

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA ŠPORT

Športno treniranje
Aerobika

VPLIV UKVARJANJA S TELESNO AKTIVNOSTJO NA STRES MLADOSTNIKOV

DIPLOMSKO DELO

MENTOR:

izr. prof. dr. Matej Tušak, univ. prof. psih.

SOMENTORICA:

doc. dr. Tanja Kajtna, univ. dipl. psih.

RECENZENTKA:

doc. dr. Meta Zagorc, univ. prof. šp. vzg.

Avtorica dela:
ANJA GOJKOVIČ

Ljubljana, 2009

Zahvala:

Ob zaključku študija bi se v prvi vrsti rada zahvalila družini, ki me je v času študijskih let podpirala in me vzpodbujala pri nastajanju diplomskega dela.

Posebej hvala tudi stricu, teti in babici, ki so mi vsa leta študija stali ob strani tudi iz finančne plati.

Zahvala vsem sodelujočim mentorjem, ki so s svojim strokovnim znanjem in izkušnjami pripomogli pri ustvarjanju dela.

Prav tako najlepša hvala profesorici psihologije na III. gimnaziji Maribor Branki Grošelj in dijakom in dijakinjam III. gimnazije Maribor.

Vsem najlepša hvala!

Ključne besede: stres mladostnikov, izčrpanost/izgorelost, športna rekreacija, avtogeni trening, sproščanje, meditacija

VPLIV UKVARJANJA S TELESNO AKTIVNOSTJO NA STRES MLADOSTNIKOV

Anja Gojkovič

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, 2009

Športno treniranje, Aerobika

Število strani: 63; število preglednic: 5; število grafov: 6; število virov: 26; število prilog: 1;

IZVLEČEK

Stres je pojem, ki se v današnjem hitremu tempu življenja sodobnega človeka pogosto uporablja. Besedo lahko slišimo na vsakem koraku, mnogi pa stres, vsaj občasno, občutimo tudi na lastni koži.

Obdobje otroštva in odraščanja je zaradi telesnih, duševnih in drugih sprememb že samo po sebi zahtevno in stresno. Otrok (kasneje mladostnik) se poleg tega nenehno srečuje z novimi zahtevami, pričakovanji, obveznostmi, ki mu jih nalaga njegova neposredna okolica. Nekateri posamezniki se v tem burnem obdobju znajdejo bolje, se prilagodijo in učinkovito odzivajo, drugi pa pri tem niso najbolj uspešni.

Otroci in mladostniki niso imuni na spreminjanje razmer in načine delovanja različnih sistemov v družbi. Ravno tako so, čeprav je vsak posameznik avtonomno bitje, pod velikim vplivom ljudi, ki jih obkrožajo: staršev, učiteljev, sorodnikov in vrstnikov. Vrednote, stališča in prepričanja otrok in mladostnikov, ki so bistvena za to, kako dojemajo določeno situacijo, se oblikujejo v veliki meri pod vplivom odraslih. Otroci in mladostniki pogosto prevzamejo načine reagiranja, razmišljanja, čustvovanja in komuniciranja od starejših. Največkrat otroke in mladostnike stresa to, kar stresa njihove starše, učitelje in vrstnike. Običajno uporabljajo takšne strategije za spoprijemanje s stresom, ki so se jih naučili od drugih. Zato je odgovornost vseh odraslih, da se naučimo spopadati s stresnostjo življenja na zdrav in učinkovit način, saj bomo le tako lahko pomagali najprej sebi, tudi drugim, še posebej pa našim otrokom.

Stresnost določene situacije ni nekaj absolutnega; ni za vsakogar enako, ampak je to, kaj stresa določenega otroka ali mladostnika, odvisno od njegove starosti, osebnosti, spola, izkušenj, ki jih ima in od okolice. Učitelji in starši morajo biti odprti za otrokovo raznolikost in različnost dojetanja, odzivanja in spoprijemanja z vsakodnevnimi situacijami in dogodki. Pomembno je, da učitelj skupaj z otrokom prepozna, kaj otroka najbolj stresa oz. kaj stresa posamezno skupino oz. razred. Najlažje je, če se tega lotimo, ko nismo pod stresom, ne mi in ne učenci. Kajti, če smo sami pod stresom in to vemo, potem preveč svojih moči usmerjamo v reševanje

svojega problema, zato je vprašanje, ali smo lahko dovolj odprti in pozorni še na probleme drugih. Če smo pod stresom in se tega ne zavedamo, je situacija še bolj neugodna, saj lahko napačno razumemo določeno situacijo ali pa se nanjo nepravilno odzovemo. Poleg tega naše slabo razpoloženje vpliva tudi na učence. Če se reševanja stresa lotimo, ko so pod stresom učenci, mi pa ne, bo njihovo stresno razpoloženje bolj ali manj vplivalo tudi na nas in lahko se zgodi, da bomo kmalu v stresu tudi sami. Če se dovolj dobro poznamo in vemo, kako odreagirati v takih situacijah in če se znamo nadzorovati, potem bomo lahko pomagali sebi in tudi učencem.

V svoji diplomski nalogi sem se odločila teoretično obdelati vse o stresu med mladostniki. Vključila sem tudi raziskovalni del, v katerem sem izvedla anketo in z analizo le-te skušala ugotoviti v kolikšni meri so pod stresom dijaki v slovenskih šolah. Anketo sem izvedla na stosedemdesetih dijakih in dijakinjah III. gimnazije Maribor.

V raziskavi sem uporabila: lestvico zadovoljstva z življenjem, vprašalnik spoprijemanja s stresom in splošni vprašalnik o zdravju. Udeleženci so mi posredovali še nekatere demografske podatke (letnik, starost, uspeh in spol), ter koliko časa se ukvarjajo z rekreativnim športom in koliko ur na teden se ukvarjajo s športno rekreacijo.

Glede na analizo razlik glede na spol, bi lahko rekla, da so se statistično pomembne razlike pokazale pri strategijah spoprijemanja s stresom, kjer se dijaki s stresom v največji meri soočajo s pozitivno oceno (ob nastanku problema si prizadevajo razložiti in ponovno oblikovati problem na pozitiven način, ob hkratnem sprejemanju realnosti situacije), iskanje podpore (vsebuje vedenjske poskuse iskanja informacij, vodenja in opore), iskanje alternativnih nadomestil (vključuje vedenjske poskuse vključevanja v nove dejavnosti in ustvarjanja novih virov zadovoljstva) ter emocionalno izlitje (zajema vedenjska prizadevanja, da bi sprostil napetost s sproščanjem negativnih emocij. Prvi dve strategiji (pozitivna ocena in iskanje podpore) predstavljata strategiji približevanja (usmerjeni na problem), zadnji dve strategiji (iskanje alternativnih nadomestil in emocionalno izlitje) pa predstavljata strategiji izogibanja (usmerjeni na emocije).

Analiza razlik glede na uspeh je pokazala, da ni statistično pomembnih razlik med različnimi uspehi.

Analiza razlik glede na ukvarjanje z rekreativnim športom je pokazala, da so tisti, ki se več kot 3X/teden ukvarjajo z rekreativnim športom, bolj zadovoljni s svojim življenjem kot tisti, ki se ne ukvarjajo z rekreativnim športom. Pokazala je, da ti učenci nimajo zdravstvenih težav, ki jih povzročata stres (nimajo težav s spanjem, se lažje skoncentrirajo na svoje delo, nimajo občutka, da so pod pritiskom in se zavedajo, da lahko premagujejo težave, so srečni, zaupajo vase in v svoje sposobnosti ...).

Analiza razlik glede na letnik kaže, da dijaki in dijakinje višjih letnikov opisujejo večje težave povezane z zdravjem kot dijaki in dijakinje nižjih letnikov.

Keywords: stress of adolescents, exhaustion, sport recreation, autogenous training, relaxing, meditation

Physical activity on stress of adolescents

Anja Gojkovič

University of Ljubljana, Faculty of sport, 2009

Sport's training, Aerobics

Sides number: 63; diagrams number: 5; graph's number: 6; sources number: 26; annex number 1;

EXTRACT

Stress is a concept that in a today's quick pace of our life contemporary person often uses. Unfortunately, occasionally almost everyone can also feel it from time to time.

Period of childhood and growing, is because of physical, mental and other changes enough stressful. A child (later adolescent) continually meets new demands, expectations and obligations which are coming from his surroundings. Some individuals accept such extremely period better, easily find the way for reactions, but the other aren't so successful.

Children and adolescents aren't immune per changing circumstances and manners of activity different systems. They're also, even is every individual independent person, under intensive impact of people that they are surround them: parents, teachers, relatives and friends. Properties, opinions and convictions of children and adolescents, which are important for accepting every situation, are formed under affect of adults. The way for accepting and reacting, feeling and communicating is usually taken from adults. The most frequently reasons for the stress are usually the same or similar as were for their parents, teachers and friends. And that's probably the main reason why children and adolescents quite frequently use the same strategies for rescuing and wrestling with stress, as they have been saw and learnt from adults. All these enumerate facts, give to all adults responsibility to learn how to wrestle with stress healthy and effectively, because, it will be the best way how to help us, and then even our children.

Stress of specific situation isn't something absolutely; it isn't the same for everyone, but it depends from child's or adolescent's ages, personality, sex, experiences, and also their surroundings. So teachers and parents have to understand their variety of accepting, reacting and wrestling of everyday's situations and incidents. The most important of all is, that teacher together with every single child and even every class, recognize where is the reason for stress. Surely is the best way to do all these when we aren't stressed and so aren't children, too. It's probably understandable, that when we have also our problems, we can't listen or help the others; even our reactions are sometimes bad and so are our advices, because we didn't understand the problem or we understood it wrong. We will leave the bad consequences on

children. It will happen quite similar, when we'll help stressed children; soon or later we'll recognize the consequences on ourselves. If we know each other quite well, know how to react in such situations and how to control ourselves, than this is surely the best way how to help ourselves and also our pupils.

In my degree, I include everything about stress between adolescents. I include also a research and with analysis of it I've tried to found out how stressed are students in Slovenian schools. This researche I've made with 170 students at III. Gimnasium, Maribor.

I've included in it: a scale of statisfaction with their life, a questionnaire about wrestling with stress and a common questionnaire about health. Participants gave me some other demography's informations (class, ages, success and sex), and even the period of engaging with recreative sport and how many hours a week they spend for sport recreation.

According to analysis of differences between sex, I should say, that I could recognized the statistics important differences between strategies with wrestling with stress situations, where the students are confronting the most positive (when the problem comes, they usually try to explain and formate create the problem on positive way, and at the same time accept the reality of situation), then looking forsupport (include trying including new activity and creation new sources of satifcation), emotional relaxing (trying how to release of negative consequences). First two strategies (positive mark and looking for support) are showing us the strategies of approaching (directing on a problem), but last two strategies (looking for alternative refunds and emotional relaxing) show us strategies of avoiding (they are directed on emotions).

The research showed, that it isn't any important differences between different successes.

It gave us also the results which tell us, that students, which are engaging with recreative sport more than three times a week are more satisfy than other, which aren't engage with it. Otherwise they even don't have problems with health which are the mostly consequences of stress (they don't have problems with sleeping, they are more concentraded, happy, and they also believe in their own abilities...).

The research about differences between classes shows us that the biggest problems come in higher classes.

KAZALO

1.0 UVOD	9
1.1 STRES IN SPOPRIJEMANJE S STRESOM	10
1.2 SIMPTOMI STRESA.....	11
1.3 ODZIVANJE NA NEGATIVEN STRES	11
1.4 SPOPRIJEMANJE Z NEGATIVNIM STRESOM.....	12
1.5 FAZE STRESA	12
1.6 KAKO RAZLIČNI DEJAVNIKI VPLIVAJO NA STRES – LESTVICA STRESORJEV	15
1.7 STRES PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI.....	16
1.8 POMOČ PRI OBVLADOVANJU STRESA	17
1.9 IZGOREVANJE	18
1.10 POSLEDICE STRESA – TEŽAVE IN BOLEZNI, KI JIH POVZROČA STRES	20
1.11 KAJ JE TESNOBA ALI ANKSIOZNOST	21
1.12 DEJAVNIKI ANKSIOZNIH MOTENJ.....	22
1.13 SIMPTOMI ANKSIOZNIH MOTENJ	23
1.14 ANKSIOZNE MOTNJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI	24
1.15 PREMAGOVANJE IN ZDRAVLJENJE ANKSIOZNIH MOTENJ.....	24
1.16 PREMAGOVANJE ANKSIOZNIH MOTENJ PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI.....	26
1.17 STRES IN ŠPORT TER ŠPORTNA REKREACIJA.....	26
1.18 STRES IN IZVEDBA.....	27
1.19 INTERAKCIONISTIČNI MODEL.....	28
1.20 KATASTROFIČNI MODEL	29
1.21 TEORIJA PREOBRATOV.....	29
1.22 ODPRAVLJANJE STRESA	31
1.23 SPREMEMBA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA	31
1.24 SPREMINJANJE RAZMIŠLJANJA IN ODNOSA DO ŽIVLJENJA	33
1.25 SPROŠČANJE	33
1.26 AVTOGENI TRENING	34
1.27 MEDITACIJA	37
1.28 PSIHOSOMATIKA	38
2.0 PREDMET IN PROBLEM	NAPAKA! ZAZNAMEK NI DEFINIRAN.
3.0 CILJI IN HIPOTEZE	40
4.0 METODE DELA	41
4.1 VZOREC.....	41
4.2 INŠTRUMENT IN VZOREC.....	41
4.3 POSTOPEK OBDELAVE PODATKOV	43
5.0 REZULTATI IN RAZPRAVA	44
6.0 SKLEP	55
7.0 LITERATURA	57
8.0 PRILOGA	59

1.0 UVOD

Življenje si lahko predstavljamo kot čolniček, ki pluje po vodi. Dogodki, ki se nam pripetijo v življenju so kot valovi, ki lahko zamajejo človekovo ravnotežje. Tako čolnič včasih pluje mirno, včasih pa se na obzorju pojavijo nevihte, iz oblakov se trgajo strele in visoki valovi čolnič močno zamajejo. Takrat bi lahko rekli, da je posameznik v stresu. Stres lahko sprožijo tako pozitivni kot negativni dogodki, ki zamajejo posameznikovo ravnotežje.

Stres je fiziološki, psihološki in vedenjski odgovor posameznika, ki se poskuša prilagoditi in privaditi notranjim in zunanjim dražljajem (stresorjem). Stresor je lahko dogodek, oseba ali predmet, ki ga posameznik doživi kot stresni element in povzroči stres. Stresor začasno zamaje posameznikovo ravnovesje in stres je povsem normalno odzivanje na to dogajanje. Stres in dejavniki stresa niso za vse ljudi enaki in enako težko (ali lahko) rešljivi. Določajo jih: posameznikova osebnost, njegove izkušnje, količina človekove energije, okoliščine, v katerih se pojavijo in nenazadnje tudi širše in ožje okolje v katerem živi. Pomembna je tudi življenjska naravnost posameznika in njegova trdnost ter kakovost medosebnih odnosov z ljudmi, ki ga obdajajo. Določen dogodek bo zato za nekoga predstavljal stresor, za drugega pa dobrodošlo spodbudo v življenju. Razmerje med našimi lastnimi zahtevami in zahtevami okolja ter sposobnostjo reševanja problemov je tisto, kar nam pove, ali bo stres škodljiv in uničevalen (negativen stres) ali pa ga bomo obvladali in nas bo celo spodbudil k dejanjem (pozitiven stres). Za normalno življenje je nekaj stresa nujno potrebnega. Težava pa nastane tam in takrat, ko je stresnih situacij preveč, so preveč zgoščene, premočne ali (pre)dolgotrajne.

V takih primerih lahko stres vodi v različne motnje:

- **prebavne motnje:** čir, driska, zaprtost, izguba teka, pretirana ješčnost, zgaga, slabost, bruhanje;
- **motnje srca in ožilja:** visok krvni tlak, motnje srčnega utripa;
- **motnje imunskega sistema:** revmatoidni artritis, sladkorna bolezen, nekatera rakava obolenja, alergije;
- **motnje mišičnega sistema:** mišični krči, bolečine v vratu in hrbtu;
- **motnje dihal:** pogosti prehladi, astma;
- **duševne motnje:** zloraba psihoaktivnih snovi in posledična odvisnost, anksiozne motnje in depresija.

Kadar določen dogodek zaznamo kot težaven ali boleč – to je takrat, ko je stres izrazito negativen – naši možgani telesu sporočijo naj se pripravi na nevarno situacijo. To reakcijo imenujemo “**boj ali beg**” in vključuje pospešeno bitje srca, hitro dihanje, napete mišice, mrzle dlani in stopala, vznemirjen želodec in občutek strahu ali ogroženosti. Reakcija “boj ali beg” je znak, da je posameznik v nevarnosti in mu pomaga, da se zaščiti. Ta reakcija je dobro služila v preteklosti, ko je moral človek npr. bežati pred divjo živaljo ali naravno katastrofo, danes pa so pogosteje potrebne druge reakcije.

Kadar se posameznik sooča s težavami v vsakdanjem življenju, se bolj ali manj vedno sproži opisana reakcija, vendar se je posameznik največkrat sploh ne zaveda (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.1 STRES IN SPOPRIJEMANJE S STRESOM

Stres je v zadnjem času ena pogostejše obravnavanih tem v psihologiji, predvsem spričo rastočega tempa življenja in vse večjih obveznosti. V raziskavah so stres obravnavali kot odvisno, lahko pa tudi kot neodvisno spremenljivko (Cox, 1978 in Meister 1981, v Jones, 1997). V raziskavah, kjer je bil uporabljen pristop neodvisne spremenljivke, stres obravnavajo kot moteč dejavnik v okolju, kjer pa stres obravnavajo kot odgovor, pa naj bi bil stres posledica posameznikove reakcije na moteče okolje (Cox, 1978, v Jones, 1997). Selye (1956, v Jones, 1997) je avtor, ki se je s stresom največ ukvarjal in ga definira kot »**nespecifični odgovor telesa na kakršnokoli zahtevo**«. Glede na to, da je posameznik pogosto pred nekimi zahtevami in ima vedno neke potrebe (npr. tudi hrana in zrak sta potrebi), je zato vedno pod stresom, vendar pa to ne pomeni, da je odgovor na te zahteve oz. njihovo izpolnitev nujno negativen oziroma stres, kot ga pojmuje bolj vsakdanje (Jick in Payne, 1980, v Jones, 1997).

Selye v svoji definiciji poudarja tudi to, da stresor ne vpliva vedno negativno na posameznika – nekateri se znajo s stresorji, torej dejavniki iz okolja, ki nanje vplivajo, povsem dobro spoprijeti. Newhouse (2000) stresorje razdeli na **naravne** oziroma tiste iz okolja (sem sodijo nepredvidljive in nenadne spremembe v okolju, na primer naravne nesreče) in **socialne** stresorje (stresorji, ki so posledica delovanja drugih ljudi in socializacije). Stresorje lahko delimo tudi na **notranje** in **zunanje**. Precej zanimiva pa je tudi delitev, katero predlagata Gregson in Looker (1993), ki govorita o **umišljenih** in **utemeljenih** stresorjih. **Utemeljeni** so tisti, katerih obstoj je realen in nas lahko v resnici ogrožajo, gre za: naravne nesreče, bolezni, izgube prijateljev in sorodnikov – to so življenjski udarci, s katerimi se poskušamo po najboljši moči spoprijeti. Medtem ko o **umišljenih** stresorjih govorimo takrat, ko zaradi lastnih predstav ali osebnostnih lastnosti ali izkušenj nekatere dejavnike in okoliščine zaznavamo kot ogrožujoče, medtem ko v resnici za to ni nobenega realnega razloga. Pomembna je interakcija med posameznikom in stresorjem – stres kot negativno reakcijo bomo zaznali takrat, ko bomo imeli občutek, da se ne znamo uspešno spoprijeti z zahtevami, ki jih stresor pred nas postavlja. Tako bo športnik imel več treme, če bo imel občutek, da je na tekmo slabo pripravljen, da je pred njim nasprotnik, s katerim se ne zmore soočiti ... Če se reakcije stresa pri posamezniku ne pojavijo, potem se zna s tem stresorjem spoprijeti (Jones, 1997). To naj bi bilo odvisno tudi od tipa osebnosti – pri tem naj bi bili stresu bolj podvrženi ljudje, katerih osebnost bi lahko opisali kot osebnost tipa A (bolj razburljivi, ambiciozni, željni dosežka, nepotrpežljivi, pretirano tekmovalni, ves čas se jim mudi, zaradi svojega odnosa z okoljem se neprestano zapletajo v spopade z okoljem, saj ga poskušajo nadzorovati, še posebej so ti konflikti pogosti, kadar se počutijo ogrožene; takšni ljudje so pogosto zasvojeni z delom in imajo skaljene odnose z ljudmi) medtem ko osebe tipa B reagirajo bolj hladnokrvno, umirjeno (so zadovoljni in obvladani ter potrpežljivi in redko vzroji zaradi malenkosti ...) (Youngs, 2001).

Newhouse (2000) meni, da je to, kako doživljamo različne dogodke in ali jih interpretiramo kot stresne, odvisno predvsem od dveh stvari, in sicer: od dojetanja položaja, v katerem se posameznik znajde (na to vpliva posameznikov odnos do življenja, trdnost in kakovost socialne mreže posameznika, njegove izkušnje s podobnimi situacijami, posameznikovi nazori, čustva, prepričanja...) in pa od ocenjevanja lastne zmožnosti in sposobnosti za spoprijemanje z nastalo situacijo

(sposobnosti spoprijemanja s stresom, občutek nemoči, ki se morda lahko pojavi idr.). Seveda pa na doživljanje stresa vpliva tudi trajanje stresa – dolgotrajni vpliv nekega stresorja bo zagotovo bolj negativen kot kratkotrajen stresor iste ali podobne intenzitete.

