosto usmerjeno v ugotavljanje individualnih zmožnosti in interesov dijakov.

Menim, da je za področje motenj hranjenja še posebej pomembno svetovalno delo z dijakinjami, s profesorji in starši na področju telesnega, osebnega (spoznavnega in čustvenega) in socialnega razvoja, a mora slednje vselej potekati sočasno oz. se dopolnjevati z ostalimi dejavnostmi in nalogami svetovalne službe. V kategorijo svetovalnega dela z dijaki Programske smernice (Nagode, 2008a, str. 23) npr. uvrščajo tudi razvojno-preventivne programe, ki so usmerjeni na aktualne in zaskrbljujoče probleme, ki jih zaznavajo mladi, starši ali vodstveni in

strokovni delavci v vzgojno-izobraževalnih ustanovah ali pa nanje opozarjajo različne razvojno-raziskovalne in svetovalne ustanove doma in v tujini.

1.2.4. Šolsko okolje kot prostor varovanja duševnega zdravja mladostnic

Šolsko okolje ni le prostor za učenje in šolsko delo, pač pa za mladostnico tudi pomemben dejavnik učenja za življenje, pridobivanja raznolikih izkušenj, vzpostavljanja odnosov, osebnostnega razvoja, vzpostavljanja pozitivne samopodobe itd. V šoli mladostnice preživijo velik delež svojega časa, zato menim, da je pomembno, da vanjo rade prihajajo, da se v njej počutijo dobro in sprejeto. Šolsko okolje lahko namreč predstavlja zatočišče, varovalni dejavnik, po drugi strani pa je lahko šola tudi prostor, kjer mladostnice doživljajo negativne in neprijetne izkušnje, dodaten stres, torej dejavnik tveganja za pojav težav v duševnem zdravju.

Mikuš Kos (2017, str. 5–7) koncept duševnega zdravja predstavi kot izid kompleksne soigre številnih bioloških (npr. osebnostne lastnosti, psihična odpornost) in okoljskih dejavnikov (npr. družinsko okolje, podporna mreža v skupnosti, prevladujoče družbene vrednote). Avtorica (2017, str. 6–7) mladostnico predstavi kot del sistema, njen življenjski prostor pa tvorijo mnogi podsistemi, kot so družina, šola, skupnost, prosti čas, zdravstvo … Spremembe v enem podsistemu vplivajo na druge podsisteme. Tako lahko npr. konflikti v domačem okolju vplivajo na druge podsisteme oz. področja življenja mladostnice, kot so šolske težave (neuspeh, neustrezno vedenje), prosti čas, na položaj in odnose v skupini vrstnikov ali pa na središčno temo magistrske naloge – duševno zdravje mladostnice.

Vsak izmed podsistemov vsebuje varovalne dejavnike in dejavnike tveganja, kar je pomembna ugotovitev za pomoč mladostnicam, ki se soočajo z duševno motnjo, in za preprečevanje razvoja le-teh. Na veliko izzivov, težav, negativnih izkušenj ali travmatskih doživetij, ki jih mladostnice doživljajo v svojem življenju, v drugih omenjenih podsistemih (npr. v družinskem podsistemu) ni možno vplivati, zato je pomembno, da v podsisteme, ki so dostopni za intervencije – v našem primeru šolsko okolje – uvedemo pozitivne vplive in zaščitne dejavnike oz. povečamo njihovo moč delovanja ter krepimo psihično odpornost mladostnice (Mikuš Kos, 2017, str. 7).

Avtorica (Mikuš Kos, 2017, str. 10) opozarja, da bi številne mladostnice zaradi neugodnih družinskih ali socialnih okoliščin potrebovale specializirano strokovno pomoč, vendar je mreža strokovnih služb v Sloveniji močno pomanjkljiva, čakalne dobe trajajo več mesecev, včasih tudi let, kar pomeni, da so za mnoge dijakinje učitelji, sošolci, šolska svetovalna služba ter prostovoljci edini vir pomoči zunaj družine.

1.2.5. Šola kot varovalni dejavnik in dejavnik tveganja za razvoj motenj hranjenja v srednji šoli

Dejavnike, ki vplivajo na pojav in potek motenj hranjenja (ti so lahko varovalni in ogrožajoči), lahko najdemo v mladostnici sami (npr. osebnostne lastnosti, temperament, samopodoba, psihična odpornost) ali v njenih okoliščinah (npr. v družinskem ali šolskem okolju, podporni mreži v skupnosti). Ko govorimo o družbenih varovalnih dejavnikih ter dejavnikih tveganja, pa imamo v mislih dejavnike, kot so socialno-ekonomski status družine, ekonomska kriza, vojna, begunstvo, povečana skrb za mladostnike na področju duševnega zdravja, obstoj, delovanje in dostopnosti strokovnih služb na področju duševnega zdravja, spodbujanje prostovoljnih aktivnosti, psihosocialna in finančna pomoč družinam v stiski, vpliv digitalnih tehnologij (socialna omrežja, mediji) itd. (Mikuš Kos, 2017, str. 7).

1.2.5.1. Šola kot varovalni dejavnik za razvoj motenj hranjenja v srednji šoli

Varovalni dejavniki so tisti vplivi in dogajanja, ki mladostnice, izpostavljene ogrožajočim vplivom oz. dejavnikom tveganja, varujejo pred pojavom ali vzdrževanjem duševne motnje, ohranjajo duševno zdravje ter krepijo psihično odpornost (Mikuš Kos, 2017, str. 7).

Kot varovalne dejavnike v kontekstu šolske svetovalne službe in šole kot institucije Mikuš Kos (2017, str. 9–12) izpostavlja naslednje procese in dogajanja, strategije in pristope varovanja duševnega zdravja otrok in mladostnic v vzgojno-izobraževalnih sistemih. Prepoznavam jih kot pomembne in relevantne tudi za področje motenj hranjenja.

- *Prepoznavanje in odpravljanje dejavnikov tveganja in škodljivih dogajanj ter uvajanje varovalnih dejavnikov znotraj šole*, ki lahko delujejo kot protiutež dejavnikom tveganja, na katere šola nima vpliva (npr. neugodne družinske razmere, nedostopnost ustrezne strokovne pomoči).
- *Dostopnost, način dela in ustrezna usposobljenost šolske svetovalne službe.*
- *Prepoznavanje in razvijanje močnih področij, sposobnosti ter pozitivnih lastnosti mladostnice.*
- *Učna uspešnost* (npr. razvijanje socialno-učnih veščin, dodatna učna pomoč) ali *uspeh na nekem drugem področju* (npr. vključenost mladostnice v interesne dejavnosti lahko prispeva k prepoznavanju in razvijanju spretnosti, doseganju uspeha, razvijanju pozitivne samopodobe, pridobivanju izkušenj v medosebnih odnosih …).

- *Razvijanje dobrih medvrstniških odnosov ter odnosov s profesorji* (svetovalna delavka lahko ustvari številne priložnosti za sodelovanje, vzajemno podporo, razvijanje skupinske povezanosti in preprečevanje izključevanja ter k temu spodbudi tudi profesorje).
- *Promocija duševnega zdravja* (npr. pogovori o duševnem zdravju in duševnih motnjah lahko prispevajo k samoopazovanju, večji skrbi mladostnic za lastno duševno zdravje, razvijanju pozitivnega duševnega zdravja, krepitvi strategij obvladovanja težav oz. psihične odpornosti in zmanjševanju stigme duševnih motenj; pri tem se ne smemo omejiti le na velike probleme, kot so npr. motnje hranjenja, ampak se je dobro pogovarjati tudi o vsakodnevnih čustvenih stiskah, psihosocialnih težavah, obvladovanju negativnih čustev ipd. in slednje prikazati kot normalen sestavni del odraščanja in življenja).
- *Sodelovanje oz. razvijanje aktivne vloge mladostnic pri varovanju lastnega duševnega zdravja* (npr. vrstniško svetovanje (peer counseling), vrstniško učenje (peer education)).
- *Prosocialno delovanje mladostnic in razvijanje socialne odgovornosti* (prispevanje k skupnosti, npr. izpolnjevanje dolžnosti v oddelku, skupini, skupnosti in v širšem družbenem okolju, prostovoljno delo, ki je učenje prosocialnega vedenja skozi delovanje oz. izkušnjo).
- *Povezovanje s skupnostjo* (iskanje virov za varovanje duševnega zdravja mladostnic v skupnosti, kot je npr. učna ali psihosocialna podpora prostovoljcev, povezovanje z nevladnimi organizacijami ali društvi, ki delujejo na področju duševnega zdravja, povezovanje med vzgojno-izobraževalnimi ustanovami različnih ravni, s krajevno skupnostjo, pa tudi s kakšnim podjetjem).
- *Povezovanje z zunanjimi strokovnjaki in strokovnimi službami na področju duševnega zdravja* (npr. s kliničnimi psihologi v zdravstvu, z različnimi društvi).
- *Sodelovanje s starši* (npr. vključevanje krajše razprave o duševnem zdravju na sestankih s starši, širjenje informacij o duševnem zdravju in motnjah hranjenja, pri soočanju z motnjami hranjenja pa je pomemben varovalni dejavnik tudi sodelovanje in podpora staršev).
- *Širjenje informacij in znanj o pomenu duševnega zdravja ter o motnjah hranjenja med vsemi deležniki vzgojno-izobraževalnega procesa* (svetovalni delavci, učitelji, ki imajo veliko možnosti za prepoznavanje prvih znakov duševnih motenj, starši, odločevalci na ravni lokalne in državne politike).

- *Skrb za podporno, varno, vključujoče psihosocialno ozračje oz. klimo šole in oddelka* (varovanje duševnega zdravja ne sme potekati zgolj v obliki preprečevanja posamičnih specifičnih težav oz. posameznih dejavnosti, vgrajeno mora biti v kurikul in v vsakdan vzgojno-izobraževalne ustanove, npr. vgrajevanje socialnega in emocionalnega učenja v kurikul) (Mikuš Kos, 2017, str. 9–12).

1.2.5.2. Šola kot dejavnik tveganja za razvoj motenj hranjenja v srednji šoli

Dejavniki tveganja (tudi ogrožajoči dejavniki) povečujejo možnost, da bo mladostnica razvila motnjo hranjenja, vendar prisotnost le-teh še ne pomeni, da pri mladostnici obstajajo motnje hranjenja ali druge duševne motnje ali pa da se bodo v prihodnosti pojavile. Slednje je povezano s psihično odpornostjo, ki je opredeljena kot sposobnost obvladovanja oz. uspešnega soočenja z izzivi, s težavami, z neugodnimi življenjskimi okoliščinami. Psihično bolj odporne mladostnice kljub izpostavitvi dejavnikom tveganja, ogrožajočim vplivom za razvoj duševnih motenj le-teh ne razvijejo. Šola in šolska svetovalna služba lahko poskrbi za priložnosti za krepitev odpornosti, in sicer tako, da krepi varovalne dejavnike (Mikuš Kos, 2017, str. 6–7).

Po eni strani bi lahko rekli, da je šolsko okolje za mladostnice varovalni dejavnik zgolj zaradi dejstva, ker gre za sistem, ki zajema veliko večino mladostnic določenega starostnega obdobja v državi in postavlja vsem enake pogoje ter zahteve glede količine znanja, časovnega obdobja, v katerem morajo osvojiti določeno znanje, načina dela, dostopa do podpore itd. A dejstvo je, da je med mladostnicami veliko individualnih razlik, kot so razlike v doseganju razvojnih mejnikov, intelektualnem delovanju, osebnostnih lastnostih, temperamentu, psihični odpornosti itd. Ravno ta razkorak med individualnimi lastnostmi, zmožnostmi na eni strani in pričakovanji oz. zahtevami okolja, ki ga lahko predstavljajo starši, druge pomembne osebe, šola, širše družbeno okolje na drugi, pogosto predstavlja stisko in dejavnik tveganja v šolskem okolju. Poleg tega je šolski prostor storilnostno in tekmovalno naravnan, uspeh pa vsakodnevno jasno izkazan z ocenami, kar pomeni, da lahko učni neuspeh močno prizadene samopodobo, vpliva na počutje, odnose s starši in z vrstniki, preživljanje prostega časa in druge komponente duševnega zdravja (Mikuš Kos, 2017, str. 6–8).

Poleg tega Mikuš Kos (2017, str. 6) kot najpogostejše dejavnike tveganja za razvoj čustvene stiske oz. duševne motnje v šolskem okolju poleg šolskega neuspeha mladostnice, ker zahteve presegajo njene zmožnosti, izpostavlja še slabše medvrstniške odnose in odnose s profesorji, socialno izključenost, medvrstniško nasilje ter slabo šolsko ali razredno vzdušje.

Poglavje zaključujem z mislijo, da je srednja šola institucija, v katero je vključena večina mladostnic v Sloveniji in ima tako številne in edinstvene možnosti za varovanje duševnega zdravja, zgodnje prepoznavanje, ustrezno sodelovanje, preventivno delovanje, zmanjševanje stigme duševnih motenj in aktiviranje virov pomoči v njihovih življenjskih okoljih – zlasti v šolskem okolju in skupnosti. Menim, da je izjemnega pomena krepitev oz. uvajanje varovalnih dejavnikov v šolskem okolju, s katerimi lahko krepimo psihično odpornost, sposobnost obvladovanja izzivov, kar samo po sebi predstavlja protiutež dejavnikom tveganja na področjih življenja mladostnice, na katere nimamo vpliva.

1.3. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, in preventivna dejavnost v okviru šolske svetovalne službe

Spoznali smo, da obstaja veliko različnih oblik motenj hranjenja, ki so posledica skupka različnih dejavnikov, tako individualnih, družinskih, kot tudi socialno-kulturnih. Čeprav gre pri motnjah hranjenja za kompleksne duševne stiske in je zdravljenje dolgotrajen proces, pa lahko s pravočasnim prepoznavanjem, z ustreznim sodelovanjem ter dosegom motivacije pomembno zmanjšamo posledice, ki jih lahko ta bolezen prinese. V tem poglavju konkretneje predstavim, na kakšen način lahko socialna delavka sodeluje z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, pa tudi z drugimi deležniki (s profesorji, starši). Posebno poglavje namenim možnostim preventivnega delovanja na področju motenj hranjenja v šolskem okolju.

Openshaw (2008, str. 4–6) navaja, da je vloga socialne delavke v šolski svetovalni službi, da ustvarja priložnosti in aktivira vire (po)moči za doseganje šolske in socialne uspešnosti v varnem in spodbudnem šolskem okolju. Zatorej tudi deluje na več ravneh, vključno z delom s posameznicami, skupinami učencev, starši, z učitelji, s profesorji in skupnostjo. Mikuš Kos (2017, str. 10) navaja, da je za večino mladostnic s psihosocialnimi težavami ali z duševnimi motnjami najbolj učinkovita pomoč, ki povezuje več pristopov hkrati in je timsko zasnovana. Tudi Myles in Cooley (2018, str. 361) poudarjata, da je zdravljenje motenj hranjenja dolg in zahteven proces, ki zahteva sodelovanje različnih strokovnjakov.

Sernec (2010, str. 106) navaja, da je ključni dejavnik uspešnega sodelovanja s posameznico z motnjo hranjenja njena motivacija za spremembo v življenju, torej da mladostnica prepozna svojo težavo in se sama odloči za zdravljenje. Bistvo zdravljenja ni le v odpravljanju simptomov motnje hranjenja (npr. vzpostavljanju ustreznega hranjenja, pridobitvi telesne mase), temveč je osredotočeno predvsem na raziskovanje vzrokov, ki so pripeljali do motnje hranjenja,

prepoznavanje in izražanje čustev, krepitev samopodobe, doseganje ustreznega psihosocialnega delovanja – torej cilj zdravljenja je doseganje telesnega, predvsem pa duševnega zdravja, kar bi mladostnici omogočilo, da zaživi življenje v vsej svoji v polnosti.

Colclough (1998) navaja 6 ravni ozdravitve motenj hranjenja, in sicer čustveno (oseba se nauči doživljati in izražati svoja čustva), telesno (nauči se spoštovati svoje telo, se dobro počuti v njem in ne potrebuje potrditve s strani okolice), duševno (doseže spremembe, za katere je mislila, da niso izvedljive, in začne duhovno rasti), socialno (razvije zmožnost za razvijanje odnosov), duhovno raven (počuti se dobro, notranje mirno, izpopolnjeno) in raven volje (pridobi voljo do ozdravitve, voljo do življenja).

1.3.1. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja

Ena izmed osnovnih vrst dejavnosti šolske svetovalne službe je dejavnost pomoči, ki obsega različne neposredne oblike dajanja pomoči posameznici ali skupini, kot tudi vrsto posrednih strokovnih aktivnosti znotraj ali zunaj šole (Nagode, 2008a, str. 15). V povezavi z motnjami hranjenja so šolska svetovalna služba, profesorji in vrstniki poleg družine tisti, ki lahko prvi opazijo, da se mladostnica zapira vase, da odklanja obroke, da ne hodi več na malico, da je izgubila ali pridobila veliko telesne teže. Šolske svetovalne delavke so ustrezno opremljene, da se ob zazanavanju takšnih sprememb pogovorijo z mladostnico. Ni treba, da takoj vključijo zunanje strokovnjake ali starše, saj je na začetku ključna vzpostavitev zaupnega, varnega odnosa, v katerem lahko mladostnica prvič začuti, da lahko zaupa svojo stisko. V drugem koraku pa se lahko pogovarjata o možnostih pomoči, pri čemer se moramo zavedati, da je najbolj dragoceno, če mladostnica sama privoli v pomoč in se zave svoje težave. V primeru, da svetovalna delavka prepozna, da gre za težje težave ali sumi, da sta ogrožena zdravje in življenje dijakinje, pa je treba čim prej seznaniti starše in poiskati še drugo strokovno pomoč. V tem primeru je pomembno, da ima mladostnica zaupno osebo, ki je lahko starš, brat, sestra, sošolec, prijatelj, profesor, razrednik ali svetovalna delavka – skratka kdorkoli, ki mu mladostnica lahko zaupa in ji lahko stoji ob strani na poti iz stiske (Modrin Švab, 2017, str. 75–82).

Sernec (2010, str. 108) opozarja, da je čas od pojava motnje hranjenja do prve hospitalizacije precej dolg, v povprečju kar 5 do 6 let in da je pomembno, da se sodelovanje in zdravljenje prične čim prej. Pečjak in Košir (2017, str. 201–202) navajata, da nekatere mladostnice pomoč svetovalne delavke poiščejo same in so za sodelovanje motivirane, medtem ko mnoge s svojo stisko ostajajo same (za pomoč se ne odločijo zaradi stigme, zanikajo težavo ipd.). Nizka motivacija in zanikanje težave bistveno znižujeta učinkovitost svetovalnega dela.

Ključno vlogo pri tem, da bi se več mladostnic odločilo zaupati svojo stisko, ima dostopnosti šolske svetovalne službe. V programskih smernicah (Nagode, 2008a, str. 17) je zapisano, da si mora šolska svetovalna služba prizadevati, da najde pot do tistih podsistemov oz. posameznih udeležencev v šoli, ki se ne čutijo nagovorjeni. Le tako bodo lahko dijakinje same pristopile k šolski svetovalni delavki, če se znajdejo v stiski.

Mikuš Kos (2017, str. 10) pravi, da je za večino mladostnic v duševni stiski najbolj učinkovita celostna pomoč, ki povezuje več različnih pristopov oz. oblik pomoči hkrati, kot so npr. psihosocialna pomoč (individualna psihosocialna podpora mladostnicam s ciljem zmanjšanja stiske in pospeševanja procesa okrevanja), sodelovanje s starši oz. z družino mladostnice, saj so mnoge stiske rešljive šele takrat, ko se začnejo reševati skupaj z vsemi udeleženimi v problemu, sodelovanje s profesorji, ki imajo veliko možnosti za prepoznavanje težav oz. prvih znakov duševnih motenj, sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki, uporaba izrazno-ustvarjalnih medijev in tehnik sproščanja ter uporaba elementov vedenjsko-kognitivne terapije (npr. usmerjanje na negativne miselne vzorce in prepričanja ter spreminjanje le-teh).

Pečjak in Košir (2012, str. 51) zapišeta, da je pomembno, da svetovalna delavka razišče problem in pridobi vse potrebne informacije, ki pomagajo sestaviti sliko notranjega sveta mladostnice. Nato pa se lahko osredotoči na prepoznavanje virov moči in razvoj strategij spoprijemanja s težavo. Cerar idr. (2011, str. 12) dodajajo, da se mora svetovalna delavka vselej odzivati sočutno in spoštljivo, mladostnico zares poslušati in dati prednost zgodbi, njenemu doživljanju in čustvovanju. Dati ji mora vedeti, da razume njeno stisko in da so vsa čustva sprejemljiva. Kastelic (1995, str. 32) pravi, da moramo mladostnici dati jasno vedeti, da jo sprejemamo, saj te pogosto zaradi nizkega samospoštovanja želijo same sebe zanikati ali razvrednotiti. Modrin Švab (2017, str 80–81) navaja, da k problmatiki motenj hranjenja ne moremo pristopiti preko nadzora oz. odpravljanja simptomov motnje hranjenja (osredotočanja le na to, da mladostnica začne jesti, preneha bruhati ipd.), saj s tem dosežemo ravno nasprotno – simptome ojačamo ali odpravimo le kratkoročno. Mladostnici moramo predvsem pomagati pri razumevanju notranjega sveta, potreb, ozaveščanju čustvenih stisk. V odnosu, ki ga imajo osebe z motnjo hranjenja do sebe, je namreč prisotno toliko izjemno visokih zahtev in nadzora nad sabo in življenjem, da pogosto povsem ohromijo lastno zmožnost za rast, kakovostne medosebne odnose, pristno čutenje in polno življenje.

Čačinovič Vogrinčič in Mešl (2013, str. 16–17) pišeta o tem, da delovni odnos soustvarjanja in izvirni delovni projekt pomoči omogočata sodelovanje vseh, ki so udeleženi v kompleksnem procesu izobraževanja. Šolska svetovalna služba je dragocen prostor v šoli, znotraj katerega lahko varujemo vzpostavljanje procesov podpore in pomoči v smeri soustvarjanja želenih

izidov. Myles in Cooley (2018, str. 359–361) navajata, da imajo svetovalne delavke pomembno vlogo pri sodelovanju z zunanjimi strokovnjaki. V primeru hospitalizacije dijakinje je še posebej pomembna vzpostavitev dobre komunikacije s strokovnjaki in profesorji zaradi opravljanja in prilagajanja šolskih obveznosti. Tudi sošolcem je dobro na občutljiv način povedati, zakaj ene od sošolk ni prisotne v razredu. Pomembno je, da je svetovalna delavka seznanjena s stanjem mladostnice, da jo lahko podpre ob vrnitvi nazaj v šolo. Takrat ji mora dati vedeti, da lahko kadarkoli pride na pogovor, tudi sredi pouka, če je to treba. Pogovorita se lahko o okoliščinah, ki ji predstavljajo stisko, in kaj bi lahko v šolskem okolju naredili, da bi ji bilo lažje.

1.3.2. Sodelovanje s profesorji

Delo šolske svetovalne delavke ne zajema zgolj sodelovanja z dijakinjami, temveč tudi z učitelji, s profesorji, starši, z vodstvom in po potrebi z zunanjimi ustanovami ter s strokovnjaki (Nagode, 2008a, str. 7). Pri sodelovanju s profesorji gre predvsem za svetovalno in posvetovalno delo z namenom intervencije ali preventive, skupnega načrtovanja, izvajanja in evalvacije dela v šoli. Socialna delavka lahko profesorje podpre pri delu s posameznimi dijakinjami, ki imajo težave v telesnem, osebnem ali socialnem razvoju, pomagajo pa jim lahko tudi pri načrtovanju, koordinaciji in evalvaciji preventivnih programov za dijakinje. Za profesorje lahko organizirajo, koordinirajo in izvajajo predavanja ter delavnice o značilnostih normalnega telesnega, osebnega in socialnega razvoja ter o značilnostih dijakinj, ki se s tovrstnimi težavami spopadajo. Še več, sodelujejo lahko z vodstvom pri načrtovanju, organizaciji in izvajanju strokovnega izobraževanja ter izpopolnjevanja profesorjev na tem področju (Nagode, 2008b, str. 20–23).

Modrin Švab (2017, str. 71) navaja, da imajo profesorji veliko možnosti za prepoznavanje prvih znakov motenj hranjenja, saj z mladostnicami preživijo veliko časa. Njihova opažanja in informacije so za šolsko svetovalno službo izrednega pomena. Profesorji lahko motnjo hranjenja prepoznajo na podlagi fizičnih ali vedenjskih sprememb, včasih pa se dijakinje same zaupajo profesorju, pri katerem čutijo zaupen odnos. Včasih dijakinje težavo opišejo tudi v šolskem eseju pri slovenščini, kar je poziv profesorju, da se pogovori z dijakinjo in ustrezno ukrepa.

Prvi znaki, ki naznanjajo, da se je pri mladostnici morda začela razvijati motnja hranjenja, ki jih lahko opazijo profesorji v šolskem okolju, so naslednji. Na področju hranjenja, gibanja in odnosa do telesa lahko npr. opazijo, da dijakinja ne malica, da so njeni obroki vedno manjši, da

odklanja posamezne jedi ali sestavine v hrani (npr. maščobo, sladkor, belo moko), da se vedno več ukvarja s telesno dejavnostjo (več ur dnevno), se poslužuje strogih shujševalnih diet, šteje kalorije in pretirano samoopazuje svoje telo, se pogosto zadržuje na stranišču (dijakinja morda bruha), se izogiba družabnim dogodkom, pri katerih je vključena hrana, pred vrstniki ne je ali pa je ogromne količine hrane v zelo kratkem času (izgubi nadzor nad hranjenjem), hrani se na samem, izginjajo velike količine hrane, pripravlja hrano za druge in je sama ne je, pije velike količine vode, nosi ohlapna oblačila itd. Telesni simptomi, ki jih je mogoče zaznati, so nenadna povečanja/izgube telesne teže, izpadanje las, suha, luščeča koža, mrazenje in pomodrele okončine, izraziti podočnjaki, bledost, omotičnost, zadihanost ob naporih in glavoboli. Znaki na področju duševnega in socialnega življenja, na katere je dobro, da so profesorji pozorni, so slabše razpoloženje, nihanje razpoloženja, razdražljivost, jok, doživljajska otopelost, utrujenost, izčrpanost, nespečnost, socialni umik ali celo osamitev (najprej iz dejavnosti in druženj, pri katerih je vključena hrana), nerazumno stopnjevanje redoljubnosti, natančnosti, učenja (Modrin Švab, 2017, str. 75).

Berčnik (2012, str. 230–232) pravi, da izguba teže v veliko primerih ni nujno drastična, očitno pa je spremenjeno vedenje, odnos do hrane in lastnega telesa. Glavna vloga profesorjev je torej ta, da so pozorni na prve znake motenj hranjenja, pogoj za to pa je, da so z njimi seznanjeni. Kot navajajo Programske smernice za srednješolsko izobraževanje (Nagode, 2008a, str. 24), svetovalna služba sodeluje z vodstvom šole pri ugotavljanju potreb ter načrtovanju internega strokovnega izpopolnjevanja za strokovne delavce na šoli (delavnica, diskusijsko učenje ipd.) in torej po potrebi organizira izobraževanje za pedagoški kolektiv na temo motenj hranjenja.

Profesorji lahko tudi izkoristijo formalne in neformalne možnosti za preventivno delovanje ter prispevajo k pozitivni, vključujoči razredni klimi, ki bo spodbujala visoko raven dobrega počutja. Myles in Cooley (2018, str. 354–358) navajata, da je za področje motenj hranjenja pomembno, da profesorji razvijejo oseben odnos z dijakinjami. Izkažejo naj zanimanje za njihovo življenje in počutje ter jim dajo občutek, da jih razumejo, da z njimi lahko spregovorijo o svojih stiskah. Razumejo naj, da se dijakinje srečujejo z različnimi izzivi v osebnem življenju in ohranjajo fleksibilnost ter prilagodljivost glede šolskega dela. Vsekakor se morajo izogibati komentiranja telesnega izgleda (npr. izgledaš kot okostnjak, lahko bi malo telovadila) ali hranjenja (npr. pojej ta kos torte). Znotraj svojega kurikula, interesnih dejavnosti in v času razrednih ur imajo možnost pogovora o zdravem življenjskem slogu, odnosu do hrane in telesa, duševnem zdravju, motnjah hranjenja, medijih, samopodobi, naslovijo pa lahko tudi perfekcionizem. Pomembno je, da v razredu ustvarijo dobro klimo, da prepoznavajo in

spodbujajo močna področja in talente dijakov. Ob zaznavi spremembe vedenja naj profesor mladostnici da vedeti (na samem), da je opazila, da se nekaj dogaja in da je na voljo za pogovor. Če se dijakinja odpre, naj posluša brez obsojanja. Skupaj z dijakinjo naj se pogovorita o možnosti vključitve šolske svetovalne službe. Tudi če dijakinja zanika, da ima težavo, je smiselno, da se profesor pogovori s šolsko svetovalno službo.

1.3.3. Sodelovanje s starši

Programske smernice za svetovalno službo na področju sodelovanja s starši omenjajo svetovanje staršem za učinkovito delo z učenci s težavami v telesnem, osebnem in socialnem razvoju (Nagode, 2008b, str. 22). Prav tako je svetovalna služba tista, ki lahko organizira, koordinira ali izvede predavanja, delavnice ali druge oblike skupinskega dela s starši (Nagode, 2008a, str. 25).

Mnoge situacije in stiske so rešljive šele takrat, ko se začnejo reševati skupaj z vsemi udeleženci pri problemu. Družina je eden od dejavnikov tveganja za razvoj motnje hranjenja, pomembno vlogo pa ima tudi v procesu zdravljenja. Pomembno je, da se v obravnavo vključi celotno družino, da je le-ta motivirana za spremembo (Sernec, 2010, str. 108). Modrin Švab (2017 str. 80–81) piše o tem, da je pomembno, da starši ne spregledajo prvih znakov motenj hranjenja in se, če mladostnica ne privoli, sami obrnejo po pomoč. To pa je uresničljivo le, če poznajo motnje hranjenja in simptome le-teh. Pogosto je, žal, zanikanje težave prisotno tudi pri starših, ki predolgo upajo, da bo mladostnica sama uspela prekiniti hujšanje, po tem, ko se že nekaj časa poslužuje rigoroznih diet, je izgubila več kot pet kilogramov, postala brezvoljna, bleda, z bolečinami v trebuhu in nespeča. Vzdušje v družinah otrok z motnjo hranjenja je pogosto napeto in hladno, izražanje čustev in potreb je prepovedano ali omejeno, vlada lahko vzdušje nadzora in visokih zahtev do dosežkov (ocene, tekmovanja) in telesnega izgleda/teže ter pomanjkanje sposobnosti za reševanje konfliktov.

Modrin Švab (2017, str. 82) navaja, da če svetovalna delavka prepozna, da gre za težje težave, ali sumi, da sta ogrožena zdravje in življenje dijakinje, je treba čim prej seznaniti starše. Myles in Cooley (2018, str. 357–358) zapišeta, da se je o obveščanju staršev v primeru motnje hranjenja najprej treba pogovoriti z dijakinjo (npr. o tem, ali bo sama povedala staršem ali naj jim sporoči svetovalna delavka, na kakšen način ipd.). Dijakinje pogosto skrbi, da jih starši ne bodo razumeli ali bodo jezni, zato je pomembno, da socialna delavka zagotovi, da jim bo stala ob strani, pomagala staršem razumeti, kaj se dogaja, da najdejo skupno pot. Na prvem srečanju s starši je smiselno starše seznaniti s situacijo in jih informirati o možnostih pomoči. Svetovalna

delavka naj zagotovi zaupen pogovor, podporo in prostor za izražanje čustev. Pripomore lahko k temu, da starši prepoznajo svojo vlogo (npr. naslovi lahko neustrezne načine delovanja, ki so lahko prispevali k temu, da se je motnja hranjenja razvila, raziskuje celotno družinsko dinamiko, pogovorijo pa se lahko tudi o njihovi vlogi pri zdravljenju). Pomembno je, da ne ostane le pri enem srečanju, ampak jih socialna delavka ponovno kontaktira oz. se dogovorijo za ponovno srečanje.

Kastelic (1995, str. 32) piše o tem, da imajo starši pomembno vlogo pri tem, da se vzpostavi ustrezno hranjenje, saj večina mladostnic živi doma. Pomembno je, da je družina v rednih stikih s strokovnjakom, ki nudi tako uporabnici kot preostalim družinskim članom oporo pri zdravljenju. Modrin Švab (2017, str 81) opozarja, da so preizkušnje, skozi katere gredo starši, težke, da se pogosto krivijo in odzivajo neustrezno (npr. obsojajo mladostnico, ker bruha ali strada in od nje zahtevajo preobrat v zdravje in življenje brez simptomov čez noč), zato je priporočljivo, da si tudi sami poiščejo pomoč (npr. se vključijo v terapevtsko skupino za starše ali družinsko terapijo). Starši, ki uspejo poskrbeti zase in si vzamejo čas za partnerski odnos, lahko vzpostavijo boljši stik z otrokom in ga podprejo. Modrin Švab (2017, str. 80) navaja, da je glavni občutek, ki ga otrok potrebuje od bližnjih, prav občutek sprejemanja in varnosti, da je v redu in vreden, takšen kot je, ter da se lahko pristno čustveno izraža v zanj pomembnih odnosih. Pomembno je, da starši sodelujejo v procesu pomoči, da ne obupajo, da ohranjajo upanje (Modrin Švab, 2017, str. 80).

Berčnik (2012, str. 235–236) navaja, da je starše treba seznaniti s to problematiko, šola pa je institucija, znotraj katere se preventivne dejavnosti za starše lahko učinkovito izvajajo. Omenja, da v Sloveniji poteka izobraževanje z naslovom *Program za starše – motnje hranjenja pri najstnikih*, ki je namenjen seznanjanju staršev z dejstvi o motnjah hranjenja, pomenu zgodnjega odkrivanja ter možnih oblikah in mestih pomoči mladostnikom in njihovim staršem. Program se lahko izvaja v okviru roditeljskega sestanka (ni vključen v šolski kurikulum, ampak se zanj lahko odloči šola sama). Mikuš Kos (2017, str. 10) pa zapiše, da je v sestanke s starši priporočljivo vključiti krajšo razpravo o duševnem zdravju. Profesorica ali svetovalna delavka ima možnost posredovati osnovne informacije o različnih duševnih motnjah, priporočiti primerno literaturo ali posvet pri strokovnjaku. Mušič (2011, str. 35) poudarja, da lahko šola in družina združita prizadevanja za pomoč otroku oz. mladostnici v stiski, če hkrati prepoznata problem in ne prelagata odgovornost za reševanje problema druga na drugo. Za dobro in uspešno sodelovanje s starši je treba združiti spoznanja o mladostnici, izmenjevanje informacij, izkušenj in znanj.

Modrin Švab (2017, str. 79–80) navaja, da v zadnjih petih letih v svetovalnici za motnje hranjenja MUZA opažajo večjo odzivnost mladih in staršev, predvsem srednješolk in osnovnošolk, ki se odločijo za obisk strokovnjaka kmalu po izbruhu motnje (povprečno po nekaj mesecih do enega leta trajanja težave, ko so na srečo prisotni šele prvi znaki, kot so izguba nekaj kilogramov, izpuščanje obrokov, želja po hujšanju). V takšnih primerih se lahko že z nekajmesečnim spremljanjem in svetovanjem prepreči razvoj motnje hranjenja. Okrevanje je v takšnih primerih mnogo hitrejše in uspešnejše. Tudi s Pediatrične klinike v Ljubljani poročajo, da obstaja zelo dobra prognoza glede okrevanja, če smo pozorni na prve znake motenj hranjenja in že takrat poiščemo pomoč za mladostnika.

1.3.4. Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki in ustanovami

Zaradi kompleksne povezanosti pedagoških, psiholoških in socialnih vprašanj je delo šolske svetovalne službe najučinkovitejše takrat, ko skupaj deluje tim različnih strokovnjakov, saj imajo različne stroke različna znanja in obvladajo različne spretnosti (Nagode, 2008a, str. 11–12). Tudi Mikuš Kos (2017, str. 10–12) razpravlja o tem, da je pomoč mladostnicam s težavami v duševnem zdravju najučinkovitejša, če je zastavljena multidisciplinarno in je večsektorska. Šolska svetovalna delavka ima pomembno vlogo pri usklajenem, sistematičnem in rednem sodelovanju s strokovnjaki in z institucijami v skupnosti, saj lahko spodbuja, razvija in koordinira dejavnosti sodelovanja in tako prispeva k zagotovitvi celostne podpore dijakinjam v stiski. To ni le v korst srednješolkam, temveč tudi strokovnjakom, ki se lahko veliko naučijo drug od drugega. Šolska svetovalna delavka je tista, ki lahko dijakinje informira o možnostih podpore izven šole, hkrati pa je pomembno, da je mladostnici ves čas zagotovljena psihosocialna podpora tudi v šolskem vsakdanu.

Mladostnica mora v primeru motnje hranjenja stik najprej vzpostaviti z osebnim zdravnikom, nato pa lahko zdravljenje poteka ambulantno ali bolnišnično v specializiranih ustanovah, ki se ukvarjajo s to dejavnostjo. Obravnava je lahko individualna in/ali skupinska, posameznice pa se lahko vključijo tudi v skupine za samopomoč. V Sloveniji so ambulante za zdravljenje motenj hranjenja organizirane na način regijskega principa. Za zdravljenje v ambulanti je potrebna (mejna) telesna teža po določilih Svetovne zdravstvene organizacije (indeks telesne mase vsaj 18). V ambulantno, individualno ali skupinsko psihoterapevtsko obravnavo se lahko vključijo tudi motivirane osebe, ki nimajo močno izražene klinične slike ene od oblik motenj hranjenja (Eivors in Nesbitt, 2007, str. 6–7). Ko gre za resnejšo obliko motnje hranjenja, bolj izraženo in dlje časa trajajočo simptomatiko, šibko motivacijo ter veliko

izgubo telesne teže, je priporočljivo bolnišnično zdravljenje (Sernec, 2010, str. 106). Le-to za mladostnice do vključno 16. leta poteka na Enoti za adolescentno psihiatrijo Psihiatrične klinike v Ljubljani, za mladostnice, starejše od 17 let, pa na Enoti za zdravljenje motenj hranjenja, ki je del Psihiatrične klinike v Ljubljani (Eivors in Nesbitt, 2007, str. 7).

Kastelic (1995, str. 32) navaja, da se zdravljenje v bolnišnici prične s pogovorom, pri katerem so prisotni mladostnica, celotni tim in tudi družina. Pomembno je, da so prisotni vsi vpleteni, da je sodelujoč tim enoten. Sernec (2012, sre. 147–149) navaja, da je osnova zdravljenja psihoterapija, predvsem vedenjsko-kognitivna terpapija (ta se ukvarja predvsem z obvladovanjem simptomov motnje hranjenja) in dinamsko-razvojna psihoterapija (ta se ukvarja s prepoznavanjem vzrokov, ki so privedli do motnje hranjenja). Eivors in Nesbitt (2007, str. 31–33) opisujeta, da zdravljenje obsega tako somatski vidik (odpravljanje in obvladovanje simptomov motnje hranjenja, kot so nizka telesna masa, odklanjanje hrane, pretirana fizična aktivnosti, prenajedanje, bruhanje), kot tudi psihološki oz. duševni vidik (poudarek je na prepoznavanju vzrokov, ki so privedli do motnje hranjenja, doživljanju in izražanju čustev, spreminjanju doživljanja in vrednotenja sebe).

Bolnišnično zdravljenje običajno traja 3 do 4 mesece. Vključuje celostno obravnavo, individualno pripravljeno za vsako posameznico. Ključnega pomena je, da posameznica prevzame delež odgovornosti za zdravljenje, saj je uspešnost zdravljenja odvisna od motiviranosti za spremembo in zaupanja do strokovnjakov (Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, 2017). Sernec (2010, str. 108) navaja, da je v primeru, da so poleg motnje hranjenja prisotne tudi druge duševne motnje (npr. depresija), okrevanje lahko daljše in oteženo, saj je potrebna tudi medikamentozna terapija (zlasti antidepresivi).

Pandel Mikuš (2003, str. 34) navaja, da lahko bolnišnično zdravljenje razdelimo v 4 faze. V 1. fazi mladostnica, predvsem s pomočjo vedenjsko-kognitivne terapije, vzpostavlja ustreznejši odnos do telesa, hrane in pijače in preko tega do same sebe in svoje samopodobe. Poudarek je na izražanju čustev, strahov, pričakovanj, gradi se zaupen odnos. V 2. fazi s pomočjo individualne in/ali skupinske psihoterapije ozavešča svoj odnos do sebe in dinamsko ozadje motnje hranjenja. Spoznava, da vzrokov za nastanek motnje ne more spremeniti, lahko pa spremeni svoj čustven odziv, doživljanje in vrednotenje sebe in posledično tudi neustrezne vedenjske vzorce (simptome motnje hranjenja). V 3. fazi se začne mladostnica počasi vračati v samostojno življenje oz. domače okolje, če ima stabilno ali naraščajočo telesno težo. Jasno in konkretno načrtuje svojo prihodnost in spremembe. Temu sledi nadaljnje ambulantno zdravljenje, vključitev v psihoterapevtsko skupino ali skupino za samopomoč. Mušič (2011,

str. 36) zapiše, da je sodelovanje med zunanjimi ustanovami in šolsko svetovalno službo ključnega pomena ob vračanju mladostnice v šolsko okolje.

Mladostnice se lahko obrnejo tudi na centre za duševno zdravje otrok in mladostnikov, ki so namenjeni podpori pri reševanju stisk ali ohranjanju ter krepitvi duševnega zdravja. Delujejo v zdravstvenih domovih (za vstop v obravnavo ni potrebna napotnica), na primarni zdravstveni ravni (vsak center je odgovoren za področje več zdravstvenih domov). Prizadevajo si za preprečevanje, pravočasno ukrepanje in učinkovito zdravljenje duševnih težav in motenj ter preprečevanje njihovih posledic (Nacionalni program duševnega zdravja, 2020).

