

»Mladi raziskovalci Slovenije 2021«

55. srečanje

**SOCIALNA ANKSIOZNOST V POVEZAVI Z IZOBRAŽEVALNIM PROGRAMOM,
OKOLJEM, DRUŽINO IN UPORABO SOCIALNIH OMREŽIJ**

Tematsko področje: PSIHOLOGIJA

RAZISKOVALNA NALOGA

Avtor: **ANDREJ ŠELIH, 4. B**

Mentor: **BORS SOJAR VOGLAR**

MARIBOR, MAREC 2021

»Mladi raziskovalci Slovenije 2021«

55. srečanje

**SOCIALNA ANKSIOZNOST V POVEZAVI Z IZOBRAŽEVALNIM PROGRAMOM,
OKOLJEM, DRUŽINO IN UPORABO SOCIALNIH OMREŽIJ**

Tematsko področje: PSIHOLOGIJA

RAZISKOVALNA NALOGA

MARIBOR, MAREC 2021

KAZALO VSEBINE

POVZETEK.....	1
ZAHVALA.....	1
1 UVOD	2
1.1 NAMEN NALOGE.....	2
1.2 CILJI RAZISKOVANJA.....	3
1.3 HIPOTEZE.....	3
2 TEORETIČNI DEL	4
2.1 KAJ JE SOCIALNA ANKSIOZNOST IN KDAJ NASTOPI.....	4
2.2 SIMPTOMI.....	4
2.2.1 <i>Panični napad</i>	5
2.3 KAJ DOŽIVLJA ČLOVEK S SOCIALNO ANKSIOZNOSTJO.....	5
2.4 DEJAVNIKI SOCIALNE ANKSIOZNOSTI.....	6
2.4.1 <i>Travmatična in/ali stresna izkušnja</i>	6
2.4.2 <i>Družinske okoliščine</i>	6
2.5 DIAGNOZA IN ZDRAVLJENJE.....	7
2.5.1 <i>Diagnoza</i>	7
2.5.2 <i>Zdravljenje</i>	7
2.6 TEORETIČNE RAZLAGE SOCIALNE ANKSIOZNOSTI.....	8
2.6.1 <i>Vedenjsko-kognitivna razlaga</i>	8
2.6.2 <i>Biološka razlaga</i>	9
2.6.3 <i>Psihodinamska razlaga</i>	9
2.7 UPORABA SOCIALNIH OMREŽIJ.....	11
3 RAZISKOVALNI – EMPIRIČNI DEL	12
3.1 UDELEŽENCI	12
3.2 PRIPOMOČKI.....	12
3.3 POSTOPEK ZBIRANJA IN ANALIZA PODATKOV	14
4 REZULTATI ANKETE	16
4.1 STOPNJA SOCIALNE ANKSIOZNOSTI GLEDE NA IZOBRAŽEVALNI PROGRAM.....	16
4.2 STOPNJA SOCIALNE ANKSIOZNOSTI GLEDE NA OKOLJE.....	17
4.3 SOCIALNA ANKSIOZNOST V POVEZAVI Z DRUŽINO	18
4.4 ČASOVNA UPORABA SOCIALNIH OMREŽIJ GLEDE NA STOPNJO SOCIALNE ANKSIOZNOSTI.....	19
4.5 NIVO ZNANJA O SOCIALNI ANKSIOZNOSTI	20
5 INTERPRETACIJA REZULTATOV	21
5.1 DRUŽBENA ODGOVORNOST	23
6 ZAKLJUČEK.....	24
7 VIRI IN LITERATURA.....	25
8 PRILOGA.....	28

Slika 1: Kognitivna shema. Prikaz, kako so naše misli, čustva in vedenje med seboj povezana in vplivajo drug na drugega. (Slika po: Pantanella, 2018)	8
Slika 2: Povprečen rezultat socialne anksioznosti dijakov glede na izobraževalni program	16
Slika 3: Povprečen rezultat socialne anksioznosti dijakov glede na okolje	17
Slika 4: Povprečen rezultat testa, ali je družina disfunkcionalna	18
Slika 5: Povprečna časovna uporaba socialnih omrežij dijakov.....	19
Slika 6: Nivo znanja o socialni anksioznosti.....	20

Tabela 1: Duševni in telesni simptomi socialne anksioznosti	4
Tabela 2: Genetski, osebnostni in okoljski dejavniki socialne anksioznosti	6
Tabela 3: Lestvica stopnje socialne anksioznosti	12
Tabela 4: Lestvica disfunkcionalne družine	13

POVZETEK

V raziskovalni nalogi bomo opredelili kaj je socialna anksioznost, z navedbo najbolj izrazitih simptomov pa bomo predstavili, kako jo lahko pri posamezniku zaznamo. Opisali bomo tudi teoretične razlage nastanka socialne anksioznosti, kaj doživlja posameznik s socialno anksioznostjo in kako se ta motnja zdravi. Osredotočili se bomo na dijake v srednješolskem izobraževanju. Izvedeli bomo korelacijsko raziskavo. Podatke bomo pridobili z anketnim vprašalnikom. Želimo ugotoviti, ali je stopnja socialne anksioznosti povezana z izobraževalnim program in okoljem, v katerem se dijak izobražuje. Zanima nas, ali je stopnja socialne anksioznosti povezana z družinskimi dejavniki (funkcionalnostjo družine) in časovno uporabo socialnih omrežij. Zanimalo nas je tudi, kakšno je znanje dijakov o socialni anksioznosti. Z izvedeno raziskavo smo ugotovili, da imajo dijaki, ki obiskujejo gimnazije ter živijo v okolju z večjim številom prebivalcev, višjo stopnjo socialne anksioznosti. Stopnja socialne anksioznosti je povezana z družinskimi dejavniki in časovna uporaba socialnih omrežij je večja pri dijakih s simptomi socialne anksioznosti. Nivo znanja o socialni anksioznosti med dijaki je relativno visok.

ZAHVALA

Iskreno bi se rad zahvalil mentorju, saj mi je dal zelo veliko uporabnih nasvetov, me usmerjal in mi nudil podporo pri izdelavi raziskovalne naloge. Vedno mi je bil na voljo za dodatna vprašanja, pri katerih mi je z veseljem pomagal. Prav tako bi se rad zahvalil vsem šolam in dijakom, ki so sodelovali v raziskavi.

1 UVOD

Socialna anksioznost je opredeljena kot pretiran strah pred kritiko in ocenjevanjem drugih ljudi. S socialno anksioznostjo se srečuje kar 13% svetovne populacije. Posameznik se izogiba okoliščinam, v katerih bi lahko bil izpostavljen npr. druženje na javnih mestih, javno nastopanje ipd. Socialno anksioznost prepoznamo po čustveni vznemirjenosti pri stikih z drugimi ljudmi in po strahu pred nastopanjem. Pogosto se ob socialni anksioznosti pojavlja še depresija in distimija. Nelagodje posameznika s socialno anksioznostjo se razlikuje od sramežljivosti po močnih in pretiranih občutkih, kot so zardevanje, znojenje in pospešenemu utripu srca.

Strah pred socialnimi stiki lahko postane tudi tako močan, da se razvijejo panični napadi. Veliko ljudi s socialno anksioznostjo ima šibke socialne veščine, kar še dodatno vpliva na razvoj paničnih napadov, zato se osebe s socialno anksioznostjo pogosto družbeno izolirajo. Pojavi se lahko tudi agorafobija (strah pred odprtimi prostori, občutek ujetosti), atipična depresija (oblika depresije, ki je ne spremljajo tipični simptomi) in telesna dismorfična motnja (motnja v doživljanju lastnega telesa, obsedenost z videzom). (Jefferson, 2001)

1.1 Namen naloge

Socialno anksioznost uvrščamo med najpogostejše duševne bolezni. Na razvoj socialne anksioznosti vpliva več dejavnikov, na primer genetski, okoljski in družinski. Z raziskovalno nalogo bi lahko učencem, ki gredo v srednje šole pomagali izbrati izobraževalni program in okolje v katerem ga bodo obiskovali. Če ima učenec večje možnosti za razvoj socialne anksioznosti, ali pa jo že ima, je izobraževalni program in okolje v katerem se bo izobraževal ključnega pomena. Ker na razvoj socialne anksioznosti vpliva tudi družinski dejavnik, bi starše dijakov opozorili, s katerimi vzgojnimi prijemi lahko otroku povečajo možnost za razvoj socialne anksioznosti (npr. preveč zaščitniška vzgoja). S tem bi omilili možnosti za razvoj socialne anksioznosti, otroku pa bi zagotovili višjo kvaliteto življenja. Glede na najpogostejše simptome socialne anksioznosti in preživet čas na socialnih omrežij, bi lahko učenci sami ali starši hitreje zaznali, ali so pri učencu zaznani simptomi socialne anksioznosti. S tem bi lahko zaradi hitrejšje prepoznavne nudili ustrezno in tudi pravočasno zdravljenje.

