

EVALVACIJSKO POROČILO
O IZVEDBI PROJEKTA
**»MLADINSKE
DELAVNICE«**
v šolskem letu 2017/18

Tržaška cesta 2
1000 Ljubljana
tel.: 01 426 95 60
fax: 01 426 13 89
drustvo.pd@quest.arnes.si
www.drustvo-dpd.si

Ljubljana, december 2018

KAZALO VSEBINE:

1. PROJEKT »MLADINSKE DELAVNICE«	4
1.1. KRATEK OPIS PROJEKTA.....	4
1.2. TEORETIČNA IZHODIŠČA PROJEKTA.....	5
1.2.1. Kratka zgodovina razvoja preventivnega modela za delo z mladimi na psihosocialnem področju	7
1.2.2. Definicija primarne preventive in strategije delovanja.....	10
1.3. NAMEN IN CILJI PROJEKTA.....	12
1.4. CILJNA SKUPINA	15
1.4.1. Vključenost uporabnikov v program.....	18
1.4.2. Pravice uporabnikov.....	19
1.4.3. Vloga uporabnikov pri načrtovanju aktivnosti	20
1.4.4. Etika dela z uporabniki	20
1.4.5. Organizacija dela z uporabniki.....	20
1.5. NAČIN DELA IN IMPLEMENTACIJA PROGRAMA	21
1.5.1. Metode dela.....	21
1.5.2. Faze implementacije programa »Mladinske delavnice« v lokalni skupnosti - cikel enega šolskega leta.....	24
1.6. NAČIN IZVEDBE PROGRAMA IN VSEBINE	29
1.7. VLOGA PROSTOVOLJCEV V PROGRAMU	31
1.7.1. Evidenca vključenosti prostovoljcev	33
1.7.2. Izobraževanje in usposabljanje.....	34
1.7.3. Izpopolnjevanje strokovnih mentorjev ter svetovalnih delavcev osnovnih šol.....	35
1.8. POTREBE ZA IZVEDBO PREVENTIVNEGA PROGRAMA »MLADINSKE DELAVNICE«	37
1.8.1. Rezultati epidemioloških raziskav.....	39
1.8.2. Potrebe lokalnih skupnosti.....	50
1.8.3. Potrebe uporabnikov	50
1.9. UČINKI IZVEDBE PROGRAMA »MLADINSKE DELAVNICE«	51
1.10. VIRI.....	52
2. EVALVACIJA UČINKOV IZVEDBE PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE« V ŠOLSKEM LETU 2017/18.....	55
2.1. OBSEG IZVAJANJA PROGRAMA.....	55
2.2. REZULTATI ANALIZE VPRAŠALNIKOV ZA UPORABNIKE PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE« V ŠOLSKEM LETU 2017/18 ...	60
2.3. REZULTATI ANALIZE VPRAŠALNIKOV ZA PROSTOVOLJCE - INŠTRUKTORJE MD, IZVAJALCE PROGRAMA »MLADINSKE DELAVNICE« V ŠOLSKEM LETU 2017/18.....	77
2.4. DOSEGANJE CILJEV PROGRAMA MD V ŠOL. LETU 2017/18.....	94
2.5. ZAKLJUČNE MISLI.....	102
3. STATISTIČNI PREGLED DOSEDANJEGA IZVAJANJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE« od leta 1993 (šolsko leto 1993/94) do 2018 (šolsko leto 2017/18).....	105
4. REFERENCE IN STROKOVNA MNENJA O PROJEKTU »MLADINSKE DELAVNICE« od leta 1993 do 2018.....	112
5. ANKETNA VPRAŠALNIKA	113
6. SOFINANCERJI IZVAJANJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE« V ŠOLSKEM LETU 2017/18	117

KAZALO TABEL:

<i>Tabela 1: Starostna struktura respondentov (anketno vpr. št. 2)</i>	61
<i>Tabela 2: Spolna struktura respondentov (anketno vpr. št. 3)</i>	62
<i>Tabela 3: Razred, ki ga obiskujejo respondenti (anketno vpr. št. 4)</i>	63
<i>Tabela 4: Področja, na katera vpliva udeležba v programu MD (anketno vpr. št. 5)</i>	64
<i>Tabela 5: Ocena obsega pridobljenih koristnih informacij o... (anketno vpr. št. 6)</i>	67
<i>Tabela 6: Ocena programa "Mladinske delavnice" (anketno vpr. št. 7)</i>	69
<i>Tabela 7: Ocene pojavov pri "Mladinskih delavnicah" (anketno vpr. št. 8)</i>	71
<i>Tabela 8: Vpliv programov na znanje in prepričanje (anketno vpr. št. 9)</i>	73
<i>Tabela 9: Spol respondentov (anketno vpr. št. 1)</i>	79
<i>Tabela 10: Ocena seminarja za usposabljanje (anketno vpr. št. 4)</i>	80
<i>Tabela 11: Pogostost obiskovanja mentorskih srečanj (anketno vpr. št. 5)</i> ...	82
<i>Tabela 12: Doživljanje mentorskih srečanj (anketno vpr. št. 6)</i>	83
<i>Tabela 13: Ocena dela strokovnega mentorja (anketno vpr. št. 7)</i>	84
<i>Tabela 14: Ocena koristnosti mentorskih sestankov za neposredno delo (anketno vpr. št. 8)</i>	85
<i>Tabela 15: Področja vpliva sodelovanja pri izvajanju MD na prostovoljce (anketno vpr. št. 9)</i>	86
<i>Tabela 16: Ocena vpliva sodelovanja pri izvajanju MD na prostovoljce (anketno vpr. št. 10)</i>	88
<i>Tabela 17: Ocena pogojev sodelovanja (anketno vpr. št. 13)</i>	90
<i>Tabela 18: Motiviranost za sodelovanje pri MD v naslednjem šolskem letu (anketno vpr. št. 11)</i>	91
<i>Tabela 19: Način sodelovanja pri dodatnih aktivnostih v programu MD (anketno vpr. št. 12)</i>	92

KAZALO SLIK:

<i>Slika 1: Starostna struktura respondentov</i>	61
<i>Slika 2: Spolna struktura respondentov</i>	62
<i>Slika 3: Razred, ki ga obiskujejo respondenti</i>	63
<i>Slika 4: Področja, na katera vpliva udeležba v programu MD</i>	64
<i>Slika 5: Ocena obsega pridobljenih koristnih informacij o...</i>	67
<i>Slika 6: Ocena programa "Mladinske delavnice"</i>	69
<i>Slika 7: Ocene pojavov pri MD</i>	71
<i>Slika 8: Vpliv programa na znanje in prepričanje</i>	73
<i>Slika 9: Spol respondentov</i>	79
<i>Slika 10: Ocena seminarja za usposabljanje</i>	80
<i>Slika 11: Pogostost obiskovanja mentorskih srečanj</i>	82
<i>Slika 12: Doživljanje mentorskih srečanj (v % odgovorov)</i>	83
<i>Slika 13: Ocena dela strokovnega mentorja</i>	84
<i>Slika 14: Ocena koristnosti mentorskih sestankov za neposredno delo</i>	85
<i>Slika 15: Področja vpliva sodelovanja pri izvajanju MD na prostovoljce</i>	87
<i>Slika 16: Ocena vpliva sodelovanja pri izvajanju MD na prostovoljce</i>	89
<i>Slika 17: Ocena pogojev</i>	90
<i>Slika 18: Motiviranost za sodelovanje pri MD v naslednjem šolskem letu</i>	91
<i>Slika 19: Način sodelovanja pri dodatnih aktivnostih v programu</i>	92

1. PROJEKT »MLADINSKE DELAVNICE«

1.1. KRATEK OPIS PROJEKTA

Preventivni program »Mladinske delavnice« je celostni in kontinuirani skupnostno preventivni socialnovarstveni program, namenjen otrokom in mladostnikom (starim od 13 do 15 let), ki imajo že izražene težave pri odraščanju. Namen programa je spodbujanje pozitivnega psihosocialnega razvoja ter preprečevanje socialne izključenosti mladih. S programom želimo preprečevati konzumiranje in razvoj odvisnosti od psihoaktivnih substanc (PAS), preprečevati medvrstniško nasilje in spolno neodgovorno vedenje.

V ospredju svojih prizadevanj naš program nima izključno »boj proti« nezaželenim in psihosocialni dobrobiti škodljivim vzorcem vedenja ter preprečevanje utrjevanja le-teh, temveč ima za cilj tudi »prizadevanje za« oz. vzpodbujanje in krepitev posameznikovih osebnostnih in socialnih kapacitet in moči (opolnomočenje) ter dejavnikov varovanja in zaščite, kot tudi dejavnikov spodbujanja progresivne rasti in razvoja, globoke socialne vključenosti ter kakovosti življenja uporabnikov.

Čeprav je naš program prvenstveno namenjen najstnikom osnovnošolske starosti (8. in 9. razred OŠ), pri katerih so že izražene težave pri odraščanju (vedenjske, učne, psihološke, odnosne itd.) in so zato izpostavljeni večjemu tveganju za nastanek in utrditev disfunkcionalnega in neadaptivnega vedenja oz. psihosocialnih motenj, se v naš program vključuje celotna najstniška populacija zgodnjega adolescentnega obdobja, ki se zaradi svojih bio-psihosocialnih karakteristik tudi sama nahaja v obdobju razvojne krize, zaradi katere je dovzetna za tvegano vedenje, posledica katerega je lahko tudi socialna izključenost. Cilj programa je usposabljanje uporabnikov za samostojno in uspešno soočanje in razreševanje svojih psihosocialnih stisk in težav, zlasti tistih, ki izhajajo iz razvojnih nalog, s katerimi se soočajo v okviru razvojne krize adolescence (zgodnje adolescence). Radi bi, da oni svoje krize, stiske in psihosocialne težave doživljajo kot priložnosti in izzive za svojo nadaljnjo rast in razvoj, ne pa kot grožnje in nevarnosti zase in za svojo psihosocialno rast in razvoj. Z drugimi besedami, želimo jih ustrezno usposobiti in opremiti, da svoje težave, stiske in krize, razrešujejo uspešno, in sicer v prid svojemu psihosocialnemu progresivnemu in pozitivnemu razvoju ter v prid svoji globoki vključenosti v vse tokove svojega življenja (šola, družina, družba). Namreč, v primeru uspešnega in za svoj psihosocialni razvoj koristnega razreševanja svojih razvojnih nalog se pri posamezniku zmanjšuje dovzetnost za participacijo v za psihosocialno zdravje tveganih oblikah vedenja, posledično tudi za razvoj tovrstne lastne identitete in življenjskega sloga, ki ga lahko vodi v socialno izključenost.

Istočasno pa je program namenjen tudi izboljšanju kakovosti življenja mladih v smislu pridobivanja ustreznih znanj in veščin ter vedenjskih vzorcev (soc. veščine, dvigovanje nivoja soc. kompetence), na katerih bodo temeljili boljši medsebojni odnosi ter uspešnejše in učinkovitejše razreševanje njihovih socialnih stisk, kriz in problemov ter bolj kvalitetno in konstruktivno preživljanje prostega časa.

Program je interaktiven (delo s skupino uporabnikov »face to face«) in je v svoji osnovi vzgojno-preventiven. Program se izvaja z majhnimi skupinami uporabnikov (8 do 12) pretežno s pomočjo strukturiranih oblik skupinskega dela (z majhno skupino uporabnikov – umetna mladoletniška skupina oz. skrajšano UMS ter z delom v majhnih skupinah oz. skrajšano DMS) in različno stopnjo intenzivnosti vključenosti (npr. z UMS in DMS tedensko, skozi celo šolsko leto, za ostale učence občasno, sicer mesečno in kontinuirano skozi celo koledarsko leto ...).

Za izvedbo programa MD na nivoju lokalnih skupnosti večinoma skrbijo centri za socialno delo (Dnevni centri za otroke in mladostnike), mladinski centri in ljudski univerzi. Le-ti so na nacionalnem nivoju povezani v Nacionalno Mrežo Mladinskih delavnic, za delovanje katere skrbi Društvo za preventivno delo. Program je organiziran kot nacionalna mreža enega izvajalca v več statističnih regijah RS.

Program izvajamo v lokalni skupnosti, v prostorih OŠ ter na nacionalni ravni. Del programa izvajamo znotraj OŠ zaradi tega, ker je to najbolj optimalno okolje za pridobitev uporabniške populacije za udeležbo v programu, po drugi strani pa je to življenjsko okolje uporabnikov, v katerem preživijo velik del svojega časa tekom dneva. Tako je naš program skupnostna oblika dela, ker ga izvajamo v življenjskem okolju uporabnikov (šola, soseska ipd.).

Šola je tudi ustrezen prostor zato, ker so znotraj nje naši uporabniki navajeni, da se učijo, in da so poučevani, in zato ponuja spodbuden ambient za preventivne intervencije, s katerimi želimo poučevati na drugačen način, glede na tistega, na katerega so navajeni v okviru (šolskega) pouka. Učenci so namreč dovzetni za poučevanje v okviru šole oz. za pridobivanje novih znanj v šolskem okolju. Šolski prostor na njih deluje vzpodbudno, ker se že od malega, ko pridejo v šolski ambient oz. razred, učijo oz. jih poučujejo!

Program MD neposredno izvajajo strokovni delavci, s pomočjo ustrezno usposobljenih prostovoljcev (študenti različnih družboslovnih smeri, mladi brezposelni in/ali strokovni delavci). Prostovoljce za njihovo delo ustrezno usposobimo (100-urni, dvostopenjski seminar). Njihovi mentorji so večinoma strokovni delavci na področju socialnega varstva in jim ves čas stojijo ob strani, oz. jim nudijo podporo in pomoč pri realizaciji programa, ki ga izvajamo kontinuirano skozi celo koledarsko leto.

1.2. TEORETIČNA IZHODIŠČA PROJEKTA

Koncept primarne preventive, na kateri sloni program MD, opredeljuje primarno preventivo kot poseg, ki preprečuje »... vznik zdravstvenega ali/in psihosocialnega problema«. Primarno preventivo razumemo kot multidisciplinarno znanstveno vedo, ki je v svoji osnovi prakseologija, ki združuje dosežke palete znanstvenih ved. V preventivne aktivnosti so uporabniki vključeni kot skupina oz. kot posamezniki, ki so del določenega segmenta populacije, ki je izpostavljen tveganju za nastajanje psihosocialnih motenj in disfunkcij, oz. ima razvojne potencialne, ki jih lahko spodbujamo s pomočjo preventivnih aktivnosti. Torej, preventivno delovanje ne razumemo

samo kot preprečevanje nezaželenega, temveč tudi kot spodbujanje zaželenega. Pri tem lahko neposredno delujemo na uporabnike, na njihovo socialno in fizično okolje, kot tudi na njihovo družbeno okolje (regulativna raven). S preventivnim delovanjem je potrebno doseči vnaprej načrtovane spremembe, ki so lahko prepoznavne (in merljive) na ravni posameznika, njegovega odnosa do sebe, drugih ljudi in sveta okoli sebe oz. na ravni njegovega psihosocialnega funkcioniranja.

To pomeni, da primarne preventive ne razumemo le kot informativno-propagandne dejavnosti, ki naj bi posameznikom postregla z ustreznimi informacijami o tveganosti in nevarnosti določenega vedenja, okolja ali pogleda na svet in življenjskega sloga, ki ga ima (v smislu: informacija = prevencija). Preventivo po eni strani razumemo kot preprečevanje za zdravje ter progresivno rast in razvoj škodljivega vedenja, kot krepitev stališč, vedenja in vrednostnih usmeritev ter osebnostnih lastnosti pri uporabnikih, ki so v prid zdravju ter progresivni rasti in razvoju, obenem pa tudi kot promocijo (spodbujanje napredovanja) za zdravje ter pozitivno rast in razvoj koristnih in funkcionalnih psihosocialnih struktur pri uporabnikih in v njihovem ožjem in širšem okolju (družina, vrstniška skupina, družba ...). Za naše razumevanje preventive je tudi pomemben koncept življenjske krize, ki jo razumemo kot akcidenčno (slučajno) ter kot razvojno. Krizo razumemo kot izziv in priložnost za progresivno rast in razvoj posameznika ter kot možnost za praktično in učinkovito preventivno delovanje na uporabnike. Življenjsko krizo razumemo kot obdobje »kratke psihične zmede«, ki nastaja kot plod soočanja posameznika z življenjskimi situacijami, ki presegajo njegove kapacitete za uspešno obvladovanje oz. adaptiranje na le-te. V obdobjih življenjskih kriz je posameznik povišano ranljiv ter dovzeten za spremembe in vpliv zunanjega okolja nanj – takrat prihaja do težav pri adaptaciji na življenjske okoliščine kot tudi na lastne spremembe in zato je možnost učinkovitega preventivnega delovanja povečana. Primarno preventivo diferenciramo glede na stopnjo izpostavljenosti dejavnikom tveganja potencialnih uporabnikov preventivnih storitev. Tako primarno preventivo razdelimo na univerzalno (namenjena celotni populaciji; ali določenemu segmentu populacije kot npr. generaciji), selektivno (namenjena segmentu populacije, ki je izpostavljena znanim tveganjem za nastanek disfunkcij/odklonskosti/patologije) ter indicirano preventivo (namenjena manjšemu segmentu populacije, ki je izpostavljen visoki stopnji tveganja za nastanek disfunkcij/odklonskosti/patologije).

Primarno preventivno delovanje je v svoji osnovi tudi PRIZADEVANJE ZA (optimalno vključenost posameznika v njegove življenjske tokove in socialno skupnost, pozitivno rast in razvoj, izgradnjo zdravega življenjskega sloga, izgradnjo pozitivne samopodobe in pozitivne naravnosti do življenja, za odgovorno spolno vedenje, za varno šolo itd.) in ne le izključno BOJ PROTI (konzumiranju drog, pitju alkohola, kajenju, odvisnosti, nasilju med mladimi, okužbi z virusom HIV in drugimi spolno prenosljivimi boleznimi, stereotipom in predsodkom itd.). V ospredju teh prizadevanj je ohranjanje, vzpodbujanje in krepitev razvoja posameznika ter socialne skupnosti v celoti.

Tako so pri uporabnikih preventivnih storitev v »gordijskem vozlu« prepletene prizadevanja za preprečevanje nezaželenega ter krepitev in spodbujanje razvoja pozitivnega in zaželenega.

1.2.1. Kratka zgodovina razvoja preventivnega modela za delo z mladimi na psihosocialnem področju

Gibanje za primarno preventivo, imenovano Mentalna higiena, se je začelo razvijati v prvem desetletju dvajsetega stoletja. Ospredje prizadevanj tega civilno družbenega gibanja je bilo na začetku iskanje poti za preprečevanje težjih duševnih bolezni in motenj, zaradi katerih so bili ljudje takrat dalj časa hospitalizirani v specializiranih klinikah – obenem pa so pripadniki tega gibanja želeli spremeniti status duševnih bolnikov ter uveljaviti potrebo po bolj humanem odnosu do njih. Namreč, ob koncu 19. stol., tisti ki so imeli težave na področju duševnega zdravja, niso bili prepoznani kot bolniki s strani takratne znanstvene, zlasti medicinske/zdravstvene skupnosti. Odnos širše družbe do njih pa je bil precej sovražen in poniževalen.

Sčasoma se je to gibanje začelo ukvarjati tudi z drugimi temami oz. področji življenja. Potreba po začetku preventivnega delovanja na čim mlajšo populacijo – na otroke in mladostnike, je bila relativno hitro oblikovana kot ena izmed ključnih paradigem praktičnega preventivnega delovanja. Oblikovano je bilo prepričanje, da prej kot se prične s preventivnim delovanjem, tem večje so možnosti za uspeh, oziroma za preprečitev duševne bolezni ter trpljenja in težav, ki jih le-ta nosi s seboj.

Do druge svetovne vojne je bila preventivna dejavnost na psihosocialnem področju zelo razvejana, ne le v ZDA, temveč tudi v razvitih državah takratne Evrope. Teme, s katerimi so se strokovnjaki ukvarjali takrat, na praktični in teoretični ravni, so bile raznovrstne in so zajemale področja od spolnosti, duševnih bolezni do delikventnosti.

Po drugi svetovni vojni se je področje preventive začelo pospešeno razvijati. Posebno psihosocialno področje je v tem času postalo del javno zdravstvene problematike, spodbujeno predvsem z razvojem psihiatrije (preventivna in socialna psihiatrija). Preventivno delo z otroki in mladino ter preprečevanje zdravju škodljivega vedenja se je pričelo intenzivno razvijati v 60-ih letih dvajsetega stoletja. Čeprav sta medicina (psihiatrija) posledično tudi zdravstvo na začetku imela ključno vlogo pri razvoju preventive in sta predstavljali generator razvoja, tako teorije kot tudi prakseologije na tem področju, sta se s časoma fokusirali izključno na preprečevanje organskih bolezni in motenj, predvsem pa na preprečevanje nalezljivih bolezni. Psihosocialno problematiko pa sta izključno obravnavali skozi zorni kot medicinskega modela, ki je uspešno funkcioniral v primeru nalezljivih bolezni. Po drugi svetovni vojni se je razcvet preventive (ZDA, Kanada in Avstralija) začel dogajati v okvirih njihovega sistema socialnega varstva.

Posebno, ko gre za področje dela z mladimi, ki nas predvsem zanima, so bila v tem obdobju preventivna prizadevanja fokusirana na preprečevanje posamičnega problematičnega vedenja oziroma zdravju škodljivega vedenja mladih kot npr.:

- zloraba psihoaktivnih substanc (alkohol, prepovedane droge, cigarete),
- spolno nalezljive bolezni,
- antisocialno vedenje in delinkventnost,
- najstniška nosečnost,
- akademska (šolska) neuspešnost in prenehanje šolanja.

V zgodnjih 70-ih letih se je ta temeljna usmeritev preventivnega delovanja začela nadgrajevati na novih znanstvenih spoznanjih o adolescenci. Iz mnogih razvojno-longitudinalnih študij je bilo razvidno, da se lahko izločijo določeni dejavniki (prediktorji), prisotnost ali odsotnost katerih nam ne le napoveduje smer razvoja posameznika, temveč tudi rezultate konkretnega razvojnega izida določenega posameznika. Tako je nova generacija preventivnih intervencij namenjena mladim zrasla na temeljih prediktorjev za določeno zdravju tvegano vedenje – temeljni namen tega delovanja pa je še vedno bilo preprečevanje posamičnega rizičnega vedenja.

Tako je bilo recimo ugotovljeno, da za konzumiranje prepovedanih drog obstajajo tri temeljne skupine prediktorjev, ki jih lahko opredelimo na naslednji način:

1. namen oziroma želja (motivacija) posameznika za konzumiranje le-teh,
2. obstoj ovir v socialni skupnosti ali obstoj dejavnikov, ki olajšujejo in spodbujajo uresničitev tovrstne želje (npr. dostopnost do drog, socialne norme itd.),
3. sposobnosti, znanja in veščine posameznika za uresničitev svojih želja (npr. znanje o drogah in načinu njihove uporabe, prepričanja itd.).

V zgodnjih 80-ih letih se je pričelo temeljito evalviranje te strategije in usmeritve preventivnega delovanja na mlade. Izolirano preprečevanje posamičnega rizičnega vedenja, na podlagi do takrat opravljenih evalvacijskih študij, rezultatov razvojnih longitudinalnih študij ter novih teoretičnih konceptov, je bilo deležno temeljnih kritičnih pripomb, in sicer:

1. Ugotovljeno je bilo, da se vsa rizična vedenja pri mladih dejansko ne pojavljajo izolirano in posamično, temveč se v življenjski praksi posameznega adolescenta, če se že, obvezno pojavljajo skupaj še z drugim rizičnim vedenjem, pogosto celo v »grozdu« (npr. ob kajenju in pitju alkohola se pogosto pojavlja tudi antisocialno vedenje; akademska neuspešnost in nasilnost je pogosto povezana tudi s pitjem alkohola ...).

2. Posamezni prediktorji se pogosto pojavljajo pri različnih oblikah rizičnega vedenja – evidentno je namreč, da posamični prediktorji ne napovedujejo specifičnega rizičnega vedenja – če pa ga že napovedujejo, lahko govorimo o skupini rizičnega vedenja, s katerim je določen prediktor v korelaciji. Pri tem pa ni jasna relacija prediktorja in rizičnega vedenja – pri večini rizičnih vedenj vzročno posledična povezava ni dokazana (recimo, ena od redkih kavzalnih povezav je agresivnost v zgodnjem otroštvu – z agresivnostjo v kasnejših življenjskih fazah, čeprav tudi v tem primeru ne moremo s 100 % gotovostjo trditi, da bo v mladosti ali odraslosti ta konkretna oseba nasilna).

3. Ugotovljeno je bilo, da rizično vedenje v obdobju mladosti ali/in izpostavljenost dejavnikom tveganja za zdravje posameznika v tem obdobju, ne pelje nujno v patologijo. Torej, da razen dejavnikov rizika obstajajo tudi protektivni dejavniki, ter da ni nujno, da se pri posamezniku, ki je v obdobju odraščanja izpostavljen dejavnikom rizika, razvije psihopatologija oz. disfunkcionalno in zdravju škodljivo vedenje (koncept prožne odpornosti oz. *resilience*). Nenazadnje, razvit je bil tudi nov koncept, ki v svojem bistvu

govori, da posameznik ni pasivni objekt, ki ga oblikuje medigra genetike in okolja, temveč da je proaktivni subjekt, ki izbira in se odloča ter na ta način aktivno in pomembno vpliva na tok in kakovost svojega razvojnega procesa, enako kot tudi na njegov rezultat (Teorija življenjskega poteka oziroma *Life Course Theory*).

Tako se je v začetku 80-ih pričelo rojevati prepričanje o tem, da je iz preventivne perspektive veliko bolj pomembna uspešnost in kakovost prehoda skozi obdobje razvojne krize adolescence, kot pa preprečevanje posameznega rizičnega vedenja pri posamezniku. Zato je bila oblikovana ideja o spodbujanju (promociji) in pospeševanju osebnostnega in sociopsihološkega razvoja kot ključne strategije za preprečevanje zdravju škodljivega vedenja pri mladih.

V zgodnjih 90-ih letih je ta paradigma dobila svoje nove in številne potrditve skozi vrsto evaluativnih študij. Temeljna usmerjenost preventive k temu, da preprečuje (boj proti) je bila nadgrajena s spodbujanjem in pospeševanjem pozitivnega razvoja (boj za). Optimalni razvoj osebnostnih kapacitet, dvigovanje socialne kompetentnosti, pridobivanje znanja in ustreznih socialnih veščin, razvoj strategij za obvladovanje svojih življenjskih izzivov, težav, stisk in kriz, krepitev osebnostne identitete ... vse to in še marsikaj drugega so različni fokusi, ki jih lahko pri neposrednem delu z mladimi spodbujamo, krepimo in pospešujemo. V primeru uspešnih intervencij to s seboj prinese tudi preprečitev za zdravje škodljivega vedenja pri mladih oz. vgraditev takšnega vedenja v temelje njihove osebnostne identitete in v njihov osebni slog odraslega, ki so ovira za participacijo v rizičnem vedenju oz. »ščitijo« posameznika od utrjevanja tovrstnega vedenja (miselnih, čustvenih in odnosnih vzorcev) v repertoar njegovega življenjskega sloga in vgraditev v njegovo osebnostno identiteto.

Tako je ob koncu 20. stol. pri primarno preventivnih prizadevanjih na psihosocialnem področju dominirala paradigma promocije zdravja in pozitivnega psihosocialnega razvoja (ang. *positive development approach*). Močan veter »v jadra« je takšnemu pristopu in načinu razmišljanja v okviru preventivne znanstvene skupnosti dala pozitivna psihologija, ki je bila dejansko oblikovana kot posebna veja psihologije, ki je bila utemeljena na salutogenetski paradigmi in se je pričela intenzivno razvijati v zadnji dekadi prejšnjega stoletja. Vendar, s časom je bila ugotovljena potreba po uravnovešenem pristopu pri primarno preventivnem delovanju, zlasti po prilagoditvi praktičnega delovanja razvojnim karakteristikam in potrebam ciljne populacije. Poleg tega je bila ugotovljena potreba po uravnovešenju salutocentričnega in patocentričnega pristopa, zlasti za starejšo ciljno populacijo (mladostniki, mlajši odrasli itd.).

Projekt »Mladinske delavnice« temelji na mešanici salutocentričnega in patocentričnega modela preventivnega delovanja. V ospredju je prizadevanje za spodbujanje in krepitev pozitivnega psihosocialnega razvoja skozi pomoč in podporo adolescentom zgodnjega adolescentnega obdobja, zlasti tistim, ki že imajo izražene težave pri odraščanju, da uspešno in kakovostno (torej, v prid zdravju in pozitivnem razvoju) rešujejo svoje razvojne naloge ter odraščajo v zdrave, zrele in odgovorne odrasle osebnosti, ki bodo globoko

vključene in integrirane v vse tokove svojega življenja (družina, šola/slужba, družba). Obenem pa s projektom želimo ponuditi pomoč in podporo najstnikom zgodnje adolescence starosti na tak način, da jih ustrezno opremimo z znanjem, socialnimi veščinami, vrednostnimi usmeritvami, strategijami uspešnega reševanja socialnih in drugih problemov ipd., da bi se lahko uspešno soočili z vsemi izzivi, ki jih s seboj nosi življenje te starostne skupine v sodobnem času. V ospredju so tri področja tveganja, katerim je ta starostna skupina najbolj izpostavljena: področje konzumiranja in odvisnosti od PAS, področje medvrstniškega nasilja in delinkvence ter področje spolnosti oziroma spolno neodgovornega vedenja.

1.2.2. Definicija primarne preventive in strategije delovanja

Pri svojem delu izhajamo iz ugotovitve, da je primarna preventiva na znanstvenih dognanjih temelječa disciplina in prakseologija, ki je multinivojska ter multidisciplinarna. Izhajamo iz definicije, da:

»Primarna preventiva, kot promocija (izboljšanje/vzpodbujanje) zdravja, ter kot preventiva (preprečevanje) motenj, bolezni in disfunkcij predstavlja aktivnosti, s katerimi pomagamo uporabnikom (oziroma usposabljammo uporabnike, da pomagajo sami sebi), da:

- preprečijo predvidljive motnje, bolezni in disfunkcije kot tudi druge z njimi povezane težave in trpljenje,
- ohranijo obstoječi nivo zdravja in zdravega funkcioniranja,
- okrepijo in izboljšujejo svoje psihosocialno zdravje in dobrobit (ang. wellness) kot tudi zdravje in dobrobit določenega segmenta populacije.

Primarna preventiva je namenjena: celotni populaciji (univerzalna preventiva), v kateri ima vsakdo pravico zahtevati temeljno koristnost in dobrobit življenja; selektivnem delu populacije (selektivna preventiva), ki je namenjena populaciji, ki je izpostavljena riziku, ali ki ima potencial za pojav motenj, disfunkcij ali bolezni ter indiciranemu segmentu populacije (indicirana preventiva), ki je namenjena segmentu populacije, ki je izpostavljena visoki stopnji rizika za nastajanje motenj, disfunkcij in bolezni.

Doseganje ciljev primarne preventive je olajšano s krepitvijo in večanjem individualnih, skupinskih, socialnih, organizacijskih, sociokulturnih kapacitet (resursov) in moči, kot tudi resursov in moči socialne mreže; hkrati pa se doseganje teh ciljev olajšuje tudi z reduciranjem omejitev in pritiskov, ki izhajajo iz omenjenih dejavnikov.«

Ko govorimo o praktičnem delovanju na področju primarne preventive v okviru našega modela, se le-ta na ravni strategij usmerjenih na ljudi¹ in neposrednem delu z uporabniki loči na tri oblike, ki so:

¹ Poznamo tri temeljne strategije primarno preventivnega delovanja, in sicer: strategija **delovanja na ljudi** (tukaj ne gre za delovanje na posameznika izolirano kot v primeru kurativnega ali rehabilitacijskega delovanja, temveč za delovanje na skupine, generacije, segmente populacije ali celotno populacijo), **delovanje na okolje** (tukaj mislimo na fizično in tudi na socialno okolje, kot npr. učitelji in starši) in **delovanje na zakonodajo** (predpisi, ki so posredno ali/in neposredno pomembni za to področje).

- **informativno-propagandne dejavnosti**

To so dejavnosti, s katerimi želimo ustrezno in pravočasno informirati uporabnike o nevarnostih tvegane vedenja, ali o možnostih za presežanje določenih problemov, stisk in kriz. Lahko so to tudi informativno-propagandne dejavnosti, s katerimi uporabnikom odpiramo nove možnosti za krepitev in obogatitev njihovega zdravja ter življenjskega sloga. Na koncu koncev so te dejavnosti lahko preprosto usmerjene k spodbujanju in oblikovanju pozitivne atmosfere v določenem segmentu skupnosti ali v skupnosti nasploh. Lahko prispevajo h krepitvi določenih vrednot, stališč, navad itd., ki so koristne za rast in razvoj posameznika, skupin in skupnosti v celoti ...

- **vzgojno-preventivne dejavnosti**

To so dejavnosti, ki temeljijo na izkustvenem in socialnem učenju in so naravnane k spodbujanju rasti in razvoja, h krepitvi notranjih moči posameznika ter k modificiranju vedenjskih vzorcev in spreminjanju referenčnih okvirjev. Gre za naslednje dejavnosti: od učenja ustreznih socialnih veščin, spodbujanja in pospeševanja razvojnih procesov, spodbujanja razvoja zdravega življenjskega sloga, obvladovanja strategij premagovanja stresa in kriz, do učenja komunikacijskih veščin, strategij vzpostavljanja, ohranjanja in razvoja medsebojnih odnosov, obvladovanja strategij soočanja in reševanja konfliktov ter drugih psihosocialnih problemov in težav ipd. ...

- **izobraževalne dejavnosti**

To je sistematsko poučevanje v obliki učnega pouka, seveda prilagojeno (metodika, tehnike, vsebine ...) kronološki starosti edukantov z namenom posredovanja znanja, ki temelji na znanstveno utemeljenih dejstvih na podlagi dosežkov vrste različnih znanosti. To poučevanje naj bi zagotovilo ustrezno informativno bazo, na podlagi katere bi se edukanti lahko pravilno odločali v situacijah dileme, ki je zelo pogosta v vsakdanjem življenju, kjer se je potrebno odločati med manj ali bolj tveganim vedenjem za svoje zdravje in svojo nadaljnjo progresivno rast in razvoj. Da bi se posameznik pravilno odločil mora biti, ne samo pravilno informiran in obveščen, temveč mora biti ustrezno seznanjen z vrsto različnih možnosti, ki so v zvezi s posledicami tvegane vedenja na mnogih področjih njegovega življenja.

V duhu zgoraj predstavljenih idej in znanstvenih ugotovitev, teorij in konceptov ter trendov v preventivni praksi (glej referenčno literaturo v nadaljevanju) smo začeli razvijati naš program že sredi 80-ih let prejšnjega stoletja. Čeprav nismo posnemali nobenega konkretnega projekta iz tujine, smo naš program razvijali v kontekstu zgoraj predstavljenih okvirjev.

Eksterni evalvaciji (B. Dekleva in sod., 1993 in B. Mesec in sod., 1998), ki sta bili opravljene v 90-ih letih sta pokazali, da so rezultati našega dela primerljivi s sorodnimi programi, ki so nastali kot plod zgoraj navedenih paradig in teoretičnih okvirjev v tujini.

Edina vsebina po kateri smo se zgedovali in smo jo uporabili pri oblikovanju našega programa, predvsem ko gre za metodiko dela z uporabniki, smo prevzeli iz nemške šole socialnih iger. Mnoge od teh smo uporabili v izvorni obliki, nekatere pa smo modificirali, dober del je plod našega avtorskega dela, ki je bil inspiriran z idejami te šole. Ta šola mišljenja nam je pomagala, da teoretične koncepte izkustvenega učenja preoblikujemo v praktične strukturirane vaje, ki so se pokazale kot izjemno učinkovit način dela z uporabniki za potrebe in cilje, ki smo jih zastavili pred našim delom z njimi. Za razliko od pristopa te šole, mi socialne igre (kot obliko strukturiranih vaj) uporabljamo kot del scenarija posamične delavnice, ki jo izvajamo s skupino uporabnikov (strukturirano skupinsko delo). Tako se v okviru našega programa ne izvaja posamična socialna igra (kot je to v primeru nemške šole), temveč je le-ta povezana verižno z drugimi (kombinirana tudi z drugimi tehnikami, kot npr. vodena fantazija, nedokončana zgodba, kreativni mediji ekspresije ...) in na ta način predstavljajo vnaprej določen scenarij, ki vsebuje vnaprej določeno sled izvajanja teh tehnik – vključno s časovnimi presledki v okviru katerih se izvaja refleksija doživljenega, diskusija (izmenjava mnenj znotraj skupine) med člani skupine in posledično tudi nadgradnja in sprememba intelektualnih, čustvenih in vedenjskih vzorcev (oz. učenje). Ta scenarij vključuje tudi napotke za voditelje (prostovoljci/ »inštruktorji Mladinskih delavnic«), in sicer na kakšen način, oziroma s kakšnim namenom in cilji vodi in usmerja te diskusije.

1.3. NAMEN IN CILJI PROJEKTA

S programom MD želimo vzpodbujati in krepiti mladostnike, da se aktivno vključujejo v socialno skupnost (v svoje družinsko, družbeno in profesionalno življenje). Obenem jih želimo opremiti z ustreznim znanjem, prepričanji, vrednostnimi usmeritvami in socialnimi veščinami, ki jim bodo omogočile, da se uspešno soočajo z razvojnimi nalogami življenjskega obdobja, v katerem se nahajajo. To jim bo omogočilo, da se lahko izognejo pastem, ki jih to življenjsko obdobje nosi s seboj. Naš namen je, v skrajni analizi to, da uporabnikom pomagamo, da odrastejo v zdravo, zrelo in odgovorno odraslo osebo, ki bo sposobna samostojnega reševanja svojih psiholoških in socialnih problemov in stisk, oziroma v primerih, če tega ne zmorejo, da so sposobni poiskati ustrezno pomoč.