S problematiko motenj hranjenja se ukvarjajo tudi strokovnjaki v klimatskem zdravilišču Rakitna, kjer se izvajajo programi rehabilitacije in reintegracije, namenjeni mladostnikom od 15. do 26. leta, z že opredeljenimi duševnimi motnjami, in sicer po zaključeni ambulantni ali hospitalni obravnavi oz. kot dopolnitev k aktualni ambulantni oz. psihoterapevtski obravnavi. Mladostnice so deležne celostne podpore na področjih, kot so medsebojni odnosi, šolanje, soočanje s čustvi, razvoj socialno odgovornega vedenja itd., podporo pa nudijo tudi svojcem (Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna, 2024).

Stik lahko vzpostavijo tudi z društvi in s svetovalnimi centri, kot so npr. svetovalnica za motnje hranjenja MUZA, ki je največji program za motnje hranjenja v Sloveniji, ali Introspekta, kjer se lahko mladostnice z motnjo hranjenja vključijo v psihoterapevtski proces, ali društvo za pomoč pri motnjah hranjenja Svetovalni svet, kjer imajo mladostnice možnost psihosocialnega svetovanja, udeležbe podporne skupine za osebe z motnjami hranjenja, pogovora z osebo, ki je preživela motnjo hranjenja, podporna skupina pa je namenjena tudi bližnjim osebam (Društvo Svetovalni svet, 2020). Poleg tega se lahko obrnejo tudi na skupino za samopomoč Anonimni prekomerni jedci, zavod za psihoterapijo Sprememba v srcu, ki je zasebna ustanova, namenjena organiziranju in izvajanju psihoterapevtskih programov za zdravljenje nekemičnih zasvojenosti, kamor sodijo tudi različne oblike motenj hranjenja (Rozman, 2019), ali center za psihološko svetovanje Posvet, Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše Ljubljana, društvo Metulj, Inštitut za integrativno psihoterapijo in svetovanje in druge (Middelton in Smith, 2010, str. 142–144).

Program Svetovalnice za motnje hranjenja MUZA v Ljubljani je največji program za motnje hranjenja v Sloveniji in je od leta 2001 vključen v mrežo javnih socialnovarstvenih programov. Imajo kar nekaj različnih dejavnosti, ki vključujejo strokovno pomoč za osebe z motnjami hranjenja (individualne terapije, terapevtske skupine), podporno skupino za starše in bližnje oseb z motnjo hranjenja, terapevtsko skupino za starše, družinsko terapijo in svetovanje, informiranje po telefonu, e-pošti ali osebno, prostovoljno delo, sodelovanje z organizacijami na

področju šolstva, zdravstva in socialnega varstva. Izvajajo tudi predavanja in delavnice v osnovnih in srednjih šolah in tudi izven šolskega sistema ter dejavnosti, ki so namenjene strokovnemu napredku in razvoju, kot so npr. supervizija, intervizija, študij ali strokovna srečanja (Svetovalnica za motnje hranjenja MUZA, 2013).

Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2015, str. 5) uporabnike imenujejo strokovnjaki iz izkušenj. Zaviršek (1995, str. 71) navaja, da so najboljše strokovnjakinje zase in za druge osebe s podobnimi težavami prav gotovo ženske, ki so tudi same imele izkušnjo motenj hranjenja in jo uspešno premagale, pa tudi tiste, ki še vedno iščejo možnosti in izhode iz odvisnosti. Dernovšek, Oreški in Hrast (2011, str. 20) zapišejo, da so ena izmed vrst pomoči skupine za samopomoč organizirane skupine ljudi, ki si delijo problem, izmenjujejo izkušnje in tako nudijo medsebojno podporo pri reševanju težave. Skupine za samopomoč na področju motenj hranjenja v Sloveniji organizirajo prej omenjene ustanove, kot sta Svetovalnica za motnje hranjenja MUZA in društvo za pomoč pri motnjah hranjenja Svetovalni svet. Joshi (2015, str. 41) na podlagi rezultatov raziskave, v kateri je raziskovala doživljanje oseb z motnjo hranjenja v procesu zdravljenja, ugotavlja, da so se posameznicam skupine za samopomoč zdele najbolj koristna oblika pomoči, saj so jim dale o bčutek, da v težavi niso same, občutek pripadnosti, sprejetosti, razumevanja in upanja.

1.3.5. Vloga šolske svetovalne službe pri izvedbi preventivne dejavnosti na področju motenj hranjenja

Programske smernice za srednješolsko izobraževanje (Nagode, 2008a, str. 15) izpostavljajo, da če želi svetovalna služba k svojemu delu pristopati celostno in kompleksno, mora njeno delo poleg neposrednih oblik pomoči vsebovati tudi razvojne in preventivne dejavnosti, s pomočjo katerih spremlja in ugotavlja, kakšno je obstoječe stanje, ter sodeluje pri načrtovanju raznih sprememb in izboljšav v vzgojno-izobraževalnem procesu. Šolska svetovalna služba izvaja oz. koordinira različne razvojne, preventivne in inovativne projekte v šoli, pri čemer se ne usmerja zgolj na posameznici ali skupino, temveč tudi na zmanjševanje tveganj in vzpostavljanje ustreznih pogojev v vzgojno-izobraževalnem okolju.

Preventiva je vsako namerno poskušanje spreminjanja okoliščin, ki pospešujejo probleme, kot so motnje hranjenja. Kljub potrebam individualne narave svetovalne delavke ne smejo zapostaviti preventivnega dela, katerega namen je vzpostavljanje takšnih pogojev in stanj, da individualne težave ne bi nastajale, torej da do motenj hranjenja sploh ne bi prišlo oz. da bi bile

dijakinje opremljene s strategijami za njihovo obvladovanje in razreševanje (Berčnik, 2012, str. 234–236).

Berčnik (2012, str. 234–236) ločuje primarno, sekundarno in terciarno preventivo na področju motenj hranjenja. Primarna preventiva je usmerjena v to, da do motenj hranjenja sploh ne bi prišlo. S primarno preventivno lahko vplivamo na zmanjšanje prevalence motenj hranjenja med mladostnicami, tako da izobražujemo dijakinje, svetovalne delavke, profesorje, starše, pa tudi širšo skupnost. Ena od oblik primarne preventive je selektivna prevencija, ki je usmerjena na posameznike oz. subpopulacije, ki so v povečanem tveganju od povprečja (npr. dekleta, 1. letniki). Primer takšne preventivne dejavnosti na področju izboljšanja samopodobe sta programa Lepa Vida in Peter Klepec, ki ju izvaja mladinska zveza Brez izgovora Slovenija (No Excuse) v obliki štirih delavnic v trajanju ene šolske ure (v razmiku enega ali dveh tednov) za 1. in 2. letnike srednjih šol. Program Lepa Vida je poleg razbijanja mitov in predstav o popolnem ženskem telesu namenjen tudi ozaveščanju in preprečevanju motenj hranjenja, Peter Klepec pa je namenjen preprečevanju negativne samopodobe ter nezadovoljstva z lastnim telesom pri fantih (No Excuse, 2024).

A primarna preventiva ni usmerjena zgolj na ozaveščanje, širjenje znanja in zavedanja o motnjah hranjenja med dijakinjami, profesorji in starši. Programi primarne preventive naj bi zajemali tudi področja samopodobe, samospoštovanja, samozaupanja ter razvoja spretnosti za reševanje življenjskih problemov (Berčnik, 2012, str. 235). Mikuš Kos (2017, str. 10–11) pravi, da imajo šolske svetovalne delavke, skupaj z drugimi pedagoškimi delavci, veliko možnosti za krepitev varovalnih dejavnikov in zmanjševanje tveganj v šolskem okolju. Pogovori o duševnem zdravju, težavah in motnjah, pa tudi o povsem običajnih, vsakodnevnih težavah, lahko prispevajo k samoopazovanju, večji skrbi mladostnic za lastno duševno zdravje in destigmatizaciji težav v duševnem zdravju. Svetovalna služba lahko pomembno prispeva h krepitvi medsebojnih odnosov v šoli in ustvarjanje takšnega psihosocialnega ozračja šole, ki spodbuja dobro duševno zdravje mladostnic.

Za področje motenj hranjenja je še posebej pomembna krepitev samopodobe. Modrin Švab (2017, str. 71–72) namreč opozarja, da raziskave kažejo, da je vedno več mladostnic nezadovoljnih s svojim telesnim videzom nasploh, nizka samopodoba pa lahko predstavlja sprožilec za razvoj motnje hranjenja. Mikuš Kos (2017, str. 10–11) navaja, da lahko svetovalne delavke in profesorji pozitivno samopodobo pri dijakinjah krepijo tako, da jih pohvalijo in spodbujajo pri tistih aktivnostih oz. na tistih področjih, kjer jim gre dobro, so uspešne. Lahko jih spodbujajo, da si postavljajo cilje in si prizadevajo za njihovo uresničitev, spodbujajo k medsebojnemu sodelovanju, jim pomagajo k spoštovanju in sprejemanju sebe, pri razvijanju

spretnosti za reševanje problemov, razvijanju sprejemajočega in pozitivnega pogleda na težke življenjske situacije, jih učijo prevzemati odgovornost itd.

Sekundarna preventiva je usmerjena predvsem v zgodnje prepoznavanje in zdravljenje motenj hranjenja v začetnem stadiju razvoja. Ta faza je zelo pomembna, saj lahko zaradi skrivanja, zanikanja ali celo zmanjševanja pomena bolezni motnje hranjenja ostanejo dalj časa neprepoznane, uspeh pri zdravljenju pa je zelo odvisen od zgodnjega prepoznavanja motnje. V sekundarni fazi preventivnega delovanja se je treba usmeriti na opazovanje spremenjenega vedenja, odnosa do hrane in lastnega telesa, še posebej ob sprožilnih dejavnikih, kot je npr. prehod na novo šolo in druge velike spremembe ali travmatska doživetja v življenju mladostnic. Pri tem ima pomembno vlogo ozaveščanje staršev in profesorjev in drugih oseb, s katerimi mladi preživijo veliko časa in lahko prvi opazijo fizične ali vedenjske spremembe. O terciarni preventivi pa govorimo, ko se oseba že sooča z motnjo hranjenja. S terciarno preventivo poskušamo zmanjšati posledice bolezni. Pomembno je, da se osredotočimo na prepoznavanje nevarnih situacij, na načine reagiranja ob njih ter na prepoznavanje disfunkcionalne komunikacije (Berčnik, 2012, str. 234–236).

Britovšek in Puklek Levpušček (2015, str. 61) menita, da bi bilo treba v vsebine šolskih programov vključiti teme o ohranjanju duševnega zdravja in preprečevanju duševnih motenj, ki jih lahko obravnavajo profesorji ali svetovalne delavke. Jeriček Klanšček idr. (2009, str. 102–105) pa dajejo velik pomen izobraževanju oz. ozaveščanju o vsebinah duševnega zdravja (strategijah za krepitev duševnega zdravja, znakih različnih duševnih motenj, virih pomoči) ne le mladostnic, temveč vseh pedagoških delavcev in tudi staršev. Na ta način bi po njihovem mnenju zmanjšali stigmatizacijo duševnih težav in iskanja pomoči. Takšna primarna preventiva je po mnenju Berčnik (2012, str. 235) najpomembnejša, saj lahko zaradi skrivanja, zanikanja, zmanjševanja pomena bolezni ali stigme motnje hranjenja ostanejo dolgo časa neprepoznane.

V Združenih državah Amerike se s preventivo na področju motenj hranjenja ukvarja Nacionalno združenje za motnje hranjenja. Izvaja univerzalno preventivo, namenjeno vsem ljudem v neki populaciji (vključuje različna izobraževanja, pravne ukrepe in druge večje družbene ukrepe, ki preprečujejo nastanek motenj hranjenja). Druga skupina preventivnih programov, ki jih izvaja, pa je usmerjena na posameznice, ki so izpostavljeni večjemu tveganju za razvoj motenj hranjenja zaradi bioloških, psiholoških ali sociokulturnih dejavnikov, kot so npr. ženske v obdobju mladostništva ali visoka stopnja nezadovoljstva s telesom (National Eating Disorders Association, 2024).

Metaanaliza različnih preventivnih programov motenj hranjenja je pokazala, da je 51 % preventivnih programov zmanjšalo dejavnike tveganja za nastanek motenj hranjenja, 29 % pa

prispevalo k zmanjšanju trenutnih ali razvoj prihodnjih motenj. Za bolj učinkovite so se izkazali selektivni preventivni programi (usmerjeni samo na ženske), ki so bili interaktivno zasnovani (vključevanje in učenje veščin) in so se izvajali skozi daljše časovno obdobje (ne enkratno, npr. enkratna delavnica) ter so bili osredotočeni na sprejemanje fizičnega videza in redukcijo internalizacije lepotnega ideala (Stice idr., 2007).

2. OPREDELITEV PROBLEMA

Za raziskovanje vloge šolske svetovalne službe pri sodelovanju z mladostnicami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, ter preventive, sem se odločila iz več razlogov. Tema, ki sem jo izbrala, je relevantna za socialno delo glede na razširjenost motenj hranjenja med mladostnicami v zahodnem svetu. Veljajo za tretjo najpogostejšo kronično bolezen deklet v obdobju mladostništva, takoj za depresijo in različnimi zasvojenostmi, pojavljajo pa se tudi pri mladih fantih (Modrin Švab, 2017. str. 71–72). Hočevar Grom idr. (2019, str. 203) v svoji publikaciji predstavijo statistične podatke, pridobljene iz podatkovne zbirke Nacionalnega inštituta za javno zdravje 2008–2015, ki kažejo na to, da so motnje hranjenja najpogostejše v starostni skupini od 15 do 19 let, torej v času srednješolskega izobraževanja. Delež 15-letnic, ki se ocenjujejo kot predebele, je štirikrat višji od deleža mladostnic, ki so glede na izračun indeksa telesne mase dejansko predebele, kar slovenske mladostnice po nezadovoljstvu s telesom uvršča v sam evropski vrh. Podatki so zaskrbljujoči in kažejo na pomembnost raziskovanja dejavnosti pomoči srednješolkam ter preventivnih dejavnosti s strani šolske svetovalne službe v srednji šoli.

Drugi razlog temelji na mojih opažanjih v času opravljanja prakse v šolski svetovalni službi na dodiplomski ter podiplomski stopnji študija socialnega dela, kjer se je tema motenj hranjenja pogosto pojavljala. Izobraževalni sistem na ravni srednje šole predstavlja edinstven in univerzalen prostor, kjer mladostnice preživijo velik delež svojega časa v ranljivem obdobju odraščanja in sprememb na različnih področjih življenja ter tako poleg družinskega okolja predstavlja ključni vir podpore mladostnicam v stiski. Ravno šolska svetovalna delavka je tista, ki lahko poleg družine, razrednika, kakšnega drugega profesorja ali vrstnikov prepozna prve znake motenj hranjenja, dijakinja pa se lahko v ustreznih okoliščinah, v katerih občuti varnost in se vzpostavi zaupen odnos, sama obrne po pomoč oz. se odpre glede svoje stiske. Tako lahko s svojim načinom dela, z usposobljenostjo, dostopnostjo in zavzetostjo socialna delavka, zaposlena v srednješolski svetovalni službi, pomembno vpliva na hitro prepoznavanje motenj hranjenja in ustrezno nadaljnje sodelovanje.

Motnje hranjenja pa so se pojavljale v moji okolici tudi v osebnem življenju. Opazila sem, da se osebe, ki so se z le-temi soočale dolgo časa, po pojavu motenj hranjenja niso odločile za strokovno pomoč, bolezen pa je intenzivno posegla na različna področja njihovega življenja. Tiste, ki pa so se odločile spregovoriti in vprašati za pomoč, pogosto niso dobile pomoči, ki bi jo potrebovale (npr. zaradi dolgih čakalnih vrst ter preredkih obravnav v zdravstvu, finančnega

vidika v primeru psihoterapevtske pomoči). Zaradi tega so hitro odnehale, nekatere niso vedele, kam naj se obrnejo po pomoč, nekatere pa se za strokovno pomoč niso odločile nikoli. Modrin Švab (2017, str. 72) navaja, da se mladostnice v povprečju za redno strokovno pomoč žal odločijo šele po več letih trajanja motnje hranjenja. Možni razlogi za to, da mnogo mladostnic ne dobi pomoči, ki bi jo potrebovale, so, kot navaja Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization, 2023), pomanjkanje znanja in zavedanja o duševnem zdravju v družbi ter med strokovnimi delavkami ali stigma, ki jim preprečuje iskanje pomoči. Zaradi slednjega menim, da je izjemno pomembno, da so svetovalne delavke zadostno usposobljene za prepoznavanje prvih znakov motenj hranjenja ter odzivanje nanje. Pa tudi, da z organizacijo preventivne dejavnosti ter krepitve varovalnih dejavnikov v šolskem okolju prispevajo k destigmatizaciji motenj hranjenja. Na ta način lahko prispevajo k temu, da se kakšna mladostnica prej odloči spregovoriti in poiskati strokovno pomoč ali pa preprečijo, da se pri kakšni dijakinji motnja hranjenja sploh razvije.

Z raziskavo želim raziskati in opozoriti na pomen oz. pomembnost vloge socialne delavke, zaposlene v šolski svetovalni službi na srednji šoli, pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, ter preventivnem delovanju v šolskem okolju. V empiričnem delu magistrske naloge preučujem, kako pogosto in na kakšen način socialne delavke sodelujejo s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, kako z njimi stopijo v stik ter koga vse vključijo v sodelovanje. Zanima me, koliko pozornosti namenjajo preventivnim dejavnostim, povezanim z motnjami hranjenja, in krepitvi varovalnih dejavnikov ter zmanjševanju tveganj v šolskem okolju in na kakšen način se slednjega lotevajo. Zanima me tudi, na katera znanja se pri tem opirajo in katera bi še potrebovale za bolj učinkovito delo tako v sklopu dejavnosti pomoči kot preventivne dejavnosti.

2.1. Raziskovalna vprašanja

RV1: Na kakšen način in kako pogosto socialne delavke, zaposlene v šolski svetovalni službi na srednji šoli, pridejo v stik in sodelujejo z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja?

RV2: Koliko pozornosti socialne delavke, zaposlene v šolski svetovalni službi na srednji šoli, namenjajo preventivni dejavnosti v povezavi z motnjami hranjenja in na kakšen način se slednje lotevajo?

RV3: Katera znanja socialnim delavkam, zaposlenim na srednji šoli, koristijo pri sodelovanju z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, in preventivnemu delovanju ter katera znanja bi še potrebovale?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, saj sem zbirala besedne opise oz. pripovedi socialnih delavk, nanašajoče se na raziskovalni problem. Raziskava je tudi empirična, ker sem s spraševanjem zbirala novo gradivo (Mesec, 2009).

3.2. Merski instrument

Merski instrument, ki sem ga uporabila v raziskavi, so smernice za delno strukturiran intervju, ki sem jih pripravila na podlagi prebrane literature in jih v potrditev poslala mentorici. Obsegajo 12 vprašanj, ki so v večini odprtega tipa in so razdeljena na tri tematske sklope: sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, preventivno delovanje in znanja o motnjah hranjenja. V smernice za intervju sem vključila tudi podvprašanja, ki sem jih uporabila po potrebi. Smernice za delno strukturiran intervju se nahajajo v prilogah pod oznako priloga A.

3.3. Opredelitev enot raziskovanja

Populacija raziskave so socialne delavke, zaposlene v srednješolski svetovalni službi v Sloveniji. To je kar precejšnja populacija in bi bilo težko zajeti vse, zato sem do podatkov prišla z vzorčenjem. Vzorec, ki sem ga izbrala, je neslučajnostni in priložnostni, saj vsaka enota populacije pri izboru ni imela enake možnosti za vzorec in sem v raziskavo vključila tiste socialne delavke, ki so bile najbolj dostopne (odziv na elektronsko pošto, pripravljenost za sodelovanje pri raziskavi). Raziskovalni vzorec sestavlja 6 socialnih delavk, zaposlenih v srednješolski svetovalni službi v Sloveniji. Tri socialne delavke so v svetovalni službi zaposlene manj kot 5 let, ena 8 let, dve pa več kot 10 let. Zaposlene so na srednjih šolah, kjer se izvajajo različni programi srednješolskega izobraževanja (gimnazijsko, poklicno in strokovno srednješolsko izobraževanje). Srednje šole, na katerih so socialne delavke zaposlene, se nahajajo v različno velikih občinah na različnih koncih Slovenije. Intervjuje sem izvedla v obdobju med 14. 11. 2023 in 22. 12. 2023.

3.4. Zbiranje podatkov

Podatke sem zbirala z metodo raziskovalnega spraševanja, natančneje z delno strukturiranim intervjujem, v obdobju med 14. 11. 2023 in 22. 12. 2023.

Socialne delavke sem k sodelovanju povabila prek elektronske pošte, jim predstavila temo raziskovanja ter se z njimi dogovorila za točen čas in kraj izvedbe intervjuja. Tri intervjuje sem opravila v živo, na srednjih šolah, kjer so socialne delavke zaposlene, tri intervjuje pa preko spletne aplikacije Zoom. Pred vsakim pogovorom sem preverila, ali se sogovornice strinjajo, da se pogovor snema, kar so vse potrdile, tako da sem pridobljene podatke zapisala kasneje, ob poslušanju posnetkov. Na začetku srečanja sem sodelujočim še enkrat predstavila temo raziskovalne naloge ter jim povedala, za kaj in kako bom njihove odgovore uporabila, nato pa sem se držala vnaprej pripravljenih smernic za intervju.

Pri obdelavi pridobljenih empiričnih podatkov sem sogovornicam zagotovila anonimnost, zato so intervjuji označeni s črkami od A do F in ne z imeni sodelujočih. Podatki, ki sem jih pridobila, so namenjeni potrebam magistrskega dela v letu 2024.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Po izvedbi intervjujev sem na podlagi posnetkov naredila transkripcije pogovorov in jih označila s črkami od A do F. Primer transkripcije intervjuja je razviden v prilogi D. Empirično gradivo, ki sem ga zbrala, sem analizirala na kvalitativen način. Besedno gradivo sem najprej analizirala z odprtim kodiranjem. Iz transkripcij intervjujev sem izbrala izjave, ki se navezujejo na določeno raziskovalno temo, jih označila s črko intervjuja in pripisala zaporedno številko izjave (npr. A9, B5, C12 ...), nepomembne informacije glede na opredeljeni raziskovalni problem pa sem izpustila. V obliki tabele sem izbranim izjavam določila pojme, podkategorije, kategorije in teme. Odprto kodiranje se nahaja v prilogi B. Po zaključenem odprtem kodiranju sem se lotila še osnega kodiranja in naredila hierarhijo med pojmi, podkategorijami, kategorijami in temami, kar mi je omogočilo večjo preglednost pri oblikovanju rezultatov raziskave. Osno kodiranje je razvidno v prilogi C.

4. REZULTATI

V nadaljevanju bom predstavila rezultate raziskave, ki sem jih pridobila z analiziranjem intervjujev. Razdeljeni so po raziskovalnih temah, podkrepljeni pa so z izjavami intervjuvank, ki so zaradi boljše preglednosti zapisane z ležečo pisavo v oklepaju in označene s številko izjave. Izjave intervjuvanih socialnih delavk so navedene v pogovornem jeziku, tako kot so odgovorile na vprašanja, zastavljena v intervjujih.

4.1. Motnje hranjenja v mladostništvu

Vse intervjuvane socialne delavke se pri svojem delu, v srednješolski svetovalni službi, srečujejo z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja. Štiri socialne delavke pravijo, da se z motnjami hranjenja pogosto srečujejo *(Opažam, da so motnje hranjenja kar pogoste med dijakinjami. (F6))*, dve pa navajata, da se srečujeta, a ne tako pogosto. Od slednjih dveh je ena zaposlena na srednji šoli, na kateri prevladujejo dijaki moškega spola *(Se srečujemo, ampak ne tako zelo pogosto (D1)*, *deklet imamo res zelo malo, letos jih imamo vse skupaj 25 (C3))*. Izpostavljajo vse pogostejše srečevanje z motnjami hranjenja, sploh po pandemiji covid-19, ki je v šolski prostor prinesla več srečevanja s težavami v duševnem zdravju med dijakinjami in dijaki *(je v tem pokoronskem obdobju duševnih motenj med dijaki bistveno več, kot jih je bilo prej, kar vključuje tudi motnje hranjenja (E1))*.

V intervjujih je bilo večkrat izpostavljeno, da se motnje hranjenja pogosto pojavljajo sočasno z drugimi stiskami oz. težavami v duševnem zdravju, kot so anksioznost, panični napadi, depresija in samopoškodbeno vedenje *(Imajo že od prej težave s kakšno anksioznostjo (F2)*, *pogosto nastopijo skupaj s samopoškodbenim vedenjem (E2)*, *paničnimi napadi (F3)*, *tudi depresijo (F4))*. Še posebej kritično je obdobje začetka srednješolskega izobraževanja, ki ga zaznamuje prehod iz osnovne v srednjo šolo ter številne spremembe, povezane z le-tem *(Zapazili smo jih predvsem v 1. in 2. letnikih. (E15))*.

Sogovornice motnje hranjenja opažajo le pri dijakinjah ženskega spola *(predvsem so dekleta tista, ki jih imamo v obravnavi, oz. izključno dekleta (E14))*. Le ena socialna delavka, ki je zaposlena na srednji šoli, na kateri prevladujejo dijaki moškega spola, opaža, da se motnje hranjenja pojavljajo tudi pri fantih. Pravi, da so pri slednjih vselej povezane s pretiranim obiskom fitnesa oz. z obsedenostjo s pridobivanjem mišične mase *(pri fantih je vedno v povezavi s fitnesom. (C12), postanejo obsedeni s pridobivanjem mišične mase (C8)).* Sicer pa

se sogovornice v svetovalni službi najpogosteje srečujejo z anoreksijo in bulimijo, pri katerih so posledice najbolj vidne navzven *(se v svetovalni službi največ srečujem z anoreksijo (F85)*, *pa tudi z bulimijo (F86))*.

4.2. Šolska svetovalna služba

4.2.1. Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami

Srednješolke največkrat same pridejo v šolsko svetovalno službo in povedo, da se srečujejo z motnjami hranjenja *(največkrat same izrazijo (D15), mi je povedala, da izpušča obroke (A8), mi je povedala, da bruha (A99), da jo je strah, da se bo preveč najedla in bruhala (D96))*. Pri tem, ali bo dijakinja zaupala svojo stisko, so se kot ključni faktorji izkazali dostopnost in odprtost socialne delavke ter vzpostavljanje zaupnega odnosa in osebnega stika. Socialne delavke pravijo, da se srednješolke glede motnje hranjenja odprejo, ko s socialno delavko že sodelujejo glede neke druge težave *(najprej po navadi pridejo glede neke lahkotnejše teme (A32), so dijakinje hodile zaradi nekih drugih težav, pa se je potem naknadno tekom pogovora ugotovilo (D19), pove, ko že imava vzpostavljen nek zaupen odnos (A12))* ali pa so že navezale stik. Sogovornice menijo, da je pomembno, da z dijakinjami navežejo osebni stik že ob pričetku šolskega leta *(svetovalne delavke dajemo velik poudarek na to, da jih že v 1. letniku, ob začetku šolskega leta nagovorimo (E28))*, da z njimi preživljajo čim več časa tudi v neformalnih okoliščinah in se jim na ta način približajo *(se zelo trudim, da se približam dijakom (A14), veliko smo v razredih (E33), se kej hecamo na hodnikih (A15), ko smo pripravljali božični koncert … sem ji čist nekej malega pomagala (A21), vodim tudi eno interesno dejavnost (A17))*. Pomembno se jim zdi, da jih dijakinje poznajo in da vedo, da lahko kadarkoli pridejo v svetovalno službo na pogovor *(jim damo vedet, da smo mi tukaj za njih, da smo pripravljene na vsak pogovor, da ni teme, o kateri se ne bi mogli pogovoriti. (E37))*.

Sogovornice pravijo, da včasih motnjo hranjenja opazi tudi kakšen profesor in o tem obvesti šolsko svetovalno službo. Največkrat gre za opažanje fizičnih znakov motnje hranjenja, torej pretirane izgube telesne teže *(Profesorica športne vzgoje je že kar nekajkrat prišla in povedala, ker je prva opazila (B16), lansko leto pa sta prišla dva profesorja in opozorila, da dijakinja hujša (D25))*. O motnji hranjenja pa jih v manjšem številu obveščajo tudi starši dijakinj *(včasih tudi starši pokličejo in povejo, da ima te težave (E74), šele nato, v najmanjšem delu, starši (B15))* in trenerji športnih dejavnosti *(tudi športna trenerka iz kluba, kjer je dijakinja trenirala, nas je že poklicala (B17))*.

Omenjajo, da je pomembno, da so odrasli (svetovalne delavke, profesorji, starši) pozorni na fizične ter vedenjske posledice motenj hranjenja, kot so pretirano izgubljanje telesne teže ali odklanjanje obrokov *(zelo pomembno, da kot odrasli to opazimo in jo spodbudimo, da si poišče pomoč (E97), se trudimo bit dovzetni, probamo opažat različne spremembe (E128)),* a intervjuvanke pravijo, da je malo verjetno, da bi zaposleni na šoli (profesorji, šolske svetovalne delavke) slednje opazili v šolskem okolju *(malo verjetno, da bi mi ali kakšen profesor lahko opazil, da ima dijakinja motnjo hranjenja (E50), v srednji šoli težko opazit, ker hodijo na malico izven šole (A38))*. Omenjajo še, da nekaterih oblik motenj hranjenja ni možno opaziti navzven, saj imajo posameznice normalno ali pa celo prekomerno telesno težo *(imajo lahko motnje hranjenja tudi dekleta, ki navzven ne kažejo kakšnih posebnosti, imajo povsem normalno ali pa celo prekomerno telesno težo (E49), v družbi je sinonim za motnjo hranjenja pogosto še vedno shirana mlada ženska, premalo pa se govori o tistih motnjah hranjena, pri katerih posledice niso vidne navzven. (F83))*. Oviro pri prepoznavanju motenj hranjenja predstavlja tudi to, da dijakinje težavo po navadi dolgo časa zanikajo ali skrivajo *(ko se dijakinje prvič srečajo z motnjo hranjenja, s temi nepoznanimi občutki, ki jih spremlja še sram, si tega po navadi dolgo časa ne priznajo (E95))*. Slednje kaže na pomen dostopnosti šolske svetovalne službe oz. ustvarjanje pogojev, vzpostavljanja osebnega stika in zaupnega odnosa, da se sodelovanje sploh lahko prične.

4.2.2. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja

Po tem, ko se ugotovi, da se dijakinja sooča z motnjo hranjenja, se socialne delavke z njo najprej individualno pogovorijo. Naslavljajo različne teme, ki so neposredno (npr. prehranjevanje, odnos do telesa, vzroki in posledice motenj hranjenja, kam se lahko obrnejo po pomoč izven šole) ali posredno (npr. grajenje pozitivne samopodobe in psihološke odpornosti, kako spremeniti način razmišljanja, odnosi, spopadanje s stresnimi situacijami) povezane z motnjami hranjenja. Pogovor vodijo v smer možnih prvih korakov na poti k rešitvi, pri čemer se prilagodijo željam, potrebam in situaciji vsake srednješolke posebej. Pogovorijo se o tem, kam se lahko obrnejo po pomoč izven šole *(jim priporočamo to, kar bi potrebovali še izven šole (D73), jim predstavimo možnosti zdravljenja. (B50))* in o tem, ali bi bilo smiselno v sodelovanje vključiti tudi starše. *(Vedno ponudim, da se lahko tukaj usedemo in se vsi skupaj pogovorimo (A91), sem se najprej z njo pogovorila o tem na kakšen način naj obvestim, kaj si ona želi, da se staršem sporoči. (B32)).* Intervjuvanke poudarjajo, da je izjemnega pomena odnos, ki ga vzpostavijo z dijakinjo, ter da ima občutek, da jo nekdo razume, občutek varnosti.

Pri sodelovanju naletijo na številne ovire, saj dijakinje, ki se soočajo z motnjami hranjenja, pogosto zanikajo, da imajo težavo in se izogibajo zdravljenju, saj jim motnja hranjenja na nek način daje občutek varnosti in predstavlja cono udobja. Ne zavedajo se resnosti posledic, ki jih ta duševna motnja lahko prinese oz. si jih želijo (da hujšajo), niso zmožne videti širše slike *(da se jim ni potrebno soočit z realnim svetom tam zunaj, v katerem včasih ni lahko, sploh v času odraščanja. (B36), mladostnice se pogosto ne zavedajo narave te bolezni (F72)).* Veliko prednost šolske svetovalne službe pa vidijo v tem, da so vsak dan v stiku z dijakinjami in na razpolago za pogovor *(velika prednost svetovalne službe je, da si ves čas tukaj, na šoli (D78)).*

4.2.3. Sodelovanje s starši

Glede obveščanja staršev in sodelovanja s starši imajo sogovornice različne izkušnje oz. poglede. Večina se jih najprej pogovori z dijakinjo individualno in glede na resnost stanja, ogroženost zdravja in specifične situacije presodi, ali bi bilo smiselno/treba obvestiti starše. V primeru, da gre za težjo obliko motnje hranjenja, pri kateri je potrebna zunanja strokovna pomoč, starše večina obvesti. Pred obveščanjem se o tem, zakaj je to pomembno, in o načinu sporočanja vselej pogovorijo tudi z dijakinjo. Ena socialna delavka starše v primeru motenj hranjenja obvesti v vsakem primeru, ena pa pravi, da staršev sploh ne obvešča.

Tiste socialne delavke, ki starše obvestijo, le-te tudi povabijo na pogovor v šolsko svetovalno službo, kjer neposredno naslovijo težavo in vlogo staršev pri nadaljnjih korakih *(zaradi tega, da lahko potem tudi oni vidijo svojo vlogo, svoj del zgodbe (B45)).* Pogovorijo se o tem, kam se lahko obrnejo po pomoč izven šole *(ne moremo čakat, da postanejo motivirane, da dobijo ta uvid, ampak se moramo včasih mi odločit namesto njih, jih peljat k zdravniku … starše nagovorim k temu. (F75)).* Omenjajo, da je sodelovanje s starši pogosto zahtevno *(je mama zelo minimizirala njeno stisko. (A83)),* ter da je odvisno od njih, koliko si želijo sodelovati. Poleg tega so rezultati pokazali, da se motnje hranjenja pogosto pojavljajo v družinah, kjer primanjkuje čustvene povezanosti, topline, zaupanja ter podpore.

4.2.4. Sodelovanje s profesorji, z vodstvom šole in znotraj svetovalne službe

Intervjuvanim socialnim delavkam je pomembno, da znotraj svetovalne službe dobro sodelujejo med seboj. Veliko jim pomeni, da se lahko ena na drugo zanesejo, izmenjujejo svoje poglede, izkušnje, znanja in se na ta način podprejo (Ni enega recepta kako nekomu pomagat, vsaka oseba je zgodba zase in je to sodelovanje zato še toliko bolj pomembno. (A97)).

Sodelovanje s profesorji v primeru motenj hranjenja največkrat omenjajo v povezavi s hospitalizacijo dijakinje, ko se je treba dogovoriti o opravljanju šolskih obveznosti. Pomembno vlogo vidijo tudi pri prepoznavanju prvih znakov motnje hranjenja, zato se jim zdi pomembno, da bi se tudi oni udeleževali kakšnih dodatnih izobraževanj oz. da bi bila preventivna dejavnost namenjena tudi profesorjem. Ena socialna delavka je sama izvedla predavanje na temo duševnega zdravja za profesorje, da bi tudi oni dobili več znanja in bi lažje ter hitreje prepoznali prve znake in se ustrezno odzvali na različne duševne stiske.

Vodstvo šole socialne delavke obveščajo o aktualni problematiki/težjih primerih. Podpira jih pri udeležbi dodatnih izobraževanj in išče možnosti podpore izven šole.

4.2.5. Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami

Socialne delavke v večini primerov dijakinje napotijo k strokovnjakom, ki so specializirani za delo na področju motenj hranjenja. Največkrat jih najprej napotijo k osebnemu zdravniku, ki lahko izda napotnico za nadaljnjo obravnavo, npr. za kliničnega psihologa ali zdravilišče Raktina, kjer se izvaja program za motnje hranjenja. Omenjajo še center za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter različna društva (Posvet, Muza, Svetovalni svet), ki jih mladostnicam zgolj omenijo, z njimi pa ne sodelujejo. Le ena socialna delavka sodeluje z društvom Svetovalni svet na način, da jih obvesti, da jih bo dijakinja kontaktirala, dogovorili pa so se za možnost timskega sestanka. Dve socialni delavki društev, ki delujejo na področju motenj hranjenja, sploh ne poznata. V povezavi z napotitvijo k strokovnjakom v zdravstvu omenjajo predolge čakalne dobe, preredka srečanja, šibko sodelovanje s šolo, velikih sprememb pa ne opažajo. Dobre izkušnje pa imajo z zdraviliščem Rakitna, kjer čakalne dobe trenutno niso tako dolge, dobro timsko sodelujejo in opažajo spremembe.

Ob napotitvi k zdravstveni ustanovi imajo s strokovnjaki timske sestanke, same pa v šoli še vedno sodelujejo z dijakinjo in spremljajo proces. Pomembno se jim zdi, da imajo dijakinje še vedno možnost pogovora v šolskem okolju in da socialna delavka spremlja proces ter povezuje različne deležnike (dijakinjo, strokovnjake, starše, profesorje). Poudarjajo pomen sodelovanja z zunanjimi strokovnjaki, pa tudi drugimi pomembnimi osebami v življenju mladostnice (starši, trenerji športnih dejavnosti ...) z namenom enotnega, usklajenega delovanja *(če vidi, da mi, zdravnik, psiholog, starši pa potem še trener, da vsi govorimo enako, potem oseba prej dobi občutek aha, mogoče pa moja prepričanja res niso okej in potrebujem pomoč. (F91)).*

4.2.6. Preventivna dejavnost

Na šoli se izvajajo številne prventivne dejavnosti na temo duševnega zdravja, v sklopu katerih se dotikajo teme motenj hranjenja oz. tem, povezanih z njimi (npr. samopodoba, medsebojni odnosi, psihološka odpornost, kako poskrbeti zase ...). Največkrat se socialne delavke dogovorijo z zunanjimi izvajalci (npr. z mladinsko zvezo Brez izgovora) in so tudi tiste, ki izberejo temo glede na prevladujoče probleme, ki jih zaznavajo v šolskem okolju *(ko imamo obvezne izbirne vsebine … skoncentrirano v enem tednu in imamo potem takrat razne delavnice, v glavnem imamo zunanje izvajalce, al v obliki predavanj, al v obliki delavnic (E134), V sklopu obveznih izbirnih vsebin pa pridejo razni zunanji izvajalci … smo imeli že večkrat kaj na temo duševnega zdravja. (F133), imamo preventivni teden … takrat imamo vedno kaj s področja duševnega zdravja. (A153), kar veliko vsebin o skrbi za duševno zdravje... so imeli neke tehnike kako si lahko pomagajo soočat z različnimi čustvi, sprostitvene tehnike, avtogeni trening (E137)).* Nekatere preventivne aktivnosti izvajajo tudi same *(Midve sva recimo imeli prve letnike, smo veliko debatiral o duševnem zdravju (A155), Imela sem delavnico na temo duševnega zdravja, ko smo zadnji teden septembra imeli preventivni teden (F131), če se v nekem razredu pojavi neka specifična težava … mi kot svetovalni delavci gremo v razred (B104), pripravimo neko delavnico na to temo (B105), se z razredom pogovarjamo o tem kaj se dogaja (B105)).*

Konkretno na temo motenj hranjenja se je na dveh srednjih šolah izvajal program Lepa Vida *(gre pa za 4-urno delavnico, na kateri se pogovarjajo o samopodobi, zlo velik so vpeljali tud lepotne operacije, tveganja povezana s tem … imajo potem možnost o tem diskutirat, delit svoje izkušnje, poglede. (A150), projekt Lepa Vida, ki se izvaja v 1. in 2. letnikih med dekleti … so govorili prav o teh temah, kot so lepotni ideali, lepotne operacije, telesna samopodoba, motnje hranjenja. (F129)).* Ena socialna delavka, ki je zaposlena na srednji šoli, na kateri prevladujejo dijaki moškega spola, je omenila, da so imeli enkratno predavanje na temo fitnesa in uporabe prehranskih dodatkov *(enkrat pa smo imeli predavanje o fitnesu in o varni uporabi teh prehrambenih dodatkov (C51)).*

Sogovornice poudarjajo še, da so pomembne tudi preventivne dejavnosti, ki gradijo šolsko skupnost, spodbujajo dobre medosebne odnose in krepijo pozitivno šolsko klimo *(Kot interesno dejavnost imamo možnost pogovornih ur, katerih namen je, da bi se zbrala skupina dijakov in debatirala o različnih temah. (E133), furamo projekte, ki mogoče na prvi vtis ne izgledajo kot preventiva, ampak so se izkazali kot odlična vrsta preventive … gre pa v bistvu za ustvarjanje glasbe, kjer je poleg glasbe »point«, da se gradi skupnost (A158)),* ter da je pomembno, da so

preventivne dejavnosti namenjene ne le dijakinjam in dijakom, ampak tudi profesorjem oz. vsem zaposlenim na šoli, pa tudi staršem.

4.3. Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju

Socialne delavke prepoznavajo številne dejavnike tveganja ter varovalne dejavnike v šolskem okolju, ki imajo lahko vpliv na to, ali se bo motnja hranjenja pri posameznici razvila ali ne. Izpostavljajo, da pri motnjah hranjenja nikoli ne moremo pokazati na en sam dejavnik kot edini vzrok za pojav motnje hranjenja, ampak da gre za kombinacijo večjega števila dejavnikov, ki lahko posameznico počasi, a vztrajno vodijo v eno izmed motenj hranjenja.

Kot varovalne dejavnike in dejavnike tveganja socialne delavke največkrat omenjajo medvrstniške odnose. Dobri medvrstniški odnosi prispevajo k varovanju duševnega zdravja mladostnic, medtem ko težave v medvrstniških odnosih, medvrstniško nasilje ter vrstniško medsebojno vplivanje predstavljajo dejavnik tveganja za razvoj motnje hranjenja. Izpostavljajo, da se dekleta pogosto primerjajo med seboj glede telesnega izgleda, izražajo nezadovoljstvo s svojimi telesi in s tem vplivajo na ostale *(ena drugo povlečejo v to nezadovoljstvo s svojim telesom, hujšanje (B90))*. K temu, da dijakinja prične z nezdravim hujšanjem, lahko prispeva tudi komentiranje teže/postave s strani vrstnikov.

