

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Sanja Cvitić

Socialna opora na internetu pri ljudeh z depresijo, primer foruma

Diplomsko delo

Ljubljana, 2012

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Sanja Cvitić

Mentorica:izr. prof. dr. Tina Kogovšek

Socialna opora na internetu pri ljudeh z depresijo, primer foruma

Diplomsko delo

Ljubljana, 2012

Zahvaljujem se mentorici dr. Tini Kogovšek za strokovno pomoč in vodenje pri pisanju diplomske naloge. Iskreno se zahvaljujem tudi svoji družini, ki me je med študijem spodbujala.

Socialna opora na internetu pri ljudeh z depresijo, primer foruma

S hitro rastjo informacijske komunikacijske tehnologije (IKT) je postalo vse hitrejše tudi komuniciranje v spletnih prostorih. V nalogi sem se osredotočila na spletne forume, kjer udeleženci iščejo različne socialne opore, naj bo to emocionalna, instrumentalna, informacijska opora ali pa zgolj druženje. Iz splošnih forumov so se razvili strokovni forumi, ki obravnavajo določeno temo, na vprašanja pa odgovarjajo tudi strokovnjaki. Zanimalo me je, katero socialno oporo iščejo na forumih ljudje z depresijo, boleznijo, ki jo spremlja brezvoljnost, duševna izčrpanost in strah. Socialna ranljivost se v današnjem času nanaša na vsakdanji kontekst posameznika, velikokrat vodi tudi v samodestruktivnost in v depresijo. Z analizo foruma sem iskala razloge, zakaj se uporabniki udeležujejo spletnih forumov in kakšna je prednost takega iskanja opore.

Ključne besede: kiberprostor, spletni forum, socialna ranljivost, depresija, socialna opora.

Social support for people with Depression on the internet, forum example

With fast growth of information communication technology, communication in cyber space also became faster. In my thesis I focused on online forums, where participants are looking for different social supports, whether it is emotional, instrumental, informational or just socializing. Specialized forums have been developed from general forums and are dealing with one specific theme, with experts answering the questions. I was wondering which social support are people with depression, illness accompanied by apathy, mental exhaustion and fear, seeking on online forums. Social vulnerability nowadays relates to everyday context of the individual, and often leads to self-destruction and depression. With the analysis of online survey and the analysis of online forum, I searched for reasons why users participate on online forums and what is the advantage for seeking social support online.

Key Words: Cyberspace, Web Forum, Social Vulnerability, Depression, Social Support.

Kazalo vsebine

1 UVOD	6
2 KIBERPROSTOR.....	8
3 SPLETNI FORUM.....	10
4 DEPRESIJA	13
4.1 Socialna ranljivost.....	15
4.1.1 Socialna ranljivost mladih.....	15
4.1.2 Socialna ranljivost starejših.....	16
5 SOCIALNA OPORA	18
5.1 Opredelitev socialne opore.....	18
5.2 Razvoj konceptualizacije in raziskovanja socialne opore.....	18
5.3 Vrste socialne opore.....	19
5.4 Pristopi preučevanja socialne opore.....	19
5.5 Raziskave socialne opore	20
5.5.1 Omrežja socialnih opor prebivalstva Slovenije.....	21
5.6 Socialna opora na internetu.....	21
6 SOCIALNA OMREŽJA	23
7 CILJI RAZISKOVANJA IN METODOLOGIJA.....	25
7.1 Cilji raziskave.....	25
7.2 Predstavitev portala Med.over.net.....	26
8 EMPIRIČNI DEL.....	29
8.1 Analiza foruma Splošna psihiatrija	29
8.2 Podrobnejša analiza foruma Splošna psihiatrija.....	30
8.2.1 Primeri informacijske opore.....	30
8.2.2 Primeri emocionalne opore	33
8.2.3 Primer druženja	36
8.3 Primeri uporabe parajezikovnih znamenj.....	37
8.4 Sklep.....	39
9 ZAKLJUČEK.....	41
10 LITERATURA.....	42

Kazalo slik in tabel

Slika 1.1: Rast uporabe interneta v svetu od leta 2003 do leta 2011.....	6
Slika 7.1: Spletna stran portala Med.Over.Net.....	27
Slika 7.2: Začetna stran foruma Splošna psihiatrija.....	28

1 UVOD

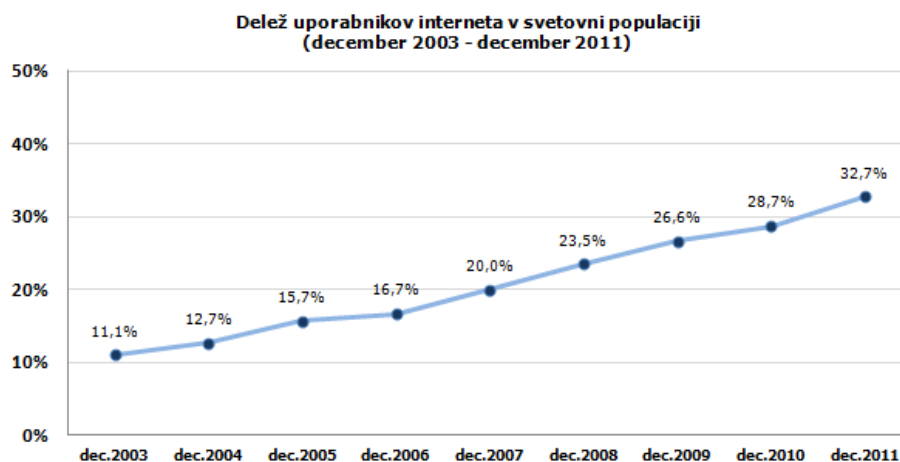
V času informacijske družbe se vloga interneta vsak dan povečuje. Po podatkih Internet World Stats (v nadaljevanju IWS) iz decembra 2011 najdemo v svetovni populaciji kar 32,7 % uporabnikov interneta, kar je približno 2,3 milijarde posameznikov. Od leta 2000 do leta 2011 se je ta številka povečala za več kot 500 %. Po njihovih podatkih ima Slovenija 1,3 milijona uporabnikov interneta. (IWS 2011)

Med možnostmi, ki jih internet ponuja, je tudi družbeno komuniciranje v spletnih prostorih. Z razvojem tehnologije se povečuje uporaba virtualnih prostorov, s tem pa tudi vloga komuniciranja preko spleta. Z razširjenostjo interneta se število njegovih uporabnikov vsak dan povečuje, s tem pa tudi število socialnih omrežij, spletnih svetovalnic in informacij, do katerih je zelo lahko priti. Praktično z enim klikom si že lahko v povezavi z nekom z drugega konca sveta ali pa dobiš že samo z enim klikom v spletnem iskalniku toliko »zadetkov«, da se ti zdi, da imaš vse informacije na dlani in to brez zamudnega brskanja po knjigah.

Sistem virtualnega sveta je globalne narave, kjer se vsi uporabniki lahko logirajo ne glede na njihovo dejansko lokacijo v resničnem svetu. (Schroeder in drugi 2001, 573)

Po podatkih IWS internet v povprečju uporablja 30,2 % celotne svetovne populacije; v prvem četrtletju 2011 je imelo v Sloveniji dostop do interneta 73 % gospodinjstev, 67 % gospodinjstev je uporabljalo širokopasovno povezavo. Internet je v tem obdobju uporabljalo 69 % oseb, starih med 10 in 74 let. (SURS 2011)

Slika 1.1: Rast uporabe interneta v svetu od leta 2003 do leta 2011



Vir: Internet World Stats & All About Market Research

Vir: Internet World Stats (2011).

V diplomski nalogi se bom osredotočila na ljudi, ki poskušajo svoje probleme v zvezi z depresijo reševati preko spletnih forumov. »Depresija je oblika melanholije in je praviloma prehodna. Različno trajanje in moč sta odvisna od vzrokov in premagovanja. Lahko ju pojasnimo kot del nevrotične motnje, ki so nastale biološko, ali pa zaradi preobremenjenosti duha in telesa. « (Puhl 2000, 9)

Depresija je občutljiva tema, ki ji ljudje v preteklosti niso posvečali veliko pozornosti. Še danes je pogovor o tej temi težko načeti, zato je razširjenost interneta zelo pomembna, saj se ljudje, ki trpijo za to boleznijo, ne samo lahko sami pozanimajo o njej, ampak lahko komunicirajo tudi z drugimi ljudmi, ki imajo to bolezen. Torej na spletnih forumih iščejo informacijsko in emocionalno socialno oporo.

Eden izmed možnih kanalov komuniciranja je torej spletni forum, ki za posameznika potencialno predstavlja vedno večje oz. alternativno možnost socialne opore, saj so internetne oblike svetovanja praviloma anonimne, brezplačne in niso vezane na posamezen kraj, državo ali jezik, uporabniku pa obljublajo hitro rešitev problema, združeno z udobjem dnevne sobe ali delovnega kabineta. (Kučić 2008)

Ljudje se z depresijo najpogosteje soočajo sami in si redko poiščejo pomoč, zato je vloga interneta še posebej pomembna, saj lahko do odgovorov in socialne opore pridejo tudi anonimno in brez osebnega kontakta z ljudmi, ki je za marsikoga lahko zelo mučen.

»Kadar človek v kritičnih trenutkih ne pozna nikogar, ki bi mu zaupal svoje tegobe, mu ostanejo le anonimni telefonski svetovalci ali upanje, da bo na svetovnem spletu našel tolažbo. « (Kučić 2008)

Diplomska naloga je sestavljena iz dveh delov, teoretičnega in empiričnega. V prvem delu bom najprej predstavila spletni prostor in njegovo vlogo v informacijski družbi, potem bom opredelila ključne pojme, kot so kiberprostor, spletni forum, socialna ranljivost, depresija, socialna opora in spletni forum. Na podlagi sekundarnih študij in teoretičnih izhodišč bom predstavila spletni forum kot socialno oporo posamezniku. Cilj naloge je ugotoviti, katere socialne opore se pojavljajo in katere prevladujejo na spletnih forumih, kdo so uporabniki teh forumov in zakaj so člani foruma.

V drugem delu naloge bom predstavila kvalitativno analizo foruma.

Nalogo bom zaključila s ključnimi ugotovitvami, sklepom in zaključkom.

2 KIBERPROSTOR

Z razvojem medmrežja oziroma t. i. interneta so se odprle različne možnosti za komuniciranje njegovih uporabnikov. Taki interakciji pravimo računalniško posredovana komunikacija (v nadaljevanju RPK), ki je proces komunikacije preko računalnikov, ki vključuje ljudi v določenih kontekstih, z določenimi cilji. (December v Škrlep 1998)

RPK postaja vedno bolj priljubljen način za komuniciranje med sovrstniki, saj je zelo priročno. Z množično razširjenostjo interneta si lahko praktično v vsakem trenutku dostopen nekemu iz čisto drugega konca sveta.

Williams (v Šadl 1998, 69) na primer pravi, da sicer posameznika lahko zgodba, ki jo prebere, ali odnos, ki ga razvije z neko osebo v kiberprostoru, nedvomno gane in vznemiri, vendar gre pri taki interakciji za netelesno naravo človeškega stika. Prav telesni stiki v interakciji iz oči v oči so tisti, ki lahko ustvarjajo globino emocionalnega izkustva, toplino in razumevanje. Samo v tem realnem prostoru, ne pa v virtualnem, se lahko pojavi prava emocionalna intima, etika zaupanja in odgovornosti.

Internet so mednarodno povezane računalniške mreže, ki sestavljajo nek kiberprostor. To je okolje, v katerem lahko, preko tehnologije, ljudje vstopajo v medsebojne interakcije, opira pa se na omejen obseg človekovih čutil, na eni strani, in bolj usklajene medijske sisteme, kot je virtualna resničnost, na drugi strani. (Šadl 1998, 70)

Internet nam ponuja sinhron¹ in asinhron način komuniciranja. Vse bolj pa so uporabna in priljubljena tudi socialna omrežja, ki imajo dostop do online klepetalnic, npr. Facebook. Eden izmed orodij asinhronega komuniciranja je spletni forum, ki ga bom podrobneje predstavila v nadaljevanju.