1.2 SIMPTOMI STRESA

Simptomi reakcije na stres se razvijejo v nekaj minutah po stresnem dogodku in trajajo od nekaj ur do nekaj dni. Opazimo začetno stanje osuplosti oziroma zbežanosti. Pozornost je zmanjšana, posameznik je lahko nekoliko zmeden, ima občutek, kot da ne bi bil povsem pri zavesti in kot da ne more povsem dojemati, kaj se dogaja okoli njega. Gre za splošno vzdraženost živčnega sistema, ki pripravlja telo na "boj ali beg". Sledi umikanje iz stresnih okoliščin ali huda vznemirjenost – ta lahko posameznika za krajši čas ohromi (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.3 ODZIVANJE NA NEGATIVEN STRES

Na kakršen koli stresen življenjski dogodek (izguba službe, smrt prijatelja, prometna nesreča, nakup stanovanja, poroka, rojstvo otroka, razveza itd.) se ljudje odzovemo z burnimi čustvi. Pri negativnem dogodku so to žalost, nemoč, tesnoba, jeza in strah. Če pa je dogodek pozitiven, prevladata veselje in pričakovanje. Ko neki dogodek ali položaj pri posamezniku sproži intenzivne občutke žalosti, nemoči, tesnobe, jeze in strahu in ko stres, povezan s tem dogodkom ali položajem, posameznika ohromi in mu škoduje, govorimo o **negativnem stresu**.

Takšni čustveni odzivi pri nekaterih ljudeh trajajo nekaj ur, dni ali tednov. Pravzaprav jih omenjeni čustveni procesi pripravijo, da se bolje soočijo z nastalimi težavami, poiščejo več informacij in čim bolje poskrbijo za svoje zdravje. Nekateri ljudje pa so zaradi stresa povsem nemočni, čustveni odziv je zelo močan in jih za nekaj časa povsem ohromi. Večina v treh tednih najde ravnovesje in se sooči s težavami.

Pri nekaterih ljudeh pa čustveni odziv ob zelo stresnem življenjskem dogodku presega prej omenjeno raven, traja dlje, vključuje velike občutke nemoči in moti dnevno delovanje. Prisotni so nespečnost, občutki žalosti, povečane tesnobe in utrujenosti. Počutje ni ves čas slabo, lahko niha: en dan je dobro, drugi dan malo slabše. V takem primeru govorimo o **prilagoditveni motnji**. To je prehodna reakcija, ki ne traja več kot šest mesecev. Nastop prilagoditvene motnje lahko nakazuje, da je posameznik začel sprejemati stresen dogodek ali položaj.

Pri 30 do 35 odstotkih ljudi, ki so nagnjeni k depresiji ali bolezenski tesnobi, se razpoloženje sčasoma prevesi v depresijo ali anksiozne motnje, po navadi najhitreje že v prvem ali drugem mesecu po nastopu stresa. To seveda ne pomeni, da bo občutljiv posameznik že po prvem stresu obvezno razvil depresijo ali anksiozne motnje. Pri nekaterih ljudeh se težave nabirajo počasi in je na koncu dovolj le še en majhen stresor, da se razvijejo motnje. Pri drugih pa gre za hud stres, zaradi katerega so posebej občutljivi, zato se posledično razvije depresija ali anksiozne motnje (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.4 SPOPRIJEMANJE Z NEGATIVNIM STRESOM

Kako izbrati najboljši način spoprijemanja? Kako najti najboljšo pot in kako se izogniti dodatnim težavam?

Ko se posameznik spoprijema z negativnim stresom, nanj prežita dve pasti:

1. Posameznika lahko zbegajo in prestrašijo telesni simptomi in znaki stresa.

Posameznik lahko ob simptomih stresa pomisli, da je z njim nekaj narobe in da je bolan. Treba si je zapomniti, da je to normalen in pričakovan odziv na stres, ki se kaže z določenimi mislimi, čustvi, telesnimi odzivanji in vedenjem.

2. Posameznik mora ločiti, na katere vzroke stresa lahko vpliva in na katere ne.

Past je v tem, da posameznik izgublja svoj čas in energijo za tiste vzroke stresa, na katere ne more vplivati (npr. pojav bolezni, premestitev na drugo delovno mesto, smrt družinskega člana, nerazumevanje v družini, otrokova odvisnost od psihoaktivnih substanc itd.). Bolj smiselno je, da se posvetimo sebi, družini, prijateljem (npr. svojo pozornost usmerimo v čim boljše lastno počutje) in da razmislimo, kaj res lahko storimo in spremenimo (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.5 FAZE STRESA

Karkoli že je izvor, rezultat telesa in razuma je odgovor, ki se kaže v treh medsebojno povezanih fazah: **alarmna reakcija**, **odpor/prilagoditev** in **izčrpanost/izgorelost** (Youngs, 2001). Poglejmo si sedaj vsako fazo podrobneje.

Alarmna reakcija

Alarmna reakcija sporoči telesu, da je podvrženo stresni reakciji. Gre za tako imenovan »boj ali beg odgovor«. Telo je obveščeno, da mora ukrepati in k temu mu pomaga serija sprememb v telesu. V nadaljevanju sledi nekaj alarmnih reakcij, ki jih povzročijo avtonomni živčni sistem:

1. »živčen trebuh« - ker je v stresni situaciji bolj pomembna budnost, pripravljenost na nevarnost do mišic in možganov;
2. lovljenje sape – dihanje se pospeši, da bi do mišic prišlo kar največ kisika;
3. hitro bitje srca – srčni utrip se poveča in krvni pritisk naraste, da bi kri kar najhitreje prišla v tiste dele telesa, ki morajo biti pripravljeni na akcijo;
4. potenje – potenje se poveča, da se telo hitreje hladi, kar omogoča telesu, da porabi več energije;
5. trd vrat, bolečine v mišicah – mišice se napnejo v pripravljenosti na akcijo in ostanejo napete, vse dokler stres ne popusti;
6. hitro strjevanje krvi – pojavijo se kemične reakcije, ki omogočajo hitrejše strjevanje krvi ob krvavenju – v primeru poškodbe lahko to strjevanje krvi prepreči preveliko izgubo krvi;
7. hitrost, budnost in moč – v krvi se izločijo sladkorji in maščobe, ki telo oskrbijo s potrebno energijo.

Stres se kaže na tri načine: fizični, psihološki in vedenjski. Poglejmo si nekaj običajnih simptomov stresa.

FIZIČNI ZNAKI	PSIHOLOŠKI ZNAKI	VEDENJSKI ZNAKI
glavoboli	živčnost	pretirano kritiziranje drugih
slabost, omotičnost	prisotnost negativnih misli	zmanjšana spolna sla
bolečine v prsah ali pri srcu	vznemirjenost, razdraženost	težave z govorjenjem
bolečine v spodnjem delu hrbta	pomanjkanje energije	pomanjkanje interesa
povečano znojenje	depresivnost	motnje spanja
hitro bitje srca	občutje ujetosti, prizadetosti	povečan ali zmanjšan apetit
zadihanost	izbruhi jeze, nerazumljenost	težave pri odločanju
bolečine v želodcu	otožnost	izogibanje družbi
slabotnost	neprestan strah	
pospešena presnova	znižano samospoštovanje	
prebavne motnje	občutki manjvrednosti, sumničavost, brezup glede prihodnosti, težave s koncentracijo	

Slika 1: Znaki stresa (Youngs, 2001)

Odpor/prilagoditev

Ko zaznamo stresor (naš odziv na situacijo ali dogodek), se po nekaj trenutkih aktivira druga faza tega procesa, to je »splošni adaptacijski sindrom« (Youngs, 2001). Skoraj trenutno in v neposredni povezavi s pojemajočo zunanjo grožnjo se telo povrne v stanje biokemične uravnovešenosti (homeostazo). Ta odpor v osnovi obrne biokemične procese, ki smo jih opisali v fazi alarmne reakcije. Telo se poskuša pomiriti s pomočjo zmanjšanja krvnega pritiska, znižanja srčnega utripa, uravnave dihanja in telesne temperature.

V mnogih pogledih je prilagoditev ključna faza. Če je zaznan stresor izginil ali bil premagan, telo poskuša umiriti stresno reakcijo. Kadar pa se izpostavljenost stresorjem nadaljuje, bo telo zasilne spremembe zamenjalo s prilagoditvami. Tako se ustalijo nekatere telesne reakcije. Tako bodo na primer mišice ostale napete še dolgo potem, ko je stresor že izginil. Za tak odpor je potrebno veliko energije in življenjsko pomembnih zalog in v procesu prilagajanja se lahko izčrpajo zaloge mineralov in vitaminov, ki so potrebni za zdravo funkcioniranje.

Izčrpanost/izgorelost

Če se stanje stresa nadaljuje, se sčasoma izčrpajo tudi adaptacijski mehanizmi in telo preide v fazo izčrpanosti. Strokovnjaki za stres so prepričani, da se izčrpanost pojavi takrat, ko je telo podvrženo stanju intenzivnega stresa šest do osem tednov (Youngs, 2001). Kot rezultat tako podaljšanega stresa se telo utruji in izgubi svojo prožnost in odbojnost potrebno za obvladovanje situacij. Ta biokemična izčrpanost je pogosto imenovana tudi »izgorelost«.

Če je stresor še naprej zaznan kot grožnja telesu ali če se ponavlja (ali če se v kratkem razmaku pojavljajo novi stresorji), zmanjka energije za prej opisano prilagoditev telesa. Izraba se kaže v tako imenovanih »prilagoditvenih boleznih«. Takrat se poveča tudi dovzetnost za prehlade in gripe ... Sposobnost zoperstaviti se stresu je zmanjšana. Dlje kot traja napetost, večja je škoda, ki je povzročena telesu.

V nadaljevanju bom prikazala **biološko delovanje stresa**, kot ga v svoji knjigi opisuje avtorica Youngs (2001):

1. Majhen del možganov, imenovan hipotalamus, spodbudi žlezo ščitnico, ki se nahaja blizu možganskega debla – njen hormon ACTH se sprošča v krvni obtok.
2. ACTH gre naravnost do adrenalinskih žlez, ki povečajo izločanje adrenalina v krvni obtok skupaj s hormoni, imenovanimi kortikoidi. Ti hormoni pripomorejo k temu, da telo preide v stanje vznemirjenosti. V prvih osmih sekundah je krvni obtok prenesel te elemente v vsako celico telesa. Istočasno potujejo povelja o pripravljenosti na akcijo skozi živčni komunikacijski sistem do srca, pljuč in mišic. Mišice so bolj bogato oskrbljene s krvjo, ker se žile skrčijo in krvni tlak naraste. Kri pa se je obrnila stran od okončin. Tudi jetra delajo pospešeno, da bi nakopičen glikogen spremenile v glukozo, ki bo predstavljala dodatno energijo, ki jo možgani in mišice tako nujno potrebujejo.
3. Medtem se pospeši dihanje, kar poveča količino kisika v krvi in omogoči bolj učinkovito izgorevanje glukoze v mišicah in možganih. Srce bije hitreje, pošiljajoč obilne zaloge krvi za reakcijo prioriternim delom telesa. Skeletne mišice se napnejo in ker je potrebna količina krvi v želodcu zmanjšana na račun visoko prioriternih območij drugje po telesu, sledi še znižanje prebavne funkcije. Čez čas se lahko to spremeni v čir.
4. Zdaj so možgani zaposleni s pripravo na fizično akcijo – en razlog za to, da v fazi panike ne moremo trezno razmišljati na abstraktnih ravneh.
5. Sluh postane bolj točen.
6. Očesne zenice se razširijo, zaradi česar je vid ostrejši.

Pri dosedanjem naštevanju sem opisovala predvsem negativne vplive stresa, zato je pomembno izpostaviti tudi, da gre tu predvsem za vplive škodljivega tako imenovanega **distresa**, medtem ko poznamo tudi pozitivni stres, torej dogodke, ki imajo na nas pozitiven vpliv, čeprav prav tako poberejo delež mentalne energije – ta stres imenujemo **eustres**. Najbolj se razlikujeta v mentalnih znakih, saj se v primeru eustresa pojavljajo evforičnost, zanesenost, vznemirjenost in močna motiviranost, razumevanje, pripravljenost priskočiti na pomoč, družabnost, prijaznost, ljubeznivost, občutek zadovoljstva in sreče, umirjenost, uravnovešenost in samozavest, ustvarjalnost, učinkovitost in uspešnost, pojavi se tudi povišana sposobnost jasnega in racionalnega razmišljanja, modrost, marljivost, živahnost, tvornost, vedrina in nasmejanost. Morda bi na tem mestu omenila še pojem, ki ga v svoji knjigi omenjata

Gregson in Looker (1993), in sicer območje normalnega stresa – gre za občutek kontrole nad neko situacijo. V tem »območju« sploh ne občutimo, da smo pod stresom, počutimo se dobro in nimamo občutka, da nas bo delo ali kakšna obveznost preplavila; ni težav z zdravjem. V tem območju rešujemo večino vsakdanjih težav in problemov, katerim smo kos, ker se z njimi srečujemo vsakodnevno in jih zato zaradi izkušenj ne zaznavamo kot ogrožujoče.

1.6 KAKO RAZLIČNI DEJAVNIKI VPLIVAJO NA STRES – LESTVICA STRESORJEV

Številni avtorji so preučevali tudi, kako različni stresorji vplivajo na ljudi. Zanimalo jih je, ali lahko sestavimo lestvico stresorjev, po kateri bi si lahko različni ljudje izračunali, koliko stresa so v nekem obdobju doživeli glede na pregled dogodkov, ki so jim bili izpostavljeni. Holmes in Rahe sta leta 1967 izvedla študijo, v kateri sta na podlagi ocen pomembnosti in časa, ki je potreben za privajanje na spremembo, sestavila lestvico 43 življenjskih dogodkov, ki povzročajo stres, in jih ocenila na lestvici od 1 do 100. Številčne vrednosti nekaterih stresorjev so bile neslednje (Holmes in Rahe, 1967, v Gescheider, 1985):

smrt soproga – 100
uradna ločitev – 73
konec pomembnega razmerja – 65
zaporna kazen, smrt ožjega družinskega člana – 63
telesna poškodba ali bolezen – 53
poroka – 50
izguba delovnega mesta – 47
sprava partnerjev, upokojitev – 45
zdravstvene težave družinskega člana – 44
nosečnost – 40
spolne težave, nov družinski član, večje spremembe na delovnem mestu – 39
občutna sprememba finančnega stanja – 38
smrt dobrega prijatelja – 37
sprememba delovnega mesta – 36
nesoglasje s partnerjem – 35
visoka hipoteka – 31
zaplenitev hipoteke ali posojila – 30
težave z družinskimi člani, odhod otrok od doma, spremembe odgovornosti v službi – 29
izreden osebni dosežek – 28
zaposlitev ali upokojitev partnerja, začetek ali konec šolanja otrok – 26
sprememba stanovanjskih razmer – 25
sprememba življenjskih navad -24
težave z nadrejenim ali delodajalcem – 23
sprememba delovnega časa in razmer, selitev, sprememba otrokove šole – 20
sprememba cerkvenih aktivnosti – 19
sprememba družabnega življenja – 18
sprememba navad pri spanju – 16
sprememba števila družinskih srečanj, sprememba prehranjevalnih navad – 15
počitnice – 13

božič – 12
manjše kršitve zakona – 11.

Vidimo, da so v lestvico vključeni tudi pozitivni, ne le negativni dogodki. Preveč stresnih dogodkov v nekem časovnem obdobju (ponavadi gre za zadnje preteklo leto) lahko povzroči podaljšan stres, ta pa vodi v izčrpanost, kar poveča možnost izgorevanja. Lestvica stresorjev je sicer nastala pred skoraj 40 leti, na kar je vendarle potrebno opozoriti, saj bi bila lestvica najverjetneje drugačna, če bi jo sestavljali danes. Kljub temu pa zajema večino pomembnih življenjskih dogodkov in lahko služi kot orientir pri ugotavljanju količine stresa v nekem časovnem obdobju.

1.7 STRES PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

Za otroke in mladostnike so najpogostejši stresorji (viri stresa): šolske zahteve in obremenitve, negativne misli in občutki o sebi, telesne spremembe med odraščanjem, težave s prijatelji ali vrstniki v šoli, nezdravo življenjsko okolje ali nevarna soseska, ločitev staršev, kronične bolezni ali resne težave v družini, smrt bližnjega, selitev ali menjava šole, sodelovanje pri številnih dejavnostih in previsoka pričakovanja, finančne težave v družini, nesprejemanje vrstnikov, prva zaljubljenost in nesoglasja z učitelji.

Otroci in mladostniki se na stres odzivajo drugače kot odrasli. Pri repoznavanju stresa pri otrocih in mladostnikih se srečamo z dvema težavama:

1. Občutljivost za stres je odvisna od otrokove zrelosti, starosti in izkušenj. Otroci najpogosteje še nimajo izkušenj s stresnimi dogodki, s katerimi se soočajo, kar pa povečuje njihovo občutljivost nanje. Po drugi strani pa so otrokovi odzivi na stresen dogodek pogojeni z njegovo sposobnostjo razumevanja stresnega dogodka. Otroci so manj kot odrasli sposobni oceniti, kateri dogodki jih ogrožajo in kateri ne. Zaradi tega nekaterih dogodkov, ki so objektivno ogrožajoči, ne zaznavajo kot stresne.

In obratno: nekatere dogodke doživljajo kot izrazito stresne, čeprav objektivno niso, če jih gledamo skozi oči odraslega.

2. Pojavijo se lahko tudi drugačni simptomi od prej naštetih. Pri otrocih lahko reakcije na stres vključujejo tudi naslednje znake: motnje vedenja, izogibanje stresnemu dogodku, regresivno vedenje (npr. zvijanje las, zibanje, sesanje prstov), povečana odvisnost od odraslih, razdražljivost, slaba samopodoba, učne težave (zmanjšana koncentracija, pozabljenost, neracionalnost, slabo presojanje, matematične napake, težave pri razmišljanju, okrnjena domišljija) in telesni znaki, za katere ne moremo najti jasnega vzroka (bolečine v trebuhu, vročina, glavobol, vrtoglavica, driska).

Na prehodu v adolescenco se zaradi sprememb v odnosu do odraslih avtoritet, od katerih mladostnik postaja vse bolj neodvisen, poveča tudi število dogodkov, ki od mladostnika zahtevajo spoprijemanje. Obenem v tem obdobju narašča tudi uporaba manj prilagojenih strategij spoprijemanja s stresom, kot je zloraba drog (kajenje, pitje

alkohola), prekomerno prehranjevanje ali hujšanje idr. (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.8 POMOČ PRI OBVLADOVANJU STRESA

Stres je nekaj povsem normalnega, saj je človek pravzaprav ves čas izpostavljen stresorjem. Bolj ko bo imel izdelane strategije spoprijemanja, lažje bo ujel ravnotežje. Tudi če se bodo pojavile kakšne začasne težave, ne bodo usodne. Posameznikova zaznava stresorja je vedno določena z interakcijo med stresnim dogodkom, okoljem in posameznikom, ter z njegovo oceno posledic delovanja stresorja. Zato je treba ukrepe za premagovanje stresa načrtovati na vseh treh nivojih in upoštevati medsebojne vplive ter lastno razlago določenega dogodka:

1. Sprememba okolja in njegovih zahtev

- Menjava okolja: kratkoročna (začasna menjava kraja bivanja, sprememba okolja) ali dolgoročna (menjava delovnega mesta, prebivališča, prostora ali kraja, ki nam povzroča stres).

2. Sprememba sposobnosti spoprijemanja in podpora že pridobljenim sposobnostim spoprijemanja

- Pogovor o raznih stresnih dogodkih in težavah, izobraževanje in različni treningi spoprijemanja, učenje novih veščin (npr. nova pristočasna dejavnost), ukvarjanje s športom ...
- Prepoznavanje stresnih simptomov (pospešen utrip srca, potenje dlani, kepa v želodcu).
- Prepoznavanje različnih vrst stresa (pozitiven in negativen) in razlikovanje koristnega in škodljivega stresa: pomen zavedanja, da je tudi negativen stres lahko koristen. Življenje namreč ni brez težav in prej ko se jih naučimo premagovati, bolje je za nas.
- Učenje različnih strategij spoprijemanja in prepoznavanja, katere strategije je primerno uporabiti v različnih okoliščinah. Izogibanje ali beg od stresorjev (npr. beg v uživanje alkohola ali tobaka, sedenje pred televizijo) je sicer ena izmed strategij spoprijemanja, ki pa običajno ni učinkovita. Negativne posledice strategije nosi posameznik in so večje od koristi. Pomembno je, da se naučimo različnih strategij spoprijemanja na različnih ravneh delovanja:

□ Telesna raven

Sproščanje mišične napetosti z različnimi fizičnimi dejavnostmi, ki vplivajo direktno na stresne odzive: sproščanje, trebušno dihanje (o tem bom več poveda pri anksioznih motnjah), telovadba, hoja v krogu, ples, različne masažne tehnike, poslušanje glasbe, pogovor s prijateljem, risanje, pisanje ali druženje s hišnim ljubljencem.

□ Raven misli

Spreminjanje misli, stališč, prepričanj in samogovorov, ki se nanašajo na stresne dogodke:

- menjavanje negativnih misli o samem sebi z alternativnimi nevtralnimi ali pozitivnimi mislimi (misel "Moje življenje ne bo nikoli boljše!" lahko zamenjamo z "Zdaj se pač počutim bedno, ampak moje življenje verjetno ne bo vedno tako, ampak boljše, če se trudim za to ali poiščem pomoč.");
- učenje dobrega počutja, potem ko opravimo neko nalogo primerno ali "dovolj dobro", namesto da od sebe in/ali drugih zahtevamo popolnost;

- samopoučevanje – narekujejo si navodila za izvedbo naloge;
- reševanje težav (lahko se izvaja v skupini) – po korakih naredimo načrt reševanja: težavo najprej natančno opišemo, nato poiščemo rešitve in eno izberemo, na koncu pa izvedemo to rešitev po posameznih korakih;
- vaja in simulacija okoliščin, ki povzročajo stres;
- učenje praktičnih tehnik obvladovanja (npr. delitev večje, zahtevne naloge na več manjših, bolj dosegljivih nalog – zapis vsakega koraka posebej in določitev časovnega roka za vsak korak).

