

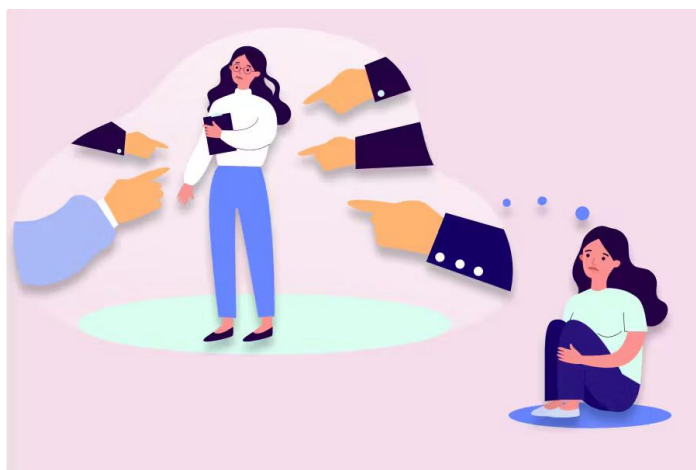
I. osnovna šola Celje

Vrunčeva 13

3000 Celje



# SVET POD DROBNOGLEDOM: SOCIALNA ANKSIOZNOST SKOZI OČI MLADOSTNIKOV



**PODROČJE: PSIHOLOGIJA**

Avtorici: Zala Borovnik in Lisa Marković

Mentorica: Urška Farčnik, univ. dipl. angl. in franc.

Mestna občina Celje, Mladi za Celje

Celje, 2025

**I. osnovna šola Celje  
Vrunčeva 13  
3000 Celje**



# **SVET POD DROBNOGLEDOM: SOCIALNA ANKSIOZNOST SKOZI OČI MLADOSTNIKOV**

**RAZISKOVALNA NALOGA  
PODROČJE: PSIHOLOGIJA**

Avtorici: Zala Borovnik in Lisa Marković

Mentorica: Urška Farčnik, univ. dipl. angl. in franc.

Mestna občina Celje, Mladi za Celje

Celje, 2025

# KAZALO

1	UVOD	1
1.1	RAZISKOVALNI PROBLEM	2
1.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA IN HIPOTEZE	2
1.3	METODE DELA	3
2	TEORETIČNA IZHODIŠČA	5
2.1	DUŠEVNO ZDRAVJE	5
2.2	ANKSIOZNOST	5
2.3	SOCIALNA ANKSIOZNOST	7
2.3.1	SIMPTOMI SOCIALNE ANKSIOZNOSTI	8
2.3.2	RAZVOJ SOCIALNE ANKSIOZNOSTI V MLADOSTI	9
2.3.3	POVEZAVA MED SOCIALNO ANKSIOZNOSTJO IN UPORABO MOBILNIH TELEFONOV	12
2.3.4	SOOČANJE Z ANKSIOZNOSTJO	14
2.3.5	ANKSIOZNOST IN EPIDEMIJA COVID-19	15
3	EMPIRIČNI DEL	17
3.1	ANALIZA VPRAŠALNIKA	17
3.1.1	VZOREC ANKETIRANCEV	17
3.1.2	VPRAŠANJE »KOLIKO ČASA DNEVNO POVPREČNO UPORABLJAŠ PAMETNI TELEFON?«	18
3.1.3	VPRAŠANJE »KATERE APLIKACIJE NAJPOGOSTEJE UPORABLJAŠ? OZNAČI VSE, KAR VELJA.«	18
3.1.4	VPRAŠANJE »ALI MENIŠ, DA UPORABA MOBITELA VPLIVA NA TVOJE POČUTJE?«	19
3.1.5	VPRAŠANJE O POGOSTOSTI OBČUTJA SIMPTOMOV SOCIALNE ANKSIOZNOSTI	20
3.1.6	VPRAŠANJE »KAKO POGOSTO SE IZOGIBAŠ SOCIALNIM SITUACIJAM ZARADI OBČUTKA, DA NE USTREZAŠ DRUŽBENIM MERILOM?«	22
3.1.7	VPRAŠANJE »KAKO BI OCENIL/-A SVOJO ANKSIOZNOST PRED PANDEMIJO, MED PANDEMIJO IN PO PANDEMIJI COVID-19? (1 – ZELO NIZKA, 5 – ZELO VISOKA)«	24
3.1.8	VPRAŠANJE »KAKO BI OCENIL/-A VPLIV PANDEMIJE COVID-19 NA TVOJE DUŠEVNO ZDRAVJE?«	25

3.1.9 VPRAŠANJE »KATERE IZMED TEHNIK ZA SPOPRIJEMANJE Z ANKSIOZNOSTJO POZNAŠ?«	26
3.1.10 VPRAŠANJE »ALI KDAJ OBČUTIŠ ANKSIOZNOST?«	27
3.1.11 PODVPRAŠANJE »PRI KATERI STAROSTI SI PRVIČ OPAZIL/-A SIMPTOME ANKSIOZNOSTI?«	28
3.1.12 PODVPRAŠANJE »KAKO POGOSTO OB OBČUTKU ANKSIOZNOSTI UPORABLJAŠ TEHNIKE SPOPRIJEMANJA, KOT SO DIHALNE VAJE, MEDITACIJA, TELESNA AKTIVNOST ALI POGOVOR S STROKOVNJAKOM?«	29
3.1.13 PODVPRAŠANJE »ALI MENIŠ, DA SO TE TEHNIKE UČINKOVITE?«	29
3.1.14 PODVPRAŠANJE »ALI POZNAŠ ŠE KAK DRUG NAČIN ZA SPOPRIJEMANJE Z ANKSIOZNOSTJO?«	30
3.1.15 VPRAŠANJE »ALI VEŠ, KAKO PREPOZNATI SIMPTOME ANKSIOZNOSTI?«	31
3.1.16 VPRAŠANJE »ALI SI KDAJ POISKAL/-A POMOČ ZARADI ANKSIOZNOSTI?«	32
3.2 INTERVJU Z OSEBO, KI IMA DIAGNOSTICIRANO SOCIALNO ANKSIOZNOST	32
3.3 INTERVJU S PSIHOLIGINJO	34
4 DISKUSIJA	38
5 ZAKLJUČEK	47
6 LITERATURA IN VIRI	50
6.1 LITERATURA	50
6.2 SPLETNI VIRI	50
6.3 VIR SLIK	52

## **KAZALO PRILOG**

### 1. ANKETNI VPRAŠALNIK

### 2. VPRAŠANJA ZA INTERVJU Z OSEBO S POTRJENO SOCIALNO ANKSIOZNOSTJO

### 3. VPRAŠANJA ZA INTERVJU S PSIHOLIGINJO

## KAZALO GRAFOV

Graf 1: Razred ali letnik anketirancev _____	17
Graf 2: Spol anketirancev _____	17
Graf 3: Čas, ki ga anketiranci uporabijo za uporabo mobilnega telefona _____	18
Graf 4: Najpogosteje uporabljene aplikacije _____	18
Graf 5: Vpliv uporabe mobilnega telefona na počutje _____	19
Graf 6: Pogostost občutja simptomov socialne anksioznosti _____	22
Graf 7: Pogostost izogibanja socialnim situacijam _____	23
Graf 8: Občutje anksioznosti pred, med in po pandemiji _____	25
Graf 9: Vpliv pandemije na duševno zdravje _____	25
Graf 10: Poznavanje tehnik za spoprijemanje z anksioznostjo _____	26
Graf 11: Občutek anksioznosti _____	28
Graf 12: Pojav simptomov anksioznosti _____	28
Graf 13: Pogostost uporabe tehnik _____	29
Graf 14: Učinkovitost tehnik _____	30
Graf 15: Poznavanje drugih tehnik _____	30
Graf 16: Prepoznavanje simptomov anksioznosti _____	31
Graf 17: Iskanje pomoči zaradi anksioznosti _____	32

## ZAHVALA

Zahvaljujeva se mentorici ge. Urški Farčnik za strokovno vodstvo, motivacijo in podporo pri delu. Hvaležni sva za njeno vedno odprto komunikacijo in koristne nasvete, ki so nama pomagali pri izboljšanju najinega raziskovalnega procesa.

Iskrena hvala tudi ge. Ani Kač, univ. dipl. psih., ki je privolila v intervju in nama osvetlila področje anksioznosti.

Hvala tudi L. K., ki si je vzela čas za intervju in nama zaupala svojo osebno izkušnjo s socialno anksioznostjo.

Zahvaljujeva se vsem učencem in učenkam, dijakom in dijakinjam, ki so rešili vprašalnik in s tem prispevali k najinemu raziskovanju.

Na koncu pa se zahvaljujeva najini učiteljici ge. Katji Janič za lektorski pregled naloge.

Iskrena hvala vsem!

# POVZETEK

Raziskovalna naloga preučuje socialno anksioznost med mladostniki, njene vzroke ter vpliv sodobnih tehnologij, zlasti družbenih omrežij. Socialna anksioznost se najpogosteje pojavi v adolescenci in se izraža kot intenziven strah pred negativno oceno, izogibanje socialnim situacijam in nizka samozavest. Analiza anket in intervjujev je pokazala, da je socialna anksioznost med mladostniki v porastu, kar potrjujejo tako kvantitativni kot kvalitativni podatki. Ključno vlogo pri tem igrajo družbena omrežja, saj neprestano primerjanje z idealiziranimi podobami drugih zmanjšuje samopodobo in krepí občutek nezadostnosti. Hkrati občutek, da lahko kadar koli postanejo tarča kritike ali zavrnitve, povečuje stres in anksiozne simptome. Pojav FOMO (strah pred zamujanjem) dodatno prispeva k občutkom nelagodja in odvisnosti od digitalne prisotnosti. Pandemija COVID-19 je stanje še poslabšala, saj je socialna izolacija omejila naravne interakcije in mlade prisilila v večjo digitalizacijo komunikacije. Raziskava je tudi pokazala, da mladostniki pogosto ne poznajo ali ne uporabljajo učinkovitih strategij za obvladovanje anksioznosti. Med najbolj koristnimi strategijami se izpostavljajo postopno soočanje s socialnimi situacijami, tehnike sproščanja in telesna aktivnost. Zaključek naloge poudarja nujnost ozaveščanja o socialni anksioznosti, spodbujanja zdrave uporabe digitalnih tehnologij in zagotavljanja dostopa do strokovne pomoči.

**Ključne besede:** socialna anksioznost, mladostniki, družbena omrežja, duševno zdravje, pandemija COVID-19, strategije obvladovanja

# SUMMARY

The research paper examines social anxiety among adolescents, its causes, and the impact of modern technologies, particularly social media. Social anxiety most commonly arises during adolescence and manifests as an intense fear of negative evaluation, avoidance of social situations, and low self-esteem. The analysis of surveys and interviews indicates that social anxiety among adolescents is on the rise, as confirmed by both quantitative and qualitative data. Social media plays a key role in this phenomenon, as constant comparison with idealized online images lowers self-esteem and reinforces feelings of inadequacy. Additionally, the fear of becoming a target of criticism or rejection at any moment increases stress and anxiety symptoms. The phenomenon of FOMO (fear of missing out) further contributes to discomfort and dependence on digital presence. The COVID-19 pandemic has exacerbated the situation, as social isolation limited natural interactions and forced young people into greater digitalization of communication. The research also found that adolescents often do not know or do not use effective strategies for managing anxiety. Among the most beneficial strategies are gradual exposure to social situations, relaxation techniques, and physical activity. The study concludes by emphasizing the need for raising awareness about social anxiety, promoting the healthy use of digital technologies, and ensuring access to professional help.

**Keywords:** social anxiety, adolescents, social media, mental health, COVID-19 pandemic, coping strategies.

# 1 UVOD

*»Personne ne se rend compte que certaines personnes dépendent une force herculéenne pour être seulement normales.«<sup>1</sup>*

~Albert Camus

Socialno anksioznost sva se odločili raziskovati, saj želiva bolje razumeti to težavo in pomagati najinim sorodnikom, prijateljem ali znancem, ki se soočajo z njo. Zdi se nama, da se ta motnja v sodobnem času pojavlja vedno pogosteje. Verjameva, da lahko z raziskovanjem bolje razumemo njen vpliv.

Anksioznost se kaže kot občutek pretirane zaskrbljenosti in strahu, ki je veliko močnejši, kot bi bilo pričakovano glede na situacijo. Gre za eno najpogostejših duševnih motenj pri mladih, saj se v obdobju adolescence soočamo s številnimi izzivi – tako psihološkimi kot socialnimi. Raziskave kažejo, da se anksioznost med mladostniki vse bolj širi in lahko močno vpliva na naše vsakdanje življenje – od šolskega uspeha in socialnih odnosov do samozavesti in občutka lastne vrednosti. Ena izmed vrst anksioznosti je socialna anksioznost, ki se kaže v močnih občutkih strahu, tesnobe in nelagodja v družbenih situacijah. Ljudje, ki trpijo zaradi socialne anksioznosti, se pogosto bojijo, da bodo obsojeni, zavrjeni ali da bodo naredili napako, ki bo pritegnila negativno pozornost drugih.

Najina naloga se osredotoča na socialno anksioznost pri najstnikih, saj v tem obdobju odnosi z vrstniki in občutek lastne vrednosti igrajo ključno vlogo. Namen naloge je poglobiti razumevanje socialne anksioznosti, njenih vzrokov ter vpliva sodobnih tehnologij – zlasti mobilnih telefonov in družbenih omrežij – nanjo.

V zadnjih letih raziskave potrjujejo, da se socialna anksioznost med mladimi povečuje, pri čemer imata digitalizacija in način, kako danes komuniciramo, veliko vlogo. Pandemija COVID-19 je to stanje še poslabšala, saj je zaradi izolacije in omejenih socialnih stikov veliko mladih postalo še bolj negotovih v družabnih situacijah.

---

<sup>1</sup>»Nihče se ne zaveda, da nekatere osebe porabijo nadčloveško moč, da so videti normalne.«

## 1.1 RAZISKOVALNI PROBLEM

Raziskovalni problem obravnava naraščajočo pojavnost anksioznosti, zlasti socialne anksioznosti, in dejavnike, ki prispevajo k temu trendu. Ključni izziv je razumeti, ali so sodobni vplivi, kot sta povečana uporaba tehnologije in družbenih omrežij, ter dogodki, kot je pandemija COVID-19, poslabšali duševno zdravje. Poleg tega želiva raziskati, ali posamezniki z anksioznostjo poznajo ustrezne načine za soočanje z njo in kako se vplivi anksioznosti razlikujejo med različnimi starostnimi skupinami.

## 1.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA IN HIPOTEZE

Na začetku raziskovanja sva si zastavili več vprašanj.

- ✓ Ali obstaja povezava med povečano uporabo telefonov in pojavnostjo socialne anksioznosti?
- ✓ Kako se občutki manjvrednosti ali strahu pred sodbo povezujejo z družbenimi omrežji?
- ✓ Koliko posameznikov z anksioznostjo pozna in uporablja tehnike za obvladovanje tesnobe?
- ✓ Ali so tehnike obvladovanja anksioznosti po mnenju anketirancev učinkovite?
- ✓ Ali se anksioznost pri mlajših generacijah pojavlja pogosteje kot pri starejših?
- ✓ Kako družbena omrežja vplivajo na mlajše v primerjavi s starejšimi?
- ✓ Kako je pandemija COVID-19 vplivala na stopnjo anksioznosti v različnih starostnih skupinah?
- ✓ Ali so posamezniki med pandemijo pogosteje iskali pomoč za duševno zdravje?
- ✓ Kako bi lahko bolje ozavestili javnost o anksioznosti in tehnikah njenega obvladovanja?

Na podlagi raziskovalnih vprašanj sva si zastavili naslednje hipoteze:

**HIPOTEZA 1:** Mladostniki, ki pogosteje uporabljajo družbena omrežja, poročajo o višjih ravneh socialne anksioznosti.

**HIPOTEZA 2:** Velik delež mladostnikov s socialno anksioznostjo ne pozna ali ne uporablja redno učinkovitih tehnik za spoprijemanje z občutki tesnobe.

**HIPOTEZA 3:** Socialna anksioznost se najpogosteje razvije v obdobju adolescence (približno med 12. in 18. letom starosti).

**HIPOTEZA 4:** Mladostniki so med pandemijo COVID-19 v povprečju doživljali višjo raven socialne anksioznosti kot pred njo.

### **1.3 METODE DELA**

Raziskovalno nalogo sva izvedli z uporabo kombinacije kvantitativnega in kvalitativnega pristopa.

#### **PREGLED LITERATURE**

Pregledali sva strokovno literaturo, da bi pridobili teoretično podlago za razumevanje anksioznosti in socialne anksioznosti.

#### **VPRAŠALNIK, ZBIRANJE PODATKOV IN ANALIZA REZULTATOV**

Sestavili sva vprašalnik, ki meri dejavnike, kot so uporaba tehnologije, starost posameznika, poznavanje tehnik za obvladovanje anksioznosti in vpliv pandemije COVID-19 na duševno zdravje. Anketni vprašalnik sva objavili na spletnem portalu 1ka, <https://1ka.arnes.si/a/f5ef29b3>. Zbiranje podatkov je potekalo preko anonimne spletne ankete, s ciljem zajeti širok spekter odgovorov in zmanjšati morebitne pristranskosti. Za sodelovanje sva prosili učence 3. triade naše šole, povezavo pa sva poslali tudi na več srednjih šol. Vprašalnik je rešilo 372 anketirancev. Zbrane podatke sva analizirali s pomočjo statističnih metod za potrditev ali zavrnitev hipotez.

#### **INTERVJU**

Sestavili sva vprašanja za intervju s psihologinjo, ki je obenem tudi terapevtka. Intervju sva izvedli preko ZOOM-a. Prav tako sva sestavili vprašanja za intervju z

22-letno osebo, ki se spoprijema s socialno anksioznostjo. Intervjuja nisva izvedli preko ZOOM-a, saj je ta oseba izrazila željo, da bi na vprašanja odgovorila pisno. Pri obeh intervjujih naju je zanimalo obdobje pojava anksioznosti, povezava med anksioznostjo in pandemijo, obvladovanje anksioznosti ipd.

## 2 TEORETIČNA IZHODIŠČA

### 2.1 DUŠEVNO ZDRAVJE

Duševno zdravje je ključno za kakovostno življenje in uspešno soočanje z vsakodnevnimi izzivi. Po Edmundu Bournu duševno zdravje ni zgolj odsotnost duševnih bolezni, temveč vključuje sposobnost obvladovanja stresa, pozitivno samopodobo ter vzpostavljanje in ohranjanje medosebnih odnosov. Ključni del duševnega zdravja je tudi skrb za psihično dobrobit, kar lahko dosežemo s tehnikami sproščanja, telesno aktivnostjo in pozitivnim razmišljanjem (Bourne, 2020). Duševno zdravje je tesno povezano z obvladovanjem negativnih čustev, kot so strah, stres in tesnoba, kar je še posebej pomembno v sodobnem svetu, kjer so ti dejavniki pogosto prisotni in vplivajo na vsakdanje življenje.