Ljudje lahko danes neposredno izrazijo vse večje število različnih čustev, vključno s tistimi, ki so bila še do nedavnega tabuizirana in strogo družbeno nadzorovana (npr. čustva, povezana s nasiljem in spolnostjo). Zavedst o čustvih spodbujajo tudi nove informacijske tehnologije, računalniške mreže ali internet, kiberprostori in virtualna resničnost. V visoko modernih družbah se v primerjavi s preteklostjo vse večje število ljudi bolj zaveda vse večjega števila

¹ Sinhroni načini komuniciranja so še najbolj podobni neposredni komunikaciji, saj delujejo v realnem času. Eden izmed takih orodij je npr. MSN Messenger. (Škrlep 1998)

lastnih in tujih čustev. Zato ljudje čustva opazujejo, preiskujejo, o njih razmišljajo in jih analizirajo v neformalnih in institucionaliziranih oblikah diskurzov. (Šadl 1998, 63–71)

Čeprav nove komunikacijske tehnologije in virtualni računalniški svetovi že od nastanka vzbujajo velika pričakovanja in so nekatere raziskave potrdile pozitivne učinke internetnega svetovanja pri motnjah hranjenja, depresiji in anksioznosti, o delovanju svetovnega spleta kot svetovalnega medija in o resnični učinkovitosti tovrstnega svetovanja ni dosti podatkov. (Kučić 2008)

V nadaljevanju bom poskušala potrditi, da kljub kritikam, obstaja več prednosti kot slabosti pri iskanju socialne opore na internetu.

Kibernetski prostor je, kot pravi Holmes, elektronski prostor srečevanj, kjer komuniciranje poteka ločeno od telesa. (Oblak 2000, 1058)

Ljudje v spletnem prostoru komunicirajo na različne načine, eden izmed njih je, kot sem že prej omenila, asinhrona komunikacija preko spletnega foruma, kjer se srečujejo posamezniki z enakimi interesi. V nadaljevanju bom opredelila spletni forum kot spletno skupnost, kjer uporabniki iščejo in prejemajo socialno oporo.

S priključitvijo v virtualno resničnost se posameznik sooča z različnimi načini ohranjanja obstoječih odnosov z drugimi ljudmi ali izoblikuje nove oblike družbenosti in specifične vidike individualnosti. (Oblak 2000, 1056)

Avtorji² med komunikacijska orodja najpogosteje uvrščajo e-konference, poštno mrežo, novičarske skupine ali celo „sobe za kramljanje“. (Oblak 2000, 1064) Slednje so znane kot spletni forumi, ki jih predstavljam v naslednjem poglavju.

2 Npr. Foster, Healy in Holmes. (Oblak 2000)

3 SPLETNI FORUM

Spletni forum bi lahko definirali kot prostor, kjer se odvijajo javne razprave. (Oblak 2000)

Po Fernbacku (v Oblak 2000) so to prostori utelešenja javnih sfer, namenjeni družbeni, politični, ekonomski in kulturni integraciji. V spletnem forumu torej poteka komunikacija in različni odnosi. Spletni forum je skupnost, ki druži uporabnike z enakimi interesi.

Niso pa vsa virtualna združenja že skupnosti, opozarja Fernback, saj je potreben skupni sistem vrednot, norm in pravil, občutek skupne identitete, zavezanosti in pomembnosti združevanja, kot to velja za številne druge fizične skupnosti. (Oblak 2000)

V empiričnem delu se bom posvetila analizi določenega spletnega foruma, kjer bom ugotavljala vrste socialnih opor uporabnikov.

Komunikacija v spletnih forumih temelji na izmenjavi tekstovnih sporočil med uporabniki.

Uporabniki uporabljajo vzdevke, tako da je komunikacija anonimna in bolj sproščena. Marsikdo si ne bi upal napisati vsega, če bi bila njegova identiteta razkrita.

Komuniciranje je nesinhrono, kar pomeni, da po tem, ko uporabnik v forumu objavi določeno temo, v katero zapiše vprašanje, počaka na odgovore ostalih uporabnikov. To lahko traja tudi nekaj dni, lahko pa samo nekaj ur. Vse je odvisno od tega, kako pogosto obiskujejo forum ostali uporabniki. Če tema ni zanimiva, se lahko zgodi, da noben uporabnik ne bo sodeloval v diskusiji. Bistvo foruma je, da združuje ljudi, ki imajo skupno značilnost, torej je tema foruma vsem skupna, bodisi iščejo informacije ali pa temo dobro poznajo in delijo informacije ali svoje izkušnje. Spletne forume delimo na moderirane, pri katerih gre vsaka objava najprej v pregled administratorju, ki upravlja forum, in na tiste, ki so nemoderirani, kjer se sporočila takoj objavijo.

Williams (v Šadl 1998) pravi, da se v virtualnem svetu oblikujejo on-line moralne skupnosti, ki imajo svoja pravila in smernice za komuniciranje. V različnih temah se združujejo redni uporabniki in voditelji teh skupnosti, ter kiberprostorski psihoterapevti. Forumi so del spletnih portalov in omogočajo stik uporabnikom, ki jih zanima določena tematika.

Uporabnike spletnih forumov ločimo na aktivne in pasivne. Prvi aktivno sodelujejo, tako da odgovarjajo na vprašanja, odpirajo teme in sodelujejo v diskusijah, pasivni pa odprte teme večinoma samo berejo.

Da bi se člani foruma čim bolj povezali eden z drugim, so začeli v pogovorih uporabljati parajezik,³ da bi napisanim besedam dodali globino in pomen. (Eaglesham 1996, 27)

Iz splošnih diskusijskih forumov so se razvili strokovni forumi, ki obravnavajo določeno temo, kjer na vprašanja obiskovalcev odgovarjajo tudi strokovnjaki, določeni za ta forum.

Veliko uporabnikov to védenje, da komunicirajo s strokovnjakom, zelo pomirja. Zdi se, kot bi preskočili korak od tega, da se s težavo odpravijo od doma, do soočenja iz oči-v-oči s strokovnjakom. Tako pa se v varnem zavetju svojega doma, anonimno in brez zadrege pogovarjajo o pereči temi. Forum je varen prostor, kjer lahko izražajo svoje občutke, ki si jih v resničnem življenju ne bi upali. (Eaglesham 1996, 66)

Sicer v teh primerih uporabniki foruma ne navežejo rednih stikov, ker večinoma pridejo samo po informacije. Se jim zdi pa dobra rešitev, ker so odgovori vedno na voljo in ni treba čakati na naslednji dogovorjeni sestanek v pisarni. (Eaglesham 1996, 69)

Forum, kjer sodelujejo tako strokovnjaki kot ostali obiskovalci, delujejo podobno kot podporne skupine, kjer se člani med seboj spodbujajo in posredujejo informacije, vse to pa ni odvisno od sodelovanja strokovnjaka.

Dandanes smo vsi podvrženi vplivu interneta, pa naj bo ta slab ali dober. Od nas samih pa je odvisno, ali bomo iz tega potegnili kar je največ možno. Za mlade, ki so v stiski, je še posebej težko, saj se ponavadi s težavami ne soočajo radi, če pa že, to počnejo sami. Obisk foruma jim tako lahko da na nek način varen občutek, strah in sram pa sta odveč, saj je njihova identiteta skrita.

Vodja programa promocije zdravja To sem jaz, ki so ga razvili na oddelku za socialno medicino in promocijo zdravja pri celjskem zavodu za zdravstveno varstvo, Ksenija Lekić ugotavlja, da je številne osebne teme, ob katerih občutijo mladostniki zadrego, negotovost, stisko ali nevednost, vsaj na začetku lažje obravnavati anonimno in v varnem virtualnem okolju. Take spletne svetovalnice pomenijo pomembno oporo starim virom pomoči – nekakšno spletno varnostno mrežo, ki blaži udarce med odraščanjem in v katero se ujame marsikateri mladostnik. (Lekić v Kučić 2008)

3 Parajezik je lahko prikazan kot krajšanje besed ali pa uporaba velikih črk. Vedno bolj se uporabljajo tudi emotikoni (smeškoti). Tako poskušamo bralcem čim bolj nazorno pokazati, kaj mislimo, da bi nas pravilno interpretirali. (Eaglesham, 27)

Uporabniki foruma imajo dostop do drugih uporabnikov, ki jim lahko nudijo želene informacije. Uporabniki foruma lahko tako dobijo socialno oporo – bolj podrobno jo bom predstavila v 5. poglavju –, ki je zunaj virtualnega sveta ne dobijo. Uporabniki se tako ne počutijo same, saj se soočajo s težavami skupaj z ostalimi uporabniki foruma.

Cilj številnih diskusijskih skupin je ozdravitev raznih »bolezni«, za katere literatura meni, da zahtevajo terapevtsko zdravljenje. Diskusijske skupine na internetu poskušajo ustvariti podporno, ljubeče in varno okolje za tiste, ki se imajo za odvisne in želijo komunicirati z drugimi s podobnimi težavami. Zdravljenje v tem prostoru poteka tako, da posameznik deli svoja izkustva, moči in upanje z drugimi. Sporočila in zgodbe, ki si jih izmenjujejo člani, so osebne narave, emocionalnost pa je v omenjeni skupini visoko vrednotena. (Šadl 1998, 63–71)

Seveda pa obstajajo tudi negativni vidiki takega iskanja socialne opore. HBSC-ova raziskava o vedenju v šolskem obdobju iz leta 2006 je na primer pokazala, da lahko pretirano uporabljanje spletnih klepetalnic in brskanje po internetu vodi v odtujevanje od sebe in drugih ter krepí občutke negotovosti in nezadovoljstva. Poleg tega naj bi uporabniki interneta začeli svoje odnose omejevati zgolj na internetne zaupnike, ki se jim zdijo varni, posledično pa se še bolj zapirajo vase, v samoto lastnih temnih misli in intimo domače sobe, pravi Helena Jeriček Klanšek z inštituta za varovanje zdravje. Pojasnjuje, da elektronske oblike svetovanja z vidika svetovalca dajejo manjšo možnost preverjanja avtentičnosti in večjo možnost napačnega interpretiranja vprašanj, pri osebnem svetovanju pa uporabljajo več kanalov in je zato komunikacija celovitejša. (Kučić 2008)

Spletni forum je postal orodje za komunikacijo ljudi, neodvisno od realnega sveta, torej tukaj in zdaj. Forumi so posebej v pomoč takrat, ko se uporabniki soočajo z boleznijo, o kateri jim je neprijetno govoriti, ali pa se bojijo, da si bo okolica o njih ustvarila negativno mnenje. Tako se poslužujejo spletnih forumov, kjer lahko izrazijo svoje občutke, iščejo informacije ali pa iščejo socialno oporo v ostalih članih z enakimi težavami. »Sprejeti smo na osnovi tega, kar napišemo, in ne po tem, kako smo videti ali koliko se nas sliši!« (Kitchin v Oblak 2000, 1052-1068) Ena od bolezni, zaradi katere trpi razmeroma veliko ljudi,⁴ je tudi depresija.

4 V Sloveniji se zaradi depresije letno zdravi kar 200.000 ljudi. (Ivanuša, 2012)

4 DEPRESIJA

Pri depresiji gre za bolezensko spremembo razpoloženja, ki jo spremljajo psihični, telesni in socialni simptomi. Treba je poudariti, da depresija ni samo žalostno razpoloženje ali znak osebnostne šibkosti, ampak resno obolenje, ki prizadene celo telo. (Razboršek v Oražem 2007)

Depresijo velikokrat enačimo tudi z izrazom melanholija,⁵ ki jo spremlja dovzetnost za nedoločene strahove in nesposobnost dovzetnosti za ljubezen in veselje. Vse se zdi črno, brez izhoda.

Ko smo žalostni zaradi izgube osebe, na katero smo bili zelo navezani, je to čisto normalno, kadar pa je hudih razmer preveč, lahko pride do duševne izčrpanosti in takrat govorimo o depresivnem odzivu. (Puhl 2000)

Prvi vzrok depresije bi lahko bil strah, ki je sam po sebi smiseln in nujen občutek.

Nevaren postane takrat, ko postane tolikšen, da nas dejansko ohromi. Potem sta tu še anksioznost⁶ in obsesivno kompulzivna motnja.⁷ Če občutek strahu ali napadi panike trajajo predolgo, postanejo vzrok za depresijo. Na depresijo lahko prav tako opozarjajo tudi telesna znamenja. To so brezvoljnost, utrujenost, zmanjšana vitalnost in tek, hujšanje in večja potreba po spanju. (Puhl 2000)

Pomembnejši vzroki depresije so samoobtoževanje, samopomilovanje in pomilovanje drugih.