□ **Raven čustev in vedenja**

- Samokontrola vedenja – izražanje naših občutkov vljudno in odločno (“Jezi me, kadar kričiš name. Prosim, prenehajte kričati.”), namesto pretirano agresivno ali pasivno;
- trening asertivnosti – učimo se odločno, a vljudno zastopati svoje interese in stališča ter zahtevati, kar nam pripada;
- trening socialnih veščin – naučimo se vesti in se sporazumevati v različnih skupinah in z različnimi ljudmi, s tem pa nam raste samozavest;
- izgrajevanje mreže prijateljev, ki nam pomagajo premagovati težave na pozitiven način;
- načrtovanje in boljša organizacija delovnega in prostega časa.

3. Sprememba ocene situacije

Na spremembo ocene situacije vplivamo z zmanjševanjem nasprotja med zahtevami okolja in posameznikovimi viri spoprijemanja (skušamo zmanjšati zahteve okolja in povečati lastne vire spoprijemanja). Pri tem nam lahko pomagajo že opisane strategije spoprijemanja s stresom na ravni misli. Vse navedene strategije so primerne za premagovanje stresa pri odraslih, pa tudi pri otrocih in mladostnikih. Pri izbiri strategij moramo biti pozorni le na to, da so primerne otrokovi starosti (npr. strategije na telesni ravni so primerne za mlajše, medtem ko strategije, ki zahtevajo razmišljanje in spreminjanje lastnih neustreznih misli in prepričanj, za otroke niso najbolj primerne). Ne smemo pozabiti, da otroci posnemajo odrasle tudi pri načinih spoprijemanja s stresom. Če se bomo torej odrasli znali dobro spopasti s stresorji v svojem življenju, bomo lažje razumeli in pomagali tudi svojim otrokom, ki so v stresu.

Včasih pa tudi omenjene strategije in tehnike niso dovolj, v takšnem primeru je potreben posvet s psihologom, psihoterapevtom ali zdravnikom; pri otrocih in mladostnikih pa tudi s šolskim svetovalnim delavcem (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.9 IZGOREVANJE

Izčrpanost prispeva k izgoretju. To lahko vodi do emocionalnega ali fizičnega umika. Pojavi se lahko opazen upad interesa, natančnosti in vitalnosti; manj je pomembno, kaj menijo drugi, kako je zaznana posameznikova učinkovitost. Posameznik prične tolerirati zmanjševanje samospoštovanja, ne da bi poskušal najti načine za ponovno vzpostavitev dobrega mnenja o sebi, začne se zapletati v spiralo nefunkcionalnih in celo destruktivnih vedenj. Vsi vedenjski, psihološki in fizični znaki postanejo izjemno očitni.

Do izgoretja pride, ko so velika razhajanja med značilnostmi službe oziroma značilnostmi nalog, ki naj bi jih posameznik opravil, in osebnostjo posameznika, ki naj bi to nalogo opravil. Ponavadi je najboljši indikator neujemanja med posameznikom in nalogo **preobremenjenost**. Preveč bi morali opraviti v prekratnem času, mi pa nimamo potrebnih virov, s katerimi bi to storili (Maslach in Leiter, 1997). Preobremenjenost z določeno nalogo lahko vpliva na vsa področja, na katera sicer vpliva tudi stres – na fizično, socialno in psihično. Drugi indikator neujemanja značilnosti naloge in posameznika, ki to nalogo opravlja, je pomanjkanje nadzora, občutek, da izgubljammo kontrolo nad nalogo. Zato je pomembno, da imamo možnost izbire, kako bomo nalogo opravili in možnost odločanja o načinih rešitve naloge. Tudi, kadar se za svoje delo ne počutimo nagrajene ali pa se ne počutimo nagrajene dovolj, to lahko smatramo za znak neujemanja med posameznikom in delom, ki ga opravlja. Najbolj vzpodbudna je sicer denarna nagrada, vendar pa je ta uporabna predvsem na delovnem mestu, medtem ko na drugih področjih kot so: študij, šport ... pridejo v poštev drugačne nagrade, kot npr: pohvale prijateljev, trenerja, dobre ocene, dobri rezultati ... Največje neujemanje med nalogo in tistim, ki to nalogo opravlja, pa se kaže takrat, ko posameznik izgubi občutek notranjega zadovoljstva ob opravljeni nalogi. V takšnem primeru je potrebno resno razmisliti o spremembi.

Nujen pogoj za preprečevanje izgorevanja je tudi **socialna podpora skupine** (Maslach in Leiter, 1997), v kateri posameznik deluje in opravlja nalogo. Posameznik namreč v skupini dobi pohvalo, podporo, skupina omogoča doživljanje čustev sreče in zadovoljstva ob dobro opravljeni nalogi. V takšni skupini je potrebno poskrbeti, da v skupini ni konfliktov oziroma da se konflikti poskušajo čim prej odpraviti – najslabši za dobro delovanje neke skupine so namreč nerazrešeni konflikti, ki se vlečejo skozi dlje časa in negativno vplivajo na klimo v skupini. Da ne bo prišlo do neujemanja med posameznikom in nalogo, ki jo opravlja, je potrebno poskrbeti tudi za to, da posameznik ne bo imel občutka, da naloga od njega ne zahteva nečesa, kar bi ne bilo v skladu z njegovimi etičnimi in moralnimi principi, ter da ima občutek, da se z njim ravna pošteno.

Dimenzije izgorevanja – avtorici Maslach in Leiter (1997) naštevata tri stopnje: prva dimenzija je **izčrpanost** – izčrpani ljudje se počutijo tako emocionalno kot fizično utrujene, izsušene, niso sposobni pripraviti se na nov dan, zjutraj so prav tako utrujeni kot zvečer, preden so šli spat, nimajo energije za opravljanje najrazličnejših del. Ta dimenzija naj bi se od vseh treh pojavila prva. Drugo dimenzijo sta avtorici poimenovali **ciničnost**, šlo pa naj bi za odmaknjen, oddaljen pristop k delu in stikom z ljudmi. Ljudje v tej fazi se pričnejo manj zanimati za okolico, zmanjšajo se njihovi stiki z drugimi, namen te funkcije naj bi bil, da bi se z nižjo vpletenostjo v dogajanje zaščitili pred izčrpanostjo. Tretja dimenzija naj bi bila **neučinkovitost**. Pojavi se rastoč občutek nesposobnosti za opravljanje dela, tisto kar dosežejo, jim ne nudi nobenega zadovoljstva, vsi novi projekti pa se zdijo preveliki in prenaporni.

Kaj pa je pravzaprav tisto, kar povzroča izgorevanje? Izgorevanje je namreč pojav, ki prizadene ne le posameznika, temveč tudi njegovo okolico – njegove bližnje in delo, ki ga posameznik opravlja ... Gre za pojav, ki je ne le problem posameznika, temveč njegovega celotnega socialnega okolja. Izgorevanje lahko povzroči različne težave z zdravjem – glavobol, prebavne težave, visok krvni tlak, obolenja srca in ožilja, kronično utrujenost, povzroči lahko tudi številne psihološke težave, kot so: anksioznost, depresivnost in težave s spanjem. Mnogi ljudje se za premagovanje

izgorevanja zatekajo k drogam in alkoholu. Doma lahko negativna čustva, ki jih ti ljudje doživljajo, negativno vplivajo na odnose z družino in prijatelji. V službi ljudje postanejo manj učinkoviti, manj se investirajo tako psihološko kot fizično, več se absentizem, nekateri celo dajo odpoved ali zaradi neučinkovitosti službo izgubijo.

Priljubljeno, čeprav zmotno mnenje o izgorevanju je : izgorevanje je posledica značilnosti posameznika, pravzaprav njegova krivda. Pogosto velja mnenje, da se ljudje, ki izgorevanje doživljajo, ne znajo spoprijeti z nalogami življenja, da so si naložili preveč, da imajo čustvene težave, ki povzročajo izgorevanje. In to mnenje pogosto sprejmejo tudi ti ljudje sami. Rešitev iščejo v menjavi delovnega mesta, obračajo se po pomoč k svetovalnim delavcem ... Novejše raziskave (Maslach in Leiter, 1997) pa kažejo, da je izvor izgorevanja ne v posamezniku, temveč v okolju in v neujemanju posameznikovih značilnosti in nalog, ki jih od njega zahteva njegovo delo. Tako lahko hitro ugotovimo, da le obiski pri svetovalcu ali menjava delovnega mesta ne bodo izkoreninili izgorevanja. Pri reševanju tega problema se je namreč potrebno usmeriti tako na posameznika kot na nalogo, ki jo opravlja.

1.10 POSLEDICE STRESA – TEŽAVE IN BOLEZNI, KI JIH POVZROČA STRES

V prejšnjih delih tega poglavja smo si ogledali psihične, fizične in vedenjske posledice oziroma simptome stresa, sedaj pa si oglejmo, do česa vse lahko pripelje podaljšano doživljanje stresa. Prve in najpogostejše navajane bolezni, ki so povezane s stresom, so bolezni srca in ožilja (Gregson in Looker, 1993). Spadajo med najpogostejše spremljevalce stresa, posredno jih povzroča povečana stopnja adrenalina, ki se sprosti med stresno reakcijo in povzroča zoženje žil, povečanje krvnega pritiska, pospešeno bitje srca, ki se lahko iz 60 utripov na minuto v manj kot minuti zviša na dvakratno vrednost, torej na 120 utripov na minuto, povzroča tudi nastajanje krvnih strdkov, periferno vazokonstrikcijo (mrzle roke in noge), vse to pa dodatno obremeni srce in ožilje. Med stresno reakcijo je srce dodatno obremenjeno in zato rabi več kisika in glukoze, ki v srčno mišico pritekata po venah – pri ljudeh, ki imajo težave z venoznimi obolenji, se v venah nabira obloga, ki preprečuje normalen pretok krvi (to sicer imenujemo arterioskleroza oziroma poapnitev žil), pomanjkanje kisika v dodatno obremenjenem srcu pa lahko povzroči bolečine, imenovane angina pectoris. Zaradi nastanka krvnih strdkov in posledično slabe prekrvavitve lahko pride do propada srčnega tkiva oziroma do srčnega infarkta. Hormoni adrenalin, noradrenalin in kortizol sprostijo telesne zaloge glukoze in maščob, s čimer se poviša stopnja glukoze, holesterola in maščob v krvi – zvišanje predvsem holesterola znatno poviša nevarnost srčnega infarkta. Le-ta je življenjsko nevaren takrat, kadar prizadene večji del srčne mišice, približno polovica srčnih infarktov pa naj bi se končala s smrtjo (Newhouse, 2000). Poleg utrujanja in povišanja občutljivosti srčne mišice pride tudi do kronično povišanega krvnega tlaka; konstantno hitrejše utripanje srca pa povzroči tudi hitrejše staranje.

Med značilne posledice stresa spada tudi porušenje in oslabitev imunskega sistema. Povečanje kortizola med stresno situacijo oziroma med doživljanjem stresa vpliva na upad števila krvnih celic, ki sodelujejo pri obrambi proti okužbam in zmanjšuje nastajanje protiteles, s katerimi premagujemo okužbe. Neučinkovitost imunskega sistema poveča dostopnost za razne viruse prehlada in gripe, poveča se tudi

verjetnost pojavljanja drugih bolezni, ki so povezane z oslabiljenim imunskim sistemom, kot so revmatoidni artritis, alergije, astma in rak.

Stres vpliva tudi na nekatere druge telesne funkcije, tako lahko uživanje hrane med doživljanjem stresa povzroči težave v prebavnem sistemu, kot so bruhanje, driska, prebavne motnje ... med stresno reakcijo v želodcu nastaja več kisline, ki razžira želodčno sluznico, kar lahko povzroči razjedo ali rano na želodcu, ki se ponavadi sama zaceli, če pa je človek dlje časa pod stresom lahko povišana količina kisline v želodcu povzroči čir na želodcu. Dolgotrajni stres vpliva tudi na izgubo telesne teže (med stresom se namreč mobilizirajo telesne rezerve maščobe in sladkorjev), pojavlja se lahko nespečnost, hiperaktivnost, tresavica, spolne težave ... Zunanji stresorji, kot so brezposelnost, iskanje nove službe, izpitne obremenitve, lahko vplivajo tudi na nepravilnosti v menstrualnem ciklu, pojavi se manjša spolna sla, vpliva lahko tudi na manjšo plodnost, Gregson in Looker (1993) menita, da naj bi bila kar četrtina primerov neplodnosti posledica stresa.

Kadar pride do znižanja nivoja glukoze v krvi, adrenalin spodbudi pretvorbo jetrnih zalog glikogena v glukozo. Ker stres povzroča izločanje adrenalina, se spremenijo mehanizmi uravnavanja prisotnosti glukoze, v krvi je tako ves čas prisotna velika količina glukoze. Večja količina glukoze, ki je na voljo, je sicer v primeru spopadanja z nevarnostjo koristna, njeno dolgotrajno povečanje pa lahko povzroči sladkorno bolezen.

Med posledice stresa spada tudi dolgotrajna napetost mišic, ki povzroča bolečine v vratu in hrbtenici, med posledice stresa pa naj bi spadala tudi parodontoza – oslabiljeni imunski sistem naj bi povzročil tudi drugačno sestavo sline.

Stres vpliva tudi na naše vedenje, zato med posledice spadajo tudi poslabšanje prehranjevalnih navad, povečano uživanje alkohola in drog, cigaret, kar lahko vse še dodatno ogrozi naše zdravje.

Bolezni pri stresu pa niso samo fizične narave. Posledica stresa so lahko tudi številne negativne psihične posledice, kot so dolgotrajne depresije, anksioznost, povečana trema, plahost, poveča se intenzivnost prisotnih ali pa število fobij, poviša se agresivnost, več je težav s spanjem, v sklopu depresije pa lahko pride tudi do samomorilnih teženj. Zaradi lastnih psihičnih težav pod obdobjem dolgotrajnega stresa prihaja do umika iz družbe, psihične težave pa so pogosto povezane s fizičnimi, saj so študije (Selič, 1999) pokazale, da se pri ljudeh, ki zbolijo za koronarnimi boleznimi, pogosteje pojavljajo nevrotičnost, čustvena nestabilnost, anksioznost in depresivnost.

1.11 KAJ JE TESNOBA ALI ANKSIOZNOST

Tesnoba ali **anksioznost** je neprijetno čustvo, ki ga po navadi spremljajo telesne in vedenjske spremembe, podobne tistim, ki spremljajo običajen odziv na stres. Lahko se pojavlja postopoma ali pa se začne nenadno. Traja lahko nekaj minut in je komaj zaznavna ali pa se kaže v obliki paničnih napadov.

Če je tesnoba tako močna, da posameznika ovira pri vsakodnevnih dejavnostih, če vztraja, tudi ko nevarnosti ni več, če posameznik tesnobnosti ne more nadzorovati

oziroma če tesnoba nadzoruje njega, gre za **bolezensko tesnobo** ali **anksiozne motnje**.

Anksiozne motnje so skupen izraz za več različnih oblik motenj:

- **Generalizirana anksiozna motnja:** pretirana skrb in zaskrbljenost zaradi stvari, ki so za nas pomembne in nam predstavljajo vrednoto (npr. lastno zdravje ali zdravje nam pomembne osebe, denar, šolski uspeh, partnerska zveza, če nas zavrnejo osebe, ki so pomembne za nas, šolski/študijski uspeh, strah, da nam bo v službi spodletelo, da nas prijatelji ne bodo imeli radi). Pretirano tesnobo posameznik doživlja in razume kot nekakšno varovalo, da se bolje pripravi na negativne dogodke, ki bi se mu lahko pripetili. Pri tem povsem preceni nevarnost in podceni možnost reševanja težav. Prisoten je dvom vase in v možnost rešitve. Oseba se ukvarja s skrbmi in z dvomi, z drugimi negativnimi mislimi ali pa s telesnimi simptomi tesnobe, kot so: hitro bitje srca, nemir, hitra utrudljivost, napetost mišic in težave s prebavo. Normalno delovanje ovirajo tudi slaba koncentracija, razdražljivost, duševna napetost in stalno nelagodje.

- **Panična motnja:** o panični motnji govorimo, ko oseba doživi vsaj dva nepričakovana panična napada, ki jima sledi vsaj en mesec skrbi pred novim napadom, izgubo nadzora ali izgubo zdravega razuma. Ob paničnem napadu ima posameznik občutek, da bo umrl, izgubil zdrav razum ali da ne bo zmožgal nadzorovati svojega vedenja zaradi tako hude tesnobe, ki jo doživlja. Panično motnjo razvijejo tisti ljudje, ki se ustrašijo lastnih reakcij na stres in se nanje odzovejo z veliko tesnobo. Posameznik si odziv na stres lahko razloži kot normalen odziv ("Vedno mi razbija srce, ko mi šef dodeli nalogo, za katero se ne čutim sposobno/-ega.") ali pa pomisli, da mu bo odpovedalo srce. V tem primeru postane pozoren na bitje srca, ki je še hitrejše, zato pomisli, da bo umrl zaradi odpovedi srca. Ob tem postane močno tesnoba, lahko išče tudi pomoč na oddelku za nujno medicinsko pomoč; tam po navadi ne odkrijejo nobene telesne bolezni (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.12 DEJAVNIKI ANKSIOZNIH MOTENJ

Spet si predstavljajmo, da je človekovo življenje kot čolniček na vodi. Tri skupine dejavnikov, ki vplivajo na pojav anksioznih motenj, bomo ponazorili z utežmi. Povečano dovzetnost za nastanek anksioznih motenj ponazorimo z utežjo obešeno pod čolnom (zelene barve). Sprožilni dejavnik je preveliko breme na čolnu (rdeče barve) in povzroči potopitev. Dejavnike, ki anksiozne motnje vzdržujejo, lahko ponazorimo z bremenom, ki ga mora čoln vleči za seboj (modre barve), ko bi se rad ponovno dvignil na površje.

Pri posamezniku se prepletajo različni dejavniki:

1. Dejavniki, zaradi katerih je oseba bolj dovzetna za razvoj anksioznih motenj

Ti dejavniki so prisotni precej časa pred razvojem motenj. Ocenjujemo, da jih ima približno 40 odstotkov ljudi:

- anksiozne motnje v družini,
- prirojena nagnjenost k tesnobi,

- določene osebnostne lastnosti (perfekcionizem, želja in potreba po nadzoru nad položajem, velika potreba po varnosti, nagnjenost k podcenjevanju lastnih sposobnosti reševanja problemov).

2. Dejavniki, ki sprožijo anksiozne motnje

Prisotni so tik pred nastankom težav zaradi povečane tesnobe:

- različni neprijetni dogodki v okolju,
- zdravstvene težave,
- izgube (smrt v družini, prometna nesreča, razpad zveze, denarne težave, izguba delovnega mesta),
- osamljenost.

3. Dejavniki, ki vzdržujejo anksiozne motnje

Včasih so ti dejavniki enaki kot pri točkah 1 in 2, navadno pa se jim dodatno pridružijo še težave, ki jih povzročijo povečana tesnoba; ta posameznika ovira v vsakodnevnem življenju:

- nezaupanje vase,
- nezaupanje v možnost rešitve,
- težave v medosebnih odnosih,
- težave v službi,
- drugo.

Prikazani model dejavnikov anksioznih motenj nakazuje, da je smiselno usmeriti moči v tiste dejavnike, kjer lahko posameznik doseže s svojim udejstvovanjem največje izboljšanje. Pomembno je, da se moč usmeri na dejavnike, kjer je mogoče doseči spremembo na bolje (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.13 SIMPTOMI ANKSIOZNIH MOTENJ

Tesnoba je del vsakdanjega življenja in večina je že izkusila epizode neprijetne tesnobe (npr. pred težkim izpitom). Vendar pa so bile te epizode najverjetneje zelo kratke in so minile same od sebe. **Tesnoba postane bolezenska oziroma preraste v anksiozne motnje**, ko posamezniku predstavlja zelo veliko breme in ko moti njegovo običajno delovanje. To je takrat, ko tesnoba vztraja več kot dva tedna, ko je prisotnih več simptomov anksioznih motenj in jih posameznik ne zmore več nadzorovati in prenašati.