Varovalni dejavnik in dejavnik tveganja hkrati predstavlja tudi odnos, ki ga imajo dijakinje s profesorji. Dostopni profesorji, ki z dijakinjami zmorejo vzpostaviti osebni stik in odnos ter jim dajo občutek, da jim lahko zaupajo, pomembno vplivajo na varovanje duševnega zdravja mladostnic *(če imajo razredničarko, s katero se dobro počutijo v razredu (A169), je kakšen dijak najprej neko težavo zaupal profesorju, pa se je potem on obrnil na nas (B101))*. Poleg tega imajo profesorji pomembno vlogo tudi pri prepoznavanju prvih znakov motenj hranjenja *(js sem premalo časa z dijaki, da bi lahko nekatere stvari opazila, profesorji pa z njimi preživijo več časa in lahko prej opazijo kakšne spremembe. (E130))*. V nasprotnem primeru, torej če so usmerjeni zgolj na opravljanje učnih obveznosti in nimajo dobrega odnosa z dijakinjami, lahko predstavljajo dejavnik tveganja *(pri mojem predmetu moraš oddelat to in to, ostalo jih ne zanima. (A166))*.

Šolska svetovalna služba prav tako lahko predstavlja varovalni dejavnik in dejavnik tveganja hkrati. Predvsem socialne delvke izpostavljajo pomen dostopnosti, vzpostavljanja osebnega stika in zaupnega odnosa z dijakinjami ter preventivno dejavnost *(Prvi stik vzpostavimo kmalu po začetku šolskega leta v 1. letnikih (E115), ta nagovor, da vstopiti v svetovalno službo ne pomeni, da je s teboj nekaj narobe. Prišel si zato, da dobiš neko*

informacijo, neko popotnico (E121), Res velik varovalni dejavnik je, da imaš z dijaki vzpostavljen nek odnos. (A175)). Socialnim delavkam se zdi pomembno, da se dijakinje v šoli počutijo dobro, varno, da imajo občutek, da so del šolske skupnosti in rade prihajajo v šolo. Varovalne dejavnike krepijo tako, da organizirajo različne dejavnosti, ki gradijo skupnost, spodbujajo dobre medvrstniške odnose in tako soustvarjajo pozitivno šolsko klimo.

Učna uspešnost je varovalni dejavnik, obdobja pridobivanja ocen ter težave na učnem področju pa lahko dijakinjam prinesejo stres in tako predstavljajo tveganje *(jim nekaj ne gre, imajo težave v šoli … se ta motnja hranjenja pojavi kot rešitev za njihove težave, kot rešitev za to čustveno stisko (F125))*.

Sogovornice izpostavljajo še kar nekaj dejavnikov tveganja. Eden izmed teh je vsekakor perfekcionizem, ki se kaže tudi na učnem področju *(imajo po navadi ta dekleta zelo visoka pričakovanja do sebe tudi na učnem področju. (E25), pojavljajo se sploh med tistimi pridnimi puncami, ki so sicer zelo uspešne v šoli. (F7), a je bolj tak perfekcionist (F103), a si postavlja zelo visoke cilje (F104))*. Pravijo, da imajo po navadi visoka pričakovanja tudi starši *(tiste, ki imajo velike pritiske od doma glede ocen, dosežkov (A160), so npr. ponosni samo, ko dobi dobro oceno, da se to pričakuje. (F109))*.

Raziskava je pokazala, da dekleta doživljajo veliko pritiskov ne le s strani staršev in profesorjev, ampak tudi s strani družbe. Pravijo, da je prisotna kultura diet, ki smo ji vsi izpostavljeni, da so na vsakem koraku bombardirane z vsebinami o tem, kako bi morale izgledati *(Ko odpremo revijo, vidimo bum, kako shujšat v 10 dneh. (F111), moramo zelo pazit kako se izražamo, ker tortice so zato, da se pojejo in ne zato, da se morajo pokurit. (F115))*. Poudarja se pomen zunanjega izgleda in poveličuje določen tip postave, ki je za večino nedosegljiv. Opozarjajo, da izpostavljenost družbenim medijem dandanes predstavla močen dejavnik tveganja. Največkrat omenjajo neustrezno uporabo socialnih omrežij, izpostavljenost preurejenim, nerealnim slikam in lepotnim idealom, kar lahko povzroči nezadovoljstvo z zunanjim izgledom in življenjem nasploh *(Soočeni so z mediji, kjer je vse bazirano na zunanjem izgledu (F120), ko na tiktoku al pa instagramu gledajo vse te popolne postave, slike so seveda zretuširane (B91), konzumiranje vrednot iz socialnih omrežij. (F124))*. Še posebaj dovzetne za razvoj motnje hranjenja so tiste posameznice, ki imajo nižjo samopodobo, ki niso zadovoljne same s seboj in s svojim telesnim izgledom. Kot pomemben varovalni dejavnik pa izpostavljajo psihološko odpornost, zmožnost soočanja s spremembami, z izzivi in s težavami.

Dejavnika tvaganja, ki so ju socialne delavke še izpostavile v intervjujih, sta prehod iz osnovne šole v srednjo šolo, ki lahko povzroči občutke negotovosti in zaskrbljenost ob vseh spremembah *(V 1. letniku je ta prehod iz osnovne v srednjo šolo tisti, ki jim pogosto daje*

občutek, da ne bodo zmogle (E16), niso sigurne ali bodo uspešne ali ne (E19), ali se bodo lahko vključile v novo okolje ali ne (E20)), ter ukvarjanje z določenimi športi, pri katerih je pomembna teža *(če se ukvarja s kakšnim športom, kjer je zelo pomembno koliko je nekdo težek … npr. borilne veščine, gimnastika, smučarski skoki, plezanje, balet. (F128))*.

Pandemija covid-19 se je pokazala kot nov dejavnik tveganja, saj se intervjuvane socialne delavke po vrnitvi v šolske klopi pogosteje srečujejo z motnjami hranjenja. Razlog vidijo v tem, da je odsotnost stika z vrstniki povzročila veliko stisk, s katerimi so ostali sami, hkrati pa so bili več časa izpostavljeni družbenim medijem *(je ta zaprtost države, to omejevanje dijakov pustilo številne posledice na področju duševnega zdravja. (E4), To, da niso bili z vrstniki … od takrat naprej imamo več primerov (F117), manj so imeli stikov z vrstniki, povečal se je čas za ekrani (F118))*.

4.4. Znanja o motnjah hranjenja

Socialne delavke so kar nekaj znanj za delo na področju motenj hranjenja pridobile na Fakulteti za socialno delo. Predvsem so pridobile osnovna znanja z različnih področij ter širšo perspektivo *(Se zelo opiram na znanja iz fakultete, sem ogromno pridobila, vsaj nekih osnov (A185), Faks mi je dal bolj neka osnovna znanja iz različnih področij (F138), mi je faks dal nek tak širši pogled (A191))*. Izpostavljajo pomen prakse in mentorstva na praksi *(je bilo pa zelo pomembno, da sem veliko časa preživela v praksi (A180), Moja mentorica je bila res ena taka zakladnica znanja (A183))*. Obenem pa izpostavljajo, da so na Fakulteti za socialno delo pridobile premalo konkretnih, oprijemljivih in poglobljenih znanj o sodelovanju z mladostnicami, ki se soočajo z motnjami hranjenja in drugimi duševnimi motnjami *(za področje, na katerem delam, nisem dobila dovolj znanja. (E140), ne pa tolk nekih konkretnih strategij, kako se odzivat (A192), Niti najmanj te ne pripravijo kako delat z dijakinjami, ki imajo motnje hranjenja (B132))*. Potrebo po pridobitvi omenjenih znanj vidijo predvsem v sklopu modula socialno delo v vzgoji in izobraževanju *(po mojem mnenju nujno uvest v učni načrt, sploh pa na modul o vzgoji in izobraževanju (B150), bi se mi zdelo pomembno, da bi obravnavali neke bolj konkretne pristope, kako se odzivat. (B134), neke usmeritve kar se tiče teh najpogostejših stisk, motenj hranjenja, anksioznosti, depresije, samopoškodovanja, ker je med mladostniki tega res veliko (A194))*.

Največ znanj s področja motenj hranjenja so sogovornice pridobile ob delu, pri čemer je zelo pomembno, da je socialna delavka samoiniciativna, da jo teme zanimajo in ima željo po pridobitvi več znanj *(veliko je odvisno od tega, kok si se pripravljen sam učit, poglabljat svoja*

znanja. (A195), lahko se razvijaš, če želiš, če imaš željo in motivacijo, se da pridobit znanje. (E151)). Menijo, da je za kakovostno delo pomembno, da svoja znanja poglabljajo in se strokovno izpopolnjujejo tudi po končanem študiju *(Ves čas se pojavljajo novi izzivi … se moraš res ves čas izpopolnjevat (B156), se mi pa zdi pomembno, da hodimo, ker svet se spreminja, problemi so drugačni, kot so bili 20 let nazaj, so tudi drugačni tud kot 5 let nazaj. (E153))*.
Socialne delavke se udeležujejo številnih dodatnih izobraževanj, seminarjev, tudi mednarodnih konferenc *(Udeležujem se številnih predavanj in seminarjev (C64), Je bilo že kar nekaj brezplačnih izobraževanj prek Zooma, ki jih je ponudila šola oz. so jih šoli ponudil neki zunanji izvajalci, kar takoj zagrabimo (B154), izobraževanja in seminarje organizirajo zunanji izvajalci, bodisi zavod za šolstvo, različne organizacije (E145)).* Veliko se samoizobražujejo in berejo literaturo, ki jih lahko podpre pri delu *(je to znanje, ki ga imam sedaj, posledica moje samoiniciative (E142), začneš pol brat pa raziskovat tisto zadevo, ki je trenutno aktualna. (A128), me te teme zanimajo in ogromno berem (F135))*. Ena socialna delavka se je dogovorila za srečanja s strokovnjakinjo, pedopsihiatrinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja *(sem šla na individualen pogovor k pedopsihiatrinji, ki se ukvarja prav z motnjami hranjenja … na pediatrični kliniki. (D91), sem si vnaprej pripravila vprašanja za njo, ker je bilo lani pred novim letom več primerov motenj hranjenja (D93))*.
Socialne delavke si želijo pridobiti še več konkretnih znanj s področja motenj hranjenja, ki bi jih lahko uporabile v praksi. Pomembno pa se jim zdi, da bi tudi profesorji pridobili več znanj s področja duševnega zdravja, z namenom hitrejšega prepoznavanja duševnih motenj in ustreznega odzivanja *(da bi se več profesorjev udeleževalo teh seminarjev, ki so na voljo … da bi tudi oni poznali duševne stiske, da bi se zavedali kako pogoste so (B124), bi imeli več razumevanja (B125), lažje bi jih prepoznali (B126))*.

5. RAZPRAVA

V tem poglavju na podlagi zapisanih rezultatov odgovarjam na zastavljena raziskovalna vprašanja in ugotovitve povezujem s teoretičnimi izhodišči.

5.1. Srečevanje z motnjami hranjenja v srednješolski svetovalni službi

Na spletni strani Svetovne zdravstvene organizacije je zapisano, da ni zdravja brez duševnega zdravja, da brez zdravja ni dobrega počutja in kakovostnega življenja in da brez kakovostnega življenja ni prave učinkovitosti v družbi (World Health Organisation, 2018). V zadnjih desetletjih se vse večja pozornost namenja tudi duševnim vidikom zdravja (World Health Organisation, 2013). Zaskrbljoči so statistični podatki Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki kažejo na to, da se je v obdobju od leta 2008 do 2015 število obravnav otrok in mladostnikov zaradi duševnih in vedenjskih motenj povečalo za 26 % v ambulantah na primarni ravni (prva obravnava zaradi duševne ali vedenjske motnje), v ambulantah na sekundarni ravni (specialistične ambulante, kjer je postavljena končna diagnoza duševne ali vedenjske motnje) pa za kar 70 %. Obravnave so najpogostejše v starostni skupini od 15 do 19 let, torej v obdobju srednješolskega izobraževanja. Naraslo je tudi število bolnišničnih obravnav, mladostnice pa so najpogosteje hospitalizirane ravno zaradi motenj hranjenja (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 51). Modrin Švab (2017, str. 70) navaja, da so motnje hranjenja ena izmed najpogostejših duševnih bolezni deklet v obdobju mladostništva. Tudi vse intervjuvane socialne delavke so povedale, da se pri svojem delu v srednješolski svetovalni službi srečujejo z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja. Opažajo, da motnje hranjenja pogosto nastopijo sočasno z drugimi težavami v duševnem zdravju, kot so tesnobnost, panični napadi, depresija ali samopoškodbeno vedenje.

Večina socialnih delavk, vključenih v raziskavo, v povezavi z motnjami hranjenja sodeluje izključno z dijakinjami ženskega spola, kar ni presenetljivo, saj so motnje hranjenja približno desetkrat pogostejše pri ženskah (Modrin Švab, 2017, str. 72). Iz podatkovne zbirke Nacionalnega inštituta za javno zdravje (Hočevar Grom idr., 2019, str. 40) je razvidno, da pripadnice ženskega spola predstavljajo več kot 90 % obravnav zaradi motenj hranjenja na primarni in sekundarni ravni ter bolnišničnih obravnav. Ena socialna delavka, vključena v raziskavo, pa je zaposlena na srednji šoli, na kateri prevladujejo dijaki moškega spola. Povedala je, da tudi pri fantih opaža motnje hranjenja, ki so povezane s pretirano vadbo v fitnesu in z

obsedenostjo s pridobivanjem mišične mase. Opisovala je torej simptome bigoreksije. Sernec (2010, str. 108) navaja, da je pri takih fantih doživljanje lastnega telesa popačeno, da se jim kljub pretirano mišičastemu izgledu njihovo telo zdi preveč vitko, premalo možato. Vse svoje aktivnosti usmerjajo v izgrajevanje in ohranjanje mišične mase, za kar so pripravljeni žrtvovati pomembna področja življenja (npr. medosebne odnose, partnerstvo, izobrazbo, službo). Erzar (2007, str. 158) dodaja, da so motnje hranjenja bolj pogoste pri tistih fantih, ki se ukvarjajo s športi, pri katerih je poudarjen zunanji izgled, ali pa zahtevajo hitrost, lahkotnost in agilnost (npr. gimnastika, plavanje, tek, tek na smučeh, smučarski skoki, judo, bodybuilding).

Menim, da je pomembno, da se socialne delavke zavedajo, da se lahko motnje hranjenja pojavljajo tudi pri dijakih moškega spola. Ravno zaradi tega, ker se pri moških motnje hranjenja pojavljajo manj pogosto, bi to lahko pomenilo, da je prisotne več stigme in sramu. V povzetku publikacije, ki celovito in obsežno obravnava stanje duševnega zdravja v Sloveniji (Jeriček Klanšček idr., 2009), je zapisano, da ženske pogosteje prepoznajo duševne težave in se odločijo za strokovno pomoč, pri moških pa je zaznati več bolnišničnih obravnav in smrti zaradi samomora. Podatki nakazujejo na to, da moški redkeje spregovorijo o stiski, ko se le-ta pojavi, da z njo pogosteje ostajajo sami, jo rešujejo na nekonstruktivne načine in se, žal, za strokovno pomoč pogosto odločijo prepozno ali pa sploh ne.

Pri dekletih pa intervjuvane socialne delavke najpogosteje opažajo anoreksijo in bulimijo. Ena socialna delavka je omenjala tudi, da je anoreksija pri eni od dijakinj prešla v ortoreksijo, ki je opredeljena kot miselna preokupacija z uživanjem zdrave, »čiste« prehrane oz. s »pravilnim« prehranjevanjem (Mathieu, 2005). Ugotavljam, da se socialne delavke znotraj šolske svetovalne službe srečujejo s tistimi oblikami motenj hranjenja, pri katerih so posledice najbolj opazne navzven. Niso npr. omenjale srečevanja s kompulzivnim prenajedanjem, pa čeprav gre za zelo razširjeno obliko motnje hranjenja. Tudi statistični podatki Nacionalnega inštituta za javno zdravje (Hočevar Grom idr., 2019, str. 40) kažejo, da so mladostnice najpogosteje ambulantno in bolnišnično obravnavane zaradi anoreksije. Ogris (2000, str. 72) opozarja, da sta anoreksija in bulimija deležni velike pozornosti med raziskovalci, v medijih in tudi nasploh, kompulzivno prenajedanje pa je, kljub pogosti pojavnosti, kot motnja hranjenja nekako spregledano.

Motnje hranjenja se najpogosteje v polnosti razmahnejo ob prehodu v srednješolsko obdobje in vztrajajo ves čas srednješolskega izobraževanja (Modrin Švab, 2017, str. 72). Intervjuvane socialne delavke so povedale, da motnje hranjenja opažajo predvsem v nižjih letnikih, saj obdobje prehoda na srednješolsko stopnjo izobraževanja zaznamuje veliko sprememb, s katerimi se mladostnice različno soočajo. Življenje je v tem obdobju

nepredvidljivo, veliko je novega, kar lahko prinese tudi veliko vprašanj, dvomov in stisk. Zaradi tega se lahko pojavi »razpoka«, ki jo lahko zapolni motnja hranjenja, ki mladostnici daje varljiv občutek, da ima nadzor nad svojim življenjem, da ji nekaj uspeva. Ravno ta nadzor pa v resnici omejuje zmožnost stika s svojimi notranjimi občutki, kot so npr. nerazumljenost, osamljenost, tesnobnost, bolečina ali stres ob prehodu v novo življenjsko obdobje. Modrin Švab (2017, str. 73–74) pojasnjuje, da se motnje hranjenja navzven sicer kažejo s telesnimi znaki, s spremenjenim odnosom do hrane, hranjenja, gibanja in telesa, v resnici pa gre pri vseh oblikah motenj hranjenja za globlje stiske, za nesprejemanje sebe, boleča in neprepoznana notranja čustva, s katerimi se posameznica ne zmore spopasti na konstruktiven način.

Starostna meja ob pojavu motenj hranjenja se niža. Pogosto se začnejo pojavljati že v višjih razredih osnovnošolskega izobraževanja (Modrin Švab, 2017, str. 73). Menim, da je eden od možnih razlogov za to vse večja izpostavljenost družbenim medijem že v obdobju otroštva. Intervjuvane socialne delavke opažajo, da v obdobju, ko naj bi mladostnice izkušnje pridobivale v medosebnih odnosih, konzumirajo vrednote iz družbenih medijev, kjer se pretirano poudarja pomen zunanjega izgleda. Glorificira se določen tip postave, vsebine pa niso odraz realnega življenja. Menim, da so rezultati raziskave prenosljivi tudi na področje svetovalnega dela v osnovni šoli, kjer se je smiselno usmeriti predvsem na preventivne dejavnosti, s pomočjo katerih lahko zmanjšamo verjetnost, da bi do motnje hranjenja sploh prišlo.

5.2. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, in z drugimi udeleženci (starši, profesorji, zunanjimi strokovnjaki)

Ker je področje motenj hranjenja in duševnega zdravja nasploh še vedno stigmatizirano, je mladostnicam v stiski pogosto težko poiskati pomoč. Motnje hranjenja so med nami že dolgo, a so bile skozi zgodovino vedno zavite v tančico stigme, tabu teme, skrivnostnosti. O motnjah hranjenja se, tako kot o ostalih duševnih motnjah, ni veliko govorilo. Kljub vse večji ozaveščenosti na področju motenj hranjenja se v družbi še vedno pojavljajo napačni in zavajajoči miti, kot npr. to, da gre pri motnjah hranjenja za obliko diete, izbran življenjski slog, za fazo v obdobju odraščanja, da imajo motnje hranjenja samo mlada dekleta, ki so obsedena s svojim izgledom in na ta način iščejo pozornost, ter da se posameznica lahko motnje hranjenja reši tako, da se odloči, da bo začela »normalno jesti« (National Eating Disorders Association, 2023). Poleg tega je za motnje hranjenja značilno, da jih mladostnice dolgo časa skrivajo in zanikajo težavo. Žal še vedno povprečno mine kar 5 do 6 let od začetka trajanja motnje

hranjenja, preden se oseba odloči, da ne želi več živeti na tak način in si poišče ustrezno strokovno pomoč (Sernec, 2010, str. 108).

Intervjuvane socialne delavke so dejale, da dijakinje najpogosteje same povedo, da se srečujejo z motnjo hranjenja. Ta podatek je presenetljiv, saj naj bi veljalo, da mladostnice o svoji stiski pogosto ne zmorejo govoriti. A raziskava je pokazala, da to razkrijejo, ko s socialno delavko že sodelujejo glede neke druge težave ali so z njo že vzpostavile zaupen odnos oz. osebni stik v neformalnih okoliščinah. Raziskava je pokazala, da dijakinje včasih v svetovalno službo najprej pridejo zaradi kakšne lahkotnejše teme ali pa rečejo, da so prišle vprašat za prijateljico in se kasneje izkaže, da se v resnici same soočajo s stisko. Ravno zaradi tega socialne delavke dajejo velik pomen temu, da se na različne načine približajo dijakinjam, da že ob pričetku šolskega leta obiščejo razrede, se predstavijo in navežejo osebni stik. Pomembno se jim zdi, da jih dijakinje poznajo in vedo, da je na šoli svetovalna služba, kjer so vedno dobrodošle. Menim, da bi moralo šolsko okolje mladostnicam predstavljati varen prostor, kjer bi lahko spregovorile o svojih težavah in stiskah. Tudi programske smernice za srednješolsko izobraževanje (Nagode, 2008a, str. 17) izpostavljajo pomen dostopnosti šolske svetovalne službe vsem udeležencem v šoli, kar je ključen dejavnik, da se sodelovanje sploh lahko prične. Šolska svetovalna služba si mora prizadevati, da najde pot do tistih podsistemov oz. posameznih udeležencev v šoli, ki se ne čutijo nagovorjeni. Le tako bodo lahko dijakinje ali starši sami pristopili k šolski svetovalni delavki, če se znajdejo v stiski.

Pravočasno odkrivanje in ustrezen odziv na duševne težave in motnje sta ključna za zagotovitev celovitega razvoja mladostnikov ter tudi za njihovo uspešno delovanje v odrasli dobi, saj se številne duševne motnje, diagnosticirane pri odraslih, začnejo v obdobju mladostništva (Jeriček Klanšček idr., 2009, str. 53). Menim, da je pomembno, da si svetovalne delavke, profesorji in drugi zaposleni na šoli prizadevajo za spoštljive medosebne odnose in dobro sodelovanje z namenom čim zgodnejšega zaznavanja težav v duševnem zdravju in ustreznega ukrepanja. Raziskava je namreč pokazala, da so profesorji tisti, ki občasno opazijo prve znake motnje hranjenja in o tem obvestijo socialno delavko. Intervjuvane socialne delavke pravijo, da je fizične in vedenjske posledice motenj hranjenja v šolskem okolju sicer težko opaziti, a vseeno menijo, da je pomembno, da so pozorni na tiste prve znake, kot so pretirana izguba telesne teže ali odklanjanje obrokov. Modrin Švab (2017, str. 82) navaja, da so v povezavi z motnjami hranjenja šolska svetovalna služba, profesorji in vrstniki poleg staršev tisti, ki lahko prvi opazijo, da se mladostnica zapira vase, da ne hodi več na malico, odklanja obroke, je izgubila ali pridobila veliko telesne teže – skratka, poleg družine lahko prvi opazijo različne spremembe in znake, značilne za motnje hranjenja, in o tem obvestijo šolsko

svetovalno službo. Socialne delavke, vključene v raziskavo, so povedale, da same premalo časa preživijo z dijakinjami, da bi lahko opazile spremembe ali znake, ki jih lahko profesorji ali starši opazijo veliko prej. Pogoj za to pa je ozaveščenost o motnjah hranjenja in prvih znakih le-teh, česar se bom dotaknila v poglavju o preventivni dejavnosti.

V času pisanja magistrske naloge sem ugotovila, da je bistvo vsake motnje hranjenja, ne glede na to, za katero obliko gre, podobno. Skupne značilnosti so v čustveni stiski, nizki samopodobi, globljem nesprejemanju sebe, 24-urni preokupaciji s hrano in telesom. Ne glede na to, ali gre za stradanje, stroge diete, ekstremno telesno vadbo, prenajedanje ali bruhanje, lahko motnjo hranjenja razumemo kot klic na pomoč. Zato je način dela, ne glede na obliko motnje hranjenja, v samem bistvu podoben. Eivors in Nesbitt (2007, str. 7) zapišeta, da je sodelovanje najuspešnejše, kadar se ne osredotočamo zgolj na odpravljanje in obvladovanje simptomov motnje hranjenja, temveč mladostnici pomagamo ozavestiti vzroke, ki so privedli do motnje hranjenja, in posledično spreminjati njeno doživljanje in vrednotenje sebe. Intervjuvane socialne delavke se po tem, ko ugotovijo, da se neka dijakinja sooča z motnjo hranjenja, z njo najprej individualno pogovorijo. Naslavljajo različne teme, ki so neposredno (npr. zdravo prehranjevanje, odnos do telesa, posledice motenj hranjenja) ali posreedno (npr. samopodoba, medosebni odnosi, soočanje s stresom, krepitev psihološke odpornosti) povezane z motnjami hranjenja ter načrtujejo prve korake na poti k rešitvi. Pogovorijo se o morebitnem obveščanju (in načinu obveščanja) staršev ter o tem, kam se lahko obrne po pomoč izven šole. Izpostavljajo pomembnost zaupnega odnosa, v katerem se mladostnice počutijo varno, slišano in razumljeno, ter da se prilagodijo situaciji, potrebam in željam vsake dijakinje posebej. Pomembno se mi zdi zavedanje, da je vsaka mladostnica drugačna in edinstvena, zato en način reševanja duševnih stisk ne more biti učinkovit za vse, kar je tudi osnova socialnega dela.

Možnosti in potenciali socialnega dela pri razumevanju in sodelovanju z mladostnicami z motnjami hranjenja so veliki. Ima veliko edinstvenih metod in konceptov, ki imajo lahko dragocen prispevek za šolsko svetovalno delo. Čačinovič Vogrinčič (2002) piše o tem, da je vzpostavljanje delovnega odnosa lahko opora za začetek pogovora, nato pa omogoča, da sodelovanje temelji na soustvarjanju, skupnem raziskovanju in oblikovanju želenih izidov oz. rešitev. Socialni delavec delovni odnos vzpostavi s pomočjo naslednjih elementov: z dogovorom o sodelovanju, instrumentalno definicijo problema in osebnim vodenjem, ki jih dopolni še s štirimi pomembnimi koncepti: etika udeleženosti, ravnanje s sedanjostjo, perspektiva moči in znanje za ravnanje. Tako zastavljen delovni odnos naj bi omogočil izkušnjo uspešne pomoči. Iz pripovedi socialnih delavk je bilo zaznati, da uporabljajo številne socialno-delovne koncepte ter elemente delovnega odnosa. V vseh intervjuvih je izstopalo delovanje iz

perspektive moči. Socialne delavke namreč dajejo velik poudarek skupnemu raziskovanju virov moči tako v mladostnici sami (npr. osredotočenost na dobre izkušnje, predloge, rešitve, na tisto, kar zmore, krepitev pozitivne samopodobe, psihološke odpornosti ipd.) kot tudi možnostih podpore v skupnosti.

Raziskava je pokazala, da socialne delavke pri sodelovanju naletijo na nekatere ovire, kot so zanikanje težave ali izogibanje zdravljenju, saj motnja hranjenja mladostnicam predstavlja občutek varnosti oz. cono udobja. Intervjuvanke pravijo, da dijakinje pogosto niso zmožne videti širše slike, da se ne zavedajo posledic, ki jih bolezen prinaša. Sernec (2010, str. 106) navaja, da je ključni dejavnik uspešnega sodelovanja s posameznico z motnjo hranjenja njena motivacija za spremembo v življenju. Veliko prednost svetovalne službe vidim v tem, da je s srednješolkami vsakodnevno v stiku in lahko pomembno pispeva h krepitvi motivacije za zdravljenje. Geldard in Geldard (2005, str. 16–24) dodajata, da mora svetovalni delavec za delovni odnos, v katerem se bo sogovornica počutila dovolj varno, da bo lahko zaupala osebne stiske, stremeti k temu, da je empatičen, topel, neobsojajoč, avtentičen in pristen (mora biti to, kar je, kar pomeni, da včasih s sogovorniki tudi podeli osebne izkušnje, pa vendar mora biti pozoren, da to počne zmerno in ne uporablja pogovora s sogovornikom za predelovanje svojih problemov), razumevajoč, spoštljiv, podpirajoč, da sogovornika opolnomoči.

V Programskih smernicah za srednješolsko izobraževanje (Nagode, 2008a, str. 5) je zapisano, da socialne delavke ne sodelujejo samo z dijakinjami, temeč tudi s starši, profesorji, z vodstvom ter po potrebi z zunanjimi ustanovami oz. strokovnjaki. Čačinovič Vogrinčič in Mešl (2019, str. 153) navajata, da je v procesih podpore in pomoči vloga socialnega delavca ta, da poveže vse, ki lahko prispevajo svoj delež k rešitvi. Modrin Švab (2017, str. 82) piše o tem, da imajo svetovalni delavci znanje, da vzpostavijo zaupen in sodelovalen odnos ter da v primeru motenj hranjenja ni treba takoj kontaktirati bolnišnice ali drugih strokovnjakov. A če svetovalni delavec prepozna, da gre za težje težave, da je ogroženo fizično zdravje, da bi potrebovala dodatno psihološko podporo, je treba čim prej seznaniti starše in poiskati še drugo strokovno pomoč.

Intervjuvane socialne delavke mladostnico z motnjami hranjenja napotijo naprej v primeru, da gre za težjo obliko motnje hranjenja in je ogroženo njeno zdravje. Nekatere so rekle, da jih k zunanjemu strokovnjaku napotijo v vsakem primeru, kar se mi zdi smiselno, saj motnja hranjenja v vsakem primeru ogroža telesno in duševno zdravje, s hitrim prepoznavanjem in z ustreznim ukrepanjem pa lahko, kot navaja Sernec (2010, str. 108–109), prispevamo k temu, da do številnih posledic ne bi prišlo. Intervjuvane socialne delavke srednješolke največkrat napotijo k osebni zdravnici, ki jim izda napotnico za nadaljnjo obravnavo pri kliničnem

psihologu oz. psihiatru. Omenjajo tudi centre za duševno zdravje in mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna.

Načelo interdisciplinarnosti, strokovnega sodelovanja in povezovanja govori o tem, da je učinkovita podpora timsko zasnovana in vključuje sodelovanje različnih strokovnjakov. Pomembno je povezovanje in sodelovanje svetovalnih delavcev z različnim strokovnim profilom kot tudi s strokovnjaki in prostovoljci iz ustreznih zunanjih ustanov (Nagode, 2008a, str. 11–12). Raziskava je pokazala, da kljub občasnim timskim sestankom socialne delavke pogrešajo pogostejše in bolj kakovostno sodelovanje s strokovnjaki v zdravstvu (npr. s kliničnimi psihologi, (pedo)psihiatri), saj bi lahko tako bolje podprle mladostnico tudi v šolskem okolju. Omenjajo tudi, da so čakalne dobe v zdravstvu dolge, srečanja pa preredka. V povezavi z drugimi oblikami pomoči (npr. svetovalnice, društva, skupine za samopomoč) omenjajo slabo dostopnost (centralizacija v Ljubljani). Mikuš Kos (2017, str. 10) opozarja, da bi številne mladostnice potrebovale specializirano strokovno pomoč, vendar je mreža strokovnih služb v Sloveniji pomanjkljiva, čakalne dobe trajajo več mesecev, včasih tudi let, kar pomeni, da so za mnoge dijakinje šolska svetovalna služba, profesorji in vrstniki edini vir pomoči zunaj družine.

Vsem socialnim delavkam se zdi pomembno, da ob napotitvni k zunanjemu strokovnjaku z mladostnico še naprej sodelujejo v šolskem okolju. Pomembno se jim zdi, da imajo vedno možnost pogovora tudi v šolskem okolju, da krepijo motivacijo, pomembno vlogo pa vidijo tudi ob vrnitvi v šolsko okolje v primeru hospitalizacije. To se mi zdi pomembno tudi z vidika možnosti ponovitve motnje hranjenja. Sernec (2010, str. 108–109) namreč navaja, da je v splošnem izid zdravljenja pri osebah z motnjami hranjenja v polovici primerov odličen, v četrtini dober, v četrtini pa slab. Obravnava oseb z anoreksijo je dolgotrajnejša in manj uspešna (večja možnost ponovitve) kot obravnava oseb z bulimijo. Raziskave kažejo, da manj kot 50 % oseb z anoreksijo doseže popolno ozdravitev. Približno 33 % oseb, ki je doseglo popolno ozdravitev, v naslednjih nekaj letih ponovno zboli.

Društva, ki delujejo na področju motenj hranjenja oz. duševnega zdravja, kot so npr. Muza, Svetovalni svet, Introspekta, Posvet ipd., nekatere socialne delavke poznajo in jih mladostnicam priporočijo, ne poznajo pa njihovega delovanja in ne sodelujejo z njimi. Dve socialni delavki pa društev na področju motenj hranjenja sploh ne poznata. Menim, da bi morale vse socialne delavke poznati različne institucije, ustanove, društva ipd., ki delujejo na področju duševnega zdravja, da bi lahko o tem informirale mladostnice in starše. Dobro bi bilo, da bi bile te informacije zbrane na enem mestu, npr. v brošuri.

Sodelovanje s profesorji v primeru motenj hranjenja največkrat omenjajo v povezavi s hospitalizacijo dijakinje, ko se je treba dogovoriti glede osebnega izobraževalnega načrta. Pomembno vlogo profesorjev vidijo pri prepoznavanju prvih znakov motenj hranjenja. Pravijo, da so oni tisti, ki preživijo veliko časa z dijakinjami in lahko prej opazijo določene spremembe, zato se jim zdi pomembno, da bi se tudi oni udeleževali kakšnih dodatnih izobraževanj oz. da bi bila preventivna dejavnost namenjena tudi profesorjem. Vloga svetovalnega delavca je, kot izpostavljajo Programske smernice (Nagode, 2008a, str. 24), da sodeluje pri profesionalnem razvoju profesorjev, jih informira o aktualnih problematikah in jih podpre pri načrtovanju, izvajanju, spremljanju ali evalvaciji vzgojno-izobraževalnega dela.

Izpostavila bi še *načelo celostnega pristopa*, saj je zelo pomembno, da se k obravnavi motenj hranjenja pristopa celostno, da se upošteva posameznico kot osebnost v celoti. To v praksi pomeni, da se ne spregleda, da je mladostnica del ožjega in širšega socialnega okolja, da se upošteva povezave z ostalimi udeleženci oz. podsistemi, ki tako ali drugače vplivajo na vedenje oz. stisko (Nagode, 2008a, str. 13). Raziskava je pokazala, da se socialnim delavkam zdi pomembno, da v sodelovanje vključijo različne udeležence in pomembne osebe v življenju mladostnice (strokovnjake, starše, trenerje športne dejavnosti) ter da delujejo usklajeno. Na področju motenj hranjenja ne moremo spregledati vloge družine mladostnice. Družinski odnosi namreč predstavljajo osnovo za vse kasnejše odnose, hkrati pa iz njih mladostnica črpa občutek lastne vrednosti in gradi samospoštovanje. Gregorčič Mrvarin idr. (2020, str. 51) navajajo, da lahko svetovalni delavec staršem pomaga pri razumevanju situacije in vedenja mladostnika ter prepoznavanju njihove vloge. Raziskava je pokazala, da se večina sogovornic z dijakinjo najprej pogovori individualno in glede na resnost stanja, ogroženost zdravja in specifične situacije presodi, ali bi bilo smiselno oz. treba obvestiti starše. V primeru, da gre za težjo obliko motnje hranjenja, pri kateri je potrebna zunanja strokovna pomoč, starše večina obvesti. Tiste socialne delavke, ki starše obvestijo, jih tudi povabijo na pogovor v šolsko svetovalno službo, kjer neposredno naslovijo težavo in vlogo staršev pri nadaljnjih korakih. Informirajo jih o tem, kam se lahko obrnejo po pomoč in ostajajo v stiku tudi naprej.

5.3. Preventivno delovanje na področju motenj hranjenja v šolskem okolju

Vloga šolske svetovalne službe ni le neposredna pomoč, temveč ima vlogo tudi pri razvijanju šolskega okolja, ki bi mladostnikom omogočilo možnost za rast in razvoj. Ena od osnovnih vrst dejavnosti so razvojne in preventivne dejavnosti (spremljanje in ugotavljanje obstoječega stanja, različne preventivne oblike dela), ki so usmerjene na aktualne in

zaskrbljujoče probleme, ki jih zaznavajo mladi, starši, vodstveni in strokovni delavci v vzgojno-izobraževalnih ustanovah ali pa nanje opozarjajo različne razvojno-raziskovalne in svetovalne ustanove doma in v tujini. Svetovalna služba lahko v okviru razvojno-preventivnih programov in projektov prevzame vlogo koordinatorja organizacije in izvajanja preventivnih dejavnosti (npr. se poveže z zunanjimi organizacijami, ki izvajajo preventivne programe), ali pa sodeluje tudi pri samem izvajanju. Zaželeno je, da se razvojno-preventivni programi na ustrezen način ponudijo dijakom, ki med njimi prostovoljno izbirajo (Nagode, 2008a, str. 15, 23).

Raziskava je pokazala, da se na srednjih šolah izvajajo številne prventivne dejavnosti na temo duševnega zdravja, v sklopu katerih se dotikajo teme motenj hranjenja oz. z njimi povezanimi temami (npr. samopodobe, medsebojnih odnosov, krepitve psihološke odpornosti). Na treh šolah pa se je izvajala preventivna dejavnosti neposredno na temo motenj hranjenja. Dve intervjuvanki sta omenjali programa Lepa Vida in Peter Klepec, namenjena dijakom 1. in 2. letnikov (gre za štiri delavnice, v sklopu katerih se dijakinje in dijaki spoznavajo s področjem telesne samopodobe, z vzpostavljanjem zdravega odnosa s svojim telesom, namenjene pa so tudi ozaveščanju in preprečevanju motenj hranjenja; No Excuse, 2024). Ena socialna delavka, ki je zaposlena na srednji šoli, na kateri prevladujejo dijaki moškega spola, pa je omenila, da so imeli enkratno predavanje na temo fitnesa in uporabe prehranskih dodatkov. Socialne delavke, vključene v raziskavo, so bile največkrat v vlogi koordinatorke preventivne dejavnosti (glede izvedbe le-teh so se dogovorile z zunanjimi izvajalci, kot je npr. mladinska zveza Brez izgovora). Nekatere so ob zaznavi določene problematike različne preventivne dejavnosti (npr. delavnice, pogovor z razredom) izvedle tudi same.

Metaanaliza različnih preventivnih programov motenj hranjenja v Združenih državah Amerike je pokazala, da so se za bolj učinkovite izkazali selektivni preventivni programi (usmerjeni samo na ženske), ki so bili interaktivno zasnovani (vključevanje in učenje veščin), so se izvajali skozi daljše časovno obdobje (ne enkratno, npr. enkratna delavnica) in so bili osredotočeni na sprejemanje fizičnega izgleda in redukcijo internalizacije lepotnega ideala (Stice, Shaw in Marti, 2007). Menim, da je na področju motenj hranjenja v šolskem prostoru najpomembnejša primarna preventiva, ki je usmerjena k zmanjševanju in odstranjevanju dejavnikov tveganja ter h krepitvi varovalnih dejavnikov, torej k zmanjšanju prevalence motenj hranjenja v populaciji. Šola namreč ponuja čas in prostor za izvajanje različnih izobraževanj, delavnic ter razprav o motnjah hranjenja in prav je, da so jih deležni vsi dijaki. Primarna preventiva je lahko usmerjena tudi širše in zajema vsebine, ki se nanašajo na področje duševnega zdravja, posameznikove samopodobe, samospoštovanja, samozaupanja, postavljanja in uresničevanja ciljev, medsebojnih odnosov, družbenih medijev ter psihološke

odpornosti, ki jo Čačinovič Vogrinčič in Mešl (2019, str. str. 118–120) opredelita kot sposobnost spoprijemanja z izzivi, s spremembami, stresom in z neuspehi.

Menim, da lahko že pogovori o različnih vidikih duševnega zdravja prispevajo k samoopazovanju, večji skrbi za lastno duševno zdravje, h krepitvi strategij za obvladovanje težav in k zmanjševanju stigme duševnih motenj. Pri tem se ne smemo osredotočiti le na velike stiske, kot so npr. motnje hranjenja, ampak se je dobro pogovarjati tudi o vsakodnevnih čustvenih stiskah, soočanju z negativnimi čustvi ipd. in slednje prikazati kot normalen sestavni del odraščanja in življenja. Intervjuvane socialne delavke varovalne dejavnike krepijo tako, da organizirajo različne dejavnosti, ki gradijo skupnost, spodbujajo dobre medvrstniške odnose in tako soustvarjajo pozitivno šolsko klimo. Sogovornicam se zdi pomembno, da se dijakinje v šoli počutijo dobro, da rade prihajajo v šolo, da imajo občutek, da so del šolske skupnosti. Pomembno se mi zdi izpostaviti, da lahko k temu spodbudijo tudi profesorje, ki imajo številne priložnosti, da v razredu soustvarijo okolje, v katerem se dijaki počutijo dobro, varno in sprejeto.