Želimo, da naši uporabniki življenjske krize in stiske doživljajo kot izzive in priložnosti za njihovo nadaljnjo rast in razvoj, kot tudi za rast in razvoj skupnosti v celoti. Stisk in kriz, torej, ne razumemo izključno kot negativen in nezaželen pojav, temveč kot priložnost za posameznikovo rast in razvoj ter izboljšanje kakovosti njegovega življenja. Tako uporabnike želimo opremiti, da so proaktivno in uspešno vključeni v vse tokove svojega življenja, in da se lahko na ustrezen način odzovejo na izzive, ki jih življenje nosi s seboj – obenem pa pri njih želimo razvijati in krepiti prožno odpornost na adverzivne (ogrožajoče) dejavnike, katerim bodo izpostavljeni krajši ali daljši čas tekom svojega življenja.

Naš program temelji na prepričanju, ki je utemeljen na veliki bazi podatkov iz vrste evaluativnih študij in teoretičnih konceptov, ki kažejo, da je iz

preventivne perspektive veliko bolj pomembna uspešnost in kakovost prehoda posameznika skozi tranzicijsko razvojno obdobje (adolescentska kriza), kot pa fokusiranje na preprečevanje posameznega rizičnega vedenja pri konkretnem posamezniku. Zato je veliko bolj učinkovito preventivno delovanje na adolescente v smeri spodbujanja (ang. *promotion*) in pospeševanja pozitivnega psihosocialnega razvoja kot ključne strategije za preprečevanje psihosocialnemu zdravju in razvoju škodljivega vedenja mladih (ang. *positive youth development approach*).

Ta strategija se je pričela razvijati v 80-ih letih prejšnjega stoletja in danes predstavlja temeljno strategijo preventivnega delovanja, ki je fokusirano na mlade in ne izključuje tudi zaščitniške filozofije preventive. Ta strategija vsebuje združene napore tako za ohranjanje in krepitev že doseženega ter preprečevanje utrjevanja in razvoja nezaželenega, škodljivega, disfunkcionalnega in neustrezno adaptivnega vedenja mladih, kot tudi napore za spodbujanje in pospeševanje psihosocialnega dozorevanja mladih. Tako naš program sodi v univerzalno-selektivno preventivo na področju socialnega varstva.

V tem kontekstu z našim programom želimo doseči preprečevanje poglobljanja težav in ustavljanje negativnih sociopsihopatoloških trendov pri najstniški populaciji, pri kateri so že izražene težave pri odraščanju ter spodbujanju pozitivnega psihosocialnega razvoja, tako pri njih kot tudi pri drugih uporabnikih, ki so vključeni v naš program. Ne delamo pa izolirano le s populacijo najstnikov, ki imajo že izražene težave pri odraščanju, zato da jih ne bi po nepotrebnem na tak način še dodatno stigmatizirali. Na koncu koncev, iz prakse vemo, da je izolirano selektivno preventivno delo samo s t.i. »problematičnimi adolescenti« neučinkovito, zlasti če gre za specifične oblike rizičnega obnašanja (npr. mladi prestopniki ali mladi konzumenti PAS itd.).

Cilji izvajanja programa »Mladinske delavnice« so:

- Širjenje razvojnih in socialnih možnosti za uspešno obvladovanje razvojne krize adolescence ter vzpodbujanje razvoja ustreznih sposobnosti, socialnih veščin in vrednostnih usmeritev ter znanj za samostojno in kompetentno reševanje svojih psihosocialnih težav, problemov in stisk (stres/krize).
- Vzpodbujanje razvoja osebnosti in osebnostnih kapacitet ter prožne odpornosti (*resilience*) uporabnikov, kot tudi spodbujanje pridobivanja stališč, znanj, socialnih veščin in vrednostnih usmeritev, ki so v prid progresivnemu razvoju ter zdravemu življenjskemu slogu, in ki so obenem protektivni faktorji za konzumiranje in nastajanje odvisnosti od psihoaktivnih substanc oz. prepovedanih drog ter nastajanja in utrjevanja palete drugih rizičnih vedenj (npr. medvrstniško nasilje, spolno neodgovorno vedenje in širjenje spolno prenosljivih bolezni ...).
- Delovanje v smeri ustvarjanja vzdušja in vrednostnega ambienta v lokalni in širši socialni skupnosti, ki bi bilo pozitivno naravnano do zdravja, zdravih življenjskih stilov, tolerance, solidarnosti in medsebojnega sodelovanja in pomoči, pri čemer se daje prednost spremembi, nestereotipnemu vrednotenju življenjskih možnosti, odgovornosti za svoje lastno življenje, opiranju na lastne moči ter pogumu biti avtonomen in

edinstven, obenem pa globoko vključen v vse tokove svojega življenja (družina, šola, družba ...).

Konkretne naloge in cilji programa »Mladinske delavnice« so:

- Pridobitev palete socialnih veščin ter povečanje osebne in socialne kompetentnosti uporabnikov programa.
- Zvišanje samozaupanja in samozavesti ter krepitev pozitivne samopodobe uporabnikov programa.
- Opolnomočiti uporabnike z ustreznimi informacijami o nevarnostih rizičnega vedenja (konzumiranje prepovedanih drog in drugih psihoaktivnih substanc, o medvrstniškem nasilju, o rizičnem in neodgovornem spolnem vedenju ...).
- Zadovoljstvo uporabnikov (prilagojenost programa starosti in potrebam uporabnikov).
- Oblikovanje pozitivnih stališč in vrednot do življenja ter zdravja, kot tudi spodbujanje razvoja prepričanja uporabnikov, da življenjske težave in krize sprejemajo kot izzive in priložnosti, ne pa kot grožnje in nevarnosti.
- Povečanje kapacitet za samostojno in kompetentno reševanje svojih razvojnih in socialnih težav in stisk ter preprečevanje medvrstniškega nasilja.
- Usposobljenost prostovoljcev (študentov in mladih brezposelnih), kot tudi strokovnih delavcev na področju SV za delovanje na področju preventivnega dela z otroki in mladostniki, ki imajo težave pri odraščanju ter za izvajanje projekta »Mladinske delavnice«.
- Povečanje osebne in profesionalne kompetentnosti prostovoljcev, kot tudi povečanje njihove zaposljivosti.

Program MD je celostna in kontinuirana preventivna intervencija namenjena najstniški populaciji osnovnošolske starosti (13-15 let). Namen programa je spodbujanje pozitivnega psihosocialnega razvoja ter zmanjševanje povpraševanja po prepovedanih drogah in psihoaktivnih snoveh (PAS), preprečevanje medvrstniškega nasilja ter preprečevanje širjenja spolno prenosljivih bolezni in okužbe z virusom HIV oz. preprečevanje socialne izključenosti mladih. Naš program predstavlja inovativni model intervencije in storitev, ki dopolnjuje in lahko programsko in akcijsko poveže že obstoječe preventivne programe, ki so namenjeni temu segmentu populacije. To je dolgoročen cilj, ki ga želimo doseči v sodelovanju z vladnim in nevladnim sektorjem. Sicer, odvisno od sistemske podpore, tako ustreznih organov in inštitucij na državni in lokalni ravni, kot tudi od pripravljenosti NVO za tovrstno programsko povezovanje, bi daljnoročno želeli doseči programsko združevanje, ki bi omogočilo oblikovanje sistema usklajenega in kontinuiranega delovanja za ciljno populacijo zgodnje adolescentne starosti. To bi zagotovilo sistematično spodbujanje pozitivnega psihosocialnega razvoja najstnikov te starostne skupine, krepitev varovalnih dejavnikov in posledično tudi zmanjševanje tveganja za nastajanje rizičnega vedenja pri mladih te starostne skupine. Glede na to, da se rizično vedenje pri mladih te starostne skupine običajno pojavlja medsebojno povezano (v obliki grozdov), pomeni, da bi na ta način dosegli ne le zmanjševanje povpraševanja po

prepovedanih drogah, temveč tudi zmanjševanje medvrstniškega nasilja, pa tudi spolno neodgovornega vedenja.

Naš program je naravnan dolgoročno, kar pomeni, da pri uporabnikih želimo doseči spremembe, ki ne bodo vidne le trenutno (npr. t. i. ozaveščanje o problemu ali nevarnosti rizičnega vedenja), temveč želimo doseči trajnejše rezultate, katere bodo uporabniki implementirali v svoje vsakdanje življenje. Praktična strategija in metodika dela z uporabniki omogoča, ne le doseganje sprememb na ravni informiranosti in obveščenosti oziroma akademskega znanja uporabnikov, temveč zagotavlja pogoje za doseganje dejanskih sprememb njihovega vedenja. Kot izkustveno učenje in projektno učenje, podprto s tehniko sokratskega načina moderiranja skupinskih procesov pri neposrednem delu z njimi in obravnavanja posameznih tem vezanih na razvojne naloge adolescence in potencialno rizično vedenje, ustvarjamo psihosocialne pogoje za doseganje dejanskih sprememb na ravni vedenja uporabnikov, ki se aplicirajo v njihovem vsakdanjem življenju.

Trajnost rezultatov zagotavljamo s t. i. *booster sessions*. To pomeni, da po zaključku programa naknadno izvedemo vsaj eno do dve tematski delavnici, s katerima skušamo utrditi že pridobljena znanja in veščine. Izvedba teh delavnic pa je tudi odvisna od finančnih sredstev, kot tudi od pripravljenosti OŠ, da nam to omogočijo (npr. v okviru naravoslovnih ali kulturnih dni itd.).

Dolgoročno želimo z uporabniki doseči pospeševanje psihosocialnega dozorevanja in zviševanje nivoja socialne kompetentnosti, kar vključuje tudi specifična znanja, prepričanja in vrednostne usmeritve, kot tudi specifične socialne veščine, ki jim bodo omogočile, da se na ustrezen način uprejo socialnem pritisku vrstnikom, da bi se vedli rizično. To naj bi bili močni varovalni dejavniki za razvoj rednega konzumiranja PAS in nenazadnje razvoja odvisnosti od le-teh, kot tudi razvoja spolno neodgovornega vedenja in trajnega nasilnega vedenja oziroma razvoja prestopništva. Pri uporabnikih bi prispevalo tudi k razvoju prožne odpornosti (*resilience*), kar bi povečalo njihove kapacitete in moči, da se v neugodnih življenjskih okoliščinah znajdejo bolj uspešno in te neugodne okoliščine doživijo kot izzive in jih izkoristijo kot priložnosti za svojo nadaljnjo progresivno rast in razvoj.

1.4. CILJNA SKUPINA

Program »Mladinske delavnice« je namenjen najstniški populaciji (zgodnja adolescence) stari od 13-15 let oziroma učencem 8-ih in 9-ih razredov osnovnih šol (OŠ). Program je namenjen predvsem učencem, ki že imajo izražene težave pri odraščanju (učne, psihosocialne, vedenjske in druge težave). Program je odprt tudi za druge zainteresirane učence iste starostne skupine.

Zgodnje obdobje adolescence, ki se prične s puberteto, predstavlja zelo občutljivo in tvegano obdobje razvoja posameznika. Takrat se formirajo osnovni temelji osebnosti odraslega, miselni, čustveni in vedenjski vzorci, ki bodo kasneje integrirani kot osebna identiteta odraslega posameznika. Bio-psihosocialne spremembe, ki se dogajajo v tem razvojnem obdobju odpirajo procese, ki so v znanosti prepoznane kot razvojna kriza adolescence. Način obvladovanja te razvojne krize dolgoročno zaznamuje karakter

bodočega odraslega posameznika, njegov socialni položaj oziroma stopnjo njegove socialne izključenosti oziroma integriranosti v vse tokove svojega življenja (družina, služba in družba), kot tudi način, kako se sooča in razrešuje svoje psihosocialne težave in stiske.

Posebno občutljivo in tvegano razvojno obdobje je tranzicijsko obdobje med otroštvom in adolescenco oziroma obdobje zgodnje adolescence. V sodobnem času je rana mladost oziroma obdobje zgodnje adolescence, in sicer v kontekstu hitrih družbenih, kulturnih, političnih in tehnoloških sprememb ter naglih in tektonskih bioloških, telesnih, psiholoških sprememb posameznika, za najstnika postalo obdobje prežeto s stresom, negotovostjo in visokim tveganjem za njegovo psihosocialno zdravje. Psihosocialna stiska, v kateri se nahajajo mladi pri nas, zaznamuje to razvojno obdobje kot obdobje velikega tveganja za psihosocialno zdravje mladih v najširšem pomenu te besede. Tako je vse večje število mladih, ki imajo težave pri odraščanju, ki se kažejo kot zniževanje meje prvega kontakta s psihoaktivnimi substancami iz generacije v generacijo, naraščajoče število odvisnikov od prepovedanih in dovoljenih psihoaktivnih snovi, kot tudi naraščanje mladoletniškega nasilja in kriminala, naraščanje števila samomorov med mladimi in vse bolj razširjena socialna izolacija med njimi (vir »Otroci in mladina v prehodni družbi«, skupina avtorjev, Založba Aristej, 2005, HBSC 2014 ter ESPAD 2015).

Vzroki psihosocialnih stisk in motenj, kot tudi vzroki socialne izključenosti, se ne nahajajo le v družbenem okolju in v odnosu drugih do nas, temveč so tudi delno v samem posamezniku - v procesu njegovega odraščanja, v načinu kako vzpostavlja odnose z drugimi ljudmi, kako rešuje konflikte z njimi (socialne veščine) in kako se sooča (*coping strategies* – strategije obvladovanja težav) s svojimi življenjskimi težavami, krizami in stiskami ter v načinu, kako doživlja sebe, druge in svet okoli sebe (vrednostni okvir, prepričanja in stališča, znanja ...). Tako se psihosocialne motnje in stiske, kot tudi socialna izključenost, lahko preprečujejo tudi, če posamezniku v procesu odraščanja omogočimo pridobivanje ustreznih izkušenj ter znanj in veščin, s tem pa bo pridobil učinkovito orodje, da bo lahko sam uspešno razreševal razvojne naloge (adolescenco), da bo zgradil trden občutek lastne identitete, in da se bo samostojno in uspešno soočal z izzivi v vsakdanjem življenju (*daily life stress*).

Tako je naša strategija preprečevanja socialne izključenosti, ustvarjanje psihosocialnih pogojev za uspešno razreševanje svoje razvojne (adolescentske) krize, oziroma za uspešno razreševanje razvojnih nalog, ki jih to razvojno obdobje nosi s seboj ter spodbujanje k socialni integraciji in vključenosti uporabnikov v vse tokove svojega življenja (družina, služba/šola, družba).

Posebno ugodno obdobje za pridobivanje ustreznih socialnih veščin, miselnih in čustvenih vzorcev, kot tudi znanja s področja odnosa do samega sebe ter učenja ustreznega načina obvladovanja svojih življenjskih stisk in kriz, je adolescenca. Pri tem je zgodnja adolescenca posebej tvegano obdobje, znotraj katerega, se po naravi zakonitosti razvoja odpirajo velike možnosti, ne samo za progresivno rast na področju socialnega in psihološkega funkcioniranja, temveč se odpirajo enake možnosti za oblikovanje neustreznih vzorcev, lastnosti in vrednostnih usmeritev, ki lahko zapeljejo posameznika na pot socialne patologije in izključenosti. To pa je v odločilni meri odvisno od

uspešnosti posameznika pri soočanju in razreševanju razvojnih nalog, s katerimi se v tem obdobju srečuje.

To razvojno obdobje je posebno ugodno tudi za izvajanje selektivno preventivnih intervencij kot je to program »Mladinske delavnice«. Disfunkcionalne psihološke strukture, ki se formirajo pri mladostnikih, ki že imajo prepoznane težave pri odraščanju, zlasti tistih, ki so v obdobju zgodnje adolescence, še vedno niso tako usidrane v identiteto posameznika, oziroma so še vedno dovolj »mehke« in dovzetne za vpliv iz zunanega (socialnega) okolja, ne da bi za to potrebovali specialistično in dolgotrajno delo s posameznikom, ki ima običajno negotov izid.

Nihanje med zdravjem in patologijo je vendarle v tem obdobju običajno posledica poskusov posameznika, da se uspešno »prebije« skozi psihosocialne izzive, ki s seboj nosijo razvojne naloge na različnih življenjskih področjih (arenah), s katerimi se mlajši adolescenti, v tem obdobju svojega življenja, morajo neizogibno soočiti.

Uporabniki našega programa so tako tisti najstniki, ki že imajo izražene, in s strani strokovnih služb prepoznane težave pri odraščanju, zaradi katerih še vedno ne obstaja potreba za njihovo obravnavo v specializiranih ustanovah (kot npr. Mladinski dom Jarše, Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, Dnevni centri za otroke in mladostnike, Krizni center za mlade ...) – čeprav brez dodatnega strokovnega dela z njimi obstaja tveganje, da se bo njihovo stanje slabšalo in progresivno razvijalo v socio-psihopatološki smeri, ter da jih bo na koncu potrebno napotiti v zgoraj omenjene specializirane ustanove. V tem primeru bi saniranje njihovega stanja in uspešen izid iz nastale situacije, zahteval ne samo več finančnih sredstev in navora družine kot tudi angažiranih služb, temveč bi bili tudi pozitivni razvojni izidi težje dosegljivi oziroma njihovo doseganje in trajnost bi bila bolj negotova. Zato je skupnostna oblika socialnovarstveno preventivnega dela lahko veliko bolj ekonomična in bolj učinkovita, kar dokazuje tudi delovanje našega programa in do sedaj doseženi rezultati.

V naš program se vključujejo tudi uporabniki, ki imajo zaradi bio-psiho-soc. karakteristik razvojnega obdobja, v katerem se nahajajo, tudi sami določene težave pri odraščanju, čeprav le-te niso izražene na ravni simptomov kot je to v primeru zgoraj opisane skupine njihovih sovrstnikov. Potrebno je vedeti, da so v kontekstu bio-psiho-socialnih sprememb v zgodnji adolescenci najstniki povišano ranljivi in praviloma bolj dovzetni za tvegano vedenje. Zato so najstniki osnovnošolske starosti (od 13. do 15. let) kot skupina izpostavljeni riziku za nastanek psihosocialne odklonskosti in patologije ter so zato generacijsko potrebni socialnovarstveno preventivne obravnave. Nenazadnje, pomembno je poudariti, da se v primeru vključitve v naš program, tako tistih, ki že imajo evidentne simptome težav pri odraščanju, kot tudi njihovih sovrstnikov, njihovo združevanje v iste vrstniške skupine, s katerimi delamo, preprečuje stigmatizacija t. i. težavnih najstnikov, ki so izpostavljeni visokemu tveganju socialne izključenosti. Na tak način se povečuje možnost za doseganje pozitivnih rezultatov pri delu z njimi in preprečevanje negativnih razvojnih izidov.

Struktura naših uporabnikov v zadnjih 18-ih letih, kolikor časa sistematično spremljamo spolno in starostno strukturo v naš program vključenih, je odvisna od strategije izvedbe našega programa na terenu. V primeru, če program izvajamo s pomočjo strategije UMS skupin (učenci iz različnih razredov iste razredne stopnje – program se izvaja kot oblika interesne dejavnosti) je razmerje med dekletimi in fanti, npr. v šolskem letu 2017/18 cca. 60 % proti 40 % v prid dekletom. To razumemo v kontekstu hitrosti telesnega in psihosocialnega dozorevanja, ki je v tem razvojnem obdobju povprečno pri dekletih hitrejša za cca. 2 leti. Zato ker hitreje dozorevajo, so tudi teme, ki jih obravnavamo v okviru našega programa, za njih bolj aktualne in zanimive. Zato tudi dalj časa vztrajajo v programu in izpolnjujejo anonimne ankete na koncu šolskega leta.

V primeru, če program izvajamo s pomočjo strategije DMS je to razmerje drugačno in je približno takšno, kot je v splošni populaciji.

1.4.1. Vključenost uporabnikov v program

V naš program se uporabniki ne vključujejo posamično in za njih se ne oblikuje načrta individualiziranih oblik obravnave. Uporabniki se vključujejo skupinsko, kot segment ranljive populacije (otroci in mladostniki s težavami pri odraščanju), zato je skorajda nemogoče zagotoviti sledenje konkretnega uporabnika. Tudi pri izvedbi programa ne vodimo evidence udeleženi v konkretne aktivnosti, kar bi glede na število uporabnikov in število aktivnosti, ki jih izvajamo tekom koledarskega leta, precej časovno obremenilo izvedbo programa – dejansko pa zaradi tega ne bi ničesar pridobili. Kot potrditev udeležbe uporabnikov v naš program pa ob koncu koledarskega leta pridobimo od vodstva in svetovalnih služb OŠ, na katerih smo program izvajali, pisno potrdilo o številu uporabnikov iz njihove OŠ, ki so naš program obiskovali redno ali občasno.

Tudi evalvacija učinkov (in procesa) tovrstnih programov se ne izvaja na ravni posameznega uporabnika.

Specifika skupnostno preventivnega socialnovarstvenega dela je v tem, da je namenjeno otrokom in mladostnikom (ali drugim starostnim skupinam), ki so sicer potrebni pomoči, vendar njihove psihološke in psihosocialne disfunkcionalne strukture niso tako trdno usidrane in močne, da zahtevajo specializirane oblike socialnega dela (svetovalno delo, terapevtsko delo) na individualni ravni. Vključno z našim in podobnimi programi, ki sodijo v selektivno ali univerzalno/selektivno preventivno socialnovarstveno delo se lahko, zlasti, če gre za kontinuirano in sistematično, znanstveno utemeljeno in strokovno izvajano delo z uporabniki, dajo amortizirati in odpraviti tovrstne disfunkcionalne strukture pri velikem številu uporabnikov in na ta način preprečiti njihovo socialno izključenost. V primeru, če se tem potencialnim uporabnikom ne zagotovi pravočasna pomoč in podpora, pa obstaja veliko tveganje, da se mnogi med njimi ne bodo mogli uspešno »prebiti« skozi to razburkano obdobje svojega razvoja (težave pri odraščanju v kontekstu zgodnje adolescence), in da bodo v prihodnosti potrebovali specializirano strokovno pomoč. To pa bo zahtevalo, ne le večja finančna sredstva, temveč tudi večjo angažiranost strokovnih služb, in kar ni najmanj pomembno, bo na psihološki ravni zahtevalo veliko več trpljenja za posameznika in njegovo družino ter za njegovo okolje.

Naš program je na voljo uporabnikom povprečno 8 ur mesečno. Pisarna našega društva je za uporabnike (in njihove starše) odprta vsak delovni dan (od pon.do pet.) od 9.00 do 17.00.

Program	Povprečno število ur vključenosti uporabnikov na mesec
Intenzivni del programa (UMS)	8 - 10 ur
Intenzivni del programa (DMS)	6 - 8 ur
Ekstenzivni del programa	4 - 6 ur
Skupaj	povprečno 8 ur

1.4.2. Pravice uporabnikov

Pravice uporabnikov temeljijo na Etičnem kodeksu dela na področju socialnega varstva. Osnovno načelo, na katerem temelji naše delo (organizacijsko, strokovno ipd.) je načelo integritete in varnosti uporabnikov ter načelo visokih strokovnih standardov, ki zanje zagotavljajo kvalitetno storitev.

Uporabniki imajo pravico izstopiti iz programa kadar koli želijo. Kljub izstopu pa obstaja tudi možnost vrnitve v program. Referenčna skupina, ki odloča o tem je vrstniška skupina (UMS), iz katere je zainteresirani za vrnitev izstopil. V primeru strategije DMS pa je ta pravica omejena. Le v primeru, če to zahtevajo starši, lahko konkretni uporabnik izstopi.

Poleg tega imajo uporabniki pravico, da aktivno ne sodelujejo v posameznih delih strukturiranih oblik skupinskega dela (intenzivni del programa) ali tudi v drugih delih aktivnosti, ki niso strukturirane (npr. metoda projektnega učenja). Potrebno je samo, da pred začetkom aktivnosti napovedo svojo željo po nesodelovanju. V nadaljevanju so lahko prisotni v prostoru in se lahko brez dodatnih razlag zopet vključijo v naslednjo fazo iste delavnice. Torej, uporabniki lahko izbirajo in niso prisiljeni početi nekaj, kar jim v tem trenutku ne ustreza. Seveda, ta pravica ima tudi svoje omejitve. Recimo, če se nesodelovanje dogaja prepogosto, se potemtakem to tematizira v skupini z namenom, da se ugotovi, če je to moteče za ostale člane skupine. Če se to izkaže kot moteče za njih, se od omenjenega člana zahteva, da korigira svoje vedenje, in da se dokončno odloči. V primeru, če vztraja pri nespoštovanju občutkov in stališč skupine, pa se ga lahko tudi izloči iz nje, zlasti v primeru, če deluje destruktivno in onemogoča njeno funkcioniranje in izvajanje aktivnosti. V najhujših primerih je ta izločitev lahko tudi trajna, vendar se je treba temu izogibati. Na tak način se uporabniki tudi učijo usklajevanja svojih potreb in želja s potrebami in željami drugih ter funkcioniranja v skupini in v socialnem okolju nasploh ter odgovornosti za svoje odločitve.

Vsekakor imajo uporabniki pravico dajanja pobud in iniciativ glede vsebinskega dela programa ter njegovih nadgradenj in sprememb. Za nekatere aspekte programa (intenzivni del) je za te pobude pristojna referenčna skupina strokovnih mentorjev in strokovni vodja programa. Za druge pa je to (ekstenzivni del programa) strokovni mentor in mentorska skupina prostovoljcev ter svetovalna služba OŠ.

1.4.3. Vloga uporabnikov pri načrtovanju aktivnosti

Uporabniki našega programa aktivno sodelujejo pri ustvarjanju dela programa, ki jim je namenjen. Del tem, ki se obravnavajo s pomočjo različnih metod v okviru ekstenzivnega dela programa, se formira na osnovi njihovih aktualnih potreb, enako kot tudi na podlagi sugestij svetovalnih služb OŠ, na katerih izvajamo program. Pri organizaciji in izvedbi aktivnosti izven šolskega prostora pridobivamo dovoljenja njihovih staršev.

Pri evalvaciji sodelujejo uporabniki tako, da izpolnjujejo anonimne vprašalnike, v katerih izražajo svoja mnenja o organizaciji, vsebini in učinkih programa. Tudi v izvajanje strukturiranih oblik skupinskega dela (kot tudi nestrukturiranih) je vgrajen mehanizem »povratne informacije« (*feedback*) o tem, kako je le-ta delovala na sodelujoče. Tako so uporabniki aktivni oziroma lahko vplivajo na potek programa in njegove vsebine. Občutja in zadovoljstvo uporabnikov je pomemben element, ki v veliki meri vpliva na učinkovitost samih aktivnosti, ki jih izvajamo. Res pa je, da samo zadovoljstvo uporabnikov ni edini in ključni element za oceno uspešnosti izvedbe našega programa.

Uporabniki v našem programu so torej aktivni soustvarjalci programa. Obenem pa tudi sodelujejo pri izvajanju določenih segmentov programa (ekstenzivne dejavnosti), pri katerih, skupaj s prostovoljci, ki so voditelji skupin, pripravljajo in izvajajo aktivnosti na OŠ ali v lokalni skupnosti, in v katere se vključujejo njihovi vrstniki (metoda projektnega učenja). Notranja evalvacija programa, ki jo izvajamo vsako leto, pa temelji na samooceni uporabnikov o stopnji in vrsti vpliva programa na njih. Tako so pri evalvaciji le-ti zelo aktivni in dejansko ključni dejavnik.

1.4.4. Etika dela z uporabniki

Pri izvajanju našega programa delujemo v skladu s Kodeksom etičnih načel na področju socialnega varstva. V ospredju je integriteta, avtonomija in pravica do svobodne izbire ter varnost uporabnikov ob zagotovitvi znanstveno utemeljenega in kakovostno strokovno izvedenega dela z njimi. Pri usposabljanju prostovoljcev le-te seznanimo z omenjenim kodeksom, del katerega je tudi zapisan v dogovoru o sodelovanju, ki ga z njimi podpišemo ob začetku sodelovanja. Spoštovanje omenjenega kodeksa je tudi ena izmed obveznosti, ki je vpisana v omenjenem dogovoru. Omenjeni kodeks je tudi izobešen na vidnem mestu v naši pisarni, kot tudi v pisarnah naših partnerskih organizacij, ki so vključene v Nacionalno mrežo Mladinske delavnice.

1.4.5. Organizacija dela z uporabniki

Praktična strategija izvajanja programa »Mladinske delavnice« je zasnovana na delovanju na skupino uporabnikov, na generacijo uporabnikov ter delno na okolje oziroma predvsem na socialno okolje uporabnikov. Širjenje razvojnih in socialnih možnosti za uspešno obvladovanje njihove razvojne krize in preprečevanja socialne izključenosti je temeljno načelo te strategije. Moto te strategije je: »Pomagati posameznikom, da pomagajo sami sebi«.

1.5. NAČIN DELA IN IMPLEMENTACIJA PROGRAMA

1.5.1. Metode dela

Pri izvajanju programa uporabljamo različne metode dela, od katerih so najbolj pogoste naslednje:

- strukturirano skupinsko delo (*vnaprej strukturirane delavnice*),
- nestrukturirano skupinsko delo (*delavnice odprtega tipa*),
- individualne konzultacije,
- predavanja in posredovanje informacij,
- nastopi v medijih.

Pri neposrednem delu z uporabniki je v obliki strukturiranega skupinskega dela posamezna tema obdelana s pomočjo metode »**delavnica**«. Gre za sklop socialnih iger, igranja vlog in simulacijskih iger, nedokončanih zgodb, vodenih fantazij ipd., ki so povezane v strukturirano celoto s pol dirigiranimi diskusijami (vnaprej določen vrstni red, jasno opredeljeni cilji, sokratska metoda vodenih diskusij ...). To je vnaprej pripravljen scenarij dela z majhno skupino (8-12 uporabnikov), ki ga moderator izvaja po vnaprej določenem vzorcu. Teme posameznih delavnic so pridobljene iz kategorij razvojnih nalog adolescence, s katerimi se uporabniki soočajo v začetni fazi tega razvojnega obdobja v različnih arenah svojega življenja (družina, šola, medvrstniški odnosi, spolnost, samopodoba).

Vsaka delavnica ima jasno opredeljene cilje in namene ob izoblikovani strukturi, ki narekuje določen vrstni red socialnih iger in drugih tehnik, kombiniranih s pol dirigiranimi razgovori, ki so vodeni z uporabo določene tehnike.

Ta metoda strukturiranega skupinskega dela, ki smo jo razvili v okviru našega programa, omogoča emocionalno in intelektualno angažiranje vseh članov skupine ter posredovanje znanja na osnovi učenja skozi lastno izkušnjo (strukturirano izkustveno učenje in socialno učenje) in angažiranjem udeležencev (učenje s pomočjo odkrivanja). Vzpodbujanje aktivne participacije in divergentnega mišljenja vseh članov skupine je eden izmed temeljev naše praktične strategije. Delavnice namreč ne vsebujejo konkretnih receptov za rešitev konkretnih problemov, temveč predstavljajo spodbuden psihosocialni ambient, v okviru katerega se eksperimentira in išče optimalno rešitev (ali enakovredne rešitve) za probleme, ki se tematsko obravnavajo v njej, oziroma za spreminjanje in nadgradnjo lastnih obstoječih vzorcev mišljenja, čustvovanja in vedenja. Delavnica, kot metoda dela, vsebuje vnaprej pripravljen scenarij, ki ga bo vodja skupine uporabnikov realiziral pri delu z njimi. Temeljni pristop pri moderiranju dinamike skupine je t. i. *sokratska metoda*, ki vključuje, s strani moderatorja, spodbujanje članov skupine k individualni in skupinski participaciji in refleksiji ter spodbujanje izmenjave doživetij in spoznanj med člani skupine na enakopravni osnovi ter na podlagi sistematičnega in doziranega zastavljanja ustreznih vprašanj, ki jih moderator zastavlja skupini. Pri tem se spodbuja divergentno/ustvarjalno mišljenje, ne pa konvergentnega in reproduktivnega.

Pri ekstenzivnem delu programa, ki je namenjen ostalim učencem najstniške starosti na OŠ, na katerih izvajamo intenzivni del programa, enako kot tudi na šolah, na katerih ga ne izvajamo (kjer izvajamo le občasne aktivnosti), uporabljamo tako strukturirane oblike skupinskega dela (vnaprej pripravljene delavnice) kot tudi nestrukturirane oblike skupinskega dela, včasih tudi predavanja in posredovanje informacij preventivnega pomena. Te aktivnosti se izvajajo tudi v kombinaciji z uporabo različnih medijskih vsebin; to je ogled ustreznega, najstniški populaciji primerne, filma, ki obravnava želeno tematiko, v kombinaciji s strukturirano ali nestrukturirano obliko skupinskega dela. Tvrstne aktivnosti običajno izvajamo v dogovoru s svetovalno službo OŠ v okviru dnevov dejavnosti, ali pa v okviru razrednih ur (v tem primeru brez ogleda filma). Izbira tematike teh aktivnosti je pogosto povezana z akutnimi problemi in težavami, ki jih svetovalna služba prepoznava med učenci te starostne skupine, ki je ob enem ciljna uporabniška populacija našega programa.

En del ekstenzivnih aktivnosti, ki bazira na aktualnih potrebah uporabnikov, je bolj disperziven in se usklajuje na ravni mentorskih skupin, ki delujejo v lokalni skupnosti (to so različne družabne aktivnosti, izleti, itd.).

To kar se dogaja v skupinah uporabnikov (ne glede na to ali je to UMS ali DMS) med izvajanjem strukturiranih oblik skupinskega dela (delavnice), je svojevrstna simulacija psihosocialnega dogajanja v »naravni« vrstniški adolescenčni skupini, le da je v okviru našega programa dinamika znotraj nje moderirana s strani za to usposobljenega izvajalca, ki pripada isti generaciji (v sociološkem pomenu te besede) kot uporabniki, zato našo strategijo imenujemo **vrstniško izobraževanje**. V primeru našega programa je to varianta praktične strategije, v okviru katere starejši adolescenti (študenti ali mladi brezposelni) delajo z mlajšimi (osnovnošolci). Osnovni namen dela prostovoljcev z najstniškimi skupinami je, da se spodbudijo psihosocialni procesi, ki so karakteristični za vrstniške adolescente skupine in se običajno dogajajo v »naravni« situaciji (v okviru njihovega prostega časa), ter da se ti procesi z ustreznim moderiranjem skupinske dinamike usmerjajo v za progresivno rast in razvoj sodelujočih koristno smer. Skozi takšen način dela uresničujemo temeljne cilje programa. Pri tem pa se na podlagi t. i. sokratske metode, vodenja diskusije, usmerjanja in fokusiranja pozornosti in spodbujanja refleksije skupine, zagotavlja divergentnost rešitev, ki zadostujejo kriterijem progresivne rasti in razvoja, oziroma doseganja višjega nivoja socialne kompetentnosti uporabnikov ter omogočanje ustreznih pogojev za pridobivanje koristnih znanj in palete socialnih veščin in vrste strategij za obvladovanje njihovih življenjskih kriz in stisk, kot tudi ustrezne motivacije za uporabo pridobljenega v vsakdanjem življenju.

Naš program izvajamo s skupinami uporabnikov. Velikost teh skupin je različna, giblje pa se v okvirih od 8 do 12 uporabnikov na skupino. Uporabniki so vključeni v paleto različnih aktivnosti, ki jih izvajamo kontinuirano (iz tedna v teden), skozi celo šolsko leto.

Programski del je razdeljen na dva dela, in sicer na:

1. Intenzivni del programa; ta del programa je vnaprej strukturiran (delavnice in druge aktivnosti) in ga z uporabniki izvajamo iz tedna v teden, skozi celo šolsko leto. Uporabniki se združujejo v majhne skupine na dva načina:

- formirajo se UMS (umetne mladoletniške skupine) – člani teh skupin so iz različnih razredov, ki se združujejo na pobudo svojih razrednikov, svetovalnih služb in njihovih staršev ali pa po lastni iniciativi. Te skupine vsebujejo od 8 do 12 udeležencev. Srečujejo se redno, tedensko, po minimalno 2 šolski uri. Poleg tega so vključeni tudi v druge aktivnosti, ki jih izvajamo v okviru ekstenzivnega dela programa. Članstvo v teh skupinah je načeloma stalno oziroma fiksno. Na ta način program izvajamo v okviru izbirnih interesnih dejavnosti na šoli.
- formirajo se DMS skupine (delo v majhnih skupinah) – vsi učenci iste razredne stopnje iz iste OŠ se razdelijo v več manjših skupin. Tudi te skupine vsebujejo praviloma od 8 do 12 udeležencev in so stalne oziroma fiksne. Ista skupina udeležencev se srečuje redno, skozi celo šolsko leto. Na ta način je ta del programa uporabnikom na razpolago 2 šolski uri tedensko. Poleg tega so le-ti vključeni tudi v druge aktivnosti, ki jih izvajamo v okviru ekstenzivnega dela programa. Na ta način program izvajamo ali v okviru razrednih ur, ali/in v okviru dodatnih ur, ki jih šola vgradi v urnik s posebnim namenom za izvajanje aktivnosti našega programa. Te dodatne razredne ure se na nekaterih OŠ potrdijo tudi s strani Sveta staršev.