Bistvo anksioznih motenj je, da posameznik oceni, da so simptomi, ki jih v stresnih razmerah doživlja večina, tako hudi, nevarni in neprijetni, da tega ne bo zdržal. Sledi izogibanje razmeram, ki so sprožile simptome anksioznih motenj, vendar pa izogibanje strah še dodatno povečuje. Nekateri simptomi anksioznih motenj so zelo podobni simptomom depresije, saj se depresija in tesnoba pogosto zelo prepletata. Simptomi anksioznih motenj so mnogokrat, vendar ne nujno, prisotni pred nastankom depresije. Velikokrat se pojavijo tudi med depresijo in takrat še dodatno krepijo simptome depresije, človeka prav tako ovirajo in so enako moteči kot simptomi depresije. Za tesnobo so zlasti značilni zgoraj naštetih telesni simptomi. Pomembno jih je poznati, saj jih večina ljudi pripiše povsem drugim vzrokom. Telesne simptome anksioznih motenj nekdo tako npr. zamenja za znake srčnega napada, kar poveča tesnobo in tudi telesnih simptomov je vse več. Če posameznik ne ve, kaj je posledica

telesne bolezni in kaj čuti v telesu zaradi povečane tesnobe, je njegovo trpljenje precej večje (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.14 ANKSIOZNE MOTNJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

Pri otrocih in mladostnikih so najpogostejše naslednje oblike anksioznosti: separacijska anksioznost (pretirana tesnoba zaradi odhoda od doma ali ločitve od staršev), skrbi zaradi šolskega uspeha, strah glede navezovanja prijateljstev, strah pred učitelji ali pretepaškimi otroki, pred hranjenjem v skupni jedilnici, uporabo šolskih stranišč, spraševanjem pred razredom, preoblačenjem pri športni vzgoji, pred interakcijami z drugimi otroki ali učitelji in strah pred zbadanjem vrstnikov ali starejših otrok. Pri otrocih in mladostnikih se simptomi tesnobe kažejo: v vztrajnem strahu pred socialnimi stiki z neznanimi ljudmi; v pretiranem strahu glede številnih dogodkov, dejavnosti ali razmer; v težavah z oteženim dihanjem ali pospešenim utripom srca brez očitnega razloga; v težavah s spanjem; v doživljanju pretirane tesnobe pri stikih z vrstniki; v vztrajnem in nerazumljivem strahu pred določenim predmetom ali določenimi okoliščinami (letenje, višina, živali); v doživljanju občutka zamrznjenosti; v povečani odvisnosti od odrasle osebe in izbruhih togote ob izpostavljenosti predmetu ali razmeram, ki se jih otrok boji; v pretiranih skrbah zaradi lastnih zmožnosti in kakovosti šolskega dela; v manj učinkovitem šolskem delu; v zavračanju socialnih dejavnosti, primernih letom; v zavračanju obiskovanja šole; v pretiranem umivanju; v preverjanju stvari ali preštevanju; v težavah s koncentracijo. Pri šolskem delu tesnobni otroci in mladostniki doživljajo veliko frustracij: hitro odnehajo, lahko so razdražljivi, hitro se utrudijo, izostajajo od pouka, še posebno v prvih urah pri pouku ne sodelujejo. Anksiozen otrok zelo malo govori; sledi navodilom, vendar se nanje verbalno ne odziva, ko ga nagovorimo; gleda stran; gleda vrstnike pri zabavnih dejavnostih, vendar se jim sam ne pridruži; noče biti v središču pozornosti; govori tiho; nikoli se prostovoljno ne javi za kakšno dejavnost ali pa se javi zadnji; noče sodelovati pri skupinskih dejavnostih, kot so debate, glasno branje, nastopanje, odgovarjanje na vprašanja z dvigovanjem rok; večino časa preživlja sam (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.15 PREMAGOVANJE IN ZDRAVLJENJE ANKSIOZNIH MOTENJ

Tesnobo, ki človeka bistveno ovira pri njegovem vsakodnevem delovanju, je potrebno zdraviti. Nastanek nove tesnobe zdravimo s sproščanjem, spreminjanjem negativnih misli in če je treba z zdravili. Anksiozne motnje oz. bolezensko tesnobo pa zdravimo z antidepresivi, ki so učinkoviti in ne povzročajo odvisnosti (več o tem v poglavju o zdravljenju depresije). Ob hudi tesnobi lahko zdravnik predpiše tudi anksiolitike in uspavala (npr. xanax, valium, apaurin, helex, lexaurin). Ti delujejo nekaj ur, vendar se odsvetuje redno jemanje, ki bi trajalo dlje kot štiri tedne. V nasprotju z antidepresivi anksiolitiki in uspavala povzročajo odvisnost.

Kako premagovati pretirano tesnobo:

- **S sprostitvenimi vajami in z globokim dihanjem**

- HITRA SPROSTITVENA TEHNIKA: globoko vdihnite skozi nos, zadržite zrak za približno 10 do 20 sekund in hkrati napnite mišice celega telesa. Izdihnite skozi usta in popustite napetost v mišicah.

- RITMIČNO DIHANJE: vdihnite skozi nos in štejte do tri. Izdihujte skozi nos in štejte do istega števila. Ne zadržujte diha. V tem ritmu dihanje nekaj minut.

- GLOBOKO DIHANJE: večkrat dnevno vadite dihanje s trebušno prepono.

- PROGRESIVNA MIŠIČNA SPROSTITEV: Vsako mišično skupino (pesti in podlaket, nadlaket, spodnji del nog, stegna, trebuh, prsni koš, ramena, vrat, ustnice, oči, obrvi, čelo) stisnite za pet sekund in sprostite za deset sekund. Bodite pozorni na dihanje. Tehniko se lahko naučite s kaseto ali na tečaju.

- SPROSTITEV NA GESLO: trikrat globoko vdihnite in izdihnite, ob vsakem izdihu pomislite: "Moje telo je sproščeno. Sem sproščen/-a." V mislih preletite telo in sprostite tiste dele telesa, za katere čutite, da niso sproščeni. Vajo naredite večkrat na dan v različnih okoliščinah. Naučite se prepoznati telesne znake tesnobe in takoj ko jih prepoznate, naredite to vajo.

• Z odvrčanjem pozornosti – s tem utišamo negativne misli

- Pozorno opazovanje nekega predmeta ali prostora.

- Osredotočenje na čutila, na to: kaj vidim, slišim, tipam, okušam ali vonjam.

- Miselne vaje: odštevanje (od 1000 do 7), poštevanka števila 12, naštevanje živali ali imen na črko M, spominjanje podrobnosti s sprehajalne poti itd.

- Osredotočenje na dejavnosti, ki zahtevajo vso pozornost (reševanje križanke, igre z žogo, šivanje itd.).

- Prijetni spomini in fantazije.

• Iskanje razumskih odgovorov

Ena od možnosti za obvladovanje tesnobe je tudi, da pri sebi preučimo in ugotovimo, ali so naši strahovi realni ali nerealni. Npr.: "Pregledal me je kardiolog in mi povedal, da imam zdravo srce. Vem, da je hitro razbijanje srca lahko znak povečane tesnobe in da v tem primeru ni nevarno. Tako mi je razbijalo srce tudi, ko mi je šef dodelil nalogo, za katero se nisem čutil/-a sposobnega/- o. Razmislim, kaj lahko storim: poiščem pomoč, se pogovorim s šefom."

• Tesnobo zmanjšujejo tudi naslednje dejavnosti: **poslušanje glasbe, sprehod, pogovor, joga, avtogeni trening.**

Kdaj poiskati zdravniško pomoč zaradi tesnobe?

Najboljše merilo za nujnost iskanja zdravniške ali druge pomoči je takrat, ko ima oseba občutek, da je sama storila že vse, da bi sebe in svojo tesnobo obvladala z različnimi dejavnostmi (sprehodi, pogovori, nasveti ...), vendar še vedno ni znakov izboljšanja. Zdravljenje je krajše, če človek motnjo prepozna dovolj zgodaj. Z zdravili, ki jih predpiše zdravnik, se zmanjša tesnoba in poveča sposobnost soočanja z vsakodnevnimi obremenitvami. Nato človek pridobi pozitivne izkušnje in začne sam premagovati in prevzemati nadzor nad tesnobo. Obisk zdravnika (ali psihologa,

psihoterapevta itd.) zaradi tesnobe naj ne predstavlja dodatnega stresa, temveč naj bo prvi korak k vzpostavljanju notranjega ravnovesja (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.16 PREMAGOVANJE ANKSIOZNIH MOTENJ PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

1. Sprememba zahtev okolja

- Spodbujanje varnega in spodbudnega vzdušja v okolju (preprečevanje poniževalnih ali posmehujočih pripomb drugih otrok).
- Takrat kadar dejavnosti med otroki potekajo v skupinah moramo biti previdni, da ne bodo anksiozni otroci tisti, ki so vedno izbrani zadnji ali da jih nihče noče izbrati.
- Anksioznim otrokom je treba v storilnostnih dejavnostih zagotoviti dovolj časa; ne smemo jim postavljati pretiranih časovnih omejitev.
- Anksioznost moti pozornost in spomin, zato je za zelo anksiozne otroke pomembno, da so njihove dejavnosti (še posebno v šoli) čim bolj strukturirane.
- Za anksiozne otroke je zelo pomembna konsistentnost, saj jim daje občutek varnosti in jim omogoča, da vedo, kaj lahko pričakujejo.

2. Sprememba sposobnosti spoprijemanja in podpora že pridobljenim sposobnostim spoprijemanja

- Podpora otroku pri postopnem soočanju s strahovi.
- Nagrajevanje vsakega koraka, ki ga anksiozen otrok naredi, da je bolj samozavesten pri skupinskih dejavnostih.
- Pomembna je predvsem pomoč otrokom pri postavljanju dosegljivih ciljev. Anksiozni otroci namreč pogosto izberejo naloge, ki so zanje bodisi prelahke bodisi pretežke, ali pa se nalogi najraje izognejo.

3. Sprememba lastne ocene situacije

- V nižjih razredih lahko anksioznim otrokom pomagamo z branjem zgodbic o plašnosti, samozavesti, trpinčenju vrstnikov itd. in jim s pogovorom pomagamo razumeti različne poglede na iste okoliščine.
- Ustavljanje negativnih misli s strategijami spoprijemanja s stresom na ravni misli
- Tehnike sproščanja so zelo koristne pri obvladovanju tesnobe, zelo učinkovite pa so tudi pri premagovanju stresa in depresije (Dernovšek, Gorenc, Jeriček, 2006).

1.17 STRES IN ŠPORT TER ŠPORTNA REKREACIJA

Kaj pa stres in šport?

V tem delu poglavja bom poskušala odgovoriti na vprašanje, kako se kaže stres v športu in športni rekreaciji, kaj nanj vpliva in na kaj vpliva stres in kako ga lahko zmanjšamo oziroma ga poskušamo kontrolirati. Pri tem si je potrebno ogledati več področij, in sicer najprej ugotovitve o stresu in njegovem vplivu na izvedbo športnika in športnega rekreativca, odgovore na stres in pa tehnike spoprijemanja s stresom.

1.18 STRES IN IZVEDBA

Obrnjena U – krivulja

Najbolj popularen način za opisovanje razmerja med enodimenzionalnim vzburjenjem in izvedbo je opis z obrnjeno U krivuljo, izvor katere leži v zgodnjih delih Yerkesa in Dodsona iz leta 1908 (Jones, 1997). Gre za mnenje, da **za vsako obliko vedenja obstaja neki optimalni nivo vzburjenja, pri katerem je izvedba najboljša** (gre ponavadi za neki srednji nivo vzburjenja), medtem ko nižji ali višji nivoji vzburjenja negativno vplivajo na izvedbo, in sicer bolj kot se oddaljujemo od optimalnega nivoja vzburjenja, slabša je izvedba. Višja kot je kompleksnost naloge, nižji je ta optimalni nivo vzburjenja, kar pomeni, da moramo biti za uspešno izvedbo pri bolj kompleksnih nalogah nekoliko manj vzburjeni kot pa pri izvedbi preprostih nalog.

Levi je leta 1972 (Jones, 1997) preveril odnos med stresom in vzburjenjem in ugotovil, da tako previsok kot prenizek nivo vzburjenja za posameznika predstavlja stres, pri čemer **bolj kot se oddaljujemo od optimalnega nivoja vzburjenja, višji je stres**. Z združitvijo teh funkcij pokaže, da med stresom in izvedbo obstaja linearen odnos, pri katerem se izvedba znatno poslabša ob višjem stresu (Cox, 1978, v Jones, 1997). Težava tega pristopa je, da povezavo stresa in vzburjenja upošteva precej mehanistično – višje ali nižje vzburjenje od optimalnega nivoja povezuje s povečanim stresom, pri tem pa ne upošteva posameznikove kognitivne ocene stanja, ki je pravzaprav glavni dejavnik, hkrati pa je ta pristop povsem opisne narave in ne pojasnjuje razlogov, zakaj naj bi do tega odnosa prišlo. Drugi pristop, ki je kritiziral pristop obrnjene U-krivulje, je teorija katastrofičnosti (Zeeman, 1976, v Jones, 1997). Po Zeemanovi teoriji naj bi bilo po tem, ko športnik doseže previsok nivo vzburjenja in se izvedba znatno poslabša, nemogoče ponovno vzpostaviti neko optimalno stanje vzburjenja, ki bi ponovno omogočilo uspešno izvedbo. Pravzaprav za podporo obrnjene U-krivulje ne obstajajo nobeni empirični dokazi (Jones, 1997).

Novejši pristopi so nezadovoljni z enodimenzionalnim konceptom vzburjenja, in sicer naj bi pravzaprav šlo za tri oblike oziroma tipe vzburjenja – elektrokortikalno (kognitivni), ki se kaže v aktivnosti možganske skorje in katerega lahko merimo s pomočjo EEG-ja; avtonomno (somatsko), ki se kaže v fiziološki aktivnosti, ki jo nadzira avtonomni živčni sistem – potenje rok, prevodnost kože, dihanje, bitje srca, krvni tlak ... in vedenjsko vzburjenje, ki je vidna v dejavnosti organizma.

Broadbent (1971, v Parfitt, Jones in Hardy, 1997) je smatral, da obstaja hierarhični, **dvodimenzionalni sistem vzburjenja**, s pomočjo katerega lahko poskusimo razložiti spoprijemanje s stresom. Prvi nivo naj bi bil pasivni nižji mehanizem vzburjenja, ki je aktiven ob zahtevah dane naloge in zunanjih dejavnikih; drugi, višji mehanizem vzburjenja pa je po Broadbentu nekakšen kognitivni nadzorni sistem, ki prvi, nižji mehanizem nadzoruje in ga kompenzira v primeru, ko je nivo vzburjenja nezadovoljiv oziroma takšen, da bi lahko poslabšal izvedbo. Tako neučinkovitost prvega sistema ne bo negativno vplivala na izvedbo, vse dokler zgornji mehanizem normalno deluje. Do poslabšanja izvedbe tako pride šele takrat, ko višji sistem ne uspe kompenzirati delovanja nižjega sistema.

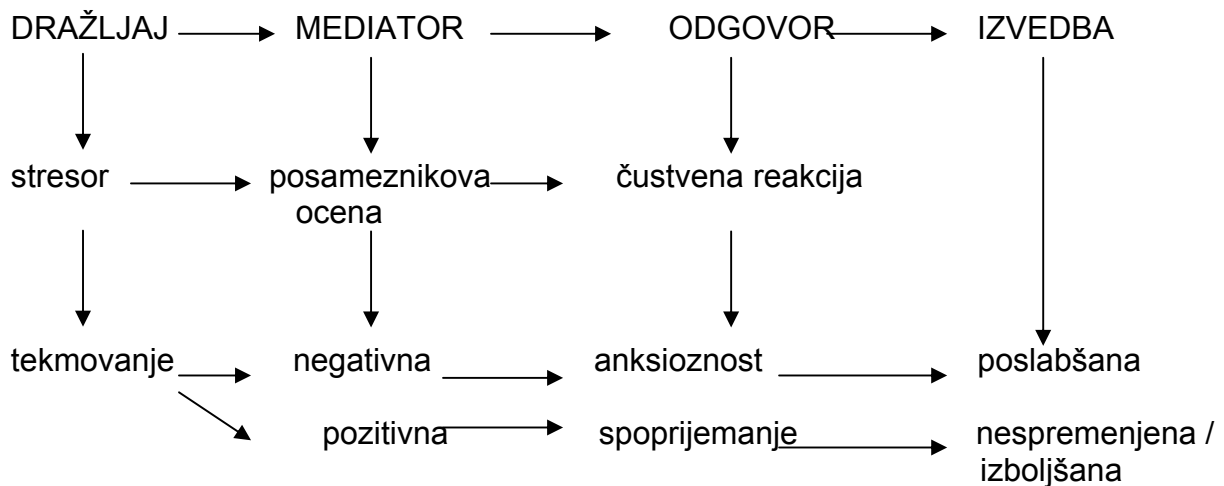
Pri razlaganju odnosa med stresom in izvedbo je potrebno upoštevati tudi ugotovitve Hockeya in Hamiltona (1983, v Jones, 1997), po katerih različni stresorji vzbuja

različne kognitivne procese in različna stanja kognitivne aktivacije, kar pomeni, da različni stresorji različno učinkujejo na izvedbo. To pa pravzaprav pomeni tudi, da je od posameznika odvisno, kako bo kak stresor zaznal in kaj mu bo ta stresor predstavljal in ali bo torej ta stresor negativno vplival na njegovo izvedbo ali ne.

Na temo **individualnih razlik in dojetanja stresorjev** obstaja več študij, tako večina teh študij pokaže, da se pri ženskah pojavlja višji nivo stanja anksioznosti na tekmovanjih kot pri moških (Jones, 1997), kar bi lahko pomenilo, da na ženske močni dražljaji vplivajo bolj negativno kot na moške, saj so na tekmovanju že tako ali tako v višjem stanju vzbujenosti. Vendar pa za ta pojav obstaja še neka druga možna razlaga – številne študije so odkrile, da ženske prej poročajo o različnih čustvih, še posebej negativnih (Briscoe, 1985, Verbrugge, 1985, v Jones, 1997) pa tudi, da je za ženske bolj družbeno sprejemljivo, če poročajo o prisotnosti anksioznosti, kot za moške (Durkin, 1987, v Jones, 1987). Moški torej morda občutijo anksioznost vsaj v tolikšni meri kot ženske, le pokažejo je ne.

1.19 INTERAKCIONISTIČNI MODEL

Ostajamo pri medosebnih razlikah in vplivu, ki ga imajo te na zaznavanje stresorja. Po interakcionističnem modelu lahko govorimo, da je **od zaznave stresorja pri posamezniku odvisno, ali bo ta stresor poslabšal izvedbo ali nanjo ne bo vplival ali pa bo vplival celo pozitivno**, pri čemer je zaznava stresorja vsekakor odvisna od športnikovih ali rekreativčevih prejšnjih izkušenj s tem stresorjem, od trenutnega stanja športnika ali rekreativca, pa tudi od bioloških in psiholoških značilnostmi posameznika ... Vpliv stresorja in možne posledice za izvedbo so prikazane na sliki 2:



Slika 2: Interakcionistični pogled na vpliv stresorja na izvedbo pri posamezniku (Jones, 1997)

Vidimo torej, da odnos med stresom in izvedbo ni preprost, da je potrebno upoštevati interakcijo med karakteristikami posameznega stresorja, kognitivne in motorične zahteve dane naloge in psihološke karakteristike športnika oziroma osebe, ki nalogo izvaja. Tako lahko smatramo tudi, da bi bilo nesmiselno pri športniku zmanjševati anksioznost, pojav, ki ga mnogi postavljajo kot glavno oviro in glavnega krivca za

neuspeh, če le-ta pri tem konkretnem posamezniku zvišuje oziroma izboljšuje uspešnost izvedbe. Po pričujočem modelu je to vsekakor mogoče.

1.20 KATASTROFIČNI MODEL

Hardy in Fazey (1987, v Hardy, 1997) v svojem katastrofičnem modelu anksioznosti in izvedbe anksioznosti pripisujeta vsaj dve komponenti, in sicer **kognitivno anksioznost** in **fiziološki odgovor**. Po njunem modelu naj bi kognitivna anksioznost delovala kot odločilni dejavnik, ki vpliva na to, ali bo fiziološki vpliv majhen in bo le rahlo vznemiril posameznika; ali bo velik in vplival katastrofično; ali pa bo nekje vmes med obema ekstremoma. Model predvideva, da je v primeru nizke kognitivne anksioznosti odnos med fiziološkim vzburjenjem in izvedbo zelo podoben obrnjeni U – krivulji, kadar pa je na dan tekmovanja fiziološko vzburjenje visoko, kognitivna anksioznost in izvedba negativno korelirata – visoka kognitivna anksioznost bo torej poslabšala izvedbo, nizka pa jo bo izboljšala. Po tem modelu naj bi veljalo tudi, da takrat, ko je v dneh pred tekmovanjem fiziološko vzburjenje nizko, kognitivna anksioznost vodi v izboljšanje izvedbe. Ko pa kognitivno anksioznost zvišamo, pa je vpliv fiziološkega vzburjenja na dan tekmovanja lahko pozitiven ali negativen glede na to, v kolikšni meri je bila kognitivna anksioznost zvišana.

Ker torej vidimo, da lahko visoko fiziološko vzburjenje ob visoki kognitivni anksioznosti znatno poslabša izvedbo, je potrebno zelo previdno uporabljati različne strategije spodbujanja, ki jih mnogi trenerji uporabljajo na dan tekmovanja – upoštevajo naj, da so športniki takrat že tako ali tako visoko vzburjeni (Jones, 1997). Drugi praktični nasvet, ki sledi iz tega modela pa je, da je potrebno pri vsakem športniku posebej proučiti, kako se lotevati problema z anksioznostjo in da mora intervencija ustrezati tipu anksioznosti, ki se pojavlja, torej kognitivni ali somatski.

1.21 TEORIJA PREOBRATOV

Teorija preobratov (Apter, 1982, v Kerr, 1997) govori o psiholoških preobratih v motivacijskih orientacijah posameznika in je pravzaprav splošna teorija motivacije in osebnosti. Gre za strukturalno fenomenološki pristop in zato daje prednost posameznikovi lastni izkušnji z njegovo motivacijo. Gre za pristop, ki daje velik poudarek kognitivnim in emocionalnim dejavnikom, kot osnovni princip pa upošteva nekonsistentnost človekovega vedenja. V psihologiji izraz »stanje« uporabljamo kot opis nečesa pri osebi v danem trenutku. Stanja so tako začasna in spremenljiva in v teoriji preobratov avtor govori o »metamotivacijskih stanjih«, ki naj bi obstajala v nasprotnih parih in naj bi se spreminjala glede na te pare – prihajalo naj bi do preobratov v stanjih – prvi del para naj bi se tako v določenih pogojih »preobrnil« v drugi del para.