Pri samoobtoževanju ni pomembno, »zaradi česa se posameznik obtožuje, gre le za to, da si dovolj zagreni življenje, pri rahlem samoobtoževanju se počuti otožno, pri bolj vnetem pa te sili na jok. Bolj kot se posameznik obtožuje, bolj postane zbežan, molčeč in čemeran.«

Pri samopomilovanju si prizadet vsakič, ko ugotoviš, da stvari ne gredo po pričakovanjih. (Hauck 1987)

Ena najhujših stvari pri depresiji je, da povzroča občutke bolečine, žalosti, jeze in brezupa. Zaradi nje se lahko začnete zapirati pred ljudmi, ki vas imajo radi, ker mislite, da ne bodo

5 Melanholija se izraža predvsem s splošno utrujenostjo, brezvoljnostjo, občutkom krivde in manjvrednosti. (Puhl 2000)

6 Anksioznost je stanje pretirane ali neustrezne zaskrbljenosti ali strah, ki ga ni povzročil zunanji dogodek ali okoliščine. Poznamo splošno anksioznost, ki se lahko izraža v telesnih znakih, in občasno anksioznost, ki pomeni panične napade. (Puhl 2000)

7 Pri obsesivno kompulzivni motnji pa se pojavljajo prisilne misli z raznimi vsebinami kot npr. strah pred umazanijo, okužbo, prisile ponavljanja besed ipd. (Cobain 2008, 45)

razumeli tega, kar preživljate. Zaradi takšnega razmišljanja pa lahko postanete še bolj obupani in polni dvomov. (Cobain 2008, 109)

»Depresije so posebno zahrbtna bolezen in jih prav zato kljub vsemu znanju pogosto ne prepoznamo ali pa to uspe šele po dolgem trpljenju.« (Puhl 2000, 23)

Kot že rečeno, depresije ne prepoznamo takoj, prav tako pa lahko to oseba tudi skriva. Če pri nekomu opazimo znake depresije, mu lahko najprej pomagamo tako, da mu prisluhnemo.

»Strokovnjaki menijo, da obstaja povezava med stresorji, ki so npr. ločitev staršev, spolna zloraba in revščina, in depresijo med mladimi. Ni nujno, da stresorji povzročijo depresijo, lahko pa jo sprožijo.« (Cobain 2008, 63)

Klinična depresija je najbolj pogosta vrsta depresije, za katero zaradi intenzivnih telesnih in hormonskih sprememb v obdobju pubertete zbolijo predvsem dekleta, še posebej če se spopadajo s krizo identitete in slabo samopodobo. Klinična depresija običajno ne izgine sama od sebe, in če je ne zdravimo, lahko traja tudi več let. (Cobain 2008, 34)

Depresija lahko pripelje do samomorilnih misli. »Če ima kdo namen, da si bo vzel življenje, praviloma o tem ne govori. Samomorilne namene spoznamo le s potrpežljivim opazovanjem. Predvsem moramo biti pozorni na tihe klice na pomoč. Depresivne osebe potrebujejo čas in ne smemo jih priganjati. Za tistega, ki hoče pomagati, je najpomembnejše, da pokaže razumevanje brez postavljanja pogojev.« (Puhl 2000, 40)

Takim osebam je dostikrat težko pomagati, saj zavračajo kakršnokoli pomoč. Velikokrat jih je sram se odpreti pred znanimi ljudmi in priznati, da imajo težave, saj se takrat počutijo najbolj ranljive. V takem primeru jih lahko usmerimo k strokovnjakom, ali pa jim predlagamo, da se udeležijo kakšne skupine za samopomoč, lahko tudi virtualne. Ljudje, ki to doživljajo ali pa so to doživljali sami, lažje svetujejo, kot nekdo, ki ni imel nikoli stika z depresijo. Kljub temu, da so si ljudje med sabo tuji, je njihov odnos zaradi razumevanja čustveno napet in zelo intimen. Veliko take podpore lahko dobijo depresivni ljudje tudi preko spletnih forumov.

Depresija je še vedno občutljiva tema, zato prizadeti le stežka poiščejo pomoč. Vendar je iskanje informacij in pisanje na forumu s to tematiko, dober začetek.

»Iskanje pomoči je zelo pomemben korak do ozdravitve. Dejansko si ob ustreznem zdravljenju več kot 80 % ljudi z depresijo običajno že po nekaj tednih opomore in lahko spet normalno opravlja svoje vsakodnevne obveznosti.« (Cobain 2008, 115)

Iskanje socialne opore, ki jo bom predstavila v naslednjem poglavju, je za ljudi z depresijo tako lahko začetek zdravljenja.

Socialna ranljivost in depresija sta povezani temi, saj socialna ranljivost pogosto vodi v depresijo.⁸ V naslednjem podpoglavju bom izpostavila dve socialno ranljivejši skupini – mlade in starejše.

4.1 Socialna ranljivost

Bistvo socialne ranljivosti je stopnjevanje težav in kopičenje nerešenih problemov, ki izhajajo eden iz drugega, na primer slab šolski uspeh, nizka izobrazba, slabe zaposlitvene možnosti, materialne, socialne, čustvene ali pa zdravstvene težave. Strukturne lastnosti socialne ranljivosti se praviloma prepletajo s kulturnimi in interakcijskimi vidiki. (Ule in drugi 2000, 43)

4.1.1 Socialna ranljivost mladih

Socialna ranljivost je v današnjem času zelo razvit pojem. Veliko skrbi povzroča mladim že samo odraščanje, njihova samopodoba, socialni stiki ali pa pomanjkanje le-teh, ter soočanje še z drugimi čustvenimi problemi. Mladi so socialno zelo ranljiva skupina, saj prehajajo iz obdobja otroštva proti obdobju odraslosti in so že zaradi tega zelo občutljivi. Ob raznih stiskah se hitro zaprejo in so za pomoč povsem nedovzetni.

Vsak človek najtežje doživlja zunanje in notranje obremenitve v času, ko se mu tudi sicer dogajajo različne spremembe, ki zahtevajo njegovo prilagoditveno sposobnost. To se pokaže še posebej pri prehodu iz ene razvojne faze v naslednjo, npr. adolescenca je prehodno obdobje in kljub temu, da se vleče kar nekaj let, se spremembe, ki jih prinaša na vseh področjih, kar vrstijo in med seboj prepletajo. (Tomori 1994, 115)

Mladi so v obdobju pubertete še posebej kritični do svoje samopodobe, pestijo pa jih lahko tudi slabi odnosi v družini, šoli ali med prijatelji. Velik del šibke samopodobe lahko predstavlja tudi intimnost, na katero so mladi še posebej občutljivi. Zaradi stisk se mladi pogosto zaprejo vase in redko poiščejo pomoč.

8 Ule in drugi 2000 in Zihel 1994.

Za zahodne družbe lahko rečemo, da so zlasti od šestdesetih let tega stoletja dalje, ko je nastopila primerna intelektualna klima, intenzivirale govor o čustvih. Čustva in načini njihovega urejanja so postali predmet neformalnih in institucionaliziranih oblik pogovora. »Priti v stik« s svojimi čustvi pridobi ključni pomen; osrednji element številnih sodobnih terapij postane polna katarzična ekspresija lastnih čustev. (Šadl 1998, 63–71)

Do izgube globine emocionalnega izkustva prihaja sicer tudi v kiberprostoru, piše Zdenka Šadl, čeprav se oblikujejo nove oblike skupnosti kot prostori čustvenih izmenjav, upanja in vzajemne pomoči, vendar so ta čustva v digitalnem svetu še vedno brezglobinska. (Šadl 1998, 69)

Mladi, ki so v ogroženem položaju, so socialno izolirani, imajo občutek nemoči, nesmisla, praznote in nepravilnosti. Predvsem ta občutek nepravilnosti je pomemben dejavnik, ki prevaja izkušnje negotovosti v psihosocialne bolečine. (Ule in drugi 2000, 52)

Dostikrat nihajo med težnjo, da bi sami in na tihem opravili s problemom, in željo, da bi pomoč poiskali pri nekom, močnejšem od sebe. Takrat pa, ko si mladi poiščejo pomoč ali jim jo priskrbijo drugi, se velikokrat zgodi, da se pritožujejo zaradi težav, ki jim v resnici niso tako pomembne, stiski, prvotnemu problemu, ki jih zares pesti, pa se izogibajo. (Tomori 1994, 119)

Bolj izpostavljeni in ogroženi pa niso samo mladi, ampak tudi starejši, saj se tudi oni srečujejo z velikimi življenjskimi spremembami.

4.1.2 Socialna ranljivost starejših

Socialna ranljivost dostikrat vodi v odtujenost, samodestruktivnost, strah in posledično ljudje postanejo depresivni, ker ne vidijo izhoda.

»Ranljivost posameznika ni le individualno psihična kategorija, temveč se nanaša na vsakdanji kontekst posameznika.« (Ule in drugi 2000, 85)

Glavni izvor stisk, ki jih doživljajo starejši, je izguba. Lahko je to smrt partnerja, prijatelja, vrstnika, upokožitev ali pa izguba določene telesne ali duševne sposobnosti, zožitev in izguba neposrednega socialnega okolja, izguba veljave v določenem okolju in nenazadnje izguba samospoštovanja nasploh. Ker jim življenje ne prinaša več veliko spodbud, se pogosto znajdejo v depresiji. (Ziherl 1994)

Starejši potrebujejo ljudi, s katerimi se lahko pogovarjajo o svojih težavah, jim zaupajo, hkrati pa jim nudijo tudi ustrezno socialno oporo. Socialno ranljivi so torej lahko vsi, mladi in tudi starejši.

Anketiranci v raziskavah Eurobarometra socialno izključenost razumejo kot občutek nemoči, da bi lahko spremenili lastno situacijo, in ne kot stanje stvari, npr. nezaposlenost. Ravno zaradi tega jih veliko ne poišče pomoči takoj, to pa vodi v hujše bolezni, npr. v depresijo. (Ule in drugi 2000, 116)

5 SOCIALNA OPORA

5.1 Opredelitev socialne opore

Zgodnejše definicije socialne opore poudarjajo čustveno razsežnost socialne opore, občutek pripadnosti ter sprejemanja in skrbi s strani pomembnih drugih, novejša opredelitve pa poudarjajo, da je socialna opora tudi interakcijski in komunikacijski proces med ljudmi. (Novak in drugi 2004, 7)

5.2 Razvoj konceptualizacije in raziskovanja socialne opore

Med tri najpomembnejše začetnike sistematičnega raziskovanja socialne opore, ki so izhajali iz povsem emocionalnega vidika opore in so pomembno vplivali na razvoj tega področja, spadajo Cassel, Caplan in Cobb.

Cassel (v Hlebec in Kogovšek 2003) pravi, da socialna opora igra ključno vlogo pri boleznih, povezanih s stresom.

Caplan podobno kot Cassel izhaja iz prepričanja, da je opora dejavnik zaščite pred stresom. Tak sistem opore je razdelil na tri vrste: emocionalna, materialna in informacijska opora. Cobb je socialno oporo razumel v kontekstu zaščite pred stresom in kot dejavnik dobrega počutja, od drugih dveh avtorjev pa se razlikuje po tem, da je socialno oporo opredelil kot informacijo, ki posamezniku omogoča, da se zaveda, da je ljubljen, sprejet in spoštovan in da pripada sistemu komuniciranja in vzajemnih obveznosti. (Hlebec in Kogovšek 2003)

Poznejši teoretiki in raziskovalci, kot so Thoits, Hirsch, Vaux, Sarason in Pierce (v Hlebec in Kogovšek 2003), poudarjajo ključni pomen pozitivnih čustvenih funkcij socialne opore na tri načine.

Prvi način je, da socialne vloge priskrbijo serijo socialnih identitet, ki mu dajejo občutek pripadnosti in urejenosti, ki pa se pogosto razume kot ena temeljnih značilnosti emocionalne opore.

Drugi način po Thoitsu (v Hlebec in Kogovšek 2003) so socialne vloge kot vir samospoštovanja. Pozitivne ocene posameznika s strani drugih se prav tako štejejo za sestavni del opredelitve emocionalne opore. Socialne vloge pa vsebujejo tudi določena kulturno pogojena pričakovanja o vedenju, in če teh pričakovanj posameznik ne izpolnjuje, lahko pri pomembnih drugih ni sprejet, kar je lahko zanj vir stresa.