### 2.2 ANKSIOZNOST

Publikacija NIJZ (2016)<sup>2</sup> navaja, da ljudje »opisujejo anksioznost kot tesnobo, živčnost, zaskrbljenost, napetost ipd.« Anksioznost je lahko koristna, saj nam pomaga pri soočanju s stresnimi situacijami in nas pripravlja nanje. Anksioznost postane motnja, ko traja dolgo ali večino časa, postane preveč intenzivna in se pojavi v situacijah, ko odziv ne zahteva anksioznosti. V tem primeru anksioznost »ne pomaga pri obvladovanju situacije, ampak bistveno znižuje kvaliteto človekovega življenja oziroma omejuje sposobnost za normalno življenje posameznika«.

Publikacija opisuje več vrst anksioznih motenj, in sicer panično motnjo (zelo intenziven napad panike oziroma tesnobe, ki se pojavi nenadoma), generalizirano anksiozno motnjo (stalna pretirana skrb glede običajnih vsakodnevnih stvari), socialno anksioznost (intenziven strah pred ocenjevanjem in zavrnitvijo drugih), fobije (neutemeljen strah pred točno določenim predmetom ali situacijo) in post-

---

<sup>2</sup>[https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/brosura\\_anksiozne\\_motnje\\_2016.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/brosura_anksiozne_motnje_2016.pdf)

travmatska stresna motnja (razvije se po določeni travmatski izkušnji, ko oseba podoživlja te dogodke).

Anksioznost je po Bourne naraven odziv telesa na grožnjo, vendar lahko postane problematična, ko se pojavlja pogosto in brez jasnega vzroka. Definirana je kot občutek prekomernega strahu, napetosti ali nemira, ki je lahko kratkotrajen ali kroničen. Bourne opisuje, da anksioznost spremljajo telesni simptomi, kot so povečan srčni utrip, potenje, tresenje in napetost v mišicah. Pomembno je razumeti, da ima anksioznost tudi kognitivno komponento – miselni vzorci, kot so pretirano katastrofično razmišljanje, lahko simptome poslabšajo (Bourne, 2020). Publikacija NIZJ navaja, da so znaki in simptomi anksioznih motenj pri otrocih in mladostnikih nekoliko drugačni kot pri odraslih (npr. umikanje, izogibanje situacijam, doživljanje pretirane tesnobe pri stikih z vrstniki, zavračanje družabnih dejavnosti, primernih za njihovo starost, večja odvisnost od odraslih pri otrocih in uživanje alkohola, drog ter drugih psihoaktivnih snovi pri mladostnikih).

Bourne poudarja pomen prepoznavanja sprožilcev anksioznosti in uporabe tehnik, kot so dihalne vaje, meditacija ter spremembe v razmišljanju, za boljše obvladovanje tega stanja.

## **VZROKI ZA NASTANEK ANKSIOZNIH MOTENJ**

Publikacija NIJZ navaja, da gre pri nastanku anksioznih motenj za prepletanje genetskih, okoljskih in osebnostnih dejavnikov.

**Genetski dejavniki:** prisotnost anksioznih motenj v družini in genetske predispozicije za pretirano aktivnost nekaterih možganskih struktur.

**Okoljski dejavniki:** travmatska stresna izkušnja (psihična ali fizična zloraba, smrt ali ločitev staršev), ponavljajoč stres, pretirano zaščitniški vzgojni stil ali zavrnitev s strani staršev.

**Osebnostni dejavniki:** čustvena nestabilnost, vedenjska inhibicija (zadržanost, umikanje pred neznanim), perfekcionizem, velika potreba po varnosti, potreba po nadzoru, nizko samospoštovanje in ženski spol.

## 2.3 SOCIALNA ANKSIOZNOST

Socialna anksioznost je specifična oblika anksioznosti, ki se pojavi v situacijah, kjer je posameznik izpostavljen oceni ali mnenju drugih. Bourne pojasnjuje, da gre za intenziven strah pred ponižanjem, zavrnitvijo ali negativno oceno. Ta strah lahko privede do izogibanja socialnim situacijam, kar dolgoročno poslabša kakovost življenja (Bourne, 2020). Socialna anksioznost je pogosto povezana z nizko samozavestjo in občutkom manjvrednosti. Bourne v knjigi ponuja praktične tehnike za soočanje s tem stanjem, kot so postopno soočanje s strahovi, razvijanje asertivnosti in kognitivno prestrukturiranje negativnih misli. Poudarja tudi, da je ključnega pomena podpora okolice in iskanje profesionalne pomoči, kadar socialna anksioznost močno omejuje vsakdanje življenje.

Slovenski strokovnjaki poudarjajo, da je socialna anksioznost resna duševna motnja, ki lahko pomembno vpliva na posameznikovo življenje. Dr. Boštjan Čampa<sup>3</sup> pojasnjuje, da se ta motnja pogosto razvije v mladosti, med desetim in šestnajstim letom, in ima običajno kroničen potek. Osebe s socialno anksioznostjo doživljajo intenziven strah v različnih socialnih situacijah, kar lahko vodi v izogibanje družbenim stikom in poslabšanje kakovosti življenja.

Psihiater Kristijan Jejčič<sup>4</sup> opozarja, da duševne motnje, vključno s socialno anksioznostjo, postajajo vse pogostejše. K temu prispevajo dejavniki, kot so uporaba družbenih medijev, izolacija po pandemiji COVID-19 in spremenjene družbene norme, ki povzročajo nerealna pričakovanja do sebe in drugih. Osebe s socialno anksioznostjo se bojijo, da bi se pred drugimi osramotile, kar lahko vodi v izogibanje družbenim situacijam in posledično v osamljenost.

Psihologinja Neva Kumer Pavlovič<sup>5</sup> poudarja, da je socialna anksioznost povezana z nizko samopodobo in občutki sramu. Posamezniki se bojijo negativnega vrednotenja in zavrnitve, kar vodi v izogibanje socialnim situacijam in zmanjšano kakovost življenja. Pogosto je prisotna tudi povezava z drugimi motnjami, kot so depresija in panična motnja.

---

<sup>3</sup><https://terapevtska-pomoc.si/socialna-anksioznost/>

<sup>4</sup><https://onaplus.delo.si/partnerstvo/odnosi/socialna-anksioznost-zaradi-tezav-je-prizadeto-ljubzensko-poklicno-in-zasebno-zivljenje/>

<sup>5</sup><https://www.psihologika.si/socialna-anksioznost/>

Pomembno je, da osebe s socialno anksioznostjo poiščejo strokovno pomoč, saj lahko ustrezno zdravljenje, ki vključuje psihoterapijo in po potrebi medikamentozno terapijo, bistveno izboljša kakovost življenja in prepreči razvoj dodatnih duševnih motenj.

Dr. Čampa navaja, da je povsem običajno, da se v socialnih situacijah, kot so nastopi pred laično ali strokovno javnostjo, spoznavanje novih ljudi, srečanja s strokovnimi avtoritetami ali za nas intimno pomembnimi osebami ter izpostavljanje v javnosti, pri vsakem od nas občasno prebudijo občutki negotovosti in zaskrbljenosti, želja po sprejetosti in potrditvi ter tudi strah pred osramotitvijo. Vse to doživljanje je naravno in predstavlja del naših odnosov, ki so tesno povezani s sociokulturnim okoljem, v katerem živimo. Članek navaja, da nas pomirja prisotnost osebe, s katero se lahko v takšnih trenutkih pogovorimo o svojih občutkih in strahovih in ki nas zna tudi pomiriti. Doživljanje anksioznosti je normalen odziv v takšni situaciji, a določene osebe imajo močnejši odziv in težko procesirajo situacije. Pri slednjih pravimo, da se razvije socialna anksioznost. Te osebe doživljajo intenzivne občutke zaskrbljenosti, strahu, osramočenosti, nevrednosti in ogroženosti v nekaterih ali v večini socialnih situacij. Socialna anksioznost se kaže kot negativen odziv ali odpor do socialnega okolja ter javnega nastopanja, pogosto pa vključuje skrb zaradi morebitnega ocenjevanja s strani drugih, pomanjkanje zaupanja v lastne komunikacijske sposobnosti, izogibajoče vedenje, povečan fiziološki odziv in/ali omejeno funkcioniranje. Dr. Čampa pravi, da sta intenzivnost doživljanja in pogostost tisti, ki tako osebo »ohromita do te mere, da je njeno vsakodnevno funkcioniranje omejeno. Šola, služba, prostočasne dejavnosti, druženje in intimnost so med področji, ki so lahko okrnjena do te mere, da osebi bistveno znižajo kakovost življenja in znižujejo samopodobo.«

### **2.3.1 SIMPTOMI SOCIALNE ANKSIOZNOSTI**

Dr. Čampa simptome razvršča v več kategorij, pri čemer jih navaja enako kot Bourne.

**Telesni simptomi:** zardevanje, hitro in plitko dihanje, občutek nemira v telesu, pospešeno bitje srca, občutek tiščanja v predelu prsnega koša, tresenje rok, tresenje glasu, potenje, suha usta, prebavne težave, mišična napetost, oblivanje

vročine in občutek mrazenja. Doživljanje telesnih simptomov je pogosto za te osebe neprijetno, zaradi njih so zaskrbljeni ali se jih sramujejo, kar motnjo še pogloblja.

**Čustveni simptomi:** neugodje, strah, tesnoba, zadrega, sram, osramočenost, krivda, zaskrbljenost, negotovost, jeza nase in občutek osamljenosti. Ker je lahko doživljanje teh čustev zelo intenzivno in neprijetno, si osebe z motnjo skušajo intenzivnost doživljanja zmanjševati na različne načine, tako funkcionalne (terapevtska obravnava, sproščanje, pogovori ...) kot nefunkcionalne (uživanje alkohola ali drog, zasvojenost z internetom).

Telesne in čustvene simptome spremljajo tudi **kognitivni simptomi**, kot so pretirano samozavedanje, samokritika, prisilne misli in samoponiževanje, ter **vedenjski simptomi**, kot so govorna zadržanost, molčečnost, zaprta drža, pasivnost v stiku, izogibanje očesnemu stiku in umikanje iz situacije.

### 2.3.2 RAZVOJ SOCIALNE ANKSIOZNOSTI V MLADOSTI

Magistrsko delo Ljubice Goričan (2017, str. 21–36)<sup>6</sup> navaja, da se razvoj socialne anksioznosti začne že v otroštvu, pri čemer ima velik vpliv družinsko okolje in vzgojni stil staršev. Socialna anksioznost se pogosto povezuje z naslednjimi dejavniki:

**1. Primarna vloga družine:** Otrokova prva socializacijska izkušnja poteka v družini. Če starši pogosto kritizirajo, zavračajo ali pretirano omejujejo otroka, lahko ti dejavniki vodijo v razvoj občutkov tesnobe in strahu pred socialnimi situacijami (str. 21–25).

**2. Vzgojni stili:** Avtoritarni vzgojni stil, za katerega je značilna visoka stopnja zahtevnosti in nizka stopnja odzivnosti, je posebej povezan z razvojem socialne anksioznosti. Otroci, vzgojeni v takem okolju, lahko razvijejo strah pred ocenjevanjem in nizko samozavest, kar vodi v socialne težave (str. 34).

**3. Temperament in socialne izkušnje:** Pri otrocih s plahim temperamentom ali negativnimi socialnimi izkušnjami (npr. zavračanje s strani vrstnikov) se lahko socialna anksioznost poslabša, saj jih te izkušnje učijo, da je socialna interakcija nevarna in stresna (str. 29–30).

---

<sup>6</sup><https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=102608&lang=slv>

Nadaljnji razvoj socialne anksioznosti v adolescenci je pogosto pogojen z vztrajanjem teh začetnih dejavnikov in se kaže kot izogibanje socialnim situacijam, preokupiranost z lastno podobo, strah pred zavrnitvijo in razvoj negativnih miselnih vzorcev o lastnih socialnih kompetencah (str. 34–36).

Težave lahko vztrajajo tudi v odraslosti, kjer socialna anksioznost vpliva na vzpostavljanje in ohranjanje medosebnih odnosov, uresničevanje poklicnih ambicij ter splošno kakovost življenja.

V poglavju "Razvoj socialne anksioznosti v otroštvu in mladostništvu" (str. 33–36) avtorica opisuje naslednje ključne vidike razvoja socialne anksioznosti:

**1. Normalna anksioznost v otroštvu:** Anksioznost je običajen del razvoja, vendar je otroštvo občutljivo obdobje, ko lahko prekomerna anksioznost preraste v motnjo, vključno s socialno anksioznostjo.

**2. Separacijska tesnoba:** Ta oblika tesnobe se pojavi proti koncu prvega leta starosti in lahko traja do drugega leta. Nanaša se na otrokovo strah pred ločitvijo od primarnega skrbnika in je organsko pogojena.

**3. Socialni strah pred neznanci:** Otroci med 6. in 15. mesecem pogosto izražajo previdnost in nelagodje v prisotnosti neznancev. To je razumljeno kot biološko pogojen obrambni mehanizem.

**4. Adolescenca:** V mladostništvu postane socialna anksioznost bolj specifična, povezava z vrstniki in socialno vrednotenje pridobivata večji pomen. Mladi se začnejo osredotočati na svojo podobo v očeh drugih, kar lahko poveča tveganje za razvoj socialne anksioznosti.

Znaki socialne anksioznosti se pogosto pokažejo že v otroštvu in adolescenci, ko se mladostniki še učimo, kako delovati v družbi. To obdobje je ključno za razvoj socialnih spretnosti, spoznavanje samega sebe in razumevanje lastnih odzivov na različne situacije. Prav tako se takrat učimo izražanja svojih občutkov in obvladovanja stresa. Mladostniki v tem obdobju začnemo intenzivneje razmišljati o tem, kako nas vidijo drugi, ter se soočamo z večjimi pričakovanji glede socialnih interakcij. Pri tem imajo pomembno vlogo starši, saj lahko s svojim razumevanjem in podporo ustvarijo varno okolje, v katerem se lažje odpremo in raziskujemo odnose z vrstniki.

Najstniki s socialno anksioznostjo se pogosto zapiramo vase, smo bolj sramežljivi in težje navezujemo stike. To lahko vodi v začaran krog – manj kot smo v družbi, manj priložnosti imamo, da doživimo pozitivne izkušnje in pridobimo samozavest. Zato je smiselno pogledati tudi vpliv družinskega okolja, saj se prve socialne spretnosti učimo prav doma, v odnosih s starši in sorojenci.

Različne raziskave navajajo, da se je s socialno anksiozno motnjo vsaj enkrat v življenju soočalo okoli 16 % ljudi. V nekaterih evropskih državah diagnozo socialne anksiozne motnje prejme več žensk kot moških, pri čemer bi naj bile mlajše ženske najbolj rizična skupina. Dr. Čampa pravi, da je socialna anksiozna motnja pogosteje diagnosticirana pri ženskih osebah. Pri moških je večja verjetnost, da bodo občutili strah pred spoznavanjem oseb nasprotnega spola (angl. *dating*), pogosto razvijejo motnjo pretirane upornosti ali vedenjske motnje ter si simptome socialne anksioznosti pogosteje lajšajo z uživanjem alkohola in nedovoljenih drog. Prav tako je pri njih pogostejša motnja blokade pri uriniranju. Ženske s socialno anksiozno motnjo pa pogosteje poročajo o prisotnosti več socialnih strahov hkrati ter o sopojujavnosti z depresijo, bipolarno motnjo in drugimi anksioznimi motnjami.

Dr. Čampa dejavnike tveganja razvršča v genetske dejavnike, temperament, kognitivne dejavnike, pomanjkanje socialnih veščin, interakcijo med starši in otrokom, nenaklonjene socialne izkušnje ter negativne (travmatične) življenjske dogodke. Podobno kot pri raziskavah anksioznih motenj so tudi raziskave socialne anksiozne motnje pokazale, da imajo družinski dejavniki pomembno vlogo.

V zadnjih letih je vedno več mladih zasvojenih z internetom in računalniškimi igrami. Igre pogosto postanejo nekakšno zatočišče, kjer se lahko umaknemo pred realnim svetom in vsemi socialnimi pritiski. V virtualnem svetu se ne počutimo tako izpostavljeni kot v resničnih situacijah, saj ni strahu pred tem, da bi nas drugi ocenjevali. Še posebej, kadar uporabljamo namišljene vzdevke, se počutimo varnejše in manj ranljive. Tako kljub temu da manj komuniciramo v živo, še vedno vzdržujemo socialne stike – čeprav le virtualno. To lahko pomaga zmanjšati občutke osamljenosti in manjvrednosti, vendar hkrati ne reši težav, s katerimi se soočamo v resničnem življenju.

Najbolj stresne socialne situacije za osebe s socialno anksioznostjo so tiste, v katerih so neposredno v središču pozornosti. To so lahko dogodki, kot so udeležba

na zabavi ali spoznavanje novih ljudi, kjer obstaja pritisk, da moraš biti sproščen in družaben. Še posebej naporno je nastopanje pred drugimi – na primer govor pred občinstvom ali delo v skupini, kjer se pričakuje, da prispevaš svoje ideje. V takšnih trenutkih se lahko pojavijo močni telesni in čustveni simptomi, zaradi katerih se počutimo še bolj nelagodno in negotovo. Dr. Čampa pravi, da se je pri osebah, ki doživljajo simptome socialne anksiozne motnje v večini socialnih situacij, pokazalo, da se motnja pogosto razvije zgodaj v mladosti, med desetim in šestnajstim letom, pri čemer ima najpogosteje vztrajen in kronični potek. Tveganje za začetek motnje naraste po devetem letu in upade po dvajsetem letu starosti, pri čemer nekatere raziskave poročajo o nastopu motnje tudi že pri sedmih letih. Pri osebah s specifičnim tipom motnje se ta motnja pogosteje razvije pozneje, kot posledica težjega socialnega dogodka, travme ali izkušnje zavrženosti ali osramočenosti, ki so jo doživele v socialnem okolju, ker niso zadostile kriterijem želenega ali sprejemljivega socialnega vedenja.

### **2.3.3 POVEZAVA MED SOCIALNO ANKSIOZNOSTJO IN UPORABO MOBILNIH TELEFONOV**

#### **a) Povečana dostopnost in stres**

Nobelov nagrajenec za medicino, Thomas Südhof, poudarja<sup>7</sup>, da stalna dostopnost prek pametnih telefonov prispeva k povečanju stresa. Nenehna povezanost z delom in družbenimi omrežji lahko vodi v kronični stres, ki negativno vpliva na možgane in posameznika. Svetuje načrtne odklopitve od tehnologije ter vključevanje v aktivnosti, kot so šport, joga, branje ali poslušanje glasbe, za zmanjšanje stresa.