Ta teorija govori o štirih parih metamotivacijskih stanj, in sicer telično – paratelično, negativizem – konformnost, avtično – aloično in simpatija – obvladovanje. Dosedanje raziskave so se orientirale predvsem na prvi par, telično in paratelično stanje. V parateličnem stanju naj bi bilo vedenje spontano, igrivo in orientirano na sedanost, zaželen je visok nivo vzburjenja, značilno je tudi iskanje užitka v trenutni situaciji.

Nasprotno pa je v teličnem stanju vedenje resno, orientirano k načrtovanju, zaželen pa je nizek nivo vzburjenja.

Pri metamotivacijskih stanjih govorimo o pojmu **bistabilnosti**. Pojem izhaja iz kibernetike in je eden izmed tipov multistabilnih sistemov, ki ima dve alternativni zaželeni stanji. V enem od obeh stanj se posameznik v nekem trenutku nahaja. Metamotivacijska stanja so fenomenološka občutja lastnega počutja v danem trenutku, občuteno vzburjenje pa je nivo, do katerega se posameznik počuti aktiviranega v danem trenutku. Interakcija med občutenim vzburjenjem in zadovoljstvom s tem nivojem vzburjenja je odvisna od posameznikove tendence k iskanju dražljajev. Ljudje, ki potrebujejo več dražljajev, se bodo neprijetno počutili ob nizkem nivoju vzburjenja in dobro ob visokem nivoju vzburjenja. Ljudje, ki pa se vzburjenju in dražljajem izogibajo, pa se bodo nasprotno dobro počutili takrat, ko se bodo počutili nizko aktivirane in slabo ob visoki zaznani vzburjenosti (Apter, 1982, v Kerr, 1997).

Preobrati med metamotivacijskimi stanji se lahko dogajajo v precej kratkem času, lahko so hitri in nepričakovani. Po teoriji preobratov naj bi obstajali trije sklopi okoliščin, ki lahko izzovejo preobrate:

1. naključni dogodki (na primer hitre spremembe v okolju),
2. prisotnost frustracije, ko v nekem metamotivacijskem stanju posameznikove potrebe niso zadovoljene,
3. nasičenost – ko se posameznik dolgo nahaja v nekem metamotivacijskem stanju, je bolj verjetno, da bo prišlo do preobrata.

Oglejmo si primer. Skok z visoke skakalne deske je dogodek, ob katerem večina ljudi občuti anksioznost. Pojavi se visok nivo vzburjenja, ki je v teličnem stanju zaznan kot neprijetna anksioznost. Po nekaj skokih z deske je mogoče, da bo prišlo do preobrata iz teličnega v paratelično stanje in tisto, kar smo si prej razlagali kot neprijetno anksioznost, sedaj občutimo kot prijetno vznemirjenje. Seveda do takšnega preobrata ne pride pri vseh ljudeh – nekateri bodo v takšni situaciji vedno občutili anksioznost, posledica česar bo, da se bodo tej situaciji v prihodnosti raje izognili.

Ljudje večino časa preživimo v enem od dveh metamotivacijskih stanj v paru, kar imenujemo metamotivacijska dominantnost. Pravzaprav lahko pretežno prisotnost enega stanja pojmujeemo podobno kot osebnostno lastnost, vendar pa obstaja bistvena razlika v tem, da je osebnostna lastnost pojmovana kot nekaj stabilnega, medtem ko gre pri metamotivacijskih stanjih za spremenljivost glede na okoliščine.

Kako pa teorija preobratov obravnava stres?

Teorija govori o **dveh vrstah stresa**. Prvi je napetostni stres, drugi pa stres ob delu (Apter in Svebak, 1990, v Kerr, 1997). Napetostni stres je tisti, ob katerem se pojavljajo negativne emocije in se pojavlja takrat, ko nekaj ni tako, kot bi si želeli (npr. če je vzburjenje previsoko ali prenizko), stres ob delu pa je stres, ki se pojavi kot odgovor na napetostni stres, kot posledica posameznikovega poskusa spoprijemanja z neko grožnjo ali stresorjem in je namenjen zmanjševanju napetostnega stresa.

Če se vrnemo k teličnemu in parateličnemu stanju, imamo lahko telični napetostni stres in paratelični napetostni stres. Slednji se pojavi ob nizkem vzburjenju, ki ga zaznamo kot dolgočasje, telični napetostni stres pa naj bi se pojavil takrat, ko

posameznik v teličnem stanju zazna previsok nivo vzburjenja in ga interpretira kot anksioznost. Govorimo lahko tudi o dveh vrstah stresa ob delu. Paratelična oblika tega stresa poskuša nivo vzburjenja dvigniti na zaželjeno raven, pogosto tako, da se oprimemo kakšne prijetne strategije spoprijemanja s stresom, ki pa mora biti orientirana na sedanost. Telični stres ob delu se kaže takrat, ko z uporabo ustreznih strategij spoprijemanja s stresom poskušamo znižati nivo vzburjenja na ustrezno raven.

Do sedaj uporabljana beseda stres je po pomenu tako najbližje teličnemu napetostnemu stresu – previsok nivo vzburjenja, ki ga zaznamo kot anksioznost, napetost. Tako se tudi največ negativnih posledic pojavlja ravno takrat, ko ugotovimo, da je oseba v teličnem stanju zaznavala veliko mero napetostnega stresa – govorimo o posledicah, kot so psihosomatske bolezni, depresivnost, poslabšani medosebni odnosi ... S podaljšano prisotnostjo napetostnega stresa v teličnem stanju bi lahko opisali tudi izgorevanje.

Mnogi avtorji so govorili o dobrem stresu ali »eustresu« in slabem, »distresu« (npr. Frankenhaeuser, 1980 in Selye, 1976, v Kerr, 1997). Teorija preobratov govori o tem, da je razlika med njima ne toliko v naravi stresorja, temveč v njegovi kompatibilnosti s trenutnim metamotivacijskim stanjem posameznika, ki stresor doživlja.

Teorija preobratov predlaga tudi različne oblike za spreminjanje nivoja vzburjenja iz nezaželenega v želeni nivo, glede na metamotivacijsko stanje, v katerem se posameznik nahaja. Tako lahko pri posamezniku v parateličnem stanju, ki občuti premalo vzburjenja in ga zazna kot dolgočasje, dvignemo nivo vzburjenja ali pa izzovemo obrat v teličnem stanje, pri čemer bo slednje izzvalo sproščenost, prvo pa povzročilo občutenje prijetne vznemirjenosti. Pri posamezniku v teličnem stanju, ki občuti previsok nivo vzburjenja in ga razlaga kot anksioznost, lahko povzročimo obrat v paratelično stanje in izzovemo občutenje vznemirjenja ali pa znižamo nivo vzburjenja, kar bo vodilo v sproščenost (Kerr, 1997). V športu so ugotovili tudi, da na doživljanje nekaterih vrst stresa vplivajo nekateri specifični dejavniki. Tako so v raziskavi avtorjev Kerra in Coxa (1980, v Cox, 1994) ugotovili, da izkušeni igralci občutijo manj napetostnega stresa kot manj izkušeni igralci.

1.22 ODPRAVLJANJE STRESA

Stresu se seveda z ustreznim poznavanjem njegovega delovanja in vplivanja lahko poskušamo izogniti in sicer na več načinov. Med aktivnosti, s katerimi lahko poskusimo zmanjšati škodljive vplive stresa, prištevamo spremembe življenjskega sloga s spreminjanjem razmišljanja in odnosa do življenja in z uporabo sprostitvenih tehnik in drugih oblik sproščanja.

1.23 SPREMEMBA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA

Med spremembami v življenjskem slogu, ki naj bi zniževale stres, najpogosteje omenjajo **spreminjanje prehrane in telesno aktivnost**. V prehrani naj bi zmanjšali količino sladkarij, pojavlja pa se izraz »vitalna prehrana« (Newhouse, 2000), ki

vključuje sadje, predvsem eksotično, kalčke, vse vrste oreščkov, zelenjavo, morske ribe, ki naj jih uživamo surove ali posušene, jajca, meso dobre kvalitete, med in vodo. Njej nasprotna pa je degenerativna prehrana (kava, preveč maščobe, meso slabe kvalitete, industrijsko pridelana jajca, rafinirani in konzervirani izdelki, vsi izdelki, ki vsebujejo sladkor ...), nekje vmes med obema pa naj bi bila tako imenovana prehodna prehrana. Newhouse meni, da naj bi bil ključ do zdrave prehrane v splošnem manjše količine hrane, pri tem pa čim več vitalnih živil. Tudi drugi avtorji smatrajo zdravo prehrano za ključ do lažjega premagovanja stresa, taka naj bi bila po Powellu (1999) hrana z več vlakninami (žitarice, stročnice, zelenjava in sadje) in z manj maščobami (tukaj govori predvsem o nasičenih maščobah, ki so sestavni del mesa, mlečnih izdelkov, piškotov, čokolade ...). Med stresom se poveča predvsem potreba po vitaminih skupine B, vitaminu C in po magneziju, zato naj bi s prehrano poskušali nadomestiti te snovi. Pomanjkanje kalcija lahko ob stresu povzroča krče, ob podaljšanem stresu pa se kalcij začne nabirati tudi v žilah. Med dolgotrajnim stresom naj bi uživali tudi veliko hrane, bogate z beljakovinami – ob znižani ravni proteinov namreč prične delovati kortizol, ki iz obstoječih zalog proteinov mobilizira energijo. Ob stresu se poveča tudi količina potenja, zato je potrebno nadomestiti tako vodo kot tudi minerale, ki se ob tem izgubijo, voda pa predvsem preprečuje nastajanje strdkov.

Nekatera živila naj bi še posebej vplivala na razpoloženje, tako sol poviša krvni tlak, s čimer posredno vpliva na bolezni srca in ožilja; sladkor predvsem redi, dolgoročno pa škoduje nadledvičnim žlezam, povzroča razdražljivost, pomanjkanje koncentracije in nihanje razpoloženja; alkohol vpliva na povišanje telesne teže, zmanjšuje obrambno sposobnost pred stresom in lahko povzroča cirozo jeter in celo raka. Seveda ne smemo pozabiti omeniti tudi kofeina, ki v prevelikih količinah trajno zvišuje krvni tlak, pospešuje srčni utrip in povzroča simptome stresa, prevelika količina lahko povzroča tudi nemir, drhtenje, napade panike, palpitacije, glavobole in migrene.

Obstajajo seveda nekateri vidiki, ki priporočajo post, med katerim se upočasnita dihanje in metabolizem, možgani lažje preidejo v ritem alfa; obstajajo tudi diete s surovo presno hrano, ki imajo podoben učinek razstrupitve kot post; uživanje oligoelementov; mnogi tudi vegetarijanstvo priporočajo kot orožje za boj proti stresu. Vendar Gregson in Looker (1993) menita, da je najboljša srednja pot, pri kateri se pretiravanje v katerikoli smeri ne obnese, saj lahko tudi pretirana zaskrbljenost zaradi zdravega načina prehrane povzroča stres in občutek krivde.

Pomembno je tudi **vzdrževanje zaželjene telesne teže**, pri čemer pa nam je poleg pravilne prehrane v veliko pomoč tudi gibanje in športna rekreacija. Številne raziskave kažejo na to, da ima ustrezna količina športne rekreacije in gibanja pozitiven učinek na naše počutje in zdravje. Redna telesna vadba znižuje srčni utrip v mirovanju, s čimer potem lažje prenašamo dodatna poviševanja utripa, ki jih povzroči stres, preprečuje prezgodnje staranje, propadanje mišic, uravnava neravnovesje mehanizma, ki uravnava količino krvnega sladkorja, zmanjšuje količino maščob in holesterola v krvi, krepi imunski sistem, pozitivno pa vpliva tudi na boljše intelektualno delovanje, poveča količino doživljanja pozitivnih čustev, kar je v veliki meri povezano s sproščanjem endorfinov med telesno vadbo. Telesna dejavnost pozitivno vpliva na našo samopodobo in zunanji videz.

1.24 SPREMINJANJE RAZMIŠLJANJA IN ODNOSA DO ŽIVLJENJA

Pozitivno razmišljanje je dejavnik, ki lahko v veliki meri vpliva na naše počutje in ki so ga priznavali že grški filozofi. Epiktet je že takrat bil mnenja, da **nas ne prizadenejo stvari, ki se zgodijo, ampak mnenje, ki si ga o njih ustvarimo**. Stvari vedno gledamo z vidika, ki najbolj ustreza našemu trenutnemu psihofizičnemu stanju, ki ustreza našim prepričanjem, mnenjem in izkušnjam z nekaterimi stvarmi. Tako nekdo kozarec, v katerem je voda napolnjena do polovice, označi za pol poln, nekdo pa za pol prazen. Podobno bi lahko sklepali tudi, da več stresa doživljajo osebe, ki več stvari in dogodkov označujejo za brezizhodne, negativne in škodljive, torej osebe, ki razmišljajo negativno. Pri tem lahko pomaga tehnika ustavljanja negativnih misli, ki poteka po naslednjem zaporedju:

1. **identifikacija** negativnega notranjega dialoga, samogovora:
 - s preišljevanjem,
 - s predstavljanjem,
 - z zapisovanjem;
2. **ustavljanje** negativnih misli (stop, nehaj, ni res ...) – poiščemo ključno besedo, s katero ustavimo negativno razmišljanje. Nato lahko ustavljanje negativnih misli treniramo najprej v predstavah, ki jih nato počasi prenašamo v resnične situacije.
3. **spreminjanje** negativnih misli v pozitivne:

Težko mi je _____ .	→	Izziv mi je _____ .
Upam, da _____ .	→	Verjamem, da _____ .
Če _____ , potem _____ .	→	Ko _____ , potem _____ .
Poskusila bom _____ .	→	Bom _____ .
Ne morem _____ .	→	Nočem _____ .

Zgoraj navedeni stavki predstavljajo tipične strukture negativnega razmišljanja, s katerimi lahko preverite nekatere svoje vzorce razmišljanj.

Poleg negativnega razmišljanja na povišano doživljanje stresa vplivajo tudi pomanjkanje ljubezni, razumevanja in spoštovanja naših bližnjih. Mnogi so prepričani tudi v **pozitiven učinek smeha in humorja** – smeh namreč povzroča vrsto kratkih in sunkovitih vdihov in izdihov, ki delujejo kot masaža, ena sama minuta smeha naj bi bila tako učinkovita kot 30 minut relaksacije – pozitivni vpliv smeha na počutje lahko razberemo že iz starega ljudskega reka »smeh je pol zdravja« (Kajtna in Jeromen, 2007).

1.25 SPROŠČANJE

Sproščanje je dejavnost, pri kateri se **vkluči delovanje parasimpatičnega živčevja**, medtem ko je delovanje simpatika med sproščanjem manjše. Med sproščanjem upade nivo noradrenalina, adrenalina in kortizola, telesne reakcije so ravno nasprotno tistim, ki se pojavljajo med stresno reakcijo. Srčni utrip in dihanje se

upočasna, žile se razširijo, zaradi česar se pojavi občutek toplote, zmanjša se potenje, poveča se izločanje slin, popusti mišična napetost, umiri pa se tudi razmišljanje. V nadaljevanju bom podrobneje predstavila **avtogeni trening**, kot eno izmed najpogostejše uporabljenih tehnik sproščanja, sicer poleg avtogenega treninga poznamo še **jogo** (gre za indijsko metodo sproščanja, ki predstavlja enega najstarejših sistemov za osebno rast na svetu, bolezni in škodljiva stanja pa poskuša preprečevati z ohranjanjem harmonije in popravljanjem neravnovesja v telesu), **meditacijo** (poznamo več vrst meditacije, vsem pa je skupno to, da misli osredotočimo na dihanje ali tihe, ponavljajoče se zvoke, besede, izraze, ki jih imenujemo mantrе, pri čemer vse ostale misli izključimo), **progresivno mišično sprostitvev** avtorja Jacobsona (progresivna sprostitvev zajema napenjanje posameznih mišičnih skupin, tako da lahko postopoma prepoznamo posamezne skupine in napetost v njih ter jih sprostim; ko prepoznamo razliko med sproščenostjo in napetostjo, se lažje znebimo odvečne napetosti), **hipnozo** in **avtohipnozo** ter **biofeedback tehnike**. Pri vseh tehnikah je pomembno, da jih vadimo redno in pri vadbi vztrajamo, **osnova vseh teh tehnik pa je pravilno dihanje** – pri tem gre za umirjeno in enakomerno dihanje s trebušno prepono.

1.26 AVTOGENI TRENING

Naše predstave in razmišljanja lahko prav tako kot realni dogodki v veliki meri vplivajo na naše življenje. Tako so v literaturi zabeleženi številni primeri, v katerih so ljudje umirali zaradi napačnega razmišljanja in ker so zmotno verjeli, da se jim bo nekaj zgodilo – pojav imenujemo *psihogena smrt*. Zmotno mišljenje in predstave lahko vplivajo tudi na naše gibanje, čeprav mi tega gibanja ne zaznamo – tako lahko nihalo pripravimo do tega, da se giba v neki določeni smeri samo s tem, da si predstavljamo in želimo, da bi se v tej smeri premikalo – naša želja in razmišljanje o tej smeri bosta sprožili minimalne premike v mišicah, ki bodo povzročili, da se bo nihalo dejansko premaknilo v željeni smeri.

Na takšni podlagi se je razvil tudi *avtogeni trening*, avtor katerega je nemški nevropsihiater **Schultz**, ki je metodo predstavil leta 1932. Sama beseda »avtogeni« pomeni, da trening izhaja iz nas samih, osnovni pojem tega treninga pa je tako imenovano »preklopljenje«, ki ga pogosto uporabljajo tudi v hipnozi – prav hipnoza je postopek, iz katerega se je razvil avtogeni trening (Milčinski, 1988). Avtogeni trening v primerjavi s hipnozo daje večji poudarek telesnim občutjem, ki jih poskušamo izzvati. Kot pomembno predpostavko avtogenega treninga navajajo prepričanje, da metoda lahko uspe, in notranjo pobudo za učenje (Lindemann, 1988). Zelo težko naj bi se bilo postopka naučiti, če si mi sami pa si tega ne želimo in nas v to poskušajo prisiliti drugi.

Avtogeni trening obsega šest vaj, ki jih je potrebno osvojiti in ki ob rednem in sistematičnem treniranju prinesejo številne ugodnosti – med njimi je seveda daleč najpomembnejše izboljšana sposobnost spoprijemanja s stresom in zato zmanjšani negativni psihični in fizični učinki stresa. Ob dolgotrajnem ponavljanju vaj lahko s pomočjo avtogenega treninga dosežemo oblažitev posledic stresa: znižanje krvnega tlaka, umirjanje bitja srca, bolj umirjeno in enakomerno dihanje, znižanje mišičnega tonusa, zmanjšana depresivnost in kontrola čustev, izboljšanje telesnega počutja ... (Maslach in Leiter, 1997, v Kajtna in Jeromen, 2007).

Za začetek je pomembna pravilna drža za izvajanje vaje. Sicer lahko vadimo leže, vendar pa je to pogosto težje, sploh če vadimo tudi na potovanju ali v službi ali med kratko pavzo, zato je pomembno, da osvojimo tudi aktivno sedečo držo, imenovano tudi **kočijaževa drža**. Vsebina avtogenega treninga je upoštevanje gesel in predstavljanje občutkov, ki jih gesla vsebujejo – delno zaradi številnih ponovitev, delno pa zaradi preklopljenja, do katerega pride med avtogenim treningom, se gesla vcepijo v nas in dosežejo zgoraj opisane učinke. Zadnji del vaje sestoji iz poljubnega gesla, ki se lahko nanaša na življenjsko situacijo, ki je ponavadi eden izmed razlogov, zaradi katerih smo se začeli zanimati za avtogeni trening. Na koncu geslom oziroma sugestijam sledi preklic, ki zaključi trening. **Vaje si sledijo po naslednjem zaporedju**: teža, toplota, umirjeno bitje srca, umirjeno dihanje, sončni pletež in glava. Pri tem je pomembno predvsem, da na naslednjo vajo preidemo šele takrat, ko predhodno dobro obvladamo, čeprav avtorji poudarjajo, da v resnici to ni vedno mogoče, sploh kadar smo vključeni v tečaje avtogenega treninga (Lindemann, 1988). Kot najpogostejšo napako pa navajajo ravno neredno in nesistematično vadbo. Pri sistematičnosti je lahko v veliko pomoč pisanje dnevnika o lastnem napredku. Gesla v celotnem avtogenem treningu bi torej izgledala nekako takole:

- Zelo miren sem. (1x)
- Desna roka je zelo težka. (6x)
- Zelo miren sem. (1x)
- Desna roka je zelo topla. (6x)
- Zelo miren sem. (1x)
- Srce bije zelo mirno in krepko. (6x)
- Zelo miren sem. (1x)
- Dihanje je mirno in enakomerno. (6x)
- Zelo miren sem. (1x)
- Trebuh je prelivajoče topel. (6x)
- Zelo miren sem. (1x)
- Čelo je prijetno hladno. (6x)
- Zelo miren sem. (1x)
- Gesla, sklepi – npr. uspel bom. (10 do 30x)
- Preklic: roki sta čvrsti, globoko diham, odprem oči.

Gesla se lahko po potrebi spreminjajo, prav tako ni pomembno, da si gesla za osnovnih 6 vaj dajemo dobesedno tako, kot so zapisana zgoraj – to naj bo le okvir, ki prikazuje celotno delovanje treninga. Celoten trening naj bi trajal okrog 5 minut, vendar pa se kasneje, ko trening dodobra obvladamo, ista občutja pojavijo hitreje.

Avtogeni trening se opredeljuje kot nekaj, kar lahko pomaga doseči zdravje, ki je po opredelitvi Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) »**telesna, duševna in družbena blaginja**« in ne samo odsotnost bolezni (Lindemann, 1988). Predvsem je avtogeni trening, kot že omenjeno, močno orodje za boj proti stresu in zato za boj proti boleznim srca in ožilja, prebavil in ostalih bolezni, katerim izvore iščejo tudi v psihičnem delovanju posameznika.