V tretjem primeru so socialne vloge vir občutka nadzora nad stvarmi, ki ga posameznik pridobi iz ustreznega delovanja v okvirih teh socialnih vlog. (Thoits v Hlebec in Kogovšek 2003)

Novejše opredelitve, npr. House, Vaux, Burleson, Albrecht in Sarason (v Hlebec in Kogovšek 2003), poudarjajo, da je socialna opora tudi kompleksen interakcijski in komunikacijski proces med ljudmi.

Vaux socialno oporo deli na tri osnovne elemente: vire socialne opore, oblike socialne opore in oceno virov in oblik socialne opore. Viri predstavljajo del socialnega omrežja, na katerega se posameznik obrača po pomoč in oporo, oblike so specifičnost dejanja, ki se večinoma priznavajo kot dejanja z namenom pomoči posamezniku, ocena virov in oblik socialne opore pa je posameznikova subjektivna zaznava. (Hlebec in Kogovšek 2003)

5.3 Vrste socialne opore

Socialne opore delimo na instrumentalno, informacijsko, emocionalno oporo in druženje.

Instrumentalna se nanaša na pomoč v materialnem smislu, kot je npr. posojanje denarja, informacijska se nanaša na informacije, ki jih anketiranec potrebuje ob kakšni večji življenjski spremembi, npr. pri iskanju nove službe, emocionalna opora je pomoč ob življenjskih krizah, npr. ločitvi, druženje pa predstavlja oporo v obliki neformalnega občasnega druženja, npr. obisk kina. (Hlebec in Kogovšek 2003)

5.4 Pristopi preučevanja socialne opore

Durkheim (v Hlebec in Kogovšek 2003) je v svoji študiji poudaril pomen socialnih odnosov, pomanjkanje le-teh naj bi povečalo možnost samomora, s tem pa je močno vplival tudi na kasnejše raziskovanje socialne opore.

Sistematično raziskovanje se je začelo šele v sedemdesetih letih 20. stoletja in je izhajalo iz domneve, da omrežje socialnih odnosov in naša vključenost v le-te, pozitivno vplivata na psihično in fizično zdravje posameznika. (Hlebec in Kogovšek 2003, 107)

Modeli socialne opore predstavljajo okvir za merjenje socialne opore. Pri izbiri modela moramo biti pozorni na vsebino in namen raziskovalnega problema. (Hlebec in Kogovšek 2004)

Dva zgodnejša pristopa k raziskovanju socialne opore sta model splošnih učinkov⁹ in model opore kot zaščite.¹⁰ Z vidika prejemnika lahko neustrezna opora zbudi občutke nekompetentnosti, pretirane nadzorovanosti ali odtujenosti. (Solky Butzel, Ryan Antonucci Akiyama in Lansford v Hlebec in Kogovšek 2003)

Po modelu, ki poudarja specifične povezave med stresnimi dejavniki in oporo, odnosi lahko delujejo kot zaščita pred stresom le, ko se vrsta opore, ki jih zagotavljajo ti odnosi, ujema z zahtevami po obvladovanju situacije. To je potrdila tudi raziskava Cohena in McKaya (v Hlebec in Kogovšek 2003), po drugi strani pa so rezultati podobne raziskave (Cohen, Mermelstein, Kamarck in Hoberman 1985) pokazali, da čustvena opora deluje kot zaščita pred stresom. V raziskavah so se potrdili tako splošni učinki kot učinki socialne opore kot zaščite. Splošni učinki se pokažejo v situacijah, ki niso zelo stresne, učinki zaščite pa pridejo do izraza ob izjemno stresnih situacijah. Učinki socialne opore so torej odvisni tudi od vrste stresnih okoliščin, vrste opore in specifičnega individualnega konteksta. Raziskave tudi kažejo, da negativni elementi interakcij med ljudmi vplivajo na slabše počutje posameznika. (Wailing Lo in drugi v Hlebec in Kogovšek 2003)

Model socialne opore kot transakcijskega procesa predstavi socialno oporo kot kompleksen proces izmenjav med posameznikom in njegovim omrežjem v nekem okolju, model socialne integritnosti pa socialno oporo umesti v koncept socialne integracije in metodo analize socialnih omrežij. (Novak in drugi 2004)

5.5 Raziskave socialne opore

Raziskave¹¹ socialne opore kažejo, da imajo ljudje nekakšen splošen stabilen občutek opore. Kognitivni modeli sebe in pomembnih drugih služijo kot neke vrste leče, skozi katere ljudje percipirajo in ocenjujejo vedenje drugih ljudi in naravo dejanj opore. Velik del raziskav socialne opore se torej nanaša na merjenje zaznane opore. (Kogovšek in Hlebec 2003, 112)

9 Model splošnih učinkov se ukvarja s pozitivnimi učinki socialne opore ne glede na to, ali se stresne okoliščine pojavljajo ali ne. Težava pri tem pristopu nastane, ko je neki dejavnik lahko tako zaščiten kot tudi stresen. (Hlebec in Kogovšek 2003, 108)

10 Model opore kot zaščite je izšel iz Cobba, Cassela in Caplana in pravi, da je socialna opora predvsem dejavnik zaščite pred stresnimi življenjskimi situacijami. (Hlebec in Kogovšek 2003, 108)

11 Npr. Procidano in Heller 1983, Heller in Lakey 1985, Sarason, Sarason in Pierce 1990b, Turner 1992. (Hlebec in Kogovšek 2003, 111)

5.5.1 Omrežja socialnih opor prebivalstva Slovenije

Raziskavo¹² Omrežja socialnih opor prebivalstva Slovenije, ki so jo izvedli leta 2002, sem vzela kot predpostavko za moje nadaljnje hipoteze in analize raziskovanja socialne opore v empiričnem delu naloge.

S telefonsko anketo, ki so jo izvedli, so skušali pridobiti informacije o dostopu prebivalcev do različnih socialnih opor, poudarek je bil na raziskovanju značilnosti omrežij socialne opore posebej ranljivih¹³ družbenih skupin. Podatke so zbrali telefonsko z računalniško podprtim anketiranjem na osnovi slučajnega izbora iz telefonskega imenika Slovenije. Vzorec je vključeval 5013 prebivalcev Slovenije in je reprezentativen za starostno strukturo nad 18 let. (Hlebec in Kogovšek 2006)

Rezultati te raziskave kažejo, da imajo ženske v povprečju večje omrežje socialne opore kot moški. Največje omrežje emocionalne opore imajo tako stari od 18 do 24 let in glede na izobrazbo imajo največjo tisti z najvišjo izobrazbo. Samski in ovdoveli imajo večje omrežje glede na ostale zakonske statuse. (Dremelj in drugi 2004)

5.6 Socialna opora na internetu

Internet je postal del našega vsakdana, vsako leto število uporabnikov hitro narašča.¹⁴ Vedno bolj se uporablja tudi za iskanje in dajanje socialne opore na forumih. Obstajajo različni spletni portali, kjer je na voljo veliko forumov z različnimi temami. Uporabniki se pogovarjajo v forumih glede na njihov interes. Torej, če imajo npr. vprašanja ali izkušnje o potovanju in bi jih radi delili z drugimi člani foruma, se pogovarjajo v forumu s temo potovanja itd.

Internet združuje številne možnosti, npr. shranjevanje informacij in pošiljanje sporočil, obenem je register informacij in komunikacijski medij. (Holmes v Oblak 2000)

Veliko je takih, ki v zunanjem svetu ne dobijo socialne opore od bližnjih in jo zato iščejo na internetu.

12 Raziskavo sta izvedla Center za metodologijo in informatiko Fakultete za družbene vede v Ljubljani in Inštitut RS za socialno varstvo v sodelovanju z raziskovalno družbo Cati. (Hlebec in Kogovšek 2006)

13 Ranljive družbene skupine so starejši, ljudje z gibalnimi težavami, ljudje ki živijo sami, ljudje z nizkimi prihodki ipd. (Hlebec in Kogovšek 2006)

14 Glej sliko 1.1 v Uvodu

Posamezne člane virtualnih skupnosti naj bi združeval subjektivni kriterij druženja oziroma občutek povezanosti, ki povzroča občutek pripadnosti. (Foster 1996, v Oblak 2000)

Obstajajo pa tudi negativne strani socialne opore na internetu. Kot prvo naj omenim, da morajo imeti vsi člani dostop do računalnika in tudi do interneta. Druga negativna plat iskanja socialne opore na internetu je ta, da je sporočil res ogromno in bi morali imeti res veliko časa, da bi vsa prebrali. Vsa ta online sporočila si lahko narobe razlagamo, saj uporabnika ne vidimo niti ne slišimo. S to vrsto negativnosti se uporabniki soočajo tako, da uporabljajo parajezik. Glede na to, da je forum večinoma dostopen vsem in vsak lahko piše, kar hoče, se lahko zgodi, da so podane kakšne netočne zdravstvene informacije. Naj omenim še, da so online skupine lahko tudi zasvajajoče, saj lahko uporabnik svoje resnično življenje zamenja za tisto na internetu. (Dorman in White 2001)

Raziskovanje socialnih omrežij je zelo povezano z raziskovanjem področja socialne opore, saj so določene lastnosti socialnih omrežij povezane z indikatorji zdravja in zdravega počutja. (Hlebec in Kogovšek 2003)

Socialna opora se odraža v socialnih omrežjih predvsem kot vir informacij in pomoči v težkih situacijah, kot je npr. bolezen.

6 SOCIALNA OMREŽJA

Nekateri raziskovalci ugotavljajo, da so nekatere značilnosti omrežij lahko zelo pomembne za raziskovanje in analizo socialne opore. Med te pomembne značilnosti spadajo velikost omrežja¹⁵, moč¹⁶ in homogenost¹⁷ vezi, gostota omrežja¹⁸ in geografska razpršenost¹⁹ članov omrežja.

Omrežja socialne opore so vir, na katerega se posameznik lahko opre. (Kogovšek in Hlebec 2006)

Prednost velikih omrežij pred majhnimi je v večji dostopnosti virov opore ter v njihovi raznolikosti. Imeti večje omrežje pomeni tudi večjo razpršenost potencialne obremenjenosti zaradi pomoči in torej manjšo verjetnost, da bo kateri koli odnos zaradi pomoči preveč obremenjen. Večja omrežja so po navadi tudi manj gosta in bolj raznolika ter predstavljajo bogatejši in bolj raznolik potencialni vir pomoči, ponujajo pa tudi širši pogled na določen problem in možnosti njegovega reševanja. (Cambel, Marsden in Hurlbert 1986 v Hlebec in Kogovšek 2003, 115)

Nekatere raziskave (Granovetter, Hirsch, Acock in Hurlbert v Hlebec in Kogovšek 2003) kažejo, da so bolj raznolika omrežja lahko zelo učinkovita, posebej ob pomembnih življenjskih spremembah. Po drugi strani pa vzdrževanje večjih omrežij zahteva več napora, poleg tega pa lahko namesto pomoči povzročajo tudi zmedo in konflikt med preveč različnimi perspektivami. (Fisher v Hlebec in Kogovšek 2003, 116)

Nekatere raziskave (Kadushin v Hlebec in Kogovšek 2003) so gostejša omrežja označile za pozitivna, saj omogočajo večjo stopnjo socialne opore in znižujejo stopnjo stresnosti, druge (Hirsch v Hlebec in Kogovšek 2003) pa so pokazale negativni vidik. Gostejša omrežja namreč lahko oporo ovirajo, ker ne spodbujajo dostopa do alternativnih in novih virov

15 Velikost omrežja lahko definiramo s številom oseb, ki jih določi anketiranec. Vendar pa tako definirana mera velikosti socialne mreže ni vedno tudi najbolj informativna, saj naj bi z njo merili določene kvalitete socialnih omrežij. (Iglič 1988)

16 Socialne vezi so instrumentalne, emocionalne in normativne (Iglič 1988). Potrebno je meriti močne in šibke vezi, saj se pomen in vsebina zelo razlikujeta. (Hlebec in Kogovšek 2006)

17 Sestavo omrežja opazujemo glede na normativne vsebine vezi, verjetneje je namreč, da se bo na težave posameznika prej odzval dober prijatelj kot oddaljen znanec. (Hlebec in Kogovšek 2003)

18 Gostota omrežja je število dejanskih vezi glede na vse možne vezi med osebami v nekem omrežju. (Hlebec in Kogovšek 2003)

19 Geografska razpršenost je pomembna informacija za sosedska in prijateljska omrežja. (Hlebec in Kogovšek 2006)

socialne opore (Hlebec in Kogovšek 2003, 116). Manjša, bolj povezana omrežja so lahko boljši in zadovoljivejši vir pomoči. Raziskave (Marsden, Wellman in Wortley v Hlebec in Kogovšek 2003) kažejo, da neformalna opora v veliki meri prihaja od gostejših omrežij. Upoštevati pa je treba vsaj še značilnosti konkretne stresne situacije in značilnosti odnosov znotraj omrežja (Sarason, Sarason in Pierce 1990 v Hlebec in Kogovšek 2003, 116). Pomembni pa sta tudi sestava omrežja in kakovost pomoči, ki jo lahko nudijo njeni člani. Verjetneje je namreč, da se bo na težave posameznika s sočutjem odzval njegov dober prijatelj, kot pa da bi mu pomagal nek oddaljen znanec.