#### **b) Zasvojenost in socialna izolacija**

Psihologinja Sanja Rozman<sup>8</sup> opozarja na naraščajočo zasvojenost z mobilnimi napravami, zlasti med mladimi. Problematična uporaba zaslonov v otroštvu in adolescenci lahko vodi v socialno izolacijo, zmanjšano neposredno socialno interakcijo in povečano tveganje za razvoj socialne anksioznosti. Starši in družba

---

<sup>7</sup><https://www.delo.si/polet/pametni-telefoni-in-dolgi-delavniki-krivi-za-stres>

<sup>8</sup><https://www.delo.si/novice/slovenija/najvecji-problem-ostaja-alkohol-in-postajajo-mobilniki>

imajo ključno vlogo pri nadzoru in omejevanju uporabe teh naprav ter spodbujanju zdravih oblik druženja.

### **c) Strah pred zamujenim (FOMO) in anksioznost**

Psihologinja Špela Reš<sup>9</sup> izpostavlja pojav FOMO (fear of missing out), kjer posamezniki občutijo anksioznost, če niso nenehno povezani in na tekočem z dogajanjem na družbenih omrežjih. Ta strah lahko poveča socialno anksioznost, saj posamezniki čutijo pritisk, da morajo biti ves čas dosegljivi in informirani, kar vodi v dodatno psihološko obremenitev.

Za zmanjšanje negativnih vplivov uporabe mobilnih telefonov na socialno anksioznost strokovnjaki priporočajo naslednje ukrepe.

**Omejitev časa pred zasloni**<sup>10</sup>: Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) v svojih smernicah za uporabo zaslonov pri otrocih in mladostnikih poudarja pomen uravnoteženega razmerja med uporabo tehnologije in drugimi dejavnostmi. Priporočajo omejevanje časa pred zasloni ter spodbujanje aktivnega preživljanja prostega časa brez digitalnih naprav.

**Spodbujanje neposrednih socialnih interakcij**: Strokovnjaki<sup>11</sup> opozarjajo, da lahko prekomerna uporaba pametnih telefonov vodi v socialno izolacijo in zmanjšano neposredno socialno interakcijo. Priporočajo aktivno sodelovanje v družabnih dogodkih brez prisotnosti digitalnih naprav, kar lahko prispeva k boljšemu duševnemu zdravju in zmanjšanju anksioznosti.

**Izobraževanje o zdravih navadah uporabe tehnologije**: NIJZ v svojih smernicah poudarja pomen ozaveščanja o potencialnih tveganjih prekomerne uporabe zaslonov ter vzpostavitvi zdravih digitalnih navad. Priporočajo izobraževanje otrok, mladostnikov in staršev o pravilni in zmerni uporabi tehnologije ter spodbujanje kritičnega odnosa do digitalnih vsebin.

S temi ukrepi lahko posamezniki zmanjšajo tveganje za razvoj ali poslabšanje socialne anksioznosti, povezane z uporabo mobilnih telefonov.

---

<sup>9</sup><https://siol.net/trendi/svet-znanih/kako-obsedeni-s-svojimi-mobilniki-so-znani-slovinci-429370>

<sup>10</sup><https://nijz.si/zivljenjski-slog/nekemicne-zasvojenosti/zasloni/>

<sup>11</sup><https://blog.lebara.co.uk/si/pametni-telefoni-in-vase-zdravje/>

Dina Straga (2019, str. 25–41)<sup>12</sup> v svojem magistrskem delu raziskuje pojav socialne anksioznosti in njegovo povezavo z virtualnimi odnosi, kibernetiskim ustrahovanjem, težavami s samopodobo, zasvojenostjo z družbenimi omrežji in nižjim psihičnim blagostanjem. Ključne ugotovitve vključujejo naslednje:

**1. Virtualni odnosi:** Komunikacija preko družbenih omrežij lahko pod določenimi pogoji negativno vpliva na socializacijo najstnikov, saj lahko nadomesti "resnične" interakcije in zmanjša osebno povezanost.

**2. Kibernetско ustrahovanje:** Spletno nasilje prek družbenih omrežij lahko privede do povečane socialne anksioznosti in psiholoških težav, saj izpostavlja uporabnike negativnim interakcijam in občutkom izolacije.

**3. Težave s samopodobo:** Primerjave z idealiziranimi podobami na družbenih omrežjih lahko vodijo v nižjo samopodobo, kar povečuje tveganje za razvoj socialne anksioznosti.

**4. Zasvojenost z družbenimi omrežji:** Strah pred zamujanjem dogajanja na družbenih omrežjih (FOMO) ter stalen pritisk po digitalni prisotnosti lahko povzročata občutke stresa in socialne anksioznosti.

**5. Nižje psihično blagostanje:** Pogosta uporaba družbenih omrežij je povezana s simptomi depresije, kar lahko poslabša socialno anksioznost.

#### **2.3.4 SOOČANJE Z ANKSIOZNOSTJO**

Osebe z anksioznostjo se pogosto srečujejo z izzivi pri obvladovanju svojih simptomov. Uspešnost soočanja z anksioznostjo je odvisna od posameznikovih strategij in dostopa do ustrezne podpore.

**Prepoznavanje in premagovanje anksioznosti:** Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ)<sup>13</sup> poudarja pomen prepoznavanja anksioznih motenj in ponuja smernice za njihovo premagovanje. Priporočajo psihoterapijo kot osnovno obliko zdravljenja, ki je pogosto uspešnejša od zdravil. Poleg tega svetujejo uporabo tehnik

---

<sup>12</sup><https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=125473&lang=slv>

<sup>13</sup><https://nijz.si/publikacije/anksiozne-motnje-kako-jih-prepoznati-in-premagati/>

samopomoči, kot so sprostitvene tehnike in telesna dejavnost, ki lahko pomagajo pri obvladovanju simptomov.

**Psihoterapevtski pristopi:** Psihoterapevka Tanja Breznik<sup>14</sup> izpostavlja pomen individualne in skupinske psihoterapije pri zdravljenju anksioznih motenj. V terapevtskem procesu se posamezniki naučijo prepoznavati vzorce svojega vedenja in razvijajo učinkovite strategije za soočanje z anksioznostjo. Poudarja tudi pomen podpore in razumevanja s strani družine in okolice.

**Socialna anksioznost:** Pri socialni anksioznosti<sup>15</sup> je pomembno postopno izpostavljanje socialnim situacijam v varnem okolju, kar lahko posamezniku pomaga premagati strahove in izboljšati socialne veščine. Psihoterapija, zlasti kombinacija individualne in skupinske terapije, je pri tem ključna.

Čeprav se mnogi posamezniki z anksioznostjo trudijo sami obvladovati svoje težave, je pogosto potrebna strokovna pomoč za učinkovito soočanje z motnjo. Z ustrezno podporo in terapijo lahko razvijejo veščine za uspešno obvladovanje anksioznosti in izboljšanje kakovosti življenja.

### 2.3.5 ANKSIOZNOST IN EPIDEMIJA COVID-19

Anksioznost se je med epidemijo COVID-19 v Sloveniji povečala, kar potrjujejo različne raziskave.

Magistrsko delo Maše Lebar z naslovom »Depresivnost, anksioznost in iskanje pomoči študentov v času epidemije COVID-19« (2023)<sup>16</sup> analizira podatke 5.234 slovenskih študentov, zbranih februarja in marca 2021. Rezultati kažejo, da so študenti poročali o povečani anksioznosti in depresivnosti med epidemijo. Študentke, študenti prvih letnikov, tisti s predhodnimi duševnimi motnjami in z nižjo stopnjo socialne podpore, so bili še posebej ranljivi.

Raziskava Anje Podlesek in Vojka Kavčiča »Generalised anxiety in Slovenian university students during the Covid-19 pandemic« (2021)<sup>17</sup> je pokazala, da so

---

<sup>14</sup><https://psihoterapija.si/page/tanja-breznik/>

<sup>15</sup><https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/anksiozne-motnje/Socialna-anksioznost>

<sup>16</sup><https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=174110&lang=slv>

<sup>17</sup><https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=141077&lang=slv>

slovenski študenti v primerjavi z neštudentsko populacijo poročali o višji stopnji generalizirane anksioznosti, večji izgubi zaznanega nadzora in večjem vplivu težav, povezanih z epidemijo. Anksioznost je bila pozitivno povezana z vplivom omejitev, izgubo zaznanega nadzora in nevroticizmom.

Te raziskave poudarjajo, da je epidemija COVID-19 negativno vplivala na duševno zdravje, zlasti med študenti, ki so doživljali povečano anksioznost in druge duševne stiske.

Sara Vogrin je v diplomskem delu (2022, str. 37)<sup>18</sup> obravnavala socialno anksioznost študentov in študentk Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani med epidemijo Covid-19. Kvantitativna raziskava je pokazala, da več kot polovica študentov Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani med epidemijo COVID-19 pri sebi opazi socialno anksioznost. Kljub temu analiza posameznih simptomov (čustvenih, vedenjskih, kognitivnih in telesnih) ni pokazala bistvenih razlik v doživljanju socialne anksioznosti pred in med epidemijo. Čeprav je med epidemijo več študentov poročalo o socialni anksioznosti, se specifični simptomi niso bistveno spremenili. To nakazuje, da je socialna anksioznost morda bolj povezana s splošnim stresom ali tesnobo zaradi neznanih okoliščin, kot pa neposredno s socialnimi omejitvami.

Razlika med ugotovitvami Sare Vogrin in Maše Lebar je lahko posledica tega, da se je Sara Vogrin osredotočila na socialno anksioznost, medtem ko se je Maša Lebar ukvarjala s splošno anksioznostjo.

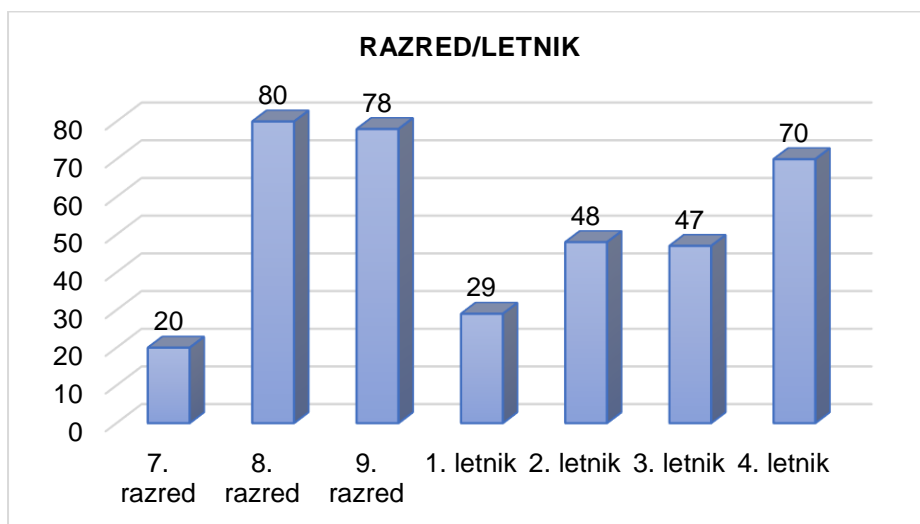
---

<sup>18</sup><https://repositorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=165869&lang=slv>

### 3 EMPIRIČNI DEL

#### 3.1 ANALIZA VPRAŠALNIKA

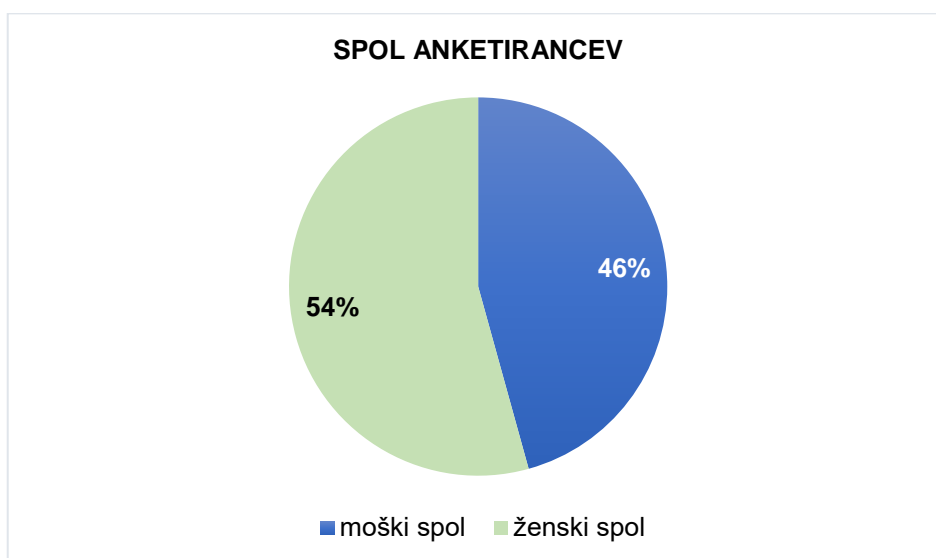
##### 3.1.1 Vzorec anketirancev



Graf 1: Razred ali letnik anketirancev

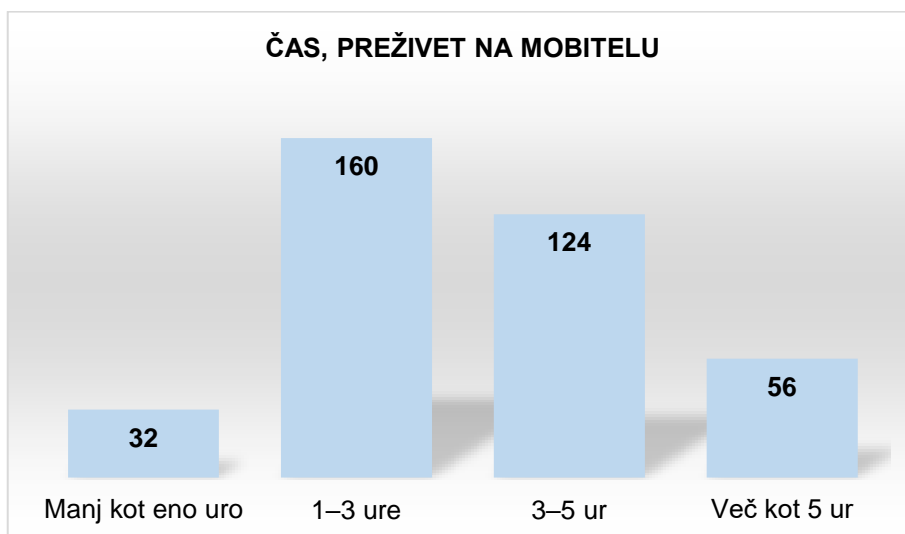
Vprašalnik je rešilo 372 učencev in dijakov. Vprašalnik so reševali učenci 3 triade in dijaki. Najmanjši delež je med učenci 7. razreda (5 %) in dijaki 1. letnika (8 %).

Vprašalnik je rešilo 170 moških in 202 ženski.



Graf 2: Spol anketirancev

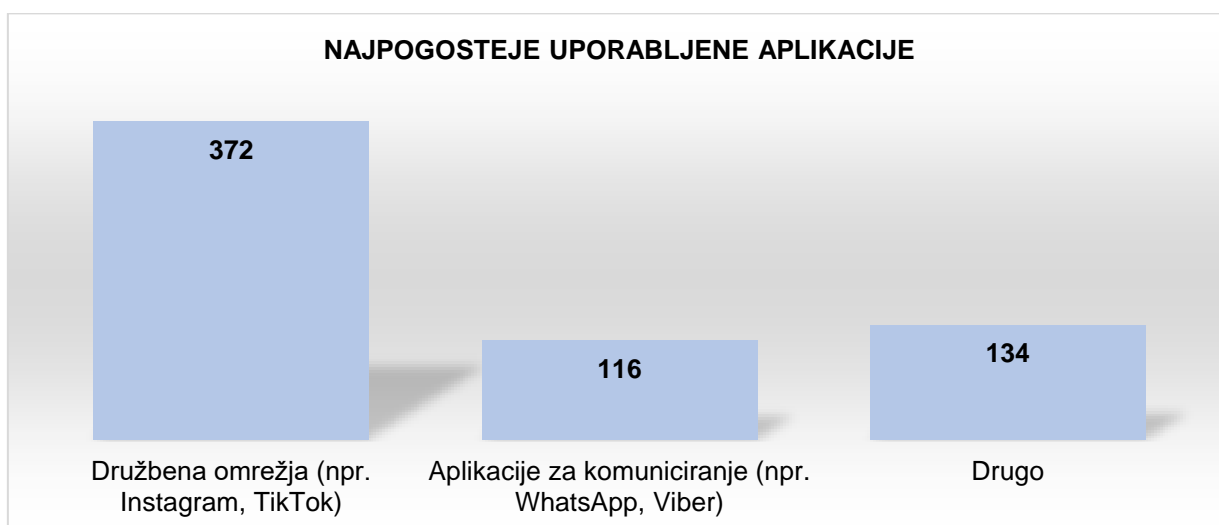
### 3.1.2 Vprašanje »Koliko časa dnevno povprečno uporabljaš pametni telefon?«



Graf 3: Čas dnevne uporabe mobilnega telefona

Devet odstotkov anketirancev uporablja mobilni telefon manj kot eno uro. 43 % anketirancev uporablja mobilni telefon med 1 in 3 urami dnevno, tretjina pa preživi na njem med 3 in 5 urami. 15 % anketirancev mobilni telefon uporablja več kot 5 ur.

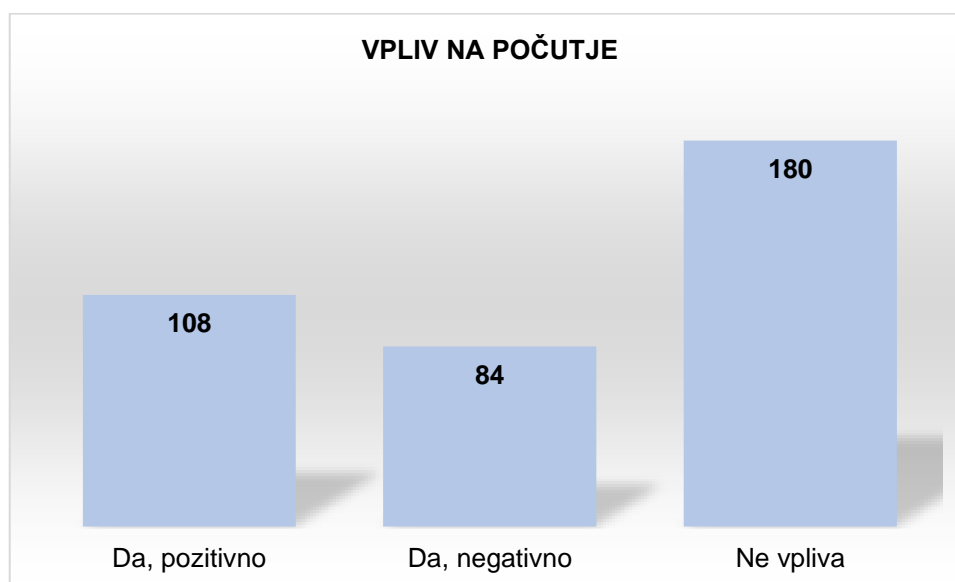
### 3.1.3 Vprašanje »Katere aplikacije najpogosteje uporabljaš? Označi vse, kar velja.«



Graf 4: Najpogosteje uporabljene aplikacije

Vsi anketiranci uporabljajo družbena omrežja, kot sta Instagram in TikTok. Slaba tretjina (31 %) anketiranih uporablja aplikacije za komuniciranje, kot sta WhatsApp in Viber. To kaže, da so družbena omrežja postala ključni del njihovega življenja, bodisi za zabavo, komunikacijo ali iskanje informacij. Dobra tretjina anketirancev (36 %) pa je navedla, da uporabljajo še druge aplikacije. Anketirance, ki so odgovorili z »Drugo«, sva prosili, naj navedejo, katere aplikacije še uporabljajo. Navedli so Snapchat in Discord, ki prav tako spadata med aplikacije za komuniciranje. Poleg tega so izpostavili še aplikacije za igranje iger (Brawl Stars, Fortnite, Blockblast, Roblox), aplikacijo za gledanje filmov in serij (Netflix), aplikaciji za ogled videov in poslušanje glasbe (Youtube, Spotify) ter aplikacijo za učenje tujih jezikov (Duolingo).