Zakaj se gesla tako močno zasidrajo v zavest?

Ob zmanjšani aktivnosti možganske skorje, ki se pojavi v stanju hipnoze ali globoke sprostitve, ki jo z avtogenim treningom dosežemo – gre pravzaprav za stanja spremenjene zavesti, se zviša dojemljivost za usmerjene dražljaje, ki si jih lahko

toliko bolj zapomnimo, ker jih doživimo brez motenj ostalih dražljajev. Takšne sugestije ali gesla si močneje zapomnimo, njihovo delovanje pa je bolj dolgotrajno – podobno kot si zjutraj pogosto zapomnimo informacije z radia ali pa nam prva pesem, ki jo slišimo zjutraj, še cel dan odzvanja v glavi, preprosto zato, ker je bila naša glava »prazna« in nenasičena z informacijami.

Gesla morajo biti prilagojena posamezniku, predvsem je koristno, če imajo kakšno osebno noto, ki posameznika »spomni« na željeni učinek, občasno in če nam je ta način razmišljanja všeč, si lahko gesla sestavimo v verze, vendar pa osnovno pravilo ostaja, naj bodo gesla kratka in jedrnata.

Avtogeni trening lahko **uporabimo** (po Lindemann, 1988):

- Za zmanjševanje škodljivih vplivov različnih stresorjev, za premagovanje stresa.
- Stresom na različnih mestih in v različnih okoliščinah se najbolje prilagajamo z ustreznimi gesli, na primer v hrupnem okolju na delovnem mestu nam lahko za geslo služi stavek: »Hrup ni pomemben«.
- Izboljša se koncentracija, saj se naučimo usmerjanja pozornosti na en sam dražljaj ali dražljajski sklop oziroma izolacije tega dražljaja izmed vseh možnih distraktorjev (motečih dejavnikov).
- Izjemno koristen je avtogeni trening v športu (Jones in Hardy, 1997), saj zaradi znižanja tonusa in občutka umirjenosti zmanjšamo možnosti poškodb, ki nastanejo zaradi krčevitega izvajanja gibov, koristno znižuje tudi predtekmovalno anksioznost (Tušak in Tušak, 2001).
- Avtogeni trening lahko s pomočjo ustreznih gesel zviša storilnost, kar lahko pozitivno vpliva tudi na posameznikovo samopodobo.
- Uporaben naj bi bil tudi za hujšanje, urejanje delovanja življenjskih funkcij, kot sta odvajanje, spanje ...

Uporabo avtogenega treninga avtorji svetujejo tudi v primerih različnih bolezni, kjer z uporabo specifičnih gesel usmerjamo delovanje treninga na posamezne organe in sklope organov. Tako naj bi bil avtogeni trening koristen pri preprečevanju in zdravljenju bolezni srca in ožilja, astmi, senenem nahodu, utrjevanju organizma proti prehladam; torej pri zviševanju odpornosti organizma. Koristen naj bi bil pri odpravljanju tikov, kožnih bolezni, pomagal naj bi lajšati težave s ščitnico, pretirano občutljivostjo na bolečino, seveda pa naj bi imel velik vpliv tudi na vzdrževanje kontrole čustev, med katerimi posebej poudarjajo agresivnost. V pomoč naj bi bil tudi pri odvajanju od zasvojenosti in pri težavah na področju spolnosti, kot dve naj omenim frigidnost in impotenco. Na prvi pogled seveda izgleda, kot da je avtogeni trening čudežno zdravilo za vse mogoče križe in težave človeštva, vendar pa že avtorji sami opozarjajo, da se je potrebno ob resni, klinično dokazljivi bolezni o uporabi avtogenega treninga posvetovati z zdravnikom, posebej previdni moramo biti ob uporabi treninga zoper bolečine, hkrati pa Milčinski (1988) opozarja, da je ključna vloga avtogenega treninga predvsem sprostitvev in spoprijemanje s stresom. Ker pa je stres tako širok pojav, lahko z učinkovitim obvladovanjem stresa izboljšamo še mnoga druga področja našega delovanja, tako fizično kot psihično.

Priporoča se vadenje v skupini, ker ima tako posameznik večjo možnost, da bo dobil odgovore na vsa vprašanja in zaradi občutka varnosti, ki ga daje skupina. Ob vadenju lahko prihaja do nekaterih stranskih pojavov, ki pa sami ne vplivajo na

doživljanje občutkov, ki naj bi jih sprožile posamezne vaje (Luthe, v Lindemann, 1988). Ti stranski pojavi so lahko občutki tujosti, izgubljanje, trzanje, drhtenje, težje požiranje, pretakanje po želodcu, močnejše občutenje utripa srca, možne so manjše halucinacije, predvsem v obliki šumov in svetlobe, pojavlja pa se tudi vdiranje drugih misli, ki lahko zmotijo koncentracijo na vaje ... Avtor navaja, da imajo večje težave s tem pasivnim prepuščanjem ljudje, ki so sicer navajeni imeti v življenju aktivno vlogo, hkrati pa poudarja, da na silo zelenih občutenj ne bomo mogli sprožiti – če si bomo na vso moč prizadevali občutiti toploto, nam to verjetno ne bo uspelo.

Do sedaj opisano predstavlja nižjo stopnjo avtogenega treninga, obstaja pa tudi višja stopnja, kjer na podlagi obvladovanja osnovnih vaj poskušamo sprožiti predstave slik, podob, barv, v bistvu gre za neke vrste vodenih fantazij, v katerih se na različne načine lotevamo bojazni, osebne rasti, zavrtosti, predajanja, izražanja agresivnosti. Tako so nekatere izmed vaj predstavljanje poti v globino morja, navpičnega dviganja v nebo, pogovor z modrecem ... Na tej stopnji je avtogeni trening bistveno manj raziskan in se približuje meditaciji, kar pa ga dela zaradi kulturne drugačnosti nekako bolj ekskluzivnega in manj primerne za vse ljudi, vsekakor pa se na tej stopnji že zelo oddalji od svoje iz hipnoze izhajajoče osnove.

Med oblike sproščanja Newhouse (2000) šteje tudi hidroterapijo in terapijo z morskovo vodo, tai chi chuan, masažo, petje, ustrezno barvno opremo bivalnih prostorov in oblačil, predvsem pa poudarja ukvarjanje s hobiji in dejavnostmi, ki nas veselijo in ki nam predstavljajo odmik od vsakodnevnih naporov in stresa.

1.27 MEDITACIJA

Meditacijske tehnike danes zajemajo vedno bolj pomembno mesto pri vseh terapijah, kjer je potrebno doseči relaksacijo. Meditacija označuje razmišljanje, poglobljanje v problem, hkrati predstavlja tehniko obvladovanja in kontroliranja našega uma in misli. Meditacijo danes najpogosteje uporabljajo pri zdravljenju in preprečevanju s stresom povezanih bolezni, ki nimajo nobene organske podlage, pa tudi za zdravljenje odvisnosti od drog. Zaradi njenega pozitivnega učinka na sprostitvev in koncentracijo ter miselno kontrolo, se je pogosto poslužujejo tudi športniki. Tehnika je v marsičem podobna avtogenemu treningu, čeprav izhaja iz drugačnega sveta in temelji na nekaterih filozofskih in religioznih načelih. Na vzhodu se je meditacija razvila v jogo in postala poglobljena oblika jogijskega življenja, na zahodu pa smo prevzeli meditacijo kot sredstvo za doseganje terapevtskih učinkov – kot obliko samopomoči.

Specifični učinki meditacije na telo so bili raziskani že v 60-ih letih. Tehnika:

- pomirja simpatični živčni sistem,
- upočasnjuje srčni utrip,
- zmanjšuje frekvenco dihanja,
- znižuje krvni tlak in
- upočasni presnovo (Tušak, Misja, Vičič, 2003).

1.28 PSIHOSOMATIKA

V preteklosti so psihosomatske bolezni različno opredeljevali. Psihosomatika celostno opisuje in razumeva človeka in njegove bolezni, kjer imajo odločujočo vlogo v razvoju psihični dejavniki. Psihodinamski okvir postavlja človekovo osebnost, konstitucijo, dedne zasnove, strukturo, socialno okolje in bolezni v nenehno vzročnost.

Psihosomatske motnje pogosto delimo na tri skupine:

1. **Konverzivni simptomi:** so sekundarni somatski odgovori in predelave nevrotskega konflikta. Simptomi so simbolični in lahko predstavljajo poskus reševanja konflikta. Konverzivni simptomi so na splošno vezani na organe, ki so pod vplivom volje (histerična paraliza, parastezija, psihogena slepota in gluhost, bruhanje).
2. **Funkcionalni sindromi:** so funkcionalne motnje, ki prizadenejo posamezne organe ali sisteme. Za razliko od konverzivnih simptomov posamezni simptom nima specifičnega pomena in je samo nadaljevanje motene telesne funkcije.
3. **Psihosomatske motnje v ožjem pomenu:** pod temi motnjami se skriva primarna fizična reakcija na konfliktno situacijo ali stres. Takšni reakciji se pridružijo še morfološke okvare tkiv in objektivni organski znaki. Na izbiro organa vpliva **dedna** pogojenost. V to skupino spadajo bronhialna astma, ulcerativni kolitis, esencialna hipertenzija, nevrodermitis, revmatoidni artritis, razjeda na dvanajstniku in anoreksija.

Problematika psihosomatike še zmeraj ni dovolj raziskana, vendar pa je gotovo, da imajo psihosocialni dejavniki v teh obolenjih pomembno vlogo in da je od njih odvisen vzrok in potek bolezni ter njen izid (Tušak, 2001).

2.0 PREDMET IN PROBLEM

Predmet raziskovalne naloge je ugotoviti ali športna aktivnost pri mladostnikih zmanjšuje vplive stresa.

Stres je nespecifičen odgovor telesa na kakršnokoli potrebo ali zahtevo. Stres nakazuje, da obstajajo zahteve in potrebe, ki omejujejo ali presegajo posameznikove prilagoditvene rezerve. Pojem stresa označuje celotno področje, ki vključuje dražljaj, vzroke stresa (stresorje) ter specifično posameznikovo reakcijo na stres. Neko objektivno stresno situacijo lahko otrok prepozna kot ogrožajočo ali pa tudi ne. Vse je odvisno, ali tako situacijo zaznava kot nevarno ali nenevarno in ali ima morda izkušnje in znanje o tem, kako takšen položaj obvladati.

Mnogokrat naivno menimo, da nekateri otroci stresa ne občutijo. To ne drži. Nekateri le razvijejo ustrezne tehnike spopadanja s stresom in obvladovanja. Po drugi strani je morda tudi res, da so nekateri izpostavljeni nekoliko manj intenzivnim stresorjem.

Doživljanje osebnosti je zelo kompleksno. Ljudje sebe in drugih ne doživljamo kot samo živa bitja, predstavnike svoje vrste, pač pa veliko širše. Doživljamo se kot osebnost, ki jih sestavljajo mnogotere lastnosti in značilnosti. Vsak človek je sam zase in za druge sklop telesnih in duševnih značilnosti. Osebnost predstavlja relativno trajno in edinstveno celoto duševnih, vedenjskih in telesnih značilnosti. Čeprav se osebnost spreminja, pa vseeno ohranja nekatere značilne poteze, po katerih ljudi oz. osebnosti prepoznamo še po dolgem času.

3.0 CILJI IN HIPOTEZE

Za osvetlitev problematike sem si postavila naslednje cilje raziskave:

1. Ugotoviti ali so mladostniki moškega spola podvrženi manjšemu stresu od mladostnikov ženskega spola.
2. Ugotoviti ali so mladostniki, ki imajo boljši učni uspeh podvrženi manjšemu stresu od mladostnikov, ki imajo slabši učni uspeh.
3. Ugotoviti ali so mladostniki, ki se ukvarjajo z več telesne aktivnosti podvrženi manjšemu stresu od tistih mladostnikov, ki se z njo ukvarjajo manj.
4. Ugotoviti kako redna telesna aktivnost vpliva na zmanjševanje stresa.

Moje hipoteze so:

H1 = obstajajo značilne razlike v stilih soočanja s stresom, doživljanju zdravja in zadovoljstva z življenjem med mladostniki in mladostnicami.

H2 = obstajajo značilne razlike v stilih soočanja s stresom, doživljanju zdravja in zadovoljstva z življenjem med mladostniki z različnim učnim uspehom.

H3 = obstajajo značilne razlike v stilih soočanja s stresom, doživljanju zdravja in zadovoljstva z življenjem med mladostniki, ki se različno pogosto ukvarjajo s telesno aktivnostjo.

H4 = obstaja značilna povezanost med različnimi značilnostmi stresa, zdravjem, zadovoljstva z življenjem in telesno aktivnostjo.

4.0 METODE DELA

4.1 VZOREC

Anketo sem izvedla na vzorcu stosedemdesetih dijakov in dijakinj srednje šole in sicer III. gimnazije Maribor. Vzorec je sestavljalo enainpetdeset dijakov in stodevetnajst dijakinj.

V anketi je sodelovala III. gimnazija Maribor pod mentorico psihologije gos. prof. Branko Grošelj.

Anketirani so bili dijaki in dijakinje drugega, tretjega in četrtega letnika. Njihova starost je od šestnajst do devetnajst let. Vzorec je bil naključno izbran.

4.2 INŠTRUMENT IN VZOREC

Raziskavo sem izvedla s pomočjo anonimne ankete. Anketa je vsebovala 11 spremenljivk. Dijaki in dijakinje so obkrožali številko pred odgovorom. V raziskavi sem uporabila naslednje vprašalnike:

- SWLS; za ugotavljanje mere zadovoljstva z življenjem sem uporabila Satisfaction With Life Scale (Diener, Emmons, Larsen in Griffin, 1985). Med različnimi komponentami subjektivnega občutka blagostanja, je ta lestvica ozko osredotočena na merjenje splošnega zadovoljstva z življenjem in se nanaša na podobne konstrukte, kot sta npr. pozitivni afekt in osamljenost. Predstavlja kognitivni aspekt zadovoljstva z življenjem. Rezultat na lestvici lahko označimo kot posameznikovo globalno oceno kvalitete svojega življenja glede na osebne kriterije. Lestvico sestavlja pet postavk na katere mora udeleženec odgovoriti na lestvici od 1 (sploh ne drži) do 7 (popolnoma drži). Za skupni rezultat seštejemo odgovore na vseh pet postavk. Možen razpon rezultatov je od 5 do 35.

- Za ugotavljanje strategij spoprijemanja s stresnimi življenjskimi okoliščinami sem uporabila Vprašalnik spoprijemanja s stresom CRI-Adult, katerega avtor je Rudolf H. Moos. Vprašalnik je sestavljen iz dveh delov. Uporabila sem le drugi del vprašalnika (48 postavk), kjer gre za ocenjevanje načina spoprijemanja na osmih podlestvicah vprašalnika, ki so: logična analiza, pozitivna ocena, iskanje podpore, reševanje problema, kognitivno izogibanje, sprejemanje, alternativne zadovoljitve in čustvena sprostitve. Vsako lestvico sestavlja 6 postavk, celoten vprašalnik je sestavljen iz 48 postavk. Udeleženci na 4-stopenjski lestvici (od »nikoli« do »zelo pogosto«) odgovarjajo na postavke, kako pogosto uporabljajo posamezne strategije. Za vsako dimenzijo je minimalno število točk 0, maksimalno pa 18. Logična analiza meri kognitivno prizadevanje razumeti tako stresor kot poskus, da bi se mentalno pripravili na stresor ter njegove posledice. Pozitivna ocena vključuje prizadevanje razlage in ponovnega oblikovanja problema na pozitiven način ob hkratnem sprejemanju realnosti situacije. Iskanje podpore vsebuje vedenjske poskuse iskanja informacij, vodenja in opore. Reševanje problema vključuje vedenjska prizadevanja, da bi nekaj naredili in se neposredno ukvarjali s problemom. Kognitivno izogibanje meri

kognitivna prizadevanja, da bi se izognili realističnemu razmišljanju o problemu. Sprejemanje zajema kognitivne poskuse odzivanja na problem s sprejetjem. Iskanje alternativnih nadomestil vključuje vedenjske poskuse vključevanja v nove dejavnosti in ustvarjanja novih virov zadovoljitve. Emocionalno izlitje oziroma izpraznjenje pa zajema vedenjska prizadevanja, da bi sprostiti napetost s sproščanjem negativnih emocij. Prve štiri strategije predstavljajo strategije približevanja (usmerjena na problem), zadnje štiri pa strategije izogibanja (usmerjene na emocije).

- S Splošnim vprašalnikom o zdravju (GHQ 12) (Goldberg, 1972) sem ugotavljala pomanjkanje zdravja. Je presejalni inštrument za odkrivanje psihiatričnih motenj v stanovanjskih skupnostih, kot je primarna nega ali splošna praksa. Sestavljen je iz 13 vprašanj, na katere mora udeleženec odgovoriti na lestvici od 1 (sploh ne) do 5 (veliko več kot običajno). Za skupni rezultat seštejemo odgovore na vseh 13 vprašanj. Možen razpon rezultatov je od 13 do 65. Visoko število točk pomeni odsotnost oz. pomanjkanje zdravja (da ima posameznik težave s spanjem, da se težko skoncentrira na svoje delo, da ima občutek, da je pod pritiskom, da ne more premagovati težav, da je nesrečen, razdražljiv in depresiven, da je izgubil zaupanje vase in v svoje sposobnosti ...).

Anketo sem sestavila sama s pomočjo mentorja.

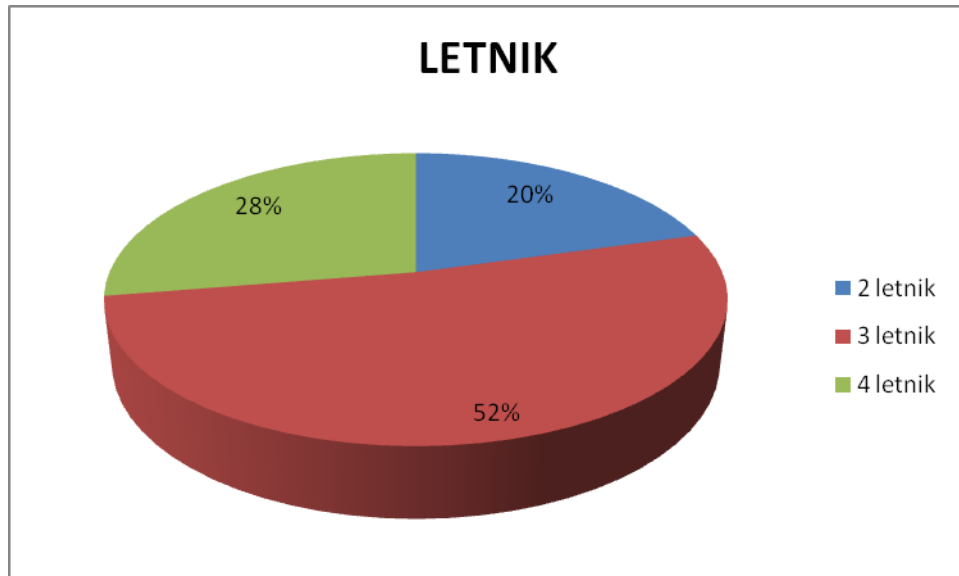
4.3 POSTOPEK OBDELAVE PODATKOV

Rezultati ankete so bili obdelani z naslednjimi procedurami s pomočjo statističnega paketa SPSS v okolju WINDOWS:

- DESCRIPTIVES (za osnovno statistiko);
- ONEWAY (za analizo razlik);
- PEARSONOV KOEFICIENT KORELACIJE

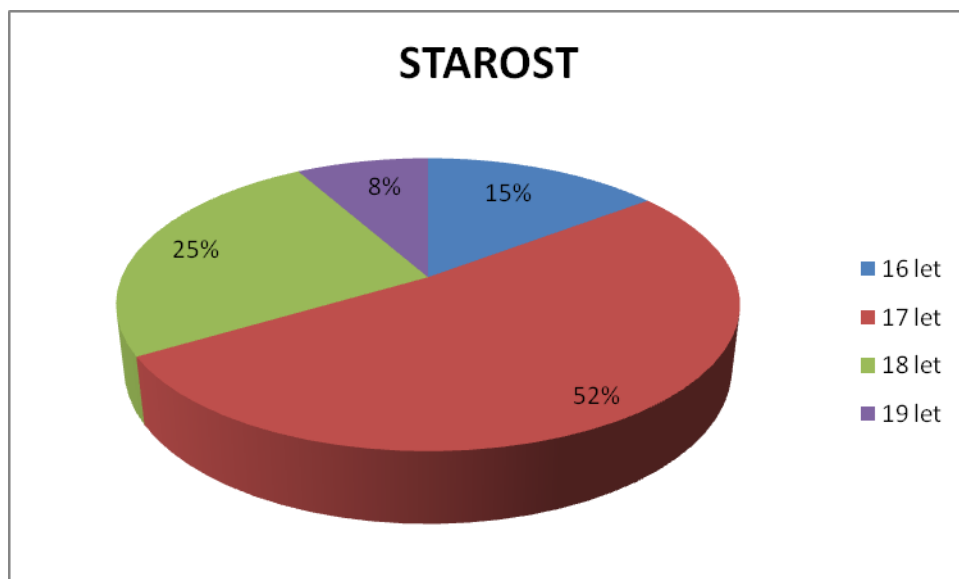
5.0 REZULTATI IN RAZPRAVA

V nadaljevanju sledi pregled rezultatov preko grafičnega in tabelnega prikaza po vprašanjih.