Gregorčič Mrvar idr. (2020, str. 19–23) navajajo, da se v šoli v ospredje še vedno postavlja individualno sodelovanje s posamezniki ali skupinami, ki se soočajo s težavami osebnostnega, socialnega, šolskega ali poklicnega razvoja, manj časa pa je namenjenega razvojno-preventivnemu delu in soustvarjanju inkluzivne šolske kulture. Menijo, da bi morala šolska svetovalna služba več pozornosti namenjati razvojno-preventivnim dejavnostim, s katerimi bi si prizadevala za razvoj dijakov in šole kot celote. Raziskava je pokazala, da je več preventivnih dejavnosti namenjenih dijakinjam, manj pa profesorjem in staršem. Socialne delavke so sicer omenjale pomen in pomembnost preventivne dejavnosti za profesorje in starše, le ena pa je tudi pripravila in izvedla predavanje na temo duševnega zdravja za profesorje. Informiranja staršev v povezavi z motnjami hranjenja ni izvajala nobena intervjuvanka. Menim, da je ozaveščanje profesorjev in staršev pomembno in da bi lahko imela svetovalna služba bolj aktivno vlogo pri informiranju in usposabljanju profesorjev na področju varovanja duševnega zdravja, kar bi lahko vplivalo na hitrejše prepoznavanje in destigmatizacijo duševnih stisk, profesorji pa lahklo nato krajšo razpravo o duševnem zdravju vključijo tudi na roditeljskem sestanku s starši. Pravna podlaga za tovrstno dejavnost v šolah je podana v Programskih smernicah (Nagode, 2008a, str. 24), kjer je izpostavljeno, da lahko svetovalni delavci v sodelovanju z vodstvom načrtujejo strokovno izpopolnjevanje za učitelje (npr. v obliki delavnic, diskusijskega učenja o značilnostih normalnega telesnega, osebnega in socialnega razvoja ter značilnostih dijakov, ki se s tovrstnimi težavami spopadajo). Glede na to, da intervjuvanke preventivne dejavnosti za starše ne omenjajo, bi bilo treba razmisliti o tem, na kakšen način bi jih lahko seznanile z

osnovnimi značilnostmi in znaki različnih duševnih motenj ter možnih oblikah in mestih pomoči.

Socialne delavke so kot dejavnike tveganja za razvoj motenj hranjenja izpostavljale perfekcionizem, nizko samopodobo, nizko samospoštovanje, nezadovoljstvo z lastnim telesom, nesprejemanje sebe, kar lahko vodi v pretirano usmerjenost na področja, kot so izgled, hranjenje in telovadba. Jeriček Klanšček idr. (2009, str. 22) navajajo zaskrbljujoč podatek, da kar četrtina slovenskih deklet ni zadovoljnih s svojim telesnim izgledom (menijo, da so predebele, pa čeprav imajo povsem normalen indeks telesne mase). Tomori (1995, str. 5–12) navaja, da bolj, kot je oseba negotova v drugih razsežnostih odnosa do sebe, bolj je njena vrednostna samoocena odvisna od tega, kako se njen videz sklada s sprejetimi družbenimi merili za lepoto. Posebej bi izpostavila tudi vrstniško medsebojno vplivanje, saj so sogovornice večkrat izpostavljale, da se dekleta pogosto pogovarjajo in primerjajo med seboj glede telesnega izgleda, izražajo nezadovoljstvo s svojimi telesi, posnemajo vedenja, ki so prisotna med vrstnicami glede prehranjevanja, diet, fizične vadbe in lepotnih idealov.

Živimo v družbi, ki močno poudarja določene telesne ideale. Zaviršek (1995, str. 67) meni, da eden od vzrokov za razvoj motenj hranjenja leži v zahodni kulturi, v potrošniški družbi, kjer je prisotna preokupacija posameznic s telesnim izgledom ter porast fitnes in dietne industrije. Vse intervjuvane socialne delavke so poudarjale, da so dijakinje še posebej dovzetne za socialno-kulturne vplive, še posebaj za vpliv medijev, ki prikazujejo in poudarjajo nedosegljive lepotne ideale. V intervjujih so pogosto omenjale socialna omrežja, kot sta Instagram in Tik tok, ki so postala velik del sodobnega življenja, a imajo tudi temno plat. Sogovornice izpostavljajo, da lahko vsakodnevna izpostavljenost preurejenim, nerealnim slikam in lepotnim idealom, ki so za večino nedosegljivi, povzroči nezadovoljstvo z zunanjim izgledom in življenjem nasploh. Pomembno se mi zdi, da se šolska svetovalna služba usmeri predvsem v krepitev kritičnosti do spletnih vsebin in ustrezne uporabe socialnih omrežij. Pomembno je krepiti zavedanje, da je na socialnih omrežjih prikazan samo najboljši trenutek dneva, ne pa realnost dneva, prav tako pa nam objava popolne slike ne pove ničesar o tem, kako se oseba zares počuti in kaj doživlja, pa tudi, da so v ozadju medijev plačani ljudje, ki poznajo psihologijo tematike in točno vedo, kako ponuditi rešitve, ki jih bodo mladostnice uporabile. Za vsakim profilom (s še tako veliko sledilci in popolnim telesom) stoji resnična oseba z resničnim življenjem in le-to ni ves čas pozitivno, prijetno in lepo. Marsikdaj je tudi težko, kdaj tudi suhoparno, velikokrat pa tudi zelo lepo. Vse to je življenje.

5.4. Znanja o motnjah hranjenja

Raziskava je pokazala, da so intervjuvane socialne delavke na Fakulteti za socialno delo pridobile znanja, na katera se lahko opirajo pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, in preventivnem delovanju. Pridobile so predvsem osnovna znanja z različnih področij in širšo perspektivo. Iz pripovedi je bilo mogoče zaznati, da pri svojem delu uporabljajo mnogo različnih socialnodelovnih znanj, konceptov in veščin za delo s posameznicami, skupinami, z družinami in s skupnostjo znotraj etičnih načel in vrednot stroke. Vzpostavljanje osebnega stika in delovnega odnosa, usmerjenega v soustvarjanje rešitev, jim je *zlezlo pod kožo*. Veliko jim je pomenilo, da je bilo na fakulteti veliko prakse in so lahko teoretične koncepte že v času študija preizkušale v praksi.

Geldard in Geldard (2005, str. 30) navajata, da je najboljši način, da svetovalni delavec pridobi vsa potrebna znanja in veščine, učenje preko treh različnih metod: 1. da o tem bere in pridobiva znanje v sklopu študija, 2. da je priča, kako ta znanja in veščine uporablja izkušen svetovalni delavec, in 3. da jih pod mentorstvom sam uporablja v praksi in tako pridobi dragoceno povratno informacijo na svoje delo, ki ga nadgrajuje in izpopolnjuje. Ker svetovalne delavke pogosto delajo v interdisciplinarnih timih, sodelujejo z različnimi profili ljudi in se vsakodnevno srečujejo z novimi izzivi, menim, da so izjemno pomembne tudi mehke veščine, kot so dobre komunikacijske spretnosti, sposobnost dela v skupini, prilagodljivost, odprtost in empatija. Pomembno se mi zdi tudi, da vselej reflektirajo proces dela in se strokovno izpopolnjujejo.

Čačinovič Vogrinčič in Mešl (2019, str. 153) navajata, da je naloga socialnih delavcev, da vzpostavljajo in varujejo procese podpore, ter da je koncept delovnega odnosa pomembna opora za začetek pogovora, znotraj katerega lahko nato s sogovornicami raziskujejo in sooblikujejo želene izide. Čačinovič Vogrinčič (2011, str. 23–24) zapiše, da se izvirni delovni projekt pomoči soustvarja v delovnem odnosu, od srečanja do srečanja, in sicer vsakokrat znova, za vsakega sogovornika posebej. V njem sodelujejo vsi, ki lahko na kakršenkoli način prispevajo k soustvarjanju rešitve. Intervjuvane socialne delavke so se na Fakulteti za socialno delo vsekakor naučile uporabljati elemente delovnega odnosa, a vseeno menijo, da so v času študija pridobile premalo konkretnega, specifičnega, poglobljenega ter oprijemljivega znanja s področja motenj hranjenja in duševnega zdravja na splošno.

Pridobitev takšnega znanja bi se jim zdela pomembna predvsem na modulu socialno delo v vzgoji in izobraževanju, saj pravijo, da se v šolski svetovalni službi pogosto srečujejo z dijakinjami in dijaki, ki imajo težave v duševnem zdravju, in da ob pričetku dela v svetovalni

službi niso vedele, kako naj se odzovejo. Modul socialno delo v vzgoji in izobraževanju na podiplomski stopnji obsega 15 kreditnih točk (375 ur dela) v sklopu treh predmetov – pedagogika in andragogika, svetovalno delo v vzgoji in izobraževanju ter psihološke in inkluzivne teme v vzgoji in izobraževanju. Namenjen je poglabljanju znanj in pripravi za delo v vzgoji in izobraževanju oz. z otroki in/ali mladostniki (Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo, b. d.). S posameznimi duševnimi motnjami smo se sicer v času dodiplomskega študija lahko spoznali v sklopu izbirnega predmeta besednjak psihopatologije, o varovanju duševnega zdravja v šolskem okolju pa pri predmetu svetovalno delo v vzgoji in izobraževanju. Obenem pa se je treba zavedati, da je vsak primer specifičen, in četudi se naučimo delati v 30 primerih, bomo v praksi naleteli na nov, drugačen primer, za katerega ne bomo vedeli, kako se odzvati, če ne izhajamo iz smernic nekega teoretskega modela, ki razlaga mehanizme ravnanja, ki vodijo do želenega izida oz. cilja. In ker je teoretski model posplošen, ga lahko uporabimo v veliko različnih konkretnih situacijah, s tem da se prilagajamo specifikam konkretne uporabnice.

Socialne delavke, vključene v raziskavo, se z veseljem in zanimanjem udeležujejo številnih dodatnih izobraževanj in seminarjev, ki jih ponudi šola oz. jih šoli ponudijo zunanji izvajalci. Zelo pomembno se jim zdi, da se še naprej izobražujejo, tudi po koncu študija. Veliko berejo in se samoizobražujejo. Načelo strokovnosti in strokovnega izpopolnjevanja govori o tem, da morajo svetovalni delavci delo opravljati strokovno korektno, tj. v skladu s strokovnimi spoznanji in s strokovno etičnimi načeli (Nagode, 2008a, str. 10). Intervjuvane socialne delavke poudarjajo, da se problemi spreminjajo in da je pomembno, da smo v stiku s svetom mladih, da razumemo spremembe, ki se dogajajo v svetu. Naj omenim le nekaj primerov. Digitalizacija in umetna inteligenca sta v zadnjih letih močno spremenili način življenja in izobraževanja. Na področju motenj hranjenja pa lahko npr. opazimo, da se je v najnovejši, peti izdaji Diagnostičnega in statističnega priročnika iz leta 2013 (American Psychiatric Association, 2013, str. 329–354) pojavilo kar nekaj novih oblik motenj hranjenja, kot so, poleg do tedaj znanih anoreksije in bulimije, tudi kompulzivno prenajedanje, pika, ruminacija in motnje izogibanja/omejevanja vnosa hrane. Kot navaja ameriško Nacionalno združenje za motnje hranjenja (National Eating Disorders Association, 2018a), se pojavljajo tudi nekatere nove oblike hranjenja, kot sta ortoreksija in bigoreksija, ki trenutno sicer še nista uvrščeni v Diagnostični in statistični priročnik duševnih motenj, lahko pa pričakujemo, da bosta.

Sogovornice poudarjajo, da bi morala biti izobraževanja namenjena ne le svetovalnim delavkam in dijakinjam, temveč tudi profesorjem oz. vsem zaposlenim ter staršem z namenom hitrejšega prepoznavanja in ustreznega odzivanja. Smiselno bi bilo raziskati, v kakšni obliki bi

lahko takšna izobraževanja potekala, kdo bi jih izvajal ipd. Da je ozaveščanje o vsebinah duševnega zdravja in znakih duševnih motenj še kako pomembno, poudarjajo tudi Jeriček Klanšček idr. (2018, str. 246), ki menijo, da je to pogoj za spremembo stališč in odnosa do iskanja pomoči.

Raziskava je pokazala, da je veliko odvisno od osebne angažiranosti in interesa posamezne socialne delavke, saj se sama odloči, katerih in koliko dodatnih izobraževanj se bo udeležila ter koliko bo poglabljala svoja znanja. Ena socialna delavka se je npr. dogovorila za srečanja s pedopsihiatrinjo iz pediatrične klinike, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenj, ki jo je seznanila s tem področjem. Dogovorili sta se, da se lahko slišita, če bi se na šoli pojavil kakšen kompleksen primer, pri katerem bi socialna delavka potrebovala podporo. Ta pogovor je bil socialni delavki v veliko pomoč. Tudi sama sem v času prakse opazila, da lahko socialna delavka naredi samo tisto, kar je nujno treba. A menim, da je pri delu z mladimi zares pomembno, morda celo bolj kot na kateremkoli drugem področju, da to ni samo delo, ki ga oseba opravlja za plačilo, ampak je takšno delo treba opravljati z zagonom in s srcem. Socialna delavka mora imeti vojo oz. motivacijo, da vedno išče nove rešitve, da sogovornice spomni na moč, ki jo že imajo v sebi, in zares verjame v to, da je sprememba mogoča. Na ta način pomembno prispeva k spremembam v življenju mladih ljudi, ki bodo ustvarjali prihodnost sveta. Menim, da je ravno ta notranja motivacija, ljubezen do dela in iskrena želja po tem, da bi bil dan sočloveka malenkost lahkotnejši tisto, kar na koncu naredi največjo spremembo. Ne samo pri delu z mladimi, ampak v vsakem odnosu in na splošno v življenju.

Razpravo zaključujem z mislijo, da lahko izvedena raziskava pripomore k celostno usmerjenemu delovanju na področju motenj hranjenja v srednješolski oz. tudi v osnovnošolski svetovalni službi. Pomanjkljivost raziskave vidim v tem, da izbranega vzorca oz. rezultatov ne moremo posplošiti na celotno populacijo, saj bi bilo treba v tem primeru v raziskavo vključiti večje število socialnih delavk. Predvsem pa se zavedam, da v raziskavi manjka glas oz. participacija mladostnic, ki bi lahko same povedale svojo stran zgodbe, izrazile svoja doživljanja, občutja, poglede ob soočanju z motnjo hranjenja in sodelovanju s šolsko svetovalno službo. To je bilo v načrtu raziskave, a nisem uspela vzpostaviti stika s srednješolkami, ki bi bile pripravljene sodelovati pri raziskavi. Menim, da gre za občutljivo temo in bi za vzpostavljanje zaupnega odnosa, ki bi omogočil, da se razgovorijo o svojih občutkih, čustvih in doživljanju, potrebovala več časa.

6. SKLEPI

V nadaljevanju navajam sklepe, ki sem jih oblikovala na podlagi rezultatov, pridobljenih z intervjuvanimi socialnimi delavkami.

- Socialne delavke, vključene v raziskavo, se pri svojem delu razmeroma pogosto srečujejo s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja.
- Dostopnost, osebna zavzetost socialne delavke in odnos, ki ga vzpostavijo z dijakinjami, so se pokazali kot pomembni predpogoji, da se sodelovanje sploh lahko prične.
- Socialne delavke tekom pogovora s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, naslavljajo različne teme, ki so neposredno ali posredno povezane z motnjami hranjenjam, pri čemer se opirajo tudi na socialnodelovne koncepte ter znanja in kompetece, pridobljene v času študija socialnega dela.
- Sogovornice izpostavljajo pomen in pomembnost kontinuiranega dodatnega izobraževanja glede na aktualno problematiko ter osebno angažiranost.
- Intervjuvane socialne delavke izpostavljajo pomembnost enotnosti oz. usklajenega delovanja različnih strokovnjakov in pomembnih oseb v življenju mladostnice (svetovalnih delavk, kliničnih psihologov, staršev, profesorjev, športnih trenerjev …).
- Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja se izvaja na vseh srednjih šolah, vključenih v raziskavo, preventivna dejavnost na temo motenj hranjenja pa se je izvajala na polovici srednjih šol.
- Dejavniki tveganja, ki po mnenju in izkušnjah intervjuvank prispevajo k pojavnosti motenj hranjenja med srednješolkami, so prekomerna in neustrezna uporaba socialnih omrežij ter izpostavljenost lepotnim idealom, ki jih le-ta prikazujejo, nezadovoljstvo deklet z lastnim telesnim izgledom in vrstniško medsebojno vplivanje.
- Varovalni dejavniki, ki jih sogovornice največkrat izpostavljajo kot tiste, ki pripomorejo h krepitvi duševnega zdravja in psihološke odpornosti mladostnic v šolskem okolju, so grajenje razredne skupnosti, pozitivna razredna in šolska klima ter dostopnost in ustrezna usposobljenost šolske svetovalne službe.

7. PREDLOGI

Glede na sklepne ugotovitve priporočam sledeče:

- Predlagam, da socialne delavke velik pomen namenjajo dostopnosti in vzpostavljanju osebnega stika z dijakinjami. Ob začetku šolskega leta lahko npr. obiščejo vse oddelke, predstavijo svoje delo in poudarijo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor. Poudarijo naj, da je normalno, da se pojavljajo različne težave in dvomi ter da je pogumno vprašati za pomoč. Izvedejo lahko npr. dejavnost, pri kateri dijakinje na majhne listke napišejo kakšno trenutno težavo, vprašanje ali dvom in jih oddajo v škatlo. Nato se lahko vsi skupaj o tem pogovarjajo.
- Predlagam pripravo interaktivnega predavanja ali delavnice na temo duševnega zdravja, ki bo namenjena ozaveščanju o najpogostejših duševnih motnjah (pogostost pojavljanja, simptomi, kam se lahko obrnejo po pomoč) ter destigmatizaciji. V prvi vrsti naj bo namenjeno vsem dijakom in dijakinjam, kasneje pa tudi profesorjem in staršem.
- Predlagam, da se v okviru preventivne dejavnosti na vseh šolah namenja več pozornosti motnjam hranjenja. Le-ta naj bo usmerjena na aktualne probleme, kot so lepotni ideali, ki smo jim izpostavljeni na socialnih omrežjih, lepotne operacije, sprejemanje telesa ipd.
- Predlagam krepitev medsektorskega sodelovanja z namenom večje usklajenosti delovanja različnih strokovnjakov. Zaradi nesodelovanja in nepoznavanja društev predlagam, da se socialne delavke s slednjimi povežejo. Strokovnjaki iz društva lahko npr. na šolo pridejo predstaviti svoje delo, socialna delavka pa lahko pripravi brošuro, v kateri so zbrana društva, ki mladostnicam nudijo podporo v primeru različnih stisk.
- Predlagam, da se glede na pogostost pojavljanja težav v duševnem zdravju med mladostnicami že na fakulteti, predvsem pa na modulu socialno delo v vzgoji in izobraževanju, vključi bolj konkretna in uporabna znanja o posameznih duševnih motnjah ter o možnih načinih podpore in pomoči.
- Izobraževanja in seminarji, ki se jih socialne delavke z veseljem in zanimanjem udeležujejo, naj bodo zasnovani tako, da udeleženke pridobijo tudi konkretna in uporabna znanja, veščine, ki jih lahko implementirajo v svoje vsakodnevno delo v svetovalni službi.
- Več pozornosti je treba posvetiti naraščajoči problematiki prekomerne in neustrezne uporabe socialnih omrežij, ki prikazujejo nerealne in nedosegljive lepotne ideale in

življenja ljudi; krepitvi zavedanja med mladimi o tem, kako uporaba socialnih omrežij, kot sta Instagram in TikTok, vpliva na kakovost različnih pomembnih področij življenja. Zavedanja, da vsebine, ki jih konzumiramo, niso reprezentativen in realen prikaz, kako naj bi žensko telo izgledalo, niti kakovosti življenja, odnosov in notranjega doživljanja osebe.

- Treba bi bilo izvesti več poglobljenih pogovorov s srednješolkami, ki se soočajo z motnjo hranjenja, in tako zajeti še njihov vidik izkušnje sodelovanja s šolsko svetovalno službo. Slednje bi pripomoglo k boljšemu razumevanju izkušnje mladostnic ter k temu, da bi lahko šolska svetovalna služba odgovorila na dejanske potrebe dijakinj.

8. UPORABLJENA LITERATURA

Amenawonyo, X. K., Baffo, K., Larbie, C., Mensah, F. O., & Twumasi, P. (2010). Pica Practice Among Pregnant Women in the Kumasi Metropolis of Ghana. *International Health,* 2(4), 282–286. Pridobljeno 26. 2. 2023 s https://doi.org/10.1016/j.inhe.2010.09.004

American Psychiatric Association. (2013). Feeding and Eating Disorders. V *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Fifth Edition* (str. 329–354). Washington: American Psychiatric Association.

Arcelus, J., Mitchell, A. J., Nielsen, S., & Wales, J. (2011). Mortality Rates in Patients with Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders. A Meta-Analysis of 36 Studies. *Archives of General Psychiatry,* 68(7), 724–731. Pridobljeno 7. 3. 2023 s https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21727255/

Bečaj, J. (1999). Šola in duševno zdravje otrok in mladostnikov. V E. Kraševec Ravnik (ur.), *Varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov* (str. 170–179). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Berčnik, S. (2012). Vloga svetovalnega delavca pri prepoznavanju motenj hranjenja in preventivnem delovanju. *Socialna pedagogika,* 16(3), 227–248. Pridobljeno 7. 4. 2023 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-YXJEBSEZ

Birgegård, A., Högdahl, L., Norring, C., Ulfvebrand, S., & von Hausswolff Juhlin, Y. (2015). Psychiatric Comorbidity in Women and Men with Eating Disorders Results from a Large Clinical Database. *Psychiatry Research*, 230(2), 294–299. Pridobljeno 7. 3. 2023 s https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.09.008

Bravender, T., Jary, J. M., Miller, C. A., Otto, A. K., Prohaska, N., Sturza, J., & Van Huysse, J. (2021). Medical Admissions Among Adolescents with Eating Disorders During the COVID-19 Pandemic. *Pediatrics,* 148(4), 1–7. Pridobljeno 3. 3. 2023 s https://doi.org/10.1542/peds.2021-052201

Brecelj Kobe, M. (2000). Motnje hranjenja v otroštvu in pomen zgodnjega odkrivanja. V T. Battelino (ur.), *Debelost in motnje hranjenja* (str. 105–111). Ljubljana: Klinični center, Pediatrična klinika, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove.

Bečaj, J. (1999). Šola in duševno zdravje otrok in mladostnikov. V E. Kraševec Ravnik (ur.), *Varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov* (str. 170–179). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Britovšek, K., & Puklek Levpušček, M. (2015). Preventiva duševnega zdravja v učnih načrtih na predmetni stopnji osnovne šole. *Pedagoška obzorja*, 30(2), 59–74. Pridobljeno 8. 2. 2024 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-12W102UH

Cerar, M., Gaber, M., Kaliman, M., & Knez, T. (2011). *Samopoškodbeno vedenje: kako ga lahko razumemo in pomagamo?* Ljubljana: Inštitut za raziskave in razvoj Utrip. Pridobljeno 8. 2. 2024 s https://www.institut-utrip.si/doc/brosurica_tisk_web.pdf

Christensen, B. K., Chui, H. T., Hanratty, M. K., Kabani, N. J., Katzman, D. K., Mikulis, D. J., Richards, B. A., & Zipursky, R. B. (2008). Cognitive Function and Brain Structure in Females with a History of Adolescent-Onset Anorexia Nervosa. *Pediatrics,* 122(2), 426–437. Pridobljeno 10. 3. 2023 s https://doi.org/10.1542/peds.2008-0170

Colclough, B. (1998). *Ne kaj ješ – kaj te žene, da ješ!: umetnost vojskovanja s prehransko motenostjo.* Ljubljana: Debora.

Conti, C., Fulcheri, M., Guagnano, M. T., Iasenza, M., Lanzara, R., & Scipioni, M. (2017). The Relationship Between Binge Eating Disorder and Suicidality: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology,* 2125(8), 1–8. Pridobljeno 10. 3. 2023 s https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02125

Cooper, Z., Doll, H. A., Fairburn, C. G., & Welch, S. L. (1999). Risk Factors for Anorexia Nervosa: Three Integrated Case-Control Comparisons. *Archives of General Psychiatry*, 56(5), 468–476. Pridobljeno 9. 3. 2023 s 10.1001/archpsyc.56.5.468

Čačinovič Vogrinčič, G. (2002). Koncept delovnega odnosa v socialnem delu. *Socialno delo,* 41(2), 91–96. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. Pridobljeno 25. 1. 2024 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-JU9V2QAF

Čačinovič Vogrinčič, G. (2011). Soustvarjanje v delovnem odnosu: izvirni delovni projekt pomoči. V L. Šugman Bohinc, (ur.), *Učenci z učnimi težavami. Izvirni delovni projekt pomoči* (str. 15–35). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. Pridobljeno 6. 2. 2024 s http://www.ucne-tezave.si/files/2016/10/UT_IzvirniDelovniProjektPomoci1.pdf

Čačinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2013). Šolska svetovalna služba kot prostor varovanja soustvarjanja procesov učenja in pomoči v šoli. *Šolsko svetovalno delo,* 17(3/4), 15–25. Pridobljeno 2. 2. 2024 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-R24FYRY3/?query=%27contributor%3DMešl%2C+Nina%27&pageSize=25

Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2015). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Čačinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: soustvarjanje želenih*

izidov in družinske razvidnosti. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Čufer, B., Ibic, L., Šolar, V., Modrin Švab, A., Trivič, A. S., & Ziherl, A. (1998). *Ko hrana ni več »hrana«: predstavitev vizije skupin za (samo)pomoč pri motnjah hranjenja*. Ljubljana: Študentska organizacija univerze v Ljubljani.

Dernovšek, M. Z., Oreški, & Hrast, I. (2011). *Kam in kako po pomoč v duševni stiski.* Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.

Déchelotte, P., Galmiche, M., Lambert, G., & Tavolacci, M. P. (2019). Prevalence of Eating Disorders Over the 2000–2018 Period: A Systematic Literature Review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *109*(5), 1402–1413. Pridobljeno 23. 2. 2023 s https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342

Dodd, D. R., Smith, A. R., & Zuromski, K. L. (2018). Eating Disorders and Suicidality: What We Know, What We Don't Know, and Suggestions for Future Research. *Current Opinion in Psychology, 22*, 63–67. Pridobljeno 11. 3. 2023 s https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.023

Društvo Svetovalni svet. (2020). Pridobljeno 9. 2. 2024 s https://www.svetovalni-svet.si

Duffy, M. E., & Henkel, K. E. (2016). Non-Specific Terminology: Moderating Shame and Guilt in Eating Disorders. *Eating Disorders, 24*, 161–172. Pridobljeno 10. 3. 2023 s https://doi.org/10.1080/10640266.2015.1027120

Eivors, A., & Nesbitt, S. (2007). *Lačni razumevanja: priročnik, ki naj mladim pomaga razumeti in premagati anoreksijo nervozo*. Maribor: Obzorja.

Erzar, T. (2007). *Duševne motnje: psihopatologija v zakonski in družinski terapiji.* Celje: Celjska Mohorjeva družba.

Esplen, M. J., Garfinkel, P., & Gallop, R. (1999). Relationship Between Self-Soothing, Aloneness, and Evocative Memory in Bulimia Nervosa. *International Journal of Eating Disorders,* 27(1), 96–100. Pridobljeno 23. 5. 2023 s https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200001)27:1<96::AID-EAT11>3.0.CO;2-S

Geldard, K., & Geldard, D. (2005). *Practical Counselling Skills: An Integrative Approach.* Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Girardi, P., Mancinelli, I., Pompili, M., Ruberto, A., & Tatarelli, R. (2004). Suicide in Anorexia Nervosa: A Meta-Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 36(1), 99–103. Pridobljeno 10. 3. 2023 s https://doi.org/10.1002/eat.20011

Golden, N. H., & Miller, C. A. (2010). An Introduction to Eating Disorders: Clinical Presentation, Epidemiology, and Prognosis. *Nutrition in Clinical Practice*, 25(2), 110–115. Pridobljeno 14. 3. 2023 s https://doi.org/10.1177/0884533609357566

Gönüllü, F. V., Karakaya, I., Kınık, M. F., & Vatansever, Z. (2017). Diabulimia, a Type I Diabetes Mellitus-Specific Eating Disorder. *Turkish Pediatrics Archives,* 52(1), 46–49. Pridobljeno 11. 3. 2023 s https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2017.2366

Gregorčič Mrvar, P., Jeznik, K., Kalin, J., Kroflič, R., Mažgon, J., Šarić, M., & Šteh, B. (2020). *Šolska svetovalna služba: stanje in perspektive.* Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani. Pridobljeno 25. 1. 2024 s https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-8QY35V3K/d985e9fc-87d8-4509-8165-97bad1eb546c/PDF

Hafner, A., Sernec, K., Copak, M., Kuhar, M., & Čarapić, J. (2011). *Razumeti motnje hranjenja*. Kranj: Zavod za zdravstveno varstvo.

Hafner, A. (b. d.). *Razširjenost motenj hranjenja v Sloveniji*. Pridobljeno 24. 2. 2023 s Razširjenost motenj hranjenja v Sloveniji | #to sem jaz

Harold, L. (2023). *Why Intervention is Necessary to Prevent Eating Disorder Deaths.* Pridobljeno 10. 3. 2023 s Why Do People Die From Eating Disorders? (verywellmind.com)

Herman, C. P., & Polivy, J. (2002). Causes of Eating Disorders. *Annual Review of Psychology,* 53, 187–213. Pridobljeno 9. 3. 2023 s https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135103

Hočevar Grom, A., Jeriček Klanšček, H., Roškar, S., & Vinko, M. (2019). *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji: povzetek publikacije.* Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno 13. 5. 2023 s https://nijz.si/wp-content/uploads/2019/07/povzetki_dzom_elektronska_izdaja_novo.pdf

Hoek, H. W., Smink, F. R., & van Hoeken, D. (2012). Epidemiology of Eating Disorders: Incidence, Prevalence and Mortality Rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4), 406–414. Pridobljeno 7. 3. 2023 s https://doi.org/10.1007/s11920-012-0282-y

Jáuregui Garrido, B., & Jáuregui Lobera, I. (2012). Sudden Death in Eating Disorders. *Vascular Health and Risk Manag*ement, 8, 91–98. Pridobljeno 11. 3. 2023 s https://doi.org/10.2147/VHRM.S28652

Jeriček Klanšček, H., Zorko, M., Bajt, M., & Roškar, S. (ur). (2009). *Duševno zdravje v Sloveniji.* Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Prodibljeno 25. 1. 2024 s https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/11/dusevno_zdravje_publikacija.pdf

Jeriček Klanšček, H., Hribar, K., & Furman, L. (2017). Duševno zdravje slovenskih petnajstletnikov – izsledki mednarodne študije. *Šolsko svetovalno delo – revija za svetovalne delavce v vrtcih, šolah in domovih,* 21(2/3), 21–28. Pridobljeno 22. 5. 2023 s

https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-720I18AG/f6f63825-4c2d-428b-94df-8452fac5af0b/PDF

Jeriček Klanšček, H., Roškar, S., Vinko, M., & Hočevar Grom, A. (ur). (2018). *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji.* Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno 2. 2. 2024 s https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/dusevno_zdravje_otrok_in_mladostnikov_v_sloveniji_19_10_18.pdf

Johns Hopkins Medicine. (b. d.) *Binge Eating Disorder.* Pridobljeno 11. 3. 2023 s Binge Eating Disorder | Johns Hopkins Medicine

Joshi, N. (2015). *Bridging the Gap Between Clinicians' Delivery and Patients' Experience of Eating Disorder Diagnoses* (Doktorsko delo). London, City University London. Pridobljeno 8. 2. 2024 s https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/14495/

Kastelic, A. (1995). Celostna obravnava oseb z motnjami hranjenja. V M. Tomori (ur.), *Motnje hranjenja: IX. Seminar o delu z mladostniki* (str. 29–37). Ljubljana: Katedra za psihiatrijo Medicinske fakultete v Ljubljani.

Koerner, J., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2001). Longitudinal Predictors of Restrictive Eating and Bulimic Tendencies in Three Different Age Groups of Adolescent Girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(1), 69–81. Pridobljeno 9. 3. 2023 s https://doi.org/10.1023/A:1005224921891

Krek, J., & Metljak, M. (2011). *Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji.* Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

Larson, R., & Johnson, C. (1985). Bulimia: Disturbed Patterns of Solitude. *Addictive Behaviours*, 10(3), 281–290. Pridobljeno 22. 3. 2023 s https://doi.org/10.1016/0306-4603(85)90009-7

Machado, T., Patel, R. S., & Tankersley, W. E. (2021). Eating Disorders and Suicidal Behaviours in Adolescents with Major Depression: Insights from the US Hospitals. *Behavioural Sciences,* 11(5), 78. Pridobljeno 10. 3. 2023 s https://doi.org/10.3390/bs11050078

Mathieu, J. (2005). What is Orthorexia? *Journal of the American Dietetic Association*, 105(10), 1510–1512. Pridobljeno 26. 2. 2023 s https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.08.021

Mesec, B., & Rape, T. (ur.), Rihter, L. (ur.). (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I: Načrtovanje raziskave. Študijsko gradivo za interno uporabo.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Middellton, K., & Smith, J. (2010). *Motnje hranjenja: Prvi korak na poti do ozdravitve.* Koper: Ognjišče.

Mikuš Kos, A. (2017). Šola, vrtec in duševno zdravje. *Šolsko svetovalno delo,* 21(2/3), 4–12. Pridobljeno 28. 3. 2023 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-9NNXJ7OO/?query=%27contributor%3DMiku%C5%A1-Kos%2C+Anica%27&pageSize=25

Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna. (2024). Pridobljeno 8. 2. 2024 s https://mkz-rakitna.si/o-nas/

Modrin Švab, A. (2017). Ko hrana ni več »hrana« – kako preprečujemo in zdravimo motnje hranjenja pri otrocih in mladostnikih. *Šolsko svetovalno delo,* 21(2/3), 70–83. Pridobljeno 23. 2. 2023 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-8IZZ2N7U

Mrevlje, G. V. (1995). Sociološki vidiki motenj hranjenja. V M. Tomori (ur.), *Motnje hranjenja, IX. seminar o delu z mladostniki* (str. 19–27). Ljubljana: Katedra za psihiatrijo Medicinske fakultete v Ljubljani.

Muir, S. L., Paxton, S. J., Schutz, H. K., & Werheim, E. H. (1997). Why Do Adolescent Girls Watch Their Weight? An Interview Study Examining 133 Sociocultural Pressures to Be Thin. *Journal of Psychosomatic Research*, 42(4), 345–355. Pridobljeno 24. 2. 2023 s https://doi.org/10.1016/S0022-3999(96)00368-6

Mušič, D. (2011). Mreža pomoči otrokom in mladostnikom z duševno motnjo v Sloveniji. *Slovenska pediatrija*, 18(1/2), 34–39. Pridobljeno 3. 2. 2024 s http://www.slovenskapediatrija.si/portals/0/clanki/2011/2011_1-2_18_034-039.pdf

Myles, L., & Cooley, Ph. D. (2018). *A Practical Guide to Mental Health & Learning Disorders for Every Educator.* Minneapolis: Free Spirit Publishing.

Nacionalni program duševnega zdravja MIRA. (2020). *Centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov.* Pridobljeno 8. 2. 2024 s https://www.zadusevnozdravje.si/kam-po-pomoc/centri-za-dusevno-zdravje/otroci-in-mladostniki/

Nagode, A. (ur). (2008a). *Programske smernice. Svetovalna služba v gimnazijah, nižjih in srednjih poklicnih šolah ter strokovnih šolah in v dijaških domovih.* Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

Nagode, A. (ur.). (2008b). *Programske smernice. Svetovalna služba v osnovni šoli.* Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

Nagode, A. (ur). (2008c). *Programske smernice. Svetovalna služba v vrtcu.* Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

National Alliance on Mental Illness. (b. d.). *Eating Disorders.* Pridobljeno 10. 3. 2023 s Eating Disorders | NAMI: National Alliance on Mental Illness

National Eating Disorders Association. (2018a). *Orthorexia.* Pridobljeno 24. 2. 2023 s Orthorexia | National Eating Disorders Association

National Eating Disorders Association. (2018b). *Anorexia Nervosa.* Pridobljeno 24. 2. 2023 s Anorexia Nervosa | National Eating Disorders Association

National Eating Disorders Association. (2018c). *Binge Eating Disorder.* Pridobljeno 24. 2. 2023 s Binge Eating Disorder | National Eating Disorders Association

National Eating Disorders Association. (2018d). *Health Consequences.* Pridobljeno 14. 3. 2023 s Health Consequences | National Eating Disorders Association

National Eating Disorders Association. (2023). *Stigma and Eating Disorders.* Pridobljeno 25. 1. 2024 s https://nedc.com.au/assets/Fact-Sheets/NEDC-Fact-Sheet-Stigma-and-Eating-Disorders.pdf

National Eating Disorders Association. (2024). *Prevention.* Pridobljeno 6. 2. 2024 s https://www.nationaleatingdisorders.org/prevention/

No Excuse. (2024). *Strokovni programi.* Pridobljeno 6. 2. 2024 s https://www.noexcuse.si/programi/strokovni-programi/

Ogris, A. (2000). Motnje prehranjevanja – kompulzivno (prisilno) prenajedanje. *Psihološka obzorja*, *9*(3) 25–44. Pridobljeno 25. 1. 2024 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-XHJV6RSO

Openshaw, L. (2008). *Social Work in Schools: Principles and Practice.* New York: The Guilford Press.

Pandel Mikuš, R. (2003). Različni vidiki motenj hranjenja pri ženskah (I. del). *Obzornik zdravstvene nege,* 37(1), 29–36. Pridobljeno 8. 2. 2024 s https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2434/2367

Pečjak, S., & Košir, K. (2012). *Šolsko psihološko svetovanje.* Ljubljana: *Znanstvena založba Filozofske fakultete* Univerze v Ljubljani.

Resman, M., Bečaj, J., Bezić, T., Čačinovič Vogrinčič, G., & Musek, J. (1999). *Svetovalno delo v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

Rozman, S. (2019). *Sprememba v srcu, Zavod za psihoterapijo.* Pridobljeno 9. 2. 2024 s https://www.spremembavsrcu.si

Saunders, J., & Smith, T. (2010). Malnutrition: Causes and Consequences. *Clinical Medicine Journal,* 10(6), 624–627. Pridobljeno 11. 3. 2023 s https://doi.org/10.7861/clinmedicine.10-6-624

Sernec, K. (2010). Sodobni vidiki in načini zdravljenja motenj hranjenja. *Farmacevtski vestnik*, 61(2), 106–109. Pridobljeno 26. 2. 2023 s https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-67SFLNU7

Sernec, K., & Šegula, B. (2015). Moški in motnje hranjenja. *Viceversa – glasilo Združenja psihiatrov pri Slovenskem zdravniškem društvu*, 59, 34–43.

Stice, E., Shaw, H., & Marti, C. N. (2007). A Meta-Analytic Review of Eating Disorder Prevention Programs: Encouraging Findings. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 207–231. Pridobljeno 4. 2. 2024 s https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17716054/

Svetovalnica za motnje hranjenja MUZA. (2013). *Predstavitev.* Pridobljeno 7. 2. 2024 s http://www.svetovalnicamuza.si/Predstavitev.html

Tomori, M. (1995). Telo – med ugodjem in tesnobo. V M. Tomori (ur.), *Motnje hranjenja, IX. Seminar o delu z mladostniki* (str. 5–12). Ljubljana: Katedra za psihiatrijo Medicinske fakultete v Ljubljani.

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo. (b. d.). *Študijski program.* Pridobljeno 25. 1. 2024 s https://www.fsd.uni-lj.si/izobrazevanje/podiplomski-studij/magistrski/studijski-programi/socialno_delo/studijski_program/

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana. (2017). *Enota za motnje hranjenja.* Pridobljeno 2. 2. 2024 s https://www.psih-klinika.si/strokovne-enote/center-za-mentalno-zdravje/enota-za-motnje-hranjenja/

Walden Behavioural Care. (b. d.). *4 Ways Spirituality Can Help and Hinder Eating Disorder Recovery.* Pridobljeno 16. 3. 2023 s https://www.waldeneatingdisorders.com/blog/4-ways-spirituality-can-help-and-hinder-eating-disorder-recovery/

World Health Organisation. (2013). *Mental Health Action Plan 2013–2020.* Pridobljeno 25. 1. 2024 s https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf?sequence=1

World Health Organisation. (2018). *Mental Health: Strengthening Our Response.* Pridobljeno 25. 1. 2024 s https://cdn.ymaws.com/www.safestates.org/resource/resmgr/connections_lab/glossary_citation/mental_health_strengthening_.pdf

World Health Organization. (2021). *Mental Health of Adolescents.* Pridobljeno 23. 2. 2023 s https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

World Health Organization. (2023). *Mental Health.* Pridobljeno 23. 5. 2023 s Mental health (who.int)

Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (ZOFVI) (2007). Uradni list RS, št. 16/2007.

Zaviršek, D. (1995). Motnje hranjenja – »žensko vprašanje«?. V M. Tomori (ur.), *Motnje hranjenja, IX. Seminar o delu z mladostniki* (str. 67–74). Ljubljana: Katedra za psihiatrijo Medicinske fakultete v Ljubljani.

9. PRILOGE

9.1. Priloga A: Smernice za intervju

Smernice za intervju s socialnimi delavkami, zaposlenimi v šolski svetovalni službi v srednji šoli

Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja

1. Kako pogosto se pri svojem delu srečujete s pojavom motenj hranjenja?
2. Na kakšen način pri svojem delu vzpostavite/stopite v stik z dijakinjo, ki se sooča z motnjami hranjenja (npr. pride sama do vas, vas o tem kdo obvesti, vi vzpostavite stik, na kakšen način …)?
3. Na kakšen način sodelujete z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja? Katere metode oz. načine dela pri tem uporabljate (npr. individualno delo, skupinsko delo, uporaba izrazno ustvarjalnih sredstev, uporaba specifičnih znanj oz. metod dela …)?
4. Ali in na kakšen način v sodelovanje vključite družino dijakinje? Ali in na kakšen način vključite druge pomembne osebe v življenju dijakinje (npr. prijateljice, mentorje interesnih dejavnosti)?
5. Ali in na kakšen način sodelujete z ostalimi zaposlenimi na šoli – znotraj svetovalne službe, s profesorji in z vodstvom šole pri obravnavi težav dijakinj z motnjo hranjenja?
6. Ali in na kakšen način sodelujete z zunanjimi institucijami in strokovnjaki? Kdaj oz. v katerih primerih, situacijah sodelujete z njimi? Na kakšen način poteka sodelovanje med šolo in posamezno zunanjo institucijo? Ali in na kakšen način sodelujete z zdravstvenimi domovi, bolnišnicami, s kliničnimi psihologi, psihiatri ali pa z društvi, organizacijami, ki delujejo na področju duševnega zdravja oz. so namenjene pomoči mladostnicam, ki se soočajo z motnjami hranjenja? Sodelujete s še kakšnimi zunanjimi strokovnjaki oz. institucijami, sodelavci, prostovoljci? Sodelujete s kakšnimi psihoterapevti? Morda v okviru preventivne dejavnosti? Kakšna je vaša vloga ob morebitni napotitvi dijakinje k zunanjemu strokovnjaku, instituciji, društvu oz. v primeru hospitalizacije zaradi motenj hranjenja? Ali in na kakšen način z dijakinjo in zunanjimi strokovnjaki, institucijami še naprej sodelujete, spremljate njeno pot? Kako ocenjujete sodelovanje z zunanjimi institucijami oz. strokovnjaki? Kaj se vam pri sodelovanju zdi dobro, učinkovito in kaj ne? Ali bi ga lahko izboljšali in kako?
7. Kako ocenjujete učinkovitost sodelovanja, podpore mladostnicam, ki se soočajo z motnjami hranjenja v šolskem okolju? Katere pomanjkljivosti prepoznavate pri sodelovanju? Kje vidite prostor za izboljšave?