### 3.1.4 Vprašanje »Ali meniš, da uporaba mobilnega telefona vpliva na tvoje počutje?«



Graf 5: Vpliv uporabe mobilnega telefona na počutje

Na podlagi teh rezultatov lahko sklepamo, da uporaba mobilnega telefona vpliva na anketirance na različne načine. Skoraj polovica anketirancev (48 %) ne zaznava posebnega vpliva mobilnega telefona na svoje počutje, kar pomeni, da ga dojemajo mobilni zgolj kot vsakodnevno orodje brez večjih čustvenih posledic. Približno tretjina anketirancev (29 %) meni, da uporaba mobilnega telefona pozitivno vpliva na njihovo počutje. To lahko pomeni, da jim omogoča lažje komuniciranje z vrstniki, dostop do zabavnih vsebin ali občutek povezanosti z drugimi. Po drugi strani pa 23 % anketirancev poroča o negativnem vplivu, kar nakazuje, da lahko prekomerna

uporaba mobilnega telefona povzroča stres, občutke osamljenosti ali druge neprijetne posledice za njihovo počutje (npr. tesnobo zaradi primerjanja z drugimi na družbenih omrežjih ali prevelike odvisnosti od digitalnih interakcij). Rezultati torej kažejo, da mobilni telefon za vsakega posameznika pomeni nekaj drugega – nekaterim služi kot pripomoček za druženje in sprostitvev, medtem ko je za druge lahko vir stresa. Zato je pomembno, da se zavedamo, kako ga uporabljamo, in poskrbimo, da ne vpliva slabo oziroma negativno na naše počutje. Ključno je, da najdemo ravnovesje in razvijemo zdrave digitalne navade, da bi se izognili negativnim posledicam prekomerne uporabe.

Če primerjava vpliv uporabe mobilnega telefona s količino časa, preživetim na njem, ugotoviva, da večina uporabnikov, ki mobilni telefon uporabljajo manj kot eno uro, navaja, da ta nima vpliva na njihovo počutje. Pri 3–5 urah uporabe več uporabnikov (45 %) poroča o pozitivnem vplivu, hkrati pa jih 23 % zaznava negativen vpliv. Pri več kot 5 urah uporabe pa večina (57 %) trdi, da telefon nima vpliva na njihovo počutje, kar lahko kaže na odvisnost ali na to, da takšna dolžina uporabe mobitela postane nekaj običajnega.

### **3.1.5 Vprašanje o pogostosti občutja simptomov socialne anksioznosti**

Anketirani so morali oceniti, kako pogosto (1 – nikoli, 2 – redko, 3 – včasih, 4 – pogosto, 5 – zelo pogosto) občutijo simptome socialne anksioznosti.

**Izogibam se socialnim situacijam, ker me skrbi, kaj si bodo drugi mislili o meni.**

30 % anketirancev se nikoli ne izogiba socialnim interakcijam, 27 % jih to počne redko, 22 % včasih, 16 % pogosto, medtem ko se le 5 % anketirancev socialnim situacijam izogiba zelo pogosto. Večina anketirancev (79 %) se socialnim situacijam izogiba redko ali nikoli, kar nakazuje na nizko stopnjo socialne anksioznosti v tej skupini. Le manjši delež (21 %) poroča o pogostem ali zelo pogostem izogibanju.

**Čutim močno nelagodje, ko moram spregovoriti pred skupino ljudi.**

22 % anketirancev tega nelagodja ne občuti, 27 % ga občuti redko, skoraj enak delež (24 %) pa včasih. 15 % anketirancev nelagodje občuti pogosto, 13 % pa zelo pogosto. Približno polovica anketirancev (49 %) redko ali nikoli ne občuti nelagodja

pri javnem nastopanju, medtem ko druga polovica (51 %) poroča o občasnem do zelo pogostem nelagodju. To kaže na raznolike izkušnje glede javnega nastopanja, pri čemer je prisotna rahla nagnjenostjo k nelagodju.

### **Imam občutek, da me drugi ljudje pogosto presojujejo.**

Enak delež anketirancev tega občutka ne občuti nikoli oziroma ga občuti zelo redko. Petina anketirancev (20 %) včasih občuti občutek presojanja, 26 % to občuti pogosto, 6 % pa zelo pogosto. Večina anketirancev (52 %) pogosto ali včasih občuti, da jih drugi presojujejo, kar lahko kaže na prisotnost socialne anksioznosti. Manjši delež (28 %) tega občutka ne doživlja ali ga doživlja redko.

### **Izogibam se očesnemu stiku z drugimi.**

Skoraj polovica anketirancev (46 %) se očesnemu stiku nikoli ne izogiba, 22 % se mu izogiba redko, 18 % pa le občasno. 10 % anketirancev se očesnemu stiku izogiba pogosto, 9 % pa zelo pogosto. Velika večina anketirancev (86 %) se očesnemu stiku izogiba redko ali nikoli, kar kaže na nizko stopnjo socialne anksioznosti v tej situaciji.

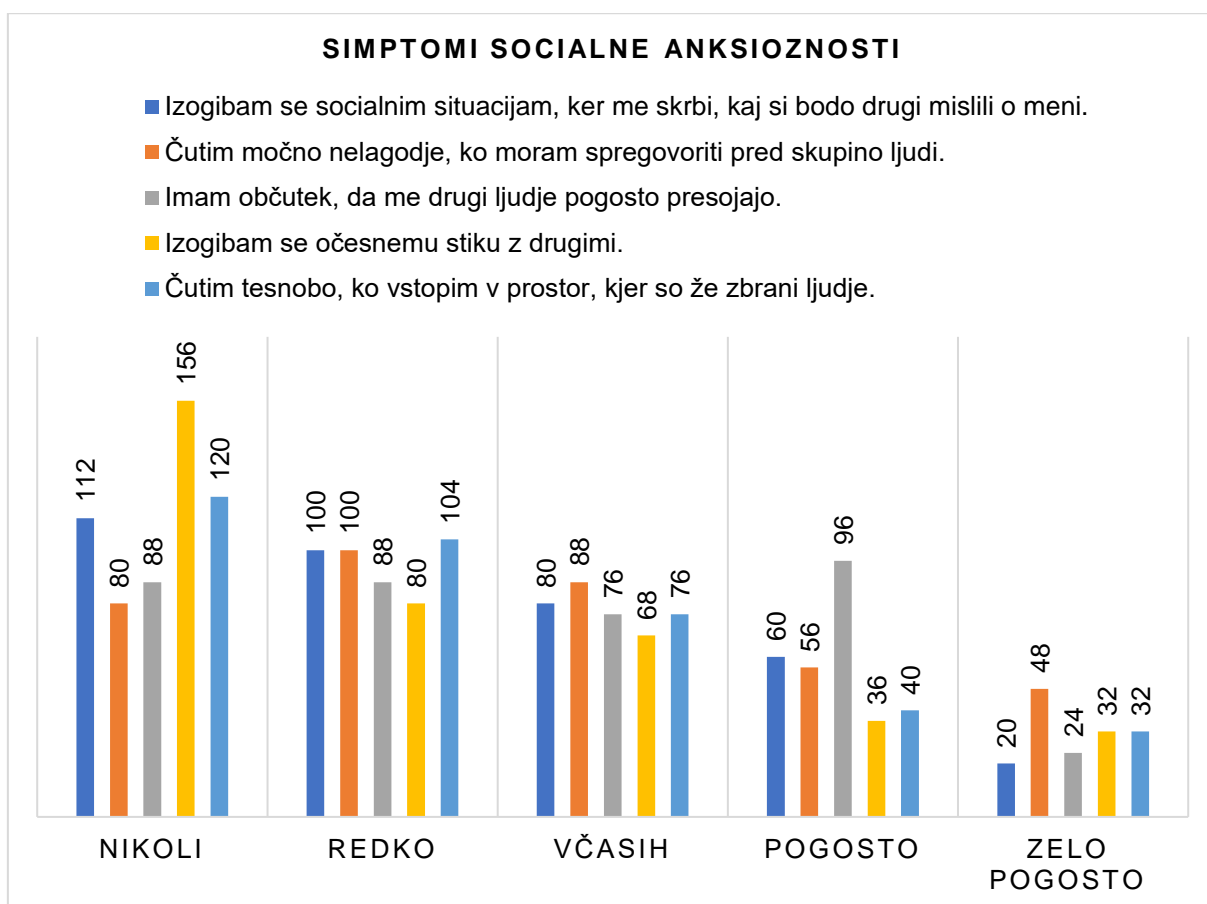
### **Čutim tesnobo, ko vstopim v prostor, kjer so že zbrani ljudje.**

Slaba tretjina anketirancev (32 %) v tem primeru nikoli ne občuti tesnobe, 28 % jo občuti redko, petina anketirancev (20 %) pa včasih. Tesnobo ob vstopu v prostor z več ljudmi pogosto občuti 11 % anketirancev, 9 % jo občuti zelo pogosto. Večina anketirancev (80 %) redko ali nikoli ne občuti tesnobe v takšnih situacijah, medtem ko manjši delež (20 %) poroča o pogostejši tesnobi.

Ti rezultati kažejo, da večina anketirancev ne doživlja izrazitih simptomov socialne anksioznosti v omenjenih situacijah. Vendar pa opazimo, da pri javnem nastopanju in občutku presojanja s strani drugih posamezniki pogosteje doživljajo nelagodje, kar lahko nakazuje, da je socialna anksioznost v teh specifičnih situacijah izrazitejša.

Nato sva ponovno analizirali vprašanje o uporabi mobilnega telefona in primerjali odgovore s tistimi na zgornje vprašanje. Analiza je bila izvedena z uporabo spletnega orodja na 1ka.arnes.si. Ugotovili sva, da so posamezniki, ki mobilni telefon uporabljajo od 3 do 5 ur dnevno, pokazali višje povprečne vrednosti socialne anksioznosti (npr. izogibanje socialnim situacijam, nelagodje pri govoru pred

skupino, izogibanje očesnemu stiku) v primerjavi s tistimi, ki ga uporabljajo manj kot eno uro dnevno. Pri več kot 5 urah uporabe mobilnega telefona vrednosti nekoliko upadejo, kar lahko pomeni, da imajo nekateri uporabniki druge dejavnike, ki vplivajo na anksioznost. Približno 50 % anketiranih redko ali nikoli ne izkazuje znakov socialne anksioznosti, medtem ko jih 10–30 % pogosto ali zelo pogosto doživlja tesnobo in izogibanje socialnim situacijam. Najpogostejši znak socialne anksioznosti je izogibanje očesnemu stiku, pri čemer skoraj polovica anketiranih (48 %) navaja, da tega nikoli ne počne.

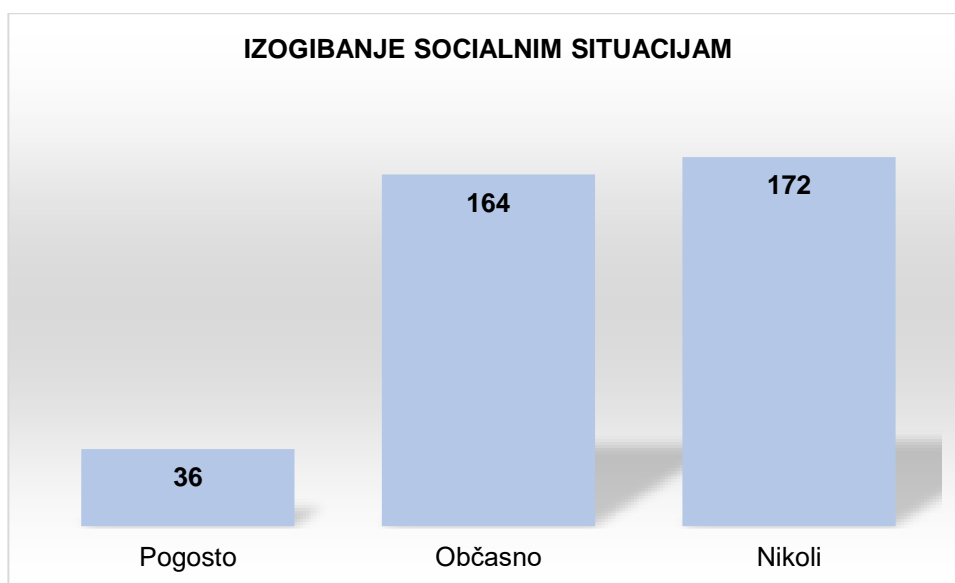


Graf 6: Pogostost občutja simptomov socialne anksioznosti

### 3.1.6 Vprašanje »Kako pogosto se izogibaš socialnim situacijam zaradi občutka, da ne ustrezaš družbenim merilom?«

Iz odgovorov anketirancev izhaja, da se 46 % nikoli ne izogiba socialnim situacijam, 44 % pa to počne občasno. Le 10 % anketirancev se izogiba socialnim situacijam zaradi občutka, da ne ustrezajo družbenim merilom. Na podlagi teh rezultatov lahko

sklepamo, da večina anketirancev (90 %) ne doživlja resnejših težav s socialno anksioznostjo, saj se socialnim situacijam bodisi ne izogibajo bodisi se jim izognejo le občasno. To pomeni, da se večina mladih vseeno počuti dovolj samozavestno v družbi in se ne sooča s hudimi strahovi pred družbeno presojo. Hkrati pa 10 % anketirancev priznava, da se izogibajo socialnim situacijam zaradi občutka, da ne izpolnjujejo družbenih pričakovanj. To kaže na potrebo po spodbujanju strategij, ki bi okrepile samozavest in spodbudile socialne interakcije, kar bi pripomoglo k zmanjšanju občutkov izključenosti pri tistih, ki se počutijo manj sprejete.



Graf 7: Pogostost izogibanja socialnim situacijam

Odgovore na to vprašanje sva primerjali z vprašanjem o uporabi mobilnega telefona. Med tistimi, ki telefon uporabljajo 3–5 ur dnevno, se 10 % pogosto izogiba socialnim situacijam zaradi občutka, da ne ustrezajo družbenim merilom, kar je bistveno več kot v ostalih skupinah. Pri uporabnikih, ki telefon uporabljajo več kot 5 ur dnevno, pa ni nikogar, ki bi se pogosto izogibal socialnim situacijam, kar lahko nakazuje, da ekstremni uporabniki telefona morda ne zaznavajo anksioznosti ali pa jo izražajo na drugačne načine. Med tistimi, ki občutijo anksioznost, je največ takih, ki uporabljajo telefon 3–5 ur dnevno (90 oseb) in več kot 5 ur dnevno (52 oseb), kar nakazuje možno povezavo med povečano uporabo telefona in občutki anksioznosti.

### **3.1.7 Vprašanje »Kako bi ocenil/-a svojo anksioznost PRED pandemijo, MED pandemijo in PO pandemiji COVID-19? (1 – zelo nizka, 5 – zelo visoka)«**

**1. Anksioznost pred pandemijo:** Večina anketirancev (71 %) je svojo anksioznost pred pandemijo ocenila kot nizko (168 jih je izbralo 1, 96 pa 2). O anksioznosti srednje stopnje (3) je poročalo 20 % anketirancev, medtem ko jih je 8 % doživljalo visoko stopnjo anksioznosti (4 ali 5). Ti podatki kažejo, da je pred pandemijo večina anketirancev doživljala le blage simptome anksioznosti.

**2. Anksioznost med pandemijo:** 66 % anketirancev (1 + 2) je svojo anksioznost še vedno ocenjevalo kot nizko, kar predstavlja rahlo zmanjšanje v primerjavi z obdobjem pred pandemijo (z 71 % na 66 %). 19 % anketiranih je svojo anksioznost ocenilo kot srednjo (3), kar pomeni, da je ta ostala nespremenjena. 16 % (4 + 5) anketiranih pa je poročalo o višji anksioznosti, kar je občutno več kot pred pandemijo (z 8 % na 16 %). Ti podatki kažejo, da je med pandemijo prišlo do občutnega porasta visoke anksioznosti, čeprav je večina anketirancev še vedno poročala o nizki ali zmerni stopnji anksioznosti.

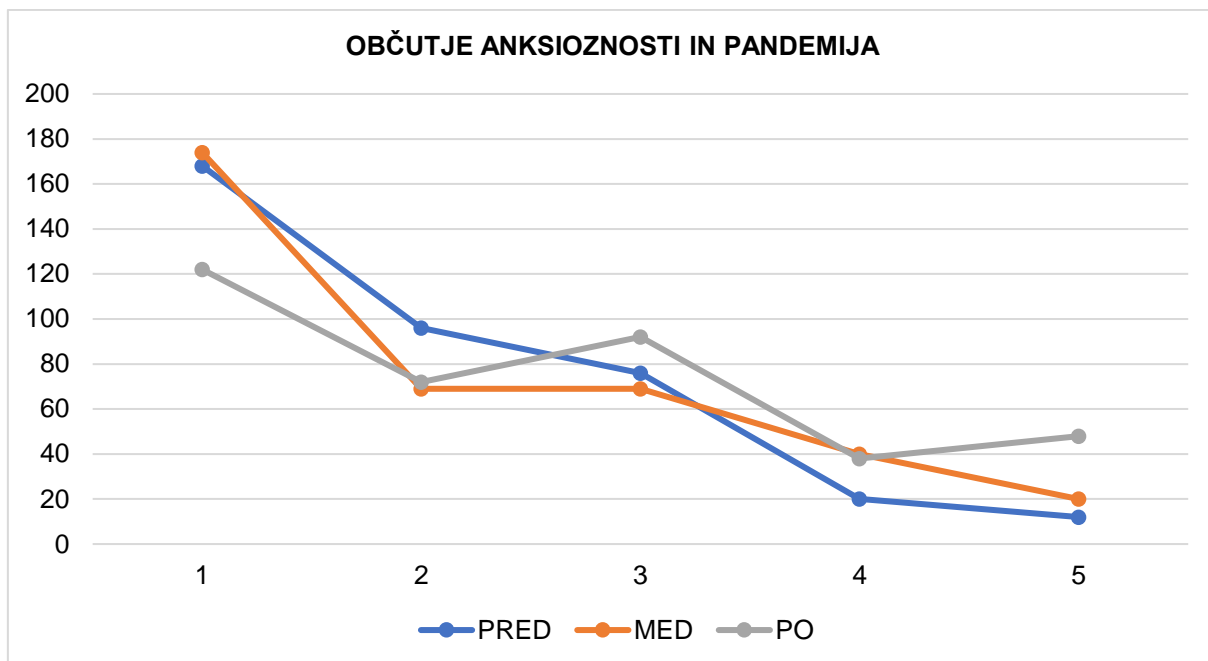
**3. Anksioznost po pandemiji:** 52 % anketirancev (1 + 2) je svojo anksioznost ocenilo kot nizko, kar je občutno manj kot pred pandemijo (71 %) in med njo (66 %). Delež tistih, ki so anksioznost ocenili kot srednjo (3), se je nekoliko povečal na 25 % (prej 20 % in 19 %). Največji porast pa je opazen pri visoki anksioznosti (4 + 5), saj je nanjo poročalo 23 % anketirancev, kar je najvišji odstotek v vseh treh obdobjih. Ti rezultati kažejo, da se je po pandemiji raven anksioznosti še dodatno povečala (s 16 % med pandemijo na 23 %), medtem ko se je delež tistih, ki so anksioznost doživljali kot nizko, še naprej zmanjševal.