1.2 Cilji raziskovanja

Cilj 1: Z raziskavo primerjati povprečje socialno anksioznih dijakov glede na izobraževalni program.

Cilj 2: Ugotoviti, kolikšen je delež dijakov s simptomi socialne anksioznosti glede na število prebivalcev.

Cilj 3: Ugotoviti, ali dijaki z disfunkcionalno družino kažejo simptome socialne anksioznosti.

Cilj 4: Z anketnim vprašalnikom ugotoviti čas, ki ga dijaki porabljajo za posamezno socialno omrežje.

Cilj 5: S hitrim testom ugotoviti nivo znanja dijakov o socialni anksioznosti.

1.3 Hipoteze

Hipoteza 1: Dijaki, ki obiskujejo poklicne šole, v povprečju ne kažejo ali kažejo manj simptomov socialne anksioznosti od tistih dijakov, ki obiskujejo gimnazije. Dijaki, ki obiskujejo gimnazije, popoldanski čas večinoma namenijo učenju. Pogosto jim zmanjka časa za popoldansko druženje. Ker se dijakom poklicnih šol v popoldanskem času ni potrebno toliko učiti, lahko popoldne namenijo druženju, česar gimnazij ne morejo storiti.

Hipoteza 2: V okolju z večjim številom prebivalcev je delež dijakov s simptomi socialne anksioznosti večji, kot v okolju z manjšim številom prebivalcev. V okolju z manjšim številom prebivalcev načeloma bolj poznamo ljudi in se z njimi tudi več družimo. V manjših mestih je občutek povezane skupnosti večji, kar vpliva na razvoj socialnih spretnosti.

Hipoteza 3: Dijaki z disfunkcionalno družino kažejo simptome socialne anksioznosti. Pri disfunkcionalni družini je velika verjetnost, da dijakom primanjkuje socialnih spretnosti, lahko zaradi prepovedi druženja ali pa zaradi pretirane zaščitniške vzgoje. Družinske okoliščine izjemno pomembno vplivajo na razvoj socialne anksioznosti.

Hipoteza 4: Časovna uporaba posameznih socialnih omrežij je večja pri dijakih s simptomi socialne anksioznosti. Dijakov ne skrbi, kako bodo izgledali med pogovorom ali če jih kdo opazuje. Počutijo se varne.

Hipoteza 5: Nivo znanja o socialni anksioznosti je nizek. V gimnazijah se dijaki učijo bolj splošnega znanja, v poklicnih šolah pa je poudarek bolj na praktičnem znanju.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 Kaj je socialna anksioznost in kdaj nastopi

Socialna anksioznost je pretiran strah pred kritiko in ocenjevanjem drugih ljudi. Posledično se posameznik izogiba okoliščinam, v katerih bi lahko bil izpostavljen npr. druženje na javnih mestih, javno nastopanje ipd. (Jefferson, 2001)

Socialna anksioznost nastopi v srednjih najstniških letih, med 12-im in 16-im letom starosti. Sčasoma lahko izzveni, lahko pa se tudi okrepi. Le redko se razvije po 25-em letu starosti. (Pšeničny, 2018)

2.2 Simptomi

Občutki v socialnih situacijah se pri ljudeh spreminjajo glede na posameznikove osebne značilnosti in izkušnje. Nekateri ljudje so že po naravi bolj zadržani, medtem ko so drugi bolj družabni. Kadar so pa ti simptomi pogosti, intenzivni, da motijo normalno življenje, govorimo o socialni anksioznosti. (Mayo Clinic, 2017)

Tabela 1: Duševni in telesni simptomi socialne anksioznosti

ČUSTVENI IN VEDENJSKI SIMPTOMI:	TELESNI SIMPTOMI:
Močan strah pred neznanci	Zardevanje
Strah, da bi se ponižali ali osramotili	Znojenje
Pretirano samoopazovanje v socialnih situacijah	Pospešeno bitje srca in dihanje
Izogibanje javnim nastopanjem	Tresoč glas
Izogibanje pogovorom	Zmedenost
Izogibanje situacijam, v katerih bi lahko bili v središču pozornosti	Vrtoglavica, omotica in mravljinčenje

Telesni simptomi se lahko stopnjujejo do paničnega napada.

2.2.1 Panični napad

Za panični napad je značilno hitro stopnjevanje simptomov tesnobe, ki svoj vrh običajno dosežejo v prvih desetnih minutah. Ob tem se pojavljajo občutki grozeče nevarnosti in močni potrebi po umiku iz okoliščin, kjer je panični napad bil doživet. Značilno je hitrejše in močnejše bitje srca, povečan krvi tlak, oteženo in plitko dihanje, tiščanje v prsih, občutek dušenja idp. (Rebolj, 2009)

2.3 Kaj doživlja človek s socialno anksioznostjo

Osebe s socialno anksioznostjo vsak dan doživljajo strah in nelagodje. Tesnobni so do tega, kar so rekli. Skrbi jih neodobravanje drugih in možnost zavrnitve. Strah jih je začeti pogovor in skrbi jih, da se ne bi imeli o čem za pogovarjati. Večina ljudi želi to motnjo prikriti, saj jih je strah da bi na njih drugače gledali ali zavrnili. Pogosta je socialna izolacija. O sebi pravijo, da so nesamozavestni, da jim primanjkuje samozaupanja. Bojijo se, da so neprimerne videza in da bodo naredili napako ter se osramotili pred drugimi.

Bojijo se oditi v javnost, saj jih je strah, da bodo naleteli na veliko ljudi. Zdi se jim, da jih vsi opazujejo in čakajo, da bodo naredili kaj neprimerne. To lahko imenujemo tudi namišljeno občinstvo. Namišljeno občinstvo je stanje, v katerem si posameznik predstavlja in verjame, da ga množica ljudi opazuje ob vsakem koraku. To stanje je pogosto prikazano v mladosti. Več kot je ljudi okoli njih, hujša je njihova stiska. Bojijo se, da bodo drugi videli njihove težave. Kamor koli se ozrejo, vidijo druge ljudi, ki jih opazujejo in ocenjujejo. Napetost se lahko zelo stopnjuje. Če prostora ne morejo zapustiti, se bodo poskušali umakniti v kot, da bodo čim bolj neopazni. Kadar koli kdo skuša z njimi navezati stik, postanejo živčni in napeti.

Stanje posameznika s socialno anksioznostjo se poslabša, kadar mora javno nastopati, pa tudi če med ljudmi, ki jih posameznik pozna. Težko diha in se zbere. Besede se mu zatikajo. Zaradi groze, da se bo zmotil in da se mu bo kdo posmehoval, povsem otrdi.