Vse vezi pa ne prispevajo avtomatično k zdravju in dobremu počutju, ampak so lahko tudi konfliktne in s tem pravzaprav vir stresa. Ocenjevati je treba tudi kakovost in pomen socialnih odnosov, ne le njihove količine in strukture. Različne vrste odnosov dajejo torej različne vrste socialne opore. Operacionalizacija socialne opore naj bi izhajala iz identificiranja pomembnih vsebinskih vidikov odnosov ne glede na vrsto odnosa. Rezultati te študije²⁰ kažejo, da različne vrste primarnih odnosov delijo skupno, pozitivno, emocionalno in instrumentalno vsebino. (Hlebec in Kogovšek 2003, 117)

V nadaljevanju sledi empirični del diplomske naloge, kjer bom preučevala socialno oporo na internetu. Predstavila bom spletni portal Med.Over.Net in glede na znane, že izvedene raziskave, ki se nanašajo na to temo, opredelila cilje raziskave.

20 Van Tilburg 1990 (Hlebec in Kogovšek 2003, 117).

7 CILJI RAZISKOVANJA IN METODOLOGIJA

7.1 Cilji raziskave

Moji cilji raziskovanja so odgovoriti na naslednja vprašanja:

1. Katera socialna opora prevladuje na forumu Splošna psihiatrija?
2. Glede na to, da imajo mlajši uporabniki v vsakodnevnem življenju več stika s sodobno tehnologijo in internetom, me zanima, ali se k takem iskanju opore zatekajo predvsem oni.
3. Ali obstajajo prednosti takega iskanja socialne opore?
4. Kateri so najpogostejši razlogi za iskanje opore preko interneta?

Vrsta socialne opore je bolj kot od značilnosti samih članov omrežja odvisna od značilnosti odnosa. Emocionalno oporo in druženje praviloma zagotavljajo anketirancu najbližje osebe. Za razliko od tega najbližjega omrežja velik del instrumentalne in informacijske opore nudijo bolj emocionalno oddaljene vezi. Velik del emocionalne opore nudijo ženske, tako ženskam kot moškim. Obratno pa ženske praviloma ne iščejo emocionalne opore pri moških. Za nudenje socialne opore so zelo pomembne tudi sorodstvene vezi. (Hlebec in Kogovšek 2003)

Odgovore na raziskovalna vprašanja sem pridobila s kvalitativno analizo foruma. Glede na tematiko moje naloge se mi je zdel najbolj primeren forum Splošna psihiatrija, ki sem si ga izbrala na portalu Med.Over.Net. Izbrani forum je s številom tem med obsežnejšimi na portalu, saj ga sestavlja več kot 100 različnih tem, od prve odprte teme pa je minilo že skoraj 12 let. Pri analizi sem uporabila najbolj aktivne teme, torej tiste z največ odgovori in tiste, za katere menim, da tematsko najbolj ustrezajo mojim vprašanjem.

Na spletnem forumu Splošna psihiatrija sem objavila povezavo do spletne ankete, s pomočjo katere sem naredila kvantitativno analizo. Na vprašanja so odgovarjali samo uporabniki izbranega foruma, zato odgovori niso bili splošni, ampak so se nanašali na analizo foruma kot dopolnitev in poglobitev rezultatov. Analiza spletne ankete je po navadi hitra in enostavna, rezultate preprostih, npr. demografskih, vprašanj pa lahko predstavimo tudi grafično v procentih. Za kombinacijo kvalitativnega in kvantitativnega raziskovanja sem se odločila predvsem zato, da bi analizo foruma poglobila s podatki, ki jih je na kvalitativen način težje pridobiti (npr. procenti uporabnikov po spolu ipd.). Podatki, ki sem jih pridobila z analizo ankete, služijo bolj kot dodatek h kvalitativni analizi foruma.

7.2 Predstavitev portala Med.over.net

Spletni portal Med.over.net sestavlja več raznolikih forumov: ABC Med.over.net; Zdravstvene posvetovalnice; Starševstvo in medsebojni odnosi; Zdravo življenje in alternativne vede; Sociala, delo in pravo; Društva, združenja in skupine; Dom, tehnika in prosti čas; Lepota, nega in stil; Počitnice in potovanja; Avtomobilizem; Mali oglasi; Zavarovanja in finance.

Na spletnem portalu Med.over.net sem si izbrala kategorijo Zdravstvene posvetovalnice²¹ in znotraj te kategorije forum Splošna psihiatrija, ki sem tudi analizirala. Forumi temeljijo na izmenjavi sporočil, mnenj in informacij in so tako lahko vir različnih socialnih opor.

Še nekaj osnovnih pogojev za uporabo, ki so objavljeni na forumu:

- Forumi so brezplačni in na volje za branje vsem uporabnikom.
- Za pisanje na forumu se je potrebno registrirati.
- Pred odpiranjem nove teme preberite pripeta sporočila, kjer so že odgovori na najpogosteje zastavljena vprašanja.
- Preden zastavite novo vprašanje, uporabite iskalnik, saj je velika verjetnost, da je bil odgovor na to temo že podan.
- Če na svoje vprašanje ne najdete odgovora, lahko postavite vprašanje.
- Pri postavitvi vprašanja bodite jasni in izčrpni, vendar kratki. Podajte bistvene podatke.
- Na zasebna sporočila (ZS) moderator ne odgovarja, razen v primeru, ko gre za občutljivo temo. Moderator bo na vaše vprašanje odgovoril takoj, ko bo to možno.
- Upoštevajte, da je delo moderatorja prostovoljno in je plod njegove dobre volje. Na zastavljena vprašanja na forumu odgovarja takrat, ko utegne in mu to dopuščajo druge obveznosti.
- Moderator bo podal odgovor takoj, ko bo to mogoče.
- Moderatorji si pridržujejo pravico, da na katero izmed vprašanj ne odgovorijo. Ponavljajoča se vprašanja lahko tudi izbrišejo.

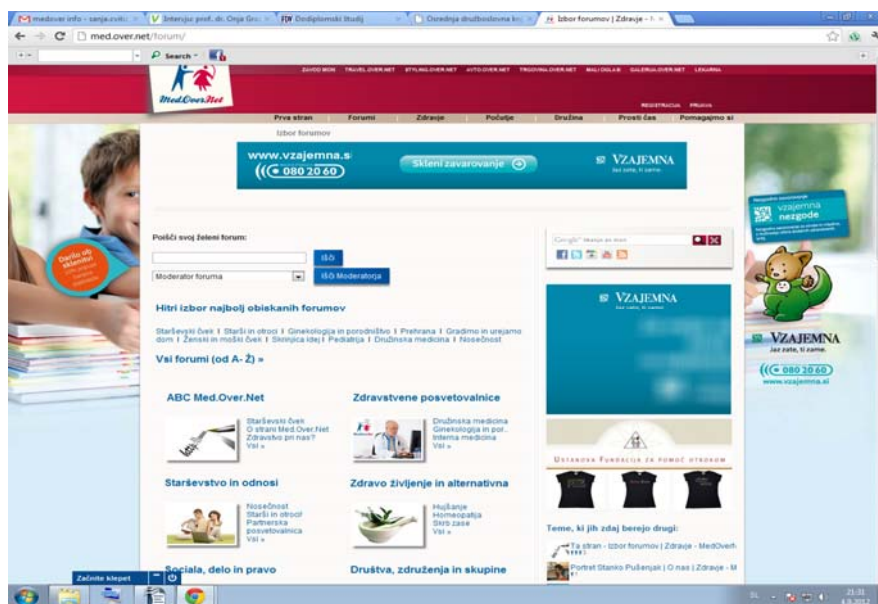
Moderirani forumi, kot je tudi forum Splošna psihiatrija, so posvetovalnice, za katere skrbi strokovnjak. Vsako sporočilo uporabnik napiše na enak način kot na nemoderiranem forumu.

21 V mapi Zdravstvene posvetovalnice lahko izbirate med različnimi strokovnimi forumi, kjer odgovarjajo priznani strokovnjaki z različnih področij zdravstva. Forumi so razdeljeni po skupinah, tako imenovanih mapah, ki združujejo posamezne stroke.

Forum je delno zaprt, zato mora moderator oddano sporočilo najprej prebrati in potrditi za objavo, kar pa po navadi traja do dva dni. Šele po tem postopku je sporočilo vidno vsem uporabnikom.

Na nekaterih forumih mora uporabnik biti registriran in prijavljen, na to ga po navadi opozori sam sistem pred oddajo sporočila.

Slika 7.1: Spletna stran portala Med.Over.Net



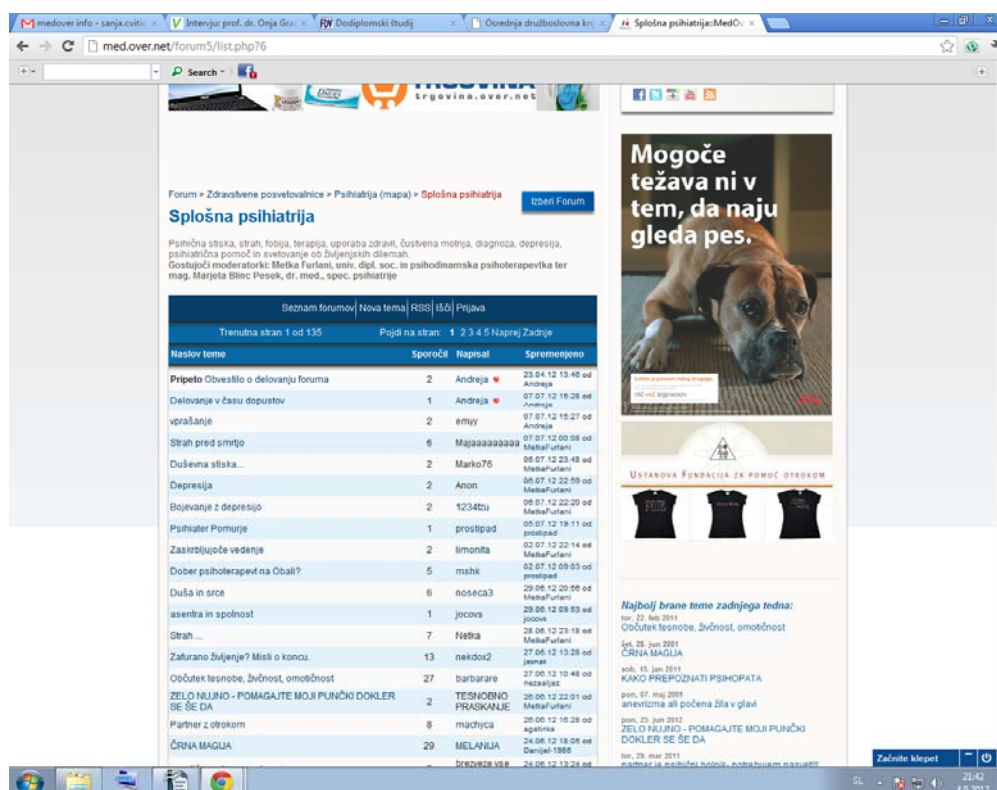
Vir: Med.Over.net (2012).