Preventivno delovanje

8. Ali in na kakšen način se na šoli organizira preventivna dejavnost v povezavi z motnjami hranjenja oz. s tem povezanimi temami (npr. v obliki predavanj, delavnic, v okviru izbirnih vsebin …)? Jo organizirate in izvajate sami ali pri tem sodelujete z zunanjimi organizacijami, društvi, prostovoljci …?
9. Katere elemente prepoznavate v šolskem sistemu oz. šolskem okolju, ki predstavljajo tveganje oz. varovalni dejavnik za razvoj motenj hranjenja? Na kakšen način zmanjšujete tveganja oz. krepite varovalne dejavnike?

Znanja o motnjah hranjenja

10. Katera znanja o motnjah hranjenja vam pomagajo oz. koristijo pri sodelovanju z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, in preventivi?
11. Kje ste znanja pridobili? Katera znanja ste pridobili na Fakulteti za socialno delo, na delovnem mestu in katera drugod?
12. Katera znanja pogrešate oz. menite, da bi jih potrebovali? Katera znanja o motnjah hranjenja bi po vašem mnenju morali pridobiti na Fakulteti za socialno delo, pa jih niste oz. ste jih pridobili drugod? Bi si želeli pridobiti več znanj o sodelovanju in preventivi na področju motenj hranjenja, prepoznavate potrebo po tem?

Demografski podatki:

Spol:

Kaj ste po izobrazbi?

Vaše trenutno delovno mesto?

Koliko časa ste na tem delovnem mestu?

Koliko svetovalnih delavk in delavcev je zaposlenih v svetovalni službi na šoli, kjer ste zaposleni?

Kateri srednješolski izobraževalni programi se izvajajo na šoli, na kateri ste zaposleni (splošno, poklicno, srednje strokovno, poklicno-tehniško izobraževanje)?

Koliko dijakinj in dijakov obiskuje srednjo šolo, na kateri ste zaposleni?