2. Ekstenzivni del programa izvajamo občasno, vendar skozi celo šolsko leto. Namenjen je učencem, ki so udeleženi v intenzivni dela programa, kot tudi drugim učencem najstniške starosti, ki na OŠ, na kateri program izvajamo intenzivno, niso vključeni vanj (npr. v intenzivni del programa so vključeni učenci 8-ih razredov, vendar so lahko v ekstenzivne aktivnosti vključeni tudi učenci 9-ih razredov na tej isti OŠ); v tovrstne aktivnosti so občasno vključeni tudi učenci 8-ih in/ali 9-ih razredov na nekaterih šolah, na katerih programa ne izvajamo v intenzivni obliki. Tudi ta del programa vsebuje dva dela, in sicer prvi, ki ga izvajamo redno ter drugi, ki ga izvajamo občasno v obliki delavnic, družabnih srečanj, izletov in obiskov različnih institucij v skupnosti. Ekstenzivni del programa je uporabnikom na razpolago 4 do 6 ur mesečno. Ekstenzivne dejavnosti, ki jih izvajamo bolj redno so tematsko vezane na rizično vedenje mladih (kot npr. konzumiranje alkohola in prepovedanih drog, medvrstniško nasilje, neodgovorno spolno vedenje ipd.). V ta del programa so vključeni tudi uporabniki, ki ne obiskujejo intenzivni del programa. Običajno ga izvajamo v majhnih skupinah uporabnikov, vendar članstvo teh skupin ni stalno, spreminja se od aktivnosti do aktivnosti. Del aktivnosti se izvaja frontalno (predavanja, posredovanje informacij, razgovori, ogledi filmov, ipd.). Te aktivnosti izvajamo tudi na OŠ, na katerih ne izvajamo intenzivnega dela programa redno.

Del teh aktivnosti je namenjen tudi spodbujanju razvoja in krepitve socialne mreže uporabnikov. Pri tem jih vzpodbujamo, da se vsake aktivnosti lotijo kot projekta, ter da skozi tovrstno projektno učenje pridobijo ustrezne socialne veščine, izkušnje in znanja, ki jim bodo omogočila ustrezno socialno

vključenost, obenem pa bodo predstavljale temelj njihovega življenjskega sloga.

Poleg zgoraj navedenih metod in ravnanj, ki so neposredno namenjeni uporabnikom, je tudi vrsta drugih, ki so namenjeni prostovoljcem in strokovnim delavcem/mentorjem programa »Mladinske delavnice«, kot tudi širši skupnosti.

V okviru izhodiščnega koncepta našega programa so predvidene tudi aktivnosti in ravnanja namenjena staršem starostne skupine naših uporabnikov, kot tudi njihovim učiteljem. Kot je znano, rezultati preventivnih intervencij v primeru, če se sočasno dela z najstniki in njihovimi starši (v ločenih skupinah) so ne le učinkovitejši, temveč tudi trajnejši. To enako velja tudi v primeru, če je pri izvajanju preventivnih aktivnosti vključena celotna šola. Pri tem so zlasti pomembni učitelji, ki imajo največ stika z učenci.

Zaradi pomanjkanja finančnih sredstev tovrstnih aktivnosti ne izvajamo že več kot 10 let. V 90-ih letih prejšnjega stoletja smo razvili in uspešno izvajali program za starše z nazivom »Rastimo skupaj s svojimi otroki«. To je bil program za starše najstnikov, ki imajo že izražene težave pri odraščanju, kot tudi za druge starše, katerih mladostniki v tem času še nimajo tako izraženih težav, vendar se tudi nahajajo v tem občutljivem razvojnem obdobju.

V bližnji prihodnosti načrtujemo osvežitev in oživitvev programa dela s starši najstnikov, ki so vključeni v program »Mladinske delavnice«.

V 90-ih letih smo tudi uspešno izvajali seminarje za izpopolnjevanje učiteljev in strokovnih delavcev v OŠ po Sloveniji. Veliko učiteljev, zlasti tistih, ki poučujejo Državljanško vzgojo, kulturo in etiko (DKE) tudi danes pri svojem delu z učenci uporabljajo metode in tehnike, ki smo jih razvili v okviru našega programa. Glede na to, da nimamo vpogleda v njihovo delo, je težko reči v kolikšni meri upoštevajo principe in načela ter teoretična izhodišča in smernice, ki smo jih razvili v okviru našega programa za preventivno delovanje z najstniki zgodnje adolescentne starosti, zato je tudi težko govoriti o učinkih njihovega dela.

1.5.2. Faze implementacije programa »Mladinske delavnice« v lokalni skupnosti - cikel enega šolskega leta

V nadaljevanju bomo predstavili faze priprave in izvedbe programa »Mladinske delavnice« (v nadaljevanju MD) na ravni lokalne skupnosti. Predstavili bomo naloge, ki jih mora mentor (s koordinatorjem ali brez) v programu MD opraviti, da bi bil program MD uspešno implementiran. Pri tem izhajamo iz dejstva, da izvedba našega programa v lokalni skupnosti že poteka, in da je bil ta pred tem izvajan vsaj eno šolsko leto. V primeru, da se program pred tem ni izvajal, je potrebno opraviti še dodatna dela, ki bodo predstavljena na koncu. Naloge, ki jih morajo mentorji/koordinatorji programa opraviti, bodo predstavljene v časovni dimenziji, tako da se bo operativni plan za njihovo izvedbo oblikoval bolj uspešno.

1. faza: Preliminarna evalvacija in sklenitev dogovora o izvajanju programa v naslednjem šolskem letu (maj)

Potrebno je, da mentor v maju (tekočega leta) organizira in izvede srečanje s predstavnikom svetovalnih služb OŠ, v katerih poteka izvedba programa MD v tekočem šolskem letu. Potrebno je, da so na tem sestanku navzoči tudi razredniki razredov, v katerih se v tem letu program izvaja v DMS skupinah. To je priložnost za preliminarno evalvacijo procesa izvedbe programa (dosežki, problemi in težave itd.), ki se opravi v okviru tega sestanka. Če se program (v okviru DMS skupin) ne izvaja na tej OŠ, potem prisotnost razrednikov iz te OŠ ni nujno potrebna, je pa zaželena. Vsekakor pa je na tem sestanku potrebno doseči, razen refleksije procesa dotedanje izvedbe programa na tej šoli, tudi jasen dogovor o izvedbi programa na tej OŠ v naslednjem šolskem letu ter o načinu te izvedbe (strategija UMS ali strategija DMS), oziroma o obsegu njegove izvedbe (npr. samo 8. razredi, ali 8. in 9. razredi; 2 razreda ali več iste razredne stopnje ipd.). Ta sestanek se lahko organizira ločeno, posebej za vsako OŠ. Lahko pa se organizira tudi skupni sestanek, ki bi lahko bil tudi priložnost za tesnejše povezovanje in ustvarjanje pogojev za sodelovanje pri izvajanju različnih preventivnih aktivnosti kampanjskega tipa, ki jih na tem sestanku lahko načrtujete skupaj. Vsekakor je takrat potrebno aktivnosti v okviru ekstenzivnega dela programa načrtovati in jih celo terminsko in vsebinsko opredeliti, zato ker jih je potrebno zapisati v letni načrt šole za naslednje šolsko leto.

2. faza: Nabor novih prostovoljcev (maj)

Že meseca maja je potrebno pričeti z naborom novih prostovoljcev, ki bodo po uspešno opravljenem usposabljanju pričeli z izvedbo programa MD v naslednjem šolskem letu. Usposabljanje novih prostovoljcev se običajno izvaja meseca oktobra.

Razen medijskih kampanj, ki jih izvajamo na nacionalni ravni, in za katere skrbi Društvo za preventivno delo kot koordinator izvedbe programa MD na nacionalnem nivoju, je za nabor novih prostovoljcev potrebno pripraviti, organizirati in izvesti tudi medijsko kampanjo na lokalni ravni. V lokalnih skupnostih, v katerih obstajajo lokalne radijske in televizijske postaje, je le-te potrebno zaprositi za brezplačno in večkratno predvajanje oglasov/povabil novim prostovoljcem. Če obstaja možnost, pa je zaželeno, da se z lokalnimi mediji dogovori tudi za kakšno gostovanje v kateri izmed njihovih oddaj. To je tudi priložnost, ne le za povabilo novim prostovoljcem, temveč tudi za širšo predstavitev programa MD, načina dela in njegovih učinkov oziroma koristi, ki jih imajo posamezniki, družine in skupnost od našega programa. Poleg medijskih kampanj je za informiranje in povabilo potencialnim prostovoljcem v lokalni skupnosti, potrebno izkoristiti tudi druge komunikacijske kanale. Recimo: lokalni zavod za zaposlovanje (za mlade brezposelne); lokalna mesta, kjer se zbirajo mladi - študentski domovi in fakultete (če v lokalni skupnosti obstajajo takšne ustanove), kjer se lahko izobesijo plakati in razdelijo zloženke; lokalni CSD-ji, kamor se lahko posredujejo povabila mladim brezposelnim, ki so iskalci denarne socialne pomoči ipd.

Pri naboru novih prostovoljcev je pomembno, da se zagotovi tudi sodelovanje aktivnim prostovoljcem, saj so njihove izkušnje najboljša promocija. Njihova

povabila sovrstnikom so najučinkovitejša reklama programa, zato jih je potrebno pripeljati s seboj na radijsko postajo in jih tudi angažirati, da kolegom na fakulteti razdelijo povabila, ter da jih direktno nagovorijo na predavanjih ali vajah (skupaj s strokovnim mentorjem, ki bo predstavil program) itd.

Potrebno je uporabiti tudi elektronske medije (npr. študentske e-mailing liste in/ali študentska društva, FB, prostovoljske spletne strani kot npr. www.prostovoljstvo.org ter druge spletne portale).

3. faza: Predstavitve programa staršem, uporabnikom in novim razrednikom ter drugi del nabora prostovoljcev (od druge polovice avgusta do prve polovice oktobra)

V primeru, da se bo program MD v lokalni skupnosti izvajal tudi v DMS skupinah, je potrebno organizirati srečanje z razredniki teh razredov. Skupaj s predstavniki svetovalne službe je razrednikom potrebno predstaviti program ter naša pričakovanja in način sodelovanja v tekočem šolskem letu.

Predstavitve programa MD staršem je potrebno opraviti na prvih roditeljskih sestankih. Ta predstavitve naj ne bi bila daljša od 10-15 min. V ospredju te predstavitve naj bodo izpostavljene koristi in dobrobit za tiste najstnike, ki se bodo redno udeleževali našega programa. Spregovoriti je tudi potrebno o dosedanjih rezultatih in referencah programa ter o dejstvu, da je program MD za učence brezplačen in da izvedbo le-tega finančno podpira nekaj ministrstev in lokalna skupnost. To predstavitve naj opravi mentor ali nekdo izmed izkušenih prostovoljcev. Če načrt izvedbe programa predvideva izvedbo v DMS skupinah, potem ni potrebe, da se ga najstnikom posebno predstavlja v septembru. Koristno pa je, da v tem primeru razrednik septembra v svojem razredu napove, kako bo potekala izvedba programa MD od oktobra dalje.

V primeru, da je predvidena izvedba programa MD s strategijo UMS skupine, pa je potrebno program predstaviti učencem, za katere bo program izvajan (8. in/ali 9. razred), že septembra. To nalogo naj opravijo izkušeni prostovoljci. V dogovoru z razredniki se ta predstavitve lahko opravi med razredno uro. Na kratko se predstavi teme in način dela pri izvedbi programa; poskusno pa se lahko tudi izvede katera izmed iger. Obenem pa se učence povabi, da se vključijo v UMS skupino, ki bo delovala kot ena izmed izbirnih interesnih dejavnosti.

Od sredine septembra je potrebno izvesti tudi drugi del nabora za nove prostovoljce, seveda, če v maju ni bilo zadostnega odziva. Še posebej je potrebno izkoristiti prvo polovico oktobra za bolj intenzivno kampanjo, zlasti v mestih, v katerih obstajajo fakultete. V dogovoru s predavatelji na teh fakultetah, je potrebo v tem času direktno nagovoriti študente in jih povabiti k sodelovanju.

4. faza: Usposabljanje novih prostovoljcev ter začetek izvedbe programa MD na OŠ (oktober/november)

Usposabljanje novih prostovoljcev običajno poteka v oktobru. Datumi so običajno znani več kot mesec dni vnaprej. Potrebno je, da se izvajanje programa na lokalni ravni s prostovoljci, ki nadaljujejo sodelovanje in zato ne

potrebujejo usposabljanja, na nekaterih OŠ začne že v drugi polovici septembra ali v prvi polovici oktobra.

Po opravljenem usposabljanju za nove prostovoljce je potrebno čim prej izvesti prvo mentorsko srečanje. Na tem srečanju je potrebno prostovoljce seznaniti z vsem, kar je pomembno in potrebno, da bi uspešno začeli z izvajanjem programa, kot npr.: na kateri OŠ bodo delali in kdo je kontaktna oseba iz svetovalne službe; s kom bodo sodelovali v paru; razdeli se jim tudi potreben material ter priročnik, v katerem je zapisan program in delavnice; dogovori se o načinu dela in sodelovanja v mentorski skupini, terminih mentorskih sestankov; seznaneni se jih s podrobnejšim načrtom izvajanja programa MD in njihovimi nalogami; predstavi se jim tudi obrazce za poročila, ki jih morajo oddajati mentorju itd.

5. faza: Redno izvajanje intenzivnega dela programa in občasno izvajanje ekstenzivnega dela programa

Program MD se izvaja vsak teden, skozi celo šolsko leto. Stari (lanskoletni) prostovoljci, ki nadaljujejo sodelovanje v tekočem šolskem letu, naj bi pričeli z izvedbo programa že ob koncu septembra in/ali na začetku oktobra. Novo usposobljeni prostovoljci pa pričnejo z izvedbo programa v drugi polovici oktobra in/ali na začetku novembra. Če program izvajajo s strategijo UMS skupine, se v okviru intenzivnega dela programa z njo srečujejo enkrat na teden in izvajajo že vnaprej pripravljene tematske delavnice. Če program izvajajo s strategijo DMS, se s skupino srečujejo dvakrat na mesec. Vsi učenci iste razredne stopnje se razdelijo v manjše skupine (8-12 udeležencev) in v ločenih prostorih posamezni prostovoljec izvaja isto tematsko delavnico. Torej, prostovoljca se izmenično, vsak teden, srečujeta z drugo skupino. Delavnice, ki jih izvajata, so prilagojene za 45 minutno izvajanje. Čeprav so vsebinsko skrajšane, omogočajo obdelavo tem na približno enak način kot so le-te v okviru strategije UMS skupine. Običajno sta na OŠ po dva 8. oziroma 9. razreda. Če se na OŠ izvaja program tudi za 9. razrede, se potemtakem na tej OŠ angažirata dva dodatna prostovoljca.

Občasno se izvajajo tudi ekstenzivne dejavnosti: predavanja, obiski različnih ustanov (npr. ginekološke ambulante ali VD centra, doma za ostarele ... odvisno od teme, ki je v fokusu), izleti in družabna srečanja, ogled filma z razgovorom ipd. V novembru je priložnost, da se kaj spregovori in naredi v zvezi s konkretnim rizičnim vedenjem, ki je povezano s konzumiranjem in potencialno odvisnostjo od prepovedanih drog in psihoaktivnih substanc nasploh. December je mesec, v katerem lahko sodelujemo pri splošni kampanji, ki je namenjena preprečevanju okužbe z virusom HIV in drugimi spolno prenosljivimi boleznimi. Vse te kampanje so priložnost za posredovanje ustreznih informacij ter za pogovor o teh temah, s posebnim poudarkom na načinu, kako jih razumemo in upoštevamo v svojem življenju. Kot vemo, sama informacija ni prevencija, oziroma ne zadostuje le informiranje, ki mora biti razvojno prilagojeno ciljni skupini. Potrebno je tudi narediti dodatni napor, ki bo zagotovil ustrezno razumevanje, sprejemanje in upoštevanje posredovanih informacij, kot tudi njihovo vgraditev v njihove življenjske navade.

V spomladanskem delu pa je zaželeno izvesti obsežnejšo ekstenzivno aktivnost, ki je tematsko vezana na določeno rizično vedenje mladih oziroma

na določena tveganja, ki so jih mladi deležni v obdobju zgodnje adolescence. To so: področje odvisnosti od psihoaktivnih substanc (droge, alkohol, cigarete); medvrstniško nasilje in vandalizem mladih; tvegano in neodgovorno spolno vedenje; nekemične odvisnosti (hazarderstvo, internet, TV); avtodestruktivnost in samomorilnost (vključno s socialno izoliranostjo); izpostavljenost stresu (šolski neuspeh, družinska patologija ...) itd. Teme tovrstnih obsežnejših aktivnosti so lahko tudi zaželena in za rast in razvoj koristna stanja in vedenja, kot npr.: zdravje in zdrav način življenja, strpnost in solidarnost, predstavitev različnih poklicev, skupno dobro ...

6. faza: Drugostopenjsko usposabljanje prostovoljcev, krepitev njihove motivacije za delo in partnerske vloge ter evalvacija programa (marec - maj)

Pomembno je, da mentor posebno pozornost posveti izgradnji partnerskih odnosov v mentorski skupini, iz katere postopoma gradi delovni tim. Pri tem je negovanje prostovoljcev, zlasti krepitev njihove motivacije za delo, tudi pomemben del nalog, ki jih ima mentor pred očmi pri svojem delu z njimi. Zato je potrebno občasno organizirati tudi aktivnosti, ki so namenjene prostovoljcem in niso neposredno vezane na delovne naloge, ki jih oni opravljajo pri izvedbi programa. Potrebno je npr. organizirati družabna srečanja, izlete, piknike ipd. Odvisno od zmožnosti, ki obstaja v lokalni skupnosti, pa bi bilo za prostovoljce zaželeno zagotoviti, po možnosti redno in ciklično, brezplačne vstopnice za različne kulturne manifestacije ali za kino ali za gledališke predstave ipd., ki se dogajajo v konkretni lokalni skupnosti.

V začetku pomladi se izvaja drugostopenjsko usposabljanje prostovoljcev, ki je sicer krajše (dvodnevno) od začetnega. To usposabljanje ima drugačno funkcijo kot začetno, ker je manj fokusirano na pridobivanje novih znanj in veščin, bolj pa na refleksijo izkušenj in znanj pridobljenih tekom izvajanja programa MD, kot tudi pridobivanje znanj in veščin za samostojno oblikovanje strukturiranih oblik skupinskega dela. To pomeni evalviranje seminarских nalog, ki je eden izmed pogojev za uspešno zaključen seminar. Namreč, naloga, ki jo opravljajo prostovoljci v času izvedbe programa in jo morajo predstaviti na tem usposabljanju, je izdelava nove tematske delavnice po modelu, ki smo ga razvili v okviru našega programa. Namen tega dela usposabljanja je usposobiti prostovoljce za samostojno in timsko delo pri oblikovanju delavnice kot strukturirane oblike skupinskega dela ter spodbujanje k temu, da to metodo kreativno aplicirajo v svojem bodočem strokovnem delu. Istočasno pa je namen tudi spodbujanje prostovoljcev, da delajo na področju preventive tudi v bodočnosti ter da tudi sami ustvarjajo preventivne intervencije na področju SV in projekte.

V maju je predvideno izvajanje evalvacije učinkov programa. Vprašalnike za oceno njegovih učinkov anonimno izpolnijo uporabniki programa in prostovoljci. V okviru vprašalnikov, ki jih izpolnjujejo uporabniki in prostovoljci, imajo le-ti priložnost, da anonimno ocenijo delo svojih voditeljev. Najstniki lahko ocenijo delo, ki so ga prostovoljci opravljali z njimi; prostovoljci pa lahko ocenijo delo svojih mentorjev. Mentorji pa bodo imeli priložnost, da ocenijo delo svojega supervizorja.

Ocene prostovoljcev so pomembne za oceno učinkovitosti našega dela z njimi. Posebno vrednost imajo kot informacija za njihove strokovne mentorje. Poleg tega pa prostovoljci, ki ocenjujejo delo svojega mentorja, na ta način okrepijo občutek, da so enakopravni oz. partnerji z mentorjem v procesu izvajanja programa. Posledično lahko to prispeva k pozitivni odločitvi nekaterih prostovoljcev, da nadaljujejo s sodelovanjem tudi v naslednjem šolskem let. Izvajanje evalvacijskih vprašalnikov naj bi se končalo v drugi polovici maja.

Mentorji imajo tudi obveznost, da na Društvo za preventivno delo, ki je koordinator izvedbe programa na nacionalni ravni, posredujejo mesečna poročila (do prvega v mesecu za pretekli mesec), polletno finančno poročilo (v juliju) in zaključno letno finančno in vsebinsko poročilo (v decembru).

1.6. NAČIN IZVEDBE PROGRAMA IN VSEBINE

Program MD izvajamo na lokalni in nacionalni ravni.

A. Na lokalni ravni (na ravni upravne enote) smo v šolskem letu 2017/18 sodelovali z osnovnimi šolami iz lokalnih skupnosti, z lokalnimi centri za socialno delo (Koper, Ptuj in Slovenska Bistrica), z NOE MC Hiša mladih Ajdovščina ter z Ljudsko univerzo Celje.

Društvo za preventivno delo je skrbelo za izvajanje programa MD v ljubljanski regiji oziroma v: Ljubljani, Medvodah, Domžalah in Trzinu.

Neposredno delo z uporabniki so opravljali prostovoljci (večinoma študenti in mladi brezposelni) v sodelovanju s strokovnimi delavci oziroma mentorji v našem programu. Mentorji prostovoljcev so bili večinoma strokovni delavci na področju socialnega varstva. Le-ti so tesno sodelovali s svetovalno službo OŠ, kjer je bil program realiziran. Vsi mentorji so bili povezani tudi v Nacionalno mrežo Mladinske delavnice pri Društvu za preventivno delo, ki je bil nacionalni koordinator izvedbe programa. Redno so se sestajali na supervizijskih srečanjih in koordinativnih sestankih.

Intenzivni del programa je bil realiziran na ravni posamične OŠ in lokalne skupnosti. Izvajali smo ga na dva načina, kot je v tem poročilu že bilo opisano (glej poglavje 1.5.1. *Metode dela*).

Program izvajajo strokovni delavci v sodelovanju z za to usposobljenimi prostovoljci (100-urni dvostopenjski seminar). Prostovoljci neposredno delajo z uporabniki na OŠ ali v lokalnih skupnostih, ob zagotavljeni redni podpori (mentorski sestanki) in nadzoru s strani mentorjev. Ob začetku šolskega leta mentorji, skupaj z izkušenimi prostovoljci, program in aktivnosti predstavijo staršem bodočih uporabnikov. V primeru strategije UMS pa se program in njegove aktivnosti še dodatno predstavijo tudi učencem 8-ih in/ali 9-ih razredov, kot je že opisano v poglavju *Faze programa* (glej točko 1.5.2).

V sodelovanju s svetovalno službo in razredniki, se v primeru strategije DMS skupin oblikujejo majhne skupine uporabnikov (8-12 učencev), ki so potem fiksne do konca šolskega leta. Tako prostovoljci z neposrednim delom z uporabniki pričnejo že oktobra. V okviru ciklusa enega šolskega leta, z eno

skupino uporabnikov, se realizira 12 do 15 vnaprej pripravljenih in strukturiranih delavnic.

Vsebinski del programa je vezan na razvojno psihosocialno problematiko, s katero se adolescenti srečujejo v okviru svoje razvojne krize. Teme, ki jih obdelujemo s skupino udeležence so opredeljene deduktivno iz naslednjih kategorij življenjskih aren, v okviru katerih se pojavljajo razvojne naloge, s katerimi se adolescenti srečujejo v obdobju adolescence, zlasti v tranzicijskem obdobju zgodnje adolescence:

- **izgradnja koncepta o sebi** (samopodoba),
- **odnosi v družini in s starši** (ali skrbniki),
- **odnosi v vrstniški skupini**,
- **šola, učenje in perspektiva prihodnosti**,
- **izgradnja spolne identitete** (spolna orientacija; spolna vloga).

Tematske delavnice², ki jih obravnavamo v 8-ih in 9-ih razredih osnovne šole so naslednje:

8. razred		9. razred
DMS	UMS	DMS/UMS
Spoznavanje I	Spoznavanje I	Spoznavanje II
Verbalna komunikacija	Verbalna komunikacija	O prijateljstvu
Neverbalna komunikacija	Neverbalna komunikacija	Kako z jezo?
Spoznavanje samega sebe	Spoznavanje samega sebe	Moja prihodnost – zame priložnost
O odgovorni spolnosti; AIDS in spolno prenosljive bolezni	O odgovorni spolnosti; AIDS in spolno prenosljive bolezni	Tudi njim ni lahko
Nasilje in mladi	Nasilje in mladi	Avtoriteta
O morali	O morali	O odraslih
Vrednote	Vrednote	O moških in ženskah
Kakšne starše si želim?	Kakšne starše si želim?	Kdo sem?
Droge in odvisnost	Starši niso le straši	Jaz sem OK, ti si OK
O šoli	Droge in odvisnost	
Sodelovanje in vodenje	Kaj bi želel biti, ko odrastem?	
Pogovor o spolnosti	O šoli	
	Sojenje šoli	
	Kreativna delavnica	
	Sodelovanje in vodenje	
	Pogovor o spolnosti	

Rezervne delavnice (8. razred):

² Podrobne vsebine in način dela pri izvedbi programa MD, so opisane v knjigi: Maksimović, Z. (1991). *Mladinske delavnice, Psihološko primarnopreventivni program, namenjen mladostnikom zgodnjega obdobja*, Zoran Maksimović. Ljubljana: Društvo psihologov Slovenije.

- DMS/UMS skupina: Strah, Reševanje konfliktov, Družbena omrežja in Kreativna delavnica.

Rezervne delavnice (9. razred):

- O zdravi hrani, Čustva, Starši niso le starši ter Alkohol in odvisnost.

Zgoraj navedene teme se obravnavajo s pomočjo strukturiranega skupinskega dela oz. metode »delavnica«, ki je opisana v točki 1.5.

Ekstenzivni del programa izvajamo občasno, in sicer skozi celo šolsko leto. Tudi ta del programa vsebuje dva dela, in sicer prvi, ki ga izvajamo bolj redno ter drugi, ki ga izvajamo bolj občasno v obliki družabnih srečanj, izletov in obiskov različnih institucij v skupnosti (npr. ginekološke ambulante za mladostnike). Ekstenzivni del programa je uporabnikom na razpolago 4-6 ur mesečno.

Ekstenzivne dejavnosti, ki jih izvajamo bolj redno so tematsko vezane na rizično vedenje mladih (kot npr. konzumiranje alkohola in prepovedanih drog, medvrstniškega nasilja, neodgovornega spolnega vedenja ipd.).

Del teh aktivnosti je namenjen tudi spodbujanju razvoja in krepitve socialne mreže uporabnikov.

B. Na nacionalni ravni - Mreža Mladinske delavnice

Društvo za preventivno delo je koordinator izvedbe programa MD na nacionalni ravni že od leta 1995. Naloge, ki jih društvo opravlja, so naslednje:

- strokovna supervizija,
- usposabljanje, izobraževanje in izpopolnjevanje izvajalcev (strokovnih vodij, prostovoljcev),
- strokovna podpora in svetovanje izvajalcem,
- promocija programa ter socialne preventive v širši in strokovni javnosti,
- strokovni razvoj programa ter povezovanje s sorodnimi domačimi in tujimi programi,
- povezovanje izvajalcev ter koordiniranje izvajanja programa MD v RS ter strokovni nadzor,
- izvajanje integrativnih dejavnosti (poletne šole, tabori ...) ter nacionalnih kampanj,
- evalvacija realizacije programa v celoti,
- publicistična dejavnost (izdelava informativnega in promocijskega gradiva, oblikovanje in izdaja priročnikov ...),
- sodelovanje v civilnem dialogu, zlasti pri oblikovanju politik na področju preventive.

1.7. VLOGA PROSTOVOLJCEV V PROGRAMU

Program MD izvajajo strokovni delavci s pomočjo prostovoljcev, ki so študenti (večinoma družboslovnih smeri oziroma bodoči socialni delavci, psihologi, socialni pedagogi, andragogi, pedagogi, sociologi, andragogi, učitelji itd.) ali mladi brezposelni (visoko izobraženi). Vrstniško izobraževanje (*peer*

education) kot način neposrednega dela z uporabniki skupnostno preventivnih socialnovarstvenih programov, ki se izvajajo na šolah, je učinkovit način za izvajanje tovrstnih aktivnosti. Iz rezultatov vrste različnih raziskav je razvidno celo to, če se aktivnosti programa izvajajo s pomočjo te strategije, da je enako, če ne bolj učinkovito, kot če program izvajajo odrasli oziroma učitelji.

Prostovoljci v okviru našega programa (stari od 18 do 30 let) neposredno delajo z uporabniki pri izvajanju našega programa. Pogoji za to je uspešno opravljeno usposabljanje (100-urni seminar).

Pri izvedbi programa na mesec opravijo po cca. 25 ur prostovoljskega dela (večinoma vsebinsko/strokovno delo, glede na opredelitve Zakona o prostovoljstvu). Neposredno delajo v prostorih OŠ in v lokalnih skupnostih. Program izvajajo za učence višjih razredov OŠ, delajo s skupinami osmo ali/in devetošolcev. Ta del programa se izvaja vsak teden, skozi celo šolsko leto, po vnaprej pripravljenem načrtu (*intenzivni del programa*). Prostovoljci delajo s skupinami uporabnikov (8 do 12 udeležencev iste starostne skupine). Te stalne skupine uporabnikov se oblikujejo z učenci različnih razredov iste generacije (strategija UMS skupin). Na ta način se program izvaja vsak teden z istimi učenci, običajno v okviru interesnih izbirnih dejavnosti.

V okviru intenzivnega dela programa, le-tega prostovoljci izvajajo tudi za celo generacijo osmo in/ali devetošolcev (strategija DMS skupin). Na ta način se program izvaja tako, da se vse učence iste razredne stopnje razdeli na majhne skupine (8-12 uporabnikov). Tako se program izvaja kontinuirano, skozi celo šolsko leto, iz tedna v teden – učenci, ki obiskujejo isti razred pa se programa udeležujejo dvakrat mesečno.

Prostovoljci občasno v šolah organizirajo tudi druge aktivnosti (ekstenzivne aktivnosti), ki vsebujejo predavanja, okrogle mize, tribune, delavnice, delavnice z ogledom filma in podobnih aktivnosti, kjer se na najstniško populacijo deluje v sproščeni atmosferi vzgojno-preventivno ob sodelovanju s svetovalno službo OŠ. V okviru tega dela programa prostovoljci pripravljajo in izvajajo tudi različne družabne aktivnosti za uporabnike (izlete, zabave ...).

Razen ekstenzivnih aktivnosti, ki jih izvajajo na šolah, na kateri izvajajo tudi intenzivni del programa, prostovoljci občasno izvajajo ekstenzivne aktivnosti tudi na šolah, na katerih teh intenzivnih aktivnosti ne izvajamo (zaradi finančnih, organizacijskih, kadrovskih ali drugih razlogov).

Poleg zgoraj opisanih aktivnosti, se prostovoljci redno udeležujejo tudi mentorskih srečanj, ki so na začetku šolskega leta bolj pogosti (običajno enkrat na teden), kasneje pa manj pogosti (običajno dvakrat na mesec). Mentorske sestanke vodi strokovni mentor, ki je usposobljen za to delo. Običajno trajajo 90 do 120 min.

Prostovoljci so tudi aktivni pri načrtovanju dela programa (ekstenzivni del programa) in seveda pri evalvaciji programa.

Delo, ki ga prostovoljci opravljajo je: organizacijsko, animatorsko (delo z večjimi skupinami), vzgojno-preventivno (delo z majhno skupino) in usmerjeno k uresničevanju preventivnih ciljev, ki jih načrtujemo pri izvajanju programa MD v šolskem letu 2018/19.

Dober in kakovosten odnos izvajalca - prostovoljca z uporabniki je temelj, na

katerem gradimo metodiko praktičnega dela z njimi. Temeljna naloga prostovoljca je, da postopoma in uspešno gradi kakovostne odnose s skupino uporabnikov, s katero dela skozi celo šolsko leto. Temeljni cilj, ki ga pri tem želimo doseči je ta, da prostovoljec izgradi odnos z uporabniki, ki bazira na medsebojnem zaupanju in podpori, ki ju prostovoljec nudi uporabnikom, odnos, ki je prežet s pozitivnim čustvenim nabojem in izhaja iz kongruentnosti prostovoljca in empatičnosti ter neposredni toplini. V osnovi si želimo, da prostovoljci zgradijo takšen odnos z uporabniki, ki je podoben odnosu starejšega brata ali sestre z mlajšim bratom ali sestro. Starejši adolescenti, ki zaključujejo to razvojno obdobje in so pred vstopom v obdobje odraslosti, neposredno delajo (po ustreznem usposabljanju in zagotovljeni strokovni podpori) s ciljno skupino, ki vstopa v obdobje adolescence. To je psihološka podlaga, med drugim tudi zato, da so izvajalci našega programa sposobni relativno hitro in učinkovito, brez večjih naporov in zahtevnejšega izobraževanja, vzpostaviti dober kontakt s ciljno populacijo, in sicer na podlagi svojih nedavnih izkušenj in svežih spominov. Ta »most« omogoča dobro in kakovostno pot za hitro vzpostavljanje empatičnosti na eni strani. Po drugi strani pa pri uporabnikih vzbudi občutek razumljenosti in sprejetosti, kar je odličen temelj za izgradnjo kakovostnih medsebojnih odnosov. Tudi dejanski vpliv na uporabnike te starostne skupine je težko uresničljiv brez medsebojnega spoštovanja, občutka varnosti in razumljenosti ter pozitivne naklonjenosti. Zato, ker je to podobno tistemu, kar naj bi se dogajalo med mlajšim in starejšim bratom ali sestro (vsaj v zdravih družinah), poskušajo prostovoljci razvijati odnos z uporabniki po tem vzorcu.

Par prostovoljcev, ki neposredno izvajata program MD v OŠ in lokalni skupnosti, ima naslednje naloge oz. urne postavke njunega prostovoljskega dela mesečno (če izvajata program na eni OŠ):

- izvajanje delavnice v šoli = 8 ur
- priprava in mentorski sestanek = 8 ur
- priprava in izvajanje ekstenzivne dejavnosti = 9 ur

Skupaj = 25 prostovoljnih delovnih ur

Nabor prostovoljcev opravljamo vsako pomlad (maj) in jesen (september/oktober). Takrat organiziramo obsežnejšo medijsko kampanjo za promocijo programa v širši javnosti, kot tudi predstavitev programa študentski populaciji na fakultetah (na predavanjih ali vajah). V načrtu imamo, da naš program postane učna baza na različnih fakultetah. Tako bi to bila možnost za izvajanje študentske prakse za študente: psihologije, pedagogike, sociologije, socialnega dela, socialne pedagogike, medicine ipd. S Katedro za psihologijo Univerze v Mariboru že imamo sklenjen pisni dogovor o tem, da je naš program učna baza za njihove študente, ter da lahko v okviru našega programa opravljajo študentsko prakso.

1.7.1. Evidenca vključenosti prostovoljcev

Pred začetkom dela v našem programu prostovoljci podpišejo »dogovor o sodelovanju«, v katerem se obvežejo, da bodo, po uspešno opravljenem

usposabljanju, vsaj eno šolsko leto sodelovali pri izvedbi programa MD. Ta dogovor vsebuje tudi opredelitev pogojev tega sodelovanja, kot tudi obveznosti tako prostovoljcev, kot tudi naše organizacije (ali izvajalcev v lokalni skupnosti). Prostovoljci za svoje delo niso plačani, temveč dobivajo pavšalno povračilo stroškov prostovoljskega dela.

Prostovoljci redno poročajo o svojem delu tako ustno (mentorski sestanki) kot tudi pisno (izpolnjujejo vnaprej pripravljene obrazce in vodijo dnevnik svojega dela). Ob koncu vsakega meseca svojim mentorjem posredujejo sumarno opravljeno število ur, na podlagi katerih se vodi evidenca o njihovem opravljenem delu in se izplača pavšalno povračilo stroškov prostovoljskega dela ter evidenco o opravljenih aktivnostih.

1.7.2. Izobraževanje in usposabljanje

Usposabljanje prostovoljcev je zasnovano na izkustvenem učenju in učenju s pomočjo odkrivanja. Namenjeno je študentom družboslovnih smeri oziroma bodočim: psihologom, pedagogom, socialnim delavcem, socialnim pedagogom, učiteljem ..., kot tudi mladim brezposelnim. To je dvostopenjski, 100-urni seminar (7 + 2 dni), ki se odvija v majhnih skupinah udeležencev. Poleg tega pa za prostovoljce občasno izvajamo tudi krajša 2-3 urna izpopolnjevanja (predavanja z vajami) tekom njihovega neposrednega dela z uporabniki.

Znanje in veščine, ki jih udeleženi prostovoljci pridobijo na teh seminarjih, sodijo v naslednje tematske sklope: adolescenca kot normativna (razvojna) kriza; veščine komunikacije in reševanje konfliktov brez nasilja in agresivnosti; oblikovanje, razvijanje in vodenje majhne skupine; »delavnica« kot metoda dela z majhno skupino; primarna preventiva na področju dela z mladimi; primer dobre prakse – preventivni program »Mladinske delavnice«; njegovi cilji, način izvajanja in dosednji rezultati.

Izvajalci programa so izkušeni strokovni delavci s področja vzgoje in izobraževanja ter socialnega varstva: Marjan Kokot, univ. dipl. soc. (CSD Ptuj); Borut Kožuh, prof. soc. ped. (Mladinski dom Jarše); Gregor Seme, prof. soc. ped. (OŠ Simona Jenka, Smednik); Andreja Močnik Kožič, univ. dipl. soc. ped. (OŠ Franceta Prešerna in OŠ Bojana Iliča v Mariboru); Zoran Maksimović, univ. dipl. psih. (Društvo za preventivno delo); Pavla Škerjanec, univ. dipl. soc. (Društvo za preventivno delo).