Ljudje s socialno anksioznostjo so pogosto zadržani, lažje in bolj sproščeno komunicirajo ob pomoči elektronskih naprav, saj se jim ne zdi, da jih kdo opazuje in ocenjuje. Sprostijo se lahko samo med zelo dobro znanimi ljudmi, kot so družina, ožji krog sorodnikov in prijateljev. (Richards, 2019 in Pšeničny, 2018)

2.4 Dejavniki socialne anksioznosti

Dejavnikov, ki vplivajo na razvoj socialne anksioznosti, je več in zajemajo več vidikov od nevrologije do sociologije, vključno z biološkimi, družinskimi in genetsko pridobljenimi socializacijskimi vzorci in psihološkimi dejavniki. (Čampa, 2018)

Tabela 2: Genetski, osebnostni in okoljski dejavniki socialne anksioznosti

GENETSKI DEJAVNIKI:	OSEBNOSTNI DEJAVNIKI	OKOLJSKI DEJAVNIKI:
Prisotnost socialne anksioznosti v družini	Čustevna nestabilnost	Travmatična in/ali stresna izkušnja (vrstniško nasilje)
Neravnovesje v količini živčnih prenašalcev v možgane (nevrotransmiterji) ali kemičnih regulatorjev (nevromodulatorji)	Nizko samospoštovanje oz. nizka samopodoba, pomanjkanje socialnih veščin	Družinski dejavniki (odnosi v družini, zdravstveno in socialno-finančno stanje staršev)
Vedenjska inhibicija	Vedenjska inhibicija	Pretirano zaščitniški vzgojni stil
Introvertirano vedenje	Velika potreba po varnosti	Ponavljajoč se stres

2.4.1 Travmatična in/ali stresna izkušnja

Socialno anksioznost lahko sprožijo travmatični dogodki. Socialno anksioznost lahko povezujemo s posttravmatsko stresno motnjo (PTSD). Simptomi PTSD lahko povročijo, da se oseba ne more povezati z drugimi. Občuti lahko visoko stopnjo sramu, krivde in samoobtoževanja, kar lahko vodi v socialno anksioznost. Pogosto se soočajo z depresijo, kar lahko privede do socialnega umika in izolacije. (Tull, 2019)

2.4.2 Družinske okoliščine

Družinske okoliščine pomembno vplivajo na razvoj socialne anksioznosti. Starševsko zanemarjanje in zavračanje otrok, pretirana zahtevnost in kritičnost ter alkoholizem in nasilje močno vplivajo na razvoj socialne anksioznosti. Strah pred drugimi lahko razvijejo tudi s preveč zaščitniško vzgojo. (Pšeničny, 2018)

2.5 Diagnoza in zdravljenje

2.5.1 Diagnoza

Nekateri simptomi, ki se pojavijo pri socialni anksioznosti, so lahko v posameznih situacijah pričakovani, zato niso nujno znak te motnje. Nekateri ljudje so že po naravi bolj zadržani ali bolj družabni. Pri posamezniku moramo biti pozorni na pretiran strah in zaskrbljenost v socialnih situacijah. Posameznik težko spoznava nove ljudi. Strah ga je, da se bo ponižal ali osramotil. V takšnih situacijah doživlja tesnobo. O socialni anksioznosti govorimo, kadar so ti simptomi intenzivni, da motijo normalno življenje in trajajo šest mesecev ali dlje. Strokovnjaki za duševno zdravje lahko uporabljajo ocenjevalne lestvice za pomoč pri oceni stopnje socialne tesnobe. To je lahko še posebej koristno, saj lahko spremljamo stopnjo izraženosti simptomov in ocenimo, ali je zdravljenje učinkovito. (Cuncic, 2019)

2.5.2 Zdravljenje

Psihoterapija je osnovno zdravljenje anksioznih motenj, ki je tudi uspešnejša od zdravil, z manj stranskimi oz. neželenimi učinki. Za lajšanje simptomov lahko psihiater predpiše tudi zdravila (najpogosteje so to antidepresivi), vendar je priporočljivo kombiniranje zdravil s psihoterapijo.

Hitro blaženje simptomov brez neželenih učinkov imajo tudi druge terapevtske tehnike, kot medicinska hipnoza, ki jo je mogoče priključiti psihoterapevtski obravnavi.

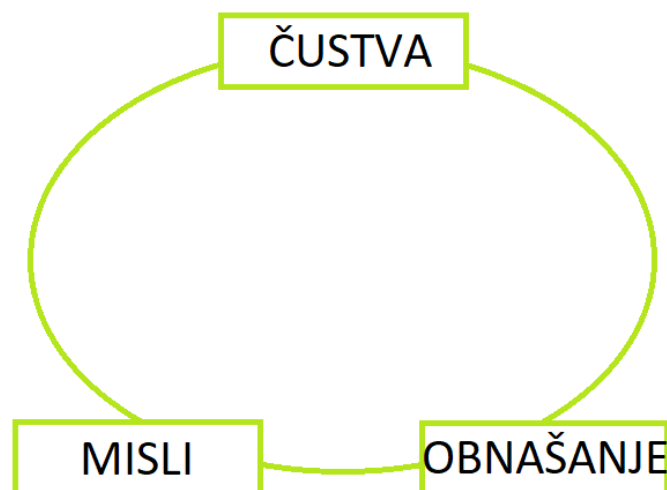
Uspešnost zdravljenja je odvisna od pacienta oz. od tega ali vztraja v procesu psihoterapije. Pacient mora v terapiji pridobiti vsaj malo sposobnosti prenašanja in pomirjanja tesnobe, šele nato se bo zmozel izpostaviti socialnim situacijam. Zato je smiselno začeti z individualno psihoterapijo in po uspešnosti preiti na skupinsko terapijo. Prav ta skupina mu lahko omogoči varno okolje. Ko začne pacient pred skupino razlagati svoje težave, s tem počasi razvija socialne veščine. Pacient si bo kmalu nabral socialne veščine in izkušnje, ki jih bo lahko prenesel v vsakdanje socialne situacije. (Pšeničny, 2018 in Mayo Clinic, 2017)

2.6 Teoretične razlage socialne anksioznosti

Socialna anksioznost je stalna motnja, ki jo spremlja nespremenljiv vzorec odzivanja v socialnih situacijah. Motnja lahko niha v svoji jakosti, vendar traja vse življenje. (Čampa, 2018)

2.6.1 Vedenjsko-kognitivna razlaga

Anksioznost spremlja izkrivljeno razmišljanje, neustrezna in popačena razlaga dogodkov iz okolja, ki se v posameznikovi zavesti pojavi v obliki negativnih misli. Te negativne misli, ki jih je posameznik že razvil kot otrok sestavljajo njegovo kognitivno shemo oz. kognitivni trikotnik. Kognitivno shemo predstavlja slika 1. Kognitivna shema je preprost diagram, ki prikazuje, kako so naše misli, čustva in vedenja med seboj povezana in vplivajo drug na drugega. Posameznik dogodek interpretira s svojo kognitivno shemo. S kognitivno shemo posameznik določa načine, kako zaznava in dojema dogodke. Razumemo jih kot kognitivni okvir, ki usmerjajo posameznikovo delovanje preko izkušenj v preteklosti. Svoje izkušnje razume s svojimi običajnimi vzorci razmišljanja. Na podlagi svoje anksiozne kognitivne sheme posamezniki informacije, ki jih dobijo iz okolja neustrezno interpretirajo. Ko se posameznik spoprijema s svojimi težavami, ga ovirajo zmotna prepričanja o sebi in svetu, zaradi katere precenijo nevarnost neke situacije. Za spreminjanje iracionalnih prepričan posameznika je potreben globlji uvid v lastno dojetje doživete situacije. (Arzenšek, 2012, Manfreda, 2017 in Pantanella, 2018)



Slika 1: Kognitivna shema. Prikaz, kako so naše misli, čustva in vedenje med seboj povezana in vplivajo drug na drugega.

(Slika po: Pantanella, 2018)

2.6.2 Biološka razlaga

2.6.2.1 Genetske značilnosti

Težko je ugotoviti, v kolikšni meri je socialna anksioznost posledica genetskih vplivov. Obstajajo dokazi, da je tveganje za socialno anksioznostjo od dva- do trikrat večje, če za njo trpi kateri od najbližjih sorodnikov. Eden od genetskih dejavnikov za razvoj socialne anksioznosti je dominantnejši sistem vedenjske inhibicije (BIS - behavioral inhibition system), ki pomeni prevladovanje motivacijskega sistema umika, ki je vsaj deloma dedno. Če je ta vedenjska zavora prisotna v najstniških letih, je večja verjetnost za razvoj socialne anksioznosti. Raziskave so pokazale, da se deden izvor socialne anksioznosti pokaže v 10-ih do 15-ih odstotkih. (Pšeničny, 2018)

2.6.2.2 Nevrobiološke značilnosti

Neravnovesje v količini živčnih prenašalcev v možganih ali kemičnih regulatorjev naj bi povečalo možnosti za razvoj socialne anksioznosti. Raziskovalci so potrdili, da so nekateri deli možganov (npr. amigdala) pri posameznikih s socialno anksioznostjo aktivnejši. (Pšeničny, 2018)

Živčni prenašalci, ki naj bi povečali možnost za razvoj socialne anksioznosti: Dopamin, Adenozin, Nevroaktivni steroid, Substanca P, Kanabinol, Melatonin, Glutamat, Serotonin, Y-aminomaslena kislina in Kalcitonin. (Kaur in Singh, 2016)

2.6.3 Psihodinamska razlaga

Socialna anksioznost je pogosto povezana s težavami pri uveljavljanju, z negativno-pretiranim samovrednotenjem, s slabo samopodobo in šibkimi socialnimi veščinami. Vir socialne anksioznosti so lahko slabe socialne izkušnje.