9.2. Priloga B: Odprto kodiranje

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A1	Se kar pogosto srečujemo s tem, ja.	Pogosto	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
A2	Po navadi je to zelo pridruženo čemu drugemu	Sočasna pojavnost z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
A3	kakšni depresiji	Sočasna pojavnost z depresijo	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
A4	anksioznosti	Sočasna pojavnost z anksioznostjo	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A5	samopoškodovanju	Sočasna pojavnost s samopoškodbenim vedenjem	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
A6	ogromno je zaznati neke izkrivljene telesne samopodobe med dekleti	Nizka samopodoba	Samopodoba	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
A7	mi je povedala, da ji ni všeč kako njeno telo izgleda	Izrazi nezadovoljstvo s telesnim izgledom	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A8	mi je povedala, da izpušča obroke	Pove, da izpušča obroke	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A9	mi je povedala, da bruha	Pove, da bruha	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A10	mi je povedala, da ima težave na tem področju	Sama pove	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A11	ko sva se pogovarjali glede neke druge težave	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A12	pove, ko že imava vzpostavljen nek odnos	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A13	so se zaenkrat vedno pojavljale samo pri dekletih	Pojavnost le med dijakinjami ženskega spola	Razlike med spoloma	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
A14	se zelo trudim, da se približam dijakom	Vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah)	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A15	se kej hecamo na hodnikih	Vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah)	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A16	pridem v razred	Vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah)	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A17	vodim tudi eno interesno dejavnost	Vodenje interesne dejavnosti	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A18	pa šolski parlament	Vodenje šolskega parlamenta	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A19	se dijaki veliko lažje odprejo	Večja verjetnost, da bo zaupala stisko	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A20	se prej pridejo sami od sebe pogovorit	Večja verjetnost, da bo zaupala stisko	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A21	ko smo pripravljali božični koncert … sem ji čisto nekaj malega pomagala	Vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah)	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A22	niso bile samo motnje hranjenja, je bilo tudi samopoškodovanje	Sočasna pojavnost s samopoškodovanjem	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
A23	pa veliko nekih stisk, tako da takrat sem potem tudi z mamo govorila	Obveščanje v primeru velikega števila stisk	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A24	smo potem skupaj prišli do tega, da bi jo bilo fajn še kam odpeljat.	Pogovor o napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A25	kadar imajo kakšne take težave, kar same zelo izražajo.	Sama pove	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A26	to povejo kot željo po pozornosti, kot klic po neki pomoči.	Sama pove	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A27	ima pri tem veliko vlogo dostopnost svetovalne službe	Večja verjetnost, da bo zaupala stisko	Pomen dostopnosti šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A28	koliko se svetovalna delavka zna približat dijakom	Približevanje dijakinjam	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A29	da jim da občutek, da je tam za njih	Vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah)	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A30	kakšen odnos vzpostaviš	Vzpostavljanje zaupnega odnosa	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A31	najprej pridejo glede neke druge stiske	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A32	najprej po navadi pridejo glede neke lahkotnejše teme	Sama pove (že vzpostavljen stik)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A33	rečejo, da so prišle vprašat za prijateljico	Sama pove (že vzpostavljen stik)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A34	ko je dijakinja že bila pri meni zaradi neke druge stiske, je imela npr. panični napad	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A35	neko hudo anksioznost	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A36	najbolj opazen zunanji znak pretirano hujšanje	Pretirana izguba telesne teže	Opazovanje fizičnih znakov	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A37	odklanja obroke	Odklanjanje obrokov	Opazovanje vedenjskih sprememb	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A38	v srednji šoli težko opazit, ker hodijo na malico izven šole.	Težko opazit vedenjske spremembe v šolskem okolju	Ovira pri prepoznavanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A39	da bi mi oz. kakšen profesor opazil motnjo hranjenja na podlagi fizičnih znakov, to se še ni zgodilo	Neopažanje fizičnih znakov motenj hranjenja s strani zaposlenih na šoli	Opazovanje fizičnih znakov	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A40	da bi me kakšen starš kontaktiral glede motnje hranjenja, ne.	Neobveščanje s strani staršev	Obvestilo s strani stašev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A41	mladostnice to zelo dolgo skrivajo	Skrivanje motnje hranjenja	Ovira pri prepoznavanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A42	zanikajo, da imajo motnjo hranjenja.	Zanikanje težave	Ovira pri prepoznavanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A43	v družinah, kjer ni te čustvene povezanosti	Odsotnost čustvene povezanosti	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A44	nimajo občutka, da se staršem lahko zaupajo	Pomanjkanje zaupanja	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A45	nimajo občutka, da bodo dobili podporo	Pomanjkanje podpore	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A46	toplino.	Pomanjkanje topline	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A47	pove precej pozno, ko ima že več let težave	Skrivanje motnje hranjenja	Ovira pri prepoznavanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A48	velikokrat niso pretirano suhe, da bi bilo možno opaziti navzven.	Odsotnost navzven opaznih fizičnih znakov	Ovira pri prepoznavanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A49	je ena profesorica opazila, da ena punca ni jedla malice	Odklanjanje malice	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A50	da je hodila bruhat na stranišče	Bruhanje na stranišču	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A51	da pretirano hujša	Pretirano izgubljanje telesne teže	Opazovanje fizičnih znakov	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A52	me je trenerka gimnastike poklicala in mi povedala, da je opazila, da ena dijakinja zelo zgublja na teži	Obvestilo s strani trenerke športne dejavnosti	Obvestilo s strani druge osebe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A53	me je o neki težavi obvestil starš.	Obvestilo s strani starša	Obvestilo s strani staršev	Prepoznavanje motenj hranjenja	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
				med srednješolskami	
A54	se starši manj obračajo name, kot v osnovni šoli	Manj obveščanja s strani staršev, kot v osnovni šoli	Ovira pri prepoznanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A55	nimamo vpogleda v to kaj delajo med odmorom, ko grejo izven šole.	Težko opazit vedenjske spremembe v šolskem okolju	Ovira pri prepoznanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A56	zaupen odnos	Vzpostavljanje zaupnega odnosa	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A57	da vejo, da je na šoli svetovalna služba, na katero se lahko obrnejo	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A58	Se trudim, da imam vzpostavljen ta odnos z dijaki	Vzpostavljanje zaupnega odnosa	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A59	da me poznajo	Vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah)	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A60	da vejo, da lahko kadarkoli pridejo, če imajo težavo.	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
A61	Veliko večino napotimo naprej	Napotitev k strokovnjakom, specializiranim za delo na področju motenj hranjenja	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A62	k zdravnici	Napotitev k osebni zdravnici	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A63	da napotnico za kakšnega psihologa, kliničnega psihologa.	Napotitev k osebni zdravnici, katera lahko izda napotnico za kliničnega psihologa	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A64	z njimi sodelujemo še naprej.	Nadaljnje sodelovanje z dijakinjo	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjakiu/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A65	ljudje smo si različni, uporabljamo različne metode, ki včasih ne sovpadajo skupaj	Pomen enotnega, usklajenega delovanja različnih strokovnjakov		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
A66	pomembno, da med seboj sodelujemo	Pomen enotnega, usklajenega delovanja različnih strokovnjakov		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
A67	da najdemo neko skupno pot	Pomen enotnega, usklajenega delovanja različnih strokovnjakov		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
A68	da ne govori en strokovnjak eno, drug drugo.	Pomen enotnega, usklajenega delovanja različnih strokovnjakov		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
A69	povprašam kako sodelujejo s tistimi strokovnjaki zunaj	Spremljanje procesa	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjakiu/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A70	preverim ali so res šle tja	Spremljanje procesa	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjakiu/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A71	presodim kakšno podporo bi morda še potrebovale tukaj v šolskem okolju.	Presojanje potreb podpore v šolskem okolju	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjakiu/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A72	smo tukaj na voljo za dijake vsak dan.	Vsakodnevna razpoložljivost dijakinjam na šoli		Prednost šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
A73	največ sodelujem z dijakinjami individualno	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A74	prek pogovora	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A75	z eno dijakinjo sva imeli tudi dnevnik … je pisala kaj je pojedla	Zapisovanje obrokov	Pisanje dnevnika	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A76	odvisno tudi on tega kaj si ona želi	Prilagajanje željam srednješolke	Prilagajanje vsaki dijakinji posebaj	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A77	včasih pa si želi še kakšno prijateljico pripeljat zraven pa se potem skupaj pogovarjamo	Prilagajanje željam srednješolke	Prilagajanje vsaki dijakinji posebaj	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A78	se res prilagodimo na situacijo in potrebe vsake dijakinje posebej.	Prilagajanje situaciji in potrebam srednješolke	Prilagajanje vsaki dijakinji posebaj	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A79	tisti, ki so že stari 18 let, če oni tega ne dovolijo, mi staršev ne smemo obvestiti.	Potrebno dovoljenje dijakinje v primeru polnoletnosti	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A80	pogovor vodim v tej smeri … da če starši vejo in se vključijo, da bo potem še lažje.	Vodenje pogovora v smeri, da se obvesti starše	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A81	proces peljem v smeri, da starše obvestimo, da imajo potem še to podporo.	Vodenje pogovora v smeri, da se obvesti starše	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A82	z nekaterimi starši je zelo težko sodelovati.	Zahtevno sodelovati	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A83	je mama zelo minimizirala njeno stisko.	Minimiziranje stiske s strani staršev	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A84	povem, da v primeru, da bi bilo ogroženo njeno življenje oz. zdravje, da sem dolžna sporočiti staršem.	Pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A85	pri kakšnih težjih zadevah, ja, obvestimo.	Obveščanje v primeru ogroženosti zdravja	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A86	Če je ogroženo zdravje ne moremo čakati … jih je potrebno zaščititi.	Obveščanje staršev v primeru ogroženosti zdravja	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A87	se pogovoriva o tem na kakšen način jih bom obvestila	Pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A88	velik del te stiske izvira od doma	Del stiske izvira od doma	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A89	imajo občutek, da niso podprti s strani staršev	Pomanjkanje podpore	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A90	nimajo dobrih odnosov v družini	Slabi družinski odnosi	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A91	Vedno ponudim, da se lahko tukaj usedemo in se vsi skupaj pogovorimo	Pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A92	se teh situacij še zelo učimo, ker je vedno lahko nek tak dvorezen meč, a vključit starše al ne, a jo s tem izgubiš al pridobiš	Dvom glede tega ali jih vključiti v sodelovanje ali ne	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A93	v tej službi, v kateri smo, je to včasih naša poklicna odgovornost.	Obveščanje v primeru težje stiske, ko je ogroženo zdravje (poklicna odgovornost)	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
A94	super sodelujeva med sabo … se mi to zdi zelo pomembno.	Pomembnost dobrega sodelovanja znotraj svetovalne službe		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
A95	ko nečesa ne veš, se lahko na nekoga obrneš	Možnost podpore		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
A96	veliko debatirava o različnih primerih	Izmenjava mnenj, izkušenj, znanj, pogledov		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
A97	ni enega recepta kako nekomu pomagat, vsaka oseba je zgodba zase in je to sodelovanje zato še toliko bolj pomembno.	Prilagajanje situaciji in potrebam srednješolke, pomembnost dobrega sodelovanja	Prilagajanje vsaki sijakinj posebej	Sodelovanje s srednješolko, sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
		znotraj svetovalne službe			
A98	ko se počutiš nemočnega se lahko na nekoga obrneš, predebatiraš.	Možnost podpore		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
A99	Se pa super dopolnjujeva	Dopolnjevanje		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
A100	Glede sodelovanja s profesorji se prav glede motenj hranjenja ne spomnim, da bi sodelovali.	Odsotnost sodelovanja		Sodelovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
A101	na voljo so različna izobraževanja, ampak to je vse prostovoljno	Udeležba dodatnih izobraževanj s strani profesorjev		Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Znanja o motnjah hranjenja
A102	je bilo pomembno sodelovanje s profesorji, ko je bila ena dijakinja nekaj časa hospitalizirana zaradi anoreksije … smo se skupaj sproti dogovarjali kako bo opravljala šolske obveznosti.	Sodelovanje s profesorji v primeru hospitalizacije dijakinje (glede opravljanja šolskih obveznosti)		Sodelovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
A103	so bili profesorji razumevajoči in sodelovalni.	Sodelovanje s profesorji v primeru hospitalizacije dijakinje (glede opravljanja šolskih obveznosti)		Sodelovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
A104	imamo redne sestanke … jih obveščamo o kakšnih težjih primerih, aktualni problematiki	Obveščanje o aktualni problematiki/primerih		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
A105	nas podprejo na različne načine.	Podpora s strani vodstva		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
A106	Imamo nek nabor institucij in strokovnjakov, s	Napotitev na podlagi preteklih dobrih izkušenj	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	katerimi imamo dobre izkušnje				
A107	največkrat napotim h kliničnemu psihologu.	Napotitev h kliničnemu psihologu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A108	znajo bit čakalne vrste kar dolge.	Dolge čakalne dobe v zdravstvu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A109	pred kratkim so na Rakitni odprli en del namenjen prav temu	Napotitev v zdravilišče Rakitna (programa za osebe z motnjami hranjenja)	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A110	Kadar pa situacija ni tako huda, pa je čakalna doba še vedno zelo dolga.	Dolge čakalne dobe v zdravstvu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A111	velikokrat jih napotimo na tale Posvet.	Napotitev na center za psihološko svetovanje Posvet	Napotitev k društvu	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A112	Vem, da Muza obstaja	Poznavanje društva Muza	Poznavanje društev	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki /institucijami	Šolska svetovalna služba
A113	pa Svetovalni svet	Poznavanje društva Svetovalni svet	Poznavanje društev	Sodelovanje z društvi	Šolska svetovalna služba
A114	z nobenim od teh društev še nisem sodelovala.	Nepoznavanje delovanja društev	Poznavanje društev	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A115	Glede na poplavo vseh teh društev in psihoterapevtov imam jaz tudi pomisleke oz. zadržke pošiljat dijake nekam, kjer ne poznam.	Napotitev na podlagi preteklih dobrih izkušenj	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A116	ko dijaki povejo, da imajo dobre izkušnje in jim je pomagalo, tja jih napotujem.	Napotitev na podlagi preteklih dobrih izkušenj	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A117	še vedno sodelujem s to dijakinjo	Nadaljnje sodelovanje z dijakinjo	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A118	se potem omejim bolj na ta šolski prostor	Osredotočenost na šolski prostor	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A119	Če pa so te psihologi le enkrat na mesec, kar je seveda premalo, pa seveda lahko hodijo tudi k meni na pogovore.	Možnost pogovora v šolski svetovalni službi	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A120	S kliničnimi psihologi in psihiatri imamo timske sestanke	Timski sestanki z zdravniki in kliničnimi psihologi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A121	če pa hodi na kakšno društvo pa nimam neposrednega stika s tistimi strokovnjaki tam	Nesodelovanje z društvi	Sodelovanje z društvom	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A122	mi je zelo pomembno, da sama dijakinjo povprašam kako ji je	Spremljanje procesa	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A123	da tudi jaz spremljam ta proces.	Spremljanje procesa	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A124	Z Rakitno smo imeli res dobre izkušnje	dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A125	so me ves čas obveščali o tem kaj se dogaja	dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (obveščanje)	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A126	smo imeli redne timske sestanke.	dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (timski sestanki)	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A127	Kar pa se tiče kliničnih psihologov, z njimi pa imamo sestanke zelo po redko	Redki timski sestanki s kliničnimi psihologi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
A128	imajo dijakinje že srečanja z njimi,	Negativne izkušnje s kliničnimi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	ne vem… samo enkrat mesečno	psihologi (preredka srečanja)		strokovnjaki/institucijami	
A129	se mi to ne zdi najbolj učinkovito in spodbudno za dijakinje	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A130	je obremenjujoče, da imajo obravnave na različnih koncih in jim različni strokovnjaki govorijo različne stvari	Pomen enotnega, usklajenega delovanja različnih strokovnjakov		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
A131	različni strokovnjaki, različni pristopi pa je lahko potem zmedena.	Pomen enotnega, usklajenega delovanja različnih strokovnjakov		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
A132	se mi zdi to sodelovanje med strokovnjaki res pomembno	Pomen enotnega, usklajenega delovanja različnih strokovnjakov		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
A133	napotujem tja, kjer vem, da zadeve funkcionirajo	Napotitev na podlagi preteklih dobrih izkušenj	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A134	kjer dobro sodelujemo med sabo.	Napotitev na podlagi preteklih dobrih izkušenj	Napotitev na podlagi preteklih dobrih izkušenj	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A135	veliko je odvisno od tega kako samoinciativna je svetovalna delavka	Samoiniciativa	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
A136	kako odprta je	Odprtost	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
A137	dostopna	Dostopnost	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
A138	dijaki si tudi med sabo povejo, če so imeli dobro izkušnjo.	Deljenje dobrih izkušenj med dijakinjami	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
A139	se zelo trudimo, da imajo vedno možnost prit in se tukaj pogovorit.	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A140	se zelo trudimo, da se odnos nadaljuje tudi ob morebitni napotitvi h kliničnemu psihologu oz. drugemu strokovnjaku izven šole.	Nadaljnje sodelovanje z dijakinjo	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A141	nas je zaposlenih v šolski svetovalni službi premalo glede na število dijakov … takšnih stisk pa je vedno več.	Premalo socialnih delavk glede na število dijakinj ter tovrstnih stisk	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A142	se je potem težko popolnoma posvetit vsaki stvari.	Premalo socialnih delavk glede na število dijakinj ter tovrstnih stisk	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
A143	mi včasih zmanjka znanja	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A144	so to tako globoke in kompleksne težave, da bi res rabili neko bolj terapevtsko pomoč.	Pomanjkanje pridobitve poglobljenih znanj	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A145	sem se sama začela izobraževat o različnih tematikah	Samoizobraževanje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A146	ne poznam toliko društev, ki delujejo konkretno na področju motenj hranjenja	Nepoznavanje društev, ki delujejo na področju motenj hranjenja	Poznavanje društev	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
A147	Bi bilo fajn, če bi bila povezana s še kakšnimi strokovnjaki, društvi, ki delujejo na tem področju	Potreba po povezovanju z zunanjimi strokovnjaki in društvi	Sodelovanje z društvom	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A148	reče se program Lepa Vida, Lepa Vida je za punce	Program Lepa Vida in Peter Klepec (enkratna delavnica)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A149	Peter Klepec pa za fante	Program Lepa Vida in Peter Klepec (enkratna delavnica)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A150	gre pa za 4-urno delavnico, na kateri se pogovarjajo o samopodobi, lepotnih operacijah, tveganjih povezanih s tem … imajo potem tudi možnost o tem diskutirat, delit svoje izkušnje, poglede.	Program Lepa Vida in Peter Klepec (enkratna delavnica)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A151	Ta program izvaja društvo Brez izgovora … izvedejo v vseh oddelkih 2. letnikov.	Program Lepa Vida in Peter Klepec (enkratna delavnica)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A152	sem pa v bistvu jaz govorila z njimi ob začetku šolskega leta	Organizacija (dogovor z zunanjimi izvajalci)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A153	imamo preventivni teden … takrat imamo vedno kaj s področja duševnega zdravja.	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A154	obvezne izbirne vsebine, ki so sicer zelo široko zastavljene	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A155	Midve sva recimo imeli prve letnike, smo veliko debatirali o duševnem zdravju	Pogovor o skrbi za duševno zdravje	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A156	o tem kako poskrbet zase	Pogovor o skrbi za duševno zdravje	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A157	kako krepit psihično odpornost	Pogovor o skrbi za duševno zdravje	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A158	furamo projekte, ki na prvi vtis mogoče ne delujejo kot preventiva, ampak so se izkazali kot odlična vrsta preventive … gre pa v bistvu za ustvarjanje glasbe, kjer je poleg glasbe »point«, da se gradi skupnost	Vodenje glasbene interesne dejavnosti, ki krepi šolsko skupnost	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
A159	je to nek perfekcionizem, ki se veže tudi na učni uspeh	Perfekcionizem (tudi na učnem področju)	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A160	tiste, ki imajo velike pritiske od doma glede ocen, dosežkov	Visoka pričakovanja s strani staršev glede ocen	Družinsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A161	storilnostna naravnanost, ki je danes prisotna v družbi.	Storilnostna naravnanost	Širše družbeno okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A162	to, kar se jim je dogajalo med korono je tudi povzročilo velike stiske.	Dogajanje med pandemijo covid-19	Pandemija covid-19	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A163	Je tok enih pristiskov z različnih strani, na eni strani starši, na drugi profesorji, potem pritisk družbe	Pritisk s strani staršev, profesorjev in družbe	Širše družbeno okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A164	ko so vsi na socialnih omrežjih, je teh pritiskov na punce glede tega kako naj bi izgledale, še več.	Pritisk na punce glede zunanjega izgledam	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A165	vidi se jih zgolj kot dijake, ne kot ljudi	Osredotočenost na opravljanje šolskih obveznosti	Profesorji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A166	pri mojem predmetu moraš oddelat to in to, ostalo jih ne zanima	Osredotočenost na opravljanje šolskih obveznosti	Profesorji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A167	če pa se dobro počutijo v šoli	Dobro počutje v šoli	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A168	če se dobro počutijo med sošolci, imajo dobre odnose	Dobri medvrstniški odnosi	Medvrstniški odnosi	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A169	če imajo razredničarko, s katero se dobro počutijo v razredu	Dobri odnosi s profesorji	Profesorji	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A170	soustvarjanje dobre šolske klime … z raznimi aktivnostmi, ki povezujejo, ki gradijo neko skupnost	Soustvarjanje pozitivne šolske klime prek organizacije različnih dejavnosti, ki gradijo skupnost	Krepitev varovalnih dejavnikov	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A171	da se potem dijaki res dobro počutijo v šoli	Soustvarjanje pozitivne šolske klime prek organizacije različnih dejavnosti, ki gradijo skupnost	Krepitev varovalnih dejavnikov	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A172	da radi prihajajo v šolo	Dobro počutje v šoli	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A173	da jim predstavlja neko varno okolje.	Varno okolje	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A174	Skupnost, definitivno, to je zame vedno na prvem mestu	Skupnost	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A175	Res velik varovalni dejavnik je, da imaš z dijaki vzpostavljen nek odnos	Vzpostavljanje osebnega odnosa z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A176	če ga nimaš, niti ne boš opazil	Vzpostavljanje osebnega odnosa z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A177	niti ti ne bodo prišli povedat takrat, ko je kaj narobe.	Vzpostavljanje osebnega odnosa z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A178	odnos, odnos in še enkrat odnos.	Vzpostavljanje osebnega odnosa z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
A179	sem dobila ogromno znanja na fakulteti	Pridobitev znanj	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A180	je bilo pa zelo pomembno, da sem veliko časa preživela v praksi.	Praksa	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A181	na fakulteti imamo ogromno prakse, kar je čudovito	Praksa	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A182	na eni osnovni šoli sem opravila veliko prostovoljnega dela	Prostovoljno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A183	Moja mentorica je bila res ena taka zakladnica znanja	Mentorstvo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A184	opazovati kako dela in z njo debatirat, to je bila ena taka zelo dragocena stvar	Mentorstvo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A185	Se zelo opiram na znanja iz fakultete … sem ogromno odnesla, vsaj nekih osnov	Osnovna znanja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A186	širše perspektive	Širša perspektiva	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A187	mi še vedno zmanjka nekih konkretnih strategij	Pomanjkanje pridobitve konkretnih znanj	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A188	na fakulteti nisem dobila nekih zelo konkretnih znanj.	Pomanjkanje pridobitve konkretnih znanj	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A189	bi si želela pridobiti več konkretnega znanja	Potreba po pridobotvi konkretnih, oprijemljivih znanj	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
A190	oprijemljivih strategij kako pristopit.	Potreba po pridobotvi konkretnih, oprijemljivih znanj	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A191	mi je faks dal nek tak širši pogled	Širša perspektiva	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A192	ne pa toliko nekih konkretnih strategij kako se odzivat	Pomanjkanje pridobitve konkretnih znanj	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A193	bi morali na modulu pridobiti več specifičnega znanja	Potreba po pridobitvi konkretnih znanj s področja duševnega zdravja mladih na modulu socialno delo v VIZ	Potreba po pridobitvi znanj s strani fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A194	usmeritve kar se tiče teh najpogostejših stisk – motenj hranjenja, anksioznosti, depresije, samopoškodovanja, ker je med mladostniki tega res veliko	Potreba po pridobitvi konkretnih znanj s področja duševnega zdravja mladih na modulu socialno delo v VIZ	Potreba po pridobitvi znanj s strani fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A195	veliko je odvisno od tega kok si se pripravljen sam učit, poglabljat svoja znanja.	Samoizobraževan je	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A196	grem zelo rada na kakšna izobraževanja	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A197	me po navadi malo razočarajo … o teoriji že veliko vem, zmanjka pa mi nekih bolj konkretnih strategij, ki bi jih lahko uporabila v praksi	Dodatna izobraževanja preveč teoretična, premalo konkretna, pomanjkanje pridobitve konkretnih znanj	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo, pomanjkanje pridobitve znanj	Pridobitev/pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A198	začneš potem brat pa raziskovat tisto	Branje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	zadevo, ki je trenutno aktualna.		izven fakultete za socialno delo		
A199	ko se srečam s kakšno specifiko, se potem udeležim kakšnih izobraževanj	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A200	sem imela na sporedu celo poletje branja na to temo.	Branje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A201	to neko lastno zanimanje	Lastno zanimanje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A202	samoizobraževanje o teh temah	Samoizobraževanje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A203	da si želiš imeti več znanja	Želja po več znanja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
A204	da si želiš biti boljši pri svojem delu.	Želja po izboljšanju	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B1	Se kar pogosto srečujemo	Pogosto	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
B2	se mi zdi, da vedno več.	Vse pogostejše srečevanje	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
B3	se manifestirajo kot neka trenutna stiska	Sama pove (že vzpostavljen stik)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B4	dijakinja pride v pisarno, da se mora zjokat	Sama pove (že vzpostavljen stik)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
B5	so tud panični napadi	Sočasna pojavnost s paničnimi napadi	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B6	samopoškodovanje	Sočasna pojavnost s samopoškodbenim vedenjem	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
B7	se tekom pogovora pokaže, da ima še motnjo hranjenja.	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B8	Najpogosteje pridejo dijakinje same	Sama pove	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B9	najprej zaradi neke druge stiske	Pove sama (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B10	Na drugem mestu so starši	Obvestilo s strani starša	Obvestilo s strani staršev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B11	al pa razrednik	Opozorilo s strani profesorja	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B12	kakšen profesor opozori.	Opozorilo s strani profesorja	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B13	največkrat pridejo same	Sama pove	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B14	potem razredniki ali drugi profesorji	Opozorilo s strani profesorja	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B15	šele nato, v najmanjšem delu, starši.	Obvestilo s strani starša	Obvestilo s strani staršev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B16	Profesorica športne vzgoje je že kar nekajkrat prišla in povedala, ker je prva opazila	Opozorilo s strani profesorja	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B17	tudi športna trenerka iz kluba, kjer je dijakinja trenirala, nas je že poklicala	Obvestilo s strani trenerke športne dejavnosti	Obvestilo s strain druge osebe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B18	dijakinjo poskušam stabilizirat	Trenutna razbremenitev oz. pomirjanje trenutne stiske	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B19	poskušam njene misli razpršit še na druga področja … da se zave, da ne obstaja samo to področje, da življenje ni samo hrana in telesni izgled.	Razpršitev misli na različna področja življenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B20	da imajo tukaj nek varen pristan, kamor lahko vedno pridejo, če imajo težavo	da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
B21	jim damo čim več pohval	Pohvale	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B22	pozitivnih afirmacij	Pozitivne afirmacije	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B23	izhajamo iz perspektive moči	Perspektiva moči	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B24	najprej gre vedno za individualno delo.	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B25	strokovno preceniš kaj se dogaja.	Prilagajanje situaciji in potrebam srednješolke	Prilagajanje vsaki dijakinji posebej	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B26	če dijakinja pride z neko trenutno stisko, da doživlja nek panični napad, da se mora zjokat … pomirjanje te trenutne stiske.	Trenutna razbremenitev oz. pomirjanje trenutne stiske	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B27	iskanje virov moči	Iskanje virov moči	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B28	V vsakem primeru obvestimo tudi starše	Obveščanje staršev v vsakem primeru	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B29	napotimo k zunanjim strokovnjakom, ki so specializirani za področje motenj hranjenja.	Napotitev k strokovnjakom, specializiranim za delo na področju motenj hranjenja	Napotitev zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B30	pri vsakem takšnem primeru obvestimo starše.	Obveščanje staršev v vsakem primeru	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B31	sem imela dijakinjo, staro 18 let … sem obvestila starše.	Obveščanje staršev v vsakem primeru	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B32	sem se najprej z njo pogovorila o tem na kakšen način naj obvestim, kaj si ona želi, da se staršem sporoči.	Pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev	Individualen pogovor	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B33	punce zelo zanikajo resnost težave	Zanikanje težave	Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B34	se izogibajo zdravljenja … jim ta motnja hranjenja predstavlja tudi neko varnost	Izogibanje zdravljenju, saj jim motnja hranjenja daje občutek varnosti oz. jim predstavlja cono udobja	Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B35	cono udobja	Izogibanje zdravljenju, saj jim motnja hranjenja daje občutek varnosti oz. jim predstavlja cono udobja	Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B36	da se jim ni potrebno soočiti z realnim svetom tam zunaj, v katerem včasih ni lahko, sploh v času odraščanja.	Izogibanje zdravljenju, saj jim motnja hranjenja daje občutek varnosti oz. jim predstavlja cono udobja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B37	dijakinjo pripravimo na sodelovanje s starši.	Pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B38	Se mi zdi pomembno, da jih obvestimo, ker so to stiske, ki presegajo naše prostore in kapacitete	Obveščanje staršev, saj stiska presega kapacitete šolske svetovalne službe	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B39	izvor teh stisk pa je velikokrat ravno v družinskem okolju … je fajn, da se	Obveščanje staršev, saj stiska pogosto izvira iz družinskega okolja	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	zadeve začnejo reševat tam.				
B40	jih seveda tudi usmerimo naprej	Napotitev k strokovnjakom, specializiranim za delo na področju motenj hranjenja ej	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B41	prek osebne zdravnice k psihologu.	Napotitev k psihologu/klinični mu psihologu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B42	starše vedno povabimo v šolo	Povabilo staršev na pogovor v šolo	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B43	je od njih odvisno kolk si želijo sodelovat	Odvisno od staršev koliko želijo sodelovati	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B44	direktno naslovimo te težave	Direktno naslavljanje težave	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B45	zaradi tega, da lahko tudi oni vidijo svojo vlogo, svoj del zgodbe	Pogovor o njihovi vlogi pri zdravljenju	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B46	da lahko vidijo svojo vlogo	Pogovor o njihovi vlogi pri zdravljenju	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
B47	vedno napotimo k zunanjim strokovnjakom	Napotitev k strokovnjakom, specializiranim za delo na področju motenj hranjenja	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B48	mi nismo tukaj tako veliko na razpolago	Premalo svetovalnih delavk glede na število dijakinj ter tovrstnih stisk	Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B49	nismo tako dobro opremljeni z znanji, da bi lahko pomagali pri zdravljenju motenj hranjenja	Napotitev, saj stiska presega kapacitete šolske svetovalne službe	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B50	jim predstavimo možnosti zdravljenja.	Pogovor o tem kam se lahko obrne po pomoč izven šole	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B51	Najprej vedno napotimo k osebni zdravnici, ki lahko izda napotnico za nadaljnje zdravljenje.	Napotitev k osebni zdravnici, katera lahko izda napotnico	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B52	dobre izkušnje imamo z Rakitno … imajo nek	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje s srednješolkami, ki	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	program prav za osebe z motnjami hranjenja.	obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)		se soočajo z motnjami hranjenja	
B53	nekaj, kar je izjemnega pomena, zelo kvalitetno delajo.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B54	Tam ima dijakinja celostno obravnavo	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B55	obravnava se njo, starše, šolo, vse.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B56	Veliko različnih terapij ima, od individualne terapije, skupinske terapije, terapije s konji, terapije z malimi živalmi, do likovne in športne terapije	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B57	res se dobro dela s tistimi dijaki, ki so tam.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
B58	kot kaže, so tam pravi ljudje, ki znajo naslovit težave.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B59	Ena dijakinja je šla tja pa je prišla nazaj povsem drugačna, drugačno garderobo je imela, vedenje, vse.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B60	kar naenkrat je bila drug človek.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B61	ima kakšen slabši dan, ampak ni tako negativno naravnana, brez energije za življenje, kot je bila prej.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B62	je dobila nazaj tisto voljo do življenja.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B63	s to ustanovo imamo res dobre izkušnje, jo lahko pohvalimo	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B64	ko se dijakinje srečujejo s kliničnimi psihologi, tukaj pa midva ne opažava nekih drastičnih sprememb.	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja, šibko sodelovanje, neopažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B65	dijakinje rade pokritizirajo	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja, šibko sodelovanje, neopažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B66	je grozno, ko slišiš kaj jim kdaj rečejo, kakšen nasvet dobijo od njih.	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja, šibko sodelovanje, neopažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B67	gre velikorat samo za preverjanje ali je tableta prijela	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja, šibko sodelovanje, neopažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B68	za neko preverjanje stanja, kilaže	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja, šibko sodelovanje, neopažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B69	minimalizirajo njihove stiske.	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja, šibko sodelovanje, neopažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B70	čakalne dobe so včasih po pol leta.	Dolge čakalne dobe v zdravstvu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B71	sprememb pa je zelo malo	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja, šibko sodelovanje, neopažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B72	se je ta odmik od domačega, poznanega okolja v neko drugo okolje izkazal kot boljši način	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B73	kot da ostaja doma in ima občasna srečanja s psihologom in se potem ta stvar rešuje v domačem okolju.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B74	iz Rakitne nas že prej pokličejo, da se dogovorimo kako bo šolanje potekalo.	Sodelovanje v primeru hospitalizacije dijakinje (glede opravljanja šolskih obveznosti)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami, sodelovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
B75	se razlikujejo od ostalih bolnišnic, ko moramo mi kot šola klicat, pisat … take izkušnje smo imeli, ko je bila ena dijakinja hospitalizirana zaradi motnje hranjenja tukaj v Ljubljani.	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B76	Rakitna pa je tista, kjer oni kličejo	Dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
B77	V primeru odsotnosti dijakinje zaradi hospitalizacije so nekako tudi vsi profesorji to razumeli	Sodelovanje s profesorji v primeru hospitalizacije dijakinje (glede opravljanja šolskih obveznosti)		Sodelovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
B78	smo se potem skupaj dogovarjali kako bo šolanje potekalo	Sodelovanje s profesorji v primeru hospitalizacije dijakinje (glede opravljanja šolskih obveznosti)		Sodelovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
B79	največji dejavnik tveganja vrstniki.	Najmočnejši dejavnik tveganja	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B80	je prisoten “bullying”, zafrkavanje, uporaba žaljivk	Medvrstniško nasilje	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B81	rečejo kakšni punci, da je debela	Komentiranje prekomerne telesne teže	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B82	tega je še več na socialnih omrežjih, sploh na tik toku in instagramu.	Spletno nasilje	Družbeni mediji, medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B83	je morda manj samozavestna	Nizka samozavest	Samopodoba	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B84	ima slabšo samopodobo	Nizka samopodoba	Samopodoba	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B85	nekatere se zmorejo soočit s tem, so bolj odporne	Zmožnost soočanja s spremembami, izzivi in težavami	Psihološka odpornost	Varovalni dejavnik	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B86	je lahko ravno to povod za neko nezdravo hujšanje	Komentiranje prekomerne telesne teže, kot povod za nezdravo hujšanje	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B87	dekleta veliko komentirajo svoje postave	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom oz. s posameznimi deli telesa	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B88	da morajo shujšat	Govorjenje o tem, da morajo shujšat	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B89	izpostavljajo dele telesa, s katerimi niso zadovoljne	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom oz. s posameznimi deli telesa	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B90	ena drugo povlečejo v to nezadovoljstvo s svojim telesom, hujšanje	Vrstniško medsebojno vplivanje (ena drugo povlečejo v nezadovoljstvo s telesom, hujšanje)	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B91	ko na tiktoku al pa instagramu gledajo vse te popolne postave, slike so seveda zretuširane	Izpostavljenost preurejenim, nerealnim slikam in lepotnim idealom na socialnih omrežjih	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B92	vsak prikazuje sebe v najboljši, nerealni podobi.	Izpostavljenost preurejenim, nerealnim slikam in lepotnim idealom na socialnih omrežjih	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B93	prov razred je imel svoj profil, na katerem se je javno blatilo dijakinje	Spletno nasilje	Medvrstniški odnosi, družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B94	varovalni dejavnik, ki mi prvi pade na misel, je svetovalna služba	Šolska svetovalna služba	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B95	pa dodatna strokovna pomoč zgoraj … tam se zelo odprejo.	Dodatna strokovna pomoč (priložnost, da se odprejo)	Dodatna strokovna pomoč	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B96	V prvi vrsti gre res za učno pomoč, ampak je dejansko tudi priložnost, da se odprejo.	Dodatna strokovna pomoč (priložnost, da se odprejo)	Dodatna strokovna pomoč	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B97	So res fajn zgoraj in dobro sodelujemo.	Dobro sodelovanje		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
B98	profesorje, ki imajo posluh za to	Profesorji, ki vzpostavijo osebni stik z dijaki, katerim se lahko zaupajo	Profesorji	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B99	profesorje, ki navežejo nek bolj oseben stik z dijaki,	Profesorji, ki vzpostavijo osebni stik z dijaki, katerim se lahko zaupajo	Profesorji	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B100	jim dajo občutek, da jim lahko zaupajo.	Profesorji, ki vzpostavijo osebni stik z dijaki, katerim se lahko zaupajo	Profesorji	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B101	je kakšen dijak najprej neko težavo zaupal profesorju, pa se je potem on obrnil na nas.	Profesorji, ki vzpostavijo osebni stik z dijaki, katerim se lahko zaupajo	Profesorji	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
B102	Organiziramo raznorazne delavnice, imamo zunanje izvajalce	Organizacija (dogovor z zunanjimi izvajalci)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B103	jaz pa vse skupaj organiziram.	Organizacija (dogovor z zunanjimi izvajalci)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B104	če se v nekem razredu pojavi neka specifična težava … mi kot svetovalni delavci gremo v razred	Obisk razreda (pogovor, priprava delavnice) ob pojavu težave	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B105	pripravimo al neko delavnico na to temo	Obisk razreda (pogovor, priprava delavnice) ob pojavu težave	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B106	al neko predavanje	Obisk razreda (pogovor, priprava delavnice) ob pojavu težave	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B107	al pa hospitacije	Obisk razreda (pogovor, priprava delavnice) ob pojavu težave	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B108	se z učenci pogovorimo	Obisk razreda (pogovor, priprava delavnice) ob pojavu težave	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B109	pogovorimo se o tem kje vsak vidi svoj delež pri tem, da bi se v razredu vsi počutili dobro	Obisk razreda (pogovor, priprava delavnice) ob pojavu težave	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B110	Prav na temo motenj hranjenja se ne spomnim, da bi kaj imeli	Odsotnost preventivne dejavnosti na temo motenj hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B111	smo pa imeli že veliko na temo duševnega zdravja	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B112	to so pokrivali zunanji izvajalci … so prišli na šolo izvajat razne delavnice	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B113	smo sodelovali z mladinsko zvezo »No Excuse«	Sodelovanje z mladinsko zvezo Brez izgovora (izvajalci delavnic)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B114	so imeli eno delavnico na temo duševnega zdravja	Sodelovanje z mladinsko zvezo Brez izgovora (izvajalci delavnic)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B115	projekt Virus, ki ga izvajajo študentje medicine oz. zdravstvene fakultete	Preventivna dejavnost o tematikah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B116	zdravstvena vzgoja, ki jo je izvajal zdravstveni dom … se veliko dotikajo teh tem, ki so povezane z motnjami hranjenja.	Preventivna dejavnost o tematikah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B117	društvo za nenasilno komunikacijo, so tudi imeli predavanje.	Preventivna dejavnost o tematikah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B118	v času odkar sem tukaj se ne spomnim, da bi imeli kaj na temo motenj hranjenja	Odsotnost preventivne dejavnosti na temo motenj hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B119	so te teme, kot so medvrstniški odnosi, samopodoba, duševno zdravje … da je to vse zelo povezano med sabo.	Preventivna dejavnost o tematikah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
B120	pomembno, da preventivne dejavnosti niso namenjene samo dijakom, ampak	Pomembnost preventivne dejavnosti za profesorje oz. vse zaposlene	Preventivna dejavnost namenjena profesorjem	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	tudi učiteljem oz. vsem zaposlenim.				
B121	Smo imeli tudi mi že možnost udeležbe na različnih seminarjih	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B122	sem zelo veliko odnesla.	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B123	Bi si pa želela še več tega	Želja po več dodatnih izobraževanjih	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hrannjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B124	da bi se več profesorjev udeleževalo teh seminarjev, ki so na voljo … da bi tudi oni poznali duševne stiske, da bi se zavedali kako pogoste so	Potreba po tem, da bi vsi profesorji pridobili več znanj s področja duševnega zdravja z namenom hitrejšega prepoznavanja in ustreznega odzivanja	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hrannjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B125	bi imeli več razumevanja	Potreba po tem, da bi vsi profesorji pridobili več znanj s področja duševnega zdravja z namenom hitrejšega prepoznavanja in ustreznega odzivanja	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hrannjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B126	lažje bi jih prepoznali.	Potreba po tem, da bi vsi profesorji pridobili več znanj s področja duševnega zdravja z namenom hitrejšega prepoznavanja in ustreznega odzivanja	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hrannjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B127	iz fakultete sem prišla z zelo malo znanja s področja duševnih stisk.	Pomanjkanje pridobitve znanj s področja duševnega zdravja	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B128	te naučijo to, kar je v veliko pomoč	Pridobitev znanj	Pridobitev znanj s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B129	kako delovat iz perspektive moči	Delovanje s perspektive moči	Pridobitev znanj s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B130	kako iskat vire moči	Delovanje s perspektive moči	Pridobitev znanj s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B131	ko je k meni prvič prišla dijakinja in povedala, da ima anoreksijo js nisem vedela kaj naredit.	Ne pripravljenost na delo z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B132	Niti najmanj te ne pripravijo na to kako delat z dijakinjami, ki imajo motnje hranjenja	Ne pripravljenost na delo z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B133	ne naučijo te kako delat z dijakinjami, ki imajo motnje hranjenja, panične napade, samopoškodbeno vedenje in vse te stvari.	Ne pripravljenost na delo z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B134	bi se mi zdelo dobro, da bi obravnavali neke bolj konkretne pristope kako se odzivat.	Potreba po pridobitvi konkretnih, oprijemljivih znanj	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B135	smo imeli potem izobraževanja	Udeležba dodatnih izobraževanj	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B136	sem ta znanja pridobila prvo kot prvo od sodelavke, ki je bila moja mentorica	Mentorstvo sodelavke	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B137	mi je povedala kako se odzvat pa kaj in kako naprej.	Mentorstvo sodelavke	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B138	razne knjigice	Branje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B139	pa razne Zoome smo imeli … pa se takih stvari udeležim	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B140	znotraj svetovalne službe en drugega veliko spodbujamo	Možnost podpore		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B141	delimo znanja in izkušnje, poglede	izmenjava mnenj, izkušenj, znanj, pogledov		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
B142	imamo redne intervizije.	Intervizija		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
B143	Veliko debatiramo	Izmenjava mnenj, izkušenj, znanj, pogledov		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
B144	midva sva vedno tko »Kaj pa ti misliš o tem?«, »Kaj misliš, da bi lahko v tem primeru naredili?«.	Izmenjava mnenj, izkušenj, znanj, pogledov		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
B145	neke metode dela, katere so nas učili na faksu so uporabne	Pridobitev znanj	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B146	pohvale	Pohvale	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B147	perspektiva moči	Delovanje s perspektive moči	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B148	eksternalizacija mi je že prišla prav.	Eksternalizacija problema	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B149	Ni pa bilo nekih specifik	Pomanjkanje pridobitve konkretnih znanj	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B150	po mojem mnenju nujno uvest v učni načrt, sploh pa na modul o vzgoji in izobraževanju	Potreba po pridobitvi konkretnih znanj s področja duševnega zdravja mladih na modulu socialno delo v VIZ	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja na fakulteti za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B151	Kar se tiče nekih specifičnih stisk, šola dobi ponudbe	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B152	smo ravno imeli izobraževanje na temo samomora	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
B153	se mi je zdelo uporabno	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B154	Je bilo že kar nekaj brezplačnih izobraževanj prek Zooma, ki jih je ponudila šola oz. so jih šoli ponudili neki zunanji izvajalci, kar takoj zagrabimo	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B155	se je pomembno zavedat, da nikoli ne vemo vsega … se je pri tem delu, ki ga opravljamo potrebno vedno znova izobraževat, poglabljat znanja.	Pomen poglabljanja znanj, strokovnega izpopolnjevanja tudi po končanem študiju	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B156	Ves čas se pojavljajo novi izzivi … se moraš res ves čas izpopolnjevat	Pomen poglabljanja znanj, strokovnega izpopolnjevanja tudi po končanem študiju	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B157	moraš bit v stiku s svetom mladih in razumet v katero smer gre.	Pomen poglabljanja znanj, strokovnega izpopolnjevanja tudi po končanem študiju	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
B158	upava, da se bova imela v prihodnost priložnost še več izobraževat o teh zadevah.	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
C1	Ne tok grozno grozno	Ne tako pogosto (na šoli prevladujejo dijaki moškega spola)	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C2	na leto je od 650 fantov, od 3 do 5 primerov.	3 do 5 primerov letno na 650 dijakov moškega spola	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C3	deklet imamo res zelo malo, letos jih imamo vse skupaj 25	Nižja pojavnost na šoli, na kateri prevladujejo dijaki moškega spola	Razlike med spoloma	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
C4	od teh 25 bi rekla, da ima motnjo hranjenja povprečno 1 na leto	1 primer letno na 25 dijakinj ženskega spola	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C5	Al razredniki opozorijo	Opozorilo s strani profesorja	Obvestilo s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
C6	al fantje sami pridejo.	Sam pove	Individualen pogovor s srednješolcem	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
C7	se pri fantih to manifestira preko fitnesa	Pri fantih povezane s fitnesom (bigoreksija)	Razlike med spoloma/oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C8	postanejo obsedeni s pridbivanjem mišične mase	Pri fantih povezane z obsedenostjo s pridobivanjem mišične mase (bigoreksija)	Razlike med spoloma/oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C9	postanejo obsedeni z zdravo prehrano	Pri fantih povezane s fitnesom (bigoreksija)	Razlike med spoloma/oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C10	to vpliva na vsa ostala področja življenja	Pri fantih povezane s fitnesom (bigoreksija)	Razlike med spoloma/oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C11	to vidijo kot najbolj pomembno stvar v njihovem življenju.	Pri fantih povezane s fitnesom (bigoreksija)	Razlike med spoloma/oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C12	pri fantih je vedno v povezavi s fitnesom.	Pri fantih povezane s fitnesom (bigoreksija)	Razlike med spoloma/oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
C13	Usmerimo naprej	Napotitev k strokovnjakom, specializiranim za delo na področju motenj hranjenja	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
C14	na zdravstveni dom	Napotitev k osebni zdravnici	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Šolska svetovalna služba
C15	na zunanjo obravnavo pri psihologu	Napotitev k psihologu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Šolska svetovalna služba
C16	so pa dolge čakalne dobe	Dolge čakalne dobe v zdravstvu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Šolska svetovalna služba
C17	tisti vmesni čas ponudim, da lahko pridejo k meni na pogovore.	Možnost pogovora v šolski svetovalni službi	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
C18	se pogovarjamo o različnih temah.	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
C19	naslovim teme, ki so posredno povezane s tem	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
C20	od samopodobe	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
C21	odnosov	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
C22	stresa	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
C23	učenja	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
C24	se prilagodim vsakemu dijaku posebej.	Prilagajanje situaciji in potrebam srednješolke	Prilagajanje vsaki dijakinji posebej	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
C25	Imam dodatno izobrazbo iz psihoterapije … se pogovarjam v skladu s tem.	Študij psihoterapije	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C26	Če je res huda stiska, potem obvestim	Obveščanje staršev v primeru težje stiske	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
C27	da bi bila potrebna neka zunanja pomoč … potem obvestim	Obveščanje staršev, ko je potrebna zunanja strokovna pomoč	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
C28	da bi pa imela prav pogovore s starši, to pa ne	Odsotnost pogovora s starši	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
C29	js sem le na šoli, šolska svetovalna in je poudarek na tem šolskem prostoru	Odsotnost pogovora s starši	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
C30	gre za tist vmesni čas, da niso čisto prepuščeni temu čakanju.	Odsotnost pogovora s starši	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
C31	Se pa o tem vedno najprej pogovorim z dijakom	Pogovor o načinu obveščanja staršev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
C32	nikoli ne obveščam brez, da bi oni to vedeli	Seznanitev dijakinje pred obvešlanjem staršev	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
C33	se prej zmeniva kako pa kaj.	Pogovor o načinu obveščanja staršev oz. seznanitev dijakinje pred obveščanjem staršev	Individualen pogovor s srednješolko, obveščanje staršev	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja, sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
C34	Športnega trenerja sem že obvestila	Obveščanje trenerke športne dejavnosti		Sodelovanje z drugimi osebami	Šolska svetovalna služba
C35	profesorja športne vzgoje	Obveščanje profesorja športne vzgoje		Sodelovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
C36	se mi zdi dobro, da so seznanjeni	Obveščanje vseh pomembnih oseb (staršev, profesorjev, trenerjev)		Sodelovanje z drugimi osebami	Šolska svetovalna služba
C37	da ima potem podporo iz različnih virov	obveščanje vseh pomembnih oseb (staršev, profesorjev, trenerjev) z namenom podpore in usklajenega delovanja		Sodelovanje z drugimi osebami	Šolska svetovalna služba
C38	da lahko delujemo usklajeno.	obveščanje vseh pomembnih oseb (staršev, profesorjev, trenerjev) z namenom podpore in usklajenega delovanja		Sodelovanje z drugimi osebami	Šolska svetovalna služba
C39	učitelji so večkrat tisti, ki prvi povejo, kaj zaznajo.	Zaznavanje prvih znakov in sporočanje svetovalni službi	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
C40	v primeru hospitalizacije nenehno	Sodelovanje v primeru hospitalizacije dijakinje		Sodelovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
C41	Z vodstvom šole pa če ni nekih težav glede ocen pa odsotnosti, potem v bistvu ne.	Odsotnost sodelovanja		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
C42	Če pa je res neka kritična situacija, hospitalizacija … kar se tiče izmenjave informacij in obveščanja.	Obveščanje o aktualni problematiki/primerih		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
C43	Zelo slabo.	Šibko sodelovanje	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjim strokovnjakom/institucijo	Šolska svetovalna služba
C44	Zelo pogrešamo sodelovanje z zdravstvom.	Šibko sodelovanje	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjim strokovnjakom/institucijo	Šolska svetovalna služba
C45	Imamo multidisciplinarne time … zelo, zelo redko.	Redki timski sestanki s kliničnimi psihologi	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjim strokovnjakom/institucijo	Šolska svetovalna služba
C46	jih mi kličemo, gnjavimo, če potrebujemo kakšno informacijo	Šibko sodelovanje	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjim strokovnjakom/institucijo	Šolska svetovalna služba
C47	jih mi kličemo, če želimo preverit stanje.	Šibko sodelovanje	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjim strokovnjakom/institucijo	Šolska svetovalna služba
C48	ne poznam	Nepoznavanje društev, ki delujejo na področju motenj hranjenja	Poznavanje društev	Sodelovanje z zunanjim strokovnjakom/institucijo	Šolska svetovalna služba
C49	verjamem, da je v Ljubljani tega več na razpolago, ampak v naših koncih smo kar omejeni glede tega.	Centralizacija (več društev v Ljubljani)	Napotitev k društvu	Sodelovanje z zunanjim strokovnjakom/institucijo	Šolska svetovalna služba
C50	zdej že nekaj časa nismo imeli	Enkratno predavanje o fitnesu in uporabi prehranskih dodatkov nekaj let nazaj	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
C51	enkrat pa smo imeli predavanje o fitnesu in o varni uporabi teh prehrambenih dodatkov	Enkratno predavanje o fitnesu in uporabi prehranskih dodatkov	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
C52	izvajajo zunanji izvajalci, s katerimi se jaz dogovorim	Organizacija (dogovor z zunanjimi izvajalci)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
C53	imamo projektni teden za 1. letnike, v sklopu katerega imamo v bistvu kar veliko teh predavanj in delavnic	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
C54	učni uspeh	Učna uspešnost	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C55	kok je dijak učno uspešen	Učna uspešnost	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C56	kako doživlja lastne cilje.	Doživljanje lastnih ciljev	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C57	pričakovanja s strani staršev na šolskem področju	Pričakovanja s strani staršev glede ocen	Družinsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C58	Socialna omrežja se mi zdijo dandanes en tak velik dejavnik tveganja.	Socialna omrežja	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C59	odnosi znotraj šole, razreda	Dobri medvsrstniški odnosi	Medvrstniški odnosi	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C60	kolk je nekdo sprejet v to šolsko skupnost	Skupnost	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C61	a je žrtev kakšnega medvrstniškega nasilja	Medvrstniško nasilje	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C62	primerjanje s sošolci glede tega kok ma nekdo mišic.	Primerjanje telesnega izgleda z vrstniki	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
C63	uporabljam znanja iz psihoterapije in delujem v skladu s tem.	Študij psihoterapije	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C64	Udeležujem se številnih predavanj in seminarjev	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
C65	npr. v okviru zdrave šole	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C66	NIJZ ima določena predavanja	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C67	Unicef je imel nek seminar, ki sem se ga udeležila.	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C68	se ne spomnim, da bi dobila veliko znanja	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C69	je pa od tega minilo že toliko let, da se ne spomnim več dobro.	Študij socialnega dela že dolgo časa nazaj	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C70	največ sem vsekakor pridobila kasneje, z dodatnim izobraževanjem	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C71	z udeležbo na izobraževanjih, seminarjih	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C72	na študiju psihoterapije	Študij psihoterapije	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
C73	v kombinaciji s prakso.	Udeležba dodatnih izobraževanj v kombinaciji s prakso	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
D1	Se srečujemo, ampak ne tako zelo pogosto	Ne tako pogosto	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D2	pridejo dijakinje zaradi drugih težav	Sočasna pojavnost z drugimi težavami	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
D3	se potem ugotovi, da gre najverjetneje za neko motnjo hranjenja.	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D4	gre za neke bolj razcepljene težave	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami (razcepljene težave)	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D5	je velikokrat v ozadju neko nestabilno družinsko okolje	Nestabilno družinsko okolje	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
D6	nasilje v družini	Nasilje v družini	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
D7	alkoholizem	Alkoholizem	Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
D8	nizka samopodoba	Nizka samopodoba	Samopodoba	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
D9	pefekcionizem	Perfekcionizem	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
D10	V zadnjih letih nismo imeli primera, da bi obravnavali dijakinjo, ki bi imela samo motnjo hranjenja.	Sočasna pojavnost z drugimi težavami oz. stiskami	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D11	teh primerov, da bi imel nekdo samo motnjo hranjenja, je zelo malo.	Sočasna pojavnost z drugimi težavami oz. stiskami	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D12	nastopi skupaj z drugimi težavami.	Sočasna pojavnost z drugimi težavami oz. stiskami	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D13	v svetovalni službi jih ni obravnavanih tako veliko	Ne tako pogosto	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D14	tekom pogovorov potem to pride na dan	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
D15	največkrat same izrazijo	Sama pove	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D16	ena kolegica dela z dijaki s posebnimi potrebami … letos približno 6 z motnjami hranjenja	6 primerov med dijaki s posebnimi potrebami	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D17	je prišla z odločbo, v kateri je zapisano, da ima poleg drugih težav tudi težave s hranjenjam.	Zapis diagnoze v odločbi o usmeritvi	Zapis v odločbi o usmeritvi	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D18	se je to ugotovilo tekom sodelovanja, v bistvu prek pogovora.	Sama pove (že vzpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D19	so dijakinje hodile zaradi nekih drugih težav, pa se je potem naknadno tekom pogovora ugotovilo	Sama pove (že izpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D20	pove, da hujša	Pove, da hujša	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D21	omeni, da bruha	Pove, da bruha	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D22	Nisem pa imela primera, da bi prišel nekdo k meni pa rekel, da je zelo obremenjen s svojo postavo	Sočasna pojavnost z drugimi težavami oz. stiskami	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D23	gre vedno najprej za neke druge težave.	Sama pove (že izpostavljen odnos)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D24	V tem šolskem letu se to ni zgodilo	Neobveščanje s strani druge osebe (profesorja, starša) v letošnem šolskem letu	Obvestilo s strani druge osebe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D25	lansko leto pa sta prišla dva profesorja in me obvestila, da dijakinja hujša	Opozorilo, da dijakinja izgublja telesno težo	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
D26	smo potem ugotovili, da je še en kup drugih težav zraven.	Sočasna pojavnost z drugimi težavami v duševnem zdravju oz. stiskami	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D27	Ko se pojavi nek kompleksen problem pa ne vem točno kako bi odreagirala … se obrnem na sodelavke v svetovalni službi.	Možnost podpore		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D28	imajo res bogate izkušnje	Bogate izkušnje drugih svetovalnih delavk		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D29	opozorimo vodstvo	Obveščanje o aktualni problematiki/ primerih		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
D30	nas zelo podpira pri udeležbi na izobraževanjih	Podpora pri udeležbi dodatnih izobraževanj		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
D31	išče možnosti, da bi nam na nek način pomagali.	Iskanje možnosti podpore		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
D32	Prek ravnateljice sem se dogovorila za pogovor s pedosihiatrinjo … nam je ona organizirala srečanje.	Organizacija srečanja s strokovnjakinjo, specializirano za delo na področju motenj hranjenja		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
D33	sem jo opozorila, da ne vem kako reagirat	Obveščanje o aktualni problematiki/primerih		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
D34	imamo redne supervizije enkrat na mesec	Supervizija		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D35	se tudi s supervizantko pogovarjamo o določenih primerih.	Supervizija		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D36	imamo redne intervizije	Intervizija		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D37	se pogovarjamo o določeni problematiki	Intervizija		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D38	razglabljamo o tem kako bi katera odreagirala	Izmenjava mnenj, izkušenj, znanj, pogledov		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
D39	zlo tko timsko sodelujemo.	Dorbo sodelovavnje		Sodelovanje znotraj svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D40	vse te, pri katerih to opažamo napotimo k zdravniku	Napotitev k osebni zdravnici, katera lahko izda napotnico	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D41	obvestimo starše	Obveščanje staršev, ko je potrebna zunanja strokovna pomoč	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
D42	Zdravnik pa potem izda napotnico, da so obravnavane še v zunanjih ustanovah.	Napotitev k osebni zdravnici, katera lahko izda napotnico	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D43	zelo malo primerov, da so zaradi tega vodene v zdravstvenem okolju.	Malo primerov obravnave v zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D44	pri eni kolegici je ena dijakinja	Malo primerov obravnave v zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D45	pri meni pa pri tej napotnici velikokrat tudi ostane.	Ostajanje pri napotnici (ne obiščejo strokovnjaka)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D46	Čakalne dobe so zelo dolge	Dolge čakalne dobe v zdravstvu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D47	ta srečanja niso ravno pogosta	Negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja)	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D48	nekatere pa sploh ne grejo	Ne obiščejo strokovnjaka	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D49	nehajo hodit.	Prenehajo z obiskovanjem	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D50	mal se jih opozarja na to	Spodbuda k obisku zunanjega strokovnjaka/ institucije	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D51	tud starše	Spodbuda k obisku zunanjega strokovnjaka/institucije	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
D52	se jih spodbuja	Spodbuda k obisku zunanjega strokovnjaka/ institucije	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D53	preverja	Spremljanje procesa	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D54	ponudi podporo tudi v šolskem okolju	Možnost pogovora v šolski svetovalni službi	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D55	Js jim svetujem še Svetovalni svet	Napotitev k društvu Svetovalni svet	Napotitev k društvu	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D56	al pa Muzo.	Napotitev k društvu Muza	Napotitev k društvu	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D57	te dijakinje v nekem obdobju obiskujejo svetovalno službo, ko se vse skupaj malo umiri pa se potem spet malo odmaknejo … niso tko redno obravnavane … celo leto.	Kratkoročno, neredno sodelovanje	Ovira pri sodelovanju s srenješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
D58	po navadi zgubim stik z njimi	Kratkoročno, neredno sodelovanje	Ovira pri sodelovanju s srenješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
D59	se pa zelo trudim, da jih spodbujam, da hodijo sem	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D60	jim dam občutek, da smo vedno na voljo	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D61	jih napotimo k strokovnjakom, ki so specializirani za delo na tem področju.	Napotitev k strokovnjakom, specializiranim za delo na področju motenj hranjenja	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D62	Kar pa one s tem nardijo pa je njihova odločitev.	Prostovoljna odločitev dijakinje glede obiska zunanjega	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
		strokovnjaka/ institucije			
D63	preverjam kakšna je situacija, a so šle	Spremljanje procesa	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
D64	sem v stiku tudi s starši	Sodelovanje s starši	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D65	gre po navadi za dijakinje, ki imajo tako veliko nekih težav, da se velikokrat z njimi ukvarjajo še kakšne zunanje institucije … ta motnja hranjenja sploh ne pride toliko do izraza.	Ukvarjanje z drugimi težavami (motnja hranjenja ne pride toliko do izraza)	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
D66	Sodelujemo s Svetovalnim svetom … jih obvestimo, da jih bo dijakinja kontaktirala.	Napotitev k društvu Svetovalni svet	Napotitev k društvu	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D67	Izmenjali smo si tudi kontakte, da se ob posebnostnih lahko slišmo	Izmenjava kontaktov	Sodelovanje z društvom	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D68	dogovorili smo se, da če bo potreba po timskem sestanku, da smo si na voljo.	Dogovor o možnosti timskega sestanka	Sodelovanje z društvom	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D69	se kakšen CSD vmeša, ker gre velikokrat za kakšne težke družinskem situacije … bolj z njimi sodelujemo.		Sodelovanje s centrom za socialno delo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D70	če je kakšna dijakinja obravnavana v bolnišnici imamo tudi z zdravniki in psiholog kakšen tim	Timski sestanek z zdravniki in kliničnimi psihologi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D71	si izmenjamo informacije, da smo vsi seznanjeni	Timski sestanek z zdravniki in kliničnimi psihologi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
D72	načrtujemo kako pa kaj naprej.	Timski sestanek z zdravniki in kliničnimi psihologi	Sodelovanje z zdravstvenimi ustanovami	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
D73	jim priporočamo to, kar bi potrebovali še izven šole	Pogovor o tem kam se lahko obrne po pomoč zunaj šole	Individualne pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
D74	smo jim pa ves čas v podporo tudi v šolskem okolju.	Možnost pogovora v šolski svetovalni službi	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
D75	to sodelovanje je po navadi bolj kratkoročno	Kratkoročno, neredno sodelovanje	Ovira pri sodelovanju s srenješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
D76	al pa nekaj mesečno	Kratkoročno, neredno sodelovanje	Ovira pri sodelovanju s srenješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
D77	potem se po navadi mal opomorejo pa spet ne vidjo tok potrebe, da bi hodile sem pa potem čez nekaj mesecev mogoče spet pridejo ob kakšnih kriznih situacijah.	Kratkoročno, neredno sodelovanje	Ovira pri sodelovanju s srenješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
D78	velika prednost svetovalne službe je, da si ves čas tukaj, na šoli	Vsakodnevna razpoložljivost dijakinjam na šoli		Prednost šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D79	da vejo, da lahko kadarkoli pridejo.	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Dostopnost šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
D80	Imamo pa tud dijakinje, s katerimi redno sodelujemo skozi celo šolsko leto … primeri, pri katerih gre po navadi za zelo kompleksne težave.	Kratkoročno, neredno sodelovanje	Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
D81	Redno organiziramo treninge socialnih	Organizacija (dogovor z	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	veščin, ki jih izvajajo zunanji izvajalci	zunanjimi izvajalci)			
D82	z motnjami hranjenja pa se trenutno niti ne ukvarjamo toliko.	Odsotnost preventivne dejavnosti na temo motenj hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
D83	trenutno ni preventive na temo motenj hranjenja	Odsotnost preventivne dejavnosti na temo motenj hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
D84	so pa na treningih socialnih veščin zagotovo kakšne teme, ki so povezane s tem.	Preventivna dejavnost o tematikah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
D85	nam po navadi vodje teh delavnic predajo informacije o tem katere teme opažajo, da so bolj izpostavljene	Predaja informacij ter opažanj s strani izvajalcev delavnic	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
D86	Trenutno so v porastu bolj druge zadeve, veliko je samopoškodovanja, zloraba drog je letos zelo pogosta … se v različnih obdobjih različne stvari izražajo.	Trenutno v porastu druge problematike	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
D87	Motnje hranjenja v trenutnem obdobju niso v ospredju.	Trenutno v porastu druge problematike	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
D88	kakšna učna neuspešnost	Učna neuspešnost	Šolsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
D89	slabi odnosi v razredu	Slabi medvrstniški odnosi	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
D90	medvrstniško nasilje, ki je v porastu	Medvrstniško nasilje	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
D91	sem šla na individualen pogovor k pedopsihiatrinji, ki se ukvarja prav z motnjami	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	hranjenja … na pediatrični kliniki.				
D92	sem se pogovarjala z gospo, ki se ukvarja z mladostniki do 15. leta.	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
D93	sem si vnaprej pripravila vprašanja za njo, ker smo imeli lani pred novim letom več primerov motenj hranjenja	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
D94	so dijakinje izpostavljaje, da bruhajo	Pove, da bruha	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D95	da jih je strah druženj, na katerih je veliko hrane	Pove, da ima strah pred druženji, ki vključujejo hrano	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D96	da jih je strah, da se bodo preveč najedle in bruhale	Pove, da ima strah pred prenajedanjem in bruhanjem	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D97	da jim ne paše jesti.	Pove, da izpuša obroke	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
D98	me je potem ona probala malo bolj informirat o tem.	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
D99	o tem kako prepoznat motnjo hranjenja	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
D100	kako ukrepat	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
D101	kam se obrnit	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
D102	dogovorili sva se, da če bo kakšen kompleksen primer se lahko obrnemo nanjo	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
D103	V času študija smo se sicer srečevali z nekimi teoretičnimi osnovami	Osnovna znanja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
D104	ne dovolj poglobljeno	Pomanjkanje pridobitve poglobljenih znanj	Pomanjkanje pridobitve znanj s strani fakultete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
D105	mi je zelo koristil ta pogovor z gospo, ki se ukvarja s tem področjem.	Pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
E1	je v tem pokoronskem obdobju duševnih motenj med dijaki bistveno več, kot jih je bilo prej, kar vključuje tudi motnje hranjenja	Pogostejše srečevanje po pandemiji covid-19	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E2	pogosto nastopijo skupaj s samopoškodbenim vedenjem	Sočasna pojavnost s samopoškodbenim vedenjem	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E3	kakšno anksioznostjo.	Sočasna pojavnost z anksioznostjo	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E4	je ta zaprtost države, to omejevanje dijakov pustilo številne posledice na področju duševnega zdravja.	Dogajanje med pandemijo covid-19 (ostajanje doma, odsotnost stika z vrstniki)	Pandemija covid-19	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja
E5	so se dijaki spopadali s številnimi stiskami, s katerimi so ostali tako rekoč sami	Spopadanje s stiskami, s katerimi so ostali sami	Pandemija covid-19	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E6	niso imeli stika s sošolci ali vrstniki	Dogajanje med pandemijo covid-19 (ostajanje doma, odsotnost stika z vrstniki)	Pandemija covid-19	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E7	Z motnjami hranjenja smo se	Pogosto	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	veliko srečevali že pred korono		drugimi težavami v duševnem zdravju		
E8	sedaj pa se še več.	Pogostejše srečevanje hranjenja po pandemiji covid-19	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E9	velikokrat nastopijo sočasno s kakšno drugo stisko	Sočasna pojavnost z drugimi stiskami	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E10	kot so anksiozne motnje	Sočasna pojavnost z anksioznostjo	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E11	panični napadi	Sočasna pojavnost s paničnimi napadi	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E12	depresija	Sočasna pojavnost z depresijo	Pojavnost motenj hranjenja sklupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E13	V letošnjem šolskem letu sem se veliko srečevala z motnjami hranjenja	Pogosto v letošnjem šolskem letu	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E14	predvsem so dekleta tista, ki jih imamo v obravnavi, oz. izključno dekleta.	Pojavnost le med dijakinjami ženskega spola	Razlike med spoloma	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E15	Zapazili smo jih predvsem v 1. in 2. letnikih.	Pojavnost motenj hranjenja med dijakinjami, ki obiskujejo 1. in 2. letnik	Starost dijakinj	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E16	V 1. letniku je ta prehod iz osnovne v srednjo šolo tisti, ki jim pogosto daje občutek, da ne bodo zmogle	Občutek negotovosti	Prehod iz osnovne v srednjo šolo	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E17	občutek zaskrbljenosti	Občutek zaskrbljenosti	Prehod iz osnovne v srednjo šolo	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E18	občutek negotovosti	Občutek negotovosti	Prehod iz osnovne v srednjo šolo	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E19	niso sigurne ali bodo uspešne ali ne	Občutek negotovosti (ali bo uspešna ali ne)	Prehod iz osnovne v srednjo šolo	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
					dejavniki tveganja v šolskem okolju
E20	ali se bodo lahko vključile v novo okolje ali ne	Občutek negotovosti (ali se bo lahko vključila v novo okolje ali ne)	Prehod iz osnovne v srednjo šolo	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E21	stiske se povečajo pred pisnimi nalogami ali ustnim pridobivanjem ocen	Obdobja pridobivanja ocen	Šolsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E22	predvsem na tistih področjih, ki so bolj zahtevna, ki so dijakom še nepoznana.	Obdobja pridobivanja ocen	Šolsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E23	dekletom, ki imajo motnje hranjenja navadno ne upade učni uspeh	Perfekcionizem	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E24	povezane so s perfekcionizmom	Perfekcionizem	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E25	ta dekleta imajo po navadi zelo visoka pričakovanja do sebe tudi na učnem področju.	Perfekcionizem (tudi na učnem področju)	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E26	Vsak neuspeh doživljajo kot osebni poraz, kar je seveda zelo naporno.	Perfekcionizem (doživljanje neuspeha kot osebni poraz)	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E27	Večinoma pridejo same.	Sama pove	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E28	svetovalne delavke dajemo velik poudarek na to, da jih že v 1. letniku, ob začetku šolskega leta, nagovorimo	Nagovor ob pričetku šolskega leta	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E29	že v 1. letniku, ob začetku šolskega leta, se jim predstavimo.	Nagovor ob pričetku šolskega leta	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E30	V 1. letnikih dajemo velik poudarek na osebni stik	Vzpostavljanje osebnega stika	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
E31	grajenje odnosa	Vzpostavljanje zaupnega odnosa	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E32	zaupanja	Vzpostavljanje zaupnega odnosa	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E33	Veliko smo v razredih	Vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah)	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E34	veliko se povezujemo z dijaki	Vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah)	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E35	jim damo vedet, da je normalno, da prihaja do različnih težav, do kakšnih dvomov	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E36	da se zavedamo, da se o določenih problemih ne morejo pogovoriti s starši ali prijatelji	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E37	da smo mi tukaj za njih, da smo pripravljene na vsak pogovor, da ni teme, o kateri se nebi mogli pogovoriti.	Da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor	Dostopnost šolske svetovalne službe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E38	Poudarimo tudi, da vse, kar tukaj povejo pri nas tudi ostane, da smo zavezane k molčečnosti, da dokler ni ogroženo njeno zdravje ne bom delila naprej	Poudarjanje načela zaupnosti	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E39	dijaki zelo veliko prihajajo sem in se odprejo.	Pogosto	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E40	Velikokrat začnejo s tem, da so priše vprašat za prijateljico pa se potem tekom	Sama pove (že vzpostavljen stik)	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	pogovora izkaže, da se v bistvu same soočajo s stisko.				
E41	Občasno se name obrnejo tudi sošolci, če zaznajo kakšno posebnost, spremembo vedenja	Obvestilo s strani sošolcev ob zaznani spremembi vedenja	Obvestilo s strani druge osebe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E42	pa tudi učitelji.	Zaznavanje prvih znakov in sporočanje svetovalni službi	Prepoznavanje s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E43	Neke spremembe, na katere sem jaz pozorna so fizične spremembe, torej pretirano izgubljanje telesne teže	Pretirano izgubljanje telesne teže	Opazovanje fizičnih znakov	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E44	če so ta dekleta prijavljena na prehrano spremljamo ali obroke prevzamejo ali ne	Odklanjanje obrokov	Opazovanje vedenjskih sprememb	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E45	Če opazim kaj takega, se z dijakinjo vsekakor pogovorim.	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E46	nekatere si ne priznavajo, da imajo težave	Zanikanje težave	Ovira pri prepoznavanju motnje hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E47	da imajo prenizko telesno težo, da ne zaužijejo dovolj hranil oz. kaloričnega vnosa, primernega za njihovo telesno težo in starost	Zanikanje težave	Ovira pri prepoznavanju motnje hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E48	je pomembno, da smo mi pozorni na spremembe.	Pomembnost opažanja sprememb in spodbude, da si poišče pomoč	Opazovanje fizičnih znakov in vedenjskih sprememb	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E49	imajo lahko motnje hranjenja tudi dekleta, ki navzven ne kažejo kakšnih posebnosti, imajo povsem normalno ali pa celo	Odsotnost navzven opaznih fizičnih znakov	Ovira pri prepoznavanju motnje hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	prekomerno telesno težo				
E50	malo verjetno, da bi lahko mi ali kakšen profesor opazil, da ima dijakinja motnjo hranjenja.	Majhna verjetnost opažanja posledic motenj hranjenja s strani šolske svetovalne službe ali profesorjev	Ovira pri prepoznavanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E51	delam z dijakinjo, ki sama zase pravi, da je ozdravljena anoreksije, vendar je ta njena oblika anoreksije prešla v drugo skrajnost in se v tem trenutku srečuje s prekomerno telesno težo.	Sodelovanje z dijakinjo, pri kateri je anoreksija prešla v prekomerno telesno težo	Oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E52	Veliko sva se pogovarjali o zdravem načinu življenja	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E53	o tem kako lahko njeno neuravnoteženo, neredno prehranjevanje, izpuščanje obrokov spremeni v zdrav življenjski slog in odnos do telesa.	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E54	Govorili sva o zdravi prehrani	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E55	Govorili sva o tem katera živila lahko vključuje v obroke, da ji bodo dala občutek sitosti, da ne pride spet do odklanjanja obrokov in potem prenajedanja in pa bruhanja	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E56	Veliko sva delali na grajenju pozitivne samopodobe	Grajenje pozitivne samopodobe	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E57	psihološke odpornosti.	Grajenje psihološke odpornosti	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
E58	če se dobro počuti v svoji koži ima občutek, da je bolje sprejeta v razredu, socialna mreža se širi, je bolj uspešna na učnem področju	Grajenje pozitivne samopodobe	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E59	je šlo ravo zaradi teh pogovorov, ki sva jih imeli midve, na bolje.	Pogovori so pripomogli k izboljšanju stanja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E60	Pogovarjali sva se o tem kako spremeniti način mišljenja	Pogovor o tem kako spremenit način mišljenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E61	kako sprejeti svoje telo	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E62	se je kar širilo njeno dobro počutje in njena samozavest.	Pogovoi so pripomogli k izboljšanju stanja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E63	je ta anoreksija prešla v obsesijo s fitnesom in zdravim načinom prehranjevanja.	Prehod anoreksije v ortoreksijo	Oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E64	gre za neko lažno prepričanje, da je posameznica ozdravljena anoreksije, v resnici pa gre prav tako za nek nadzor nad telesom v drugi obliki	Prehod anoreksije v ortoreksijo	Oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E65	lahko bi rekli v družbeno bolj sprejemljivi obliki.	Prehod anoreksije v ortoreksijo	Oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E66	gre prav tako za odtujenost, torej za motnjo hranjenja v drugi podobi.	Prehod anoreksije v ortoreksijo	Oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
E67	veliko je zaznati nezadovoljstva s telesom in videzom nasploh.	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom oz. s posameznimi deli telesa	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E68	lahko vodi v eno izmed oblik motenj hranjenja, ni pa nujno.	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom oz. s posameznimi deli telesa	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E69	je z nezadovoljstvom z lastnim telesom	Sočasna pojavnost s	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	pogosto povezano samopoškodbeno vedenje.	samopoškodbenim vedenjem	drugimi težavami v duševnem zdravju		
E70	veliko dijakinj imamo, ki so nezadovoljne same s seboj	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom oz. s posameznimi deli telesa	Nezadovoljstvo s telesnim izgledom	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E71	pogovori najprej individulni, torej jaz in dijakinja.	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E72	starše obvestim v primeru, da gre za težjo obliko motenj hranjenja, ko je potrebno njihovo sodelovanje	Obveščanje staršev v primeru težje stiske	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
E73	ko je potrebno, da vpeljemo določene spremembe tudi v družinskem okolju.	Obveščanje staršev v primeru težje stiske, ko je potrebno vpeljat spremembe v družinskem okolju	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
E74	včasih tudi starši pokličejo in obvestijo, da ima težave	Obvestilo s strani starša	Obvestilo s strani staršev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E75	že sami poiščejo pomoč zunaj šole in me obvestijo, da spremljamo naprej.	Obvestilo s strani starša	Obvestilo s strani staršev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
E76	pogosto vpeljemo tudi kakšne zunanje strokovnjake	Napotitev k strokovnjakom, specializiranim za delo na področju motenj hranjenja	Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E77	center za duševno zdravje otrok in mladostnikov	Napotitev na center za duševno zdravje otrok in mladostnikov	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E78	klinični psihologi	Napotitev h kliničnemu psihologu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
E79	stremimo k temu, da dijakinja pride do tiste rešitve oz. cilja, ki je v tistem trenutku zanjo najbolj smiseln.	Prilagajanje sitruaciji in potrebam srednješolke	Prilagajanje vsaki dijakinji posebej	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E80	Če vidimo, da je zadeva že res težka, da bo potrebna pomoč	Obveščanje staršev v primeru težje stiske, ko je	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	kakšnega drugega strokovnjaka, potem absolutno kontaktiram starše.	potrebna zunanja strokovna pomoč			
E81	Če pa gre za neko tako zadevo, da presodim, da bi jo lahko z dijakinjo sami reševali in ima tudi sama tako željo, potem pa ne obveščam vedno staršev.	Ne obveščanje staršev v vsakem primeru	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
E82	staršem vedno rečem, da če je nekje vključena, bi blo fajn, da tudi šola sodeluje … da gremo z roko v roki.	Poziv, da naj obvestijo, če sodelujejo s kakšno zunanjo ustanovo z namenom povezovanja	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
E83	vedno rečem, povežite nas	Poziv, da naj obvestijo, če sodelujejo s kakšno zunanjo ustanovo z namenom povezovanja	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
E84	Marsikdo ima koga kje v obravnavi pa tega noče povedat, ker so duševne motnje še vedno neka tabu tema	Tabu tema	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
E85	jih dojemajo kot sram za družino.	Tabu tema	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
E86	nas podpira pri udeležbi na raznih seminarjih, dodatnih izobraževanjih.	Podpora pri udeležbi dodatnih izobraževanj		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
E87	Če izrazimo, da se med dijaki pojavljajo neke nove težave nas tudi oni povežejo s kakšno zunanjo ustanovo, strokovnjaki	Iskanje možnosti podpore		Sodelovanje z vodstvom	Šolska svetovalna služba
E88	zelo dobro sodelujemo med sabo in se mi zdi to tudi zelo pomembno	Pomembnost dobrega sodelovanja znotraj šolske svetovalne službe		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
E89	se lahko ena na drugo obrnemo	Možnost podpore		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
E90	se posvetujemo	Izmenjava mnenj, izkušenj, znanj, pogledov		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
E91	podpremo.	Možnost podpore		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
E92	Imamo tudi redne intervizije, na katerih se pogovarjamo o aktualnih zadevah, delimo svoje izkušnje, mnenja, poglede	Intervizija		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
E93	Vsa dekleta, ki se srečujejo z motnjami hranjenja in nam je to znano, so obravnavana pri psihologu, kliničnemu psihologu, pedopsihiatru	Napotitev k psihologu/klinične mu psihologu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institu cijami	Šolska svetovalna služba
E94	moramo vedet, da so čakalne dobe zelo dolge.	Dolge čakalne dobe v zdravstvu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institu cijami	Šolska svetovalna služba
E95	ko se dijakinje prvič srečajo z motnjo hranjenja, s temi nepoznanimi občutki, ki jih spremlja še sram, si tega po navadi dolgo časa ne priznajo	Zanikanje težave	Ovira pri prepoznavanju motnje hranjenja	Sodelovanje s srednješolko, ki se sooča z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E96	dolgo časa tega ne povejo, po mojih izkušnjah lahko mine nekaj mesecev, tudi let, preden se dijakinja odpre glede tega.	Zanikanje težave	Ovira pri prepoznavanju motnje hranjenja	Sodelovanje s srednješolko, ki se sooča z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E97	zelo pomembno, da smo kot odrasli… svetovalni delavci, profesorji, starši… pozorni na spremembe, prve znake in mladostnico nekako	Pomembnost opažanja sprememb in spodbude, da si poišče pomoč	Opazovanje fizičnih znakov in vedenjskih sprememb	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	spodbudimo, da si poišče pomoč.				
E98	po navadi traja od pol leta do leta, da jih sploh pokličejo na prvo obravnavo.	Dolge čakalne dobe v zdravstvu	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E99	v svetovalni službi delamo z njimi individualno, kolikor se seveda da z znanjem in kompetencami, ki jih imamo	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E100	Veliko zadev skušamo nasloviti že pri nas	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E101	spodbujamo, da se odločijo za obravnavo drugje.	Pogovor o tem kam se lahko obrne po pomoč izven šole	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
E102	napotimo na center za duševno zdravje otrok in mladostnikov v sklopu zdravstvenega doma	Napotitev na center za duševno zdravje otrok in mladostnikov	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
E103	napotim jih tudi na center za psihološko svetovanje Posvet … se lahko udeležijo nekaj kratkih pogovorov, včasih pa potem te obravnave stečejo tudi za dlje časa.	Napotitev na center za psihološko svetovanje Posvet	Napotitev k društvu	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E104	dobre izkušnje imamo, kar se tiče sodelovanja, s kliničnim centrom v Mariboru	Dobre izkušnje sodelovanja s kliničnim centrom Maribor	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E105	jim je pomembno, da je tudi šola obveščena o poteku zdravljenja	Dobre izkušnje sodelovanja s kliničnim centrom Maribor	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E106	da smo vključeni	Dobre izkušnje sodelovanja s kliničnim centrom Maribor	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E107	da lahko potem tudi mi pomagamo oz. pridemo	Pomembnost sodelovanja z namenom	Sodelovanje z različnimi deležniki	Sodelovanje z zunanjimi	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	nasproti v šoli oz. ko se vrne v šolo v primeru hospitalizacije.	enotnega, uskaljenega delovanja		strokovnjaki/ institucijami	
E108	obravnave, ki jih ima po odpustu zagotovo niso dnevne, v šolo pa dijakinja prihaja vsak dan	Vsakodnevna razpoložljivost dijakinjam na šoli		Prednost šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
E109	lahko jo vidimo, lahko spregovorimo kakšno besedo zato se mi zdi res pomembno, da vemo kaj se dogaja.	Pomembnost sodelovanja z zunanjimi strokovnjaki z namenom enotnega, uskaljenega delovanja		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
E110	vidim veliko prednost šolske svetovalne službe, da smo z dijaki res vsak dan v stiku.	Vsakodnevna razpoložljivost dijakinjam na šoli		Prednost šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
E111	malo manj pa se na nas obračajo iz Ljubljane, nas ne vključujejo toliko.	Šibkejše sodelovanje s kliničnim centrom Ljubljana	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E112	ko imajo obravnave na centru za duševno zdravje se tamkajšnji klinični psiholog obrača na nas, in pa pedopsihiatri.	Obveščanje s strani centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E113	Nekateri se odločijo tudi za kakšno samoplačniško pomoč, v smislu psihoterapije	Samoplačniška	Psihoterapevtska pomoč	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E114	si večina finančno težko privošči.	Finančno nedostopna večini	Psihoterapevtska pomoč	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
E115	Prvi stik vzpostavimo kmalu po začetku šolskega leta v 1. letnikih	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E116	jim damo vedet, da smo tukaj za njih	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
E117	da se zavedamo, da se pojavljajo številna vprašanja, številne misli, naleteli boste na različne ovire, dileme	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E118	včasih lahko kakšen pogovor samo sprosti naš um, nas pripelje do občutka olajšanja, nas usmeri k drugačnemu razmišljanju.	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E119	da vstop v svetovalno službo ni neka nalepka, etiketa, ki jo bodo dobili	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E120	ta nagovor, da ni nič narobe, če vprašaš za pomoč, ampak je to v resnici pogumno.	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E121	da vstopiti v svetovalno službo ne pomeni, da je s teboj nekaj narobe. Prišel si zato, da dobiš neko informacijo, neko popotnico	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E122	Povemo jim, da se skrivnosti varuje, da lahko pride samo vprašat za prijatelja, lahko napiše mail	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E123	lahko pridejo med poukom in je to tisti varovalni dejavnik, ko nikogar ni na hodniku, ko nihče ne vidi, da je vstopil v svetovalno službo.	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E124	da to ta občutek, da so zaščiteni pred kakšnimi opazkami, pred pogledi in pred vprašanji sošolcev	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
E125	ta nagovor, vedno ste dobrodošli, pridite, povejte	Vzpostavljanje osebnega stika z dijakinjami	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E126	grajenje skupnosti	Grajenje skupnosti	Krepitev varovalnih dejavnikov	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E127	dobri odnosi znotraj šole, tako med dijaki, kot tudi s profesorji	Dobri odnosi med dijaki, kot tudi s profesorji	Medvrstniški odnosi in profesorji	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E128	se trudimo bit dovzetni, probamo opažat različne spremembe	Pomembnost opažanja sprememb in spodbude, da si poišče pomoč	Opazovanje fizičnih znakov in vedenjskih sprememb	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Svetovalna služba
E129	vedno rečem profesorjem, da če karkoli opazijo, naj povejo, naj pošljejo dijaka sem	Opažanje prvih znakov	Profesorji	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E130	js sem premalo časa z dijaki, da bi lahko nekatere stvari opazila, profesorji pa z njimi preživijo več časa in lahko prej opazijo kakšne spremembe.	Opažanje prvih znakov	Profesorji	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E131	stresna obdobja, te navali ocenjevanj, ki pridejo kar naenkrat.	Obdobja pridobivanja ocen	Šolsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E132	socialna omrežja, te lepotni ideali, katerim smo izpostavljeni … vplivajo na nezadovojstvo deklet s telesnim izgledom.	Izpostavljenost preurejenim, nerealnim slikam in lepotnim idealom na socialnih omrežjih	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
E133	Kot interesno dejavnost imamo možnost pogovornih ur, katerih namen je, da bi se zbrala skupina dijakov in debatirala o različnih temah.	Pogovorne ure kot interesna dejavnost (debatiranje o različnih temah)	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
E134	imamo obvezne izbirne vsebine … skoncentrirano v	Organizacija (dogovor z	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	enem tednu in takrat imamo razne delavnice, v glavnem imamo zunanje izvajalce, al v obliki predavanj, al v obliki delavnic	zunanjimi izvajalci)			
E135	Pogledamo katere vsebine bi bile najbolj relevantne, aktualne… vsako leto si izberemo neko prednostno temo	Organizacija (dogovor z zunanjimi izvajalci)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
E136	na temo skrbi za duševno zdravje smo imeli ravno lani pa predlani, ker smo opazili velik porast različnih duševnih stisk v tem pokoronskemu času.	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
E137	kar veliko vsebin o skrbi za duševno zdravje… so imeli neke tehnike kako si lahko pomagajo soočat z različnimi čustvi, sprostitvene tehnike, avtogeni trening	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
E138	tudi o tem kje lahko poiščejo pomoč, če se soočijo s takšnimi težavami.	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
E139	za profesorje oz. za vse zaposlene se izvaja preventivna dejavnost, vsako leto organiziramo številne okrogle mize glede različnih problematik, ki so v tistem času najbolj aktualne … smo tudi že imeli na temo duševnega zdravja	Vsako leto se izvaja preventivna dejavnost za profesorje oz. vse zaposlene (okrogle mize o aktualnih problematikah, tudi na temo duševnega zdravja)	Preventivna dejavnost namenjena profesorjem	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
E140	za področje, na katerem delam,	Pomanjkanje pridobitve konkretnih znanj	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	nisem dobila dovolj znanja.		strani fakukltete za socialno delo		
E141	sem se takrat opredelila za področje duševnega zdravja, vendar ne morem reči, da sem dobila veliko znanja.	Pomanjkanje pridobitve znanj na modulu duševno zdravje v skupnosti	Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo	Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E142	je to znanje, ki ga imam sedaj, posledica moje samoiniciative	Samoizobraževanje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E143	udeležujem se veliko dodatnih izobraževanj, seminarjev	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E144	berem literaturo, ki mi pomaga pri mojem delu	Branje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E145	izobraževanja in seminarje organizirajo zunanji izvajalci, bodisi zavod za šolstvo, različne organizacije	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E146	razne mednarodne konference so, na katere pridejo iz vseh koncev sveta, kjer so predstavljeni primeri dobrih praks, različni pristopi.	Udeležba mednarodnih konferenc	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E147	si vsak sam izbere kam bo šel, si sam izbere tematike, ki ga zanimajo	Prostovoljno	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E148	opažam, da se od korone naprej tudi profesorji več udeležujejo teh stvari, ker je stisk med dijaki vedno več in si nekateri želijo vedeti kako postopat.	Udeležba dodatnih izobraževanj. s strani profesorjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E149	mi na tej šoli imamo precej proste roke pri tem, si pogledamo kaj je	Prostovoljno	Udeležba dodatnih izobraževanj	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	na razpolago in se odločmo, da bi šli				
E150	rečemo ravnatelju, da bi šli in gremo, nas spodbuja.	Podpora pri udeležbi dodatnih izobraževanj		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
E151	lahko se razvijaš, če želiš, če imaš željo in motivacijo se da pridobit znanje.	Samoiniciativa, lastno zanimanje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E152	zelo pomembna samoiniciativa, sam se odločiš kaj boš šel poslušat, lahko ne greš tud na nič	Samoiniciativa, lastno zanimanje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
E153	se mi pa zdi pomembno, da hodimo, ker svet se spreminja, problemi so drugačni, kot so bili 20 let nazaj, so tudi drugačni kot 5 let nazaj.	Pomen poglabljanja znanj, strokovnega izpopolnjevanja tudi po končanem študiju	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F1	Kar pogosto	Pogosto	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
F2	imajo že od prej kakšne težave s kakšno anksioznostjo	Sočasna pojavnost z anksioznostjo	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
F3	paničnimi napadi	Sočasna pojavnost s paničnimi napadi	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
F4	tudi depresijo.	Sočasna pojavnost z depresijo	Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
F5	so dekleta tista, pri katerih se pojavljajo, pri fantih jih še nisem zasledila	Pojavnost le med dijakinjami ženskega spola	Razlike med spoloma	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
F6	opažam, da so motnje hranjenja kar pogoste med dijakinjami	Pogosto	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F7	sploh med tistimi pridnimi puncami, ki so sicer zelo uspešne v šoli.	Perfekcionizem (pridne punce, ki so sicer zelo uspešne v šoli)	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F8	so skupaj z depresijo in anksioznostjo, tudi samopoškodovanjem, v samem vrhu duševnih motenj.	Ena izmed duševnih motenj, ki se najpogosteje pojavljajo	Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami	Motnje hranjenja v mladostništvu
F9	tekom pogovora same povejo	Sama pove	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F10	pove, da ne je	Pove, da izpušča obroke	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F11	pove, da bruha	Pove, da bruha	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F12	pove, da ji ni všeč kako njeno telo izgleda.	Izrazi nezadovoljstvo s telesnim izgledom	Individualen pogovor s srednješolko	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F13	občasno tudi kakšen profesor prepozna … in me potem o tem obvesti.	Zaznavanje prvih znakov in sporočanje svetovalni službi	Obvestilo s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F14	al razrednik	Obvestilo s strani razrednika	Obvestilo s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F15	al profesor športne vzgoje	Obvestilo s strani profesorja športne vzgoje	Obvestilo s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F16	al kakšen drug, ki ima čut za to	Obvestilo s strani profesorja, ki ima čut za to	Obvestilo s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F17	enkrat me je klicala trenerka atletike.	Klic trenerke atletike	Obvestilo s strani druge osebe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F18	opazijo izgubljanje telesne teže … značilnost anoreksije, pri kateri so posledice najbolj opazne navzven	Obvestilo s strani trenerke športne dejavnosti	Obvestilo s strani profesorjev	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F19	Vedno se najprej individualno pogovorim.	Pogovor	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F20	izjemno pomemben odnos	Pomen odnosa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F21	da dijakinja začuti, da probaš razumet	Razumevanje	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F22	da vzameš celotno zgodbo.	Celostni pristop	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F23	da nasloviš z nekim razumevanjem	Razumevanje	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F24	da si tam in da boš pomagal ne glede na to kaj se zgodi	Občutek varnosti	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F25	da ima občutek varnosti.	Občutek varnosti	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F26	pomembno se mi zdi, da imajo neko osebo zaupanja … Super je, če imajo to osebo doma, če pa je nimajo sem pa lahko tudi jaz ta oseba.	Pomembnost zaupne osebe, katera je lahko socialna delavka	Dostopnost šolske svetovalne osebe	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F27	naslovim hranjenje, torej kaj je zdrava prehrana	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F28	kaj je zdrava telesna teža.	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F29	Soočim jo s posledicami, ki jih lahko motnje hranjenja prinesejo	Pogovor o posledicah motenj hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F30	povem, da imajo lahko v prihodnosti težave z neplodnostjo	Pogovor o posledicah motenj hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F31	da se lahko zmanjša kostna gostota, po domače povedano, da lahko ne zraste	Pogovor o posledicah motenj hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F32	je tem dijakinjam tukaj in zdaj za to popolnoma vseeno.	Pogovor o posledicah motenj hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F33	niso zmožne videti širše slike.	Nezmožnost videnja širše slike	Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F34	omenim, da če so sestradane, podhranjene ne morejo živeti polnega življenja	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F35	da različna področja življenja trpijo	Pogovor o posledicah motenj hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F36	da je hrana gorivo, da lahko vse te reči počnejo in da se lahko lažje tukaj pogovarjava.	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F37	o družinskih odnosih	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F38	o odnosih z vrstniki	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F39	samopodobi	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F40	različne teme, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja.	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F41	včasih je potrebna samo neka trenutna razbremenitev	Trenutna razbremenitev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F42	razširitev perspektive	Razširitev perspektive	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F43	nekatere potrebujejo samo malo spodbude, da se jim resetira predstava o tem kaj je zdravo prehranjevanje.	Pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F44	ne vključujem vedno staršev ali kakšnih zunanjih strokovnjakov.	Ne vključevanje staršev ali zunanjih strokovnjakov v vsakem primeru	Obveščanje staršev in napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje s starši, sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
F45	če presodim, da je situacija tako kompleksna, da bo potrebna še kakšna druga pomoč … obvestim starše	Obveščanje staršev v primeru težje stiske, pri kateri je potrebna zunanja strokovna pomoč	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F46	če ne vidim nekega premika … obvestim starše	Obveščanje staršev	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F47	če je ogroženo zdravje dijakinje … obvestim starše	Obveščanje staršev, ko je ogroženo zdravje dijakinje	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F48	se skupaj pogovorimo o tem kako naprej, kam se lahko obrnejo po pomoč.	Pogovor o napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F49	včasih se morajo namesto njih odločit starši, da jih na dolgi rok obvarujemo pred vsemi temi številnimi posledicami	Pogovor o napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F50	najprej napotim k osebni zdravnici, ki jim da napotnico za nadaljno obravnavo	Napototev k osebni zdravnici, katera lahko izda napotnico	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
F51	po navadi najprej ambulantno obravnavane … imajo redne obiske, pogovore, spremljajo tudi njihovo težo, napredek.	Napototev k osebni zdravnici, katera lahko izda napotnico	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
F52	imajo starši res ključno vlogo pri tem, da se vzpostavi neko redno hranjenje.	Pogovor o njihovi vlogi pri zdravljenju	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F53	če skupaj s starši in spodbudo ne uspejo priti do spremembe, pa so potem lahko tudi hospitalizirane.	Napototev k osebni zdravnici, katera lahko izda napotnico	Napotitev k zdravstveni ustanovi	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
F54	ta vmesni čas sem jaz seveda ves čas na voljo	Možnost pogovora v šolski svetovalni službi	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
F55	sploh na začetku, ko čakajo na prvo srečanje	Možnost pogovora v šolski svetovalni službi	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
F56	seveda tudi po tem.	Možnost pogovora v šolski svetovalni službi	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/ instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami	Šolska svetovalna služba
F57	naslavlajm neke posredne reči, ki so do tega pripeljale	Pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F58	raziskujem kaj je tisto, kar je pripeljalo do tega, da je nehala jesti	Raziskovanje možnih vzrokov oz. dejavnikov tveganja, ki so pripeljali do motnje hranjenja	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F59	možne rešitve	Raziskovanje možnih rešitev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F60	prve korake	Načrtovanje prvih korakov	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F61	multidimenzionalen pristop.	Celostni pristop	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F62	Če gre za ogroženost, ja.	Obveščanje staršev v primeru ogroženosti zdravja	Obveščanje staršev	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F63	v večini primerov povabim starše na pogovor.	Povabilo staršev na pogovor	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F64	se o tem prej pogovorim z dijakinjo, da je ona seznanjena s tem	Pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F65	se pogovoriva o tem na kakšen način želi, da jih obvestim	Pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F66	ji razložim zakaj je to pomembno	Pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev	Individualen pogovor s srednješolko	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F67	starši velikokrat želijo vedet kaj točno je bilo, da ima njihov otrok motnjo hranjenja … jim razložim za kaj gre	Seznanjanje s problematiko motenj hranjenja	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F68	da ni njihova krivda	Seznanjanje s problematiko motenj hranjenja	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F69	da imajo pomembno vlogo pri zdravljenju.	Pogovor o njihovi vlogi pri zdravljenju	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F70	Povem jim, da lahko veliko naredijo preko principa vzora … se naučimo osnovnega delovanja iz zgleda svojih staršev	Pogovor o njihovi vlogi pri zdravljenju	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F71	če so starši zelo kritični do samih sebe, če zelo pazijo na prehrano in postavo bo otrok ponotranjil tak način razmišlajnja.	Pogovor o njihovi vlogi pri zdravljenju	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba
F72	se pogosto ne zavedajo narave te bolezni	Zanikanje težave	Ovira pri prepoznavanju motenj hranjenja med srednješolkami	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F73	se ne zavedajo posledic, ki jih prinaša	Se ne zavedajo posledic oz. si jih želijo (da hujšajo)	Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F74	si želijo teh posledic, da hujšajo.	Se ne zavedajo posledic oz. si jih želijo (da hujšajo)	Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja	Šolska svetovalna služba
F75	ne moremo čakat, da postanejo motivirane, da dobijo ta uvid, ampak se moramo včasih mi odločit namesto njih, jih peljat k zdravniku	Pogovor o napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Pogovor s starši	Sodelovanje s starši	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	… starše nagovorim k temu.				
F76	sem tudi jaz že šla z njo do zdravnice, je bila ena taka specifična situacija.	Spremstvo k zdravstveni ustanovi s strani socialne delavke	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjim strokovnjakom/institucijo	Šolska svetovalna služba
F77	podpora pri organizaciji preventivnih dejavnosti, ki ustvarjajo skupinski duh na šoli.	Podpora pri organizaciji in izvedbi preventivne dejavnosti		Sodelovanje z vodstvom šole	Šolska svetovalna služba
F78	Za profesorje sem pripravila interaktivno predavanje na temo duševnega zdravja … sem obravnavala različne duševne motnje	Ozaveščanje (priprava predavanja na temo duševnega zdravja za profesorje s strani socialne delavke)		Soldeovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
F79	da jih lahko tudi sami prepoznajo	Ozaveščanje (priprava predavanja na temo duševnega zdravja za profesorje s strani socialne delavke)		Soldeovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
F80	da so seznanjeni s to problematiko, da imajo to znanje	Ozaveščanje (priprava predavanja na temo duševnega zdravja za profesorje s strani socialne delavke)		Soldeovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
F81	morda tudi malo več razumevanja.	Ozaveščanje (priprava predavanja na temo duševnega zdravja za profesorje s strani socialne delavke)		Soldeovanje s profesorji	Šolska svetovalna služba
F82	So z dijaki več v stiku, kot jaz in so zato ravno oni tisti, ki me velikokrat opozorijo na kakšna dogajanja, spremembe vedenja.	Zaznavanje prvih znakov in sporočanje svetovalni službi		Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F83	v družbi je sinonim za motnjo hranjenja pogosto	Odsotnost navzven opaznih fizičnih znakov		Prepoznavanje motenj hranjenja	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	še vedno shirana mlada ženska, premalo pa se govori o tistih motnjah hranjena, pri katerih posledice niso vidne navzven.			med srednješolkami	
F84	kompulzivno prenajedanje je v resnici veliko bolj pogosto, a ker imajo te osebe normalno ali pa celo prekomerno telesno težo, s tem ostajajo same.	Odsotnost navzven opaznih fizičnih znakov	Ovira pri prepoznavanju motenj hranjenja	Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami	Šolska svetovalna služba
F85	se v svetovalni službi največ srečujem z anoreksijo	Srečevanje z anoreksijo	Oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
F86	pa tudi z bulimijo.	Srečevanje z bulimijo	Oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
F87	Z ostalimi oblikami motenj hranjenja skoraj da ne.	Srečevanje le z anoreksijo in bulimijo	Oblike motenj hranjenja	Pojavnost motenj hranjenja med srednješolskami	Šolska svetovalna služba
F88	Veliko se pogovarjamo s kolegicami v svetovalni službi in se na ta način supportiramo.	Možnost podpore		Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba
F89	Če kje trenirajo tudi njih kontaktiram	Obveščanje trenerja športne dejavnosti		Sodelovanje z drugimi osebami	Šolska svetovalna služba
F90	če vsi stopimo skupaj, če vsi govorimo enako … večja verjetnost, da bo dijakinja sledila.	Pomembnost sodelovanja z različnimi deležniki (profesorji, starši, zunanjimi strokovnjaki, trenerji športnih dejavnosti...) z namenom enotnega, uskaljenega delovanja		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
F91	če vidi, da mi, zdravnik, psiholog, starši pa potem še trener, da vsi govorimo enako, potem oseba prej	Pomembnost sodelovanja z različnimi deležniki (profesorji, starši, zunanjimi		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
	dobi občutek aha, mogoče pa moja prepričanja res niso okej in potrebujem pomoč.	strokovnjaki, trenerji športnih dejavnosti...) z namenom enotnega, uskaljenega delovanja			
F92	če iz več strani prihaja enotno sporočilo ima več šans, da bo slišano.	Pomembnost sodelovanja z različnimi deležniki (profesorji, starši, zunanjimi strokovnjaki, trenerji športnih dejavnosti...) z namenom enotnega, uskaljenega delovanja		Sodelovanje z različnimi deležniki	Šolska svetovalna služba
F93	Z zdravniki in s kliničnimi psihologi, ki se hospitalno ukvarjajo z motnjami hranjenja imamo redne timske sestanke.	Timski sestanki z zdravniki in kliničnimi psihologi	Sodelovanje z zdravstveno ustanovo	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
F94	Ne.	Nesodelovanje z društvi	Sodelovanje z društvom	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
F95	se osredotočim bolj na šolski prostor	Osredotočenost na šolski prostor	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
F96	spremljam situacijo	Spremljanje procesa	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
F97	če potrebujejo pogovor sem seveda vedno na voljo.	Možnost pogovora v šolski svetovalni službi	Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji	Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/ institucijami	Šolska svetovalna služba
F98	skupinske aktivnosti, ki gradijo skupnost	Organizacija dejavnosti, ki gradijo skupnost	Krepitev varovalnih dejavnikov	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F99	skupinske aktivnosti, ki spodbujajo dobre odnose med dijaki.	Organizacija dejavnosti, ki spodbujajo dobre medvrstniške odnose	Krepitev varovalnih dejavnikov	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F100	Preventivna dejavnost	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
					dejavniki tveganja v šolskem okolju
F101	šolska svetovalna služba, ki je ves čas na razpolago dijakom.	Dostopnost šolske svetovalne službe	Šolska svetovalna služba	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F102	da se v šoli dobro počutijo	Dobro počutje v šoli	Šolsko okolje	Varovalni dejavniki	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F103	a je bolj tak perfekcionist	Perfekcionizem	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F104	a si postavlja zelo visoke cilje	Perfekcionizem (tudi na učnem področju)	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F105	a je zahtevna do sebe glede šolskih ocen, dosežkov	Perfekcionizem (tudi na učnem področju)	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F106	kam se bodo vpisale naprej na študij	Perfekcionizem (tudi na učnem področju)	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F107	Zbolijo po navadi tiste pridne punce, ki so sicer izjemno uspešne.	Perfekcionizem	Osebnostne lastnosti	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F108	pričakovanja staršev glede šole	Visoka pričakovanja s strani staršev glede ocen	Družinsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F109	so npr. ponosni samo, ko dobi dobro oceno, da se to pričakuje.	Visoka pričakovanja s strani staršev glede ocen	Družinsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F110	prisotna kultura diet, kateri smo vsi izpostavljeni.	Kultura diet	Širše družbeno okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F111	Ko odpremo revijo vidimo bum, kako shujšat v 10 dneh.	Kultura diet	Širše družbeno okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F112	poudarja se pomen zunanjega izgleda	Poudarjanje pomena zunanjega izgleda	Širše družbeno okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F113	poveličuje se nek določen tip postave, ki za večino ni dosegljiv	Poveličevanje določenega tipa postave	Širše družbeno okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F114	tudi nekdo, ki misli dobro, kot je recimo kakšna objava o zdravem načinu življenja, o tem kako pokurit kos tortice.	Kultura diet	Širše družbeno okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F115	moramo zelo pazit kako se izražamo, ker tortice so zato, da se pojejo in ne zato, da se morajo pokurit.	Kultura diet	Širše družbeno okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F116	Pandemija se je pokazala kot nek nov dejavnik tveganja.	Dogajanje med pandemijo covid-19	Pandemija covid-19	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F117	To, da niso bili z vrstniki … od takrat naprej imamo več primerov	Dogajanje med pandemijo covid-19 (ostajanje doma, odsotnost stika z vrstniki)	Pandemija covid-19	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F118	manj so imeli stikov z vrstniki, povečal se je čas za ekrani	Večja izpostavljenost družbenim medijem	Pandemija covid-19	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F119	več časa bombardirani z nekimi vsebinami, ki mogoče niso najboljše za njih	Večja izpostavljenost družbenim medijem	Pandemija covid-19	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F120	Soočeni so z mediji, kjer je vse bazirano na zunanjem izgledu	Poudarjanje pomena zunanjega izgleda	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F121	izpostavljeni so slikam, na katerih ni vse realno	Izpostavljenost preurejenim, nerealnim slikam in lepotnim idealom na socialnih omrežjih	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F122	vzgoja se je premaknila od staršev k ekranom … ni več tko da jih starši vzgajajo, ampak neki ekrani	Premik vzgoje od staršev k ekranom	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F123	veliko časa preživijo na socialnih omrežjih, na katerih so vsebine mal preveč odrasle za njih.	Socialna omrežja	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F124	konzumiranje vrednot iz socialnih omrežij.	Socialna omrežja	Družbeni mediji	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F125	jim nekaj ne gre, imajo težave v šoli … se ta motnja hranjenja pojavi kot rešitev za njihove težave, kot rešitev za to čustveno stisko.	Težave na učnem področju	Šolsko okolje	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F126	al z vrstniki … se ta motnja hranjenja pojavi kot rešitev za njihove težave, kot rešitev za to čustveno stisko.	Slabi medvrstniški odnosi	Medvrstniški odnosi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F127	da ob tem, ko ji nič ne gre, da nekaj pa ji uspeva in to daje en tak blazen občutek uspeha.	Občutek, da ji nič ne gre, nadzor nad hranjenjem in telesom pa ji uspeva	Samopodoba	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F128	če se ukvarja s kakšnim športom, kjer je zelo pomembno koliko je nekdo težek … npr. borilne veščine, gimnastika, smučarski skoki, plezanje, balet.	Ukvarjanje s športom, pri katerem je pomembna teža (npr. borilne veščine, gimnastika, smučarski skoki, plezanje, balet)	Ukvarjanje z določenimi športi	Dejavniki tveganja	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju
F129	projekt Lepa Vida, ki se izvaja v 1. in 2. letnikih med dekleti … so govorili prav o teh temah, kot so lepotni ideali, lepotne operacije, telesna samopodoba, motnje hranjenja.	Program Lepa Vida in Peter Klepec (enkratna delavnica)	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
F130	Tudi sama izvajam veliko preventivnih dejavnosti, razne aktivnosti pred šolo	Izvajanje preventivnih aktivnosti na temo duševnega zdravja	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
F131	Imela sem delavnico na temo duševnega zdravja, ko smo zadnji teden septembra imeli preventivni teden	Izvajanje preventivnih aktivnosti na temo duševnega zdravja	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGO-RIJA	KATEGORIJA	TEMA
F132	druge aktivnosti, ki povezujejo.	Izvajanje aktivnosti, ki gradijo skupnost	Socialna delavka	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
F133	V sklopu obveznih izbirnih vsebin pa pridejo razni zunanji izvajalci … smo imeli že večkrat kaj na temo duševnega zdravja.	Preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja	Zunanji izvajalci	Preventivna dejavnost	Šolska svetovalna služba
F134	Večino znanj sem pridobila ob delu.	Pridobitev znanj ob delu	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
F135	me te teme zanimajo in ogromno berem	Lastno zanimanje, branje	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
F136	hodim na razne seminarje, izobraževanja	Udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
F137	se vključujem v različna društva	Vključevanje v društva	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja
F138	Faks mi je dal bolj neka osnovna znanja iz različnih področij	Osnovna znanja	Pridobitev znanj s strani fakultete za socialno delo	Pridobitev znanj o motnjah hranjenja	Znanja o motnjah hranjenja