Forum Splošna psihiatrija danes sestavlja več kot 130 tem. Podteme Splošne psihiatrije so Psihična stiska; Strah; Fobija; Terapija; Uporaba zdravil; Čustvena motnja; Diagnoza; Depresija; Psihiatrična pomoč in svetovanje ob življenjskih dilemah.

Vstopna stran foruma²² vsebuje seznam tem, ki so razvrščene od najnovejših do najstarejših. Ker je vseh tem zelo veliko, bi nam vzelo ogromno časa, če bi hoteli poiskati odgovor tako, da bi prebrali vse teme. Zaradi tega je na portalu desno zgoraj iskalnik, kamor uporabnik vtipka ključno besedo in tako dobi seznam izbranih tem. Spletni forum je zelo nepregleden in slabo strukturiran, posledica tega pa sta podvajanje istih vprašanj in hitra rast novih tem.

22 Glej sliko 7.2

Slika 7.2: Začetna stran foruma Splošna psihiatrija



Vir: Med.Over.net (2012).

Zadnja leta sta gostujoči moderatorki na tem forumu Metka Furlani, univ. dipl. soc. in psihodinamska psihoterapevtka, ter mag. Marjeta Blinc Pesek, dr. med., spec. psihiatrije, ki odgovarjata samo na tista vprašanja, na katera je težje najti odgovor na spletu ali ki jih še niso obravnavali na forumu. Prejšnja leta sta na vprašanja odgovarjali A. Winkler, spec. psihiatrije, in Alja Fabjan, spec. int. psihiatrije. Forum je moderiran, kar pomeni, da gre vsaka objava najprej v pregled moderatorju in šele ko jo ta potrdi, se pokaže kot nova objava.

Razlog za moj izbor tega foruma je v ciljni skupini, kjer se večina uporabnikov sooča z depresijo.

V nadaljevanju sledi analiza foruma Splošna psihiatrija.

8 EMPIRIČNI DEL

8.1 Analiza foruma Splošna psihiatrija

Pri analizi foruma sem uporabila metodo opazovanja brez udeležbe. S kvalitativno raziskavo sem analizirala izbrane uporabnike, s tem pa sem dobila bolj poglobljene odgovore na raziskovalna vprašanja.

Glede na obsežnost foruma Splošna psihiatrija sem se odločila za pregled tem v obdobju zadnjih petih let. Vzorec je moral biti obsežen, saj sem samo tako lahko pridobila čim širši nabor različnih izkušenj in poglobljenosti uporabnikov.

Kot že rečeno, sem analizirala samo tista sporočila, ki se po mojem mnenju vključujejo v cilje moje diplomske naloge. Izbranih sporočil uporabnikov nisem spreminjala, v nadaljevanju sem jih zaradi boljše preglednosti zapisala v poševnem tisku, imena avtorjev pa sem poudarila. Sporočila, ki so bila zelo dolga in niso bila v celoti pomembna za mojo analizo, sem skrajšala s tremi pikami med poševnicama /.../²³.

Spletni portal Med.Over.Net ni edini portal s forumi, kjer uporabniki z depresijo iščejo socialno oporo. Več uporabnikov, med njimi tudi moderatorji, je priporočalo spletno stran www.neboj.se, kot lahko vidimo v spodnjih sporočilih:

restles.heart je npr. 09. 3. 2011 zapisala:

živjo izgubljena!!!

ko prebiram tvoje besede se vidim v njih, tako da nisi sama; tudi jaz sem se (in se še sedaj) spopadam s podobnimi težavami....

/.../ sama kontroliraš svoje telo!!! svetujem ti da si malce ogledaš spletno stran nebojse.

<http://www.nebojse.si/potral/index.php>

tukaj je še zelo dober forum: <http://www.nebojse.si/Forum/index.php?board=18.0> ki govori o tvojih težavah. Vem da se počutiš kot da se ti bo zmešalo in da boš izgubila nadzor ampak verjemi da ga ne boš!!! statistika kaže da ima vsak 4. težave s tesnobo. tako da si lahko zamisliš koliko nas je. Verjemi da nisi sama v tej stiski!!! /.../

23 Tri pike med poševnicama pomenijo, da je del sporočila izpuščen.

Tudi **Talita** je 26. 5. 2008 priporočila forum na portalu www.nebojse.si:

Draga Gigli, če želiš, se lahko razpišeš o svoji zdravstveni težavi tudi na tej povezavi:

<http://www.nebojse.si/Forum/>

in spoznaš svoje sotrpine.

Forum se je do leta 2012 zelo razširil, o njegovi razširjenosti je 31. 5. 2012 zapisal tudi **nekdox2**:

Občasno prebiram ta forum in opažam, da je tukaj še največ izpovedi ljudi s podobnimi problemi. Kljub temu pa odgovorov na njihova vprašanja ne morem aplicirati nase, pa tudi z njihovimi težavami se ne morem identificirati. Stvar je taka, imam 22 let in imam občutek (pravzaprav sem prepričan), da sem skoraj popolnoma „zafural“ življenje (boljše besede se trenutno ne spomnim) /.../

Razširjenost foruma in njegova vsakodnevna uporaba v tem trenutku kažeta na to, da je forum učinkovito orodje za iskanje informacij in da se njegova pomembnost povečuje.

8.2 Podrobnejša analiza foruma Splošna psihiatrija

Pri pregledovanju foruma sta se večinoma pojavljali predvsem dve vrsti socialne opore, in sicer informacijska ter emocionalna opora. Pričakovala sem, da se bo v veliki meri pojavljalo tudi druženje, vendar ga je bilo komaj zaznati. Instrumentalne opore, v smislu posojanja materialnih stvari, predmetov ali pa denarja, uporabniki foruma niso iskali, kar kaže na to, da takšna opora v tem kontekstu ni tako pomembna.

8.2.1 Primeri informacijske opore

Informacijska opora se kaže v obliki informacij, npr. kaj pomenijo določeni izrazi, kje dobiti določene informacije, kako se spopasti z določeno težavo ipd. Ker je forum moderiran in sta v pogovore vključeni tudi strokovnjakinji, je pomemben tudi za zdravstveno varstvo.

Pojavlja se veliko kratkih, splošnih vprašanj, na katera bi uporabniki lahko dobili odgovor tudi drugje na internetu.

12. 4. 2006 je uporabnika **Žalost** zanimala tema **Cymbalta**, ko je spraševal:

Rad bi izvedel čimveč o tem zdravilu; prednosti, slabosti v primerjavi s Paroxatom.

Informacijsko oporo uporabniki tudi dajejo: **miha28** je 13. 4. 2006 odgovoril:

antidepresiv Cymbalta, ki vsebuje aktivno učinkovino duloksetin, je v EU na voljo tudi pod imenom Xeristar /.../

To, da se veliko takih vprašanj pojavlja na forumu, kaže na veliko stopnjo zaupanja med člani. Odgovorov na vprašanja ne dajejo samo strokovnjaki (op. gostujoči moderatorji), ampak jih prispevajo tudi ostali uporabniki. Dejstvo, da uporabniki dajejo in ne samo sprejemajo, kaže na to, da je informacijska opora vzajemna in da pri svojih zdravnikih ne dobijo dovolj zelenih informacij.

Za izčrpno razlago je bila hvaležna tudi gostujoča moderatorka,²⁴ ki je 13. 4. 2006 zapisala:

Pozdravljeni, Miha28!

Zelo hvaležna. Se učim tudi jaz.

Spodaj sem citirala še nekaj vprašanj, ki so jih postavljali uporabniki in na katera so odgovarjale moderatorke.

psiholog ali psihiater je 20. 2. 2009 vprašal:

Kakšna je razlika med psihiatrom in psihologom?

A. Winkler²⁵ je odgovorila:

psihiater je zdravnik, ki je po končani medicinski fakulteti specializiral psihiatrijo.

psiholog je končal psihologijo na filozofski fakulteti. torej ni zdravnik.

MilanBar je 19. 4. 2011 spraševal:

„Ko začutite prve znake naraščanja tesnobe in strahu, poskusite preusmeriti misli na enega od naslednjih načinov: štejte nazaj od 100 do 7“, /.../

Zakaj ravno do 7? Je tukaj mogoče kakšen psihološki trik? Ali je treba šteti po eno manj?

Moderatorka²⁶ mu je odgovorila:

Do 7 in ne do 0 zato, ker gre za „dvojno zaposlenost“ misli – prva pozornost je namenjena štetju nazaj, ob tem pa imamo stalno v mislih še to, da štejemo le do 7. Potrebno je namreč čimbolj „zaposliti“ misli.

24 Gostujoča moderatorka je bila A. Winkler.

25 Aleksandra Winkler, spec. psihiatrije

26 Alja Fabjan, specializantka integrativne psihoterapije

Glede na to, da je forum moderiran in odgovore pišejo tudi strokovnjakinje s tega področja, je bilo veliko vprašanj naslovljenih direktno na njih. To lahko vidimo v spodnjem primeru.

tanaja je npr. v temi **Občutek tesnobe, živčnost, omotičnost** 8. 5. 2012 vprašanje naslovila na gostujočo moderatorko²⁷:

Spoštovana ga.Metka imam vprašanje za vas in prosim za nasvet! /.../

Pojavljalo se je tudi veliko vprašanj, s katerimi so uporabniki foruma iskali nasvete in izkušnje ostalih uporabnikov. Gre predvsem za iskanje potrditve pripadnosti, zaradi katere se uporabniki ne bi počutili osamljeno, ali pa iskanje odgovorov od tistih članov, ki že imajo izkušnje s takimi problemi. Tukaj gre za iskanje informacijske in tudi emocionalne opore.

nekdox2 je 31. 5. 2012 zapisal:

/.../ Prihodnosti ne vidim več, delo prek študenta za odplačilo dolga državi, da ne bodo moji dolgovi breme drugim in potem zbiranje moči za samomor, katerega slika je vsak dan jasnejša. Lagal bi, če bi rekle, da sem zagotovo na poti v samomor, saj tega latentnega klica na pomoč sedaj ne bi pisal tako pa sem moral nekam nedvoumno zlit svoje občuteke. Če ima kdo podobno zgodbo in se je rešil iz te greznice bi bil zelo vesel nasveta ali zgolj kake besede. Mislim, da vem kaj delam narobe a kljub temu ne naredim nič.

Uporabnica foruma **prostipad** je 27. 6. 2012 zapisala:

/.../ Kaj je tebi pomagalo oz. kaj je bila tista prelomna točka, ko si začela nekaj spreminjati, kako je to izgledalo?

Gostujoče moderatorke poleg svetovanja preko foruma pogosto poudarjajo pomembnost zdravljenja pri psihiatru. V veliko odgovorih se najdejo tudi povezave²⁸ do drugih strani.

A. Winkler je npr. 17. 4. 2009 napisala:

slišati je precej hudo. Danes ste očitno tudi vznemirjeni. Škoda ker sem vam pozabila pripeti linke, ki sem jih obljubila. Morda bi vam kaj pomagali.

27 Gostujoča moderatorka Metka Furlani je sociologinja in psihodinamska psihoterapevka.

28 To so npr. povezave do forumov s podobno vsebino, povezave do delavnic ali pa povezave do različnih, že razloženih informacij.

Vsekakor je čas, da se obrnete na psihiatra. To je tudi edini specialist, ki bo lahko presodil ali je potrebno zdravljenje z zdravili ali ne, ob upoštevanju dejstva, da ste doječa mamica.

Če ste iz Ljubljane imate vsak delavnik na Polikliniki Urgentno psihiatrično ambulanto (8h do 15h), sicer pa vam je na voljo dežurna služba na Enoti za krizne intervence na Zaloški (nekdanji PHP). V drugih krajih se obračajte na dežurne službe.

Forum žal ne more nadomestiti obiska pri zdravniku in po tej poti vam nikakor ne morem svetovati glede zdravljenja s Cipraleksom.

<http://www.nebojse.si/portal/index.php>

http://www.sinapsa.org/tm/file.php?id=58&db=tm_priponke

Zdržite!

Aleksandra Winkler, spec. psihiatrije

Pri pregledovanju tem sem zasledila, da vprašanja pogosto zastavljajo tudi svojci in prijatelji, torej viri socialne opore. Veliko je takih, ki bi radi pomagali bližnjim, pa niso dovolj informirani o bolezni in se zato obračajo na člane foruma, ki imajo s tem več izkušenj. Tisti uporabniki, ki imajo več izkušenj, pa te tudi delijo z ostalimi, radi pomagajo.