**Povečanje anksioznosti skozi čas:** čeprav je bila anksioznost pred pandemijo pri večini nizka, se je med pandemijo povečalo število oseb z visoko anksioznostjo, po pandemiji pa je še dodatno naraslo.

Pandemija je imela dolgotrajne učinke – čeprav bi pričakovali, da se bo anksioznost po pandemiji vrnila na prejšnje ravni, podatki kažejo, da je ostala povišana.

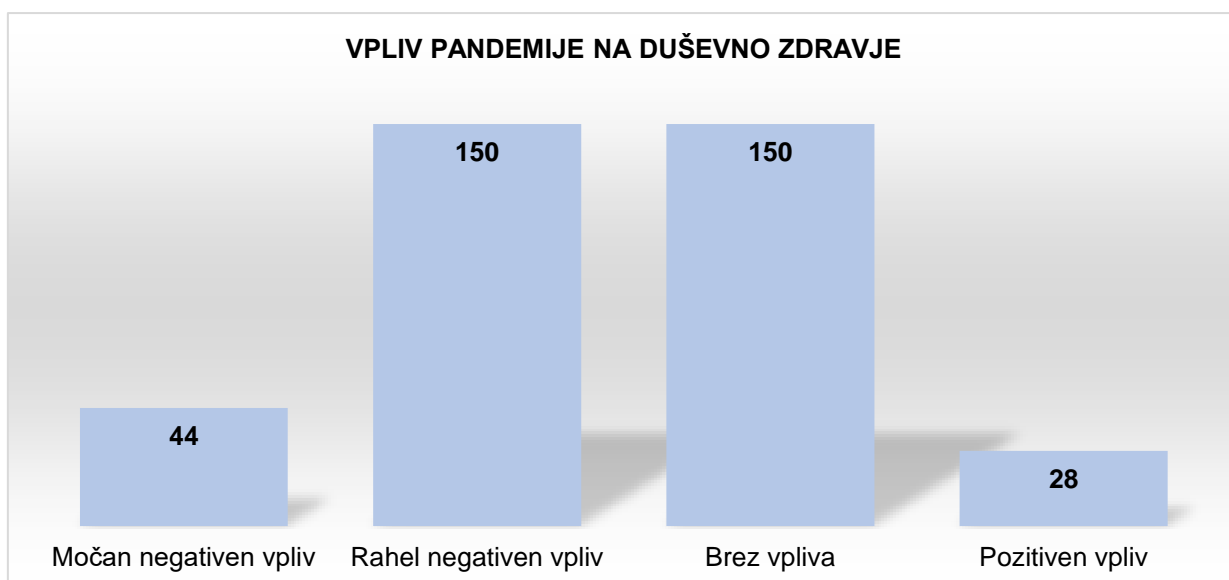
Tisti, ki so telefon uporabljali več kot 5 ur dnevno, so imeli v največjem deležu negativen vpliv na duševno zdravje, kar lahko pomeni, da so bolj občutljivi na vplive

pandemije ali pa da so telefone uporabljali kot sredstvo, s katerim so se borili proti stresu.



Graf 8: Občutje anksioznosti pred in med pandemijo ter po pandemiji

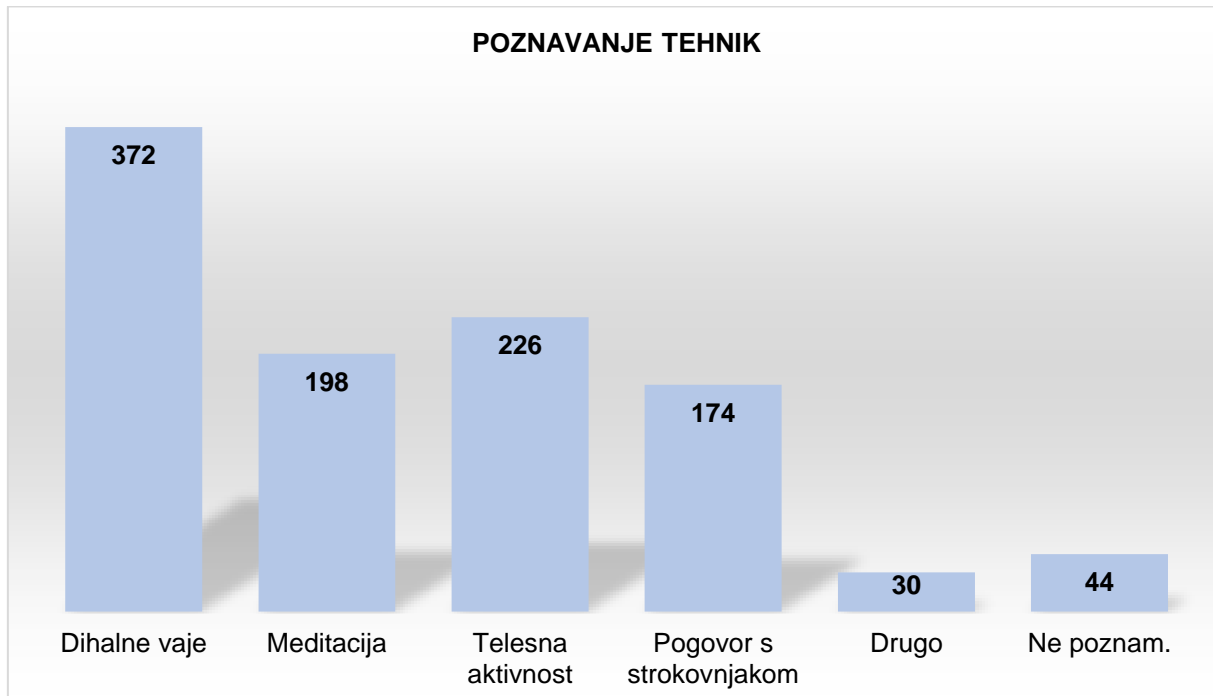
### 3.1.8 Vprašanje »Kako bi ocenil/-a vpliv pandemije COVID-19 na tvoje duševno zdravje?«



Graf 9: Vpliv pandemije na duševno zdravje

Na podlagi teh rezultatov lahko sklepava, da je pandemija COVID-19 pri več kot polovici mladih negativno vplivala na duševno zdravje. Kar 52 % jih poroča o vsaj nekem negativnem učinku, pri čemer jih 12 % pravi, da je bil ta zelo močan. To ni presenetljivo, saj je bilo obdobje izolacije izjemno zahtevno – manj druženja, večji stres zaradi šolanja na daljavo in nenehna negotovost glede prihodnosti. Kljub temu skoraj 40 % anketirancev navaja, da pandemija ni imela posebnega vpliva na njihovo duševno zdravje, kar kaže, da so se nekateri lažje prilagodili ali pa jih situacija ni tako močno prizadela. Presenetljivo je tudi, da 8 % anketirancev poroča o pozitivnem vplivu pandemije. Verjetno so se v tem obdobju bolj posvetili sebi, svojim hobijem ali pa so uživali v počasnejšem življenjskem tempu brez vsakodnevnega hitenja. Ti podatki kažejo, da pandemija ni enako vplivala na vse – medtem ko je bila za večino mladih stresna in težka izkušnja, jo je manjšina doživela kot priložnost za premor in osebno rast.

### 3.1.9 Vprašanje »Katere izmed tehnik za spoprijemanje z anksioznostjo poznaš?«



Graf 10: Poznavanje tehnik za spoprijemanje z anksioznostjo

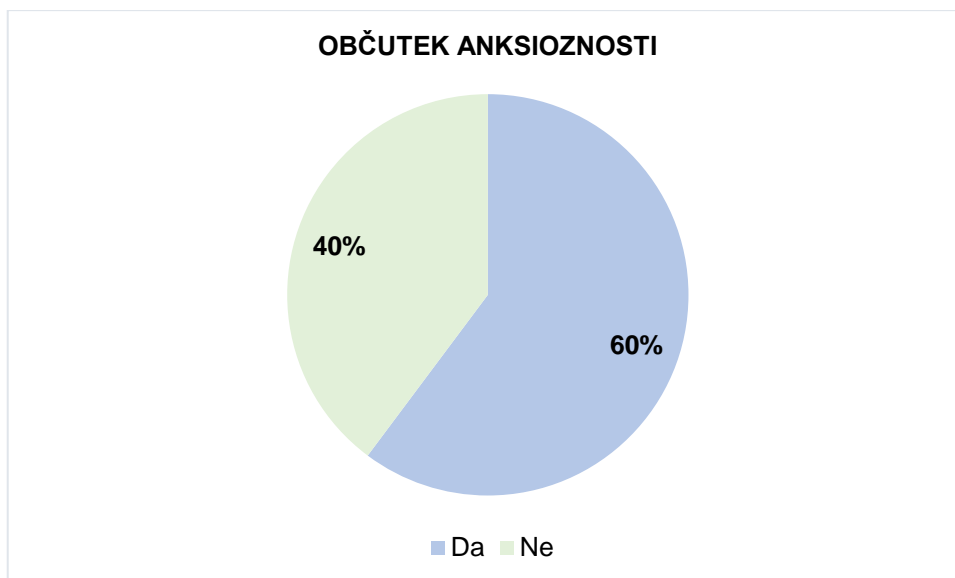
Vsi anketiranci poznajo dihalne vaje, kar pomeni, da so nekatere tehnike obvladovanja stresa splošno znane in razširjene. Poleg dihalnih vaj več kot polovica

mladih pozna tudi meditacijo (53 %) in telesno aktivnost (61 %), kar kaže, da so seznanjeni s preprostimi in naravnimi metodami za sproščanje. Le 47 % anketirancev je seznanjenih s pogovorom s strokovnjakom kot možnostjo spoprijemanja z anksioznostjo. To bi lahko pomenilo, da mladi manj razmišljajo o iskanju strokovne pomoči ali pa nanjo gledajo kot na nekaj manj dostopnega ali potrebnega. Presenetljiv je podatek, da 43 % anketirancev meni, da tehnik ne pozna, čeprav so hkrati vsi označili, da poznajo dihalne vaje. To kaže, da morda ne povezujejo teh vaj neposredno z obvladovanjem anksioznosti ali pa se ne zavedajo, da že uporabljajo določene tehnike. Čeprav so nekatere tehnike znane, bi bilo koristno več govoriti o različnih načinih spoprijemanja z anksioznostjo, še posebej o tistih, ki vključujejo strokovno pomoč. Morda bi bilo dobro mladim predstaviti širši spekter metod, da bi si lahko izbrali tisto, ki jim najbolj ustreza. Druge tehnike pozna 8 % anketirancev. Te sva povprašali, katere tehnike poznajo. Anketiranci so našli naslednje tehnike:

1. Našteješ 5 stvari, ki jih vidiš, našteješ 4 stvari, ki se jih lahko dotakneš, poveš 3 okuse, ki jih čutiš v ustih, 2 stvari, ki jih imaš najraje, in 1 stvar, ki se ti je najbolj vtisnila v spomin.
2. Čim več se družiš s skupinami ljudi in greš iz svoje cone udobja.
3. Pogovori se s prijateljem.
4. Pojdi jest.

### **3.1.10 Vprašanje »Ali kdaj občutiš anksioznost?«**

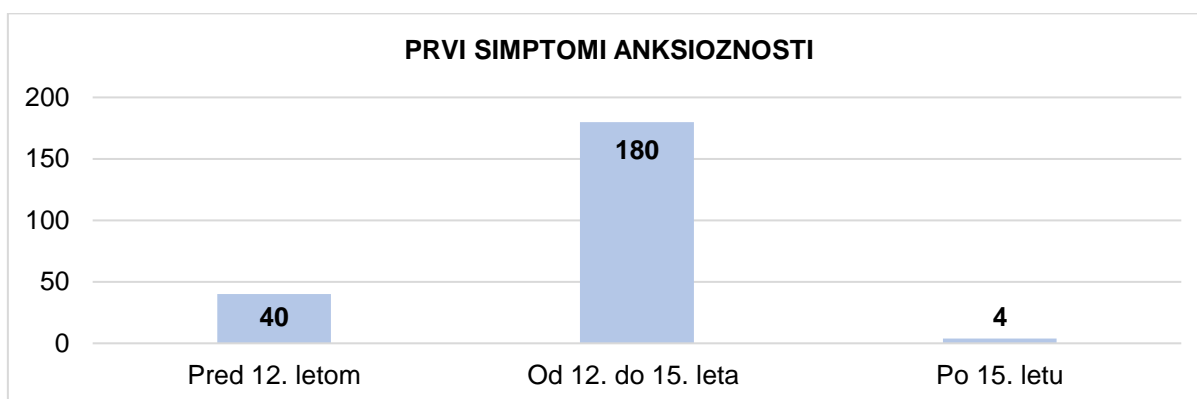
224 anketirancev je odgovorilo, da občutijo anksioznost, 148 anketirancev pa pravi, da anksioznosti ne občutijo. Med tistimi, ki občutijo anksioznost, je največ takih, ki uporabljajo telefon 3–5 ur dnevno (24 % anketiranih) in več kot 5 ur dnevno (14 % anketiranih), kar nakazuje možno povezavo med povečano uporabo telefona in občutki anksioznosti. Anketirancem, ki občutijo anksioznost, sva zastavili nekaj podvprašanj.



Graf 11: Občutek anksioznosti

### 3.1.11 Podvprašanje »Pri kateri starosti si prvič opazil/-a simptome anksioznosti?«

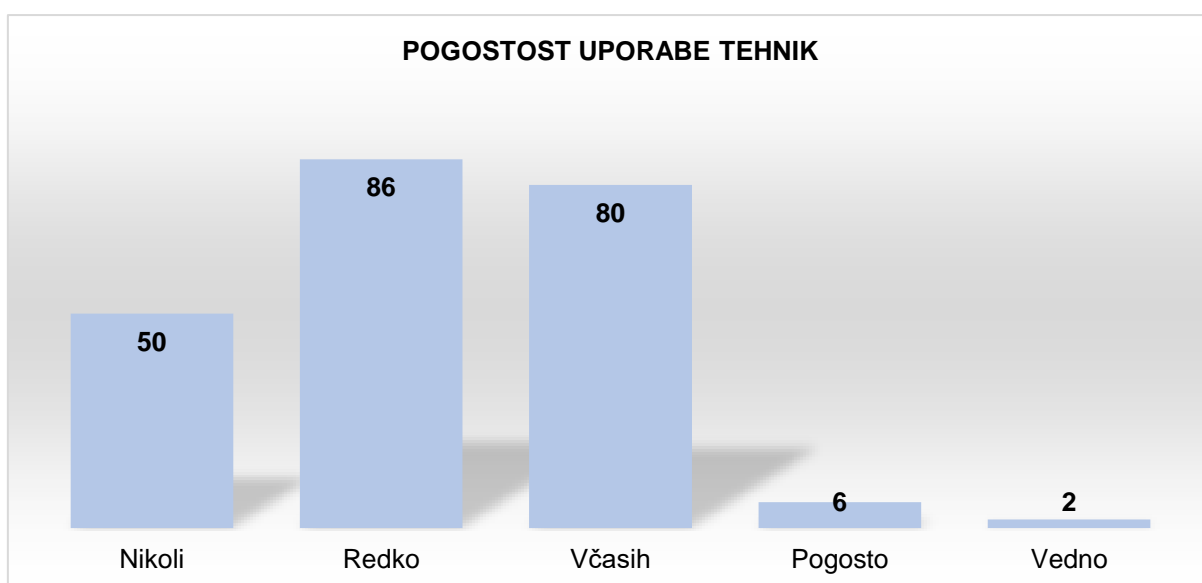
18 % anketirancev, torej slaba petina, je prve simptome anksioznosti opazila že pred 12. letom. Večina anketirancev jih je opazila med 12. in 15. letom, kar kaže, da je obdobje adolescence ključno za pojav anksioznosti. Le 2 % anketirancev je simptome anksioznosti opazilo po 15. letu, kar pomeni, da se pri večini mladih anksioznost razvije že v osnovnošolskih ali zgodnjih srednješolskih letih.



Graf 12: Pojav simptomov anksioznosti

### 3.1.12 Podvprašanje »Kako pogosto ob občutku anksioznosti uporabljaš tehnike spoprijemanja, kot so dihalne vaje, meditacija, telesna aktivnost ali pogovor s strokovnjakom?«

Na podlagi rezultatov lahko sklepava, da se večina mladih tehnik za spoprijemanje z anksioznostjo uporablja le redko ali pa sploh ne. Kar 22 % anketirancev jih nikoli ne uporablja, še večji delež (38 %) pa jih to počne le redko. To kaže na to, da mnogi bodisi ne poznajo teh metod, jih ne jemljejo resno ali pa dvomijo v njihovo učinkovitost. Le majhen delež mladih se teh tehnik redno poslužuje – pogosto jih uporablja le 3 %, zgolj 1 % pa jih uporablja ves čas. To nakazuje, da strategije za obvladovanje anksioznosti med mladimi še niso dovolj razširjene ali pa jih ne dojemajo kot koristne. Verjetno bi bilo smiselno več pozornosti nameniti ozaveščanju o tehnikah sproščanja ter jih mladim predstaviti na način, ki bi jim bil bližji – na primer prek šolskih programov, družbenih omrežij ali pogovorov s strokovnjaki, ki bi jim lahko pokazali, kako te metode delujejo v praksi.