9.3. Priloga C: Osno kodiranje

Motnje hranjenja v mladostništvu

1. Pojavnost motenj hranjenja med srednješolkami

1.1 Pogostost srečevanja z motnjami hranjenja v svetovalni službi

- pogosto (A1, B1, E7, E13, E39, F1, F6)
- vse pogostejše srečevanje (B2)
- ne tako pogosto (na šoli prevladujejo dijaki moškega spola) (C1)
- 3 do 5 primerov letno na 650 dijakov moškega spola (C2)
- 1 primer letno na 25 dijakinj ženskega spola (C4)
- ne tako pogosto (D1, D13)
- 6 primerov med dijaki s posebnimi potrebami (D16)
- pogostejše srečevanje po pandemiji covid-19 (E1, E8)
- ena izmed duševnih motenj, ki se najpogosteje pojavljajo (F8)

1.2 Pojavnost motenj hranjenja skupaj z drugimi težavami v duševnem zdravju

- sočasna pojavnost z drugimi težavami v duševnem zdravju oz. stiskami (A2, D2, D4, D10, D11, D12, D22, D26, E9)
- sočasna pojavnost z depresijo (A3, E12, F4)
- sočasna pojavnost z anksioznostjo (A4, E3, E10, F2)
- sočasna pojavnost s samopoškodbenim vedenjem (A5, A22, B6, E2, E69)
- sočasna pojavnost s paničnimi napadi (B5, E11, F3)
- ukvarjanje z drugimi težavami (motnja hranjenja ne pride toliko do izraza) (D65)

1.3 Razlike med spoloma

- pojavnost le med dijakinjami ženskega spola (A13, E14, F5)
- nižja pojavnost na šoli, na kateri prevladujejo dijaki moškega spola (C3)
- pri fantih povezane s pretiranim obiskom fitnesa oz. z obsedenostjo s pridobivanjem mišične mase (C7, C8, C9, C10, C11, C12)

1.4 Starost dijakinj

- pojavnost med dijakinjami, ki obiskujejo 1. in 2. letnik (E15)

1.5 Oblike motenj hranjenja

- sodelovanje z dijakinjo, pri kateri je anoreksija prešla v prekomerno telesno težo (E51)
- prehod anoreksije v ortoreksijo (E63, E64, E65, E66)
- srečevanje le z anoreksijo in bulimijo (F85, F86, F87)
- bigoreksija pri fantih (C7, C8, C9, C10, C11, C12)

Šolska svetovalna služba

1. Prepoznavanje motenj hranjenja med srednješolkami

1.1 Individualen pogovor s srednješolko

- sama pove (A10, A25, A26, B13, C6, D15, D18, E27, F9)

- sama pove (že vzpostavljen stik oz. odnos) (A11, A12, A31, A32, A33, A34, A35, B3, B4, B7, B8, B9, D3, D14, D19, D23, E40)
- izrazi nezadovoljstvo s telesnim izgledom (A7, F12)
- pove, da izpušča obroke (A8, D97, F10)
- pove, da hujša (D20)
- pove, da bruha (A9, D21, D94, F11)
- pove, da ima strah pred druženji, ki vključujejo hrano (D95)
- pove, da ima strah pred prenajedanjem in bruhanjem (D96)

1.2 Opazovanje fizičnih znakov
- pretirano izgubljanje telesne teže (A36, A51, E43)
- neopažanje fizičnih znakov s strani zaposlenih na šoli (A39)
- pomembnost opažanja sprememb in spodbude, da si poišče pomoč (E48, E128)

1.3 Opazovanje vedenjskih sprememb
- odklanjanje obrokov (A37, A49)
- pomembnost opažanja sprememb in spodbude, da si poišče pomoč (E48, E97, E128)

1.4 Prepoznavanje s strani profesorjev
- obvestilo s strani profesorja (razrednika, profesorja športne vzgoje) (B11, B12, B14, B16, B17, C5, F14, F15, F16)
- opozorilo, da dijakinja izgublja telesno težo (D25, F18)
- zaznavanje prvih znakov in sporočanje svetovalni službi (C39, E42, F13, F82)
- odklanjanje malice (A49, E44)
- bruhanje na stranišču (A50)

1.5 Obvestilo s strani staršev
- obvestilo s strani starša (A53, B15, E74, E75, B10)
- neobveščanje s strani staršev (A40)

1.6 Obvestilo s strani druge osebe
- obvestilo s strani trenerke športne dejavnosti (A52, B17, F17)
- obvestilo s strani sošolcev ob zaznani spremembi vedenja (E41)
- neobveščanje s strani druge osebe (profesorja, starša) v letošnjem šolskem letu (D24)

1.7 Zapis v odločbi o usmeritvi
- zapis diagnoze v odločbi o usmeritvi (D17)

1.8 Ovira pri prepoznavanju motnje hranjenja
- odsotnost navzven opaznih fizičnih znakov (A48, E49, F83, F84)
- težko opazit vedenjske spremembe v šolskem okolju (A38, A55)
- zanikanje težave (A42, E46, E47, E95, E96, F72)
- skrivanje motnje hranjenja (A41, A47)
- manj obveščanja s strani staršev, kot v osnovni šoli (A54)
- majhna verjetnost opažanja posledic motenj hranjenja s strani šolske svetovalne službe ali profesorjev (E50)

1.9 Dostopnost šolske svetovalne službe

- vzpostavljanje osebnega stika (preživljanje časa z dijakinjami v neformalnih okoliščinah) (A14, A15, A16, A21, A28, A59, E30, E33, E49)
- vzpostavljanje zaupnega odnosa (A30, A56, A58, E31, E32)
- vodenje interesne dejavnosti (A17)
- vodenje šolskega parlamenta (A18)
- da vejo, da lahko kadarkoli pridejo na pogovor (A29, A57, A60, A139, B20, D59, D60, D79, E35, E36, E37)
- samoiniciativa (A135)
- odprtost (A36)
- dostopnost (A137)
- deljenje dobrih izkušenj med dijakinjami (A138)
- spodbuda, da naj redno prihajajo v svetovalno službo (D59)
- večja verjetnost, da bo zaupala stisko (A19, A20, A27)
- nagovor ob pričetku šolskega leta (E29, E30)
- pomembnost zaupne osebe, ki je lahko socialna delavka (F26)

2. Sodelovanje s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja

2.1 Individualen pogovor s srednješolko

- pogovor (A73, A74, B24, C18, E45, E71, E99, E100, F19)
- pogovor o obveščanju (in načinu obveščanja) staršev (A84, A87, A91, B32, C31, C33, F64, F65, F66)
- pogovor o temah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja (C19, C20, C21, C22, C23, F37, F38, F39, F40, F57)
- pogovor o tem, kam se lahko obrne po pomoč izven šole (B50, D73, E101)
- pogovor o zdravem načinu življenja, prehranjevanja in odnosu do telesa (E52, E53, E54, E55, E61, F27, F28, F34, F36, F43)
- grajenje pozitivne samopodobe (E56, F39)
- grajenje psihološke odpornosti (E57, E58)
- pogovori so pripomogli k izboljšanju stanja (E59, E62)
- pogovor o tem kako spremeniti način razmišljanja (E60)
- pomen odnosa (F20)
- razumevanje (F21, F23)
- celostni pristop (F22, F61)
- poudarjanje načela zaupnosti (E38)
- občutek varnosti (F24, F25)
- pogovor o posledicah motenj hranjenja (F29, F30, F31, F32, F35)
- trenutna razbremenitev oz. pomirjanje trenutne stiske (B18, B26, F41)
- razširitev perspektive (F42)
- raziskovanje možnih vzrokov oz. dejavnikov tveganja, ki so pripeljali do motnje hranjenja (F58)

- raziskovanje možnih rešitev (F59)
- načrtovanje prvih korakov (F60)
- razpršitev misli na različna področja življenja (B19)
- pohvale (B21)
- pozitivne afirmacije (B22)
- iskanje virov moči, perspektiva moči (B23, B27)

2.2 Pisanje dnevnika

- zapisovanje obrokov (A75)

2.3 Prilagajanje vsaki dijakinji posebej

- prilagajanje željam srednješolke (A76, A77)
- prilagajanje situaciji in potrebam srednješolke (A78, A97, B25, C24, E79)

2.4 Ovira pri sodelovanju s srednješolkami, ki se soočajo z motnjami hranjenja

- zanikanje težave (B33)
- se ne zavedajo posledic oz. si jih želijo (da hujšajo) (F73, F74)
- izogibanje zdravljenju, saj jim motnja hranjenja daje občutek varnosti oz. jim predstavlja cono udobja (B34, B35, B36)
- nezmožnost videnja širše slike (F33)
- premalo svetovalnih delavk glede na število dijakinj ter tovrstnih stisk (A141, A142, B48)
- kratkoročno, neredno sodelovanje (D57, D58, D75, D76, D77, D80)

3. Sodelovanje s starši

3.1 Obveščanje staršev

- obveščanje v primeru težje stiske, ko je ogroženo zdravje in je potrebna zunanja strokovna pomoč (A85, A86, A93, C26, C27, D41, E72, E73, E80, F45, F46, F47, F62)
- obveščanje v primeru velikega števila stisk (A23)
- potrebno dovoljenje dijakinje v primeru polnoletnosti (A79)
- vodenje pogovora v smeri, da se obvesti starše (A80, A81)
- dvom glede tega ali jih vključiti v sodelovanje ali ne (A92)
- seznanitev dijakinje pred obveščanjem staršev (C32)
- obveščanje staršev v vsakem primeru (B28, B30, B31)
- ne obveščanje staršev v vsakem primeru (E81, F44)
- obveščanje staršev, saj stiska presega kapacitete šolske svetovalne službe (B38)
- obveščanje staršev, saj stiska pogosto izvira iz družinskega okolja (B39)

3.2 Pogovor s starši

- pogovor o napotitvi k zunanjemu strokovnjaku/instituciji (A24, F48, F49, F75)
- zahtevno sodelovati (A82)
- minimiziranje stiske s strani staršev (A83)
- odsotnost pogovora s starši (C28, C29, C30)
- poziv, da naj obvestijo, če sodelujejo s kakšno zunanjo ustanovo z namenom povezovanja (E82, E83)
- tabu tema (E84, E85)

- povabilo staršev na pogovor (B42, F63)
- seznanjanje s problematiko motenj hranjenja (F67, F68)
- pogovor o njihovi vlogi pri zdravljenju (B45, F52, F69, F70, F71)
- odvisno od staršev koliko želijo sodelovati (B43)
- direktno naslavljanje težave (B44, B46)

3.3 Značilnosti družin, v katerih se pojavljajo motnje hranjenja

- odsotnost čustvene povezanosti (A43)
- pomanjkanje zaupanja (A44)
- pomanjkanje podpore (A45, A89)
- pomanjkanje topline (A46)
- del stiske izvira od doma (A88)
- slabi družinski odnosi (A90)
- nestabilno družinsko okolje (D5)
- nasilje v družini (D6)
- alkoholizem (D7)

4. Sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki/institucijami

4.1 Napotitev k zunanjemu strokovnjaku/instituciji

- napotitev k strokovnjakom, specializiranim za delo na področju motenj hranjenja (A61, B29, B40, B47, C13, D61, E76)
- napotitev na podlagi preteklih dobrih izkušenj (A106, A115, A116, A133, A134)
- prostovoljna odločitev dijakinje glede obiska zunanjega strokovnjaka/institucije (D62)
- ne napoti v vsakem primeru (F44)
- napotitev, saj stiska presega kapacitete šolske svetovalne službe (B49)

4.2 Napotitev k zdravstveni ustanovi

- napotitev k osebni zdravnici, katera lahko izda napotnico (A62, A63, B51, C14, D40, D42, F50, F51, F53)
- napotitev k psihologu/kliničnemu psihologu (A63, A107, B41, C15, E78, E93)
- dolge čakalne dobe v zdravstvu (A108, A110, B70, C16, D46, E94, E98)
- napotitev v zdravilišče Rakitna (programa za osebe z motnjami hranjenja) (A109)
- ostajanje pri napotnici (ne obiščejo strokovnjaka) (D45, D48)
- napotitev na center za duševno zdravje otrok in mladostnikov (E77, E102)

4.3 Sodelovanje z zdravstveno ustanovo

- timski sestanki z zdravniki in kliničnimi psihologi (A120, D70, D71, D72, F93)
- redki timski sestanki s kliničnimi psihologi (A127, C45)
- šibko sodelovanje (C43, C44, C46, C47)
- malo primerov obravnave v zdravstveni ustanovi (D43, D44)
- prenehajo z obiskovanjem (D49)
- dobre izkušnje sodelovanja s kliničnim centrom Maribor (E104, E105, E106)
- šibkejše sodelovanje s kliničnim centrom Ljubljana (E111)
- obveščanje s strani centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov (E112)

- dobre izkušnje z zdraviliščem Rakitna (celostna obravnava, dobro sodelovanje, opažanje sprememb) (A124, A125, A126, B52, B53, B54, B55, B56, B57, B58, B59, B60, B61, B62, B63, B72, B73, B75, B76)
- negativne izkušnje s kliničnimi psihologi (preredka srečanja, šibko sodelovanje, neopažanje sprememb) (A128, A129, B64, B65, B66, B67, B68, B69, B71, D47)

4.4 Napotitev k društvu

- napotitev na center za psihološko svetovanje Posvet (A111, E103)
- napotitev k društvu Svetovalni svet (D55, D66)
- napotitev k društvu Muza (D56)
- centralizacija (več društev v Ljubljani) (C49)

4.5 Sodelovanje z društvom

- nesodelovanje z društvi (A121, F94)
- izmenjava kontaktov, dogovor o možnosti timskega sestanka (D67, D68)
- potreba po povezovanju z društvi (A147)