Socialna anksioznost lahko nastopi na različnih stopnjah razvoj. Za gradnjo osebnostne trdnosti ter pozitivne samopodobe je ključen stabilen odnos s starši. Otrok se počuti zavrnjen v primeru čustveno negotove navezanosti. Mladostniki, ki so bili kot dojenčki ocenjeni z negotovo navezanostjo do matere, so bili v mladosti dvakrat bolj podvrženi razvoju anksioznih motenj. Najočitnejši negativen vpliv imajo nasilje, nezanesljiv in nepredvidljiv odnos. Tudi pomanjkanje spodbud in pohval lahko onemogoči izgradnjo pozitivne in stabilne samopodobe. Osebe, ki so doživljale nekonsistentno (neskladno) odzivanje staršev, imajo večjo možnost za razvoj socialne anksioznosti. Na razvoj socialne anksioznosti vpliva tudi starševa jeza in zaničevanje otroka ob neuspehu. Posledica tega je, da se otrok doživlja kot neprimerno,

neustrezno in manj vredno osebo. Prav zato lahko takšne osebe postanejo v življenju zelo zahtevne in kritične do sebe, kot so bili njihovi bližnji do njih. Pozneje od vseh drugih ljudi pričakujejo, da se bodo do njih vedli zelo kritični in ocenjevalno, kot njihovi starši.

Starši s socialno anksioznostjo navadno svoje otroke vzgajajo drugače, bolj zaščitniško kot večina staršev, to pa vpliva na to, da so ti otroci socialno bolj izolirani, zaradi česar si naberejo manj izkušenj in tudi manj socialnih veščin.

V današnjem svetu je problem socialnih omrežji, ki kar vabijo k ocenjevanju, anonimnost pa omogoča vse več nekaznovanje sovražnosti in posmeha in ranljivejše mlade in odrasle ljudi spravlja v nenehno stisko in jim potrjuje, da jih svet v resnici zavrača. Preostane jim le umik pred ljudmi, saj so zanje nenehen vir stresa. (Pšeničny, 2018)

2.7 Uporaba socialnih omrežij

Posamezniki s socialno anksioznostjo imajo zaradi neosebne stika preko socialnih omrežij manj težav s pogovori in spoznavanju novih ljudi. Ne skrbi jih, kako bodo izgledali med pogovorom ali če jih kdo opazuje. Z uporabo socialnih omrežij so ves čas obveščeni o dogajanjih po svetu, saj uporaba socialnih omrežij nudi prikazovanje novic. Preko socialnih omrežij jim je lažje načrtovati družinska, sorodstvena ali prijateljska srečanja. (Price, 2019)

Najnovejše raziskave so pokazale, da se tesnoba povečuje z uporabo socialnih omrežij in digitalnih naprav. Ena od teh raziskav je pokazala, da se z zaslonskim časom (screen time) povečuje stopnja depresije in tesnobe. Raziskava je tudi pokazala, da mladostniki, ki veliko uporabljajo socialna omrežja, v roku štirih letih začnejo kazati znake depresije. Pogosti simptomi depresije so motnje spanja, izguba energije ter apetita, težave s koncentracijo, občutki ničvrednosti, brezup. Simptomi pa se lahko stopnjujejo tudi do samomorilnih misli ali celo poskusa samomora. Če so mladostniki uporabljali socialna omrežja, da bi si znižali stopnjo tesnobe, so si to stopnjo le povišali. Uporaba socialnih omrežij negativno vpliva na celovitost in povezljivost možganske strukture. Tesnoba povečuje tudi primerjava na socialnih omrežij. Uporabnik se bo počutil bolj tesnobno, če ne bo imel dovoljšnega števila všečkov. Nekateri, ki so prenehali uporabljati socialna omrežja, so začeli zlorabljati alkohol. Dolgoročno uživanje alkohola bo še dodato povečalo tesnobo in depresijo. (Reed, 2020)

3 RAZISKOVALNI – EMPIRIČNI DEL

3.1 Udeleženci

Raziskava je zajela vzorec 273 dijakov iz različnih izobraževalnih programov, 174 moških in 99 žensk. Od tega je bilo 180 dijakov starih med 14 in 18 let, 93 dijakov pa starih 18 let ali več. 130 dijakov je obiskovalo izobraževalno ustanovo v Ljubljani in okolici, 143 pa v Mariboru in okolici. 49 dijakov se je izobraževalo v izobraževalnem programu gimnazija, 32 na programu ekonomski gimnaziji, 42 na programu tehniška gimnazija, 32 na programu ekonomski tehnik, 35 na programu tehnik mehatronike, 34 na programu veterinarski tehnik, in 49 na programu računalnikar.

3.2 Pripomočki

Anketni vprašalnik je sestavljen iz petih delov. V prvem delu sem zbiral podatke o izobraževalnem programu in kraju, ki ga anketiranec obiskuje, starosti in spolu. V drugem delu sem ugotavljal stopnjo socialne anksioznosti anketiranca. V tretjem delu sem ugotavljal kakšni so odnosi v družini anketiranca. V četrtem delu sem ugotavljal, ali anketiranec uporablja socialna omrežja in koliko časa dnevno preživi na njih. V petem, zadnjem delu pa sem ugotavljal nivo znanja dijakov o socialni anksioznosti.

Vprašalnik, s katerim sem ugotavljal stopnjo socialne anksioznosti, sem sestavil po vzoru Liebowitz-ovega vprašalnika (LSAS). (1987; po Heimburg in Becker, 2002) Originalen vprašalnik je v angleškem jeziku iz leta 1987. Ta vprašalnik sem prevedel v slovenščino. Vprašalnik je sestavljen s trditvami o strahu, ki jih anketiranci ocenjujejo s 4 stopenjsko lestvico, ki sega od 0 (nikoli) do 3 (pogosto). Zanesljivost vprašalnika je zelo visoka. (Caballo, Salazar, Arias, Hofmann in Curtiss, 2018). Lestvico stopnje socialne anksioznosti prikazuje spodnja tabela:

Tabela 3: Lestvica stopnje socialne anksioznosti

Brez socialne anksioznosti	0-14
Blaga socialna anksioznost	15-32
Zmerna socialna anksioznost	33-47
Huda socialna anksioznost	48-72

Vprašalnik, s katerim sem ugotavljal, ali je družina disfunkcionalna, sem sestavil po vzoru vprašalnika Adult Children of Dysfunctional Family (ACDF). (Ryś, 2011)

Originalen vprašalnik je v angleščini in ima trideset vprašanj. S pomočjo teorije o družini ter psiholoških funkcijah družine sem sestavil osem novih vprašanj v slovenščini. Originalen vprašalnik je imel pet stopenjsko ocenjevalno lestvico (zagotovo da, da najverjetneje da, najverjetneje ne in ne). Vprašanja sem sestavil tako, da je moj vprašalnik imel dvostopenjsko ocenjevalno lestvico, in sicer možna odgovora sta bila samo da ali ne. Število vprašanj in stopenjsko ocenjevalno lestvico sem zmanjšal zato, ker sem želel vprašalnik poenostavit. V nasprtnem primeru, bi lahko zaradi bolj obsežnega vprašalnika anketirance odvrnil od reševanja. Več točk kot je dosegel dijak, višja je verjetnost, da živi v disfunkcionalni družini.