Program usposabljanja prostovoljcev vsebuje nekatere aktivnosti (delavnice), ki so zasnovane na izkustvenem učenju in so enake ali podobne tistim, ki jih bodo kasneje izvajali z uporabniki. Poleg tega to usposabljanje vsebuje diskusijske skupine in predavanja, ki so pomembna za razumevanje teoretičnega ozadja programa, njegovih ciljev in načina dela.

Cilji usposabljanja in izobraževanja so:

- da mlade (študente) usposobimo za izvajanje prostovoljskega dela na skupnostno preventivnem socialnovarstvenem področju,

- dvig nivoja socialne in profesionalne kompetentnosti mladih, kar jim bo omogočilo večjo zaposljivost na področju njihovega profesionalnega udejstvovanja,
- spodbujanje mladih za družbeno angažirano in socialno odgovorno delovanje, tako da se bodo udeleženci našega programa aktivno vključili v izvajanje preventivnega programa "Mladinske delavnice", ki ga bodo aktivno izvajali vsaj eno šolsko leto.

V tem šolskem letu smo posebno skrb posvečali usposabljanju prostovoljcev, za katere smo organizirali intenzivni seminar (neformalno izobraževanje in usposabljanje). Cilji in nameni tega usposabljanja so bili vzpodbujanje in krepitev motivacij med mladimi za prostovoljsko delo na področju socialne preventive, pridobivanje znanj in veščin ter vrednostnih usmeritev pomembnih za udeležbo pri kontinuiranem prostovoljskem delu in promociji prostovoljskega dela med mladimi in v lokalnih skupnostih. Istočasno je bil namen tudi vzpodbujanje osebne in profesionalne rasti in razvoja prostovoljcev.

1.7.3. Izpopolnjevanje strokovnih mentorjev ter svetovalnih delavcev osnovnih šol

V šolskem letu 2017/18, od 12. do 14. aprila 2018, smo pripravili in izvedli seminar za izpopolnjevanje strokovnih mentorjev v okviru preventivnega programa »Mladinske delavnice«. Seminar je bil izveden v malem motelu ob jezeru na Rakitni nad Ljubljano. Namen seminarja je bil, da imajo strokovni mentorji v okviru našega programa možnost osvežiti znanja z nekaterih pomembnih področij, na katerih delujemo v okviru našega programa ter pridobiti informacije o sodobnih trendih preventivnega delovanja na teh področjih.

Običajno smo s takšnim ciljem v preteklosti organizirali poletne šole, vendar zaradi finančnih omejitev, kot tudi zaradi obveznosti sodelujočih, to sedaj ni bilo možno.

Odločili smo se, da tematsko obdelamo naslednja področja:

- medvrstniško nasilje,
- nekemične odvisnosti/zasvojenost s tehnologijami,
- aktualno stanje/podatki epidemioloških študij.

S pomočjo predavanj in delavnic smo želeli, da udeleženci nadgradijo svoja znanja in veščine, ki naj bi jim bile v pomoč pri njihovem neposrednem delu s prostovoljci. Obenem pa bi jim pomagale, da uspešnejše promovirajo in implementirajo program »Mladinske delavnice« v svojih lokalnih skupnostih.

Pri neposredni izvedbi seminarja so nam pomagali zunanji sodelavci, ki so pripravili ter izvedli predavanja in delavnice. Tako je ga. Špela Reš, univ. dipl. psih. iz Zavoda LogOut, ki je eden izmed redkih pri nas, ki se specializirano ukvarja s problematiko nekemičnih odvisnosti, zlasti z odvisnostmi od tehnologij, pripravila in izvedla predavanje z nazivom: *PASTI IN NEVARNOSTI SPLETA (družbena omrežja, igre, varna uporaba spleta ...) ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE TER KAKO SE TEMU ZOPERSTAVITI? (aktualno stanje v Sloveniji/ starostna skupina 3. triada OŠ/preventivni pristopi*

in kurativa), v okviru katerega nam je predstavila zaskrbljujoče informacije o razširjenosti odvisnosti od tehnologij med mladimi pri nas (zlasti z računalniškimi igrkami) kot tudi delovanje njihovega zavoda ter načine in pristope preventivnega delovanja na tem področju.

Tudi dr. Mitja Muršič, univ. dipl. soc. ped. je pripravil predavanje z nazivom: KLJUČNO SKUPNO ZNANJE O MEDVRSTNIŠKEM NASILJU V ŠOLI, v okviru katerega nam je predstavil aktualne razsežnosti medvrstniškega nasilja pri nas (na osnovnošolski ravni) ter različnih preventivnih intervencij, ki so bile realizirane pri nas do sedaj. Obe predavanji sta bili v nadaljevanju podaljšani z delavnicama, ki smo ju pripravili in tudi realizirali sami. Delavnici smo pravzaprav testirali s ciljem njihove izvedbe za učence 8-ih in/ali 9-ih razredov OŠ v prihodnosti. Tako je gospod Marjan Kokot, univ. dipl. soc., član upravnega odbora našega društva izvedel delavnico o nasilju z nazivom: NASILJE IN MLADI, gospa Pavla Škerjanc, univ. dipl. soc., strokovna delavka našega društva izvedla delavnico z nazivom: DRUŽBENA OMREŽJA ALI »JAZ NISEM ŠTEVILO LAJKOV«.

Poleg tega smo na seminarju imeli tudi gostjo iz zavoda Inštitut Knoll, gospo Špelo Loti Knoll, ki je izvedla delavnico, v okviru katere je prezentirala tehnike skupinske muzikoterapije.

Seminar je vseboval tudi predavanja in delavnice, ki smo jih pripravili s sodelavci našega društva. Tako je strokovna delavka na našem društvu, gospa Pavla Škerjanec, univ. dipl. soc., pripravila in izvedla predavanje z nazivom: Z ZDRAVJEM POVEZANO TVEGANO VEDENJE MLADOSTNIKOV: AKTUALNO STANJE IN TRENDI (duševno zdravje, spolno neodgovorno vedenje, konzumiranje PAS), v okviru katerega nam je predstavila relevantne podatke za našo ciljno skupino, ki govorijo o razširjenosti tvegane vedenja med njimi in posredno o potrebi sistematičnega preventivnega delovanja namenjenega tej starostni skupini.

Tudi gospod, Borut Kožuh, prof. soc. ped., predsednik upravnega odbora našega društva je pripravil in izvedel predavanje in delavnico o metodah in tehnikah obvladovanja disciplinsko zahtevnejših učencev pri neposrednem izvajanju našega programa. Pri tem je tudi pripravil in izvedel eno delavnico predsednik društva, gospod Zoran Maksimović, univ. dipl. psih.

Tako delavnice kot predavanja so bila priložnost za živahno in konstruktivno debato, ki je sodelujočim pomagala, da čim bolj uspešno absorbirajo nova znanja in veščine.

Na seminarju so kot udeleženci sodelovali vsi strokovni mentorji in koordinatorji izvajanja našega programa v lokalnih skupnostih, in sicer: Monika FURLAN (NOE MC Hiša mladih Ajdovščina), Barbara ŽALER ČERNE (Društvo za preventivno delo), Maja BIZJAK in Nevenka ŽUTIČ (Ljudska univerza Celje), Urška PRINČIČ in Marianna GORTAN (Dnevni center za otroke in mladostnike Koper – PetKA pri Centeru za socialno delo Koper), Marjan KOKOT (Center za socialno delo Ptuj) in Nika GERDOVIČ (Center za socialno delo Sl. Bistrica).

Seminar je tudi uvrščen v program Stalnega strokovnega usposabljanja s Strani Socialne zbornice Slovenije. V okviru izvedbe samega programa in uporabnosti njegove vsebine so ga udeleženci ocenili z najvišjimi ocenami.

V prihodnjem šolskem letu imamo namen ponovno izvesti podoben seminar z nekoliko spremenjenimi tematskimi sklopi. Verjetno se bomo fokusirali na prepovedane droge, zlasti marihuano in tvegano zlorabo s strani najstniške starostne skupine, spono prenosljive bolezni in aids ter podobno.

V času od 21. in 22. novembra 2017, v Kopru ter 23. in 24. aprila 2018 na Ptujju smo izvedli seminarja za predstavnike svetovalnih služb OŠ (na območju UE Ptuj) ter za strokovne delavce dnevnih centrov za otroke in mladostnike primorske regije. Vsebinsko je seminar predstavljal teoretično in praktično prezentacijo našega programa. Vseboval je par karakterističnih delavnic ter poglobljeno predavanje in razgovor o teoretičnem okvirju, namenu in ciljih, načinu dela ter dosedanjih rezultatih, ki smo jih dosegli pri izvajanju našega programa.

Udeleženci seminarja v Kopru so bili:

Urška Prinčič, Marianna Gortan in Jadranka Stuhli (Dnevni center za otroke in mladostnike Koper – PetKA, pri Centeru za socialno delo Koper); Kaja Kenda in Kristina Val (Center za socialno delo Idrija), Anja Kaurič in Tanja Krševan (Dnevni center "Žarek" pri Centru za socialno delo Nova Gorica); Darja Grilj Baša, Ines Šestan in Kristina Šabec (Dnevni center Sonček pri Centru za socialno delo Ilirska Bistrica).

Udeleženci seminarja na Ptujju so bili:

Tina KAJZER HAMERŠAK (OŠ Cirkovce); Suzana STRELEC (OŠ Kidričevo); Barbara CVETKO in Anja VRAČIČ (CSD Lenart); Anja PERNEK (OŠ Majšperk); Marina KORPAR in Mateja KUMIN (LU Ormož).

Tudi ta seminar (isto vsebino smo izvedli dvakrat) je bil verificiran s strani Socialne zbornice Slovenije in uvrščen v program Stalnega strokovnega usposabljanja. Udeleženci obeh seminarjev so ga ocenili z visokimi ocenami in izrazili zainteresiranost, zlasti udeleženci seminarja v Kopru, da bi želeli implementirati program »Mladinske delavnice« na območju delovanja svojih inštitucij v prihodnosti.

1.8. POTREBE ZA IZVEDBO PREVENTIVNEGA PROGRAMA »MLADINSKE DELAVNICE«

Potrebe za izvajanje programa MD smo ugotavljali na naslednje načine, in sicer:

- Preko mnenj strokovnih delavcev svetovalnih služb OŠ o potrebi po tovrstnem preventivnem delu oziroma zainteresiranost vodstva šole, da se naš program izvaja za učence višjih razredov njihove šole. Recimo, za leto 2018 smo pridobili 55 pisnih izjav iz različnih OŠ o zainteresiranosti, da naš program izvajamo v prihodnjem šolskem letu.
- Preko rezultatov raziskav o psihosocialnem stanju ter o deležu otrok in mladostnikov, ki imajo že izražene težave pri odraščanju, oziroma kažejo

razširjenost rizičnega vedenja na različnih področjih, ki jih lahko pripelje v socialno izključenost. To so npr. raziskave HBSC, ESPAD in podobno; to so raziskave, ki se izvajajo na območju EU ali širše, ciklično na vsaki dve ali štiri leta na populaciji zgodnje adolescentne starosti, kot tudi nekatere druge raziskave lokalne narave (raziskave NIJZ ali različnih NVO, Inštitut za kriminologijo itd.)

- Na podlagi razlogov, ki izhajajo iz teorij in raziskav adolescence kot razvojnega obdobja. Pri tem so posebno pomembne teorije in dognanja v zvezi s karakteristikami adolescentnega razvojnega obdobja, posebno pa v zvezi s tranzicijskim obdobjem med otroštvom in adolescenco oz. zgodnjo adolescenco (glej referenčno literaturo).

Adolescentno obdobje razvoja je samo po sebi stresno in krizno. Osebnostne spremembe so poglobljene z aktualnim družbenopolitičnim in civilizacijskim kontekstom, v katerem se dogaja (čas tranzicije, globalizacije, ekonomskih kriz, vojn, begunske problematike, revščine, hiter tehnološki razvoj ipd.). Vse večje število mladih ima težave pri odraščanju, ki se kažejo v naraščajočem odklonskem vedenju, v naraščanju števila konzumentov in odvisnikov od prepovedanih in dovoljenih psihoaktivnih snovi, v naraščajočem nasilju med mladimi in mladoletniški delikvenci, kriminalu ter številčnejši socialni izolaciji in izključenosti vse večjega deleža mladih kot posledici takšnega stanja. Izolacija, občutek osamljenosti in izgubljenosti, pomanjkanje perspektive za prihodnost in nezmožnost uspešnega obvladovanja razvojnih nalog adolescence so vse bolj množični pojavi med mladimi, kar potrjujejo mnoge raziskave o mladih pri nas v zadnjih desetih-petnajstih letih. Tako je socialna izključenost deleža mladih tudi posledica neustreznega in neuspešnega razreševanja njihovih psihosocialnih razvojnih nalog, kjer tovrstne težave pri odraščanju lahko prerastejo v resne osebnostne in psihosocialne motnje; poleg tega mnogi od zgoraj navedenih rizičnih dejavnikov so tudi delno posledica neuspešnega obvladovanja in razreševanja njihovih razvojnih nalog, kot npr.: pomanjkanje perspektive za prihodnost, samoizolacija ipd.

Vrsta raziskav potrjuje, da je med 20 in 25 % mladih (odvisno od področja rizičnega vedenja se ta odstotek zvišuje ali zmanjšuje) v starosti od 11 do 15 let deležnih rizičnega vedenja, ki ogroža njihovo psihosocialno dobrobit in zdravje. Na ta način je dober del generacije najstnikov deležen težav pri odraščanju, ki lahko prerastejo v hujše psihosocialne težave, zaradi katerih lahko imajo le-ti in njihovo okolje resne probleme, pri tem je socialna izključenost le eden v verigi fenomenov, s katerimi se morajo soočiti na svoji življenjski poti.

V nadaljevanju bomo navedli izsledke tovrstnih raziskav:

- Ugotovitve nekaterih raziskav pri nas v zadnjih letih kažejo, da tri četrtine otrok v starosti od 9. do 11. leta kaže resne znake stresa (bolečine v trebuhu, prsnem košu, glavobol, motnje spanja, razdražljivost ...). Obremenitev z delom za šolo dosežejo že v petem razredu osnovne šole delovne obremenitve odraslih. V srednji šoli se te povečajo povprečno na deset ur na dan. Skorajda sistematično se skrajšuje čas za aktivni in pasivni počitek mladih. Absurdno je, da se s starostjo povečuje nezdravo in nekreativno izkoriščanje prostega časa med mladimi.

- Slovenija se že vrsto let uvršča zelo visoko na EU lestvici glede porabe alkohola na prebivalca. Leta 2015 je registrirana poraba čistega alkohola v Sloveniji znašala 11,5 litra na vsakega odraslega prebivalca starejšega od 15 let. Ta povprečna količina popitega čistega alkohola v dejanski popiti alkoholni pijači pomeni, da je povprečen prebivalec Slovenije starejši od 15 let v letu 2015 popil: 114,6 l piva, 44,5 l vina ter 2,2 l žgane pijače! Za primerjavo; letna registrirana poraba čistega alkohola na prebivalca starejšega od 15 let je v Sloveniji od leta 2006 do 2015 znašala od 9,5 l (leta 2013) do 12,6 l (leta 2006), po krizi in recesiji se poraba alkohola povečuje. Finančna škoda, ki jo ima država zaradi posledic popitega alkohola preseže korist, ki jih ima država od prodaje alkohola. Zdravstveni in nekateri drugi stroški (npr. prometne nezgode, nasilje v družini, kriminalna dejanja – kraje, vandalizem), ki so povezani s pitjem alkohola, so bili v Sloveniji leta 2011 ocenjeni na 242 milijonov evrov. V umrljivosti zaradi vzrokov, ki jih v celoti lahko pripišemo alkoholu, se uvrščamo nad evropsko povprečje. V Sloveniji zaradi teh vzrokov in zaradi prometnih nezgod, katerih povzročitelji so alkoholizirani, na leto v povprečju umre vsaj 725 ljudi, kar predstavlja med 3 in 4 % vseh smrti pri nas na letni ravni.

(povzeto po podatkih NIJZ preko: <http://www.nijz.si/sl/registrirana-poraba-alkohola-v-sloveniji-se-je-v-letu-2015-povecala-in-ostaja-z-javnozdravstvenega>, 10.8.2017)

Po podatkih raziskave NIJZ iz leta 2015 *Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe*, ki je bila izvedena med prebivalci od 15-64 leta starosti, vsak 10. pije alkoholne pijače v čezmernih količinah, vsak 2. se je v zadnjem letu vsaj 1x visoko tvegano opil, 15,8% jih je že konzumiralo konopljo kadarkoli v življenju ter 21,1% jih je prakticiralo kombinacijo vsaj dveh tveganih vedenj (kajenje, čezmerno pitje, opijanje, raba konoplje).

1.8.1. Rezultati epidemioloških raziskav

HBSC 2014

- *psihosomatski simptomi:*

Rezultati raziskave iz leta 2014 govorijo, da 27,9 % mladostnikov starih od 11 do 15 let poroča o doživljanju vsaj dveh psihosomatskih simptomov. Pri tem število simptomov narašča s starostjo in so pogostejši pri dekletih. Najpogostejši simptomi, ki se pojavljajo pri približno petini mladostnikov te starostne skupine so nespečnost, nervoza in razdražljivost. Pri tem pa recimo 7,6 % enajstletnikov, 8,6 % trinajstletnikov in 12,4 % petnajstletnikov poroča, da so imeli v zadnjih šestih mesecih bolečine v želodcu vsaj enkrat tedensko. Razen tega pa so se mladostniki te starostne skupine, v zaskrbljujočem deležu, počutili na tleh (žalostni, nesrečni). Enkrat ali večkrat na mesec se je tako počutilo 37,5 % enajstletnikov, 51,5% trinajstletnikov ter 61 % petnajstletnikov. Podatki o razdražljivosti so še bolj zaskrbljujoči. Recimo, 54,6 % enajst let starih otrok se je počutilo razdražljivo in slabe volje min. enkrat na mesec (v HBSC 2010 31,7 %); 66,8 % trinajstletnikov se je tako počutilo min. enkrat na mesec v zadnjih šestih mesecih (v HBSC 2010 55,4 %). Pri petnajstletnikih pa je ta odstotek že 76,5, kar pomeni, da se je razdražljivo in

slabe volje počutilo 8 od 10-ih najstnikov – pri tem pa se je 35 % najstnikov te starosti tako počutilo skoraj vsak teden in pogosteje (v HBSC 2010 60,2 % oz. 25 % skoraj vsak teden ali pogosteje). Podobna slika je tudi z nervozo, z depresivnostjo itd. Pri tem pa le 54,5 % enajstletnikov, 39,9 % trinajstletnikov in le 31,7 % petnajstletnikov meni oz. ocenjuje, da nima težav na področju čustev, zbranosti in obnašanja (v HBSC 2010 41,1 % petnajstletnikov)!

Celo 22,8 % mladostnikov te starostne skupine (od 11 do 15 let) poroča o občutkih depresivnosti (v HBSC 2010 29 %) in 15,5 % petnajstletnikov pa poroča o samomorilnih mislih v zadnjem letu. Pri tem občutki depresivnosti s starostjo pomembno naraščajo. Napovedni dejavniki za prisotnost samomorilnih misli pri mladostnikih so: slaba komunikacija, medvrstniško nasilje, nespečnost in odnosne težave z vrstniki, samopoškodovno vedenje, anksioznost in depresija.

- *konzumiranje alkohola:*

Pri alkoholu je slika še bolj zaskrbljujoča. 80,6 % petnajstletnikov zatrjuje, da je že pilo alkoholne pijače, pri tem pa vsak sedmi trdi (13,9 %), da alkoholne pijače pije vsaj enkrat tedensko. Pri tem 30,3 % petnajstletnikov trdi, da so bili opiti vsaj dvakrat (v HBSC 2010 40,7 %). Zanimivo je, da 12,4 % najstnikov trdi, da je prvič konzumiralo alkoholne pijače, ko so bili stari 11 let ali manj (v HBSC 2010 13,9 %)?! , ter 0,5 % so bili stari 16 let ali več. Pri tem jih 1,2 % trdi, da so bili prvič pijani, ko so bili stari 11 let ali manj, ter 23,4 %, ko so bili stari 15 let (v HBSC 2010 2,2 % oz. 21,0 %).

- *konzumiranje marihuane:*

Rezultati te raziskave in posebno primerjave rezultatov teh raziskav z obdobji 2002 do 2014 govorijo o zaskrbljujočem negativnem trendu rizičnega vedenja mladih te starostne skupine.

Čeprav so mnoge longitudinalne študije na področju konzumiranja psihoaktivnih substanc pokazale, da konzumiranje marihuane ne vodi nujno k konzumiranju drugih prepovedanih drog, je jasno, da konzumiranje le-teh, kot tvegano vedenje za zdravje povečuje možnost oz. verjetnost prehoda k drugim drogam (vključno z alkoholom). Ugotovljena je tudi visoka korelacija med tveganimi vedenji v obdobju adolescence, zlasti v zgodnji in srednji fazi le-te (konzumiranje psihoaktivnih substanc, nasilje, šolski neuspeh, kriminaliteta). V zadnjih letih smo dobili tudi dokaze iz vrste raziskav, ki so pokazale, da ima lahko redno (dnevno) konzumiranje marihuane v obdobju dozorevanja nevrološkega sistema in možganov (zgodnja in srednja adolescenca) katastrofalne posledice za njihov razvoj. Rezultati opravljenih raziskav v Sloveniji sicer govorijo o tem, da večina mladih ne konzumira marihuane, vendar pa ugotovljeni trendi kažejo na porast odstotka mladih, starih 15 ali 16 let, ki so marihuano že poskusili, kot tudi na porast rednih konzumentov marihuane. Še bolj zaskrbljujoči rezultati so tisti, ki govorijo o uporabi alkohola v tej starostni skupini pri nas ...

Podatki o konzumiranju marihuane nam govorijo, da je vsak peti petnajstletnik (21,1 %) že konzumiral marihuano enkrat v življenju (v letu 2010 23,2 %). Pri tem je v zadnjem letu marihuano uporabljalo 18,7 % petnajstletnikov, a v zadnjih 30 dneh 10,3 % petnajstletnikov (10 % v letu 2010). V tej raziskavi so bila vprašanja v zvezi s konzumiranjem marihuane zastavljena le petnajstletnikom. 11,5 % anketiranih 15-letnikov zatrjuje, da se je z njo prvič

srečala pri petnajstih letih. Torej, približno 10 % se je z njo srečala, ko so bili mlajši.

- *medvrstniško nasilje:*

Žal, nasilje je vse bolj prisotno na naših šolah in med mladimi nasploh. Kot ponavljajoče se in dalj časa trajajoče sovražno vedenje, pri katerem napadalec (ali skupina napadalcev) izkoristi svojo fizično in/ali psihično premoč nad žrtvijo, da ji vzbuja občutke nemoči, strahu ali povzroča škodo ali bolečino, se v ang. jeziku imenuje *bullying*. V slovenščino to obliko nasilja prevajamo kot trpinčenje. Obstaja več različnih oblik tovrstnega nasilja. Posledice za žrtve so mnogotere: od izostajanja od pouka, slabega šolskega uspeha, fizičnih poškodb, do psihosomatskih obolenj, psihične raztresenosti, anksioznosti, pa vse do pitja alkohola, konzumiranja prepovedanih drog ipd. Poleg žrtev so ogroženi tudi tisti, ki trpinčijo svoje žrtve. Oni so agresivni in impulzivni, socialno neustrezno adaptirani z veliko možnostmi, da bodo odrasli v delinkvente, odvisnike od alkohola ali drugih PAS, da ne bodo uspešno zaključili šolanja – skratka, da bodo končali na družbenih marginah. Splošne ocene so, da je v povprečju, na svetovni ravni, kot žrtve trpinčenja vključenih 5 % šolarjev in dijakov, in sicer kot žrtve trpinčenja 1x tedensko. Približno enak odstotek naj bi bil tistih, ki trpinčijo druge.

Kako je pri nas?! Rezultati najnovejše zgoraj omenjene raziskave iz leta 2014 so precej zaskrbljujoči. Sumarno, je skoraj vsak deseti mladostnik (8,9 %) v preteklih petih mesecih vsaj dvakrat mesečno sodeloval pri trpinčenju svojih sovrstnikov. Pri tem pa je vsak deseti mladostnik (9,9 %) vsaj trikrat v zadnjih dvanajstih mesecih sodeloval pri pretepu (13,5 % v HBSC 2010). Ko gre za žrtve trpinčenja, so rezultati še bolj zaskrbljujoči. Tako je več kot petina mladostnikov (22,01 %) poročala, da so bili žrtve nasilja v preteklih nekaj mesecih. V vseh primerih je delež pomembno višji pri fantih kot pri dekletih. Zanimivo je, da je v zadnjih nekaj mesecih pri trpinčenju drugih (le parkrat ali večkrat na teden) sodelovalo 27,9 % enajstletnikov oz. 29,6 % trinajstletnikov in 26,7 % petnajstletnikov. Precej visoka številka, mar ne? Pri tem je 23,08 % enajstletnikov (v HBSC 2010 21,1 %), 25,5 % trinajstletnikov (v HBSC 2010 24,3 %) in 16,7 % petnajstletnikov (v HBSC 2010 16,1 %) sporočilo, da so bili trpinčeni najmanj enkrat ali dvakrat v zadnjih nekaj mesecih. Očitno je, da je največ žrtev trpinčenja v starostni skupini trinajstletnikov.

Omenjeni trend lahko povežemo tudi s porastom novih oblik trpinčenja, ki jih je težje opaziti, saj so se preselile v virtualni svet interneta, v katerem mladi preživijo vse več časa. Vzporedno s hitrim razvojem informacijsko-komunikacijske tehnologije (IKT) in razširjeno uporabo interneta in mobilne telefonije se je pojavilo in razširilo tudi spletno nasilje (angl. *cyberbullying*).

Poleg tega velja izpostaviti še številne druge podvrste trpinčenja, ki jih identificirajo in raziskujejo predvsem tuji avtorji in strokovnjaki, to so npr. homofobno trpinčenje, nasilje zoper otroke s posebnimi potrebami, nasilje med mladimi nasilniškimi skupinami v lokalni skupnosti, seksistično, rasistično in socialno trpinčenje ter fazaniranje.

- *spolno vedenje:*

Danes mladostniki vstopajo v partnerske zveze in pričenjajo s spolnim življenjem prej kot nekoč. Zgodnejša spolna dejavnost je povezana z bolj tveganim spolnim vedenjem; z manjšo uporabo kondomov pri spolnem

odnosu, z večjim tveganjem za mladostniško nosečnost in materinstvo, večjo verjetnostjo prenosa spolno prenosljivih bolezni, vključno z okužbo virusa HIV. Rezultati najnovejše raziskave HBSC 2014 predstavljene v zgoraj omenjeni študiji govorijo o tem, da se trend, ki je ugotovljen v začetku tega stoletja, nadaljuje. Starostna meja prvega spolnega odnosa se znižuje, mladostniki vse bolj množično vstopajo v prve spolne odnose in nenazadnje takšno spolno vedenje je precej tvegano.

Spolno vedenje je bila tema, o kateri so se raziskovalci pogovarjali le s petnajstletniki. Tako vemo, vsaj tako trdijo petnajstletniki v tej raziskavi, da je vsak peti petnajstletnik (20,0 %) že imel spolni odnos, in sicer je bilo med njimi pomembno več fantov kot deklet (rezultati HBSC 2010 govorijo, da je bilo takrat takšnih mladostnikov 28,5 %, med njimi prav tako več fantov kot deklet). Pri tem pa zatrjujejo, da jih 21,5 % pri tem ni uporabila zanesljive zaščite pred nosečnostjo (25,2 % v HBSC 2010). Če pa so jo, je bil to večinoma kondom. Kondom je uporabilo 73,7 % mladostnikov, kontracepcijske tablete 15,0 %, 47,7 % pa metodo prekinjenega spolnega odnosa?! Zanimivi so odgovori na vprašanje o starosti, pri kateri so najstniki imeli prvi spolni odnos: 3,6 % pri enajstih letih, 2,6 % pri dvanajstih letih, 5,6 % pri trinajstih letih, 23,0 % pri štirinajstih letih, 60,5 % pri petnajstih letih ter 6,8 % pri šestnajstih letih. Očitno jih je največji delež vstopil v spolnost proti koncu osnovne šole.

ESPAD 2015

Rezultati zadnje raziskave ESPAD (Spremljanje razširjenosti alkohola in preostalih drog med šolsko mladino) iz leta 2015 v katero je bilo vključenih 35 držav, med njimi tudi Slovenija. V raziskavo so bili vključeni dijaki med 15-16 letom (letniki rojstva 1999). Tokrat je bila pozornost poleg konzumiranja psihoaktivnih substanc usmerjena tudi v rabo interneta.

Pri zaznavi dostopnosti različnih psihoaktivnih snovi se slovenski dijaki uvrščajo nad povprečje EU. Pri skoraj vseh psihoaktivnih substancah slovenski dijaki zaznavajo večjo dostopnost le-teh, kot recimo njihovi kolegi v ostalih EU državah; cigarete 66% (povprečje EU 61%), alkohol 85% (povprečje EU 78%), kanabis 45% (povprečje EU 30%), ekstazi 17% (povprečje EU 12%), kokain 16% (povprečje EU 11%), krek 12% (povprečje EU 8%), metamfetamin 8% (povprečje EU 7%).

- konzumiranje alkohola:

Rezultati raziskave kažejo, da je kar 90% slovenskih dijakov (povprečje EU 81%) in 88% slovenskih dijakinj (povprečje EU 79%) že pilo alkoholne pijače v svojem življenju (leta 2011 je bilo takih SLO dijakov 93%). V zadnjih 30 dneh med potekom raziskave pa je alkohol konzumiralo 55% slovenskih dijakov (povprečje EU 49%) in 50% slovenskih dijakinj (povprečje EU 46%). V povprečju je v zadnjih 30 dneh med potekom raziskave alkohol uživalo 52% slovenskih dijakov in dijakinj (leta 2011 je bilo takih 65%, EU povprečje pa 57%).

- konzumiranje ilegalnih drog:

Pri uporabi ilegalnih drog v vsem življenju so slovenski dijaki visoko nad povprečjem EU: kanabisa (25% SLO, 16% EU), metamfetaminov in hlapil

(14% SLO, 7% EU), pri uživanju ekstazija, kokaina, kreka in heroina dosegajo EU povprečje (ekstazi 2%, kokain 2%). Na splošno pa so slovenski dijaki pri rabi katerihkoli ilegalnih drog nad povprečjem EU, in sicer je kar 26% slovenskih dijakov že uporabilo katerokoli izmed prepovedanih drog v svojem življenju, povprečje EU pa je 18%.

- *konzumiranje marihuane:*

Tako kot med polnoletnimi prebivalci Slovenije tudi v starostni skupini 15-16 let, kanabis ostaja najbolj razširjena prepovedana droga vse od leta 1995, ko je bila ta raziskava opravljena prvič. Zaznati je celo trend naraščanja. Rezultati zadnje raziskave iz leta 2015 so pokazali, da je vsaj enkrat v življenju uporabila kanabis petina anketiranih dijakov, starih 15 do 16 let; nekoliko več fantov (25,9 %) kot deklet (23,8 %) (leta 2011 26% fantov in 20,9% deklet). Ti podatki nas uvrščajo precej nad povprečje držav, ki sodelujejo v raziskavi ESPAD, in sicer je vseživljenjska raba kanabisa te starostne skupine v teh državah v letu 2015 v povprečju znašala 16 % (19 % med fanti in 14 % med dekleti) (leta 2011 je EU povprečje znašalo 17%) . Kanabis redno uporablja 4 % slovenskih dijakov (2,8 % deklet in 5,2 % fantov); ta skupina najstnikov je dejansko izpostavljena največjemu riziku z ozirom da je znano, da redna uporaba kanabisa v obdobju adolescence zelo destruktivno vpliva na razvoj možganov in nevrološkega sistema nasploh, posledično pa so tudi izpostavljeni tveganju za prehod na »težje« droge. V zadnjih 12 mesecih je kanabis v Sloveniji uporabil vsak peti anketiranec (leta 2011 je bilo takih 19% anketiranih), v državah kjer je izvajana raziskava ESPAD pa v povprečju vsak osmi. V zadnjih 30 dneh pred raziskavo je kanabis uporabilo 12 % anketiranih dijakov (leta 2011 10% anketiranih), nekoliko več fantov kot deklet, medtem ko je bilo povprečje za države vključene v raziskavo ESPAD precej nižje in je znašalo 7 %.

Glede na podatke iz raziskave ESPAD slovenski dijaki, stari 15 do 16 let, zaznavajo redno uporabo kanabisa kot tveganje v manjšem deležu kot dijaki v večini drugih sodelujočih držav. Le v štirih državah vključenih v raziskavo ESPAD je namreč ta delež manjši kot v Sloveniji. Da je redna uporaba kanabisa zelo tvegana je menilo le 55,4 % slovenskih dijakov, in sicer občutno več dijakinj (63,7 %) kot dijakov (46,3%). V državah vključenih v raziskavo ESPAD pa je bilo takšnega mnenja v povprečju 65 % dijakov (58 % fantov in 73 % deklet).

Slovenski mladostniki se uvrščajo precej nad povprečje držav vključenih v raziskavo ESPAD tudi po zaznani dostopnosti kanabisa, saj jih je v letu 2015 kar 45 % ocenilo, da je kanabis precej oziroma zlahka dostopen, medtem ko je v povprečju v državah vključenih v raziskavo ESPAD tako menila le tretjina dijakov. Ta podatek nas hkrati uvršča na drugo mesto med državami, ki sodelujejo v raziskavi ESPAD, večjo dostopnost kanabisa zaznavajo le še češki dijaki.

- *raba interneta (igranje igrice in igranje iger na srečo za denar)*

33% slovenskih dijakov in 4% dijakinj vključenih v raziskavo je igralo spletne igrice najmanj 4 dni v tednu v zadnjih 7 dneh.

32% slovenskih dijakov in 11% dijakinj vključenih v raziskavo je igralo spletne igre na srečo za denar v zadnjih 12 mesecih.

EUROBAROMETER 2014

15-24 letniki:

- *konzumiranje marihuane:*

Ugotovljeno je, da je 40% mladih te starostne skupine v svojem življenju že konzumiralo marihuano (povprečje EU 31 %), 13 % jo je konzumiralo v zadnjih 30ih dnevih ter 12 % v zadnjem letu.

39 % vprašanih meni, da konzumiranje marihuane 1x ali 2x ne predstavlja nobenega tveganja za zdravje (povprečje EU je 18 %), 20 % jih meni, da predstavlja nizko tveganje, 23 % srednje tveganje in 16 % visoko tveganje (2 % nista odgovorila na vprašanje).

51 % vprašanih meni, da redno konzumiranje marihuane predstavlja visoko tveganje za zdravje (povprečje EU je 63 %), 27 % jih meni, da predstavlja srednje tveganje, 13 % nizko tveganje in 7 % ne prepozna nobenega tveganja (2 % nista odgovorila na vprašanje).

36 % mladih te starostne skupine meni, da bi morala biti marihuana prepovedana (povprečje EU je 53 %), 53 %, da bi morala biti regulirana in 10 %, da bi morala biti dostopna brez omejitev oz. legalizirana.

61 % jih meni, da bi z lahkoto marihuano pridobili v naslednjih 24 urah.

- *konzumiranje novih psihoaktivnih substanc (NPS)*

substance, ki posnemajo učinke nevarnih drog, kot je ekstazi ali kokain in se prodajajo zakonito (leta 2013 je bilo odkritih 24 takšnih snovi):

63 % vprašanih meni, da konzumiranje NPS 1x ali 2x predstavlja visoko tveganje za zdravje (povprečje EU je 57 %), 22 % jih meni, da predstavlja srednje tveganje, 6 % nizko tveganje in 4 % nobenega tveganja (5 % jih ni odgovorilo na vprašanje).

89 % vprašanih meni, da redno konzumiranje NPS predstavlja visoko tveganje za zdravje, 5 % jih meni, da predstavlja srednje tveganje in 1 % nizko tveganje (5 % jih ni odgovorilo na vprašanje).

V Sloveniji se je delež mladih, ki so že uporabili NPS, od leta 2011 povečal za 6 odstotnih točk (leta 2011 7%, 2014 pa 13%).

67 % je NPS dobilo od prijateljev, 27 % od preprodajalcev drog, 5 % iz drugih virov in 1% v specializiranih trgovinah.

55 % mladih je NPS konzumiralo s prijatelji, 45 % na zabavah oz. drugih dogodkih, 23 % samih in 8 % tekom vsakodnevnih aktivnosti (npr. delo, učenje ...) (možnih je bilo več odgovorov).

Informacije o teh drogah so mladi večinoma dobili na internetu (35 %), sledijo prijatelji (25 %), šolski preventivni programi (23 %), medijske kampanje (22 %), starši in sorodniki (9 %), policija (6 %), ter telefonske linije za pomoč in ostalo (oboje 2 %). 25 % anketiranih ni imelo informacij o NPS.

18 % jih meni, da bi z lahkoto NPS pridobili v naslednjih 24 urah.

- *konzumiranje ekstazija:*

44 % vprašanih meni, da konzumiranje ekstazija 1x ali 2x predstavlja visoko tveganje za zdravje (povprečje EU je 57 %), 30 % jih meni, da predstavlja srednje tveganje, 17 % nizko tveganje in 6 % nobenega tveganja (3 % niso odgovorili na vprašanje).

92 % vprašanih meni, da redno konzumiranje ekstazija predstavlja visoko tveganje za zdravje, 6 % jih meni, da predstavlja srednje tveganje (2 % nista odgovorila na vprašanje).

84 % mladih meni, da bi moral biti ekstazi prepovedan (povprečje EU je 91 %), 15 %, da bi moral biti reguliran in 1 %, da bi moral biti dostopen brez omejitev.

26 % jih meni, da bi z lahkoto ekstazi pridobili v naslednjih 24 urah.