4.6 Poznavanje društev

- poznavanje društva Muza (A112)
- poznavanje društva Svetovalni svet (A113)
- nepoznavanje delovanja društev (A114)
- nepoznavanje društev, ki delujejo na področju motenj hranjenja (A146, C48)

4.7 Vloga ob napotitvi k zunanjemu strokovnjakiu/instituciji

- nadaljnje sodelovanje z dijakinjo (A64, A117, A140)
- spremljanje procesa (A69, A70, A122, A123, D53, D63, F96)
- presojanje potreb podpore v šolskem okolju (A71)
- osredotočenost na šolski prostor (A118, F95)
- možnost pogovora v šolski svetovalni službi (A119, C17, D54, D74, F54, F55, F56, F97)
- spodbuda k obisku zunanjega strokovnjaka/institucije (D50, D51, D52)
- spremstvo k zdravstveni ustanovi s strani socialne delavke (F76)
- sodelovanje s starši (D64)

4.8 Sodelovanje z različnimi deležniki

- pomembnost sodelovanja z različnimi deležniki (profesorji, starši, zunanjimi strokovnjaki, trenerji športnih dejavnosti...) z namenom enotnega, uskaljenega delovanja (A65, A66, A67, A68, A130, A131, A132, E107, E109, F90, F91, F92)

4.9 Sodelovanje s centrom za socialno delo

4.10 Psihoterapevtska pomoč

- samoplačniška (E113)
- finančno nedostopna večini (E114)

5. Sodelovanje znotraj šolske svetovalne službe

- pomembnost dobrega sodelovanja znotraj svetovalne službe (A94, A97, E88)
- dobro sodelovanje (B97, D39)
- možnost podpore (A95, A98, B140, D27, E89, E91, F88)

- dopolnjevanje (A99)
- izmenjava mnenj, izkušenj, znanj, pogledov (A96, B141, B143, B144, D38, E90)
- bogate izkušnje drugih svetovalnih delavk (D28)
- intervizija (D36, B142, D36, D37, E92)
- supervizija (D34, D35)

6. Sodelovanje s profesorji

- sodelovanje v primeru hospitalizacije dijakinje (glede opravljanja šolskih obveznosti) (A102, A103, B74, B77, B78, C40)
- obveščanje profesorja športne vzgoje (C35)
- ozaveščanje (priprava predavanja na temo duševnega zdravja za profesorje s strani socialne delavke) (F78, F79, F80, F81)
- odsotnost sodelovanja (A100)

7. Sodelovanje z vodstvom šole

- obveščanje o aktualni problematiki/primerih (A104, C42, D29, D33)
- podpora pri udeležbi dodatnih izobraževanj (A105, D30, E86, E150)
- iskanje možnosti podpore (D31, E87)
- organizacija srečanja s strokovnjakinjo, specializirano za delo na področju motenj hranjenja (D32)
- podpora pri organizaciji in izvedbi preventivne dejavnosti (F77)
- odsotnost sodelovanja (C41)

8. Sodelovanje z drugimi osebami

- obveščanje trenerke športne dejavnosti (C34, F89)
- obveščanje vseh pomembnih oseb (staršev, profesorjev, trenerjev) z namenom podpore in usklajenega delovanja (C36, C37, C38)

9. Prednost šolske svetovalne službe

- vsakodnevna razpoložljivost dijakinjam na šoli (A72, D78, E108, E110)

10. Preventivna dejavnost

10.1 <u>Zunanji izvajalci</u>

- program Lepa Vida in Peter Klepec (enkratna delavnica) (A148, A149, A150, A151, F129)
- enkratno predavanje o fitnesu in uporabi prehranskih dodatkov nekaj let nazaj (C50, C51)
- organizacija (dogovor z zunanjimi izvajalci) (A152, C52, B102, B103, C52, D81, E134, E135)
- preventivna dejavnost na temo duševnega zdravja (A153, A154, B111, B112, C53, E136, E137, E138, F133)
- preventivna dejavnost o tematikah, ki so posredno povezane z motnjami hranjenja (B115, B116, B117, B119, D84)
- odsotnost preventivne dejavnosti na temo motenj hranjenja (B110, B118, D82, D83)
- sodelovanje z mladinsko zvezo Brez izgovora (izvajalci delavnic) (A151, B113, B114)
- predaja informacij ter opažanj s strani izvajalcev delavnic (D85)
- trenutno v porastu druge problematike (D86, D87)

10.2 Socialna delavka

- pogovor o skrbi za duševno zdravje (A155, A156, A157)
- pogovorne ure kot interesna dejavnost (debatiranje o različnih temah) (E133)
- vodenje glasbene interesne dejavnosti, ki krepi šolsko skupnost (A158)
- izvajanje preventivnih aktivnosti na temo duševnega zdravja (F130, F131)
- izvajanje aktivnosti, ki gradijo skupnost (F132)
- obisk razreda (pogovor, priprava delavnice) ob pojavu težave (B104, B105, B106, B107, B108, B109)

10.3 Preventivna dejavnost namenjena profesorjem

- vsako leto se izvaja preventivna dejavnost za profesorje oz. vse zaposlene (okrogle mize o aktualnih problematikah, tudi na temo duševnega zdravja) (E139)
- pomembnost preventivne dejavnosti za profesorje oz. vse zaposlene (B120)

Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v šolskem okolju

1. Dejavniki tveganja

1.1 Samopodoba

- nizka samopodoba (A6, B84, D8)
- nizka samozavest (B83)
- občutek, da ji nič ne gre, nadzor nad hranjenjem in telesom pa ji uspeva (F127)

1.2 Nezadovoljstvo s telesnim izgledom

- nezadovoljstvo s telesnim izgledom oz. s posameznimi deli telesa (B87, B89, E67, E68, E70)
- govorjenje o tem, da mora shujšat (B88)

1.3 Osebnostne lastnosti

- perfekcionizem (tudi na učnem področju) (A159, D9, E23, E24, E25, E26, F7, F103, F104, F105, F106, F107)

1.4 Širše družbeno okolje

- storilnostna naravnanost (A161)
- pritisk s strani staršev, profesorjev in družbe (A63)
- kultura diete (F110, F111, F114, F115)
- poudarjanje pomena zunanjega izgleda (F112)
- poveličevanje določenega tipa postave (F113)

1.5 Pandemija covid-19

- dogajanje med pandemijo covid-19 (ostajanje doma, odsotnost stika z vrstniki) (A162, E4, E6, F117, F118)
- številne posledice na področju duševnega zdravja (E4)
- spopadanje s stiskami, s katerimi so ostali sami (E5)
- večja izpostavljenost družbenim medijem (F118, F119)

1.6 Družbeni mediji

- pritisk na punce glede zunanjega izgleda (A164)
- spletno nasilje (B82, B93)

- izpostavljenost preurejenim, nerealnim slikam in lepotnim idealom na socialnih omrežjih (B91, B92, E132, F121)
- poudarjanje pomena zunanjega izgleda (F120)
- socialna omrežja (C58, F123, F124)
- premik vzgoje od staršev k ekranom (F122)

1.7 Profesorji

- osredotočenost na opravljanje šolskih obveznosti (A165, A166)

1.8 Medvrstniški odnosi

- najmočnejši dejavnik tveganja (B79)
- medvrsrtniško nasilje (B80, B82, B93, C61, D90)
- komentiranje prekomerne telesne teže, kot povod za nezdravo hujšanje (B81, B86)
- vrstniško medsebojno vplivanje (ena drugo povlečejo v nezadovoljstvo s telesom, hujšanje) (B90)
- primerjanje telesnega izgleda z vrstniki (C62)
- slabi medvrstniški odnosi (D89, F126)

1.9 Šolsko okolje

- učna neuspešnost/težave na učnem področju (D88, F125)
- obdobja pridobivanja ocen (E21, E22, E131)

1.10 Prehod iz osnovne v srednjo šolo

- občutek zaskrbljenosti (E17)
- občutek negotovosti (ali bo uspešna ali ne, ali se bo lahko vključila v novo okolje ali ne) (E16, E18, E19, E20)

1.11 Družinsko okolje

- visoka pričakovanja s strani staršev glede ocen (A160, C57, F108, F109)

1.12 Ukvarjanje z določenimi športi

- ukvarjanje s športom, pri katerem je pomembna teža (npr. borilne veščine, gimnastika, smučarski skoki, plezanje, balet) (F128)

2. Varovalni dejavniki

2.1 Šolsko okolje

- dobro počutje v šoli (A167, A172, F102)
- varno okolje (A173)
- skupnost (A174, C60)
- učna uspešnost (C54, C55)
- doživljanje lastnih ciljev (C56)

2.2 Medvrstniški odnosi

- dobri medvrstniški odnosi (A168, C59, E127)

2.3 Krepitev varovalnih dejavnikov

- soustvarjanje pozitivne šolske klime prek organizacije različnih dejavnosti, ki gradijo skupnost in spodbujajo dobre medvrstniške odnose (A170, A171, E126, F98, F99)

2.4 Šolska svetovalna služba

- vzpostavljanje osebnega stika oz. odnosa z dijakinjami (A175, A176, A177, A178, E115, E116, E117, E118, E119, E120, E121, E122, E123, E124, E125)
- šolska svetovalna služba (B94)
- dodatna strokovna pomoč (priložnost, da se odprejo) (B95, B96)
- preventivna dejavnost (F100)
  dostopnost šolske svetovalne službe (F101)

2.5 Psihološka odpornost

- zmožnost soočanja s spremembami, izzivi in težavami (B85)

2.6 Profesorji

- profesorji, ki vzpostavijo osebni stik z dijaki, katerim se lahko zaupajo (B98, B99, B100, B101)
- dobri odnosi s profesorji (E127, A169)
- opažanje prvih znakov (E129, E130)

Znanja o motnjah hranjenja

1. Pridobitev znanj o motnjah hranjenja

1.1 Pridobitev znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo

- pridobitev znanj (A179, B128, B145)
- praksa (A180, A181)
- prostovoljno delo (A182)
- mentorstvo (A183, A184)
- osnovna znanja (A185, D103, F138)
- širša perspektiva (A186, A191)
- delovanje s perspektive moči (B129, B130, B147)
- pohvale (B146)
- eksternalizacija problema (B148)

1.2 Pridobitev znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo

- udeležba dodatnih izobraževanj in seminarjev (A196, A199, B121, B122, B135, B139, B151, B152, B153, B154, B158, C64, C65, C66, C67, C70, C71, C73, E143, E145, F136)
- dodatna izobraževanja preveč teoretična, premalo konkretna (A197)
- samoizobraževanje (A195, E142, A145, A202)
- branje (A198, A200, A202, B138, E144, F135)
- samoiniciativa, lastno zanimanje (A201, E151, E152, F135)
- želja po več znanja, po izoboljšanju (A203, A204)
- mentorstvo sodelavke (B136, B137)
- pomen poglabljanja znanj, strokovnega izpopolnjevanja tudi po končanem študiju (B155, B156, B157, E153)
- študij psihoterapije (C25, C63, C72)
- pogovor s strokovnjakinjo, ki je specializirana za delo na področju motenj hranjenja (D91, D92, D93, D98, D99, D100, D101, D102, D105)

- udeležba mednarodnih konferenc (E146)
- prostovoljno (E147, E149)
- pridobitev znanj ob delu (F134)
- vključevanje v društva (F137)
- udeležba dodatnih izobraževanj s strani profesorjev (A101, E148)

2. Pomanjkanje znanj o motnjah hranjenja

2.1 Pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja s strani fakukltete za socialno delo

- pomanjkanje pridobitve konkretnih znanj (A187, A188, A192, A197, B149, E140)
- pomanjkanje pridobitve znanj s področja duševnega zdravja (B127)
- pomanjkanje pridobitve znanj o motnjah hranjenja (A143, C68)
- pomanjkanje pridobitve poglobljenih znanj (A144, D104)
- ne pripravljenost na delo z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja (B131, B132, B133)
- pomanjkanje pridobitve znanj na modulu duševno zdravje v skupnosti (E141)

3. Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja

3.1. Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja s strani fakultete za socialno delo

- potreba po pridobitvi konkretnih znanj s področja duševnega zdravja mladih na modulu socialno delo v vzgoji in izobraževanju (A193, A194, B150)
- potreba po pridobitvi konkretnih, oprijemljivih znanj (B134)

3.2. Potreba po pridobitvi znanj o motnjah hranjenja izven fakultete za socialno delo

- potreba po pridobotvi konkretnih, oprijemljivih znanj (A189, A190)
- želja po več dodatnih izobraževanjih (B123)
- potreba po tem, da bi tudi profesorji pridobili več znanj s področja duševnega zdravja z namenom hitrejšega prepoznavanja in ustreznega odzivanja (B124, B125, B126)

9.4. Priloga D: Transkripcija intervjuja A

Datum izvedbe intervjuja: 14. 11. 2023

Maša (M): Dobro jutro, najprej bi se vam rada zahvalila za pripravljenost za sodelovanje. Kot sem vam razložila že prek e-maila, ravno pišem magistrsko nalogo na temo vloge socialne delavke, zaposlene v svetovalni službi na srednji šoli pri sodelovanju z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja in tudi pri preventivi na tem področju. Zanima me koliko se ta tematika pri vašem delu sploh pojavlja, na kakšen način sodelujete z dijakinjami, ki imajo motnjo hranjenja, na kakšen način se na šoli izvaja preventivna dejavnost v povezavi s temo raziskovanja… Seveda so podatki zaupni, tako vaše ime, kot šola, bosta ostala anonimna.

Socialna delavka (SD): Se kar pogosto srečujemo s tem, ja. Upam, da ti bom lahko dala dovolj informacij, ki jih potrebuješ. Saj se lahko kar tikava, kajne?

M: Seveda, lahko. Meni je najbolj pomembno, da govoriš iz svojih izkušenj, ki si jih pridobila tekom dela v šolski svetovalni službi, saj bom lahko na ta način pridobila neke realne podatke, neko dejansko stanje. Aha, pozabila sem te vprašat, če se strinjaš, da pogovor snemam, da ga bom kasneje lažje zapisala.

SD: Seveda, lahko.

M: Po izobrazbi si socialne delavka, kajne?

SD: Tako je, magistrica socialnega dela.

M: Koliko časa pa si že zaposlena na trenutnem delovnem mestu, torej v srednješolski svetovalni službi?

SD: 3 leta.

M: Zanima me še število dijakinj in dijakov, ki obiskujejo srednjo šolo, na kateri si zaposlena in koliko vas dela v svetovalni službi?

SD: Dijakov je vse skupaj 660, to je vse skupaj, gimnazijski program, kot tudi srednje strokovno izobraževanje. V svetovalni službi pa sva jaz in še ena psihologinja.

M: Sedaj pa me zanima kako pogosto se pri svojem delu sploh srečuješ s pojavom motenj hranjenja?

SD: Se kar pogosto srečujemo s tem, ja. Po navadi je to zelo pridruženo čemu drugemu, kakšni depresiji, anksioznosti, kakšnemu samopoškodovanju. Da bi bilo osamljeno, torej da bi bila ta motnja hranjenja edina taka težava, to ne, ampak je v bistvu pridruženo. Je pa ogromno zaznati neke izkrivljene telesne samopodobe med dekleti, ko ne gre nujno za motnje hranjanja, je pa ravno to lahko tisti začetek, ki lahko vodi v eno izmed oblik motenj hranjenja. Velikokrat se mi je zgodilo, da mi je kakšna dijakinja povedala, da ji ni všeč kako njeno telo izgleda, da izpušča obroke, da bruha, da ima težave na tem področju, pa ni bila diagnosticirana ali kakorkoli obravnavana glede te težave. Je pa to po navadi prišlo na dan, ko sva se pogovarjali glede neke druge težave, ko je že prihajala k meni.

M: Torej če prav razumem je prišlo to, da ima dijakinja motnjo hranjenja na dan, ko sta že sodelovali glede neke druge težave?

SD: Tako je. Največkrat dijakinja to, da ima težave na tem področju pove, ko že imava vzpostavljen nek odnos, ko že sodelujeva glede neke druge težave. Je pa res, da so se motnje hranjenja zaenkrat vedno pojavljale samo pri dekletih, med fanti še nisem imela nobenega primera. Ampak ja, pri meni je bilo po navadi res tako, da je dijakinja sama povedala, ko sva že imeli vzpostavljen nek zaupen odnos. Js se zelo trudim, da se približam dijakom, se kej hecamo na hodnikih, pridem v razred, imam tudi eno interesno dejavnost pa šolski parlament čez,

pa se lahko potem tam bolj povežemo. In kar sem jaz ugotovila je to, da se dijaki potem veliko lažje odprejo, da se pridejo sami od sebe pogovorit pa začnejo razlagat nekaj, česar mogoče ne vidiš na prvo žogo. Zdej sem se spomnila enega primera, je bila ena punca, ki sem jo spoznala, ko smo pripravljali božični koncert in je ona nekej pela in sem ji čist nekej malega pomagala in je potem čez kakšen teden prišla k meni in rekla: »Js sem te prišla samo objet.« In sem rekla: »Ja seveda, pridi,« ampak me je zanimalo kaj se skriva za tem. In me je objela in se je zjokala in tako se je ta odnos začel. V tem primeru ni šlo samo za motnje hranjenja, je bilo tudi samopoškodovanje v igri pa velik nekih stisk tko da takrat sem pol tud z mamo govorila. No, ona je sama mami povedala, kar je bilo še bolje in smo potem skupaj prišli do tega, da bi jo bilo fajn še kam odpeljat.

M: Kot si omenila, dijakinje največkrat same izrazijo, da imajo motnjo hranjenja. Na kakšen način pa po navadi dijakinja to razkrije?

SD: Jaz mislim, no vsaj taka je moja izkušnja, da kadar imajo kakšne take težave, kar same zelo izražajo. Kar sem jaz ugotovila je to, da to povejo kot eno željo po neki pozornosti, kot en klic po neki pomoči. Tko da se mi zdi, da o tem kar odkrito govorijo same od sebe. Seveda pa ima pri tem po mojem mnenju pomembno vlogo dostopnost svetovalne službe, torej kolk se neka svetovalna delavka zna približat dijakom, da jim da nek občutek, da je tam za njih, da se lahko pridejo pogovorit, če imajo težavo. Tudi kakšen odnos vzpostaviš, ker velikokrat se zgodi, da pridejo najprej glede neke druge stiske, glede kakšne malo lahkotnejše teme, pa potem mal tipajo. Nekatere tud rečejo, da so prišle vprašat za prijateljico pa se potem izkaže, da se v resnici same soočajo s stisko.

M: Se ti je kdaj zgodilo, da je prišla dijakinja v svetovalno službo izključno zaradi motnje hranjenja, ali pa je stik s tabo vzpostavil kdo drug, torej da je kakšna druga oseba opazila, da se z dijakinjo nekaj dogaja in te o tem obvestila?

SD: Na podlagi mojih izkušenj je bilo največkrat tako, da je prišlo to na dan, ko je dijakinja že bila pri meni zaradi neke druge stiske, je imela npr. panični napad, neko hudo anksioznost, pa se je potem odprla še glede motnje hranjenja. Zdej pri motnjah hranjenja je tako, da je nek najbolj opazen zunanji znak pretirano hujšanje ali pa da odklanja obroke, kar je v srednji šoli težko opazit, ker hodijo na malico izven šole. Tako da bi mi oz. kakšen profesor opazil motnjo hranjenja na podlagi fizičnih znakov, to se v moji kratki karieri tukaj še ni zgodilo. Pa tudi, da bi me kakšen starš kontaktiral glede motnje hranjenja, ne. Po navadi je tako, da mladostnice to zelo dolgo skrivajo, da niti doma ne povejo, da v bistvu zanikajo, da imajo motnjo hranjenja. Velikokrat se to dogaja ravno v družinah, kjer ni te čustvene povezanosti, kjer imajo hladne odnose, kjer nimajo občutka, da se staršem lahko zaupajo in bodo v zameno dobili razumevanje, neko podporo, toplino. Tako da moja izkušnja je taka, da se je po navadi vse skupaj pričelo tako, da je dijakinja sama povedala, da ima to težavo. Pa po navadi je bilo to tudi precej pozno, ko je že več let imela težave. Sama bi tudi težko sklepala na motnjo hranjenja, ker te dijakinje velikokrat niso bile pretirano suhe, da bi bilo to možno opaziti navzven. Zdaj sem se spomnila, da je na šoli, kjer sem bila zaposlena prej, ena profesorica opazila, da ena punca ni jedla malice, da je hodila bruhat na stranišče, da je pretirano hujšala. Pa enkrat me je trenerka gimnastike poklicala in mi povedala, da je opazila, da ena dijakinja zelo zgublja na teži, da sumi na motnjo hranjenja. Pa večkrat se mi je zgodilo, da me je o neki težavi obvestil starš. Se mi pa zdi, da so srednješolci že tolk samostojni, da se starši manj obračajo name, kot recimo v osnovni šoli, več pa je nekega individualnega sodelovanja z dijaki. Tudi nimamo vpogleda v to kaj delajo med odmorom, ko grejo izven šole. Tako da se mi zdi ta zaupen odnos, da oni vejo, da je na šoli svetovalna služba, na katero se lahko obrnejo, če imajo kakšno takšno težavo, zelo pomemben. Tako da ja, če vejo, da si tam, da si v redu, da je imela ne vem, kakšna prijateljica dobro izkušnjo, da lahko zaupajo, potem je moja izkušnja takšna, da bodo sami

povedali. Se trudim, da imam vzpostavljen ta odnos z dijaki, da me poznajo, da vejo, da se lahko kadarkoli pridejo pogovorit, če imajo težavo.

M: To se tudi meni zdi zares pomembno. Kaj pa po tem, ko se ugotovi, da ima neka dijakinja motnjo hranjenja. Na kakšen način sodelujeta, katere metode oz. načine dela pri tem uporabljaš?

SD: Veliko večino teh, ki imajo motnjo hranjenja, napotimo naprej, se pravi k zdravnici pa potem ona da napotnico za kakšnega psihologa, kliničnega psihologa. Kljub temu pa se mi zdi zelo pomembno, da z njimi sodelujemo še naprej. A veš, kar nekaj naših dijakov ima obravnavo tam, pa obravnavo tam, pa obravnavo tam… kar je včasih lahko zelo dobro, včasih pa sej veš… ljudje smo si različni, uporabljamo različne metode, ki včasih ne sovpadajo skupaj, tako da se mi zdi še toliko bolj pomembno, da med seboj sodelujemo, da najdemo neko skupno pot, da ne govori en strokovnjak eno, drug drugo. Tako da jaz dijakinje vedno povprašam kako sodelujejo s tistimi strokovnjaki zunaj, na ta način preverim a so res šle tja in tudi presodim kakšno podporo bi morda še potrebovale tukaj v šolskem okolju. Ena velika prednost svetovalne službe, ki jo jaz vidim, je v tem, da smo tukaj na voljo za dijake vsak dan. Če se vrnem nazaj na tvoje vprašanje, sama v okviru svetovalne službe največ sodelujem z dijakinjami individualno, torej prek pogovora, z eno dijakinjo sva imeli tudi dnevnik, se pravi da je pisala kaj je pojedla, tko da se mi zdi da bolj na ta način. Mal je odvisno tudi on tega kaj si ona želi pa kolk huda je stiska. Tko da te pogovori tukej so res… odvisno, včasih so radi sami, včasih pa jim paše tud še kakšno prijateljico pripeljat zraven pa se potem skupaj pogovarjamo, tukej se res prilagodimo na situacijo in potrebe vsake dijakinje posebaj.

M: Sedaj pa me zanima ali in na kakšen način v sodelovanje vključiš starše oz. družino dijakinje?

SD: Zdej glede staršev je tako. Tisti, ki so že stari 18 let, če oni tega ne dovolijo, mi staršev ne smemo obvestiti. Ampak jaz vedno pogovor vodim v tej smeri, da je že zdej lažje, ko jaz vem, ko sem se vključila, da če starši vejo in se lahko vključijo, da bo potem še lažje. Nekako proces peljem v smeri, da starše obvestimo, da imajo potem še to podporo. Je pa res, da je z nekaterimi starši težko sodelovat. Imam v glavi en primer, ko punca po cele dneve ni jedla in se je potem prenajedala in bruhala, pa je mama zlo minimizirala to stisko. No, če pa so mlajši od 18 let jim pa jaz vedno povem, da je odnos lahko zaupen, da vse, kar povejo, ostane med nama, ampak v primeru, da bi bilo ogroženo njeno življenje oz. zdravje, sem dolžna to sporočiti staršem. Tko da pri kakšnih takih hudih zadevah, ja, obvestim. Če je zdravje ogroženo ne moremo čakat, da dobijo ta uvid, da se odločijo za zdravljenje, ampak jih je potrebno zaščitit in v takih primerih potem obvestim starše. Se pa z dijakinjo seveda pogovorim o tem na kakšen način bom obvestila, kaj jim bom povedala. So pa tud taki, pri katerih velik del te stiske izvira od doma, imajo občutek, da niso podprti s strani staršev, nimajo dobrih odnosov v družini, takrat nisem tko da bi kr brez njihovega dovoljenja obveščala. Vedno ponudim, da se lahko tukej usedemo in se vsi skupaj pogovorimo in če reče ne, da ne želi, potem rečem okej. V bistvu se teh situacij še zelo učimo, ker je vedno lahko nek tak dvorezen meč, a vključit starše al ne, a ga s tem zgubiš al pridobiš, ampak v tej službi, v kateri smo, je to včasih naša poklicna odgovornost.

M: Na kakšen način pa glede te teme sodeluješ z ostalimi zaposlenimi na šoli, torej znotraj svetovalne službe, s profesorji in vodstvom šole?

SD: V svetovalni službi sva jaz in psihologinja in super sodelujeva med sabo. Jaz se učim od nje, ona pa od mene in vsaka doprinese nekaj iz svoje stroke. Ena je močnejša na enem področju, druga na drugem, ko nekaj ne veš se lahko na nekoga obrneš, veliko debatirava o različnih primerih, tako da se mi to zdi zelo pomembno. Sploh pri teh duševnih stiskah, ko ni enega recepta kako nekomu pomagati, vsaka oseba je zgodba zase in je to

sodelovanje zato še toliko bolj pomembno. Pa ko se počutiš nemočnega se lahko na nekoga obrneš, predebatiraš. Naslednje leto pa se bodo še spremenili normativi in bo verjetno prišla v svetovalno službo še kakšna nova sodelavka. Imava pa razdeljeno po letnikih, ne po področjih dela, tako da obe delava vse. To pa zato, ker lahko nekdo pride z neko mini težavico, ima ne vem, težave z učenjem, potem pa se vse to odkrije in ne moreš kar reči »aja ne opala, stop, tole je pa od druge področje.« Se mi zdi, da jo lahko s tem izgubiš. Se pa super dopolnjujeva, ker imava različna znanja, poglede, in se potem lahko ena od druge učiva, to se mi zdi res fajn. Glede sodelovanja s profesorji se prav glede motenj hranjenja ne spomnim, da bi sodelovali. Imajo tudi oni na voljo različna izobraževanja glede aktualnih problematik dijakov, ampak to je vse prostovoljno in če si nekdo ne želi udeležit, se ne. Je odvisno od vsakega profesorja posebej koliko bo vlagal v to, koliko ga zanimajo te tematike. Je pa bilo pomembno sodelovanje s profesorji, ko je bila ena dijakinja nekaj časa hospitalizirana zaradi anoreksije in tisti čas ni hodila v šolo, pa smo se skupaj sproti dogovarjali kako bo opravljala šolske obveznosti. Pa moram reči, da so bili profesorji takrat razumevajoči in sodelovalni. Z vodstvom imamo tudi redne sestanke, na katerih jih obveščamo o kakšnih težjih primerih, aktualnih problematikah in nas potem tudi oni podprejo na različne načine.

M: Te teme sva se sicer že prej malo dotaknili, pa me zdaj zanima še bolj konkretno – s katerimi zunanjimi instatucijami in strokovnjaki sodeluješ in na kakšen način?

SD: Imamo nek nabor institucij in strokovnjakov, s katerimi imamo dobre izkušnje in napotimo tja, kadar je to potrebno. Zdej glede motenj hranjenja in podobnih težav dijake največkrat napotim h kliničnemu psihologu. Tukaj zna bit problem, ker znajo bit čakalne vrste kar dolge. Ampak to je zelo odvisno, zdej pred kratkim so na Rakitni odprli en del namenjen prav temu, tko da se mi zdi, da jih tam kar hitro sprejmejo. Sploh, če zdravniki presodijo, da je stopnja nujnosti hitra … smo imeli izkušnjo, da dobijo pomoč v roku meseca, dveh, tako da se je situacija malo izboljšala, predvsem zaradi teh novih oddelkov. Kadar pa situacija ni tako huda, je pa čakalna doba še vedno zelo dolga. Zdej kar se društev tiče, če potrebujejo res neko tako terapevtsko pomoč, jih velikokrat napotimo na tale Posvet. Vem, da neka Muza obstaja, pa Svetovalni Svet, ampak z nobenim od teh društev še nisem sodelovala. Glede na poplavo vseh teh društev in psihoterapevtov imam jaz tudi pomisleke, ker sem jih napotila tudi že na kakšno društvo, ko smo npr. dobili kakšen letak, pa se je izkazalo, da to ni blo neki fajnga, zato imam zadržke pošiljat dijake nekam, kjer ne poznam. Kjer imam dobre izkušnje, kamor se dijaki vračajo in povejo, da imajo dobre izkušnje in jim je pomagalo, tja jih napotujem.

M: Kaj pa po tem, ko npr. dijakinjo napotiš k nekemu zunanjemu strokovnjaku, npr. h kliničnemu psihologu, ali še naprej sodeluješ s to dijakinjo, spremljaš njeno pot?

SD: Ja, seveda, jaz še vedno sodelujem s to dijakinjo, ampak se potem omejim bolj na ta šolski prostor, torej kar se tiče nekega zmanjševanja stresa, ocene, načrti ocenjevanja… Če pa so te psihologi le enkrat na mesec, kar je seveda premalo, pa seveda lahko hodijo tudi k meni na pogovore. S kliničnimi psihologi in psihiatri imamo tudi timske sestanke, zdej če pa hodi dijakinja na kakšno društvo, potem pa po navadi nimam neposrednega stika s tistimi strokovnjaki tam, mi je pa zelo pomembno, da sama dijakinjo povprašam kako ji je, kako se počuti, da tudi jaz spremljam ta proces.

M: Kako ocenjuješ sodelovanje z zunanjimi strokovnjaki in ustanovami? Kaj se ti pri sodelovanju zdi dobro, učinkovito in kaj ne? Kje vidiš prostor za izboljšave?

SD: Z Rakitno smo imeli res dobre izkušnje, so me ves čas obveščali o tem kaj se dogaja, smo bili v stiku, smo imeli redne timske sestanke. Kar pa se tiče kliničnih psihologov, z njimi pa imamo sestanke zelo po redko, ker imajo dijakinje že srečanja z njimi, ne vem… samo enkrat mesečno… a veš, v tem času se lahko že marsikaj

zgodi, tako da se mi to ne zdi najbolj učinkovito in spodbudno za dijakinje. Poleg tega pa je lahko za nekatere obremenjujoče to, da imajo obravnave na različnih koncih in jim različni strokovnjaki govorijo različne stvari, sej veš, različni strokovnjaki, različni pristopi, pa je lahko potem zmedena. Tako da se mi zdi to sodelovanje med strokovnjaki res pomembno, zato pa tudi napotujem tja, kjer vem, da zadeve funkcionirajo, kjer dobro sodelujemo med sabo.

M: Kako ocenjuješ učinkovitost sodelovanja, podpore mladostnicam, ki se soočajo z motnjami hranjenja v šolskem okolju? Katere pomanjkljivosti prepoznavaš pri sodelovanju, kje vidiš prostor za izboljšave?

SD: Mislim, da je veliko odvisno od tega kako samoinciativna, odprta, dostopna je posamezna svetovalna delavka. Veliko je na tebi, torej kok si dostopen, ker a veš, dijaki si tudi med sabo povejo, če so imeli dobro izkušnjo. Jaz mislim, da je to zelo težko posplošit, ker smo tudi svetovalne delavke različnih profilov, imamo različna znanja, načine dela. Za našo šolo bi rekla, da se zlo trudimo, da imajo vedno možnost prit in se tukaj pogovoriti. Da se zlo trudimo, da se odnos nadaljuje, torej da redno in kontinuirano sodelujemo, tudi ob morebitni napotitvi h kliničnemu psihologu oz. drugemu strokovnjaku izven šole. Glavno pomanjkljivost vidim v tem, da nas je zaposlenih v šolski svetovalni službi premalo glede na število dijakov in potem delo ni tako kvalitetno, kot bi lahko bilo, ker pokrivamo res veliko področij in dijakov, takšnih problemov pa je vedno več. In se je potem težko popolnoma posvetit vsaki stvari. Opažam tudi, da mi včasih zmanjka znanja, da ne vem kako bi reagirala, ker so to tako globoke in kompleksne težave, da bi res rabili neko bolj terapevtsko pomoč. Me je pa to tudi spodbudilo, da sem se sama začela izobraževat o različnih tematikah, ko se srečam s kakšno specifično situacijo in ne vem kako pristopit. Na drugi strani pa ne poznam toliko društev, ki delujejo konkretno na področju motenj hranjenja, kamor bi lahko dijakinje napotila. Bi blo fajn, če bi bila povezana s še kakšnimi zunanjimi strokovnjaki, društvi, ki so specializirani za to področje.

M: Ali se na šoli organizira kakšna preventivna dejavnost v povezavi z motnjami hranjenja oz. s tem povezanimi temami? Če ja, na kakšen način?

SD: Zdej mi imamo v okviru šole, v 2. letnikih, zdravstveno vzgojo. To so te obvezne izbirne vsebine oz. interesne dejavnosti, ki so sicer zelo široko zastavljene, ampak jaz že vrsto let izvajam... lih včeraj so imeli... reče se program Lepa Vida. Lepa Vida je za punce, Peter Klepec pa za fante, gre pa v bistvu za 4-urno delavnico, na kateri se pogovarjajo o samopodobi, zlo velik so vpeljali tud lepotne operacije, tveganja povezana s tem... Gre sicer za enkratno delavnico, ampak se dijaki kar odprejo in imajo potem možnost o tem diskutirat, delijo svoje izkušnje, poglede. Ta program izvaja društvo Brez izgovora, sem pa v bistvu jaz govorila z njimi ob začetku šolskega leta in potem oni to izvedejo v vseh oddelkih 2. letnikov. Potem vsako leto, zadnji teden septembra, imamo preventivni teden, takrat se dogaja svašta... mislim tko, preventiva na široko, in takrat imamo tudi vedno kaj s področja duševnega zdravja.

M: Ali tovrstne preventivne dejavnosti izvajajo zunanji izvajalci, s katerimi se povežete ali kaj organiziraš in tudi izvajaš sama?

SD: Oboje, pokombiniramo. Midve sva recimo imeli prve letnike, smo veliko debatiral o duševnem zdravju, o tem kako poskrbet zase, kako krepit psihično odpornost. Pol pa probamo tud… to je mogoče ena taka ne tok uradna preventiva… ampak furamo projekte, ki mogoče na prvi vtis ne izgledajo kot preventiva, ampak so se izkazali kot odlična vrsta preventive. Midve sva lani to štartali pa sva letos nadaljevali, poimenovali sva jo »glasbena tortica«, najprej so bili 4 dijaki, zdaj jih imava že 40, gre pa v bistvu za ustvarjanje glasbe, kjer je poleg glasbe »point«, da se gradi skupnost, da se dijaki povezujejo med sabo, pa smo vmes pogruntal, da ma un s tem

težave, pa ta s tem, pa so si med sabo pomagal. Pa so bili vključeni dijaki, ki mogoče nimajo tolk družbe, pa so bili na ta način potem del te šolske skupnosti. Na ta način je to ena taka močna preventiva v resnici.

M: Katere elemente prepoznavaš v šolskem sistemu oz. šolskem okolju, ki predstavljajo tveganje oz. varovalni dejavnik za razvoj motenj hranjenja? Na kakšen način zmanjšuješ tveganja oz. krepiš varovalne dejavnike?

SD: Zdej motnje hranjenja se mi zdijo, vsaj pri puncah, da je to nek perfekcionizem, ki se veže tudi… eno deklico imam v mislih… na šolski uspeh, pa je potem s tem povezano. Tko da tisti, ki imajo velike pritiske od doma glede ocen, dosežkov, to se mi zdi nek tak dejavnik tveganja. Pa ta storilnostna naravnanost, ki je danes prisotna v družbi. Pa to, kar se jim je dogajal med korono je tud povzročil velike stiske. Pa to, da se prelaga odgovornost, eni na starše, drugi na šolo, noben noče bit nič kriv… potem pa mladi izvisijo, odgovornost ostane tam nekje v zraku, namest da bi se porazdelila vsakmu po malo pa bi to štimal. Ni jim fajn no, nebi si želela bit najstnica v tem času, res ne. Je tok enih pristiskov z vseh strani, na eni strani starši, na drugi učitelji, potem pritiski družbe, sploh zdej, ko so vsi na socialnih omrežjih, je teh pritiskov na punce glede tega kako naj bi izgledale, še več. Pa vidi se jih zgolj kot dijake, ne kot ljudi, ane. Pač, pri mojem predmetu morš to oddelat in to je to. Ni tko pri vseh no, hvala bogu, ampak večinoma pa kr je tko. Zdej če se pa dobro počutijo v šoli, med sošolci, če imajo dobre odnose, če imajo ne vem, razredničarko, s katero se dobro počutijo v razredu, se mi zdi da to lahko predstavlja nek tak varovalni dejavnik. Seveda je to tudi ena od nalog šolske svetovalne službe, ne samo to neposredno delo, ampak tudi neko soustvarjanje dobre šolske klime, ne vem… z raznimi dejavnostmi, aktivnostmi, ki povezujejo, ki gradijo neko skupnost, da se potem dijaki res dobro počutijo, da radi prihajajo v šolo, da jim predstavlja neko varno okolje. Skupnost, definitivno, to je zame vedno na prvem mestu, povsod. In na ravni razreda, in na ravni cele šole. Kar se mene tiče bi šola mogla bit skupnost, no. Tud mi jo ustvarjamo, ta naša pisarna je vedno polna, od 1. do 4. letnikov. Res velik varovalni dejavnik je, da imaš z dijaki vzpostavljen nek odnos, ker če ga nimaš, niti ne boš opazu, niti ti ne bodo prišli povedat takrat, ko je kej narobe. Še bolš bi blo, da ti povejo še preden je narobe, ko se nekej začne dogajat, ko je nekej drugače, tko da res odnos, odnos in še enkrat odnos.

M: Kot zadnji sklop vprašanj me zanima še katera znanja o motnjah hranjenja ti pomagajo oz. koristijo pri sodelovanju z dijakinjami, ki se soočajo z motnjami hranjenja in preventivi? Lahko poveš tudi malo o tem katera znanja si pridobila na fakulteti za socialno delo in katera potem na delovnem mestu oz. drugod? In pa če katera znanja pogrešaš oz. meniš, da bi jih potrebovala, bi si jih želela pridobiti?

SD: Js sem dobila ogromno znanja na fakulteti, ja, je bilo pa zelo pomembno, da sem ogromno časa preživela v praksi. Že tako imamo na fakulteti ogromno prakse, kar je čudovito, ampak js sem prov na eni osnovni šoli ogromno prostovoljnega dela opravila. Otroci so bili prepričani, da sem tam zaposlena. Moja mentorica je bila res ena taka zakladnica znanja in opazovat kako dela pa z njo debatirat, to je bila ena taka zelo dragocena stvar. Bom pa tko rekla, se mi zdi, da na vseh področjih, ne samo na področju motenj hranjenja, nekega recepta ni. Da bi prišla neka dijakinja in ti narediš A, pa B, pa C in narediš kljukico, tega definitivno ni. Se sicer zelo opiram na znanja iz fakultete, faks mi je veliko dal, sem ogromno pridobila vsaj nekih osnov, širše perspektive. Bi pa rekla, da mi še vedno zmanjka nekih konkretnih strategij, se mi zdi, da na fakulteti nisem dobila nekih zlo konkretnih znanj. In glede na to kako pogosto se te duševne stiske, ne samo motnje hranjenja, ampak tudi ne vem, anksioznost, samopoškodovanje, pojavljajo med dijaki, bi se mi zdelo to smiselno oz. bi si o tem želela pridobiti več konkretnega znanja, predvsem nekih oprijemljivih strategij kako pristopit. Ampak ne mislim tega zdej kot kritiko, ker to je itak težko, ker 10 let nazaj so bile mogoče čist neke druge specifike, kot so zdej. Tko da ja, se mi zdi, da mi je faks dal nek tak širši pogled, ne pa tolk nekih strategij kako pa kaj počet. Kar pa spet, glede na to, da moramo

gledat na vsakega posameznika, dijaka, kot na enega individuuma, je pol to itak težko. Bi bilo pa mogoče lažje, če bi vsaj na modulu dobili več specifičnega znanja in neke usmeritve kar se tiče teh najpogostejših stisk – motenj hranjenja, anksioznosti, depresije, samopoškodovanja, ker je med mladostniki tega res veliko in nam tukaj mal zmanjka. Po mojem mnenju je tud veliko odvisno od tega kok si se pripravljen sam učit, poglabljat svoja znanja. Js osebno grem zelo rada na kakšna izobraževanja, ampak me po navadi tko mal razočarajo, ker teorijo poznam, o teoriji že velik vem, mi pa manjkajo neke bolj konkrente strategije kako delat v določenem primeru, se mi zdi, da nismo tko zlo dobro opremljeni. Ampak ja, glede na to, kar vidiš, kar se ti dogaja, začneš pol brat pa raziskovat tisto zadevo, ki je trenutno aktualna. Js sem se pol lansko leto, ko je bla zlo neka taka specifika, udeležila izobraževanj na temo anksioznosti… pa ko sem imela en primer hude oblike bulimije, sem imela na sporedu celo poletje branja na to temo. Tko da to neko lastno zanimanje, samoizobraževanje o teh temah, da si želiš imet več znanja, bit boljši pri svojem delu.

M: S tem bi tudi zaključila intervju. Najlepša hvala za sodelovanje in za vse dragocene informacije, ki si jih podelila z menoj.

SD: Z veseljem, jaz pa ti želim vso srečo pri zaključevanju študija. Bi te lahko prosila, da mi posreduješ rezlutate raziskave, ko bo zaključena?

M: Seveda, ti pošljem prek e-maila, predvidoma marca.