Lestvica, ali je družina (dis)funkcionalna prikazuje spodnja tabela:

Tabela 4: Lestvica disfunkcionalne družine

Disfunkcionalna družina	4 ali več
Funkcionalna družina	3 ali manj

Vprašalnik s katerim sem ugotavljal, koliko časa anketiranci preživijo na socialnih omrežjih, sem sestavil sam. Napisal sem enajst po mojem mnenju pogosto uporabljenih socialnih omrežij, ob tem pa sem dodal možnost, da lahko anketiranec še dopiše socialno omrežje, ki ga uporablja, a ga ni na seznamu. Anketiranec je izbral čas, ki ga preživi na določenih socialnih omrežjih na dan. Čas je bil podan že v naprej, in sicer 15 minut, 30 minut, 1 ura, 2 uri, 3 ure in več kot 3 ure na dan.

Vprašalnik, s katerim sem ugotavljal, ali anketiranci vedo kaj je socialna anksioznost sem sestavil sam. Postavil sem štiri kratka vprašanja, odgovori pa so bili dani že v naprej. V prvem vprašanju je anketiranec izbiral med štirimi danimi odgovori, med katerimi je bil pravilen le en odgovor. V drugem vprašanju je bilo podanih osem odgovorov, med katerimi so bili pravilni štirje. V tretjem vprašanju je anketiranec izbiral med štirimi možnimi odgovori, med katerimi sta bila pravilna le dva. V zadnjem, četrtem vprašanju, pa je anketiranec izbiral med odgovoroma da in ne.

3.3 Postopek zbiranja in analiza podatkov

Povezavo na sestavljeno anketo sem poslal na srednje šole preko elektronske pošte, dijakom, ki jih poznam pa preko socialnih omrežij. Dijake sem ob tem prosil, da anketo pošljejo še sošolcem ali prijateljem, ki se izobražujejo v srednjih šolah. Vse podatke, ki sem jih pridobil z anketnim vprašalnikom, sem analiziral s pomočjo preglednice Excel.

S prvim delom anketnega vprašalnika sem meril stopnjo socialne anksioznosti. Stopnjo socialne anksioznosti sem za vsakega posameznika določil s pomočjo Liebowitz-ovega ključa. Če je dijak označil, da trditev za njega ne velja, ni dobil nobene točke. Če pa je označil, da trditev za njega redko velja, pa je dobil eno točko. Za odgovor občasno je dobil dve točki, in za odgovor pogosto tri točke. Točke sem seštel, in ocenil njihovo stopnjo socialne anksioznosti po Liebowitz-ovim ključem. Podatke sem zbral v tabelo, ki sem jih primerjal s podatki iz vprašalnika o disfunkcionalni družini in socialnih omrežij. S tem sem ugotavljal povezavo med stopnjo socialne anksioznosti in disfunkcionalno družino ter socialnimi omrežij. Stopnjo socialne anksioznosti sem primerjal tudi s krajem, kjer se anketiranec izobražuje. Anketiranci so na to vprašanje odgovorili v začetku anketnega vprašalnika (priloga 1).

Z drugim delom vprašalnika sem ugotavljal, ali je družina disfunkcionalna. Za vsako vprašanje, ki je bilo odgovorjeno z da, je anketiranec dobil eno točko. Če je anketiranec zbral štiri točke ali več, je verjetnost, da živi v disfunkcionalni družini večja. Te podatke sem primerjal s prvim vprašalnikom, s katerim sem meril stopnjo socialne anksioznosti. Povezavo sem dokazal, če je dijak imel prisotno socialno anksiozno motnjo in je hkrati živel v disfunkcionalni družini.

S tretjim vprašalnikom sem ugotavljal koliko časa anketiranec preživi na posameznem socialnem omrežju na dan. Anketiranec je izbiral med že v naprej podanimi odgovori (15 min, 30 min, 1 ura, 2 uri, 3 ure in več kot 3 ure na dan), pri tem pa je imel možnost, da označi ali socialna omrežja sploh uporablja. Če socialnih omrežij ni uporabljal, mu na naslednja vprašanja ni bilo potrebno odgovarjati. V primeru, da je anketiranec označil, da posamezno socialno omrežje uporablja več kot 3 ure na dan, sem pri seštevanju skupnega časa to označbo enačil s tremi urami na dan, saj ne vem, koliko več kot 3 ure na dan je uporabljal posamezno socialno omrežje. Tudi te podatke sem primerjal s prvim vprašalnikom, s katerim sem meril stopnjo socialne anksioznosti. Povezavo lahko dokažem, če je dijak imel prisotno socialno anksiozno motnjo in je hkrati veliko časa preživel na socialnih omrežij, torej več od dijaka, pri katerem socialna anksiozna motnja ni bila zaznana.

Z zadnjim, četrtem vprašalnikom sem ugotavljal nivo znanja o socialni anksioznosti. Pri vsakem vprašanju je bilo podano število pravih odgovorov. Če je anketiranec označil več odgovorov, kot je pisalo, da jih mora označiti, sem to točkoval z nič točkami. Za vsak pravih odgovor pa je dobil eno točko. Vse možne točke sem seštel, in če je anketiranec zbral več kot 50% vseh možnih točk, sem ga štel v skupino z višjim nivojem znanja o socialni anksioznosti. Če pa je anketiranec zbral manj kot 50% vseh možnih točk, sem ga štel v skupino z nižjim nivojem znanja o socialni anksioznosti. Spletni anketni vprašalnik sem sestavil na spletni strani www.1ka.si (priloga 1).

4 REZULTATI ANKETE

4.1 Stopnja socialne anksioznosti glede na izobraževalni program

Hipoteza 1: Dijaki, ki obiskujejo poklicne šole, v povprečju kažejo manj simptomov socialne anksioznosti od tistih dijakov, ki obiskujejo gimnazije.

Pri prvi hipotezi me je zanimalo, ali so dijaki, ki obiskujejo poklicne šole, v povprečju manj socialno anksiozni od tistih, dijakov, ki obiskujejo gimnazije.



Slika 2: Povprečen rezultat socialne anksioznosti dijakov glede na izobraževalni program

Iz grafa lahko razberemo, da je stopnja socialne anksioznosti najvišja na splošni gimnaziji. Najnižja stopnja socialne anksioznosti je v izobraževalnem programu računalnikar in tehnik mehatronike. Dijaki na gimnazijah in programu veterinarski ter ekonomski tehnik kažejo simptome za zgornjo mejo blage socialne anksioznosti. Na programu računalnikar in tehnik mehatronike za to motnjo ne kažejo simptomov. Program ekonomska in tehniška gimnazija ter ekonomski in veterinarski tehnik, imajo za polovico nižji rezultat meritve socialne anksioznosti kot splošna gimnazija, in kažejo spodnjo mejo blage socialne anksioznosti.

Hipotezo, da so dijaki, ki obiskujejo poklicne šole v povprečju manj socialno anksiozni od tistih dijakov, ki obiskujejo gimnazije lahko potrdim. Na splošni gimnaziji je očitna razlika v stopnji socialne anksioznosti v primerjavi s programom tehnik mehatronike ter računalnikar.

4.2 Stopnja socialne anksioznosti glede na okolje

Hipoteza 2: V okolju z večjim številom prebivalcev je delež dijakov s simptomi socialne anksioznosti večji, kot v okolju z manjšim številom prebivalcev.

Pri drugi hipotezi me je zanimalo, ali je v okolju z večjim številom prebivalcev več dijakov s socialno anksioznostjo, kot v okolju z manjšim številom prebivalcev.