Poleg informacijske opore se je na forumu v veliki meri pojavljala tudi emocionalna opora.

8.2.2 Primeri emocionalne opore

Emocionalna opora se kaže v obliki izpovedi uporabnikov foruma, v njihovih izkušnjah in predvsem pozitivni motivaciji in spodbujanju ostalih članov. Sorodniki in prijatelji večinoma izražajo strah in zaskrbljenost. **Anemona** je npr. 04. 6. 2008 napisala:

Tudi moja najboljša prijateljica je v hudi depresiji (podobno kot Gigli, le da traja dlje). danes je bila hospitalizirana zaradi prevelike doze pomirjeval. Ne vemo, kako dolgo bo ostala v bolnici, obiskov ne pustijo. Zanima me, kako ji lahko najbolje pomagam? že mesece (2 leti, odkar jo dobro poznam) se trudim po najboljših močeh, saj jo imam neizmerno rada. Kaj lahko naredim zanjo? Tako je še mlada, vse še ima pred sabo. Kako ji lahko vlijem vsaj nekaj energije, volje in moči, da bo dobila voljo do življenja? prosim, tisti, ki ste to doživljali, opišite svoje izkušnje. Kaj vam je takrat najbolj pomagalo? vse bi naredila zanjo!

V zgornjem primeru vidimo, da želi uporabnica pomagati prijateljici, vendar ne ve, kako pristopiti k temu. Tukaj ji emocionalno oporo lahko nudijo predvsem tisti, ki so se s tem soočali tudi sami, tako da ji zaupajo svoje izkušnje, dajo dober nasvet in spodbudne besede.

Uporabniki foruma, ki imajo sami depresijo, so velikokrat obupani, osamljeni in zelo ranljivi. Spodnje sporočilo kaže na to, da uporabnica v realnem življenju ne najde socialne opore, je zelo občutljiva in zato išče oporo na spletu (tako informacijsko kot emocionalno).

V spodnjem primeru je uporabnica v adolescenci in se poleg tega, da je v težavnem življenjskem obdobju, sooča še z dodatnimi težkimi problemi. Dejstvo, da je sama opazila probleme in začela iskati pomoč, je dober znak. Članom foruma očitno zaupa in ji njihovo mnenje veliko pomeni. Predvidevam lahko, da se je po predlogu člana ali pa moderatorke, odločila za zdravljenje pri strokovnjaku in si s tem izboljšala zdravstveno stanje.

lady Ana je 18. 12. 2010 odprla temo **depresija, težave z osebnostjo** in zapisala:

Pišem vam, ker se kljub svojim rosnim 18im letom srečujem z velikimi težavami.

Sem odlična dijakinja, edinka, ki živi z mamo (oče je umrl, ko sem imela 14 let). Že eno leto in 4 mesece imam fanta (s katerim ne preživljava ravno rožnatih časov, zaradi razlike v veri in posledičnih težavah s strani staršev), ki ga imam najrajši na svetu in bi zanj storila prav vse, pa se žal zaradi mojih osebnih težav najina zveza srečuje z mnogimi nepotrebnimi težavami.

Pred približno letom dni sem zaradi slabe samopodobe zbolela za blago obliko anoreksije. Le ta, se mi počasi izboljšuje, vendar pa gre moje psihično stanje z vsakim dnem na slabše. Opažam vse znake depresije (utrujenost, pesimizem, pogoste misli o samomoru, upad libida...), težave pa imam tudi z svojimi več osebnostmi. Občutek imam, da sama sebe ne morem več nadzorovati, da se mi razpoloženje menja iz ure v uro. Kar se mi je včeraj zdelo lepo in zanimivo se mi danes zdi obupno in grdo, itd. Včasih si moja razpoloženja zelo nasprotujejo in zaradi tega se pogosto zlomim.

Večkrat sem že razmišljala o tem, da bi obiskala zdravnika, saj sama s tem ne morem več živeti, pa nekako še nisem našla prave moči. Je morda prišel moj čas?

Moja izrazita sovražnost do vseh ljudi, tudi mojih najbližjih, me neprestane spravlja v neprijeten položaj, krha moje odnose s fantom pa tudi doma. S fantom se neprestano kregava, saj sama ne morem nobene življenjske zadeve sprejeti brez močnega in motečega čustvovanja. Mi lahko prosim svetujete, zdi se mi, da sama ne zmorem več. Je čas da se obrnem na zdravniško pomoč?

To, da niso edini, ki jih pestijo take težave, jim je v veliko pomoč, saj tako lažje delijo svoje občutke z ostalimi, nasveti in spodbudne besede pa jim pomagajo premagovati osebne krize. Emocionalna opora se kaže predvsem v spodbudnih mislih in izpovedih lastnih izkušenj. Na internetnem forumu emocionalno oporo uporabniki dobijo, kar lahko vidimo v spodnjem primeru. **izgubljena** je 18. 3. 2011 napisala:

Hvala za forum!

Človeku postane kar lažje, ko vidi da ni sam, da je še veliko takšnih ki trpijo zaradi teh težav, sedaj poskušam čimbolj pozitivno usmeriti svoj um in si dopovedati da so to zgolj le nadležne misli-vsiljive misli. Se mi pa zdi, da je sedaj ko spustim te misli naj pridejo na plano oz. da jih ne poskušam zavirati ali kakorkoli potlačiti vase, precej bolje. Upam da bodo počasi zbledele, ker mi otežujejo normalno delovanje na vseh področjih v življenju. Zagotovo pa vem, da se bom temu v prihodnosti še kako lahko nasmejala. Kako pa se tebi uspe spopadati s tem? Mislim da bi se moralo o teh problemih več govoriti saj ljudje še vedno nočejo in nočejo spregovoriti o teh tovrstnih problemih- na žalost!

Pozitivne opazke o pisanju na forumu in posledično pridobivanje emocionalne socialne opore lahko vidimo tudi v besedah, ki jih je 11. 6. 2012 zapisal **nekdox2**:

Težko bi rekel, da obstaja kdorkoli v bližini, komur bi lahko odkrito povedal o vseh svojih občutkih, saj sem sam zelo zaprta oseba, ko govorimo o izražanju lastnih občutkov, zato mi je najlažje pisati anonimno. /.../

/.../ Že ob pisanju tega posta imam občutek, da ostalim s tem najedam, lahko si mislite, kako je to ali bi to bilo v živo v pogovoru z nekim človekom, po par urah razgovora bi se strinjal z vsem kar reče, saj bi izgledalo samo kot, da iščem in provociram in zato raje zaključim, sam pa ostanem isti.

Vem, da to ni pravi kraj za reševanje življenjskih težav, mi je pa vseeno malce lažje ko to napišem nekam pa čeprav s tem samo trenutno odložim problem, ki me bo jutri udaril s še večjo silo.

Uporabnik piše o tem, da se mu je lažje izpovedati nekemu, ki ga ne pozna in obsoja. O potrditvi in pripadnosti, da je še nekdo z enakimi problemi pa je pisal v spodnjem sporočilu.

12. 6. 2012 je na odgovor uporabnice **jasnak** zapisal:

Hvala, rad preberem misli ljudi s podobno vrsto zgodbe kot je moja.

Da je uporabnik **nekdox2** dobil veliko emocionalne opore, se kaže tudi v sporočilu z dne 20. 6. 2012, ko je zapisal:

@zion

Hvala ti za odgovor, lepo, da si se rešil iz tega, če si se ti, se bom rešil tudi jaz, če ne zaradi drugega bom verjetno čez čas srečen in manj depresiven ter tako verjetno bolj racionalno razmišljal in evalviral svoje življenje. Seveda nisi dolgovezil, vsekakor si bom moral postaviti jasne cilje in motivacijo graditi na njih.

@jasnak

/.../ Hvala, predvsem tebi torej jasnak, ki si največ pisala, tole vse sem si skopiral v doc. pa bom vse skupaj večkrat prebiral, da mi zleze v glavo, skupaj z ostalimi nasveti, da jih nekako ponotranjim in začnem po njih živeti. Za začetek torej vsaj spodbudne besede, čeprav sem v resnici bistveno bolj črnogled, ampak smo potem spet na začetku :)

Na podlagi zgornjega sporočila lahko sklepam, da je forum pozitivno pripomogel k začetnemu okrevanju uporabnika, ki je iskal emocionalno oporo. Vsekakor se strinjam z besedami moderatorok, ki poudarjajo pomen strokovnega zdravljenja pri tistih s hudo depresijo. Ostalim uporabnike, ki so kazali simptome in začetne znake depresije, pa sta v veliki meri v pomoč že samo spodbudna beseda in dober nasvet. Glede na njihove odgovore verjamem, da jim je to resnično pomagalo.

Primer materialne opore, npr. posojanje predmetov ali denarja, na tem forumu ni bilo opaziti.

8.2.3 Primer druženja

Druženje zmanjšuje občutek osamljenosti in uporabnikom daje občutek povezanosti. Druženje kot socialno oporo lahko najdemo tudi na internetu. Veliko forumov temelji predvsem na druženju oziroma klepetanju. Forum Splošna psihiatrija je moderiran, zato že na začetku nisem pričakovala veliko primerov druženja. Pri pregledovanju sem našla nekaj primerov, kjer je klepetanju po forumu najverjetneje sledilo tudi druženje v fizičnem okolju²⁹:

ninanana:(je 24. 6. 2009 odprla temo, kjer je pripovedovala o tem, da nima prijateljev in ima posledično zaradi tega težave. 29. 6. 2009 ji je uporabnica foruma **enako** odgovorila:

²⁹ Pri nadaljnji analizi foruma o tem nisem zasledila nobenega podatka, tako da tega ne morem trditi, zgolj predvidevam.

Nina,

sama sem v podobni situaciji...če želiš se lahko skontaktirave...pogovor vedno pomaga

lp, sotrpinka

Ob 22:51 ji je odgovorila:

/.../ Hej Enako :) lahko mi pušiš svoj mail.

Dan kasneje se jima je pridružila **florka**, ki je izrazila potrebo po druženju:

hey, tudi sama se soočam z podobnimi stvarmi. Stara sem 26 let in po partnerjevem odhodu je zame vse zgubilo nesmisel. vesela bi bila, če mi pustita kontakt, Nina in Enako.

Pri pregledovanju foruma lahko opazimo časovno neomejenost, eni pišejo zjutraj, spet drugi ponoči. Po navadi pišejo kar v zavetju svojega doma, načeloma pa bi lahko pisali od koder koli, saj je dostop do interneta mogoč že skoraj povsod.

Kljub temu da je veliko uporabnikov foruma dobilo iskano socialno oporo, sem opazila nekaj negativnih strani takega iskanja. Kot lahko vidimo v spodnjih primerih, so odgovori na vprašanja lahko zakasneli bodisi zaradi slabe internetne povezave bodisi zaradi nedostopnosti do računalnika, torej neažurnosti odgovorov. Predvsem pri emocionalni opori je pomembno, da jo ljudje dobijo čim hitreje, posebno tisti, ki se soočajo z depresijo.

A. Winkler je 23. 4. 2009 odgovorila v temi **DEP**:

glede hitrosti – imeli ste srečo, vedno ne uspe, tudi zaradi objektivnih razlogov (nestabilna internetna povezava)

Ali pa npr., ko je 29. 10. 2007 odgovarjala na temo, ki jo je 27. 10. 2007 odprl **rosi**:

Ko življenje postane ena sama črnina, se sprašujem čemu splohk še živeti, kakšen smisel ima splohk še vztrajati naprej?? Ko ni nikomur mar zate, se počutiš čisto sam na tem svetu. Ko si želiš samo še umreti, zakaj splohk še trpeti, živeti v temi ??? Kakšen smisel ima splohk življenje??? Zakaj splohk še živeti???

Kljub temu, da je A. Winkler odgovorila samo dva dni kasneje, se **rosi** na forumu ni več oglasil.

V sporočilih se pojavlja tudi parajezikovni način komuniciranja, predvsem kratice, smeški in velike črke kot poudarjanje čustvene pomembnosti, npr. kričanje.

8.3 Primeri uporabe parajezikovnih znamenj

Uporaba emotikona in poudarjanje črk kot izraz žalosti ali slabe volje: **klavdija.stuhec** je 8. 4. 2009 zapisala:

Naj omenim, da sem se pred dobrim letom prenehala zdraviti s Cipralexom zaradi depresije/anksioznosti..