- *konzumiranje alkohola:*

44 % vprašanih meni, da konzumiranje alkohola 1x ali 2x ne predstavlja nobenega tveganja za zdravje (povprečje EU je 31 %), 37 % jih meni, da predstavlja nizko tveganje, 16 % srednje tveganje in 3 % visoko tveganje.

70 % vprašanih meni, da redno konzumiranje alkohola predstavlja visoko tveganje za zdravje (povprečje EU je 57 %), 23 % jih meni, da predstavlja srednje tveganje, 6 % nizko tveganje in 1 % nobenega tveganja.

3 % mladih meni, da bi moral biti alkohol prepovedan (povprečje EU je 7 %), 86 %, da bi moral biti reguliran in 11 %, da bi moral biti dostopen brez omejitev.

97 % jih meni, da bi z lahkoto alkohol pridobili v naslednjih 24 urah.

- *konzumiranje kokaina:*

52 % vprašanih meni, da konzumiranje kokaina 1x ali 2x predstavlja visoko tveganje za zdravje (povprečje EU je 62 %), 32 % jih meni, da predstavlja srednje tveganje, 11 % nizko tveganje in 4 % nobenega tveganja (1 % ni odgovoril na vprašanje).

95 % vprašanih meni, da redno konzumiranje kokaina predstavlja visoko tveganje za zdravje, 3 % jih meni, da predstavlja srednje tveganje in 1 % nizko tveganje (1 % ni odgovoril na vprašanje).

84 % mladih meni, da bi moral biti kokain prepovedan (povprečje EU je 93 %) in 16 %, da bi moral biti reguliran.

21 % jih meni, da bi z lahkoto kokain pridobili v naslednjih 24 urah.

- *konzumiranje heroina:*

88 % mladih meni, da bi moral biti heroin prepovedan (povprečje EU je 96 %), 11 %, da bi moral biti reguliran in 1 %, da bi moral biti dostopen brez omejitev.

12 % jih meni, da bi z lahkoto heroin pridobili v naslednjih 24 urah.

Znanje o čustvih za manj nasilja v šoli (2010)

- *medvrstniško nasilje*

Rezultati raziskave Inštituta za kriminologijo v osnovnih šolah je pokazala, da so čustva učencev, ki so doživeli medvrstniško nasilje predvsem: razočaranost, ponižanost, nesprejetost, pa tudi žalost, sovraštvo in strah. Identificirala je tudi čustva učencev, ki se vedejo nasilno: dolgčas, prezir, privoščljivost, kljubovanje, jeza, sovraštvo, nezadovoljstvo, zavist in ljubosumje. Zanje je značilen primanjkljaj sočutja, spoštovanja, vedoželjnosti, pa tudi zaupanja, sramu in zaskrbljenosti. To so pomembni primanjkljaji, ki onemogočajo, da bi ti mladostniki lahko vzpostavljali konstruktivne odnose, bili deležni sprejetosti in spoštovanja ter bili učno uspešni, kar ima za posledico tudi dejstvo, da se jim na ta način zapirajo poti ven iz nasilnega vedenja.

NIJZ (Nacionalni inštitut za javno zdravje)

povzeto po raziskavah:

- *Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe. 2015.*
- *Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2016.*
- *Raziskava o nekemičnih ali vedenjskih zasvojenostih. 2015*

- *konzumacija alkohola*

Med skupine z izstopajočimi deleži čezmernih pivcev sodijo med drugim:

- moški in ženske v starosti 15-17 let in 18-24 let
- šolajoči se moški in ženske

Med skupine z izstopajočimi deleži prebivalstva, ki so se v zadnjih 12-ih mesecih vsaj 1x visoko tvegano opili se prav tako uvrščajo:

- moški in ženske v starosti 18-24 let
- šolajoči se moški in ženske

Zaskrbljivo je tudi podatek, da je med populacijo od 15-17 let od vseh, ki uživajo alkoholne pijače delež tistih, ki so čezmerni pivci izredno visok in statistično značilno višji v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami (za ženske je ta delež 78,4%, za moške pa 76,1%). V deležu čezmernih pivcev in pivk in deležu tistih, ki se opijajo izstopajo šolajoči se mladi, med njimi je zaznan tudi najnižji delež abstinence.

- *okužbe z virusom HIV in AIDS ter ostale spolno prenosljive bolezni (SPB)*

V obdobju 2011–2015 se je povprečna stopnja prijavljenih novih diagnoz okužbe z virusom HIV v Sloveniji gibala med najnižjo (2,1 primera na 100.000 prebivalcev v letu 2013 in najvišjo 2,7 primera na 100.000 prebivalcev v letu 2011; v letu 2015 je znašala 2,3 na 100,000 prebivalcev).

V letu 2016 je bilo NIJZ prijavljenih že 60 novih diagnoz okužbe s HIV (27,1/1.000.000 prebivalcev), več kot kadarkoli doslej v enem letu. V letu 2015 je bilo prepoznanih 48 primerov okužbe s HIV (23,3/1.000.000 prebivalcev), en manj kot leta 2014 in 15 več kot leta 2006, a sedem manj kot leta 2011. Število okuženih s HIV v Sloveniji narašča, v letošnjem letu (2017) je bilo do začetka julija zabeleženih že 25 novih primerov okužb z virusom HIV, kar pomeni, da je bil nov primer okužbe odkrit skoraj vsak teden.

V obdobju od 1. aprila 2016 do 30. junija 2016 je bilo Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje prijavljenih 195 primerov spolno prenesenih okužb (SPO), od tega 95 pri moških in 100 pri ženskah. Končna številka spolno prenosljivih okužb, ki jo je za leto 2016 beležil NIJZ pa je 1.113 (SPO).

- *nove oblike zasvojenosti/ nekemične zasvojenosti*

V letu 2015 je v Sloveniji potekala raziskava o igranju računalniških iger med slovenskimi osmošolci (povprečna starost anketirancev je bila 13,5 let). Raziskavo je pokazala, da je v zadnjem letu 82,1 % anketirancev igralo računalniške igre prek različnih naprav, med tednom povprečno 1,7 ure dnevno, ob koncih tedna pa skoraj 2 uri in pol na dan. 2,5 % slovenskih osmošolcev je ustrezalo diagnozi zasvojenosti z računalniškimi igrami, med

njimi je bilo več fantov kot deklet. Zasvojeni pričnejo igrati računalniške igre prej kot ostali (pri povprečni starosti 5,5 let, ostali pri dobrih 7-ih letih) in igrajo bistveno več od ostalih (med tednom 5,4 ure na dan, ob koncih tedna pa v povprečju 6,9 ur dnevno). Strastni igralci računalniških iger med slovenskimi osmošolci se statistično značilno razlikujejo od svojih sošolcev:

- v večji meri se vključijo v razburljive dogodke, tudi če imajo naslednji dan preverjanje znanja,
- bolj so nagnjeni k uživanju v tveganih aktivnostih,
- bolj uživajo, ko dražijo in nadlegujejo druge ljudi,
- o sebi pravijo, da se počutijo, kot da so tempirana bomba,
- hitreje izgubijo živce, ko se razjezijo,
- pogosteje ne delajo domačih nalog.

Kako razumemo predstavljene podatke?

Zgoraj predstavljeni podatki vrste različnih raziskav o razširjenosti tvegane vedenja med mladostniki, starimi od 13 do 15 let in starejšimi pri nas opozarjajo, da je vedenje, ki je tvegano za njihovo psihosocialno dobrobit in zdravje ter za pozitivni izid razvojne krize, v kateri se nahajajo, precej prisotno in razširjeno med njimi. To njihovo evidentirano vedenje lahko predstavlja le incidente, ki so plod najstniškega raziskovanja, kar pomeni, da tukaj gre le za eksperimentiranje, ki ne bo pustilo hujših posledic, ki bo ostalo kot anekdotni spomin, ki ga bodo sedanji mladostniki pripovedovali svojim otrokom ali morda vnukom, kot ilustracijo svoje »nore« mladosti in sreče, da so to obdobje uspešno prebrodili.

Lahko pa ta tvegana vedenja in njihove posledice zaznamujejo življenje posameznikov v okviru celotnega življenjskega razpona in ga pripeljejo v socialno izključenost. Vsekakor to ni odvisno samo od posameznega mladostnika. V veliki meri je odvisno tudi od družbenega okvirja, v katerem le-ta odrašča, njegove družine oziroma ljudi, ki skrbijo zanj, vrstniške skupine kateri pripada in ne nazadnje tudi od institucionalnega okvirja znotraj katerega odrašča v okviru obstoječih sistemov vzgoje in izobraževanja ter socialnega in zdravstvenega varstva. Odvisno je tudi od obstoječega sistema, ki obstaja v naši družbi in v okviru katerega jim ponujamo podporo in pomoč na organiziran in sistematičen način, da se čim bolj uspešno soočijo z izzivi in težavami, ki jih to razvojno obdobje nosi s seboj, ter da le-te rešujejo v prid svojemu pozitivnemu razvojnemu izidu in zdravju. Glede na sliko aktualnega stanja, ki jo pridobimo na podlagi rezultatov obstoječih raziskav, v katerih so bili ciljna skupina mladostniki (večinoma stari od 13 do 15 let) vidimo, da je teh izzivov veliko, ter da je precejšnji odstotek mladih zaradi tega izpostavljen tveganju za svoje zdravje in psihosocialno dobrobit. Mnogi med njimi pa kažejo simptome, ki zahtevajo takojšnje mobiliziranje strokovne javnosti in celo širše skupnosti ter angažiranje v smeri poskusa saniranja in morda celo odpravljanja posledic teh neustreznih soočanj mladih z izzivi tega razvojnega obdobja.

V kontekstu razvojnih nalog, s katerimi se najstniki morajo soočati v okviru razvojne krize značilne za adolescenco, je med drugim pred njimi tudi naloga naučiti se zaščititi od precejšnje dostopnosti in mamljivosti psihoaktivnih substanc pri nas in zelo pozitivne atmosfere in precejšnje tolerantnosti, ki v naši družbi vlada do pitja alkohola ter zadnje čase vse bolj tudi do

konzumiranja marihuane. Pri tem se zanemarjajo znana znanstvena dognanja in zdravorazumski razlogi, ki govorijo, da je tako pitje alkohola, kot tudi kajenje marihuane, zlasti njeno redno konzumiranje, zelo škodljivo za mladostnike in njihov tako telesni (nevrolški) kot tudi psihosocialni razvoj! Uporaba marihuane, če že ni več del subkulture mladih, pa postaja vse bolj razširjena med mladimi te starostne skupine pri nas (13-15 let) in razširjenost je pravzaprav precejšnja – vsak peti najstnik osnovnošolske starosti trdi, da jo je že konzumiral. Ko gre za konzumiranje alkoholnih pijač, pa je stanje precej slabše; 9 od 10 anketiranih pravi, da je do svojega 15. leta starosti že imelo izkušnjo z alkoholom, vsak sedmi najstnik pa je zatrdil, da pije alkohol 1 x tedensko, vsak tretji pa, da se je že 2 x v življenju opil!

Sodobni generaciji najstnikov pa grozijo tudi druge oblike odvisnosti, ki niso nič manj nevarne in nič bolj nedostopne. Recimo, več kot 80 % anketiranih je igralo računalniške igrice med letom povprečno 1,7 ure dnevno?!; 32 % anketiranih fantov in 11 % anketiranih deklet je igralo spletne igre na srečo za denar v zadnjih 12 mesecih?! Koliko časa ti najstniki preživijo potemtakem s člani svoje družine ali se posvečajo športu, druženju s prijatelji, branju ... in koliko daleč so od zasvojenosti, zlasti če imamo v mislih čas, ki ga preživijo na družbenih omrežjih v virtualni realnosti?

Vendar to niso edine pasti, s katerimi se naši najstniki te starosti soočajo pri nas v sodobnem času. Medvrstniško nasilje je žal tudi zelo razširjeno. Vsak peti anketiran najstnik (22,01 %) poroča, da je bil žrtev nasilja s strani svojih sovrstnikov v preteklih nekaj mesecih; celo vsak tretji (29,6 %) 13-letnik pa poroča, da je sodeloval pri trpinčenju svojih sovrstnikov! Psihološke in socialne posledice trpinčenja, enako kot tudi nasilniškega vedenja, zlasti če traja dalj časa, pa so lahko zelo travmatične in zaznamujejo posameznika za celo življenje.

V kontekstu naraščajočega števila okuženih z virusom HIV pri nas, kot tudi razširjenosti drugih spolno prenosljivih bolezni, nas mora vsekakor skrbeti tudi dejstvo, da se vse večje število mladostnikov spušča v prvi spolni odnos bolj zgodaj, zdi se, da precej nepripravljeni za to. Tri leta nazaj je vsak peti anketirani 15-letnik zatrdil, da je že imel prvi spolni odnos (leta 2010 pa je to trdilo 28,5 % anketiranih); vsak peti izmed njih pa je priznal, da pri tem ni uporabil zanesljive zaščite – pri tem jih je med tistimi, ki so zatrdili, da so uporabili zanesljivo zaščito, celo skorajda polovica (47,7 %) uporabilo metodo prekinjenega spolnega odnosa?! Zanesljivost te metode pa vemo, da je podobna sreči pri ruleti.

Žal, navedeni podatki ne predstavljajo dovolj jasne slike o stopnji tveganosti, kateri so naši najstniki dejansko izpostavljeni. Iz teh podatkov vidimo le izolirana rizična vedenja in njihovo prisotnost v anketirani populaciji, oziroma da se določen odstotek (lahko rečemo zaskrbljujoč odstotek) mladostnikov v zgodnjem obdobju adolescence vede rizično za svoje zdravje in psihosocialno dobrobit. Manjkajo pa nam podatki o korelaciji oziroma o povezavi in prisotnosti več različnih oblik rizičnega vedenja v anketirani populaciji; manjkajo nam tudi podatki o prisotnosti rizičnega vedenja pri tej populaciji glede na statistične regije, in nenazadnje tudi podatki o obstoju dejavnikov rizika in protektivnih dejavnikov, ko gre za anketirani segment populacije. V

tem primeru bi bila ta epidemiološka slika mnogo bolj jasna in bi omogočila tudi kreiranje primernih preventivnih in drugih ukrepov mnogo bolj precizno in ciljno usmerjeno. Vendar ne glede na to, so predstavljeni podatki zelo zaskrbljujoči. Če jih pogledamo v kontekstu podatkov, ki govorijo o razširjenosti psihosomatskih simptomov v tej starostni skupini, pa si upamo reči, da so celo alarmantni.

Namreč, vsak tretji anketirani mladostnik, star od 11 do 15 let (27,9 %) poroča o tem, da je doživel vsaj dva od treh navedenih simptomov (nespečnost, nervoza, razdražljivost) v zadnjih šestih mesecih; poleg tega, več kot polovica anketiranih 13-letnikov (31,5 %) ter 61 % 15-letnikov se je počutilo na tleh (žalostno in nesrečno) enkrat ali celo večkrat na mesec! V letu 2014 je vsak peti anketirani mladostnik (22,8 %) star med 11 in 15 let poročal o občutkih depresivnosti v preteklem letu, 15,5 % 15-letnikov pa je poročalo o samomorilnih mislih!?

Ob tem pa je potrebno poudariti, da iz različnih raziskav vidimo, da občutki depresivnosti s starostjo mladostnikov občutno naraščajo. Vemo pa, da takšno psihološko stanje dela posameznika precej ranljivega in dovzetnega za različne oblike rizičnega vedenja, kar je lahko tudi podlaga za razvoj kroničnih bolezenskih stanj. Takšno psihološko stanje dejansko predstavlja zelo močan dejavnik tveganja zlasti, če je dalj časa trajajoče. Namreč, pri iskanju razbremenitve, občutka umirjenosti in varnosti, ali pri iskanju občutka pripadnosti, zlasti najstniki lahko posežejo ne samo po različnih oblikah PAS ali zbežijo v virtualno realnost, temveč se lahko spustijo še v druge oblike rizičnega vedenja, ki jim s seboj lahko prinesejo hude težave, ne samo v sedanjosti njihovega življenja, temveč pustijo posledice, ki jih lahko zaznamujejo za njihovo nadaljnje življenje.

Kaj lahko storimo, da to zaskrbljujoče stanje omilimo, še raje odpravimo?! Kako lahko ustavimo negativne trende in preprečimo, da se mladostniško eksperimentiranje in raziskovanje razvije v individualno psihopatologijo, ki s seboj nosi ne le hudo človeško trpljenje, razpad družine in socialno dezintegracijo, kot tudi individualno in skupinsko socialno izključenost, ampak tudi škodo za celotno skupnost, kateri ti mladi ljudje pripadajo in bi lahko v prihodnosti prispevali k njeni blaginji in napredku?!

V mreži aktivnosti, ki bi morale biti planirane in izvajane usklajeno in sistematično, bi socialnovarstvene preventivne intervencije vsekakor morale imeti pomembno vlogo v mozaiku teh aktivnosti!

Program »Mladinske delavnice«, kot skupnostno preventivni socialnovarstveni program je eden od poskusov, da se s pomočjo sistematičnega, znanstveno utemeljenega in kontinuiranega delovanja tej starostni skupini ponudi pomoč pri soočanju in premagovanju izzivov, ki jih razvojno obdobje, v katerem se nahajajo, nosi s seboj, ter da se ob enem podpre in pospeši njihov pozitiven psihosocialen razvoj, prepreči njihovo socialno izključenost in se jim pomaga, da se uspešno in globoko integrirajo v vse tokove svojega življenja (družina, šola/slужba, družba).

Menimo, da bi v prihodnosti morali biti podobni programi izvajani tudi za starejše mladostnike, kot tudi za njihove starše in družine ... Nenazadnje bi bilo potrebno marsikaj storiti še na ravni celotne skupnosti, zaradi spreminjanja določenih stališč in prepričanj, ki so očitno ne le nespodbudni, ko gre za naša preventivna prizadevanja, ampak tudi predstavljajo dejavnik

tveganja, ki krepi že obstoječe negativne in škodljive vzorce vedenja, ki mladim zmanjšujejo možnosti pozitivnega razvojnega izida.

1.8.2. Potrebe lokalnih skupnosti

Potrebe lokalne skupnosti ugotavljamo skozi tesno sodelovanje z lokalnimi CSD-ji in s svetovalnimi službami OŠ, na katerih izvajamo program. Izjava o sodelovanju, ki jo podpišeta vodstvo in svetovalna služba OŠ, je podlaga za izvajanje programa v njenih prostorih za njihove učence. Skupaj s svetovalnimi službami pa definiramo tudi del tem, ki so aktualne v konkretni lokalni skupnosti in jih je potrebno posebno preventivno obravnavati, v okviru ekstenzivnega dela programa.

Za leto 2018 smo recimo prejeli izjave 55 osnovnih šol, ki so na ta način izrazile potrebo po izvedbi našega programa za njihove učence v letih od 2017 do leta 2020. Žal, zaradi organizacijskih in drugih težav nismo bili zmožni izvajati programa na vseh zainteresiranih OŠ, vendar upamo, da bomo v prihodnosti uspešno rešili vse ovire, in da bomo program lahko izvajali na vseh zainteresiranih OŠ, ter da ga bomo implementirali tudi v regijah, v katerih ga trenutno ne izvajamo.

1.8.3. Potrebe uporabnikov

Potrebe uporabnikov predstavljajo enega izmed stebrov razlogov za izvedbo našega programa. Pri tem so v ospredju razvojne potrebe naših uporabnikov, ki izhajajo iz karakteristik razvojnega obdobja zgodnje adolescence in razvojnih nalog, s katerimi se naši uporabniki v tem razvojnem obdobju soočajo v različnih arenah svojega življenja. Poleg tega lahko uporabniki tudi neposredno vplivajo na vsebine in aktivnosti, ki jih izvajamo v okviru našega programa. Del ekstenzivnih aktivnosti, ki so namenjene uporabnikom niso vnaprej pripravljene in strukturirane. Tako je uporabnikom omogočeno oz. jih tudi vzpodbujamo k temu, da aktivno participirajo pri oblikovanju in izvedbi teh aktivnosti. Na ta način so, v pripravo in izvedbo dela našega programa, vpletene tudi aktualne potrebe naših uporabnikov.

Zadovoljstvo uporabnikov, ki so program obiskovali, iz česar lahko tudi sklepamo o stopnji zadovoljevanja njihovih aktualnih potreb ter o stopnji prilagojenosti programa njihovi starosti, je eden izmed elementov, ki jih spremljamo pri evalvaciji učinkov izvedenega programa. Poleg tega del vsake izvedene aktivnosti za uporabnike, zlasti strukturiranega skupinskega dela z njimi, vsebuje predviden prostor za »feedback«, oziroma uporabniki tako dobijo možnost (in se jih spodbuja k temu), da izrazijo svoje zadovoljstvo z aktivnostjo, v kateri so sodelovali. V naslednjem koraku se potem, pri izvajanju strukturiranih skupinskih aktivnosti, sodelujočim ponudi možnost, da reflektirajo svoje pridobljene izkušnje in znanja, ki so jih pridobili med izvajanjem te aktivnosti.

V okviru evalvacijskega procesa imajo sodelujoči uporabniki priložnost, da anonimno izpolnijo evalvacijski vprašalnik, ki vsebuje tudi odprto vprašanje, v okviru katerega lahko izrazijo svoje (ne)zadovoljstvo s sodelovanjem v programu, poleg tega lahko predlagajo eventualne spremembe in dopolnitve posameznih segmentov programa.

1.9. UČINKI IZVEDBE PROGRAMA »MLADINSKE DELAVNICE«

Izvajanje programa MD in njegove učinke smo sistematično spremljali od samega začetka izvedbe in dvakrat eksterno evalvirali, in sicer:

- »Dekleva, B. in sod. (1993). Uvajanje in evalvacija razvojno-preventivnih oblik dela v okviru Centrov za socialno delo. Sekcija za preventivno delo Društva psihologov Slovenije in Društvo za razvijanje preventivnega in prostovoljnega dela, Ljubljana«.
- »Mesec, B. in sod. (1998). Evalvacija preventivnih programov centrov za socialno delo 1995-1998. Fakulteta za socialno delo, Ljubljana«.

Obe študiji sta pokazali, da je sama izvedba programa procesno in finančno učinkovita, ter da se s pomočjo izvedenih aktivnosti programa dosegajo zastavljeni cilji. Rezultati so primerljivi z rezultati podobnih intervencij v tujini, ki so namenjene temu segmentu populacije in se izvajajo v šolskem okolju.

Program kontinuirano izvajamo skozi celo šolsko leto z istimi uporabniki. Tako je tudi spremljanje in evalvacija programa (obe študiji) opravljena v časovnem obdobju enega šolskega leta, in sicer na podlagi klasičnega znanstvenega modela evalvacije tovrstnih intervencij (paralelne skupine; testiranje pred in po itd).

Od leta 2000 dalje izvajamo interne evalvacije, ki vključujejo tudi primerjavo rezultatov iz več različnih šolskih let. Leta 2016 se je v proces evalvacije našega programa, na podlagi zahteve MDDSZ RS, vključil tudi Inštitut RS za Socialno varstvo (IRSSV). V sodelovanju z njimi smo v letu 2016 dogradili inštrumente (vprašalnike), ki smo jih do takrat uporabljali pri izvedbi interne evalvacije. Nekatera vprašanja smo dopolnili, nekatera pa dodali. Evalvacija Inštituta RS za socialno varstvo je bila uspešno zaključena v letu 2017 (za šolsko leto 2016/17). Učinke izvedbe našega programa so pozitivno ocenili, kar predstavlja dodatno spodbudo za nadaljnji razvoj in širitev našega programa v Republiki Sloveniji.

Na naši spletni strani je objavljeno evalvacijsko poročilo o izvajanju programa »Mladinske delavnice« v šolskem letu 2015/16, v katerem so predstavljeni tudi primerjani rezultati učinkov izvedbe programa zadnjih 16-ih šolskih let. Objavljeno je tudi evalvacijsko poročilo o izvajanju programa »Mladinske delavnice« v šolskem letu 2016/17, v katerem so že uporabljeni novi inštrumenti in zato ni bilo več možno delati primerjave z doseženimi rezultati zadnjih 16-ih let: <http://www.drustvo-dpd.si/index.php?page=evalvacija-programa>.

Ob enem so na naši spletni strani objavljena tudi mnenja vrste domačih strokovnjakov in inštitucij o našem programu:

<http://www.drustvo-dpd.si/index.php?page=reference-in-strokovna-mnenja>.

Pri izvajanju te interne evalvacije uporabljamo različne metode in tehnike, in sicer:

- prostovoljci redno izpolnjujejo list za ocenjevanje svojih aktivnosti (intenzivno delo, ekstenzivno delo ...),
- mnenja svetovalnih služb OŠ, kjer se program izvaja,
- vprašalnik, ki ga izpolnjujejo uporabniki,
- vprašalnik, ki ga izpolnjujejo prostovoljci,

- poročila strokovnih mentorjev in koordinatorjev o izvajanju programa v lokalnih skupnostih.

Glede na to, da je izvedba programa MD vsebinsko vezana na šolsko leto, bodo v tekstu, ki sledi, predstavljeni rezultati analize vprašalnikov, ki so jih izpolnili uporabniki, ki so bili kontinuirano udeleženi v naš program v šolskem letu 2017/18, in sicer kot člani UMS skupin (manjši del respondentov) ter DMS skupin (večji del respondentov). Predstavljeni bodo tudi rezultati anket, ki so jih izpolnili prostovoljci, ki so v tem istem šolskem letu izvajali program MD. Glede na to, da so vprašalniki nekoliko spremenjeni, v primerjavi s tistimi, ki smo jih uporabljali v zadnjih 16-ih letih, bo predstavljena le delna primerjava rezultatov, ki bo zajela le tista vprašanja, ki so nespremenjena oziroma minimalno spremenjena.

1.10. VIRI

- Bloom, M. (1996). *Primary Prevention Practices*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bloom, M. in Gulota, T. P. (2002). Evolving Definitions in Primary prevention. V Gulota, T. P. in Bloom, M. (ur.), *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Caplan, G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books.
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S. in Hawkins, J. D. (1999). *Evaluations of Positive Youth Development Programs*. Washington, DC: University of Washington,
- Cuijpers, P. (2002). Peer-led and adult-led school drug prevention: a meta-analytic comparison. *Journal of Drug Education*, 32(2), 107-119.
- Črnak Meglič, A. (ur.) (2017), *Položaj otrok v Sloveniji danes: situacijska analiza*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.
- Dekleva, B. in sod. (1993). *Uvajanje in evalvacija razvojno-preventivnih oblik dela v okviru centrov za socialno delo*. Sekcija za preventivno delo Ljubljana: Društva psihologov Slovenije in Društvo za razvijanje preventivnega in prostovoljnega dela.
- Drev, A. (ur.) (2017). *Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2016*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Elder, G. H. Jr. (1998). The Life Course and Human Development. V Damon, W. in Lerner R. M. (ur.), *Handbook of Child Psychology: Vol.1., Theoretical Models of Human Development* (5th Ed., str. 939-991). New York: John Wiley & Sons.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity, youth and crises*. New York: Norton.
- Erikson, H.E. (2008). *Identitet i životni ciklus*. Beograd: Zavod za udžbenike.
- ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. The ESPAD Group. Pridobljeno 17.5.2017, s www.espad.org.
- Gordon, R. (1987). An operational classification of disease prevention. V J. A. Steinberg in M. M. Silverman (ur.), *Preventing Mental Disorders (20-26)*. Rockville, MD: Department of Health and Human Service.

- Havighurst, R. J. (1953). *Human development and education*. New York: Longmans.
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. in Kraus, L. (2012). *Poročilo ESPAD za leto 2011. Uporaba drog med šolsko mladino v 36 evropskih državah*. Stockholm: Švedski svet za informacije o alkoholu in preostalih drogah.
- Hoper, C. J., Kutzleb, U., Stobbe, A. in Weber, B. (1975). *Awareness Games – Growth through Group interaction*. New York: St. Martin's Press, inc.
- Jackson, S., Goossens, L. (ur.) (2006). *Handbook of adolescent development*. Hove: Psychology Press.
- Jeriček Klanšček H., Roškar S., Koprivnikar H., Pucelj V., Bajt M., Zupanič T. (ur.) (2011). *Neenakosti v zdravju in z zdravjem povezanih vedenjih slovenskih mladostnikov*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Jeriček Klanšček, H. in sodelavci. (2012). *Spremembe v vedenjih, povezanih z zdravjem mladostnikov v Sloveniji v obdobju 2002–2010*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- Jeriček Klanšček H., Bajt M., Drev A., Koprivnikar H., Zupanič T., Pucelj V. (ur.) (2015). *Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji, Izsledki mednarodne raziskave HBSC 2014*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Klavs, I., Kustec, T. (2017). *Z drogami povezane nalezljive bolezni v Drev, Andreja (ur.). Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2016*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Koprivnikar, H., Zorko, M., Drev, A., Hovnik Keršmanc, M., Kvaternik, I., Macur, M. (ur.) (2015). *Uporaba tobaka, alkohola in prepovedanih drog med prebivalci Slovenije ter neenakosti in kombinacije te uporabe*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Maksimović, Z. (1991). *Mladinska delavnica: psihološki primarnopreventivni program, namenjen mladostnikom zgodnjega obdobja*. Ljubljana: Društvo psihologov Slovenije.
- Maksimović, Z. (2014). *Navodila za delo strokovnega mentorja pri izvajanju preventivnega projekta »Mladinske delavnice« (interno gradivo)*. Ljubljana: Društvo za preventivno delo.
- Maksimović, Z. (2016). *Seminarsko gradivo za program Usposabljanje prostovoljcev za izvajanje projekta »Mladinske delavnice« (interno gradivo)*. Ljubljana: Društvo za preventivno delo.
- Mesec, B. in sod. (1998). *Evalvacija preventivnih programov centrov za socialno delo 1995-1998. V B. Lešnik (ur.). Pregled raziskovalnega dela 1969-2010 (str. 144-145)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Mijoč, N. (1999). Znanje, pridobljeno z izkustvenim učenjem. *Andragoška spoznanja*, 5(1), 44-51.
- National Scientific Council on Developing Child (2015). *Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience: Working paper 13*. Pridobljeno 31.7.2015, s http://developingchild.harvard.edu/resources/reports_and_working_papers/wp13/.
- Paul, M. (2015). *Teen cannabis users have poor long-term memory in adulthood*. Pridobljeno 17.9.2015, s

<http://www.northwestern.edu/newscenter/stories/2015/03/teen-cannabis-users-have-poor-long-term-memory-in-adulthood.html>.

- Rompani, P. in Edegger, L. (1. 10. 2014). *Prevention on a global level*. Referat predstavljen leta 2014 na simpoziju International Symposium on Drug Policy and Public Health. London: Mentor International.
- Rappaport, J., Seidman, E. (ur.) (2000), *Handbook of Community Psychology*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Skupina avtorjev (2005). *Otroci in mladina v prehodni družbi*. Ljubljana: Založba Aristej.
- Ungar, M. (ur.) (2013). *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice*. New York: Springer.
- International Standards on Drug Use Prevention* (2014). Dunaj: United Nations Office on Drugs and Crime. Pridobljeno 31.7.2015, s https://www.unodc.org/documents/prevention/prevention_standards.pdf.
- Vlajković, J. (1990). *Teorija i praksa mentalne higijene (I)*. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.
- Vlajković, J. (2005). *Životne krize*. Beograd: Žarko Albulj.

2. EVALVACIJA UČINKOV IZVEDBE PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE« V ŠOLSLEM LETU 2017/18

2.1. OBSEG IZVAJANJA PROGRAMA

Program je bil izvajan v obdobju od 1.9.2017 do 30.6.2018 v 40-ih osnovnih šolah. Intenzivni del programa smo izvajali v 26-ih osnovnih šolah, kjer je bilo oblikovanih 11 umetnih mladostniških skupin (UMS) ter 65 DMS (delo v majhnih skupinah) skupin.

To pomeni, da je bilo v intenzivni del programa (izvajan redno, tedensko, skozi celo šolsko leto) na mesec vključenih 849 učencev. Od tega je bilo v UMS vključenih 112 uporabnikov na mesec, v DMS skupinah pa 737 na mesec.

V ekstenzivni del programa je bilo vključenih 1.555 učencev 8. in 9. razredov OŠ (izvajan kontinuirano, vendar občasno na mesečni ravni).

V intenzivnem delu programa je bilo izvedenih 954 delavnic ter 76 delavnic v ekstenzivnem delu programa.

Teme, ki so bile realizirane v okviru ekstenzivnega dela programa, so bile raznovrstne, kot npr: medvrstniško nasilje, nasilje in mladi, odgovorna spolnost, droge in odvisnost, moja prihodnost - zame priložnost, čustva – strah, kako z jezo, družbena omrežja, odraščanje in samopodoba ... Nekatero ekstenzivno dejavnosti pa so bile organizirane tudi za učence OŠ, v katerih nismo izvajali intenzivnega dela programa. Tako je bil program občasno izvajan (običajno v okviru naravoslovnih dni, dnevov dejavnosti, razred ur ...) v 14-ih osnovnih šolah (v: Ajdovščini, Ankaranu, Celju, Kopru, Ljubljani, Domžalah, Slovenski Bistrici ter na Ptuj). V tovrstne občasne aktivnosti so bili vključeni učenci 8-ih in/ali 9-ih razredov teh OŠ. Program je bil izvajan v okviru 140 majhnih skupin uporabnikov, vanj je bilo vključenih 1.555 uporabnikov.

Večina teh aktivnosti je bilo izvedenih v obliki izkustvenih delavnic (male skupine od 8 do 12 udeležencev), poleg tega so bile izvedene tudi različne družabne aktivnosti, izleti, zabavne aktivnosti ... Skupaj je bilo izvedenih 113 aktivnosti.

Nekatere aktivnosti, v okviru ekstenzivnega dela programa, so bile torej vzgojno-preventivne v ožjem pomenu te besede, kot na primer delavnice na temo reševanja konfliktov. Cilj je bil vzpodbujanje razvoja miselnih, čustvenih in vedenjskih vzorcev, ki so koristni za ustrezno odzivanje na nasilniško vedenje; pridobivanje znanj, izkušenj ter socialnih veščin, potrebnih za razreševanje medsebojnih nesporazumov in konfliktov brez nasilja; spodbujanje razvoja samokontrole ter širjenje repertoarja notranjih kapacitet za razumevanje in obvladovanje lastne jeze in sorodnih negativnih stanj, povezanih z nasiljem. Tudi druge delavnice (npr. o odvisnosti, kaj bi želel biti, nasilje in mladi ...) so bile izvajane na podoben način.

Poleg tega smo izvedli tudi delavnice z nazivom Odgovorna spolnost. Cilj delavnic je bil pridobivanje znanja o virusu HIV in drugih spolno prenosljivih boleznih ter možnostih ustrezne zaščite pred njimi; usposabljanje za

preprečevanje spolno prenosljivih bolezni in nezaželene nosečnosti; vzpodbujanje razvoja vedenjskih vzorcev, stališč in vrednostnih usmeritev, ki so v prid zdravi in varni spolnosti, progresivni rasti in razvoju posameznika; pridobivanje znanja o rizičnem vedenju, ki lahko privede do okužbe z virusom HIV.

Poleg tega so bile, v okviru ekstenzivnih dejavnosti, izvedene različne družabne aktivnosti za uporabnike, katerih cilj je bila krepitev medsebojnih odnosov, širjenje njihove socialne mreže, kot tudi preprosta zabava in sproščanje, kar je pozitivno vplivalo na motivacijo uporabnikov za sodelovanje v drugih segmentih programa.

Oblika izvajanja našega programa	Število uporabnikov	Povprečno število ur vključenosti enega uporabnika na mesec
Intenzivni del programa (UMS)	112	8 - 10 ur
Intenzivni del programa (DMS)	737	6 - 8 ur
Ekstenzivni del programa	1.555	4 - 6 ur
Skupaj	2.404	povprečno 8 ur

*V zgornji tabeli so predstavljeni samo vsi različni uporabniki, ki so bili vključeni v naš program v šolskem letu 2017/18.

Uporabniki so bili vključeni v aktivnosti različnih intenzivnosti in v različnih obdobjih; najbolj intenzivno je bilo vključenih 849 učencev, ki so program MD obiskovali celo šolsko leto in so se ga udeleževali v okviru UMS ali v okviru DMS skupin. Z njimi so bile obravnavane teme s pomočjo vnaprej pripravljenih strukturiranih delavnic.

V program MD so bili manj intenzivno vključeni udeleženci, ki so se vanj vključili v okviru občasnih aktivnosti (ekstenzivne aktivnosti). V ta del programa je bilo vključenih 1.555 uporabnikov. Del njih je bil obenem vključen tudi v intenzivni del programa.

Kraj izvedbe programa in sodelavci

Program »Mladinske delavnice« je bil v šolskem letu 2017/18 izvajan v naslednjih mestih in občinah: Ajdovščini, Ankaranu, Celju, Domžalah, Kopru, Ljubljani, Majšperku, Medvodah, Slovenski Bistrici, Trzinu, Vidmu in Vipavi ter na Ptujju.

Pri izvedbi programa so sodelovali:

a. Sodelavci s centrov za socialno delo, mladinskih centrov in ljudsko univerzo:

Monika Furlan, univ. dipl. zgod. zaposlena v NOE MC Hiša mladih Ajdovščina; Maja Bizjak, univ. dipl. kom., zaposlena na Ljudski univerzi Celje in Ivana Ristić, poslovna sekretarka; Urška Prinčič, univ. dipl. soc. ped. in Marianna Gortan, dipl. soc. del., zaposleni na Centru za socialno delo v programu Dnevnega centra za otroke in mladostnike Koper - PetKA; Marjan Kokot, univ. dipl. soc. zaposlen na CSD Ptuj; Nika Gerdovič, univ. dipl. soc. del., zaposlena na CSD Slovenska Bistrica.

b. Društvo za preventivno delo v Ljubljani:

Barbara Žaler Černe, gimnazijska maturantka ter Pavla Škerjanec, univ. dipl. soc. Navedeni sodelavki sta bili mentorici 28 prostovoljcem.