Graf 13: Pogostost uporabe tehnik

### 3.1.13 Podvprašanje »Ali meniš, da so te tehnike učinkovite?«

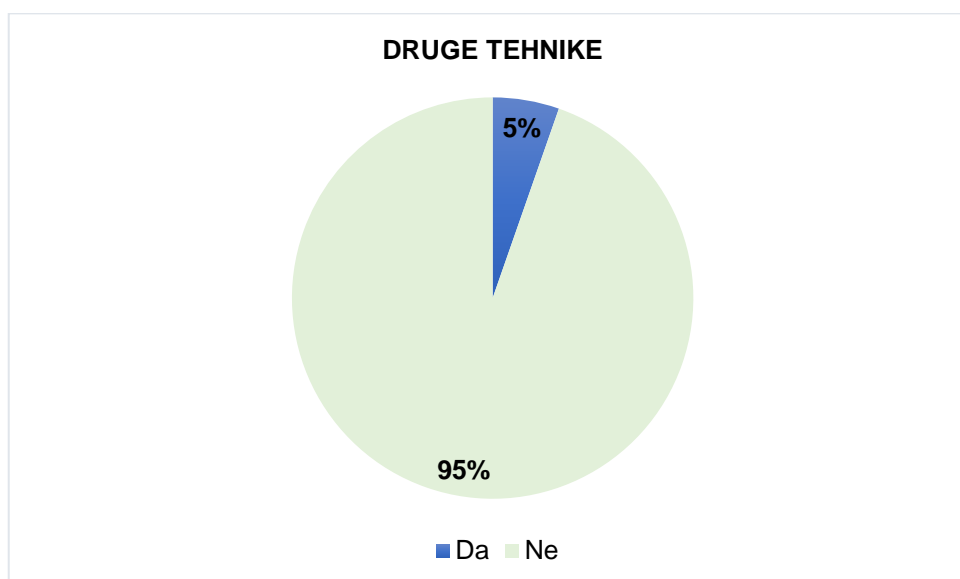
Anketirance, ki se tehnik poslužujejo občasno, pogosto ali vedno, sva povprašali o njihovi učinkovitosti. Večina anketirancev (89 %) meni, da so zgoraj omenjene

tehnike učinkovite. To kaže, da lahko dihalne vaje, meditacija, telesna aktivnost in pogovor s strokovnjakom pomembno prispevajo k obvladovanju anksioznosti. 11 % anketirancev meni, da tehnike niso učinkovite, kar lahko pomeni več stvari: morda niso našli prave tehnike zase, jih ne uporabljajo dovolj pogosto ali pa njihova anksioznost zahteva drugačen pristop, kot je strokovna pomoč ali terapija.



Graf 14: Učinkovitost tehnik

### 3.1.14 Podvprašanje »Ali poznaš še kak drug način za spoprijemanje z anksioznostjo?«



Graf 15: Poznavanje drugih tehnik

Anketirance, ki kdaj občutijo anksioznost, sva povprašali, ali poznajo še kak drug način za spoprijemanje z anksioznostjo. 95 % jih je odgovorilo, da načinov ne poznajo, 5 % pa pozna še druge tehnike. Teh 5 % anketirancev sva povprašali, katere tehnike še poznajo. Navedli so: sprehod v gozd, poslušanje glasbe in hrano.

### 3.1.15 Vprašanje »Ali veš, kako prepoznati simptome anksioznosti?«

Prepoznavanje anksioznosti med mladimi je precej razdeljeno. Malo več kot polovica (55 %) nas zna prepoznati simptome, medtem ko skoraj polovica (45 %) tega ne zna. To pomeni, da še vedno premalo vemo o anksioznosti in bi bilo res koristno, da bi več govorili o tem, kako se kaže in kako jo lahko prepoznamo pri sebi ali drugih. Mogoče tisti, ki ne prepoznajo simptomov, anksioznosti ne jemljejo kot resno težavo ali pa jo zamenjujejo z običajnim stresom. To bi lahko pomenilo, da nekateri med nami trpijo za anksioznostjo, ne da bi se tega sploh zavedali, kar nam otežuje iskanje pomoči. Ti rezultati kažejo, da je potrebna boljša izobraženost o duševnem zdravju – tako v šolah kot tudi prek družbenih omrežij ali drugih kanalov, ki so mladim blizu. Povečanje razumevanja anksioznosti bi lahko pripomoglo k zmanjšanju stigme, hkrati pa spodbudilo tiste, ki se soočajo s težavami, da poiščejo ustrezno pomoč in podporo.



Graf 16: Prepoznavna simptomov anksioznosti

### 3.1.16 Vprašanje »Ali si kdaj poiskal/-a pomoč zaradi anksioznosti?«

Delež anketirancev, ki so poiskali pomoč zaradi anksioznosti, znaša 19 %, medtem ko velika večina (81 %) pomoči še ni poiskala. To lahko kaže na več dejavnikov: nekateri morda sploh ne prepoznajo svojih simptomov kot anksioznost ali pa menijo, da njihova težava ni dovolj resna za strokovno pomoč. Drugi se lahko soočajo s sramom, stigmo ali strahom pred nerazumevanjem, zaradi česar raje ostajajo sami s svojimi težavami. Prav tako je možno, da mladim primanjkuje informacij o tem, kje in kako poiskati pomoč, ali pa se poskušajo sami spopasti z anksioznostjo na različne načine. Rezultati kažejo na potrebo po večji ozaveščenosti o duševnem zdravju, zmanjšanju stigme iskanja pomoči in izboljšanju dostopnosti virov podpore, ki bi mladim olajšali soočanje z anksioznostjo.



Graf 17: Iskanje pomoči zaradi anksioznosti

## 3.2 INTERVJU Z OSEBO, KI IMA DIAGNOSTICIRANO SOCIALNO ANKSIOZNOST

Intervju sva opravili z 22-letno znanko, za katero veva, da ima diagnosticirano socialno anksioznost, zaradi katere je celo obiskala psihoterapevta in prejema zdravila. Intervju sva opravili tako, da sva ji zastavili vprašanja, ona pa je na vprašanja odgovarjala pisno, saj je tako imela več časa za razmislek.

### **1. Kdaj ste opazili začetne znake socialne anksioznosti?**

Nisem prepričana, kdaj točno se je to začelo, ker sem bila od vedno bolj tih in živčen otrok, pred govornimi nastopi v šoli in nastopi v glasbeni šoli sem imela vedno ogromno tremo.

Bolj izrazito so se začeli kazati verjetno nekje sredi osnovne šole, morda v zadnji triadi, ko sem se začela zavedati, da res ne želim privabljati pozornosti. Težavo mi je začelo predstavljati odgovarjanje na vprašanja v razredu ali še bolj trivialne stvari, npr. to, da bi morala kaj nesti do koša za smeti ali kihnuti in bi to vsi opazili. Pa je šlo le za majhno skupino ljudi, sošolce, ki sem jih poznala že od malega.

### **2. Kdaj se vam je socialna anksioznost zdela najizrazitejša?**

Definitivno v srednji šoli, verjetno zato, ker sem prišla v novo okolje, med nove ljudi, na katere še nisem bila navajena. V tistih letih se vsi najbolj obremenjujemo s tem, kako se predstavljamo svetu in kaj si o nas mislijo drugi. Poleg tega pa o sebi spoznavamo stvari, ki bi znale to predstavo spremeniti, kar lahko povzroči dodaten stres ali strah.

### **3. Ali ste poiskali pomoč? Če ste, kako? Kje? Kako je to izgledalo?**

Sem. V 2. letniku srednje šole, sredi pandemije, se je na splošno zelo povečala moja tesnoba. O tem sem povedala svojim staršem, ki so mi poiskali psihologa. K njemu sem potem enkrat na teden hodila naslednjih nekaj mesecev, dokler mi ni več ustrezal. Pogovarjala sva se o stvareh, ki bi lahko bile vir moje tesnobe, in prišla tudi na temo, da me različne socialne situacije spravljajo v prekomeren stres. Njegov pristop k reševanju tega problema je bila predvsem terapija z izpostavljanjem. Dobila sem neke vrste domačo nalogo, naročil mi je recimo, da grem sama na pošto ali kaj podobnega, pri tem pa sem morala opazovati, kako se počutim in kdaj postanem najbolj živčna. Naslednjič sva to predebatirala.

### **4. Ali je vaša socialna anksioznost danes enako intenzivna kot v najstniških letih?**

Zdi se mi, da ne več. Ne vem, zakaj, ampak na faksu mi je postalo malo bolj vseeno, kaj si ljudje mislijo o meni. Mogoče zato, ker nas je vsaj na mojem faksu zdaj v letniku veliko več, kot nas je bilo v razredu v osnovni ali srednji šoli, zato že v osnovi nisi tako izpostavljen. Profesorji nas poznajo največ po izgledu, študentje pa smo

dovolj asocialni, da redko komuniciramo med sabo, če še nismo ustaljeni znanci. Tako sem prišla do spoznanja, kako malo vpliva ima moj obstoj na druge ljudi, kar me je precej razbremenilo.

### **5. Ali menite, da je socialna anksioznost pogostejša pri ženskah kot pri moških?**

Težko rečem. Mislim, da gre vsaj delno za to, da so ženske pripravljene govoriti o takih težavah, ker pri moških še vseeno obstaja nekakšna stigmatizacija čustvovanja, ki je od žensk skorajda pričakovano.

### **6. Ali menite, da je pandemija COVID-19 vplivala na vašo socialno anksioznost? Ali ste takrat (večkrat) poiskali pomoč?**

Takrat se ni ravno poslabšala, se je pa začela kazati na druge načine. Naenkrat so mi največji stres začele predstavljati učne ure na daljavo, ko moji možgani niso znali razločiti med tem, da se moram oglasiti profesorjem po ZOOM-u ali stanjem na robu prepada.

Zagotovo je bila socialna anksioznost eden od razlogov, da sem si sploh poiskala pomoč, ni pa bila pandemija sama po sebi tista, zaradi katere bi se za to odločila.

### **7. Kaj vam najbolj pomaga pri spoprijemanju z anksioznostjo?**

Nisem še našla konkretne rešitve, najboljši približek pa so verjetno pogovori s prijatelji in pisanje dnevnika, ker tako najlažje predelam svoje občutke. S to kombinacijo hitreje pridem do zaključka, da me možgani zavajajo in prepričujejo v nekaj, kar ni res.

## **3.3 INTERVJU S PSIHOLOGINJO**

Intervju sva opravili z Ano Kač, univ. dipl. psih., ki opravlja delo psihologa in terapevta v svetovalnici Naveza<sup>19</sup>. Ima veliko izkušenj z obravnavami najstnikov in mladostnikov. Intervju sva izvedli, saj sva želeli iz prve roke izvedeti, kako poteka obravnava pri psihologu.

---

<sup>19</sup> <https://www.ana-kac.si>

**1. Pri kateri starosti opazate največ znakov socialne anksioznosti? Se anksioznost pri mlajših generacijah pojavlja pogosteje kot pri starejših?**

Največ socialne anksioznosti se pojavi v času adolescence. To je prehod v mladostništvo. Takrat se mladostnikom spremeni pogled na svet in njihovo doživljanje sveta oziroma svoje podobe. Pri deklicah je to nekje okoli 12. leta, pri fantih pa kakšno leto kasneje. Se pa seveda pogosteje pojavlja pri mlajših. Pri socialni anksioznosti gre za strah pred drugimi, torej me skrbi, kako me drugi vidijo.

**2. Ali so posamezniki med pandemijo pogosteje iskali pomoč za duševno zdravje?**

Vsekakor. Takrat se je tudi v medijih začel odprt pogovor o duševnem zdravju in njegovih težavah. Bilo je manj stigme, če si poiskal pomoč. Ker je bilo takrat mnogo stisk, se je o tem veliko pisalo. Vsi psihologi smo postali zelo iskani in zasedeni. Pandemija je zaradi mnogih člankov, spletnih strani in oddaj odprla to področje.

**3. Ali so se takrat prvič pojavili posamezniki, ki prej niso imeli socialne anksioznosti?**

Sicer nimam podatka, ampak sem se po pandemiji srečevala z mladostniki, ki so imeli stiske zaradi nesrečnih razmer. Predvsem se je to pojavljalo v družinah, kjer ni bilo »varnega gnezda«: ali so živeli v nesrečnih razmerah ali so bile prisotne socialne stiske. Po pandemiji smo se psihologi srečali s hudimi izbruhi, katerih do tedaj nismo bili toliko vajeni, saj je prišlo do samomorov in samopoškodovanj. Menim, da je bilo to povezano z družinskimi razmerami in ne toliko s socialno anksioznostjo.

**4. Kako se občutki manjvrednosti ali strahu pred sodbo povezujejo z družbenimi omrežji?**

Sicer o tem nimam podatka. Menim, da je strah pred sodbo večji pri posameznikih, ki imajo že v osnovi nižjo samopodobo, ali osebah, ki imajo kakšno travmo iz otroštva in se globoko v nezavednem delu počutijo nevredne. Pri takšnih osebah lahko družbena omrežja poglobijo občutek manjvrednosti.

**5. Imate kakšen nasvet, kako bi lahko bolje ozavestili javnost o anksioznosti in tehnikah za njeno obvladovanje?**

Zdi se mi, da je po pandemiji to že dobro urejeno. Na to temo obstaja veliko dobre literature tudi za razredne ure, na primer na strani NIJZ, ki je izdal tudi priročnik in uredil spletno stran z naslovom To sem jaz z dobrimi članki in vajami. Ta priročnik lahko uporabijo posamezniki, prav tako pa tudi šole in starši. Na ta način se že dobro ozavešča. Pomembno je, da delamo na preventivi, da se podučimo, kako osebi pomagati. Ko doživimo anksioznost, je to nevzdržno notranje trpljenje. Se pravi, ne gre samo tako, da nam je malo bedno ali ne vemo, kaj bi, ampak je za tiste, ki doživljajo panični napad, to vrh anksioznosti. Takrat je treba odreagirati. Anksioznosti se ne da odpraviti z ignoriranjem, saj takrat raste. Prav tako tudi ne pomaga, da se ves čas z njo ukvarjamo, saj tudi s tem ravnanjem narašča. Treba si je priznati čustva, ki jih doživljamo, jih prepoznati, in se nato poskusiti umiriti, torej čustva regulirati. Če te regulacije ni, nastane panični napad (občutek, da bomo umrli, tiščanje pri srcu, zvijanje v trebuhu, nezmožnost dihanja). Panični napadi se radi ponavljajo, vsak ga kdaj doživi, a se o tem premalo govori.

## **6. Katere tehnike so najučinkovitejše za obvladovanje socialne anksioznosti?**

Tehnike so enake kot pri navadni vrsti anksioznosti. Najpomembneje je, da se znam umiriti. Ko začuti posameznik stisko (da se nekaj v telesu dogaja), je treba prepoznati, za kaj gre (poimenovati: »To je vznemirjenost, očitno si anksiozna.«). Nato se mora naučiti umiriti se. Tehnike, ki so se izkazale za najučinkovitejše, so: tehnika globokega trebušnega dihanja (roke samo na trebušno prepono in dihamo tako, da napihujemo trebuh), vizualizacija, pregled telesa oz. po angleško »body scanning«, čuječnost (usmerjenost v tukaj in zdaj, z mislimo nismo v preteklosti ali prihodnosti), avtogeni trening, zelo pomembna tehnika pa je sočutje do sebe. Temu po angleško pravijo »mindfulness and compassion«: gre za sočutje do sebe, kjer si dovolimo biti le človek in si dovoliti delati napake. Velikokrat so anksiozni ravno tisti pacienti, ki imajo do sebe stroga pričakovanja, torej perfekcionisti, ki se želijo ves čas dokazovati in potrjevati. O tem se zadnje čase ogromno piše.

## **7. Lahko predstavite primer pacienta s socialno anksioznostjo?**

Prvi primer je primer dijakinje, ki je prišla k meni, saj je popustila v šoli, pojavili pa so se napadi panike, in sicer do te mere, da je večkrat poiskala pomoč na urgenci, kjer so vsakič ugotovili, da gre za panični napad. Zdravniki so rekli, da je somatsko zdrava. Starši niso več obvladovali situacije, zato so poiskali pomoč. Najprej je bilo

treba vzpostaviti zaupanje. To je trajalo nekaj srečanj. Ko je mladostnica dobila občutek varnosti in zaupanja, sva lahko začeli delati konkretnije, torej sva se lahko začeli pogovarjati o njenih težavah. Učili sva se prepoznavanja in nastanka čustev ter se pogovarjali o tem, da nismo odgovorni za njihov pojav. Naučili sva se, da lahko vplivamo, kako se bo čustvo izrazilo. Naučili sva se tehnik. Nekatere tehnike so ji bile »brezvezne«. Sama je ugotovila, da ji ob stiski najbolj pomaga vizualizacija. Naslednji korak je bilo učenje umiritve, torej regulacije anksioznosti. Nato sva začeli iskati vzroke. Pri deklici je šlo za socialno anksioznost, torej strah pred tem, da jo bodo zapustili vsi prijatelji. Kadar je imela občutek, da jo bo vrstniška družba zapustila, je doživela panični napad. Kadar so se sprli, je posledično prišlo do paničnega napada. Pri njej je jasen strah pred zapuščenostjo, ki pa zelo verjetno izvira iz preteklega dogodka, torej se je že nekje prej zgodil. Temu sledi poglobljeno iskanje izvora travme. Najbrž je doživela zapuščenost v zelo mladih letih. To je zdaj treba zdraviti, a je dolgotrajen proces. Trenutno zmore obvladovati situacije brez zdravil. Kadar terapija in pogovori ne pomagajo in so prisotne hude dihalne stiske, se pacienta napoti k psihiatru, ki lahko napiše tudi zdravila, saj je včasih zdravljenje travm za paciente prehudo. S tem ni seveda nič narobe.

Drug primer je primer devetošolca, ki je aktiven športnik, a na vsaki tekmi bruha. Zdravniki so ga pregledali in niso našli nikakršnega somatskega vzroka za njegove simptome. Našla sva vzrok, in sicer pritisk, ki ga izvaja sam nad sabo, željo po dokazovanju pred drugimi (želi se dokazati očetu in trenerju), saj čuti veliko odgovornost za končni rezultat na tekmih.

Ko najdeš vzrok, poskusiš ranjen del zdraviti s psihoterapijo. Ti procesi lahko trajajo več let.

## 4 DISKUSIJA

Po pregledu vseh rezultatov in natančni analizi tako literature kot odgovorov na oba intervjuja sva ponovno pregledali začetne hipoteze. Pri tem sva ugotovili naslednje:

**HIPOTEZA 1: Mladostniki, ki pogosteje uporabljajo družbena omrežja, poročajo o višjih ravneh socialne anksioznosti.**

Najina raziskava se je osredotočala na povezavo med uporabo družbenih omrežij in socialno anksioznostjo pri mladostnikih. Prva hipoteza je bila, da pogostejša uporaba družbenih omrežij prispeva k večji socialni anksioznosti. Najini podatki to **delno potrjujejo** – več kot polovica anketirancev je poročala o visoki dnevni uporabi pametnega telefona in hkratnem negativnem vplivu na njihovo počutje. To nakazuje, da mladostniki, ki preživijo več časa na telefonih in družbenih omrežjih, pogosteje izkazujejo simptome tesnobe.