Namreč zelo me je strah boleznin in zadnje čase temu znova posvečam PREVEČ časa... :(

27. 6. 2012 je žalost izrazila tudi **nezaaljz**:

Tudi sama se vidim v večinoma te primerov tu gor :(

Začelo se je pri 19. let starost. /.../ Kar čez noč sem oslabela. /.../

Uporaba smeška kot nasmeh: **jstt** je kot odgovor 23. 1. 2011 zapisala:

/.../ žal s samomorom ne morem tega rešiti. ker bi bla to še ena nesmiselna stvar v nizu vsega kar delam. Vključno s tem da vam tu pišem no lepo se mejte, pa uživajte življenje :)

Poudarjanje besede z velikimi tiskanimi črkami zaradi pomembnosti: **nisisama** je 25. 3. 2011 odgovorila:

Res nisi sama, veliko nas je... Ti pa svetujem, da stopiš TAKOJ do psihiatra (ne psihologa), saj je velika verjetnost, da se stvari še poslabšajo – pa že tako so dovolj hude ter pa zato ker potrebuješ razrešitev čustev iz otroštva. ...

19. 6. 2008 je **živa** prav tako poudarjala besede in zaporedno uporabljala enaka ločila, da bi poudarila pomembnost napisanega:

ŽIVLJENJE JE VREDNOTA!

/.../ beri knjige(psihološke), revije (malo poglej modna oblačila za razne tipe postav) ; NUJNO- jej samo in izključno zdravo hrano (sposodi si knjige o zdravi prehrani)!!!!!!! /.../

/.../ še enkrat ti rečem ne sekiraj se, sploh pa ne bruhaj in si ne škoduj!!!!!!

ne muči sama sebe!!!!

še nekaj ti lahko povem: tudi jaz se sama sebi ne zdim nikoli dovolj dobra in vedno je veliko boljših, lepših od mene, ampak TAKO PAČ JE!tega ne moremo spremeniti.

veliko je odvisno od tega kakšno energijo oddajaš, s tem, ko si sama v sebi negativna, se takšna zdiš tudi drugim; V TEM JE KLJUČ.

upam da sem ti kaj pomagala, saj sem se posvetila raje tebi, kot učenju za maturo (jutri imam zadnji izpit :):)

8.4 Sklep

Uporaba interneta in spletnega foruma se je izkazala za zelo pomembno pri iskanju informacijske in emocionalne opore, ki na forumu tudi najbolj prevladujeta.

Ljudje, ki so depresivni, so pogosto zaprti vase in se v zunanjem svetu ne znajdejo najbolje, zato se raje zatekajo po pomoč na internet. Čeprav je bolezen močno razširjena, družba še vedno stigmatizira ljudi, ki pomoč poiščejo pri psihiatru. Ravno zaradi tega se jih veliko izolira od zunanje okolice in si pomoč poišče na internetu, do katerega lahko dostopajo od doma, torej so geografsko neodvisni in popolnoma anonimni. Veliko je tudi takih, ki iščejo uteho v zgodbah ostalih uporabnikov, ker se tako zavejo, da niso edini s problemom.

Emocionalno socialno oporo išče veliko uporabnikov, dajejo jo pa tako ostali člani foruma kot tudi strokovnjaki, ki sodelujejo na forumu. Spodbudne misli na posameznika vplivajo pozitivno, kar pomeni, da socialna opora obstaja in deluje.

Veliko uporabnikov išče informacijsko oporo, med njimi so sicer tudi viri socialne opore, npr. sorodniki ali pa prijatelji. Čeprav je na internetu veliko informacij, so uporabniki raje vprašali za nasvet ostale uporabnike, kar kaže na veliko stopnjo zaupanja. Ker so v pogovore vključeni tudi strokovnjaki, so odgovori velikokrat strokovno podkovani, kar uporabnike še bolj privlači in povečuje njihovo stopnjo zaupanja. Taka komunikacija pa tudi omogoča, da odgovor vidi več uporabnikov naenkrat, kar pomeni, da s takim načinom pomagajo večim ljudem.

Pričakovala sem, da je anonimnost na forumu velika prednost, zaradi katere se uporabniki odločajo za takšno iskanje in sodelovanje na forumu, vendar se je izkazalo, da sploh ni tako pomemben dejavnik. Večina se udeležuje pogovorov zaradi informacij in izmenjave občutkov.

Uporabniki, ki so iskali oporo na forumu Splošna psihiatrija, se v realnem življenju ne družijo, kar potrjuje tudi analiza moje spletne ankete³⁰. Stike imajo tako samo preko foruma, kjer si izmenjujejo svoja mnenja, informacije in občutke.

Izmenjava izkušenj in informacij je pozitivna stran iskanja socialne opore preko foruma. Negativne opazke so, da pogovori ne trajajo v realnem času, odgovor je tako lahko objavljen tudi šele čez nekaj dni³¹. To lahko za nekoga, ki je v depresiji in nujno potrebuje spodbudne besede, pomeni potrditev, da je v tem sam. Vse to lahko slabo vpliva na že tako temne misli uporabnika.

Menim, da je iskanje socialne opore preko forumov učinkovito orodje in da bo takšnih iskanj z leti vedno več. Glede na to, da se v razprave vključujejo tudi strokovnjaki s tega področja, menim, da bodo forumi vedno bolj pridobivali na kredibilnosti. Možno pa je, da se bo zaradi tega zmanjšala potreba po socialni opori – druženju, ker sporočila ne bodo več tako zelo osebna.

30 Na vprašanje „Ali se z ostali člani foruma srečujete tudi v živo?“ je pritrdilno odgovorilo samo 7% anketirancev.

31 Glej sporočilo od uporabnika rosi na strani 32 in komentar

9 ZAKLJUČEK

Spletni forum predstavlja pomemben vir informacijske in emocionalne opore za ljudi, ki se soočajo z depresijo. Prav tako sem iz te predpostavke izhajala pri analizi ankete.

Raziskava je pokazala, da uporabniki na forumu iščejo predvsem informacije, ki jih v zunanjem svetu primanjkuje oziroma je dostop do njih tako lažji. Forum je za veliko ljudi le vir informacij, za druge pa je tudi vir emocionalne opore. Instrumentalne opore in druženja skoraj ni bilo opaziti. Forum Splošna psihiatrija je moderiran, zato se za razliko od nemoderiranih forumov ni razvilo veliko globljih intimnih odnosov, temu pa lahko pripisujemo dejstvo, da druženja skoraj ni bilo zaznati.

Glede na rast uporabe interneta in njegove pokritosti ter izboljšanje informacijske pismenosti starejših, menim, da bo uporaba spletnih forumov vedno večja.

Forumi postajajo vedno bolj aktualni, sporočila so vedno bolj ažurna, članstvo pa je brezplačno, zato menim, da so spletni forumi učinkovito orodje za iskanje socialne opore pri ljudeh z depresijo. Morda bi raziskavo lahko ponovili čez nekaj let, da bi ugotovili morebitne spremembe pri uporabi foruma za iskanje socialne opore.

Pri kvalitativnem delu analize, bi lahko namesto analize foruma uporabila poglobljene individualne intervjuje ali pa fokusne skupine. Pri slednjih bi lahko opazovala skupinsko dinamiko, kjer se udeleženci skupine med seboj spodbujajo k debati, lahko pa bi opazovala tudi neverbalno komunikacijo udeležencev fokusne skupine, ki bi mi dala morda globlji vpogled v njihova razmišljanja. S poglobljenimi intervjuji bi lahko pridobila bolj izčrpne informacije o čustvih uporabnikov. Poglobljeni intervju bi lahko opravila tudi s strokovnjakom na tem področju (npr. z gostujočim moderatorjem strokovnjakom na forumu), saj bi tako lahko pridobila tudi njegovo mnenje in pogled na iskanje socialne opore na forumih. Možnost za izboljšanje analize bi bila lahko tudi primerjava večih forumov med seboj.

Zaradi občutljive teme raziskave, sem se odločila za analizo foruma, ker sem menila, da člani foruma, ki se soočajo z depresijo, ne bi pristali na srečanje z mano.

Na podlagi dobljenih rezultatov lahko sklepam, da mladi v realnem življenju ne dobijo dovolj želenih informacij, ki bi jim pomagale pri soočanju s težavami.

10 LITERATURA

- Brečko, Barbara Neža. 2005. Istospolno usmerjeni: metodologija raziskovanja skritih populacij. *Družboslovne razprave XXI* (49/50): 107–118.
- Cobain, Bev. 2008. *Ko nič več ni važno*. Ljubljana: Didakta.
- Eaglesham, Susan L. 1996. *Online Support Groups: Extending Communities of Concern..* Blacksburg, Virginia: Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State Univeristy Dostopno prek: <http://scholar.lib.vt.edu/theses/public/etd-283092199612941/etd.pdf> (1. september 2012).
- Dorman Steve in Marsha White. 2001. Receiving social support online: implications for healths education. *Health education research. Theory & Practice* 16 (6): 693–707.
- Hauck, Dr. Paul. 1986. *Depresija*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Hlebec Valentina in Tina Kogovšek. 2003. Konceptualizacija socialne opore. *Družboslovne razprave XIX* (43): 103–125.
- --- 2006. *Merjenje socialnih omrežij*. Ljubljana: Študentska založba.
- Iglič, Hajdeja. 1988. Ego-centrične socialne mreže. *Družboslovne razprave* 6 (5): 82–93.
- Internet World Stats. 2011. *World Internet Users and Population Stats*. Dostopno prek: <http://www.internetworldstats.com/stats.htm> (1. september 2012).
- Ivanuša, Viki. 2012. Depresija postaja bolezen številka ena. *Štajerski tednik*, 8. maj. Dostopno prek: <http://www.tednik.si/depresija-postaja-bolezen-stevilka-ena> (23. september 2012).
- Kalton, Graham in Vasja Vehovar. 2001. *Vzorčenje v anketah*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Kučić, Lenart J. 2008. Internetni tolažilniki duševnih stisk. *Delo*, 14. december. Dostopno prek: <http://www.delo.si/clanek/72749> (1. september 2012).

- Raba interneta v Sloveniji (RIS). 2012. *Uporabniške navade slovenskih spletnih uporabnikov*. Dostopno prek: http://www.ris.org/db/27/12400/Raziskave/Vsak_10_uporabnik_spleta_ima_med_60_in_75_let/ (17. september 2012)
- Novak, Mojca, Nevenka Černigoj Sadar, Polona Dremelj, Anuška Ferligoj, Valentina Hlebec, Tina Kogovšek in Mateja Nagode. 2004. *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.
- Oblak, Tanja. 2000. Mitske podobe o „življenju na mreži“: od poljubnih identitet do izgubljenih skupnosti v kibernetnem prostoru. *Teorija in praksa* 37 (6): 1052–1068.
- Schroeder Ralph, Avon Huxor in Andy Smith. 2001. Activeworlds: geography and social interaction in virtual reality. *Futures* (33): 569–587.
- Statistični urad Republike Slovenije. 2011. *Uporaba informacijsko - komunikacijske tehnologije v gospodinjstvih in pri posameznikih, Slovenija, 2011 - končni podatki*. Dostopno prek: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4240 (1. september 2012)
- Šadl, Zdenka. 1998. Sodobne oblike čustvovanja. *Družboslovne razprave XIV* (27–28): 63–71.
- Škerlep, Andrej. 1998. Model računalniško posredovane komunikacije. Tehnološka matrika in praktična raba v družboslovnem kontekstu. V *Internet v Sloveniji*, ur. Vasja Vehovar, 24–53. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Tomori, Martina. 1994. Mladostnik v stiski. V *Pomoč človeku v stiski*, ur. Onja Tekavčič-Grad, 155–161. Ljubljana: Litteraptica.
- Ule Mirjana, Tanja Rener, Metka Mencin Čeplak in Blanka Tivadar. 2000. *Socialna ranljivost mladih*. Ljubljana: MŠŠ URSM in Založba Aristej.
- Volker Friebel in Puhl Widmar. 2000. *Depresije: prepoznavanje-preprečevanje-zdravljenje*. Ljubljana: Slovenska knjiga.
- Ziherl, Slavko. 1994. Starostnik v stiski. V *Pomoč človeku v stiski*, ur. Onja Tekavčič-Grad, 125–130. Ljubljana: Litteraptica.