Pri usposabljanju novih prostovoljcev so sodelovali: Marjan Kokot, univ. dipl. soc., Andreja Močnik Kožič, univ. dipl. soc. ped., Gregor Seme, prof. soc. ped., Pavla Škerjanec univ. dipl. soc. ter Zoran Maksimović, univ. dipl. psih. Dr. Boštjan Bajec, univ. dipl. psih. je sodeloval pri izdelavi evalvacijskega poročila.

Pri Društvu za preventivno delo so bili zaposleni: Zoran Maksimović, univ. dipl. psih., Pavla Škerjanec, univ. dipl. soc. ter Sanja Veljić Erker, univ. dipl. kom., monte. ped. (0-3).

V času od 1.9.2017 do 30.6.2018 je pri izvedbi programa MD sodelovalo 54 prostovoljcev in 19 strokovnih delavcev in sodelavcev. Prostovoljci so opravili cca. 7.480 prostovoljskih delovnih ur (od tega, na podlagi evidence EVAPRO, je bilo opravljenih 3.834 ur oziroma cca. 5.110 pedagoških ur dela z uporabniki; preostale ure so druga dela, ki so jih prostovoljci opravljali, kot npr. udeležba na mentorskih sestankih; v ure opravljenega dela tudi niso vključene ure usposabljanja prostovoljcev) strokovni sodelavci pa cca. 2.560 prostovoljskih delovnih ur. Mentorji so v sklopu svojega dela opravili 111 mentorskih sestankov. Svoje delo so nekateri mentorji opravili kot prostovoljci, kot npr. ga. Barbara Žaler Černe in ga. Ivana Ristić, ostali pa v okviru svojega delovnega časa.

Pri izvajanju našega programa v šol. letu 2017/18 so vsi zunanji sodelavci skupaj opravili cca. 10.000 delavnih ur. Pri tem niso vštete ure, ki so jih opravili trije, ki so zaposleni na Društvu za preventivno delo, ki so v omenjenem šol. letu opravili cca. 5.200 delovnih ur. Pri izvajanju programa je bilo opravljeno še določeno število ur pri izvajanju seminarjev za usposabljanje prostovoljcev (2 dvostopenjska seminarja, in sicer v Ljubljani ter na Ptuj) ter za izpopolnjevanje strokovnih mentorjev (Rakitna nad Ljubljano, 3-dnevni seminar) ter svetovalnih delavcev osnovnih šol (Ptuj, 2-dnevni seminar) in za strokovne delavce dnevnih centrov za otroke in mladostnike s Primorske (Koper, 2-dnevni seminar).

Strokovni mentorji izvajanja programa v lokalnih skupnostih so se udeleževali supervizijskih srečanj, ki jih je vodila ga. Odiseja Maksimović, univ. dipl. soc. del. (licenčni supervizor SZS). Supervizije so bile izvedene v Ljubljani, in sicer: 21.9.2017, 16.11.2017, 18.1.2018, 15.3.2018 in 7.6.2018. Za vodjo projekta MD, gospoda Zorana Maksimovića, je bila opravljena ena individualna supervizija, in sicer 8.3.2018, s supervizorko gospo Majdo Golja, univ. dipl. psih. (licenčna supervizorka SZS).

Usposabljanje novih prostovoljcev za izvajanje programa »Mladinske delavnice« je bilo organizirano:

- na Ptuj, od 10.10.2017 do 16.10.2017 (7 udeležencev),
- v Ljubljani, od 23.10.2017 do 29.10.2017 (26 udeležencev),
- na Ptuj, 30. in 31.3.2018 (5 udeležencev),

- v Ljubljani, 6. in 7.4.2018 (23 udeležencev).

Usposabljanj se je udeležilo 33 prostovoljcev.

V šolskem letu 2017/18 je bilo izvajanje programa »Mladinske delavnice« finančno podprto s strani: Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti RS, Ministrstva za zdravje RS, lokalnih občin ter individualnih donacij (dohodnina).

Dosedanji rezultati opravljenih evalvacij učinkov izvedbe programa MD govorijo, da program najbolj učinkuje kot sistem preventivnih aktivnosti, katere se izvajajo kontinuirano, daljše časovno obdobje (šolsko leto). Vendar, že sedaj ta program nekateri akterji na področju socialnega varstva sporadično izvajajo v svojem lokalnem okolju, sicer pod drugim imenom in tako, da izvajajo samo vnaprej pripravljene izkustvene delavnice (to počnejo tudi mnogi učitelji na OŠ). Seveda, to počnejo na svoj način, brez supervizije in brez evalvacije, tako da so rezultati tovrstnega dela vprašljivi.

Po našem mnenju bi bilo potrebno zagotoviti pogoje za izvajanje programa MD v vseh okoljih/šolah, v katerih obstajajo potrebe po njegovi izvedbi. Z ozirom, da je program namenjen mladostnikom osnovnošolske starosti, ki imajo že izražene težave pri odraščanju (učne, odnosne, psihološke/čustvene, vedenjske ...), ter da so vanj vključeni tudi njihovi sovrstniki/sošolci in da se program izvaja kot skupnostna oblika dela (na šolah, kjer učenci preživijo večji del dneva), se sama implementacija in izvedba programa, po naravi dela in poslanstva, lahko naveže na dnevne centre za otroke in mladostnike in/ali mladinske centre. Na tak način bi lahko bila postopoma zagotovljena tovrstna storitev vsem OŠ v Sloveniji, ki prepoznavajo potrebo po tovrstnem programu. Obenem pa bi se dnevnim centrom za otroke in mladostnike omogočilo bolj neposreden stik s potencialnimi uporabniki in zagotovilo možnost, da preventivno delujejo tudi neposredno v okolju, v katerem potencialni uporabniki živijo, ne da bi čakali, da problemi in težave njihovih potencialnih uporabnikov narastejo do nivoja, ko bodo napoteni v njihove ustanove in obravnavani na podlagi individualnih načrtov dela.

Ostaja nam upanje, da bodo napovedane spremembe sistema socialnega varstva spodbudne za razvoj preventivne dejavnosti na tem področju. Upamo tudi, da bo preventiva na psihosocialnem področju prepoznana kot eno izmed področij strokovnega dela, ki bo dobilo svoje pravo mesto znotraj sistema socialnega in zdravstvenega varstva ter sistema vzgoje in izobraževanja pri nas. Preventiva kot preprečevanje nezaželenega in zdravju (in razvoju) škodljivega ter preventiva kot krepitev doseženega in za zdravje in razvoj ustreznega in koristnega ter vzpodbujanje napredovanja zaželenega in za razvoj oziroma zdravju koristnega, žal, pri nas še vedno ni prepoznana kot področje strokovnega dela. To področje je še vedno obravnavano v luči ideoloških prepričanj in za večino strokovnih delavcev na področju socialnega varstva predstavlja motivirajoče dejavnosti. Tako med mnogimi strokovnimi delavci na tem področju velja, da je le-to zabavno in lahkotno in predstavlja razbremenitev od resnega strokovnega dela na področju socialnega varstva, dela, ki se opravlja »s pravimi« uporabniki (npr. razpadajoče družine, invalidi, zaporniki, brezdomci ...).

Po drugi strani pa velja prepričanje, da so še vedno učitelji najboljši preventivni delavci, ki jih je za to delo potrebno »samo« ustrezno usposobiti. Pri vsem tem pa se evalvacija tretira le kot evidentiranje števila opravljenih ur in števila udeleženih učencev. Žal, v okviru šolskega sistema še vedno velja, da je »dobra in pravočasna informacija = najboljša prevencija«, kot da se ni nič spremenilo od leta 1920, ko je Oddelek za zdravje iz Ontaria v Kanadi objavil temeljno geslo takratne preventivne kampanje, ki je tudi izražalo paradigmo takratne preventivne strategije: »Naj ljudje ne umirajo zaradi pomanjkanja informacij!«. Takrat sta bili namreč informiranost in obveščenost temeljni in edini strategiji oziroma cilja kampanj preprečevanja odklonskosti, motenj in bolezni ter vzpodbujanja/promocije zdravega življenjskega sloga, rasti in razvoja ter zdravja nasploh.

Žal (ali na srečo) danes vemo, da sama informiranost ali izobrazba niso tako močni protektivni dejavniki, kot so prejšnje generacije verjele v to. Če bi dejansko informacija in celo izobrazba bili tako močen dejavnik, bi velika večina ljudi že zdavnaj prenehala kaditi cigarete, čezmerno piti alkohol, se nasilno obnašati, hranili bi se po principih zdravega prehranjevanja, ne bi toliko časa preživljali v virtualnem svetu interneta ... po drugi strani pa bi bila večina nalezljivih bolezni že zdavnaj izkoreninjena. Vemo pa, da temu ni tako. Danes vemo, da le s pomočjo sistematičnega, dalj časa trajajočega, znanstveno utemeljenega in strokovno izvajanega preventivnega delovanja na posameznika in njegovo socialno okolje, v katerega je le-ta vključen aktivno kot soustvarjalec tega procesa, lahko pričakujemo, da posameznik sprejme odločitev, da začne spreminjati svoj odnos do sebe, do drugih ljudi in sveta nasploh, oziroma da začne spreminjati svoje vedenje na način, ki bo ne le manj škodljiv zanj, temveč tudi bolj v prid njegovemu zdravju in pozitivnemu razvoju, kot tudi okolju, ki mu pripada. Danes torej vemo, da je posameznik subjekt, ki soustvarja svojo razvojno in življenjsko pot in ni le pasivna *tabula rasa*, ki jo okolje oblikuje po svojem ustroju. Zato je preventivno delovanje mnogo bolj zahtevno, multidisciplinarno in več nivojsko ter se še zdaleč ne more reducirati zgolj na informiranje javnosti ali izobraževanje!

V kontekstu obremenjenosti učiteljev ter glede na sistem dela v aktualnem šolskem sistemu pri nas, pa je iluzorno pričakovati, da se učitelje še dodatno obremeni s tako zahtevnim dodatnim delom, saj so že tako ali tako preobremenjeni. Nič manj iluzorno ni verjeti, da bodo preventivne vsebine, ki bodo del izobraževalnega procesa, ki jih bodo učitelji izvajali kot del učnega načrta, dosegle preventivne učinke kot npr. spremembe vedenja učencev in krepitev varovalnih dejavnikov ter zmanjševanja njihove ranljivosti in dovzetnosti za rizično vedenje.

Na koncu koncev, čeprav je potrebno izboljšati vzgojno plat delovanja šole, tako da vzgojna strategija oziroma način njenega izvajanja ni prepuščena le implicitni (in običajno nezavedni) vzgojni teoriji posameznega učitelja, ne more biti to izboljšanje nadomeščeno le z izvedbo nekakšnega predmeta, ki se bo imenoval *preventiva*! Namreč, vzgojni proces v šoli mora vsebovati preventivne učinke. Pri vzgojnem delovanju učiteljev pa le-ti morajo upoštevati določene principe in dognanja preventivne znanosti, ki naj bi bila vtkana v njihovo vsakdanje delo z učenci.

2.2. REZULTATI ANALIZE VPRAŠALNIKOV ZA UPORABNIKE PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE« V ŠOLSLEM LETU 2017/18

Pri analizi in razumevanju rezultatov, ki sledijo, je pomembno upoštevati naslednje:

V šolskem letu 2017/18 smo program MD že dvanajsto šolsko leto izvajali s pomočjo dveh praktičnih strategij, in sicer:

- Program smo izvajali v 65 DMS skupinah (delo v majhnih skupinah) 8-ih in 9-ih razredov (posamezni razred je bil razdeljen na dve manjši skupini; izvajane so bile tematske delavnice, ki so bile enake tistim, ki so bile izvajane v okviru strategije UMS). Ta del programa je bil večinoma izvajan v okviru razrednih ur ali v okviru dodatnih ur, ki jih je šola določila samo za ta namen. Tako je bil naš program del rednega urnika za učence, katerim je bil program namenjen. Posamezna delavnica je trajala 45 minut oz. eno šolsko uro.
- Program smo izvajali s pomočjo strategije UMS (umetne mladoletniške skupine), ki so bile oblikovane iz učencev različnih razredov iste stopnje (8-ih ali 9-ih razredov). Te skupine so delovale v okviru izbirnih interesnih dejavnosti na šoli. Učenci so se jih udeleževali prostovoljno in/ali na pobudo razrednikov in/ali svetovalne službe OŠ. Posamezna delavnica je trajala 60 do 90 min. V šolskem letu 2017/18 je delovalo 11 UMS skupin.

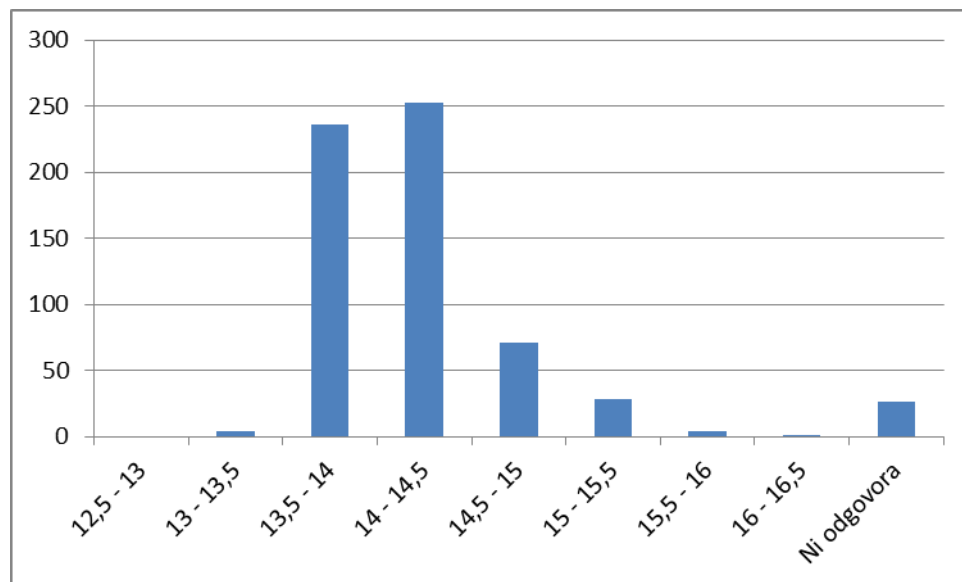
Razen motivacije za udeležbo se respondenti v tej raziskavi razlikujejo tudi po variabilni intenzivnosti in pogostosti udeležbe v aktivnostih programa. Člani UMS so bili udeleženi v večjem številu aktivnosti in časovno bolj intenzivno od vrstnikov, ki so se programa udeleževali le v DMS. Na tak način so bili uporabniki programa, člani UMS, dejansko deležni obsežnejšega in dalj časa trajajočega vpliva. Posamični udeleženci v UMS so bili v aktivnosti programa vključeni 8-10 ur na mesec. Tisti, ki so bili v program vključeni v okviru DMS, pa so bili v aktivnosti programa vključeni 6-8 ur na mesec, upoštevajoč ekstenzivne aktivnosti.

Pričujoča analiza je bila izvedena na relativno velikem vzorcu uporabnikov (N = 623, od tega 65 v UMS in 558 v DMS).

V nadaljevanju bodo predstavljeni rezultati analize vprašalnikov (v prilogi), ki so jih udeleženci izpolnjevali anonimno in s katerimi so sami ocenjevali vpliv programa MD nase. V prvem delu je predstavljena analiza rezultatov omenjenih vprašalnikov uporabnikov, ki so bili vključeni v program MD v šolskem letu 2017/18. Tem v nadaljevanju sledijo predstavljeni rezultati vprašalnikov, ki so jih anonimno izpolnjevali prostovoljci (študenti), ki so v šolskem letu 2017/18 sodelovali pri izvedbi programa MD.

Tabela 1: Starostna struktura respondentov (anketno vpr. št. 2)

Starost	12,5 - 13	13 - 13,5	13,5 - 14	14 - 14,5	14,5 - 15	15 - 15,5	15,5 - 16	16 - 16,5	Ni odgovora
Število	0	4	236	253	71	28	4	1	26
Odstotek	0,0	0,6	37,9	40,6	11,4	4,5	0,6	0,2	4,2



Slika 1: Starostna struktura respondentov

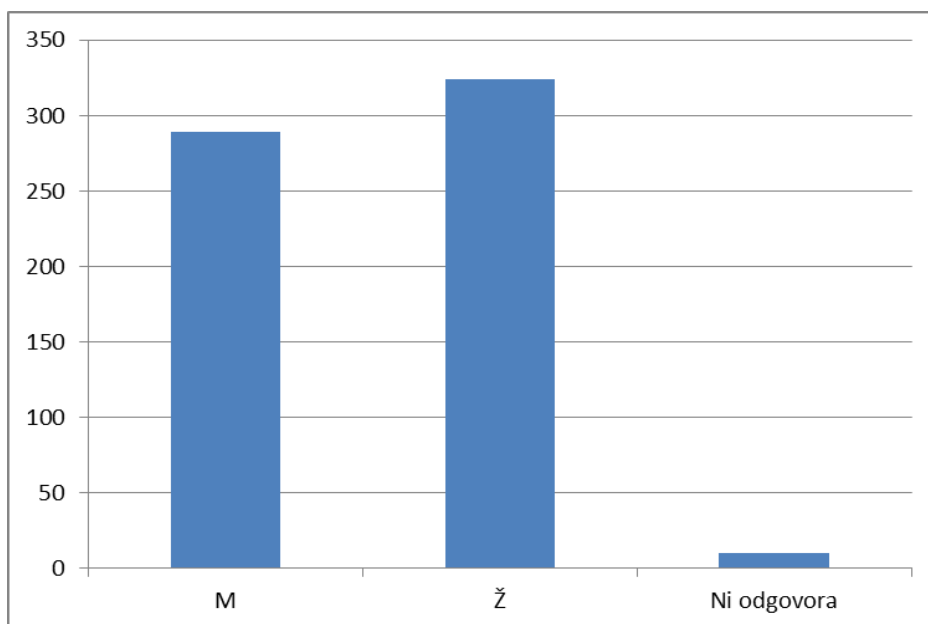
V tabeli št. 1 in na sliki št. 1 imamo prikazano starostno strukturo uporabnikov oziroma respondentov. Vidimo, da največje število respondentov sodi v starostno skupino med 13. in 15. letom starosti, oziroma v podskupini od 13,5 do 14,5 (78,5%). Zanimivo je, da je v tem šolskem letu v program bilo vključenih več kot 15% uporabnikov v starosti od 14,5 do 15,5 leta.

Program je namreč namenjen učencem 8-ih in 9-ih razredov devetletke, ampak koledarska starost se pri vseh učencih ne ujema popolnoma z napredovanjem v razrede v OŠ. Nekateri učenci so namreč starejši, drugi pa mlajši, čeprav gre le za nekaj mesecev zamika. To je zato, ker šolo začnejo obiskovati vsi učenci rojeni v istem koledarskem letu, tako da je med posamezniki v istem razredu lahko razlika do 11 mesecev. 4,2 % respondentov ni odgovorilo na to vprašanje (26 respondentov).

Sam program MD je vsebinsko in metodološko prilagojen uporabnikom starim med 13. in 15. letom starosti (zgodnja adolescenca). Torej, lahko rečemo, da smo s programom zajeli starostno skupino uporabnikov, kateri je namenjen.

Tabela 2: Spolna struktura respondentov (anketno vpr. št. 3)

Spol	M	Ž	Ni odgovora
Število	289	324	10
Odstotek	46,4	52,0	1,6



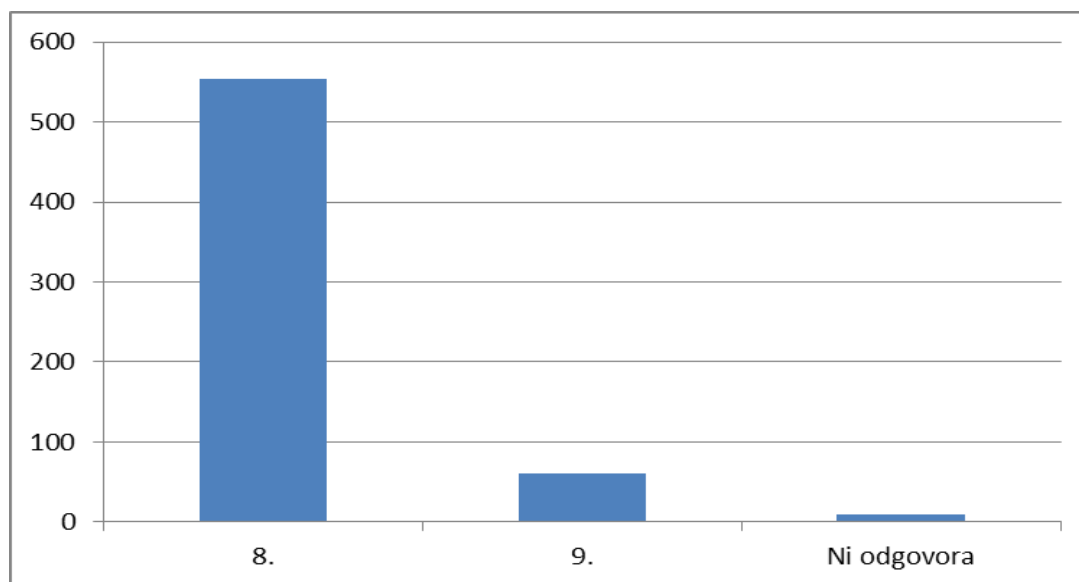
Slika 2: Spolna struktura respondentov

Na sliki in v tabeli št. 2 vidimo spolno strukturo respondentov. Podatki nam govorijo, da je med respondenti oz. udeleženci našega programa v šolskem letu 2017/18 bilo 52 % deklet ter 46,4 % fantov, kar je razmerje, ki je približno enako tistemu v celotni populaciji v Sloveniji. Na to vprašanje ni odgovorilo 10 respondentov (1,6 % anketiranih). Zanimivo je, da so tisti, ki niso obkrožili ponujena odgovora M ali Ž, zapisali, da pripadajo »srednjemu« ali »drugemu« spolu. Ali gre tu za primer najstniške nagajivosti ali pa so to znamenja pojavnosti tretje spolne usmerjenosti, ki se v mednarodni javnosti označuje z »ZE«³.

³ »Ze« - spolno – nevtralen zaimsek, ki se uporablja za zamenjavo on/ ona. Povzeto po: <https://www.thegospelcoalition.org/article/from-agender-to-ze-a-glossary-for-the-gender-identity-revolution/> (18.12.2017)

Tabela 3: Razred, ki ga obiskujejo respondenti (anketno vpr. št. 4)

Razred	8.	9.	Ni odgovora
Število	553	61	9
Odstotek	88,8	9,8	1,4



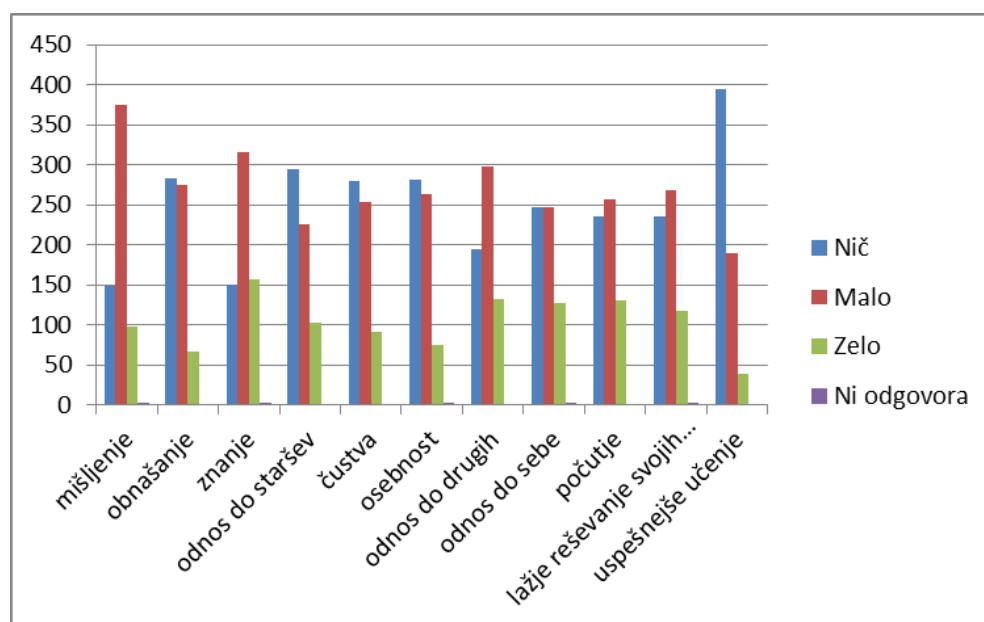
Slika 3: Razred, ki ga obiskujejo respondenti

Na sliki in v tabeli št. 3 vidimo strukturo respondentov glede na razred, ki so ga obiskovali v šolskem letu 2017/18. Izvajanje programa »Mladinske delavnice« je zastavljeno kot kontinuirana izvedba palete različnih preventivnih aktivnosti skozi celo šolsko leto, in sicer na tak način, da se programa uporabniki udeležujejo dve šolski leti kontinuirano. Žal, zaradi finančnih, kadrovskih in organizacijskih težav je to zaenkrat neizvedljivo, tako da je izvedba programa fokusirana predvsem na učence 8-ih razredov. Manjši del respondentov so bili učenci 9-ega razreda, ki so program obiskovali že v 8. razredu.

Čeprav za to nimamo dokazov, lahko utemeljeno predvidevamo, da so rezultati doseženi pri uporabnikih, ki program MD obiskujejo 2 šolski leti, tudi mnogo bolj trajni, kot če ga obiskujejo le eno šolsko leto. Žal, te trditve do sedaj nismo mogli preveriti, ker za izvedbo longitudinalne raziskave nismo mogli zagotoviti finančnih sredstev.

Tabela 4: Področja, na katera vpliva udeležba v programu MD (anketno vpr. št. 5)

Ocena vpliva	Število			%			Ni odgovora		skupaj	UMS	DMS	Pomembnost razlik
	Nič	Malo	Zelo	Nič	Malo	Zelo	N	%	M	M	M	
mišljenje	149	374	98	23,9	60,0	15,7	2	,32	1,92	2,12	1,89	0,005
obnašanje	283	274	66	45,4	44,0	10,6		,00	1,65	1,92	1,62	0,000
znanje	150	315	156	24,1	50,6	25,0	2	,32	2,01	2,17	1,99	0,052
odnos do staršev	294	225	103	47,2	36,1	16,5	1	,16	1,69	1,89	1,67	0,021
čustva	279	253	91	44,8	40,6	14,6		,00	1,70	2,05	1,66	0,000
osebnost	282	263	75	45,3	42,2	12,0	3	,48	1,67	1,97	1,63	0,000
odnos do drugih	194	297	132	31,1	47,7	21,2		,00	1,90	2,18	1,86	0,001
odnos do sebe	247	247	127	39,6	39,6	20,4	2	,32	1,81	1,88	1,80	0,418
počutje	236	257	130	37,9	41,3	20,9		,00	1,83	2,18	1,79	0,000
lažje reševanje svojih problemov in težav	236	268	117	37,9	43,0	18,8	2	,32	1,81	2,12	1,77	0,000
uspešnejše učenje	395	190	38	63,4	30,5	6,1		,00	1,43	1,51	1,41	0,257



Slika 4: Področja, na katera vpliva udeležba v programu MD

Respondenti so imeli priložnost, da v okviru tega vprašanja na lestvici od 1 (»nič ni vplivalo«), preko 2 (»malo je vplivalo«), do 3 (»zelo je vplivalo«), ocenijo stopnjo vpliva programa Mladinske delavnice (oz. različnih aktivnosti, katerih so bili deležni) na sebe.

Iz zgoraj predstavljenih podatkov je razvidno, da so respondenti, ki so se udeleževali programa v okviru DMS, na vseh področjih zaznali manjši vpliv nase oziroma spremembe na sebi, ki so nastale kot plod udeležbe v našem programu, kot pa respondenti, ki so program obiskovali v okviru UMS. Pri večini ocenjevalnih področjih je ta razlika statistično pomembna. To je razumljivo z ozirom, da so respondenti, ki so program obiskovali v okviru UMS bili v program udeleženi pogosteje kot respondenti, ki so program obiskovali v okviru DMS, ter da so se v program vključili bolj ali manj prostovoljno, uporabniki v DMS pa so bili vanj vključeni generacijsko oz. so o njihovi udeležbi odločali pristojni na OŠ (svetovalna služba, ravnatelj, Svet staršev; glej poglavje 1.6.) ter starši.

Predstavljeni rezultati nam govorijo, da so respondenti, ki so program obiskovali v okviru UMS, prepoznali dokaj močan vpliv le-tega nase in posledično tudi spremembe pri sebi, kar nam govori, da smo pri delu z njimi v veliki meri dosegli zastavljene cilje.

Rezultati samoocene vpliva našega programa na vse respondente skupaj (tako tiste, ki so se programa udeleževali v UMS, kot tiste, ki so se ga udeleževali v DMS) oziroma na njihovo funkcioniranje na posameznih področjih njihovega življenja, nam govorijo, da smo v dobršni meri te načrtovane spremembe tudi dosegli; njihova najnižja skupna povprečna samoocena se nanaša na vpliv na njihovo uspešnejše učenje zaradi udeležbe v našem programu (ocenjeno s skupno povprečno oceno 1,43). Čeprav je najnižja ocena vpliva programa na respondente področje izboljšanja njihovega učenja, je 36,6 % respondentov prepoznalo obstoj tega vpliva, 6,1 % (38 respondentov) pa je prepoznalo, da je bil ta vpliv zelo velik! To sicer ni bil naš neposredni cilj, vendar lahko rečemo, da je pozitiven posredni dosežek. Namreč, skorajda vsak 4 respondent je prepoznal pozitiven vpliv našega programa tudi na to, sicer zelo pomembno področje svojega funkcioniranja!

Najvišje skupne povprečne ocene vpliva so respondenti prepoznali na področjih: znanje (2,01), sledi mišljenje (1,92) ter odnos do drugih (1,90). Spremembe na teh področjih so izjemno pomembne, ker predstavljajo podlago za doseganje višjega nivoja socialne kompetentnosti oziroma osebne zrelosti.

Če pogledamo rezultate ločeno, kot smo to že omenili, so le-ti pri respondentih, ki so se udeleževali v UMS boljši. Njihove povprečne ocene vpliva programa na njih, so na večini področij presegale povprečno oceno 2 (na lestvici od 1-3). Njihova najvišja povprečna ocena 2,18 se nanaša na vpliv na njihovo počutje ter na njihov odnos do drugih, sledi vpliv na njihovo znanje (2,17) ter vpliv na njihovo mišljenje in vpliv na lažje reševanje svojih problemov in težav s povprečno vrednostjo 2,12. Očitno je, da se je večina respondentov, ki je program obiskovala na tak način, počutila prijetno ter da je program pomembno vplival tako na njihovo kognitivno kot tudi na emocionalno in vedenjsko raven funkcioniranja. Spremembe, ki so jih doživeli zahvaljujoč udeležbi v našem programu, so očitno pomembne in v skladu s

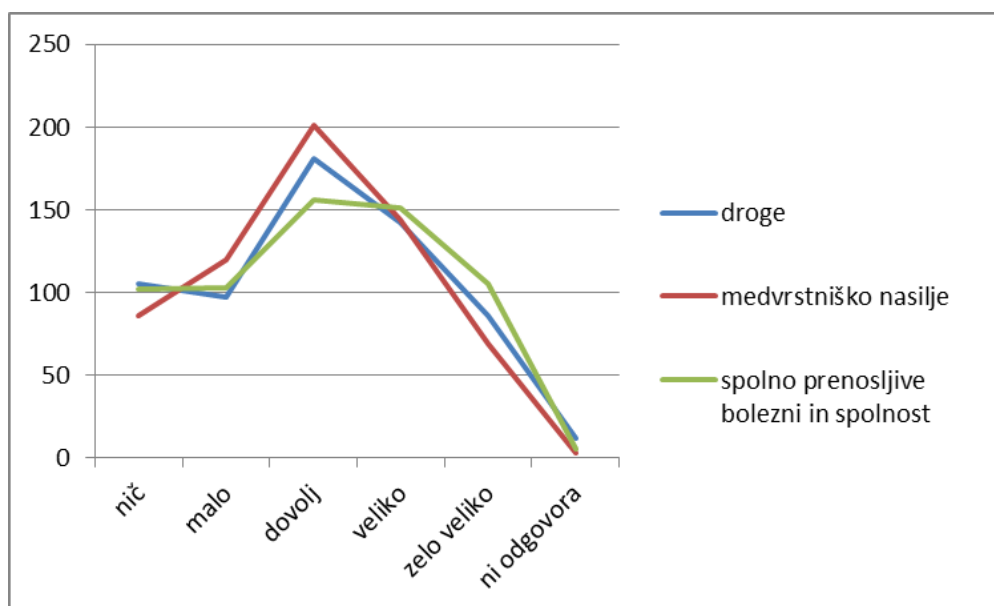
cilji, ki smo jih zastavili pri delu z njimi in za katere verjamemo, da bodo tudi trajne.

Respondenti, ki so se programa udeleževali v okviru DMS ocenjujejo, da je program MD najbolj vplival na njihovo znanje ter mišljenje (1,99). Sledijo: vpliv na njihov odnos do drugih (1,86), vpliv na njihov odnos do samega sebe (1,8) ter vpliv na njihovo počutje (1,79). Ne glede na to, da so njihove povprečne ocene nižje, v primerjavi z ocenami respondentov, ki so se programa udeleževali v okviru UMS, smo lahko tudi s temi rezultati zelo zadovoljni. Če izvzamemo ocene vpliva na področje učenja, so povprečne ocene vpliva na vseh ostalih področjih najmanj 1,62. To nam govori, da smo tudi s pomočjo te strategije in implementacije našega programa, v dobršni meri dosegli cilje, ki smo si jih zastavili pri delu z njimi. Posebno se nam zdi, da je potrebno poudariti, da so njihove najvišje povprečne ocene na njihovo kognitivno raven ter na njihovo socialno vedenje in področje reševanja svojih socialnih problemov in težav, kar je v ožjem pomenu te besede izjemno pomembno glede na preventivni namen našega programa, zlasti aspekt pospeševanja njihovega pozitivnega psiho-socialnega razvoja in dvigovanja nivoja njihove socialne kompetentnosti.

Menimo, da je potrebno v prihodnosti program razširjati s pomočjo strategije DMS, vendar je potrebno poskušati v sodelovanju z Ministrstvom za izobraževanje, znanost in šport zagotoviti, da posamezne aktivnost/delavnice trajajo več kot eno šolsko uro na teden. Recimo, vsaj 60 min., če ne 2 šolski uri. Predvidevamo, da bi na tak način izboljšali rezultate dela z uporabniki in jih še bolj približali tistim, ki jih dosegamo z uporabniki, ki so vključeni v program v okviru strategije UMS. Vsekakor bi rezultate lahko izboljšali, če bi zagotovili pogoje (sistemske, kadrovske in finančne), da bi program izvajali z istimi učenci/uporabniki kontinuirano tekom njihovega 8. in 9. razreda. Na podlagi evalvacije učinkov programa iz preteklih let pa lahko utemeljeno trdimo, da bi na ta način rezultati bili ne samo boljši, temveč bi bili tudi bolj trajni!

Tabela 5: Ocena obsega pridobljenih koristnih informacij o... (anketno vpr. št. 6)

Ocena		nič	malo	dovolj	veliko	zelo veliko	ni odgovora	M	M UMS	M DMS	Pomembnost razlik
Število	droge	105	97	181	142	86	12	3,01	2,80	3,04	0,160
	medvrstniško nasilje	86	120	201	144	69	3	2,98	3,15	2,96	0,224
	SPB in spolnost	102	103	156	151	105	6	3,09	2,75	3,13	0,032
%	droge	16,9	15,6	29,1	22,8	13,8	1,9				
	medvrstniško nasilje	13,8	19,3	32,3	23,1	11,1	0,5				
	SPB in spolnost	16,4	16,5	25,0	24,2	16,9	1,0				



Slika 5: Ocena obsega pridobljenih koristnih informacij o...

Respondenti so ocenjevali obseg koristnih informacij na naslednjih področjih: psihoaktivne substance (droge), medvrstniško nasilje ter področje spolno prenosljivih bolezni in spolnosti. To so ocenjevali z ocenami od 1 do 5 – petstopenjska lestvica. Pri tem je 1 pomenilo »nič«, 2 »malo«, 3 »dovolj«, 4 »veliko« ter 5 »zelo veliko« koristnih informacij.

Na podlagi skupnih povprečnih ocen lahko ugotovimo, da so respondenti ocenili, da so dobili dovolj koristnih informacij z vseh treh področij potencialnega rizičnega vedenja. Pri tem pa so ocenili, da so največ koristnih

informacij dobili s področja spolno prenosljivih boleznih in spolnosti (skupna povprečna ocena = 3,09).