Slika 3: Povprečen rezultat socialne anksioznosti dijakov glede na okolje

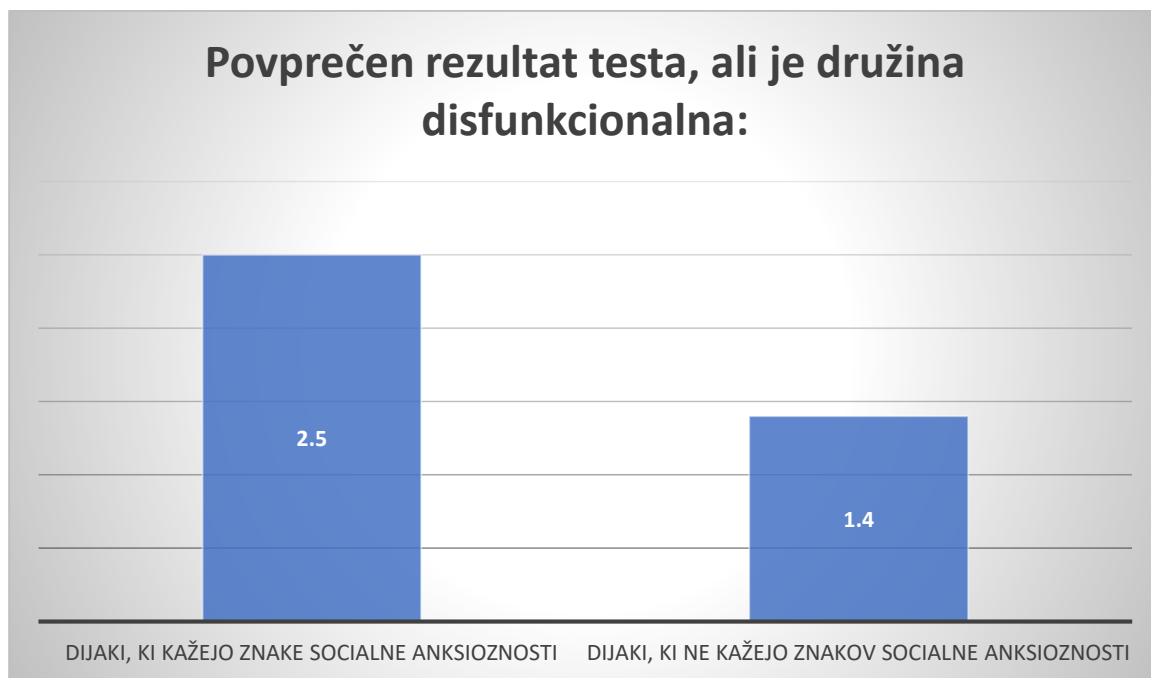
Iz grafa vidimo, da je rezultat meritve socialne anksioznosti višji v Ljubljani. V Ljubljani, ki ima višje število prebivalcev kot Maribor, dijaki kažejo simptome blage oblike socialne anksioznosti, medtem ko so dijaki v Mariboru na zgornji meji, da za to motnjo ne kažejo simptomov.

Hipotezo, da je socialna anksioznost višja v okolju z več prebivalci lahko potrdim, saj imajo dijaki v Ljubljani povprečno blago socialno anksioznost, medtem ko dijaki v Mariboru povprečno nimajo socialne anksioznosti.

4.3 Socialna anksioznost v povezavi z družino

Hipoteza 3: Dijaki z disfunkcionalno družino kažejo simptome socialne anksioznosti.

Pri tretji hipotezi me je zanimalo, ali dijaki, ki živijo v disfunkcionalni družini, kažejo simptome socialne anksioznosti.



Slika 4: Povprečen rezultat testa, ali je družina disfunkcionalna

Iz grafa lahko razberemo, da so dijaki, ki kažejo simptome oz. znake socialne anksioznosti dosegli višji rezultat na testu, ki je meril, ali živijo v disfunkcionalni družini. Dijaki, ki pa ne kažejo simptomov oz. znakov socialne anksioznosti, so dosegli bistveno manjši rezultat na testu, ali živijo v disfunkcionalni družini.

Hipotezo, da dijaki z disfunkcionalno družino, ki kažejo simptome socialne anksioznosti lahko ovržem, saj v povprečju nobena družina anketiranca ni disfunkcionalna. Vendar lahko iz grafa vidimo, da so dijaki, ki kažejo znake socialne anksioznosti v povprečju zbrali več točk na vprašalniku glede funkcionalnosti družine. Torej lahko vseeno povežemo nastanek oz. prisotnost socialne anksioznosti z družinskimi dejavniki oz. funkcionalnostjo družine.

4.4 Časovna uporaba socialnih omrežij glede na stopnjo socialne anksioznosti

Hipoteza 4: Časovna uporaba posameznih socialnih omrežij je večja pri dijakih s simptomi socialne anksioznosti.

Pri četrti hipotezi me je zanimalo, ali je časovna uporaba posameznih socialnih omrežij večja pri dijakih, ki kažejo simptome socialne anksioznosti.



Slika 5: Povprečna časovna uporaba socialnih omrežij dijakov

Iz grafa vidimo, da dijaki, ki kažejo simptome oz. znake socialne anksioznosti več časa preživijo na socialnih omrežjih. Dijaki, ki ne kažejo simptomov socialne anksioznosti v povprečju preživijo na socialnih omrežjih 379 minut na dan, dijaki ki pa kažejo simptome socialne anksioznosti, pa kar 408 minut na dan. Razlika v dnevni uporabi socialnih omrežij med dijakih, ki kažejo simptome in dijakih, ki ne kažejo simptomov socialne anksioznosti, je 29 minut.

Hipotezo, da je časovna uporaba socialnih omrežij večja pri dijakih, ki kažejo znake socialne anksioznosti lahko potrdim. Dijaki z znaki socialne anksioznosti so v povprečju na socialnih omrežjih 29 minut več na dan, kot pa tisti dijaki, ki ne kažejo znakov socialne anksioznosti.

4.5 Nivo znanja o socialni anksioznosti

Hipoteza 5: Nivo znanja o socialni anksioznosti je nizek.

Pri peti hipotezi me je zanimalo, kolikšen je nivo znanja dijakov o socialni anksioznosti. V spodnjem grafu so prikazani rezultati testa o socialni anksioznosti:



Slika 6: Nivo znanja o socialni anksioznosti

Iz grafa vidimo, da je število dijakov, ki so na testu zbrali 50% ali več, višje. Kar 59% dijakov je na testu zbralo 50% ali več, medtem ko jih je na istem testu 41% dijakov zbralo manj kot 50%. Hipotezo, da je nivo znanja o socialni anksioznosti nizek, lahko ovržem, saj je 59% dijakov test rešilo s 50% ali več, 41% dijakov pa z manj kot 50%.

5 INTERPRETACIJA REZULTATOV

Prvo hipotezo, da je stopnja socialne anksioznosti pri dijakih, ki obiskujejo poklicne šole nižja, sem glede na opravljeno raziskavo potrdil. Potrditev te hipoteze sem pričakoval, saj po mojem mnenju gimnazija predstavlja veliko več napora in popoldanskega dela v primerjavi s poklicnimi šolami. Avstralska raziskava iz leta 2014, ki je zajela vzorec 647 študentov prava, je pokazala, da imajo ti študentje veliko višjo raven stresa v primerjavi z drugimi študenti. Stopnjo stresa so merili glede na različne dejavnike, in sicer glede na akademske zahteve, socialno izolacijo, poklicni pritisk in neravnovesje med študijem in življenjem. Med raziskavo je kar 53% študentov je poročalo o hudih simptomih depresije. (Bergin in Pakenham, 2014) Predvidevam, da dijaki, ki obiskujejo poklicne šole popoldanski čas preživijo popolnoma drugače kot gimnazijci. Medtem ko poklicne šole veljajo za lažje šole kot gimnazije, se dijakom poklicnih šol ni potrebno učiti vsako popoldne. Dijaki gimnazijskega izobraževanja so pogosto pod stresom, saj je zahtevnost izobraževalnega programa gimnazija bistveno večja, v primerjavi s poklicnim izobraževanjem. Ker se dijaki, ki obiskujejo gimnazije več učijo v popoldanskem času, jim pogosto zmanjka časa za popoldansko druženje. Dijakom poklicnih šol, se v popoldanskem času ni potrebno toliko učiti in lahko popoldne namenijo druženju. Zaradi tega lahko dijaki, ki obiskujejo gimnazije doživljajo pomanjkanje druženja ter socialne interakcije. Posledično doživljajo tudi pomanjkanje socialnih spretnosti. Pri socialnih spretnosti gre za izjemno široko področje socializacije. Socialne spretnosti so načini, kako vzpostavljamo stik z okolico. Socialne spretnosti niso prirojene, in se jih je potrebno naučiti. S pomanjkanjem socialnih spretnosti se težje znajdemo v družbenih situacijah, kar pa se lahko tudi stopnjuje do te mere, da razvijemo socialno anksioznost.