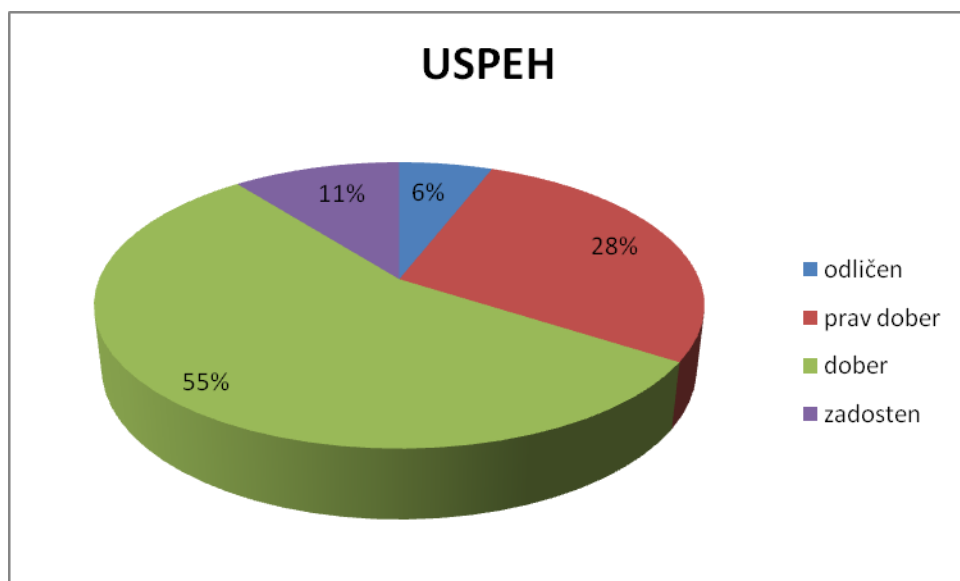
Graf 5.1:

V anketi je bilo vključenih 20% (35 dijakov) drugega letnika III. gimnazije Maribor, 52% (88 dijakov) tretjega letnika in 28% (47 dijakov) četrtega letnika.



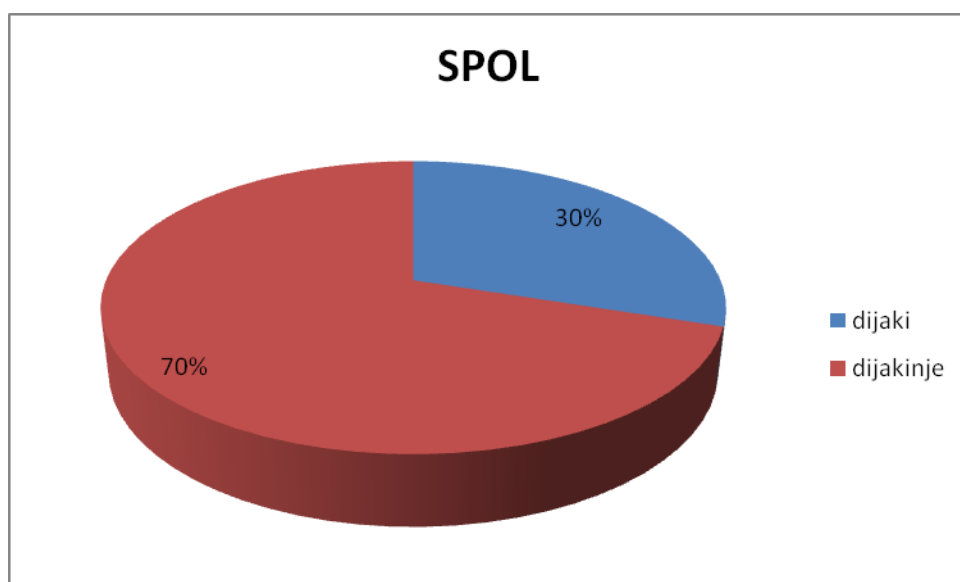
Graf 5.2:

Njihova starost je 16 let v 15% (25 dijakov), 17 let v 52% (88 dijakov), 18 let v 25% (43 dijakov) in 19 let v 8% (14 dijakov) III. gimnazije Maribor.



Graf 5.3:

Uspeh dijakov III. gimnazije Maribor je v 6% odličen (10 dijakov), 28% prav dober (48 dijakov), 55% (94 dijakov) ima dober uspeh in 11% (18 dijakov) ima zadosten uspeh.



Graf 5.4:

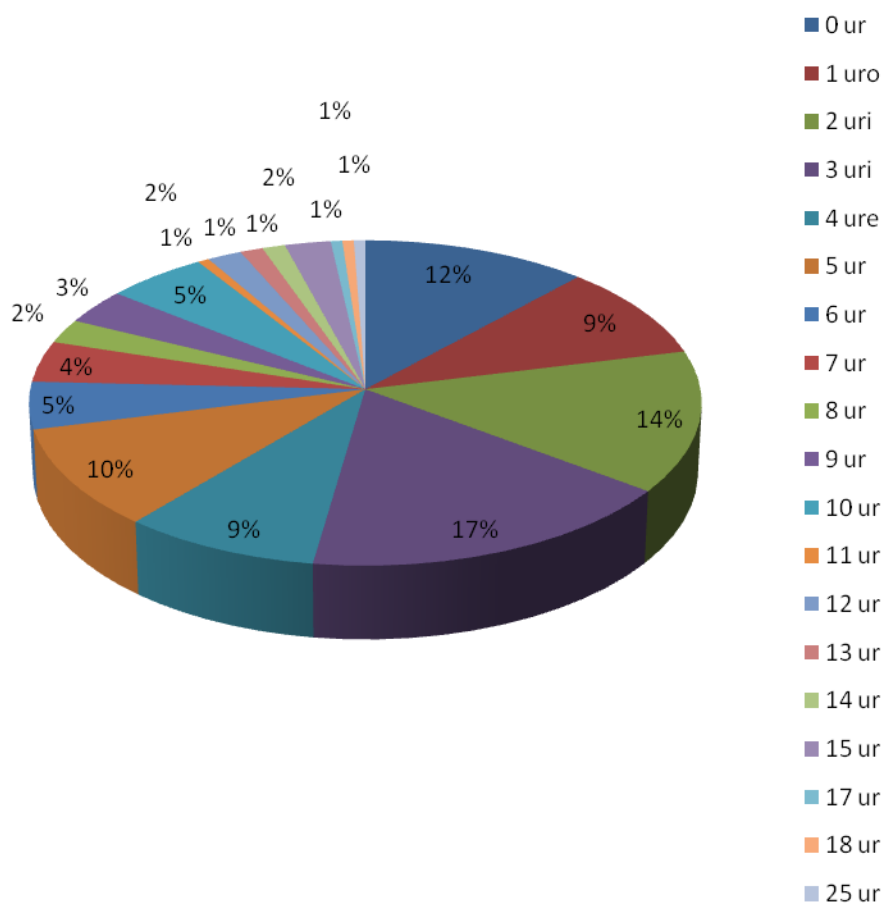
Anketa je bila izvedena na 170 dijakih, od katerih so bile v 30% dijakinje (51 dijakinj) in v 70% so bili dijaki (119 dijakov) na III. gimnaziji Maribor.



Graf 5.5:

Anketa je pokazala, da se v 26% dijakov (45 dijakov) ne ukvarjajo z rekreativnim športom zraven obvezne športne vzgoje, 33% (56 dijakov) se z rekreativnim športom ukvarja 1x na teden, 22% (37 dijakov) se z njim ukvarja 2-3x na teden in 19% (32 dijakov) se s športom ukvarja več kot 3x na teden na III. gimnaziji Maribor.

ŠTEVILO UR NA TEDEN ZA UKVARJANJE S ŠPORTNO REKREACIJO



Graf 5.6:

Graf števila ur na teden za ukvarjanje s športno rekreacijo je pokazal, da se z njo ukvarja največ procentov 17% (29 dijakov) tri ure na teden. 14% (24 dijakov) se z njo ukvarja dve uri na teden, 12% (20 dijakov) se z njo ne ukvarja. Ostanek števila dijakov spada pod 10% (97 dijakov) in se ure gibljejo od 1 do 25 ur na teden, katere dijaki III. gimnazije Maribor porabijo za ukvarjanje s športno rekreacijo.

Analiza razlik glede na spol

Tabela 5.1: rezultati F - testa

	DIJAKI	DIJAKI	DIJAKINJE	DIJAKINJE		
	M	SD	M	SD	F	Fp
zadovoljstvo	4,54	1,11	4,42	1,27	0,34	0,56
zdravje	2,47	0,85	2,76	0,99	3,35	0,07 ^t
vrednost	6,53	5,46	3,84	3,33	15,47	0,00 [*]
logična analiza	9,84	2,63	10,26	3,10	0,71	0,40
pozitivna ocena	8,94	3,48	10,10	3,03	4,78	0,03 [*]
iskanje podpore	7,22	2,46	8,51	2,74	8,50	0,00 [*]
reševanje problemov	10,73	3,24	10,12	3,13	1,32	0,25
kognitivno izogibanje	9,88	3,42	10,60	3,45	1,54	0,22
sprejemanje	7,47	3,37	8,31	3,61	2,01	0,16
iskanje alternativnih nadomestil	7,60	3,34	9,08	3,21	7,28	0,01 [*]
emocionalno izlitje	7,00	3,15	9,03	3,24	14,18	0,00 [*]

Legenda: M – aritmetična sredina, SD – standardni odklon, F – vrednost F testa, p(F) – statistična značilnost F testa, * - razlika je statistično pomembna ($p < 0,05$), t – tendenca k statistično značilni razliki ($p < 0,05$)

Analiza razlik glede na spol kaže, da med dijaki in dijakinjami, ki so sodelovali v raziskavi, statistično pomembne razlike lahko zasledimo pri spremenljivki vrednost in pri poddimenzijah spoprijemanja s stresom (pozitivna ocena, iskanje podpore, iskanje alternativnih nadomestil in emocionalno izlitje).

V vrednostih se dijaki in dijakinje, ki so sodelovali v raziskavi, statistično pomembno razlikujejo med seboj. Dijakinje imajo nižjo vrednost kot dijaki, kar pomeni, da dijaki za športno rekreacijo na teden porabijo več ur kot dijakinje.

Statistično pomembne razlike so se pokazale tudi pri strategijah spoprijemanja s stresom, na poddimenzijah pozitivna ocena, iskanje podpore, iskanje alternativnih nadomestil ter emocionalnem izlitju. Pri vseh štirih strategijah spoprijemanja s stresom imajo dijakinje višje vrednosti kar pomeni, da bolj uporabljajo pri strategijah pozitivno oceno, bolj iščejo podporo in alternativnih nadomestil in emocionalno izlitje.

Zato bom na podlagi rezultatov hipotezo H1 = obstajajo značilne razlike v stilih soočanja s stresom, doživljanju zdravja in zadovoljstva z življenjem med mladostniki in mladostnicami potrdila.

Po novejših raziskavah (Witkin, 1999) so za več kot 90% obiskov pri splošnem zdravniku krive zdravstvene težave, povezane s stresom. Enako je tudi pri otrocih. Raziskave kažejo, da veliko otrok zboli ravno zaradi stresa. Iz tega razloga je zanimanje raziskovalcev v veliki meri usmerjeno prav v problematiko stresa in načine spoprijemanja z njim.

Ihan (2005) definira zdravje kot sposobnost, da se tisoče funkcij človekovega organizma in človekov organizem kot celota nenehno in usklajeno prilagaja spremembam in zahtevam okolja. Zdrav organizem ob zmernem naporu brez težav prilagodi stotine telesnih funkcij in s tem v krvi in tkivih ohrani stabilne razmere, kar posameznik čuti v obliki dobrega počutja. Če katera od pomembnih telesnih funkcij ni zmožna prilagoditve na napor, bo človek ob naporu začutil težave. Človek, ki se ne

zmore prilagoditi na normalne, vsakodnevne zahteve, spremembe okolja in ima težave s svojim počutjem, je bolan. Zdravje pa ni le odsotnost bolezni, ampak vzdrževanje življenjskih pogojev in dejavnosti, ki dolgoročno krepijo človekovo energičnost, občutljivost in prilagodljivost na spremembe.

Newhouse (2000) govori o stresu kot močnem katalizatorju, pospeševalcu bolezni, saj večina ljudi, ki živi v stanju nenehnega stresa, zboli za različnimi civilizacijskimi boleznimi. Nadalje navaja ocene strokovnjakov, da je v današnjem času skoraj 50% obolenj posledica toksičnosti terapij s farmacevtskimi sredstvi.

Trevenova (2005) podaja naslednje dejavnike stresa v delovnem okolju: vrsta zaposlitve, razmejitev med delom in nedelom, konflikt vlog zaposlenega v delovnem okolju in negotovost vloge, prevelika ali premajhna obremenjenost, odgovornost za druge zaposlene, organizacijski dejavniki, nadlegovanje in nasilje na delovnem mestu in delovne razmere (hrup, vibracije, prah, neugodno toplotno okolje, svetloba, nevarne snovi ...).

Stres na delovnem mestu je v razvitem svetu zdaleč najpomembnejši povzročitelj stresa (Powell, 1999).

Vsi poklici niso enako stresni, zato se težave pojavljajo bolj zaradi narave dela kot pa zaradi organiziranosti. Poklicna področja, pri katerih so pogosti dodatni pritiski, so predvsem medicina, policija, vojska, gasilci, sodstvo, poučevanje, socialno delo, igranje in oglaševanje (Battison, 1999).

Karasek (1997) poudarja, da so najbolj stresne službe tiste z nizko avtonomijo in visokimi zahtevami (pogosto vojaki brez čina v vojski).

Zaposleni v Slovenski vojski so v povprečju izbrali 7 do 8 stresnih dogodkov, ki jih trenutno močno obremenjujejo (neustrzno plačevanje, neustrezno ocenjevanje uspešnosti, nesposobno vodstvo, ovirano napredovanje, nadomeščanje manjkajočih delavcev, delo pod časovnim pritiskom, nerealna pričakovanja nadrejenih, finančne težave). Za reševanje stresnih življenjskih okoliščin lahko rečem, da sodelujoči zaposleni v vojski najbolj uporabljajo strategije reševanje problemov (reševanje problema vključuje vedenjska prizadevanja, da bi nekaj naredili in se neposredno ukvarjali s problemom) ter logično analizo (logična analiza meri kognitivno prizadevanje razumeti tako stresor kot poskus, da bi se mentalno pripravili na stresor ter njegove posledice), najmanj pa uporabljajo strategije sprejemanja problema (sprejemanje zajema kognitivne poskuse odzivanja na problem s sprejetjem) ter emocionalnega izlita (emocionalno izlita oziroma izpraznjenje pa zajema vedenjska prizadevanja, da bi sprostili napetost s sproščanjem negativnih emocij). Za sodelujoče zaposlene v vojski, bi lahko rekli, da so bolj zadovoljni z življenjem kot ne. S športom se zaposleni v vojski v povprečju ukvarjajo 3 do 4 krat tedensko.

Posamezniki, ki čutijo visoko osebno izpolnitev, se s stresom soočajo zelo konstruktivno in aktivno (z logično analizo, pozitivno oceno, reševanjem problema in alternativno zadovoljitvijo). Za tiste posameznike, ki se s stresom spoprijemajo s kognitivnim izogibanjem, sprejemanjem in čustveno sprostivijo, pa je značilno, da se na delovnem mestu soočajo z veliko mero stresa.

Analiza razlik glede na uspeh

Tabela 5.2: rezultati F - testa

	ODLIČEN	ODLIČEN	PRAV DOBER	PRAV DOBER	DOBER	DOBER		
	M	SD	M	SD	M	SD	F	Fp
zadovoljstvo	4,48	1,06	4,58	1,36	4,40	1,18	0,26	0,85
zdravje	2,45	1,08	2,78	0,97	2,65	0,93	0,40	0,76
vrednost	3,60	3,63	5,33	4,80	4,44	4,25	0,70	0,55
logična analiza	10,00	2,54	9,83	3,24	10,32	2,84	0,29	0,83
pozitivna ocena	8,90	2,64	9,44	2,92	10,12	3,29	1,00	0,40
iskanje podpore	7,70	2,26	8,15	2,74	8,22	2,72	0,22	0,88
reševanje problemov	10,10	2,85	10,19	3,58	10,37	3,07	0,05	0,99
kognitivno izogibanje	10,00	2,91	9,52	3,29	10,83	3,32	1,60	0,19
sprejemanje	7,70	2,79	7,21	3,24	8,50	3,66	1,46	0,23
iskanje alternativnih nadomestil	7,60	2,99	9,52	3,38	8,54	3,19	2,49	0,06 ^t
emocionalno izlitje	8,00	2,94	8,38	3,36	8,54	3,47	0,15	0,93
	ZADOSTEN	ZADOSTEN						
	M	SD					F	Fp
zadovoljstvo	4,37	1,20					0,26	0,85
zdravje	2,62	1,07					0,40	0,76
vrednost	4,50	2,88					0,70	0,55
logična analiza	10,06	3,19					0,29	0,83
pozitivna ocena	9,17	3,70					1,00	0,40
iskanje podpore	7,78	2,98					0,22	0,88
reševanje problemov	10,33	2,89					0,05	0,99
kognitivno izogibanje	10,56	4,51					1,60	0,19
sprejemanje	8,22	4,01					1,46	0,23
iskanje alternativnih nadomestil	7,33	3,48					2,49	0,06 ^t
emocionalno izlitje	8,11	2,97					0,15	0,93

Legenda: M – aritmetična sredina, SD – standardni odklon, F – vrednost F testa, p(F) – statistična značilnost F testa, * - razlika je statistično pomembna ($p < 0,05$), t – tendenca k statistično značilni razliki ($p < 0,05$)

Analiza razlik glede na uspeh je pokazala, da ni statistično pomembnih razlik med uspehi odličen, prav dober, dober in zadosten. Tendentna razlika se je pokazala pri strategiji spoprijemanja s stresom in sicer pri poddimenziji iskanje alternativnih nadomestil, kjer je najnižja vrednost pri zadostnem uspehu.

Torej na podlagi rezultatov bom hipotezo H2 = obstajajo značilne razlike v stilih soočanja s stresom, doživljanju zdravja in zadovoljstva z življenjem med mladostniki z različnim učnim uspehom ovrgla, saj uspeh dijakov in dijakinj ne vpliva na intenzivnost stresa, zdravje in zadovoljstva z življenjem.

Analiza razlik glede na ukvarjanje z rekreativnim športom

Tabela 5.3: rezultati F - testa

	SE NE UKVARJAM	SE NE UKVARJAM	1X/TEDEN	1X/TEDEN	2-3X/TEDEN	2-3X/TEDEN	VEČ KOT 3X/TEDEN	VEČ KOT 3X/TEDEN
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
zadovoljstvo	4,07	1,45	4,40	1,16	4,58	1,09	4,95	0,97
zdravje	2,87	1,11	2,73	0,87	2,70	0,96	2,23	0,75
logična analiza	10,13	3,17	10,11	2,81	10,78	3,28	9,44	2,46
pozitivna ocena	9,56	3,63	9,71	3,01	10,43	2,84	9,31	3,32
iskanje podpore	8,04	3,21	8,43	2,46	8,41	2,82	7,38	2,18
reševanje problemov	9,27	3,17	10,54	3,04	10,97	3,21	10,56	3,12
kognitivno izogibanje	11,60	3,44	9,88	3,34	10,92	3,09	8,94	3,47
sprejemanje	8,84	3,86	8,11	3,47	8,30	3,18	6,59	3,39
iskanje alternativnih nadomestil	7,80	3,11	8,21	3,31	10,00	3,29	8,97	3,22
emocionalno izlitje	8,78	3,64	8,57	2,56	8,81	3,72	7,19	3,50
	F	Fp						
zadovoljstvo	3,58	0,02						
zdravje	3,09	0,03						
logična analiza	1,19	0,32						
pozitivna ocena	0,81	0,49						
iskanje podpore	1,20	0,31						
reševanje problemov	2,39	0,07 ^t						
kognitivno izogibanje	4,74	0,00						
sprejemanje	2,68	0,05						
iskanje alternativnih nadomestil	3,62	0,01						
emocionalno izlitje	1,86	0,14						

Legenda: M – aritmetična sredina, SD – standardni odklon, F – vrednost F testa, p(F) – statistična značilnost F testa, * - razlika je statistično pomembna ($p < 0,05$), t – tendenca k statistično značilni razliki ($p < 0,05$)

Analiza razlik glede na ukvarjanje z rekreativnim športom kaže, da so statistično pomembne razlike med tistimi, ki se ukvarjajo 1X/teden, 2-3X/teden, več kot 3X/teden in tistimi, ki se ne ukvarjajo, pri spremenljivkah zadovoljstvo, zdravje, in strategijah spoprijemanja s stresom (kognitivno izogibanje, sprejemanje in iskanju alternativnih nadomestil).

Glede na rezultate bi lahko rekli, da so tisti, ki se več kot 3X/teden ukvarjajo z rekreativnim športom bolj zadovoljni s svojim življenjem kot tisti, ki se ne ukvarjajo z rekreativnim športom in prav tako opisujejo, da je njihovo zdravje boljše.

Statistično pomembne razlike se kažejo tudi v strategiji spoprijemanja s stresom in sicer v poddimenzijah kognitivno izogibanje, sprejemanje in iskanju alternativnih nadomestil, kjer rezultati kažejo, da so vrednosti pri kognitivnem izogibanju in sprejemanju nižje pri tistih, ki se ukvarjajo z rekreativnim športom od tistih, ki se ne ukvarjajo z rekreativnim športom. Pri iskanju alternativnih nadomestil je ravno obratno, kjer tisti ki se ukvarjajo večkrat so vrednosti višje od tistih, ki se ne ukvarjajo z rekreativnim športom.

Zato bom hipotezo H3 = obstajajo značilne razlike v stilih soočanja s stresom, doživljanju zdravja in zadovoljstva z življenjem med mladostniki, ki se različno pogosto ukvarjajo s telesno aktivnostjo, potrdila.