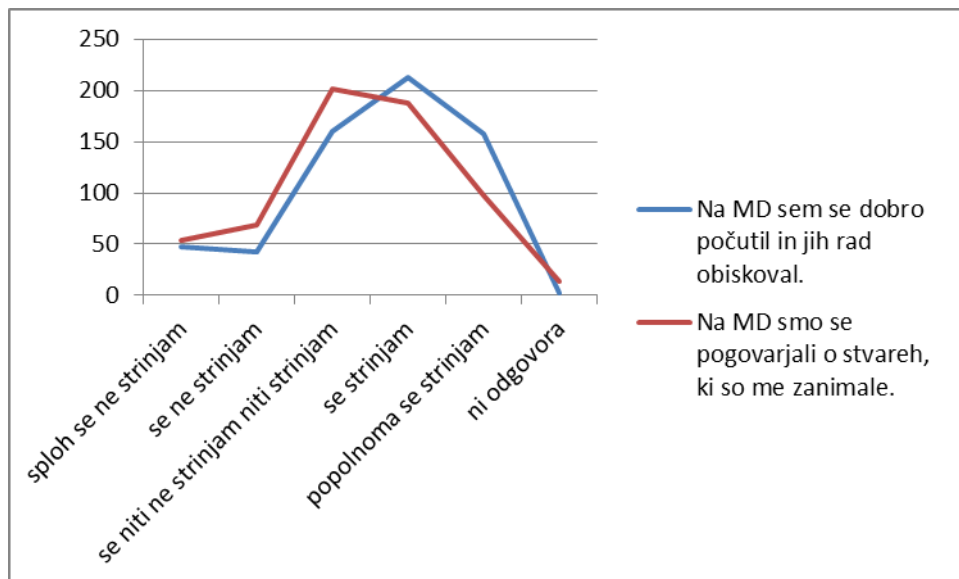
Če pogledamo povprečne ocene respondentov, ki so program obiskovali v okviru UMS skupin in DMS skupin vidimo, da so presenetljivo višje ocene respondentov, ki so program obiskovali v okviru DMS skupin na dveh od treh področij. Namreč, le ko gre za področje medvrstniškega nasilja, so respondenti, ki so program obiskovali v okviru UMS, imeli višjo povprečno oceno. Zanimivo je, da, ko gre za koristnost informacij s področja drog, je povprečna ocena pridobljenih koristnih informacij s strani respondentov, ki so program obiskovali v okviru DMS skupin, pomembno višja. Še višja pa je razlika, ko gre za področje informacij o spolnosti (razlika v oceni je 0,38).

Analiza posameznih skupin povprečnih ocen kaže, da je pri vseh treh področjih več kot tretjina respondentov ocenila koristnost pridobljenih informacij kot »veliko« in »zelo veliko«, torej, podali so oceno 4 ali 5 (na lestvici od 1 do 5). Tako je ocenilo 36,6 % respondentov obseg koristnosti pridobljenih informacij s področja drog; 34,2 % respondentov je tako ocenilo obseg koristnosti pridobljenih informacij s področja medvrstniškega nasilja ter 41,1 % respondentov je tako ocenilo obseg koristnosti pridobljenih informacij s področja spolno prenosljivih boleznih in spolnosti. Če k temu dodamo odstotek respondentov, ki so obseg koristnih informacij ocenili kot »dovolj« oziroma z oceno 3 (v vseh treh področjih presega 25 %), smo dejansko lahko zelo zadovoljni z doseženimi rezultati. Torej, cca. 65 % vseh respondentov ocenjuje, da so dobili koristne informacije z vseh treh področij potencialnega tvegane vedenja, ki je karakteristično za to starostno skupino. Čeprav vemo, da informacija (četudi koristna) sama po sebi ni preprečitev (v smislu preprečevanja nezaželenega in za zdravje škodljivega vedenja), je to vsekakor podlaga za (pravilno) odločanje v tveganih življenjskih situacijah v katerih se bodo naši respondenti/uporabniki zagotovo znašli, če se že niso!? Odstotek tistih respondentov, ki ocenjujejo, da niso dobili nikakršnih koristnih informacij, pa je relativno nizek; največ takšnih je pri oceni pridobljenih koristnih informacij s področja drog (16,9 % oziroma 105 respondentov), najmanj pa je takšnih respondentov, ko gre za medvrstniško nasilje (13,8 % oziroma 86 uporabnikov). To so respondenti za katere lahko verjamemo, da so bili že dovolj obveščeni, ter da zahvaljujoč udeležbi v aktivnostih našega programa, niso izvedeli nič novega. Lahko pa tudi verjamemo, da imamo opravka s klasičnim najstniškim odporom in zanikanjem pomembnosti t. i. koristnih informacij oziroma, da oni tega ne potrebujejo, ker se jim, kaj tako slabega ne more zgoditi (»občutek neranljivosti« kot del adolescentskega egocentrizma v obdobju zgodnje adolescence).

Na podlagi zgoraj predstavljenih rezultatov ocenjujemo, da smo pri izvajanju programa »Mladinske delavnice« v šolskem letu 2017/18 v veliki meri uspešno opolnomočili uporabnike našega programa in jih opremili z ustreznimi informacijami o nevarnostih rizičnega vedenja (konzumiranje prepovedanih drog in drugih PAS, medvrstniško nasilje ter rizično in neodgovorno spolno vedenje).

Tabela 6: Ocena programa "Mladinske delavnice" (anketno vpr. št. 7)

		sploh se ne strinjam	se ne strinjam	se niti ne strinjam niti strinjam	se strinjam	popolnoma se strinjam	Ni odgovora	M	M UMS	M DMS	Pomembnost razlik
Število	Na MD sem se dobro počutil in jih rad obiskoval.	48	42	160	213	157	3	3,63	4,31	3,55	0,96
	Na MD smo se pogovarjali o stvareh, ki so me zanimale.	54	69	201	187	98	14	3,34	4,08	3,25	1,00
%	Na MD sem se dobro počutil in jih rad obiskoval.	7,7	6,7	25,7	34,2	25,2	0,5				
	Na MD smo se pogovarjali o stvareh, ki so me zanimale.	8,7	11,1	32,3	30,0	15,7	2,2				



Slika 6: Ocena programa "Mladinske delavnice"

Pri tem anketnem vprašanju so respondenti imeli priložnost ocenjevati sam program, katerega so se udeleževali, in sicer na petstopenjski lestvici. Pri tem je 1 pomenilo »sploh se ne strinjam«, 2 »se ne strinjam«, 3 »se niti ne strinjam, niti strinjam«, 4 »se strinjam«, 5 »popolnoma se strinjam«. Analiza

rezultatov nam govori, da so se respondenti, ki so se programa udeleževali v okviru UMS skupin, bolje počutili v programu in so imeli bolj izrazit občutek, da so se pogovarjali o stvareh, ki so jih zanimale. Njihova povprečna ocena tega, kako dobro so se počutili v programu in kako radi so ga obiskovali, je bila 4,31. Povprečna ocena soglasja s stališčem, da so se v okviru programa MD pogovarjali o stvareh, ki so jih zanimale, je bila 4,08.

Čeprav nižje povprečne ocene respondentov, ki so se programa udeleževali v okviru DMS skupin, ocenjujemo, da so še vedno zelo dobre, in sicer 3,55 (ko gre za počutje in kako radi so obiskovali program) ter 3,25 (ko gre za pogovore o stvareh, ki so jih zanimale).

Tako se je 59,4 % vseh respondentov, ki so bili vključeni v naš program (tako v UMS kot tudi v DMS skupinah), popolnoma strinjalo oz. strinjalo s stališčem, da so se dobro počutili v okviru programa, ter da so ga radi obiskovali; 45,7 % vseh respondentov (tako iz UMS kot tudi iz DMS skupin) se je popolnoma strinjalo oz. strinjalo s stališčem, da so se v okviru programa pogovarjali o stvareh, ki so jih zanimale.

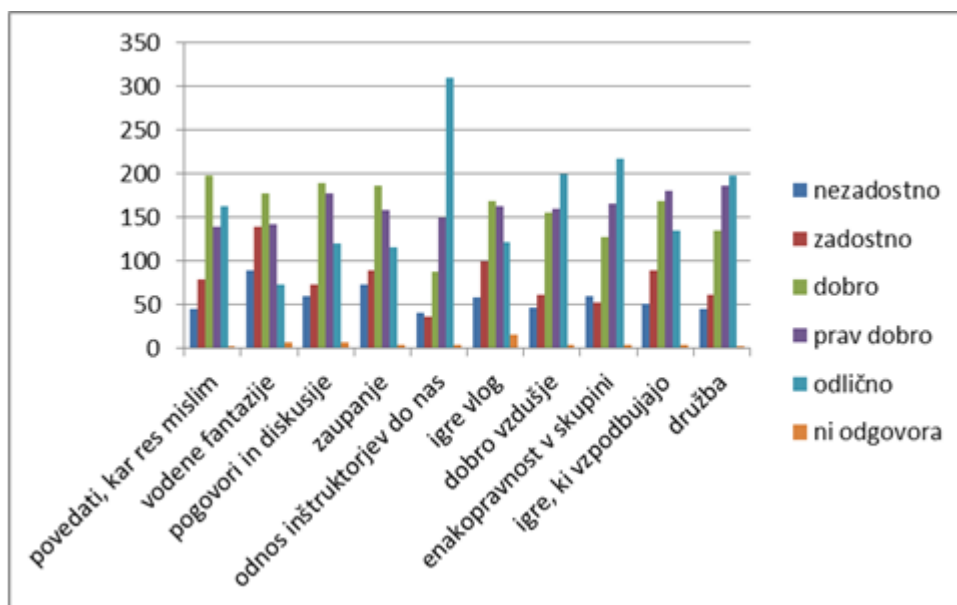
Enako pomembna informacija za nas je tudi ta, da se s prvim stališčem ni strinjalo, oziroma se sploh ni strinjalo 14,4 % respondentov (stališče o počutju), ter da se z drugim ni strinjalo, oziroma se sploh ni strinjalo 19,8 % respondentov.

Zgornji podatki nam govorijo, da je naš program, tako v vsebinskem smislu kot tudi v praktičnem/ izvedbenem dobro prilagojen, ne samo razvojnim potrebam naših uporabnikov, temveč tudi njihovim aktualnim potrebam.

Ocenjujemo, da je v prihodnosti potrebno vložiti dodaten napor pri izvedbi programa z ozirom, da je približno vsak četrti respondent (25,3 %) neodločen pri oceni tega, v kolikšni meri se je počutil dobro v okviru našega programa, in če ga je rad obiskoval, oziroma celo 32,3 % respondentom ni jasno, če so se v okviru aktivnosti našega programa ukvarjali s stvarmi, ki so jih zanimale?! Morda bi bilo potrebno tudi tematsko osvežiti naš program z aktualnimi temami, ki se navezujejo na naš koncept dela (npr. narediti delavnico o cyber nasilju ali nasilju v najstniških romantičnih zvezah ...).

Tabela 7: Ocene pojavov pri "Mladinskih delavnicah" (anketno vpr. št. 8)

	%					Ni odgovora	Skupaj	UMS	DMS	Pomembnost razlik
	nezadostno	zadostno	dobro	prav dobro	odlično	N	M	M	M	
povedati, kar res mislim	7,2	12,7	31,6	22,3	26,0	0,2	3,47	3,97	3,41	,000
vodene fantazije	14,3	22,2	28,4	22,6	11,6	1,0	2,95	3,43	2,89	,001
pogovori in diskusije	9,5	11,6	30,2	28,4	19,3	1,1	3,37	3,88	3,31	,000
zaupanje	11,6	14,3	29,7	25,4	18,5	0,6	3,25	3,73	3,19	,001
odnos inštruktorjev do nas	6,4	5,6	14,0	23,9	49,6	0,5	4,05	4,23	4,03	,204
igre vlog	9,3	15,9	27,0	26,0	19,4	2,4	3,31	3,74	3,26	,003
dobro vzdušje	7,4	9,8	24,9	25,5	31,9	0,5	3,65	4,06	3,60	,004
enakopravnost v skupini	9,5	8,3	20,4	26,5	34,8	0,5	3,69	3,92	3,66	,126
igre, ki vzpodbujajo	8,0	14,1	27,0	28,9	21,5	0,5	3,41	3,88	3,36	,001
družba	7,2	9,6	21,5	29,7	31,8	0,2	3,69	4,08	3,65	,007



Slika 7: Ocene pojavov pri MD

Pri odgovarjanju na to vprašanje so respondenti imeli možnost oceniti na lestvici od 1 do 5 (pri tem je 1 pomenilo »nezadostno«, 2 »zadostno«, 3 »dobro«, 4 »prav dobro« in 5 »odlično«) vsakega izmed zgoraj ponujenih

pojavov, s katerimi so se srečevali v času udeležbe v programu MD. Tako predstavljeni rezultati v tabeli in sliki št. 7 predstavljajo povprečne ocene respondentov.

Iz zgoraj predstavljenih rezultatov je razvidno, da je respondentom pri programu MD najbolj všeč odnos inštruktorjev (prostovoljcev) do njih (respondenti iz DMS ta odnos ocenjujejo s povprečno oceno 4,03; respondenti iz UMS pa s povprečno oceno 4,23). Povprečna skupna ocena obojih je 4,05. Najslabše so pri udeležencih (tako tistih iz UMS (3,43), kot tistih iz DMS (2,89)) ocenjene vodene fantazije.

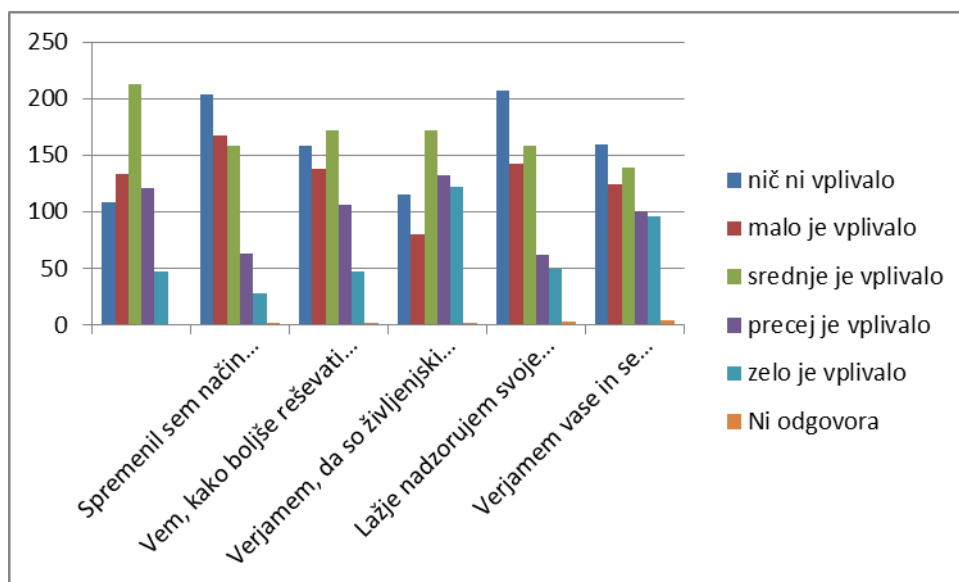
Če gledamo povprečno oceno, je vzpodbudno to, da je vsem respondentom najbolj všeč odnos inštruktorjev (prostovoljcev) do njih. Osnovni pogoj za uspešno izvedbo programa predstavljajo motivirani in dobro usposobljeni prostovoljci, katerih ena izmed glavnih nalog je, da z najstniki, s katerimi delajo, zgradijo kakovosten medsebojni odnos, ki izhaja iz medsebojnega zaupanja in naklonjenosti – odnos, ki naj bi bil podoben odnosu starejšega brata/sestre do mlajšega brata/sestre. Za uspešno izvedbo našega programa je torej odnosna raven zelo pomembna. Le-ta omogoča možnost vpliva, ki s seboj nujno nosi določeno stopnjo spremembe pri uporabnikih.

Ocene uporabnikov nam govorijo, da so metode dela in vsebinski program v veliki meri ustrezno prilagojeni za ciljno populacijo. Ne zadostno oceno posameznih pojavov je dalo relativno majhno število respondentov (od 6,4 %, ki so nezadostno ocenili odnos inštruktorjev (prostovoljcev) do 14,3 % respondentov, ki so nezadostno ocenili vodene fantazije, kot eno od tehnik, ki jih vsebujejo izkustvene delavnice).

Ocene vseh pojavov so pri uporabnikih, ki so bili v program vključeni v okviru DMS, nižje od povprečnih ocen istih teh pojavov s strani respondentov, ki so bili v program vključeni v okviru UMS. To je razumljivo glede na okoliščine o katerih smo že govorili.

Tabela 8: Vpliv programov na znanje in prepričanje (anketno vpr. št. 9)

	%					Ni odgovora N	Skupaj M	UMS M	DMS M	Pomembnost razlik
	nič ni vplivalo	malo je vplivalo	srednje je vplivalo	precej je vplivalo	zelo je vplivalo					
Verjamem, da je življenje lepo, ter da so težave, ki jih imam v življenju tukaj zato, da bi jih reševal.	17,3	21,3	34,2	19,4	7,5	0,2	2,78	3,00	2,76	,116
Spremenil sem način komunikacije.	32,7	27,0	25,4	10,1	4,5	0,3	2,26	2,80	2,20	,000
Vem, kako boljše reševati spore z drugimi.	25,4	22,2	27,6	17,0	7,5	0,3	2,59	3,22	2,52	,000
Verjamem, da so življenjski cilji dosegljivi.	18,5	12,8	27,6	21,2	19,6	0,3	3,10	3,48	3,06	,020
Lažje nadzorujem svoje obnašanje.	33,2	23,0	25,4	10,0	8,0	0,5	2,36	2,89	2,30	,000
Verjamem vase in se spoštujem kakršen sem.	25,5	19,9	22,3	16,2	15,4	0,6	2,76	2,81	2,75	,748



Slika 8: Vpliv programa na znanje in prepričanje

V okviru anonimnega vprašalnika s pomočjo petstopenjske lestvice (1 je »nič ni vplivalo«, 2 je »malo je vplivalo«, 3 je »srednje je vplivalo«, 4 je »precej je

vplivalo« in 5 je »zelo je vplivalo«) so respondenti lahko ocenjevali, v kolikšni meri so se naučili, oziroma pridobili določena znanja, veščine in prepričanja na nekaterih pomembnih področjih svojega življenja.

Podobno kot pri večini drugih vprašanjih, tudi v tem primeru ugotavljamo, da je pri večini stališč, do katerih so se opredeljevali respondenti, opaziti, da so višje povprečne ocene dali respondenti, ki so bili v program udeleženi v okviru UMS skupin.

Povprečne ocene vseh uporabnikov se gibljejo okoli ocene 3; pri tem je najvišjo povprečno oceno (3,10) dobilo stališče: »Verjamem, da so življenjski cilji dosegljivi«. 18,5 % respondentov je na to vprašanje odgovorilo, da ocenjuje, da se tega niso naučili v okviru programa »Mladinske delavnice«. To seveda lahko pomeni, da so le-ti to že od prej vedeli, in da se zaradi tega v okviru našega programa te »lekcije« niso mogli naučiti – ali pa, da se tega dejansko niso naučili v okviru našega programa, ker za njih ta »lekcija« ni bila zadosti razumljiva/sprejemljiva. To seveda velja tudi za ostala podvprašanja, kot npr. vprašanje, ki je vezano na nadzorovanje svojega vedenja. Največje število respondentov, in sicer 33,2 %, pa je ocenilo, da zaradi udeležbe v programu »Mladinske delavnice« sedaj ne nadzorujejo lažje svojega obnašanja. Kaj pravzaprav to pomeni? Tega dejansko ne vemo. So to respondenti, ki morda potrebujejo individualno obravnavo, ki bi jim omogočila, da uspešno obvladajo to »lekcijo«, ali pa imamo opravka z uporabniki, ki se ne dovolijo poučiti o tem?!

Ko pogledamo odgovore na vsa podvprašanja, vidimo, da od cca. 70 do celo 85 % respondentov (odvisno od podvprašanja), ocenjuje, da so se zahvaljujoč udeležbi v programu »Mladinske delavnice« naučili pomembnih znanj, veščin in prepričanj: od tega, da verjamejo, da je življenje lepo, in da lahko rešujejo svoje težave (cca. 85 % respondentov; povprečna ocena 2,78), prek tega, da so pridobili prepričanje, da so njihovi življenjski cilji dosegljivi (cca. 80 % respondentov; povprečna ocena, 3,10), do tega, da verjamejo vase in spoštujejo sami sebe (cca. 75 % respondentov; povprečna ocena 2,76). Po oceni večine respondentov so zahvaljujoč udeležbi v programu pridobili tudi pomembne socialne veščine in spretnosti. Tako cca. 70 % respondentov meni, da so spremenili svoj način komuniciranja (povprečna ocena 2,26), cca. 75 % izmed njih pa ocenjuje, da so se v okviru našega programa naučili, kako naj bolje rešujejo svoje socialne konflikte (povprečna ocena 2,59). Nenazadnje, slabih 70 % respondentov ocenjuje, da sedaj po obiskovanju našega programa, lažje nadzoruje svoje obnašanje (povprečna ocena 2,36). Z ozirom na to, da so respondenti vpliv programa nase ocenjevali na petstopenjski lestvici, je evidentno, da moč tega vpliva ocenjujejo različno, vendar za nas je ključnega pomena, da več kot 2/3 respondentov ocenjuje, da so se zaradi udeležbe v našem programu spremenili, in sicer v načrtovani smeri! Očitno je, da smo zastavljene cilje dosegli v dobršni meri v primeru 2/3 večine respondentov/uporabnikov našega programa.

Z doseženim smo lahko zadovoljni, čeprav še vedno ostaja prostor za doseg še boljših rezultatov v prihodnosti.

Odprti vprašanja:

V okviru anonimnega vprašalnika smo imeli tudi dve odprti vprašanji. Želeli smo dobiti informacijo o tem, kaj je za posamezne respondente najbolj pomembno, oziroma najbolj dragoceno, kar so se naučili v okviru programa »Mladinske delavnice«. Obenem pa smo jim tudi želeli dati priložnost, da zapišejo, kaj bi nam želeli sporočiti (kot vodstvu programa) kot tudi to, kaj bi želeli sporočiti svojim sovrstnikom, ki našega programa niso obiskovali. Na ta način smo želeli posredno pridobiti informacije o tem, kako respondenti/udeleženci vrednotijo to, kar se je dogajalo med izvedbo programa, oziroma kaj so zahvaljujoč udeležbi v programu pridobili zase. Odgovorov na ta vprašanja nismo statistično obdelovali, temveč smo izbrali tiste najbolj karakteristične, ki ilustrirajo stališča najstniške generacije, s katero smo delali v šolskem letu 2017/18.

A) »Kaj je zate najbolj dragoceno, kar si se naučil/a pri MD?« (vpr. št. 10)

- *Da sem pri različnih temah izvedela stvari, ki jih bom potrebovala v prihodnje v življenju.*
- *O tem, da smo se pogovarjali o spolnosti na zelo preprost in uporaben način.*
- *Da vem več o drogah, da sem lažje pripravljena, če bi me kdo prisilil v to.*
- *Naučil sem se sodelovati z drugimi, ki so drugačnega mnenja in poiskati stvari pri katerih se strinjamo.*
- *Da sem se naučila reševati svoje probleme, izboljšala odnos z nekaterimi ljudmi.*
- *Da se spoštujemo med seboj in cenimo tisto kar imamo.*
- *Da sem zadovoljen s tem, kar sem in to, da verjamem vase in v svojo prihodnost.*
- *Da lahko izrazimo svoje mnenje, se povezujemo v skupine s skupnim interesom in smo se veliko naučili o temah, ki jih prej nismo dobro poznali.*
- *Da se dobro razumemo in da znamo sodelovati z drugimi.*
- *Da smo dobri prijatelji in da se ne žalimo.*
- *O družini in prijateljstvu.*
- *Da je vsak nesporazum možno rešiti s pravilnim pristopom.*
- *Da ne smem soditi ljudi na prvi pogled, saj ima vsak pogled in nasmeh zadaj svojo zgodbo.*
- *Da ne izgubiš upanja.*
- *Da verjameš v življenjske cilje.*
- *O spolnosti, ker bom zdaj bolj previdna. Če tega ne bi bilo, bi lahko zbolela.*
- *Da se zavedam, da so droge škodljive substance.*

Na izražena mnenja nekaterih respondentov smo lahko izvajalci kar ponosni, mar ne?! Ostane nam upanje, da bodo zgoraj izražena spoznanja naši respondenti dejansko vzeli za popotnico v življenju, ki je pred njimi. Z drugimi besedami, da bodo rezultati našega dela trajni. Res pa je, da je bilo tudi nekaj kritičnih oziroma negativnih trditev, iz katerih se je dalo razbrati, da se nekateri niso naučili nič novega oz. da jim ni bilo nič kaj posebej dragocenega. Nekaj takih odgovorov navajamo v nadaljevanju:

- *Nisem se kaj veliko naučila, ker sem večino teh stvari vedela že prej.*
- *Naučil se nisem nič pametnega, kar bi bilo uporabno oz. bi me zanimalo.*

- *Nič, ker mi delavnice niso bile všeč.*
- *Nič posebnega, če sem iskren.*

B) »Kaj bi rad sporočil svojim vrstnikom, ki ne obiskujejo MD ter vodstvu MD?« (vpr. št. 11)

- *Svojim vrstnikom bi svetoval naj začnejo obiskovati MD, saj bodo razumeli sebe in druge.*
- *Da so zelo zabavne, lahko poveš svoje mnenje in nikoli ni narobe, kar rečeš, saj vsaka misel šteje.*
- *Da so MD super, saj se mi zdi pomembno, da mlade ozaveščamo o teh določenih temah.*
- *Da naj ne jemljejo drog, da se v svojem telesu dobro počutijo in da se imajo radi.*
- *Naj spoštujejo svoje življenje in ljudi okoli sebe, saj smo vsi edinstveni in posebni in lahko zgradimo zelo lepe odnose.*
- *Da zaupajo ljudem in da se pogovarjajo o določenih težavah.*
- *Hvala za informacije!*
- *Želim si, da bi jih imeli pogosteje!*
- *Delavnice so dokaj zanimive, na trenutke bi lahko bile boljše, bolj živahne.*
- *Nekatere delavnice so bile dolgočasne, nekatere pa zanimive.*
- *To je zelo dober program, ki nas uči o stvareh, ki se v svetu res dogajajo.*
- *Zelo sem zadovoljna z vašim delom in želim, da nadaljujete s tem projektom. Želim si, da bi ta projekt obiskovalo čim več učencev.*

Lepo, mar ne?! Presenetljivo je, kako so nekateri najstniki sposobni jasno in jedrnato izraziti svoja mnenja. Dejansko so to zelo pozitivna in spodbudna mnenja za nas izvajalce. Govorijo nam, da smo jim dejansko dali to, kar potrebujejo, ter da je to, zdi se, padlo na plodna tla. Vendar, kot smo to že zgoraj omenili, ne mislijo vsi respondenti/uporabniki tako. Bilo je tudi nekaj odklonilnih in negativnih ocen/mnenj, vendar le-ta ne presegajo 9 % respondentov (glej tabelo št. 6). Primeri takih odgovorov so:

- *Da je kar neki*
- *Ni dobro, ker je po koncu pouka, rada bi šla domov.*
- *Vse kar smo govorili na MD, sem že vedela.*
- *MD so dolgočasne in po mojem potrata časa.*
- *Nič ne odneseš od delavnic.*
- *Nič novega in ne priporočam.*
- *Ne zamujate veliko, razen če radi delite svoja čustva.*

2.3. REZULTATI ANALIZE VPRAŠALNIKOV ZA PROSTOVOLJCE - INŠTRUKTORJE MD, IZVAJALCE PROGRAMA »MLADINSKE DELAVNICE« V ŠOLSLEM LETU 2017/18

Tabela: število aktivnih prostovoljcev pri izvajanju programa MD po šolskih letih ter število in odstotek tistih prostovoljcev, ki so odgovarjali na anketni vprašalnik.

Šolsko leto:	Število aktivnih prostovoljcev:	Št. prostovoljcev, ki so sodelovali pri anketiranju:	% prostovoljcev, ki so sodelovali pri anketiranju:
2001/02	123	79	64
2002/03	121	76	63
2003/04	105	62	59
2004/05	55	55	54
2005/06	75	42	56
2006/07	86	42	49
2007/08	51	20	39
2008/09	58	48	83
2009/10	64	36	56
2010/11	58	37	64
2011/12	66	49	74
2012/13	60	46	76
2013/14	57	44	77
2014/15	60	55	92
2015/16	59	40	68
2016/17	59	43	73
2017/18	54	38	70

Anonimna anketa, ki smo jo prvič uporabili v šolskem letu 2016/17 je bila pomembno spremenjena⁴ v primerjavi z anketo, ki smo jo uporabljali do tedaj, zato ni možno narediti primerjave z rezultati anketiranj iz preteklih let.

V tem delu analize bomo predstavili rezultate anketiranja prostovoljcev, ki so aktivno sodelovali pri izvedbi programa »Mladinske delavnice« v šolskem letu 2017/18. V tem šolskem letu je bilo anketiranje opravljeno v drugi polovici maja.

Večina prostovoljcev, ki je izvajala program MD v šol. l. 2017/18, so bili študenti, povprečno stari 24 let. To je v skladu z našo praktično strategijo izvedbe, katere eden izmed temeljev je implementacija s pomočjo izvedbene strategije »vrstniško izobraževanje« (*peer education*), o čemer smo že pisali tako v uvodnem delu te študije, v poglavju 1.5.1. (Metode dela). Tako starejši adolescenti, tisti, ki so v obdobju pozne adolescence, neposredno delajo (ob ustrezni strokovni podpori in predhodnem usposabljanju) z adolescenti, ki se nahajajo v tranzicijskem obdobju iz otroštva v adolescenco. Na podlagi svojih

⁴ Anketni vprašalnik za inštruktorje »Mladinskih delavnic« smo dopolnili v skladu z dogovorom IRSSV, ki se je v šolskem letu 2016/17 vključil v spremljanje in evalvacijo učinkov izvedbe našega programa.

izkušenj in glede na pripadnost isti generaciji so starejši adolescenti optimalni mediatorji v procesu vzgojno-preventivnega delovanja na najstnike osnovnošolske starosti.

Razen teološke in medicinske fakultete, ki ne izkazujeta pripravljenosti in zainteresiranosti za vključitev svojih študentov v program prostovoljskega dela pri nas, kot je to zastavljeno v okviru programa MD (ne glede na naša dosedanja prizadevanja), se večina drugih fakultet Univerze v Ljubljani, Mariboru in Kopru, izkazuje kot korektni partner pri sodelovanju z nami, saj so nam omogočili predstavitev našega programa in možnost, da njihove študente povabimo k sodelovanju v okviru predavanj in rednih vaj, podpirajo naše delo in vzpodbujajo študente k udeležbi v naš program. Posebno uspešno sodelovanje pri tem imamo s Katedro za psihologijo in Katedro za pedagogiko na Filozofski fakulteti v Ljubljani ter s Pedagoško fakulteto – Oddelek za socialno pedagogiko in Fakulteto za socialno delo ter Fakulteto za družbene vede (vse iz Ljubljane), s Katedro za psihologijo na Filozofski fakulteti v Mariboru ter s Katedro za biopsihologijo na Fakulteti za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo v Kopru.

Pri naboru prostovoljcev pa so bili v tem šolskem letu medijski sponzorji: Radio SLO 1 in Val 202, Radio Ognjišče, Radio City, Radio Študent, Radio Salomon, Radio 1, Radio Aktual, Radio Veseljak, Radio Center, Radio Koper. Pri pridobivanju prostovoljcev so nam pomagale tudi mnogotere lokalne radijske postaje, kot tudi spletni portali: <http://www.prostovoljstvo.org/>, <http://www.lmit.org/>, e-obvestila CNVOS-a, e-obvestila Filantropije, Ljubljana.info, pa tudi organizacije: ŠOU v Ljubljani, Študentski svet stanovalcev v Ljubljani, E- študentski servis.

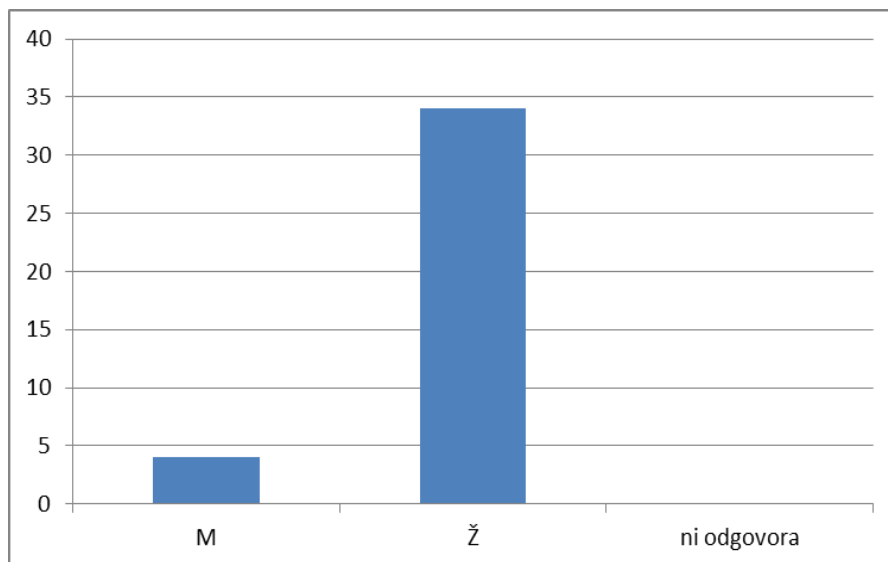
Pri svojem delu so imeli prostovoljci zagotovljene, ne le materialne in organizacijske pogoje za svoje delo (vključno s povračilom stroškov prostovoljskega dela), temveč tudi (brezplačno) usposabljanje (dvostopenjski seminar v skupnem obsegu 100 ur oziroma 7 + 2 dni) ter v času izvajanja programa zagotovljeno redno strokovno podporo in pomoč s strani strokovnega mentorja (mentorski sestanki se izvajajo 1x tedensko).

Samo usposabljanje je bilo izvedeno na Ptuj (10. - 16. oktober 2017 ter 30. in 31. marec 2018) ter v Ljubljani (23. - 29. oktobra 2017 ter 6. in 7. aprila 2018). Namen tega usposabljanja ni bila le priprava prostovoljcev na delo, ki jih čaka, temveč je bil namen tudi pospeševanje psihosocialnega razvoja teh mladih ljudi in dvig njihove socialne in osebnostne kompetentnosti. Tako je usposabljanje prostovoljcev, v okviru našega programa, kot tudi sistematična strokovna podpora pri njihovem delu, svojevrstna preventivna intervencija, ki je sicer namenjena mladim, ki se nahajajo v izhodni fazi adolescence.

V kolikšni meri smo uspeli pri tem, pa kažejo rezultati, ki sledijo. Res pa je tudi, da so le-ti plod, ne le procesa usposabljanja, temveč tudi enoletnega dela strokovnih mentorjev z njimi, ki so bili tem mladim ljudem, ne samo v pomoč pri izvedbi programa, temveč tudi v podporo pri njihovi pripravi za integriranje v svet odraslih.

Tabela 9: Spol respondentov (anketno vpr. št. 1)

Spol	M	Ž	ni odgovora
Število	4	34	0
Odstotek	10,5	89,5	0,0

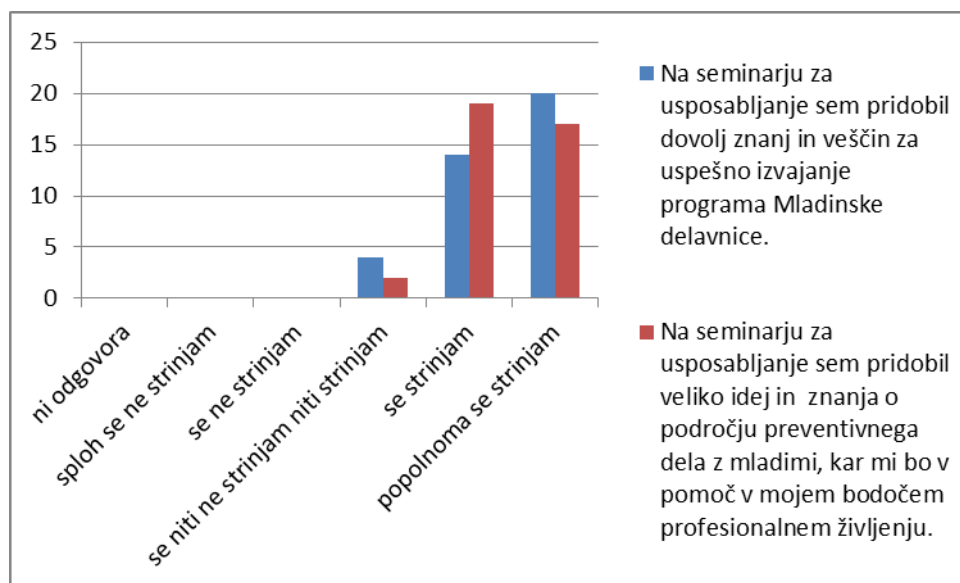


Slika 9: Spol respondentov

Kot je razvidno iz zgornjih podatkov, je tudi v primeru našega programa močno prisotna feminizacija dela z otroki in mladino. Tako v sistemu vzgoje in izobraževanja, kot tudi v sistemu socialnega varstva, prevladuje kader ženskega spola. Žal, ne glede na vsa naša prizadevanja, nam ni uspelo zainteresirati večjega števila mladeničev/študentov, da bi se kot prostovoljci vključili v izvedbo našega programa. V strukturi študentov, katerim smo naš program predstavljali na različnih predavanjih in vajah na različnih fakultetah, je bil večji odstotek študentov moškega spola, kot je bilo to razmerje med našimi prostovoljci v šolskem letu 2017/18, ampak zdi se, da je njihova motivacija za tovrstno delo (kontinuirano prostovoljsko delo) očitno šibka. Ocenjujemo, da je v prihodnosti potrebno vložiti več naporov v smeri pridobivanja večjega števila prostovoljcev moškega spola.