Drugo hipotezo, da imajo dijaki, ki živijo v okolju z večjim številom prebivalcev višjo stopnjo socialne anksioznosti, sem potrdil. Britanska raziskava iz leta 2013 je pokazala, da se je kar 52% Londončanov počutilo osamljene. London velja za kar veliko mesto, saj ima skoraj devet milijonov prebivalcev. (ComRes, 2013) Menim, da so ljudje, ki živijo v mestu z manj prebivalci bolj povezani in se več družijo, kar pa ponovno vpliva na razvoj socialnih spretnosti. V okolju z manjšim številom prebivalcev načeloma bolj poznamo ljudi in se z njimi tudi več družimo. V manjših mestih je občutek povezane skupnosti večji. V velikem mestu je težje spoznati ljudi okoli sebe, medtem ko v manjših mestih spoznavanje ljudi ne predstavlja večjega problema. V manjših mestih tudi prevladuje pripadnost neki skupnosti. Po mojem mnenju je pripadnost neki skupnosti v večjih mestih veliko manjša. V manjših mestih se tudi lažje spoznamo s sosedi in

drugimi prebivalci mesta. S tem si lahko krepimo socialne spretnosti in ohranjamo stik z družbo, kar pa vpliva na razvoj socialne anksioznosti.

Tretjo hipotezo, da dijaki, ki kažejo simptome socialne anksioznosti živijo v disfunkcionalni družini, sem ovrgel. Vendar sem vseeno potrdil povezavo med disfunkcionalnostjo družine in stopnjo socialne anksioznosti. Pri disfunkcionalni družini je velika verjetnost, da dijakom primanjkuje socialnih spretnosti, lahko zaradi prepovedi druženja ali pa zaradi pretirane zaščitniške vzgoje. Družinske okoliščine pomembno vplivajo na razvoj socialne anksioznosti. Starševsko zanemarjanje in zavračanje otrok, pretirana zahtevnost in kritičnost ter alkoholizem in nasilje močno vplivajo na razvoj socialne anksioznosti. Strah pred drugimi lahko razvijejo tudi s preveč zaščitniško vzgojo. Večje tveganje za razvoj socialne anksioznosti predstavlja tudi poudarjanje pomena drugega mnenja ljudi. Raziskava iz leta 2014 je pokazala, da imajo otroci z višjo stopnjo anksioznosti več konfliktov v družinskem okolju. (Flores, Salum in Manfro, 2014)

Četrto hipotezo, da socialno anksiozni dijaki preživijo več časa na socialnih omrežij, sem tudi potrdil. Ker se socialno anksiozni dijaki izogibajo socialnim situacijam, se v veliki večini počutijo varne in sproščene na socialnih omrežij. Čas, ki ga dijaki preživijo na socialnih omrežij je relativno velik. Mnoge uporaba socialnih omrežij zasvoji, saj so aplikacije narejene tako, da zasvojijo uporabnike. Ob uporabi socialnih omrežij se sprošča dopamin, hormon sreče. Veliko uporabnikov ima priložnost, da s pomočjo socialnih omrežij postanejo popularni. Socialna omrežja se pretežno uporabljajo za zabavo, preganjanje dolgčasa, komuniciranje z bližnjimi in pa tudi za spremljanje novic. V primeru, da uporabnik ne bi več želel uporabljati socialnih omrežij, se pojavi strah pred tem, da bodo zamudili objave bližnjih oz. drugih uporabnikov (fear of missing out). Ne skrbi jih, kako bodo izgledali med pogovorom ali če jih kdo opazuje. Z uporabo socialnih omrežij so ves čas obveščeni o dogajanjih po svetu, saj uporaba socialnih omrežij nudi prikazovanje novic. Preko socialnih omrežij jim je lažje načrtovati družinska, sorodstvena ali prijateljska srečanja. Socialna omrežja so naraščajoč pojav, ki je zelo hitro postal temelj vsakodnevnega komuniciranja. Že zgodnje faze preučevanja psiholoških posledic socialnih omrežij so pokazale korelacijo med uporabo socialnih omrežij s tesnobo in depresijo. V raziskavi so ugotovili, da posamezniki z višjo stopnjo socialne anksioznosti za komunikacijo pretežno uporabljajo ravno socialna omrežja, saj se tam počutijo varne in se lahko izognejo socialni interakciji. (Huges, 2017)

Peto hipotezo, da je nivo znanja o socialni anksioznosti nizek, sem ovrgel. Razlog za to, da sem ovrgel hipotezo bi lahko bil, da so prevladovali anketiranci iz gimnazij. V gimnazijah se dijaki učijo bolj splošnega znanja, predvidevam pa tudi, da je splošno znanje na gimnazijah veliko višje, kot na poklicnih šolah. Mogoče bi moral nivo znanja o socialni anksioznosti primerjati med izobraževalnimi programi. Predvidevam, da bi bil za nivo znanja višji v gimnazijah, v poklicnih šolah pa bil v primerjavi z gimnazijami veliko nižji. V poklicnih šolah se da večji poudarek na praktičnem znanju, in ne na splošnem znanju.

5.1 Družbena odgovornost

Družbena odgovornost pomeni odgovornost za vpliv na družbo. Družbena odgovornost ima za človeštvo izjemno veliko vlogo. Zajema posameznikovo odgovornost ter družbeno odgovornost organizacij. Izmed sedmih načel družbene odgovornosti, je najpomembnejše načelo prispevek k trajnostnemu razvoju za obstoj človeštva. Ker na razvoj socialne anksioznosti vplivajo predvsem okoljski dejavniki, kot so travmatična in/ali stresna izkušnja ter družinski dejavniki (razmere v družini in vzgojni stili), je izjemno pomembno, da se družbo seznanimo z njenimi vplivi na druge ljudi. S tem, da bi že male otroke podučili o negativnih in dolgoročnih posledicah vseh vrst nasilja ter, da bi bodoče starše informirali o načinih oz. stilih vzgoje (avtoritarna vzgoja, permisivna vzgoja, avtoritativna vzgoja, vzgoja brezbržnosti in kaotična vzgoja), bi lahko omilili razvoj in nastanek socialne anksioznosti ter dijakom omogočili višjo kvaliteto življenja.

6 ZAKLJUČEK

Med pisanjem raziskovalne naloge smo ugotovili, da je zelo veliko, tudi vsakdanjih stvari, povezanih s socialno anksioznostjo. Ugotovili smo, da je socialna anksioznost najbolj prisotna v gimnazijah in okolju z večjim številom prebivalcev. Prav tako smo ugotovili povezavo med socialno anksioznostjo in disfunkcionalno družino ter preživetim časom na socialnih omrežij. Ugotovili smo, da je nivo znanja dijakov o socialni anksioznosti relativno visok. Potrdili smo tri hipoteze in sicer, da imajo dijaki poklicnih šol nižjo stopnjo socialne anksioznosti, da imajo dijaki, ki živijo v okolju z manjšim številom prebivalcev nižjo stopnjo socialne anksioznosti, in da dijaki s socialno anksioznostjo več časa preživijo na socialnih omrežij. Ovrgli pa smo dve hipotezi, da imajo dijaki, ki živijo v disfunkcionalni družini višjo stopnjo socialne anksioznosti in da je nivo znanja o socialni anksioznosti med dijaki nizek. Hipotezo, da imajo dijaki, ki živijo v disfunkcionalni družini višjo stopnjo socialne anksioznosti smo sicer ovrgli, ampak smo uspeli dokazati povezavo med disfunkcionalno družino in stopnjo socialne anksioznosti. Raziskovalna naloga nam je odprla še veliko vprašanj, med drugim tudi, kakšna je povezava med učnim uspehom in stopnjo socialne anksioznosti. Dijaki z boljšim učnim uspehom več časa namenijo učenju, zato lahko večkrat zmanjka časa za popoldansko druženje.