Pregled literature kaže podobne trende. Številne študije ugotavljajo, da večja uporaba družbenih omrežij sovpada z izrazitejšimi simptomi socialne anksioznosti. Na primer, študija Schønning et al. (2020) je potrdila jasno povezavo med intenzivno rabo družbenih medijev in socialno anksioznostjo pri mladih. Možni razlogi za to so večplastni: mladostniki se na spletu pogosto primerjajo z idealiziranimi podobami vrstnikov, kar lahko načne njihovo samopodobo in poveča občutek manjvrednosti. Poleg tega prekomerna uporaba telefona zmanjšuje neposredne socialne stike, kar lahko vodi do nelagodja v družabnih situacijah.

Te ugotovitve potrjuje tudi intervju s šolsko psihologinjo, ki je poudarila, da družbena omrežja pri nekaterih mladih povzročajo strah pred negativno sodbo okolice in občutke neustreznosti, kar so značilna doživetja pri socialni anksioznosti. Podobne zaključke navaja tudi Dina Straga v svojem magistrskem delu, kjer ugotavlja, da stalna dosegljivost in dostop do interneta povečujeta tveganje za zasvojenost z družbenimi omrežji, kar pogosto vodi v strah pred zamujanjem (FOMO). To lahko dodatno prispeva k večji anksioznosti in slabšemu splošnemu razpoloženju. Straga opozarja tudi na posledice zasvojenosti z družbenimi omrežji, kot so težave v odnosih, izolacija in nizka samopodoba, kar lahko še poslabša socialno anksioznost.

Empirični del raziskave potrjuje te ugotovitve. Pri vprašanih »Koliko časa dnevno povprečno uporabljaš pametni telefon?« in »Ali meniš, da uporaba mobitela vpliva na tvoje počutje?« je več kot polovica anketirancev poročala o visoki dnevni uporabi telefona in zaznavi negativnega vpliva na svoje počutje. Podatki kažejo, da višja uporaba telefona v povprečju sovпада z višjimi vrednostmi socialne anksioznosti, vendar ostaja odprto vprašanje vzročne povezave. Možno je namreč, da mladostniki, ki so že tesnobni, pogosteje uporabljajo telefon kot način izogibanja neprijetnim socialnim interakcijam.

Poleg tega rezultati kažejo, da pri najvišji dnevni uporabi telefona (več kot 5 ur) vrednosti socialne anksioznosti niso vedno najvišje, kar nakazuje, da na anksioznost vplivajo tudi drugi dejavniki, kot so osebne lastnosti in socialno okolje. Kljub opaženi povezavi med uporabo družbenih omrežij in socialno anksioznostjo rezultati ne potrjujejo, da bi imeli vsi mladostniki z visoko uporabo telefona tudi visoko stopnjo socialne anksioznosti.

Intervju s psihologinjo Ano Kač dodatno potrjuje najine ugotovitve. Poudarila je, da družbena omrežja lahko vplivajo na občutke manjvrednosti in strah pred negativno sodbo drugih, vendar pri posameznikih različno. Pomembno je upoštevati tudi druge osebne in okoljske dejavnike.

Na podlagi zbranih podatkov in pregleda literature lahko zaključiva, da digitalno okolje lahko pomembno vpliva na duševno počutje mladih. Kljub temu pa je potrebno nadaljnje raziskovanje, da bi natančneje določili vzročne povezave in dodatne dejavnike, ki prispevajo k socialni anksioznosti.

## **HIPOTEZA 2: Velik delež mladostnikov s socialno anksioznostjo ne pozna ali ne uporablja redno učinkovitih tehnik za spoprijemanje z občutki tesnobe.**

Druga hipoteza je predvidevala, da mladi z anksioznostjo ne poznajo ustreznih načinov, kako se spoprijeti z njo. Tudi to hipotezo lahko **delno potrdiva**. Rezultati ankete so pokazali, da 43 % anketirancev ni poznalo nobene tehnike za obvladovanje anksioznosti, kar pomeni, da skoraj polovica mladih ni ozaveščena o strategijah, kot so dihalne vaje, sprostitvene tehnike, meditacija ali iskanje strokovne pomoči. Tisti, ki tehnike sicer poznajo, jih večinoma ne uporabljajo redno – le

majhen delež anketiranih je povedal, da ob občutkih tesnobe pogosto uporabi npr. dihalne vaje ali telesno aktivnost. Ta nizka uporaba učinkovitih strategij kaže na primanjkljaj v duševnozdravstveni pismenosti med mladostniki.

Tudi intervjuji so osvetlili to težavo: oseba z diagnozo socialne anksioznosti nam je zaupala, da ji najbolj pomagata terapija z izpostavljanjem (postopno soočanje s strašljivimi situacijami) in podpora družine, vendar je trajalo dolgo, preden je sploh poiskala to pomoč. To potrjuje, da mnogi ne vedo, kam in kako po pomoč, ali pa oklevajo zaradi sramu in strahu. Ugotovitve najine raziskave so skladne s širšimi dognanji stroke – le približno polovica oseb s socialno anksioznostjo kdaj poišče strokovno pomoč, ponavadi šele po mnogih letih težav<sup>20</sup>. To pomeni, da velik del mladih trpi v tišini in se sam ne zna učinkovito spopasti s simptomi.

Možni razlogi za redko uporabo tehnik obvladovanja stiske so stigmatizacija duševnih težav (sram jih je priznati, da potrebujejo pomoč), pomanjkanje informacij (v šoli in doma se morda premalo govori o duševnem zdravju) in narava same anksioznosti (izogibanje težavam je del motnje). Najina raziskava zato poudarja, kako pomembno je mladostnikom približati znanje o duševnem zdravju. Če bi v šolah organizirali delavnice o spoprijemanju s stresom in tesnobo, bi se več učencev naučilo preprostih tehnik (npr. pravilno dihanje, sprostitvene vaje) in izvedelo, da niso sami ter da so na voljo strokovnjaki, ki lahko pomagajo. Tako bi lahko mladi hitreje prepoznali simptome anksioznosti pri sebi ali prijateljih in presekali začarani krog skrbi ter izogibanja. Na dolgi rok bi boljše znanje in redna raba strategij za pomiritev lahko zmanjšala negativne učinke anksioznosti na vsakdanje življenje mladostnikov.

V teoretičnem pregledu Bourne (2020) in smernice NIJZ (2016) izpostavljajo pomembnost različnih tehnik za obvladovanje anksioznosti – med njimi so dihalne vaje, meditacija, telesna aktivnost in pogovor s strokovnjakom. Te tehnike so znanstveno podprte in dokazano učinkovite pri zmanjševanju simptomov anksioznosti, vendar je njihova uporaba med mladimi še vedno pomanjkljiva. Empirični del raziskave to potrjuje. Pri vprašanju »Ali poznaš katere izmed naslednjih tehnik za spoprijemanje z anksioznostjo?« (Graf 10) kar 43 %

---

<sup>20</sup><https://www.psychiatry.org/news-room/apa-blogs/social-anxiety-more-than-just-shy-or-self-consciou>

anketirancev navaja, da tehnik ne pozna, kar pomeni, da skoraj polovica vprašanih ni ozaveščena o metodah, ki bi jim lahko pomagale pri obvladovanju anksioznosti. Večina anketirancev sicer pozna osnovne tehnike, kot so dihalne vaje in telesna aktivnost, vendar jih ne povezujejo nujno z obvladovanjem anksioznosti ali pa jih ne uporabljajo redno. Nadaljnje vprašanje »Kako pogosto ob občutku anksioznosti uporabljaš tehnike spoprijemanja, kot so dihalne vaje, meditacija, telesna aktivnost ali pogovor s strokovnjakom?« (Graf 13) pokaže, da le manjši delež anketirancev redno uporablja te tehnike, kar kaže na nizko stopnjo ozaveščenosti in vključevanja teh metod v vsakdanje življenje.

Intervju z osebo, ki ima diagnosticirano socialno anksioznost, je pokazal, da sta bila najučinkovitejša načina soočanja terapija z izpostavljanjem in podpora družine. Vendar pa je bila pot do iskanja pomoči dolga in polna negotovosti, kar potrjuje prepričanje, da številni posamezniki niso seznanjeni z možnostmi in načini, kako poiskati ustrezno podporo.

Raziskava razkriva pomanjkljivo poznavanje metod za soočanje z anksioznostjo, zato bi bilo ključno uvesti nekaj izboljšav na teh področjih:

1. Boljše izobraževanje o duševnem zdravju v šolah: Uvedba delavnic in predmetov, ki bi učili mlade, kako prepoznati anksioznost, in jih seznanili z učinkovitimi metodami za njeno obvladovanje. Delavnice bi lahko vključevale praktične vaje, kot so tehnike dihanja, sprostitvene metode in simulacije socialnih situacij. Vsebine bi se lahko vključile v pouk športa in v razredne ure.
2. Več ozaveščanja preko družbenih omrežij: Ker mladi večino informacij pridobijo prek interneta, bi bilo koristno, da bi se o učinkovitih tehnikah spoprijemanja z anksioznostjo več govorilo na Instagramu, TikToku in YouTube-u. Kratki videoposnetki in informativne objave bi lahko pripomogli k širjenju zavedanja o duševnem zdravju.
3. Dostopnejša strokovna pomoč: Mnogi mladi se ne odločijo za obisk terapevta zaradi stigme ali finančnih ovir. Potrebno bi bilo povečati dostopnost brezplačnih terapevtskih storitev za mlade ter jih bolj promovirati v šolah in na spletu.
4. Poudarek na samopomoči in preventivi: Spodbujanje mladih k razvijanju zdravih življenjskih navad, kot so redna telesna aktivnost, uravnotežena prehrana in tehnike

sproščanja, lahko prepreči poslabšanje anksioznosti in zmanjša potrebo po nujni strokovni pomoči. To je bila ena izmed ključnih stvari, ki jih je v intervjuju poudarila psihologinja Ana Kač.

5. Podpora vrstnikov in družine: Ker intervjuji kažejo, da ima podpora družine ključno vlogo pri soočanju z anksioznostjo, bi bilo smiselno izvajati programe ozaveščanja za starše in vrstnike. Ti programi bi jih naučili prepoznati znake anksioznosti pri mladih ter jih opremili z veščinami, kako jih podpreti na poti obvladovanja teh težav.

### **HIPOTEZA 3: Socialna anksioznost se najpogosteje razvije v obdobju adolescence (približno med 12. in 18. letom starosti).**

Najina raziskava je **potrdila** tretjo hipotezo, ki trdi, da je adolescence ključno obdobje za pojav anksioznih motenj. Večina anketiranih mladostnikov je navedla, da so prve simptome tesnobe opazili že v osnovnošolskih ali zgodnjih najstniških letih, pri čemer je največ poročal o začetku težav pred 12. letom ali med 12. in 15. letom starosti. Tudi strokovna literatura navaja, da se socialna anksioznost običajno začne v zgodnji mladosti, povprečno okrog 13. leta<sup>20</sup>. To pomeni, da so najstniška leta obdobje, ko se pri mnogih razvije pretiran strah pred družbenimi situacijami.

Psihologinja, s katero sva opravili intervju, je poudarila, da je adolescence kritično obdobje, saj se mladostniki takrat intenzivno ukvarjajo z ugotavljanjem lastne identitete in s tem, kako jih sprejema okolica. V tem obdobju vrstniški odnosi dobijo prednost, mladi pa postanejo izjemno občutljivi na mnenje drugih, kar lahko vodi v nenehno samospraševanje: »Kaj si drugi mislijo o meni?« Psihološke raziskave potrjujejo, da v najstniških letih normalno naraste socialna zaskrbljenost, saj mladi do neke mere doživljajo večjo tremo v družbi<sup>21</sup>. Vendar pri nekaterih ta »normativni porast« socialne anksioznosti preraste meje normale in vodi v intenzivne strahove, ki posameznika ovirajo v vsakdanjem življenju. Najine ugotovitve to potrjujejo: ker se je večina tesnobnih občutkov začela že v mladih letih, je nujno, da anksioznost pri mladih jemljemo resno in jo zgodaj naslovimo. Če mladostnik že pri 13 letih trpi zaradi socialne anksioznosti, lahko to brez ustrezne pomoči vpliva na njegovo šolsko uspešnost, prijateljstva in samozavest. Mladi, ki zgodaj začutijo anksioznost,

---

<sup>21</sup><https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7758784/>

so pogosteje poročali o socialnih težavah in nizki samopodobi tudi kasneje. To sovпада s podatki, da imajo mladostniki s socialno anksioznostjo pogosto težave z vključevanjem v družbo in se zaradi strahu pred osmešenjem raje izogibajo šoli ali družabnim aktivnostim<sup>20</sup>. Če takšna anksioznost ni pravočasno prepoznana in zdravljena, obstaja tveganje, da se še stopnjuje in vodi v resnejše motnje v odraslosti, kot so depresija, druge anksiozne motnje ali celo popolno socialno izogibanje.

Zato je izjemno pomembno, da starši, učitelji in zdravstveni delavci že pri osnovnošolcih in najstnikih prepoznajo znake socialne anksioznosti (npr. pretirana sramežljivost, strah pred nastopanjem, izogibanje družbi) ter ponudijo podporo. Zgodnja intervencija, ki lahko vključuje pogovor, šolsko svetovanje ali po potrebi terapevtsko pomoč, mladostnikom pomaga premagati težave, preden se utrdijo vzorci izogibanja.

Magistrsko delo Ljubice Goričan (2017, str. 21–36) poudarja, da se socialna anksioznost razvije že v otroštvu in adolescenci ter je povezana z družinskim okoljem in procesi socializacije. Psihologinja Ana Kač je v intervjuju izpostavila, da je adolescenca ključno obdobje za razvoj socialne anksioznosti, saj se v tem času mladostniki soočajo z oblikovanjem lastne identitete in socialnega okolja.

Empirični del najine raziskave to potrjuje. Na vprašanje „Pri kateri starosti si prvič opazil/-a simptome anksioznosti?“ (Graf 12) je večina anketirancev, ki so poročali o anksioznih občutkih, navedla, da so prve simptome opazili že pred 12. letom ali v obdobju med 12. in 15. letom starosti. To potrjuje ugotovitve iz literature in kaže, da je adolescenca ključno obdobje za pojav anksioznih motenj.

Ker se anksioznost pogosto pojavi že pri mlajših osebah, obstaja tveganje, da bodo brez pravočasnega ukrepanja simptomi postajali intenzivnejši in vplivali na kakovost življenja posameznika v odrasli dobi. Mladi, ki se že v zgodnjem obdobju spopadajo z anksioznostjo, so bolj nagnjeni k socialnim težavam, akademskim izzivom in zmanjšani samozavesti, kar lahko vodi v večje težave z duševnim zdravjem v kasnejših letih. Če anksioznost ni pravočasno prepoznana in obravnavana, lahko preide v hujše oblike, kot so panične motnje, depresija ali celo izogibajoče vedenje, pri katerem posameznik popolnoma omeji socialne stike in priložnosti za razvoj.

To kaže na nujnost zgodnjega prepoznavanja simptomov in zagotavljanja ustrezne podpore že v otroštvu in mladostništvu. Nujno je treba uvesti preventivne ukrepe, ki omogočajo zgodnje prepoznavanje simptomov anksioznosti in večjo dostopnost pomoči. Ključnega pomena je, da mlade že v šolskem okolju opremimo z znanjem in strategijami za obvladovanje anksioznosti ter jim zagotovimo ustrezno podporo s strani vrstnikov, družine in strokovnjakov. S pravočasnim ukrepanjem lahko preprečimo, da bi anksioznost prerasla v hujše duševne motnje, s čimer pomembno izboljšamo kakovost življenja mnogih mladih.

#### **HIPOTEZA 4: Mladostniki so med pandemijo COVID-19 v povprečju doživljali višjo raven socialne anksioznosti kot pred njo.**

Najina četrta hipoteza je domnevala, da je epidemija COVID-19 povzročila porast anksioznosti med mladostniki, kar so najini izsledki **potrdili**. Iz odgovorov anketirancev jasno izstopa trend: delež mladih z visokimi ravnmi anksioznosti se je med pandemijo močno povečal. Konkretno so anketirani ocenili svoje počutje pred, med in po epidemiji – pred pandemijo je le okoli 8 % udeležencev poročalo o izraziti socialni anksioznosti, med pandemijo se je ta delež dvignil na 16 %, po pandemiji pa celo na 23 %. Več kot polovica vseh anketiranih je tudi sama ocenila, da je pandemija negativno vplivala na njihovo duševno zdravje.

Ti podatki kažejo, da so izredne razmere močno porušile ravnovesje duševnega zdravja pri najstnikih. Anketiranci so nama zaupali, da so jih v tem obdobju najbolj bremenili občutki socialne izolacije (odsotnost vsakodnevnega stika s prijatelji zaradi karantene), stalna negotovost (spremembe v šolskem sistemu, odpovedane dejavnosti, vprašanja glede prihodnosti) ter strah pred okužbo zase in za bližnje. Takšno vzdušje strahu in osamljenosti je ustvarilo ugodne pogoje za porast anksioznih motenj.

Najine ugotovitve niso osamljene – podobne trende so zabeležili tudi drugod po svetu. Svetovna zdravstvena organizacija<sup>22</sup> je v letu 2022 objavila poročilo, da se je v prvem letu pandemije pogostnost anksioznih in depresivnih motenj globalno povečala za kar 25 %. Študije iz različnih držav kažejo, da so zlasti mladi izrazito

---

<sup>22</sup><https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

občutili poslabšanje duševnega zdravja v tem obdobju. Tudi specifične raziskave o socialni anksioznosti potrjujejo ta vzorec – v finski študiji<sup>23</sup>, ki je zajela veliko število mladostnikov, je bila razširjenost visoke socialne anksioznosti leta 2021 skoraj dvakrat višja kot v letih pred pandemijo.

Na terenu so te številke zaznali tudi strokovnjaki: najine intervjuvana psihologinja je opazila, da se je med epidemijo močno povečalo število mladih, ki so poiskali pomoč zaradi tesnobe. Tudi sogovornica z diagnozo socialne anksioznosti je povedala, da so se njeni simptomi med dolgimi meseci izolacije občutno okrepili, do te mere, da je prav zaradi pandemije prvič poiskala terapevtsko pomoč.

Vsi ti izsledki kažejo, da je COVID-19 deloval kot povečevalno steklo za duševne stiske – tam, kjer so mladi že prej imeli blage znake anksioznosti, so se ti lahko razvili v resno motnjo, nekateri pa so se s socialno tesnobo soočili prvič. Pomembno je poudariti, da se po koncu strogih omejitev stanje ni takoj izboljšalo. Najini podatki kažejo, da je tudi po pandemiji ostal delež anksioznih mladih povišan, kar sovпада s tujimi raziskavami o dolgotrajnih učinkih – mnogi najstniki so potrebovali čas, da so ponovno vzpostavili socialne stike in se prilagodili na običajen šolski ritem. Nekateri se še vedno spopadajo s posledicami izgorevanja, stresa in socialne negotovosti, ki jih je povzročilo pandemično leto.