Analiza razlik glede na letnik

Tabela 5.4: rezultati F - testa

	2. letnik	2. letnik	3. letnik	3. letnik	4. letnik	4. letnik		
	M	SD	M	SD	M	SD	F	Fp
zadovoljstvo	4,58	1,36	4,34	1,18	4,57	1,21	0,78	0,46
zdravje	2,47	0,93	2,60	0,97	2,95	0,92	3,11	0,05*
vrednost	5,74	5,61	4,74	3,99	3,66	3,35	2,49	0,09 ^t
uspeh	2,77	0,70	2,78	0,70	2,51	0,80	2,33	0,10 ^t
logična analiza	9,77	3,21	10,34	2,85	10,02	3,01	0,51	0,60
pozitivna ocena	9,94	3,39	9,75	3,22	9,62	3,10	0,10	0,90
iskanje podpore	7,49	2,86	8,11	2,65	8,62	2,68	1,76	0,18
reševanje problemov	10,03	3,26	10,49	3,04	10,15	3,37	0,34	0,72
kognitivno izogibanje	10,57	3,49	10,33	3,58	10,34	3,22	0,07	0,94
sprejemanje	7,60	3,79	8,22	3,78	8,11	2,91	0,38	0,69
iskanje alternativnih nadomestil	8,26	3,00	8,48	3,36	9,21	3,42	1,05	0,35
emocionalno izlitje	7,43	3,62	8,49	3,19	9,02	3,29	2,37	0,10 ^t

Legenda: M – aritmetična sredina, SD – standardni odklon, F – vrednost F testa, p(F) – statistična značilnost F testa, * - razlika je statistično pomembna ($p < 0,05$), t – tendenca k statistično značilni razliki ($p < 0,05$)

Analiza razlik glede na letnik kaže, da se statistično pomembne razlike kažejo v zdravju.

Dijaki in dijakinje višjih letnikov opisujejo večje težave povezane z zdravjem kot dijaki in dijakinje nižjih letnikov.

Analiza korelacijskih vplivov

Tabela 5.5: rezultati korelacij

SPR	V	U	ZA	ZD	LA	PO	IP	RP	KI	S	IAN	EI
V	1											
U	-0,03	1										
ZA	0,12	-0,06	1									
ZD	-0,10	-0,01	-0,55**	1								
LA	-0,03	0,04	-0,02	0,23**	1							
PO	0,01	0,05	0,12	0,11	0,58**	1						
IP	-0,09	0,00	0,14	0,12	0,50**	0,44**	1					
RP	0,09	0,03	0,23**	-0,03	0,54**	0,44**	0,48**	1				
KI	-0,04	0,12	-0,25**	0,30**	0,31**	0,38**	0,20**	0,12	1			
S	-0,14	0,12	-0,27**	0,50**	0,35**	0,31**	0,25**	-0,04	0,57**	1		
IAN	0,12	-0,11	0,07	0,18*	0,39**	0,29**	0,32**	0,35**	0,07	0,11	1	
EI	-0,10	0,01	-0,16*	0,46**	0,41**	0,35**	0,31**	0,09	0,39**	0,57**	0,34**	1

Legenda: SPR – spremenljivke; V – vrednost; U – uspeh; ZA – zadovoljstvo; ZD – zdravje; LA – logična analiza; PO – pozitivna ocena; IP – iskanje podpore; RP – reševanje problemov; KI – kognitivno izogibanje; S – sprejemanje; IAN – iskanje alternativnih nadomestil; EI – emocionalno izlitje. ** - Piersonov koeficient korelacije je statistično pomemben na ravni tveganja 0,01.

Iz tabele je vidno, da se spremenljivki vrednost in uspeh statistično pomembno ne povezuje z nobeno spremenljivko.

Zadovoljstvo se statistično pomembno povezuje s štirimi spremenljivkami: zdravje, reševanje problemov, kognitivno izogibanje, sprejemanje. Korelacija zadovoljstvo in reševanje problemov je pozitivna in gre za nizko povezanost spremenljivk. Korelacija zdravje pa je negativna in gre za srednjo povezanost med spremenljivkama. Prav tako sta negativni korelaciji kognitivno izogibanje in sprejemanje, le da je povezanost spremenljivk nizka.

Spremenljivka zdravje se statistično pomembno povezuje prav tako s štirimi spremenljivkami: logična analiza, kognitivno izogibanje, sprejemanje in emocionalno izlitje. Vse povezave so pozitivne. Visoko povezanost najdemo pri zdravju, srednjo pri sprejemanju in emocionalnem izlitju, nizko pa pri logični analizi in kognitivnem izogibanju.

Na podlagi korelacije bi hipotezo H4 = obstaja značilna povezanost med različnimi značilnostmi stresa, zdravjem, zadovoljstva z življenjem in telesno aktivnostjo potrdila.

6.0 SKLEP

V prvem poglavju sem predstavila teoretične osnove stresa, pridobljene iz splošnih raziskav o stresu, ogledali smo si definicijo stresa po Selye-ju, ki stres opredeli kot »nespecifični odgovor telesa na kakršnokoli zahtevo« (Selye, 1956, v Jones, 1997). Ogledali smo si značilnosti glavnih faz – alarma, odpora oziroma prilagoditve in nato izčrpanost oziroma izgorelost. Po Holmes – Rahe lestvici smo si ogledali pomembnost nekaterih življenjskih dogodkov in njihov vpliv na doživljanje stresa (Gescheider, 1985).

Poseben del poglavja je posvečen izgorevanju in njegovemu pomenu tako za posameznika kot družbo, poudarila sem tudi, da je to pravzaprav problem celotne družbe in tudi posameznikovega okolja – da je pravzaprav celo posledica neujemanja med posameznikom in zahtevami, ki jih njegova okolica predenj postavlja.

V nadaljevanju poglavja sem predstavila vidike stresa v športu, najprej so navedene teoretične ugotovitve o vplivu stresa na izvedbo, nato na podlagi obrnjene U-krivulje in nato še na podlagi nekaterih pristopov, ki se z enodimenzionalnostjo Yerkes – Dodsonovega pojmovanja anksioznosti ne strinjajo, in sicer gre tu za interakcionistični model, katasrofični model izvedbe, ki meni, da po pretiranem vznurjenju organizma, le-tega ni več mogoče postaviti na nivo vznurjenja, ki bi omogočalo dobro izvedbo. Tukaj je še teorijo preobratov, po kateri naj bi posamezniki delovali glede na prisotnost metamotivacijskih stanj in njihovo ustreznost v dani situaciji.

V zadnjem delu poglavja so prikazane glavne tehnike in metode, ki se uporabljajo za spoprijemanje s stresom in za zmanjševanje škodljivih vplivov stresa, preko spreminjanja prehrane in rekreacije ter s pozitivnim razmišljanjem, predstavljene pa so tudi tehnike sproščanja s poudarkom na avtogenem treningu.

Programi reševanja stresa upoštevajo teoretične vidike o stresu, ki izhajajo iz splošnih dognanj o stresu in ki niso nastali le na podlagi raziskav o športu, zaradi česar so pravzaprav uporabni ne le v športu, temveč na vseh področjih življenja, kjer lahko doživljamo stres – pri delu, v šoli, na področju medosebnih stikov ... Pri vsem tem pa je pomembno upoštevati, da je stres v veliki meri posledica individualne interpretacije dogodkov – v besedah Steva Backley-a, metalca kopja: »O stresu nikdar ne razmišljam kot o nečem negativnem ... Mislim, da takoj, ko si priznaš, da je stres negativen dejavnik, bo to resnično tudi postal.« (Jones in Hardy, 1997).

V zadnjem delu je predstavljen raziskovalni del, kjer je bil namen proučiti stres pri dijakih in dijakinjah III. gimnazije Maribor.

V raziskavi sem uporabila: lestvico zadovoljstva z življenjem, vprašalnik spoprijemanja s stresom, in splošni vprašalnik o zdravju. Udeleženci so mi posredovali še nekatere demografske podatke (letnik, starost, uspeh in spol), ter koliko se ukvarjajo z rekreativnim športom in koliko ur na teden se ukvarjajo s športno rekreacijo.

Glede na analizo razlik glede na spol bi lahko rekla, da so se statistično pomembne razlike pokazale pri strategijah spoprijemanja s stresom, kjer se dijakinje s stresom v največji meri soočajo s pozitivno oceno (ob nastanku problema si prizadevajo razložiti in ponovno oblikovati problem na pozitiven način ob hkratnem sprejemanju realnosti situacije), iskanje podpore (vsebuje vedenjske poskuse iskanja informacij, vodenja in opore), iskanje alternativnih nadomestil (vključuje vedenjske poskuse vključevanja v nove dejavnosti in ustvarjanja novih virov zadovoljstva) ter emocionalno izlitje (zajema vedenjska prizadevanja, da bi sprostili napetost s sproščanjem negativnih emocij. Prvi dve strategiji (pozitivna ocena in iskanje podpore) predstavljata strategiji približevanja (usmerjeni na problem), zadnji dve strategiji (iskanje alternativnih nadomestil in emocionalno izlitje) pa predstavljata strategiji izogibanja (usmerjeni na emocije).

Analiza razlik glede na uspeh je pokazala, da ni statistično pomembnih razlik med uspehi odličen, prav dober, dober in zadosten. Torej sem na podlagi rezultatov hipotezo H2 = obstajajo značilne razlike v stilih soočanja s stresom, doživljanju zdravja in zadovoljstva z življenjem med mladostniki z različnim učnim uspehom ovrgla, saj uspeh dijakov in dijakinj ne vpliva na intenzivnost stresa, zdravje in zadovoljstva z življenjem.

Analiza razlik glede na ukvarjanje z rekreativnim športom je pokazala, da so tisti, ki se več kot 3X/teden ukvarjajo z rekreativnim športom, bolj zadovoljni s svojim življenjem kot tisti, ki se ne ukvarjajo z rekreativnim športom in prav tako opisujejo, da je njihovo zdravje boljše (nimajo težav s spanjem, se lažje skoncentrirajo na svoje delo, nimajo občutka, da so pod pritiskom, da lahko premagujejo težave, so srečni, zaupajo vase in v svoje sposobnosti ...).

Analiza razlik glede na letnik kaže, da dijaki in dijakinje višjih letnikov opisujejo večje težave povezane z zdravjem kot dijaki in dijakinje nižjih letnikov.

V sodobnem svetu se stresu težko izognemo. Obremenitve z delom za šolo dosežejo že v 5. razredu osnovne šole delovne obremenitve odraslih. Zato je smiselno, da se o stresu podučimo, da krepimo odpornost proti stresu in da se ga naučimo obvladovati. Športne aktivnosti služijo kot blažilec stresa, predstavljajo konstruktiven način spoprijemanja s psihosocialnim stresom, omogočajo grajenje pozitivne samopodobe in splošne telesne pripravljenosti.

Ukvarjanje s športno aktivnostjo povečuje ekstravertiranost, večja je tudi sposobnost samoobvladovanja, zmanjšuje emocionalno labilnost, saj izboljšuje invalidove načine soočanja s problemi. Videti je, da uvedba športno-rekreativne dejavnosti vpliva pozitivno predvsem na osebnostne lastnosti, povezane s psihično oz. emocionalno trdnostjo, odpornostjo na stres in soočanjem oz. obvladovanjem stresa in problemov. Pravzaprav bi lahko rekli, da ukvarjanje s športno aktivnostjo poveča sposobnosti samoregulacije in samokontrole ter človeka v komunikaciji usmeri bolj navzven, kot je to običajno pri tistih, ki se s športom ne ukvarjajo.

7.0 LITERATURA

Battison, T. (1999). Premagujem stres. Ljubljana: DZS.

Cox, R. H. (1994). Sport psychology: Concepts and applications. Madison: Brown & Benchmark.

Dernovšek, M., Gorenc, M., Jeriček, H. (2006). Ko te stresa stres: kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.

Gescheider, G. A. (1985). Psychophysics – Method, Theory and Application – 2nd edition. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Gregson, O. in Looker, T. (1993). Obvladajmo stres: kaj lahko z razumom storimo proti stresu. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Hardy, L. (1997). A catastrophe model of performance in sport. V G. J. Jones, L. Hardy (ur.), Stress and performance in sport (str. 81-106). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Ihan, A. (2005). Stres na delovnem mestu in spoprijemanje z njim. Ljubljana: Arx.

Jones, G. J., Hardy, L. (1997). Stress and performance in sport. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Jones, J. G. (1997). A cognitive perspective on the processes underlying the relationship between stress and performance in sport. V G. J. Jones, L. Hardy (ur.), Stress and performance in sport (str. 17-42). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Jones, J. G., Hardy, L. (1997). Stress in sport: experiences of some elite performers. V G. J. Jones, L. Hardy (ur.), Stress and performance in sport (str. 247-280). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Kajtina T. In Jeromen T. (2007). Šport z bistro glavo. Ljubljana: Fundacija za šport.

Karasek, R. (1997). Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic books.

Lindemann, H. (1988). Avtogeni trening – sprostitelj v stiski. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Maslach, C., Leiter, M. P. (1997). The truth about burnout. California: Jossey – Bass Inc.

Milčinski, L. (1988). Psihoterapija, njene prvine in mesto avtogenega treninga v njej. V. H. Lindemann. Avtogeni trening – sprostitelj v stiski. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Newhouse, P. (2000). Življenje brez stresa. Ljubljana: Tomark.

Parfitt, C. G., Jones, J. G., Hardy, L. (1997). Multidimensional anxiety and performance in sport. V G. J. Jones, L. Hardy (ur.), Stress and performance in sport (str. 43-80). Chichester: John Wiley & Sons Ltd.

Powell, T. J. (1999). Kako premagamo stres. Ljubljana: Mladinska knjiga.

Selič, P. (1999). Psihologija bolezni našega časa. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

Treven, S. (2005). Premagovanje stresa. Ljubljana: GV založba.

Tušak, M., Tušak, M. (2001). Psihologija športa. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.

Tušak, M. (2001). Psihologija športa mladih. Ljubljana: Zavod za šport Slovenije.

Tušak, M. in Faganel, M. (2004). Jaz – športnik: samopodoba in identiteta športnika. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

Tušak, M., Misja, R., Vičič, A. (2003). Psihologija ekipnih športov. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

Youngs, B. B. (2001). Upravljanje s stresom za učitelje. Ljubljana: Educy.

Witkin, G. (1999). Brez napetosti v nov dan. Radovljica: DIDAKTA.

8.0 PRILOGA

ANKETA:

VPIŠITE KATERO ŠOLO OBISKUJETE: _____

KATERI LETNIK (obkrožite): 1 2 3 4

STAROST (vpišite): _____ let

VAŠ LANSKI UČNI USPEH (obkrožite): odličen
 prav dober
 dober
 zadosten
 nezadosten

SPOL (obkrožite): M Ž

OBKROŽITE KOLIKOKRAT NA TEDEN (vsaj 1 uro na dan) SE UKVARJATE Z REKREATIVNIM ŠPORTOM (NE TEKMOVALNIM), ZRAVEN OBVEZNE ŠPORTNE VZGOJE V ŠOLI?

1. se ne ukvarjam
2. 1 X na teden
3. 2-3 X na teden
4. več kot 3 X na teden

NA ČRTO ODGOVORITE POVPREČNO ŠTEVILO UR NA TEDEN, KATERE PORABITE ZA UKVARJANJE S ŠPORTNO REKREACIJO.

S ŠPORTNO REKREACIJO SE UKVARJAM _____ UR NA TEDEN.

Spodaj je pet izjav. Vaša naloga je, da pri vsakem stavku s pomočjo 7-stopenjske lestvice označite, v kolikšni meri drži za vas. (Zadovoljstvo z življenjem)

	Sploh ne drži	Pretežno ne drži	Drži v manjši meri	Nekaj vmes	Še kar drži	Pretežno drži	Povsem drži
1. V večini pogledov je moje življenje blizu idealnemu.	1	2	3	4	5	6	7
2. Moje življenjske razmere so izvrstne.	1	2	3	4	5	6	7
3. Zadovoljen/na sem s svojim življenjem.	1	2	3	4	5	6	7
4. Do sedaj sem dobil/a in dosegel/la vse, kar sem si v življenju želel/a.	1	2	3	4	5	6	7
5. Če bi še enkrat živel/a, ne bi hotel/a skoraj ničesar spremeniti.	1	2	3	4	5	6	7

To je vprašalnik o načinih spoprijemanja s stresom. Vsebuje vprašanja o tem, kako se Vi spoprijemate s pomembnimi problemi, ki se pojavijo v vašem življenju. Prosim, da odgovorite na vsako vprašanje kar se da natančno. Vsi vaši odgovori so strogo zaupni. Če na vprašanja ne želite odgovoriti, obkrožite številko pred tem vprašanjem, tako da bom vedela, da ste vprašanje namerno pustili neodgovorjeno. Če vprašanje Vas ne zadeva, napišite NZ (ne zadeva) na rob ob vprašanje.

Spoprijemanje s problemom ali situacijo

V nadaljevanju bodo navedeni različni načini spoprijemanja s težavnimi (stresnimi) situacijami. Težavne situacije so lahko npr. težave s sorodnikom ali prijateljem, smrt ali bolezen Vam pomembne osebe, Vaša lastna bolezen ali nesreča, težave v službi ali z denarjem in mnogo drugih neprijetnih življenjskih dogodkov. Prosim Vas, da si zamislite, kako Vi običajno reagirate, kadar se v življenju znajdete v stresni, neprijetni situaciji.

Sedaj označite, kaj od naštetega ste storili v zvezi z opisano situacijo.

Ali ste:	NE	DA enkrat ali dvakrat	DA včasih	DA precej pogosto
	0	1	2	3
1. razmislili o različnih načinih spoprijemanja s problemom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. si govorili stvari, da bi se bolje počutili?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. govorili s svojim partnerjem ali sorodnikom o problemu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. naredili plan akcije in mu sledili?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. poskušali pozabiti na vso stvar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. menili, da bi čas odpravil težavo in da je potrebno le počakati?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7. poskušali pomagati drugim spoprijeti se s podobnim problemom? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. se znesli nad drugimi, kadar ste bili jezni ali depresivni? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. poskušali »stopiti korak nazaj« od situacije, da bi bili bolj objektivni? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. se opomnili, koliko slabše bi lahko bilo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. se pogovorili s prijateljem o problemu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. vedeli, kaj je potrebno storiti in si močno prizadevali, da bi stvari stekle v redu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. se trudili, da ne bi razmišljali o problemu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. spoznali, da nimate kontrole nad problemom? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. začeli z novimi aktivnostmi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. tvegali in storili nekaj drznega? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. v mislih predelali, kaj boste rekli ali storili? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. skušali poiskati dobro stran situacije? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. se pogovorili s strokovnjakom (npr. zdravnikom, odvetnikom, duhovnikom)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. se odločili, kaj hočete in se potrudili, da bi to dosegli? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. sanjarili ali si predstavljali boljši čas in prostor, kot je bil Vaš? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. mislili, da je rešitev problema stvar usode? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. poskušali vzpostaviti nova prijateljstva? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. se na splošno izogibali ljudi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. skušali predvideti, kako se bo situacija izšla? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. mislili, da ste na boljšem kot drugi ljudje s podobnimi problemi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. iskali pomoč pri osebah ali skupinah s podobno vrsto problemov? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. poskusili na vsaj dva različna načina rešiti problem? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. skušali odmisлити situacijo, čeprav ste vedeli, da boste o njej na neki točki morali razmisliti. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. se sprijaznili; nič se ne da narediti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 31. pogosteje brali, ker ste se ob tem zabavali? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. kričali ali vpili, da bi dali duška svojim čustvom? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. poskušali najti osebni smisel v situaciji? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. si skušali dopovedati, da se bo stanje izboljšalo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. poskušali izvedeti čim več o situaciji? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. se skušali naučiti raznih stvari, da bi jih znali narediti sami? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. si želeli, da bi problem izginil ali da bi ga bilo nekako konec? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. pričakovali najslabši možni izvid? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. več časa namenili rekreativnim aktivnostim? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. se zjokali, da bi sprostili svoja čustva? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. poskušali predvideti nove zahteve, katere boste morali izpolniti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. razmišljali, kako lahko ta dogodek spremeni Vaše življenje na boljše? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. molili, da bi bili vodeni ali da bi imeli dovolj moči? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. se lotili problema postopoma, korak za korakom? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. poskušali zanikati, kako resen je problem v resnici? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. izgubili upanje, da bodo stvari zopet takšne, kot so bile nekoč? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. se obrnili k delu ali drugim dejavnostim, da bi Vam pomagale pri obvladovanju stanja? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. naredili nekaj, za kar niste mislili, da bo delovalo, pa ste vendarle naredili? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Splošni vprašalnik o zdravju

Ali ste (se) v zadnjem času...	Sploh ne	Le malo	Ne več kot običajno	Nekoliko več kot običajno	Veliko več kot običajno
1. ...težko skoncentrirali na to, kar ste delali?	1	2	3	4	5
2. ...slabo spali zaradi skrbi?	1	2	3	4	5
3. ...čutili nesposobni sprejemati odločitve?	1	2	3	4	5
4. ...imeli občutek, da ste pod pritiskom?	1	2	3	4	5
5. ...bili sposobni da ne morete uživati v Vaših vsakodnevnih dejavnostih?	1	2	3	4	5
6. ...čutili, da ne morete premagati Vaših težav?	1	2	3	4	5
7. ...čutili nesrečni in depresivni?	1	2	3	4	5
8. ...izgubili zaupanje vase in v svoje sposobnosti?	1	2	3	4	5
9. ...razmišljali o sebi kot o nekoristni/odvečni osebi?	1	2	3	4	5
10. ...počutili nesrečni?	1	2	3	4	5
11. ...počutili razdražljivi?	1	2	3	4	5
12. ...bili nesposobni soočiti se z Vašimi problemi?	1	2	3	4	5
13. ... čutili, da niste koristni pri Vašem delu	1	2	3	4	5

Hvala za sodelovanje!