7 VIRI IN LITERATURA

- Arzenšek A. (2012). Raziskovanje kognitivnih shem kot individualnih ali skupinskih struktur. Dostopno na spletnem naslovu: http://psiholoska-obzorja.si/arhiv_clanki/2012_1/arzensek.pdf [Pridobljeno 30. nov. 2019],
- Bergin A. in Pakenham K. (2014). Law Students Stress: Relationships Between Academic Demands, Social Isolation, Career, Pressure, Study/Life Imbalance and Adjustment Outcomes in Law Students. Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13218719.2014.960026> [Pridobljeno 1. jun. 2020],
- Caballo V. E., Salazar I. C., Arias V., Hofmann S. in Curtiss J. (2018). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Social Scale in a large cross-cultural Spanish and Portuguese speaking sample. Dostopno na spletnem naslovu: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462019000200005 [Pridobljeno 27. apr. 2020],
- ComRes (2013). Campaign to End Loneliness GPS's Attitudes Towards Loneliness. Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.comresglobal.com/polls/campaign-to-end-loneliness-gps-attitudes-towards-loneliness/> [Pridobljeno 18. maj 2020],
- Cuncic A. (2019). Symptoms and Diagnosis of Social Anxiety Disorder. Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.verywellmind.com/social-anxiety-disorder-symptoms-and-diagnosis-4157219> [Pridobljeno 30. nov. 2019],
- Čampa B. (2018). Socialna anksioznost oz. socialna fobija. Dostopno na spletnem naslovu: <https://terapevtska-pomoc.si/socialna-anksioznost/> [Pridobljeno 26. apr. 2020],
- Flores M. S., Salum A. G. in Manfro G. G. (2014). Dysfunctional family environments and childhood psychopathology: the role of psychiatric comorbidity. Dostopno na spletnem naslovu: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892014000300147&lng=pt&nrm=iso&tlng=en [Pridobljeno 1. jun. 2020],
- Heimburg, R. G. in Becker, R. E. (2002). Cognitive-Behavioral Group Therapy for Social Phobia. New York: The Guilford Press. Dostopno na spletnem naslovu: <https://nationalsocialanxietycenter.com/liebowitz-sa-scale/> [Pridobljeno 9. maj 2020],

- Huges L. D. (2017). Relationship Between Social Media Use and Social Anxiety Among Emerging Adults. Dostopno na spletnem naslovu: <https://core.ac.uk/download/pdf/58826971.pdf> [Pridobljeno 3. jun. 2020],
- Jefferson J. W. (2001). Social Anxiety Disorder: More Than a Just a Little Shyness. Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC181152/> [Pridobljeno 30. nov. 2019],
- Kaur S. in Singh R. (2016). Role of Different Neurotransmitters in Anxiety: A Systemic Review, International Journal Of Pharmaceutical Sciences And Research, 2016. Dostopno na spletnem naslovu: <https://ijpsr.com/bft-article/role-of-different-neurotransmitters-in-anxiety-a-systemic-review/?view=fulltext> [Pridobljeno 26. apr. 2020],
- Manfreda E. (2017). Strategije samopomoči pri obvladovanju anksioznosti. Magistrska naloga študijskega programa druge stopnje. Dostopno na spletnem naslovu: http://www.fuds.si/sites/default/files/magisterij_v_elektronski_obliki_eva_manfreda.pdf [Pridobljeno 30. nov 2019],
- Mayo Clinic (2017). Social Anxiety disorder (social phobia). Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/social-anxiety-disorder/symptoms-causes/syc-20353561> [Pridobljeno 30. nov. 2019],
- Pantanella M. (2018). The Cognitive Triangel. Dostopno na spletnem naslovu: <https://medium.com/real-life-resilience/the-cognitive-triangle-bdc4eb08a4f5> [Pridobljeno 30. nov. 2019],
- Price D. (2019). The Pros and Cons of Social Media. Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.makeuseof.com/tag/pros-cons-social-media/> [Pridobljeno 30. nov. 2019],
- Pšeničny A. (2018). Socialna anksioznost. Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/anksiozne-motnje/Socialna-anksioznost> [Pridobljeno 30. nov. 2019],
- Reed P. (2020). Anxiety and Social Media Use. Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/digital-world-real-world/202002/anxiety-and-social-media-use> [Pridobljeno 31. maj 2020],
- Rebolj K. (2009). Panika. Dostopno na spletnem naslovu: <https://pza.si/Clanek/Panika.aspx> [Pridobljeno 30. nov. 2019],

- Richards T. A. (2019) What is it Like to Live with Social Anxiety . Dostopno na spletnem naslovu: <https://socialanxietyinstitute.org/living-with-social-anxiety> [Pridobljeno 30. nov. 2019],
- Ryś M. (2011). The Adult Children From Dysfunctional Families Syndrome's Questionnaire (ACDF). Dostopno na spletnem naslovu: <http://www.stowarzyszeniefidesetratio.pl/Presentations0/2011Rys2.pdf> [Pridobljeno 27. apr. 2020],
- Tull M. (2019). The Relationship Between PTSD and Social Anxiety Disorder. Dostopno na spletnem naslovu: <https://www.verywellmind.com/ptsd-and-social-anxiety-disorder-2797528> [Pridobljeno 30. nov. 2019].

8 PRILOGA

Anketni vprašalnik:

Q1 - Spol:

Moški

Ženski

Q2 - Starost

Med 14 in 18

18 ali več

Q3 - Naziv izobraževalnega programa:

Q4 - Mesto, v katerem obiskuješ šolo:

Maribor z okolico

Ljubljana z okolico

Q5 - Test za ugotovitev stopnje socialne anksioznosti:

	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto
Strah me je telefonirati na javnih mestih:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je sodelovati v skupinah:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je jesti ali piti na javnih mestih:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je pogovarjati se z ljudmi:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je javnega nastopanja (govorni nastop):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je iti ven s prijatelji (praznovanje rojstnega dneva, zabava...):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je delati ali se učiti v prisotnosti drugih ljudi:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je pisati (test) v prisotnosti drugih ljudi:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto
Strah me je poklicati osebo, ki je ne poznam zelo dobro:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je govoriti z osebo, ki je ne poznam zelo dobro:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je spoznati neznanca:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je uporabljati javna stranišča:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je vstopiti v sobo, kjer so že ljudje:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je, ko sem v centru pozornosti:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je govoriti na glas (v razredu):	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je pisati test:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je izraziti ne strinjanje:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je gledati ljudi v oči:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je, da me nekdo ves čas opazuje:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je povedati povzetek o opravljenem skupinskem delu:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je biti v razmerju:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je vrniti izdelek, čeprav trgovina sprejema vrnitve:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah me je organizirati zabavo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q6 - Odnosi v družini:

	DA	NE
V družini se redko kdaj pogovarjamo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Starša sta ločena:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Starša sta brezposelna:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En ali več članov družine zlorablja alkohol in/ali druge prepovedane substance:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En ali več članov družine je žaljiv in/ali sarkastičen:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Starša nista skrbela zame, za vse sem bil sam:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
V družini imamo finančne težave:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En ali več članov družine ima psihične težave:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q7 - Ali uporabljaš socialna omrežja:

DA

NE

Q8 - Zakaj uporabljaš socialna omrežja:

Možnih je več odgovorov

Pogovor s prijatelji

Spremljanje novic

Spremljanje prijateljev

Spoznavanje novih ljudi

Deljenje fotografij in videoposnetkov

Preganjanje dolgčasa

Drugo:

Q9 - Ob danih socialnih omrežij označi, koliko časa na dan jih uporabljaš:

	Ne uporabljam	15min	30min	1 uro	2 uri	3 ure	Več kot 3 ure
Facebook	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
YouTube	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Instagram	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Snapchat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Twitter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TikTok	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skype	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
WhatsApp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myspace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Discord	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viber	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drugo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q10 - Označi kaj je socialna anksiozost?

Pretiran in neracionalen strah pred odprtimi prostori, kjer je navadno veliko ljudi

Pretiran in neracionalen strah pred ocenjevanjem in kritiko ljudi

Pretirana in vsesplošna zaskrbljenost

Intenzivna anksiozna reakcija, ki je posledica tega, da je človek doživel travmo oz. hud dogodek ali pa mu je bil priča

Q11 - Označi štiri (4) simptome socialne anksioznosti:

Možnih je več odgovorov

Izogibanje socialnim situacijam

Nezmožnost za dalj časa zapustiti dom

Strah pred javnim nastopanjem

Strah pred biti sam doma

Zardevanje

Strah pred prostori, ki jih je težje zapustiti

Strah pred osramotitvijo

Izogibanje določenim krajem

Q12 - Označi dva (2) osebnostna dejavnika, s katerima povezuješ nastanek socialne anksioznosti:

Možnih je več odgovorov

Nizko samospoštovanje oz. nizka samopodoba

Travmatična in/ali stresna izkušnja

Velika potreba po varnosti

Pretirano zaščitniški vzgojni stil

Q13 - Ali lahko socialno anksioznost zdravimo?

DA

NE