To spoznanje je zelo pomembno za šolski in zdravstveni sistem: po krizah, kot je bila pandemija, moramo poskrbeti za podporo mladim pri ponovni socializaciji. Skupinske aktivnosti, svetovalni pogovori in morebitna psihološka pomoč v šolah lahko pomagajo ublažiti dolgotrajne učinke izolacije.

Kot mladostniki, ki sva doživeli te vplive, bi želeli opozoriti tudi na dodatne dejavnike, ki so pomembno vplivali na naše počutje. Med pandemijo sva bili izpostavljeni večjemu stresu zaradi sprememb v šolskem sistemu, saj je prehod na spletno izobraževanje prinesel dodatne izzive, kot so tehnične težave, pomanjkanje osebnega stika z učitelji ter večja odgovornost pri učenju. To je pri mladostnikih lahko okrepilo občutek izgubljenega nadzora in strah pred neuspehom. Poleg tega so se zmanjšali stiki s prijatelji, saj sva večino časa preživljali doma. Aplikacije niso mogle nadomestiti pristnega občutka povezanosti, ki sva ga doživljali ob skupnih igrah na igrišču, zato sva se občasno počutili osamljeni. Najini bližnji so pogosto

---

<sup>23</sup><https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-023-02466-4>

izražali skrb glede prihodnosti, saj nihče ni vedel, kako dolgo bo situacija trajala in kakšne dolgoročne posledice bo prinesla. Naš namen kot mladih raziskovalk je opozoriti, da duševnega zdravja ne smemo jemati kot samoumevnega – negovati ga moramo posebej v težkih časih.

## 5 ZAKLJUČEK

Najina raziskava o socialni anksioznosti med mladostniki je pokazala, da gre za vse pogostejšo in kompleksno motnjo, ki jo še dodatno poglobljajo sodobni dejavniki, kot so uporaba družabnih omrežij, digitalizacija in posledice pandemije COVID-19. Mnogi mladostniki se pogosto počutimo tesnobno in nelagodno v družbenih situacijah, kar vpliva na našo samopodobo, odnose s prijatelji in vsakdanje življenje. Raziskave so pokazale, da povečana uporaba telefonov in družabnih omrežij prispeva k temu, saj se pogosto primerjamo z idealiziranimi podobami na spletu, kar negativno vpliva na našo samopodobo. Poleg tega veliko mladostnikov ne pozna učinkovitih tehnik za obvladovanje anksioznosti, kar pomeni, da potrebujemo več osveščanja in znanja na tem področju.

Pandemija COVID-19 je še dodatno povečala socialno anksioznost, predvsem zaradi socialne izolacije in negotovosti. Vendar pa se je pokazalo, da se anksioznost po pandemiji ni bistveno zmanjšala, kar pomeni, da posledice še vedno vplivajo na mnoge mladostnike. Pandemija pa je tudi pripomogla k večji osveščenosti o pomenu duševnega zdravja, saj so se pojavile oddaje, spletne strani z nasveti in telefonske linije za psihološko pomoč.

Ker raziskava kaže, da mnogi mladostniki ne poznajo učinkovitih načinov za obvladovanje anksioznosti, bi bilo nujno uvesti izboljšave na tem področju. Prvi korak bi lahko bilo boljše izobraževanje o duševnem zdravju v šolah. Uvedba delavnic in predmetov, ki bi mladim pomagali prepoznati anksioznost ter jih naučili učinkovitih metod za njeno obvladovanje, bi bila izjemno koristna. Te delavnice bi lahko vključevale praktične vaje, kot so tehnike dihanja, sprostitvene metode in simulacije socialnih situacij. Vsebine bi se lahko vključile pri pouku športa in razrednih urah, saj bi tako dosegle vse učence in dijake na šoli.

Poleg tega bi bilo koristno, da bi se o učinkovitih tehnikah spoprijemanja z anksioznostjo več govorilo na družbenih omrežjih, kot so Instagram, TikTok in YouTube, kjer mladi pridobijo večino informacij. Kratki videoposnetki in informativne objave bi lahko pripomogli k širjenju zavedanja o duševnem zdravju. Več ozaveščanja na teh platformah bi lahko zmanjšalo stigmo okoli duševnih motenj in spodbudilo več mladih, da poiščejo pomoč, ko jo potrebujejo.

Poleg tega je ključno izboljšati dostopnost strokovne pomoči. Mnogi mladi se zaradi stigme ali finančnih omejitev ne odločijo za obisk terapevta, zato bi bilo nujno razširiti brezplačne terapevtske storitve za mladostnike ter jih bolj aktivno promovirati v šolah in na spletu. Pomembno je, da mladi vedo, kje in kako lahko poiščejo pomoč, saj lahko pravočasna podpora prepreči poslabšanje njihovih težav in izboljša njihovo duševno počutje.

Poudarek na samopomoči in preventivi je prav tako ključen. Spodbujanje mladih k razvijanju zdravih življenjskih navad, kot so redna telesna aktivnost, uravnotežena prehrana in tehnike sproščanja, lahko prepreči poslabšanje anksioznosti in zmanjša potrebo po nujni strokovni pomoči. To je bila ena izmed ključnih stvari, ki jo je v intervjuju poudarila psihologinja Ana Kač.

Pomembna je tudi podpora vrstnikov in družine. Ker raziskava razkriva, da ima podpora družine ključno vlogo pri soočanju z anksioznostjo, bi bilo koristno izvajati programe ozaveščanja za starše in vrstnike, da bodo vedeli, kako prepoznati anksioznost pri mladih ter kako jih podpreti. Anksioznost pogosto nastopi že v mladosti, brez pravočasnega ukrepanja pa lahko postane resnejša motnja, ki vpliva na kakovost življenja tudi v odrasli dobi. Mladostniki, ki se že v zgodnjem obdobju spopadajo z anksioznostjo, so bolj nagnjeni k socialnim težavam, akademskim izzivom in zmanjšani samozavesti, kar lahko vodi v večje težave z duševnim zdravjem v kasnejših letih. Če se anksioznost ne prepozna in ne obravnava pravočasno, lahko preide v hujše oblike, kot so panične motnje, depresija ali izogibajoče vedenje, kjer posameznik popolnoma omeji socialne stike. To kaže na nujnost zgodnjega prepoznavanja simptomov in zagotavljanja ustrezne podpore že v otroštvu in mladostništvu.

Za nadaljnje raziskovanje bi bilo smiselno bolje preučiti vpliv različnih družabnih omrežij na anksioznost. To bi lahko izvedli s pomočjo anket, v katerih bi vrstnike povprašali, katera omrežja najpogosteje uporabljajo, koliko časa dnevno preživijo na njih in ali opažajo kakšne spremembe v svojem duševnem zdravju zaradi njihove uporabe. Poleg tega bi bilo koristno analizirati strokovne članke, ki obravnavajo vpliv specifičnih platform na socialno anksioznost. Kot nadgradnjo raziskave bi lahko organizirali delavnice za obvladovanje socialne anksioznosti v sodelovanju s šolsko svetovalno službo. Te delavnice bi vključevale praktične aktivnosti, kot so tehnike

sproščanja, dihalne vaje, joga in ustvarjalne dejavnosti, ki bi mladim pomagale pri sproščanju in izboljšanju duševnega zdravja. Delavnice bi lahko vsebovale tudi predavanja, ki bi spodbujala k zdravi uporabi družbenih omrežij ter mlade spodbujale, da poiščejo podporo pri prijateljih in družini. Delavnice bi vključevale tudi konkretne nasvete za soočanje s stresom v socialnih situacijah, kar bi mladim pomagalo pri premagovanju socialne anksioznosti.

## 6 LITERATURA IN VIRI

### 6.1 LITERATURA

Bourne, E. J. (2020). *Anksioznost in fobije: Priročnik za premagovanje*. Ljubljana: Mladinska knjiga. (Izvirnik: *The Anxiety and Phobia Workbook*. Oakland: New Harbinger Publications).

### 6.2 SPLETNI VIRI

Bojc, S. *Zasvojenosti: največji problem alkohol, vedno večji pa mobilni*. (2020). Pridobljeno 19. 12. 2024 s <https://www.delo.si/novice/slovenija/najvecji-problem-ostaja-alkohol-in-postajajo-mobilniki>.

Breznik, T. *Socialna anksioznost*. (2025). Pridobljeno 11. 1. 2025 s <https://psihoterapija.si/page/tanja-breznik/>.

Chiu idr. *Prospective associations between peer functioning and social anxiety in adolescents: A systematic review and meta-analysis*. Pridobljeno 3. 3. 2025 s <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7758784/>.

Cvjetičanin, M. *Pametni telefoni in dolgi delavniki krivi za stres*. (2020). Pridobljeno 19. 12. 2024 s <https://www.delo.si/polet/pametni-telefoni-in-dolgi-delavniki-krivi-za-stres>.

Goričan, L. *Vzgojni stili v otroštvu ter njihova povezanost s samospoštovanjem in socialno anksioznostjo v odraslosti*. (2017). Pridobljeno 20. 12. 2024 s <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=102608&lang=slv>.

Grbin, B. *Kako obsedeni s svojimi mobilniki so znani Slovenci?* (2017). Pridobljeno 19. 12. 2024 s <https://siol.net/trendi/svet-znanih/kako-obsedeni-s-svojimi-mobilniki-so-znani-slovinci-429370>.

Kač, A. *Naveza*. (2024). Pridobljeno 13. 2. 2025 s <https://www.ana-kac.si>.

Lebar, M. *Depresivnost, anksioznost in iskanje pomoči študentov v času epidemije COVID-19*. (2023). Pridobljeno 10. 12. 2024 s <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=174110&lang=slv>.

LEBARA. *Pametni telefoni in vaše zdravje*. (2024) Pridobljeno 19. 12. 2024 s <https://blog.lebara.co.uk/sl/pametni-telefoni-in-vase-zdravje/>.

Lorenčič, D. *Socialna anksioznost: zaradi težav je prizadeto ljubezensko, poklicno in zasebno življenje*. (2019). Pridobljeno 19. 12. 2024 s <https://onaplus.delo.si/partnerstvo/odnosi/socialna-anksioznost-zaradi-tezav-je-prizadeto-ljubezensko-poklicno-in-zasebno-zivljenje/>.

NIJZ. *Anksiozne motnje: kako jih prepoznati in premagati?* (2016). Pridobljeno 30. 12. 2024 s [https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/brosura\\_anksiozne\\_motnje\\_2016.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/07/brosura_anksiozne_motnje_2016.pdf).

NIJZ. *Smernice za uporabo zaslonov pri otrocih in mladostnikih*. (2021). Pridobljeno 11. 1. 2025 s <https://nijz.si/zivljenjski-slog/nekemicne-zasvojenosti/zasloni/>.

NIJZ. *To sem jaz*. (2025). Pridobljeno 14. 2. 2025 s <https://www.tosemjaz.net>.

Pavlović Kumer, N. *Socialna anksioznost*. (n.d.). Pridobljeno 10. 12. 2024 s <https://www.psihologika.si/socialna-anksioznost/>.

Podlesek, A. in Kavčič, V. *Generalised anxiety in Slovenian university students during the Covid-19 pandemic*. (2021). Pridobljeno 11. 1. 2025 s <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=141077&lang=slv>.

Psychiatry.org. *Social Anxiety: More Than Just Shy or Self-Conscious*. (2024). Pridobljeno 1. 3. 2025 s <https://www.psychiatry.org/news-room/apa-blogs/social-anxiety-more-than-just-shy-or-self-consciou>.

Pšeničny, A. *Socialna anksioznost (fobija)*. (2025). Pridobljeno 20. 1. 2025 s <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/anksiozne-motnje/Socialna-anksioznost>.

Ranta idr. *Social anxiety In Finnish adolescents from 2013 to 2021: change from pre-COVID-19 to COVID-19 era, and mid-pandemic correlates*. Pridobljeno 4. 3. 2025 s <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-023-02466-4>.

Schønning idr. *Social media usage and students' social anxiety, loneliness and well-being: does digital mindfulness-based intervention effectively work?* (2023). Pridobljeno 1. 3. 2025 s <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-023-01398-7>.

Straga, D. *Družbena omrežja kot dejavnik socialne anksioznosti med najstnicami in najstniki*. (2019). Pridobljeno 3. 1. 2025 s <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=125473&lang=slv>.

Svetovna zdravstvena organizacija. (2022). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. Pridobljeno 4. 3. 2025 s <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.

Terapevtska pomoč. *Socialna anksioznost*. (n.d.). Pridobljeno 10. 12. 2024 s <https://terapevtska-pomoc.si/socialna-anksioznost/>.

Vogrin, S. *Socialna anksioznost študentk in študentov Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani med epidemijo Covid-19*. (2022) Pridobljeno 11. 1. 2025 s <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=165869&lang=slv>.

## 6.3 VIR SLIK

Naslovna slika: *Social Anxiety Disorder Signs And Symptoms*. Pridobljeno 30. 12. 2024 s <https://cerebral.com/blog/social-anxiety-disorder-signs-and-symptoms>.

## 7 PRILOGE

### 7.1 ANKETNI VPRAŠALNIK

#### 1. Kateri razred oziroma letnik obiskuješ?

7. razred	1.letnik
8. razred	2. letnik
9. razred	3. letnik
	4. letnik

#### 2. Spol

Moški                      Ženski

#### 3. Koliko časa dnevno povprečno uporabljaš pametni telefon?

Manj kot eno uro    1–3 ure            3–5 ur            Več kot 5 ur

#### 4. Katere aplikacije najpogosteje uporabljaš? Označi vse, kar velja. Možnih je več odgovorov

- Družbena omrežja (npr. Instagram, TikTok)
- Aplikacije za komuniciranje (npr. WhatsApp, Viber)
- Drugo

#### 5. (Če "Drugo" ...) Navedi, katere aplikacije še uporabljaš:

\_\_\_\_\_

#### 6. Ali meniš, da uporaba mobitela vpliva na tvoje počutje?

Da, pozitivno.                      Da, negativno.                      Ne vpliva.

**7. Oceni, kako se strinjaš z naslednjimi trditvami (1 – nikoli, 2 – redko, 3 – včasih, 4 – pogosto, 5 – zelo pogosto).**

	1 – nikoli	2 – redko	3 – včasih	4 – pogosto	5 – zelo pogosto
Izogibam se socialnim situacijam, ker me skrbi, kaj si bodo drugi mislili o meni.					
Čutim močno nelagodje, ko moram spregovoriti pred skupino ljudi.					
Imam občutek, da me drugi ljudje pogosto presojujejo.					
Izogibam se očesnemu stiku z drugimi.					
Čutim tesnobo, ko vstopim v prostor, kjer so že zbrani ljudje.					

**8. Kako pogosto se izogibaš socialnim situacijam zaradi občutka, da ne ustrezaš družbenim merilom?**

Pogosto      Občasno      Nikoli

**9. Kako bi ocenil/-a svojo anksioznost PRED pandemijo COVID-19? (1 – zelo nizka, 5 – zelo visoka)**

1 (zelo nizka)      2      3      4      5 (zelo visoka)

**10. Kako bi ocenil/-a svojo anksioznost MED pandemijo COVID-19? (1 – zelo nizka, 5 – zelo visoka)**

1 (zelo nizka)      2      3      4      5 (zelo visoka)

**11. Kako bi ocenil/-a svojo anksioznost PO pandemiji COVID-19? (1 – zelo nizka, 5 – zelo visoka)**

1 (zelo nizka)      2      3      4      5 (zelo visoka)

**12. Kako bi ocenil/-a vpliv pandemije COVID-19 na tvoje duševno zdravje?**

- Močan negativen vpliv
- Rahel negativen vpliv
- Brez vpliva
- Pozitiven vpliv

**13. Katere izmed tehnik za spoprijemanje z anksioznostjo poznaš? Možnih je več odgovorov.**

- Dihalne vaje
- Meditacija
- Telesna aktivnost
- Pogovor s strokovnjakom
- Drugo
- Ne poznam.

**14. (Če "Drugo" ...) Katere druge tehnike še poznaš? \_\_\_\_\_**

**15. Ali kdaj občutiš anksioznost?**

Da

Ne

**16. (Če "Da" ...) Pri kateri starosti si prvič opazil/-a simptome anksioznosti?**

Pred 12. letom

Od 12. do 15. leta

Po 15. letu

**17. (Če 15. "Da" ...) Kako pogosto ob občutku anksioznosti uporabljaš tehnike spoprijemanja, kot so dihalne vaje, meditacija, telesna aktivnost ali pogovor s strokovnjakom?**

- Nikoli
- Redko
- Včasih
- Pogosto
- Vedno

**18. (Če 17. "Včasih/Pogosto/Vedno") Ali meniš, da so te tehnike učinkovite?**

Da

Ne

**19. (Če 15. "Da") Ali poznaš še kak drug način za spoprijemanje z anksioznostjo?**

Da

Ne

**20. (Če 19. "Da") Katerega? Zapiši. \_\_\_\_\_**

**21. Ali veš, kako prepoznati simptome anksioznosti?**

Da

Ne

**22. Ali si kdaj poiskal/-a pomoč zaradi anksioznosti?**

Da

Ne

## **7.2 VPRAŠANJA ZA INTERVJU Z OSEBO S POTRJENO SOCIALNO ANKSIOZNOSTJO**

1. Kdaj ste opazili začetne znake socialne anksioznosti?
2. Kdaj se vam je socialna anksioznost zdela najizrazitejša?
3. Ali ste poiskali pomoč? Če ste, kako? Kje? Kako je to izgledalo?
4. Ali je vaša socialna anksioznost danes enako intenzivna kot v najstniških letih?
5. Ali menite, da je socialna anksioznost pogostejša pri ženskah kot pri moških?
6. Ali menite, da je pandemija COVID-19 vplivala na vašo socialno anksioznost? Ali ste takrat (večkrat) poiskali pomoč?
7. Kaj vam najbolj pomaga pri spoprijemanju z anksioznostjo?

## **7.3 VPRAŠANJA ZA INTERVJU S PSIHOLGINJO**

1. Pri kateri starosti opazate največ znakov socialne anksioznosti? Se anksioznost pri mlajših generacijah pojavlja pogosteje kot pri starejših?
2. Ali so posamezniki med pandemijo pogosteje iskali pomoč za duševno zdravje?
3. Ali so se takrat prvič pojavili posamezniki, ki prej niso imeli socialne anksioznosti?
4. Kako se občutki manjvrednosti ali strahu pred sodbo povezujejo z družbenimi omrežji?
5. Imate kakšen nasvet, kako bi lahko bolje ozavestili javnost o anksioznosti in tehnikah za njeno obvladovanje?
6. Katere tehnike so najučinkovitejše za obvladovanje socialne anksioznosti?
7. Lahko predstavite primer pacienta s socialno anksioznostjo?