Tabela 10: Ocena seminarja za usposabljanje (anketno vpr. št. 4)

		ni odgovora	sploh se ne strinjam	se ne strinjam	se niti ne strinjam niti strinjam	se strinjam	popolnoma se strinjam	M
Št.	Na seminarju za usposabljanje sem pridobil dovolj znanj in veščin za uspešno izvajanje programa MD.	0	0	0	4	14	20	4,42
	Na seminarju za usposabljanje sem pridobil veliko idej in znanja o področju preventivnega dela z mladimi, kar mi bo v pomoč v mojem bodočem profesionalnem življenju.	0	0	0	2	19	17	4,39
%	Na seminarju za usposabljanje sem pridobil dovolj znanj in veščin za uspešno izvajanje programa MD.	0,0	0,0	0,0	10,5	36,8	52,6	
	Na seminarju za usposabljanje sem pridobil veliko idej in znanja o področju preventivnega dela z mladimi, kar mi bo v pomoč v mojem bodočem profesionalnem življenju.	0,0	0,0	0,0	5,3	50,0	44,7	



Slika 10: Ocena seminarja za usposabljanje

Pri tem vprašanju nas je zanimalo, kako so respondenti doživljali seminar za usposabljanje prostovoljcev. Udeležba na seminarju je bila pogoj za izvajanje programa na terenu. Seminar je bil dvostopenjski in je trajal 100 ur. Respondenti so imeli priložnost izraziti svoje soglasje s ponujenimi stališči na 5-stopenjski lestvici (1- sploh se ne strinjam, 2- se ne strinjam, 3- se niti ne strinjam niti strinjam, 4- strinjam se, 5- popolnoma se strinjam).

Zgoraj predstavljeni rezultati (tabela in slika št. 10) nam govorijo, da cca. 90 % respondentov izraža soglasje s predstavljenimi stališči. Pravzaprav cca. 90 % respondentov meni, da so na seminarju pridobili dovolj znanj in veščin za uspešno izvedbo našega programa (povprečna ocena 4,42) ter cca. 95 % izmed njih meni, da so na seminarju za usposabljanje pridobili veliko idej in znanj o preventivnem delu z mladimi (povprečna ocena 4,39), ter da verjamejo, da jim bo to v pomoč pri njihovem bodočem profesionalnem življenju. Pomembno se nam zdi poudariti, da nobeden od respondentov ni izrazil nestrinjanja s ponujenimi stališči. Seveda, stopnja strinjanja je bila med respondenti različna z ozirom, da so imeli priložnost svojo stopnjo soglasja izraziti s pomočjo petstopenjske lestvice.

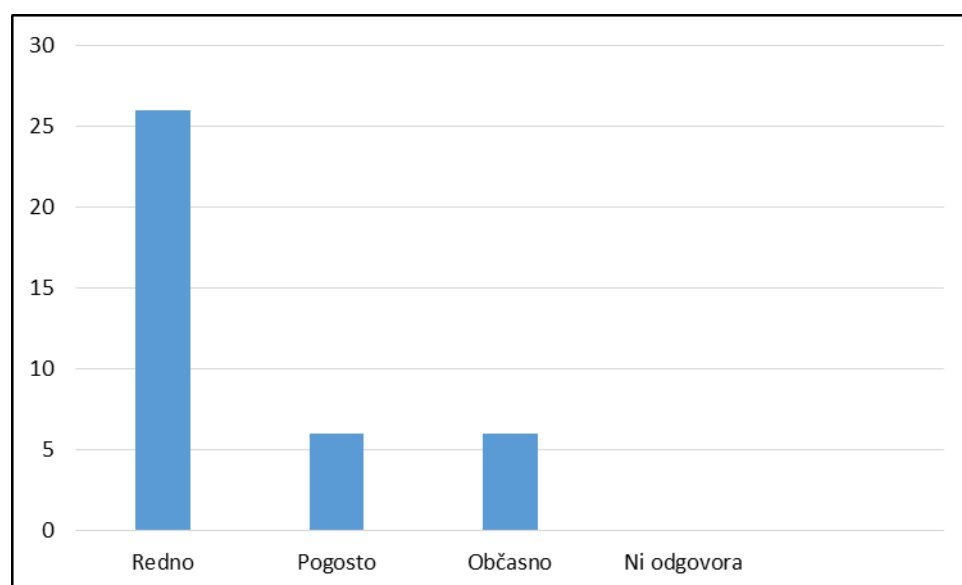
Z doseženimi rezultati smo lahko zelo zadovoljni. Ugotavljamo, da smo zainteresirane za prostovoljsko delo in sodelovanje pri izvajanju našega programa ustrezno usposobili za delovanje na področju preventivnega dela z otroki in mladostniki, ki imajo težave pri odraščanju ter za izvajanje programa »Mladinske delavnice«. Razen tega, pa je sam proces usposabljanja očitno bil za njih koristen in vzpodbuden glede njihove širše profesionalne kompetentnosti.

O strokovnih mentorjih in mentorskih sestankih ...

Kot smo to že razložili v prvem delu te analize (glej 1.6. Način izvedbe programa in vsebine), so prostovoljci, po uspešno opravljenem usposabljanju, izvajali naš program na terenu tedensko. Pri tem so vsak teden imeli tudi mentorske sestanke s svojimi strokovnimi mentorji z namenom zagotavljanja ustrezne podpore in pomoči, ki bi posledično prispevala k kakovostnejši izvedbi programa in boljšim rezultatom. V nadaljevanju so predstavljeni rezultati štirih vprašanj anonimnega vprašalnika, v okviru katerega so imeli respondenti priložnost izraziti svoje mnenje in ocene teh mentorskih sestankov in dela svojih mentorjev. Na podlagi teh rezultatov lahko ocenimo kakovost izvedenega dela s prostovoljci v okviru mentorskih sestankov in kakovosti zagotovljene strokovne podpore, ki so jo prostovoljci bili deležni, kot tudi potrebe po eventualnih spremembah in dopolnitvah tovrstnega dela.

Tabela 11: Pogostost obiskovanja mentorskih srečanj (anketno vpr. št. 5)

	Redno	Pogosto	Občasno	Ni odgovora
Število	26	6	6	0
Odstotek	68,4	15,8	15,8	0,0



Slika 11: Pogostost obiskovanja mentorskih srečanj

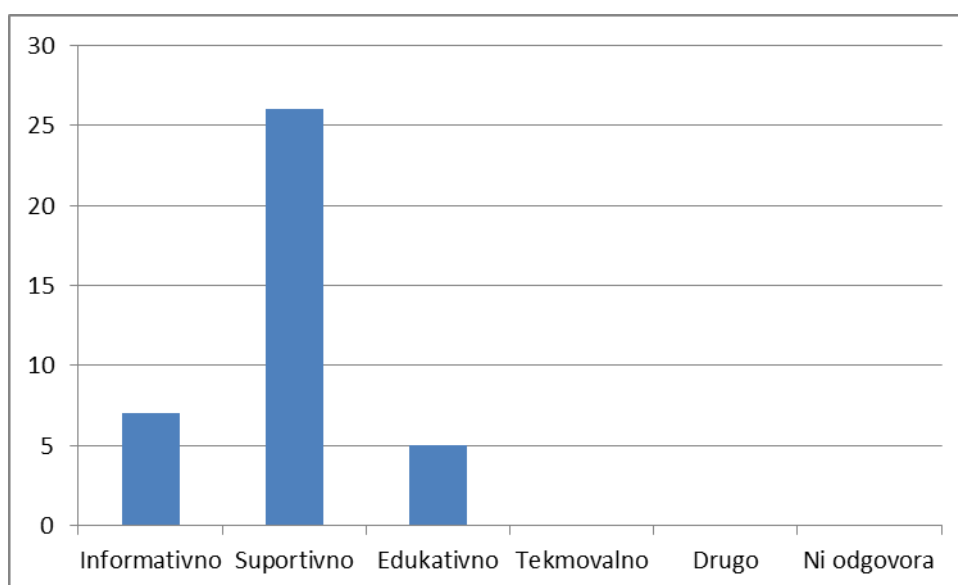
Iz zgoraj predstavljenih rezultatov vidimo, da je več kot tri četrtine prostovoljcev (skoraj 85 %) mentorske sestanke obiskovala pogosto ali redno. To je odličen rezultat, saj se je mentorskih sestankov redno udeleževalo 7 od 10 prostovoljcev. Čeprav bi si želeli, da se v prihodnje sestankov redno udeležujejo vsi prostovoljci.

Vsekakor je potrebno mentorske sestanke izvajati tedensko v prvih dveh do treh mesecih izvajanja programa v okviru novega ciklusa izvajanja programa, potem pa je lahko pogostost njihove izvedbe manjša (na vsakih 14 dni). Kar nam potrjujejo tudi dosedanje izkušnje dela. Prostovoljci na začetku potrebujejo več podpore in pomoči, marsikdaj so negotovi, zlasti, ko se soočajo z disciplinsko bolj zahtevnimi skupinami. Rabijo tudi več pomoči pri pripravah na izvedbo posamičnih delavnic, veliko jim pa pomenijo tudi izkušnje ostalih prostovoljcev v mentorski skupini. Vsekakor po določenem času prostovoljci pridobijo dovolj samozaupanja in občutka varnosti (se počutijo bolj samostojne in suverene) in se zato mentorski sestanki lahko izvajajo manj pogosto. To je vsekakor odvisno od skupine prostovoljcev in v zvezi s tem, avtonomno odloča vsak strokovni mentor posebej.

Lahko smo zadovoljni s frekventnostjo udeležbe prostovoljcev na mentorskih sestankih, zlasti v kontekstu dejstva, da je večina naših prostovoljcev v letu 2017/18 bilo aktivnih študentov. Aktualni način študija pri nas pa zahteva precejšnjo prisotnost študentov na predavanjih in vajah na fakultetah, kot tudi opravljanje dodatnih nalog (poročila, eseji, branje strokovne literature itd.), kar vse skupaj posamezniku, ki želi redno in kakovostno študirati, vzame veliko časa. Če k temu dodamo potrebe mladih po zabavi in »snivanju« kot to pravijo v nekaterih delih primorske, je dosežen rezultat obiskovanja mentorskih sestankov pravzaprav zelo dober.

Tabela 12: Doživljanje mentorskih srečanj (anketno vpr. št. 6)

	Informativno	Suportivno	Edukativno	Tekmovalno	Drugo	Ni odgovora
Št.	7	26	5	0	0	0
%	18,4	68,4	13,2	0,0	0,0	0,0



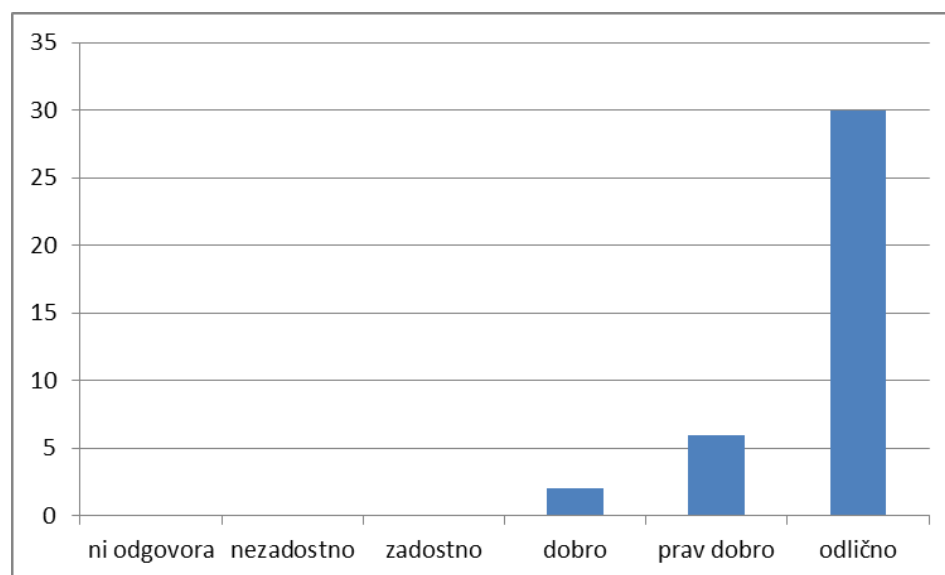
Slika 12: Doživljanje mentorskih srečanj

Pri tem vprašanju so respondenti imeli priložnost kvalitativno oceniti mentorske sestanke. Iz rezultatov je razvidno, da je največji delež (68,4 %) respondentov mentorske sestanke doživiljal suportivno. Lahko nas veseli, da nihče izmed njih mentorskih sestankov ni doživiljal tekmovalno. Ta dva podatka nam vlivata upanje, da je večina respondentov bila deležna timskega dela, skupaj z ostalimi prostovoljci in pod vodstvom svojega strokovnega mentorja. To je vsekakor bil pomemben cilj, ki ga je strokovni mentor imel pred seboj pri delu z njimi; to je, da ustvari pogoje za oblikovanje tima, ki bo medsebojno dobro povezan, znotraj katerega bo prisotno pozitivno vzdušje in medsebojna podpora ter pomoč članom tima.⁵

Vsekakor, te rezultate ocenjujemo kot zelo dobre, saj nam govorijo, da je večina strokovnih mentorjev kakovostno opravila svoje delo s prostovoljci v šolskem letu 2017/18.

Tabela 13: Ocena dela strokovnega mentorja (anketno vpr. št. 7)

Ocena	ni odgovora	Nezadostno	zadostno	dobro	prav dobro	odlično	M
Št.	0	0	0	2	6	30	4,73
%	0,0	0,0	0,0	5,3	15,8	78,9	



Slika 13: Ocena dela strokovnega mentorja

V okviru anonimnega anketnega vprašalnika so prostovoljci tudi imeli priložnost oceniti delo svojih strokovnih mentorjev z oceno od 1 do 5. Pri tem je: 1 »nezadostno«, 2 »zadostno«, 3 »dobro«, 4 »prav dobro«, 5 »odlično«.

⁵ Podrobna predstavitev nalog in ciljev strokovnega dela mentorjev v okviru našega programa je predstavljena v priročniku: *Navodila za delo strokovnega mentorja pri izvajanju preventivnega projekta »Mladinske delavnice« (interno gradivo)*. Ljubljana, 2014, Društvo za preventivno delo.

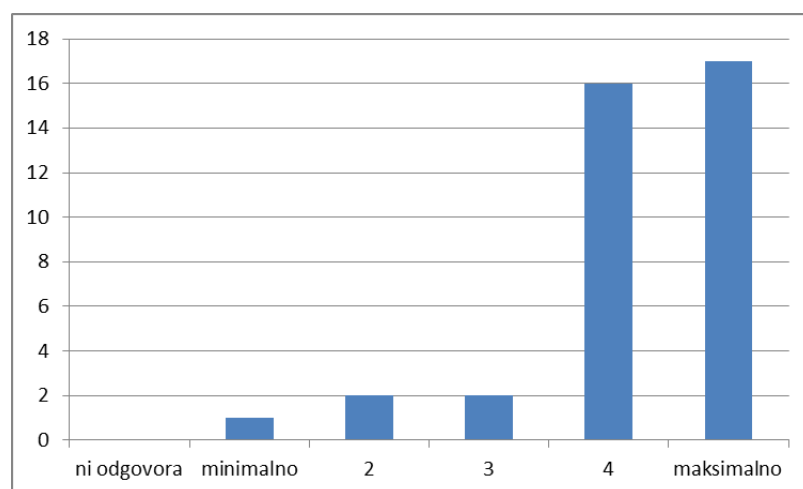
Povprečna ocena dela svojih strokovnih mentorjev s strani respondentov je 4,73. To je izjemno dober rezultat, zlasti v kontekstu dejstva, da je 78,9 % respondentov delo svojih strokovnih mentorjev ocenilo z najvišjo oceno.

Večina strokovnih mentorjev v okviru programa »Mladinske delavnice« ne opravlja zgolj dela strokovnega mentorja. V okviru svoje redne službe strokovni mentorji opravljajo še različna druga dela, tako da imajo težave zaradi preobremenjenosti. Zato nas ti rezultati še bolj veselijo, ker nam govorijo, da ne glede na vse ovire (preobremenjenost, časovna stiska ...) strokovni mentorji opravljajo svoje delo odlično. To je vsekakor eden izmed dejavnikov, ki so pomembno vplivali na kakovost izvedbe programa v šolskem letu 2017/18 ter na dosežene rezultate pri delu z uporabniki.

V prihodnosti je potrebno zagotoviti boljše pogoje za delo strokovnih mentorjev v okviru našega programa. To še posebej v primeru, če želimo program širiti in vanj vključevati nove partnerske organizacije, ki bi naš program izvajale tudi na območjih, na katerih se naš program še ne izvaja oziroma, če želimo omogočiti tudi dostopnost našega programa na koncih Slovenije, kjer program trenutno ni dostopen. To vsekakor pomeni, da bi delo strokovnega mentorja v okviru našega programa moralo biti ustrezno ovrednoteno in bi moralo najti svoje mesto v okviru sistemizacije strokovnega dela na področju socialnega in zdravstvenega varstva ter vzgoje in izobraževanja.

Tabela 14: Ocena koristnosti mentorskih sestankov za neposredno delo (anketno vpr. št. 8)

Ocena	ni odgovora	minimalno	2	3	4	maksimalno	M
Št.	0	1	2	2	16	17	4,21
%	0,0	2,6	5,3	5,3	42,1	44,7	



Slika 14: Ocena koristnosti mentorskih sestankov za neposredno delo

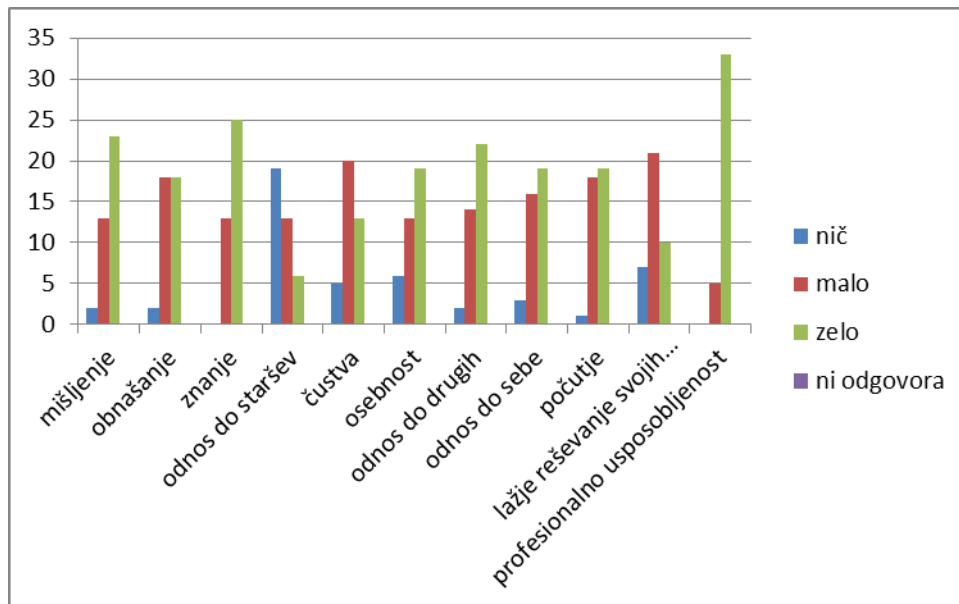
V okviru tega vprašanja nas je zanimala ocena respondentov koristnosti mentorskih sestankov za njihovo neposredno delo z uporabniki. Rezultati nam govorijo, da so mentorški sestanki za vse respondente v tem smislu bili koristni. Stopnjo koristnosti so ocenjevali različno, z ozirom, da so lahko ocenjevali z ocenami od 1 do 5, in sicer: 1 je »minimalno«, 5 pa je »maksimalno«. Pri tem je več kot 80 % respondentov ocenilo koristnost mentorskih sestankov z oceno 4 ali 5. Povprečna ocena koristnosti pa je 4,21, kar pomeni, da so bili za večino respondentov mentorški sestanki zelo koristni.

Zanimivo je, da imamo to leto enega respondenta, ki je koristnost mentorskih sestankov ocenil z 1!

Rezultati nam tudi govorijo, da je cca. 10 % respondentov to koristnost ocenilo z ocenama 2 ali 3. Čeprav obstajajo različni dejavniki, ki so vplivali na to, da so respondenti dali takšno oceno, oziroma da so na tak način doživljali mentorske sestanke (med katerimi je tudi pogostost obiskovanja mentorskih sestankov, lastna angažiranost na mentorskih sestankih in motivacija za učenje ...) ocenjujemo, da obstajajo neizkoriščene kapacitete za izboljšanje mentorskih srečanj, kar bi zagotovilo, da večje število bodočih prostovoljcev doživlja mentorske sestanke kot suportivne in edukativne, da jih obiskuje bolj pogosto oziroma redno in nenazadnje, da v okviru le-teh več pridobijo zase in za svoje neposredno delo na terenu.

Tabela 15: Področja vpliva sodelovanja pri izvajanju MD na prostovoljce (anketno vpr. št. 9)

	Število				Odstotek			M
	ni odgovora	nič	malo	zelo	nič	malo	zelo	
mišljenje	0	2	13	23	5,3	34,2	60,5	2,55
obnašanje	0	2	18	18	5,3	47,4	47,4	2,41
znanje	0	0	13	25	0,0	34,2	65,8	2,64
odnos do staršev	0	19	13	6	50,0	34,2	15,8	1,66
čustva	0	5	20	13	13,2	52,6	34,2	2,21
osebnost	0	6	13	19	15,8	34,2	50,0	2,34
odnos do drugih	0	2	14	22	5,3	36,8	57,9	2,51
odnos do sebe	0	3	16	19	7,9	42,1	50,0	2,42
počutje	0	1	18	19	2,6	47,4	50,0	2,46
lažje reševanje svojih problemov in težav	0	7	21	10	18,4	55,3	26,3	2,07
profesionalno usposobljenost	0	0	5	33	0,0	13,2	86,8	2,87



Slika 15: Področja vpliva sodelovanja pri izvajanju MD na prostovoljce

Čeprav je naš program prvenstveno namenjen najstniški populaciji osnovnošolske starosti, zlasti tistim, ki imajo že izražene težave pri odraščanju, smo hoteli s tem vprašanjem preveriti, v kolikšni meri ima sodelovanje prostovoljcev v našem programu tudi preventivne učinke na njihovo funkcioniranje na različnih področjih njihovega življenja. Tako smo jim zastavili skorajda identično vprašanje kot v vprašalniku za uporabnike (glej vpr. št. 5 v vprašalniku za uporabnike). Enako kot uporabniki so tudi prostovoljci ocenjevali vpliv programa nase, vendar so pri tem ocenjevali vpliv udeležbe na seminarju za usposabljanje prostovoljcev ter sodelovanje pri izvajanju našega programa. Ta vpliv so ocenjevali s pomočjo tristopenjske lestvice, in sicer: 1 - »nič ni vplivalo«, 2 - »malo je vplivalo« in 3 - »zelo je vplivalo«.

Z zgoraj predstavljenimi rezultati smo lahko zelo zadovoljni. Če pogledamo ocene posameznih področij njihovega funkcioniranja in življenja vidimo, da prostovoljci prepoznavajo največji vpliv na svojo profesionalno usposobljenost (povprečna ocena 2,87). To je vsekakor razumljivo, pa tudi v skladu z našim načrtom in cilji, ki smo jih imeli pred seboj pri delu z njimi. Želeli smo namreč spodbuditi in povečati njihove profesionalne kompetence ter posledično povečati tudi njihovo zaposljivost.

Če k temu dodamo še to, da je drugo področje po rangi, na katerem prepoznavajo zgoraj omenjeni vpliv, področje znanja (povprečna ocena 2,64), tretje pa področje mišljenja (povprečna ocena 2,55) je jasno, da so se najbolj pomembne spremembe pri prostovoljcih zgodile, zahvaljujoč sodelovanju v našem programu, na njihovi kognitivni ravni in posledično tudi na področju njihove profesionalne kompetentnosti, ki je očitno večja, kot je bila, predno so vstopili v naš program. Torej, to je zelo podobno, kot v primeru neposrednih uporabnikov našega programa.

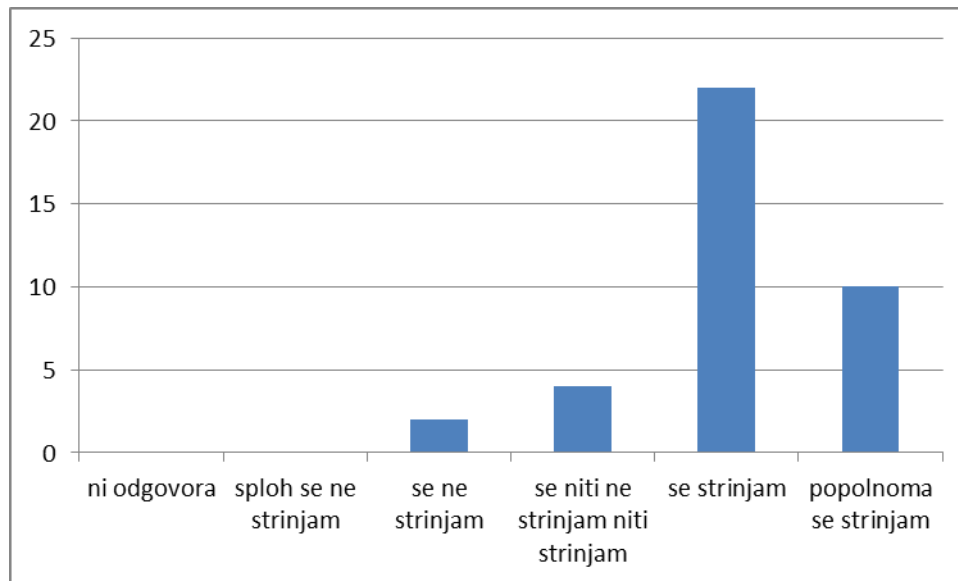
Če pogledamo ostala področja, vidimo, da so prostovoljci prepoznali pomembne spremembe pri sebi tudi na nekaterih drugih področjih, ki so bolj povezana z njihovo osebnostno in socialno kompetentnostjo. Recimo, s povprečno oceno 2,51 so ocenili ta vpliv na njihov odnos do drugih, s povprečno oceno 2,42 pa so ocenili odnos do samega sebe. Pravzaprav na vseh ponujenih področjih, razen na področju njihovega odnosa do staršev (povprečna ocena 1,66), so vse povprečne ocene vpliva višje od 2!

Čeprav je povprečna ocena respondentov/uporabnikov vpliva programa na njih nižja od povprečne respondentov/prostovoljcev sodelovanja pri izvedbi programa »Mladinske delavnice« (prostovoljci očitno prepoznavajo močnejši vpliv na sebe), je zanimivo, da sta obe skupini podobno rangirali vplive tega programa. Tako eni kot drugi so zelo visoko rangirali ta vpliv na svoje mišljenje in znanje, čeprav so prostovoljci z najvišjo povprečno oceno ocenili vpliv na svojo profesionalno kompetentnost – uporabniki pa so z najnižjo povprečno oceno ocenili vpliv na svoje uspešnejše učenje. To je po eni strani razumljivo z ozirom, da področje učenja ni bilo neposredno tematsko obravnavano pri delu z uporabniki – dvigovanje nivoja profesionalne kompetentnosti, pa je bil eden od neposrednih ciljev našega dela s prostovoljci. Obe skupini sta z najnižjo povprečno oceno ocenili vpliv na svoj odnos do staršev, vendar pa so odnos do drugih ter do sebe rangirali na podoben način.

Z zgoraj predstavljenimi rezultati smo lahko zelo zadovoljni, saj nam govorijo, da če izvzamemo področje vpliva odnosa do staršev, je 80 % ali več respondentov/prostovoljcev ocenilo, da je udeležba na seminarju ter sodelovanje pri izvajanju programa »Mladinske delavnice« vplivalo na njih. Na podlagi teh rezultatov lahko ugotovimo, da smo na tak način vplivali na povečanje njihove profesionalne in osebnostne kompetentnosti, kar nam govori, da je naše delo z njimi imelo tudi pomembne preventivne učinke na njih. To potrjujejo tudi rezultati vprašanja, ki sledi.

Tabela 16: Ocena vpliva sodelovanja pri izvajanju MD na prostovoljce (anketno vpr. št. 10)

		ni odgovora	sploh se ne strinjam	se ne strinjam	se niti ne strinjam niti strinjam	se strinjam	popolnoma se strinjam	M
Št.	Na seminarju za usposabljanje kot tudi pri izvajanju programa Mladinske delavnice sem se veliko naučil o sebi, kot tudi o drugih, kar mi je bilo v pomoč tudi v mojem privatnem življenju.	0	0	2	4	22	10	4,05
%	Na seminarju za usposabljanje kot tudi pri izvajanju programa Mladinske delavnice sem se veliko naučil o sebi, kot tudi o drugih, kar mi je bilo v pomoč tudi v mojem privatnem življenju.	0,0	0,0	5,3	10,5	57,9	26,3	



Slika 16: Ocena vpliva sodelovanja pri izvajanju MD na prostovoljce

Lahko rečemo, da je to vprašanje neke vrste kontrolnega vprašanja, ki je skupaj z vprašanjem št. 4, v okviru vprašalnika za prostovoljce (zlasti 2. vprašanje znotraj njega) ponudilo možnost respondentom/prostovoljcem, da še enkrat ocenijo vpliv sodelovanja pri izvajanju programa »Mladinske delavnice« na svojo osebnost, odnos do drugih ter na svoje privatno življenje na sploh. Pri vprašanju št. 4 pa so se pri ocenjevanju fokusirali le na vpliv usposabljanja na njihovo profesionalno kompetentnost.

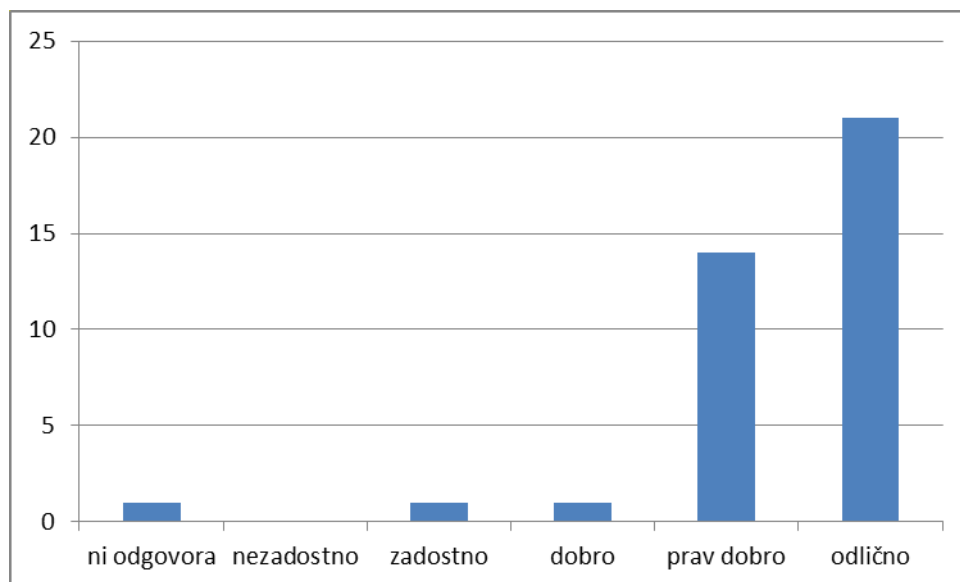
Enako kot pri vprašanju št. 4 so respondenti tudi pri tem vprašanju stopnjo soglasja s ponujeno trditvijo lahko ocenjevali na lestvici od 1 do 5 (1 je »sploh se ne strinjam«, 2 je »se ne strinjam«, 3 je »se niti ne strinjam niti strinjam«, 4 je »se strinjam« in 5 je »popolnoma se strinjam«).

Zgornji rezultati nam govorijo, da čeprav se stopnja soglasja razlikuje (ocene 4 in 5), cca. 85 % respondentov soglaša s trditvijo, da so se na seminarju za usposabljanje prostovoljcev, kot tudi pri izvajanju programa »Mladinske delavnice«, veliko naučili o sebi ter o drugih, kar jim je bilo koristno tudi v njihovem privatnem življenju. Povprečna ocena, ki so jo dali respondenti, na lestvici od 1 do 5, je 4,05, kar je prav dobro. Nihče izmed respondentov ni izrazil nesoglasja s to trditvijo. Če k temu dodamo povprečno oceno, ki so jo respondenti dali kot mero soglasja s stališčem, da so na seminarju za usposabljanje pridobili veliko znanj in idej, za katera verjamejo, da jim bodo v pomoč pri njihovem bodočem profesionalnem življenju, ter da tudi s tistim stališčem nobeden od respondentov ni izrazil nesoglasja (soglasje je izrazilo cca. 95 %), lahko rečemo, da smo v zelo veliki meri dosegli cilj, ki smo ga imeli pred seboj pri delu s prostovoljci, oziroma da smo bili zelo uspešni pri povečanju njihove osebne in profesionalne kompetentnosti, ter da smo posledično prispevali tudi k povečanju njihove zaposljivosti.

Res pa je, da je bil ta vpliv nekoliko močnejši, ko gre za njihovo profesionalno kompetentnost, čeprav je bil izrazit in za več kot 3/4 vseh respondentov zelo pomemben tudi, ko gre za njihovo osebno kompetentnost.

Tabela 17: Ocena pogojev sodelovanja (anketno vpr. št. 13)

	ni odgovora	nezadostno	zadostno	dobro	prav dobro	odlično	M
Št.	1	0	1	1	14	21	4,49
%	2,6	0,0	2,6	2,6	36,8	55,3	



Slika 17: Ocena pogojev

Pogoji za sodelovanje predstavljajo pomemben dejavnik ohranjanja in krepitev motivacije za prostovoljsko delo, zlasti pri programih kot je naš, in sicer takšni, ki so dalj časa trajajoči programi, ki jih izvajajo isti prostovoljci. To posebno velja za programe, ki jih izvajajo mladi ljudje, ki so še vedno v procesu oblikovanja svoje lastne identitete in niso plačani za svoje delo. Zato nam je bilo pomembno, da respondenti ocenijo tudi pogoje, ki so jih bili deležni pri sodelovanju z nami. Namreč, naš program je organiziran kot nacionalna mreža enega izvajalca, ki ga izvajamo na različnih koncih Slovenije. V Nacionalno mrežo »Mladinske delavnice«, v šolskem letu 2017/18, je bilo vključenih 5 partnerskih organizacij.

Pri tem vprašanju nas je torej zanimalo, kako respondenti/prostovoljci ocenjujejo pogoje, ki so jim jih zagotovile vse partnerske organizacije vključene v Nacionalno mrežo Mladinske delavnice, vključno z Društvom za preventivno delo, ki je skrbelo za izvajanje aktivnosti Nacionalne mreže ter za izvajanje programa »Mladinske delavnice« v ljubljanski regiji. Pogoje za sodelovanje so respondenti lahko ocenjevali s petstopenjsko lestvico, in sicer 1 je »nezadostno«, 2 je »zadostno«, 3 je »dobro«, 4 je »prav dobro« in 5 je »odlično«.

Zgoraj predstavljeni rezultati nam govorijo, da je bilo več kot 90 % prostovoljcev zelo zadovoljnih (oceno 4 ali 5). Nezadostne ocene pogojem za sodelovanje pa ni dal nihče. Glede na to, da je povprečna ocena, ki so jo dali

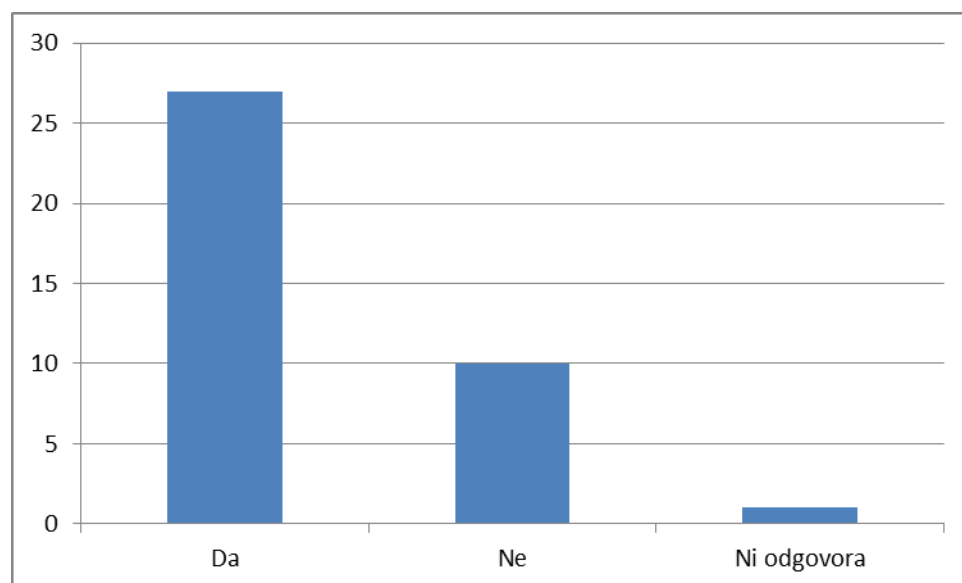
respondenti 4,49, lahko rečemo, da velika večina izmed njih ocenjuje pogoje sodelovanja pri izvajanju programa »Mladinske delavnice kot prav dobre in odlične. Zdi se nam pomembno poudariti, da sta le dva respondenta pogoje sodelovanja ocenila z oceno 2 oz. 3 (zadostno in dobro). S tem smo lahko zelo zadovoljni, ker se zdi, da so naši napori obrodili sadove.

Želja po sodelovanju v naslednjem šolskem letu

Med drugim nas je zanimalo tudi število zainteresiranih prostovoljcev za sodelovanje v naslednjem šolskem letu, kot tudi način oziroma obseg tega bodočega sodelovanja. Zato so respondenti imeli možnost odgovarjati na dve vprašanji, rezultate katerih bomo predstavili v nadaljevanju.

Tabela 18: Motiviranost za sodelovanje pri MD v naslednjem šolskem letu (anketno vpr. št. 11)

	Da	Ne	Ni odgovora
Število	27	10	1
Odstotek	71,1	26,3	2,6



Slika 18: Motiviranost za sodelovanje pri MD v naslednjem šolskem letu

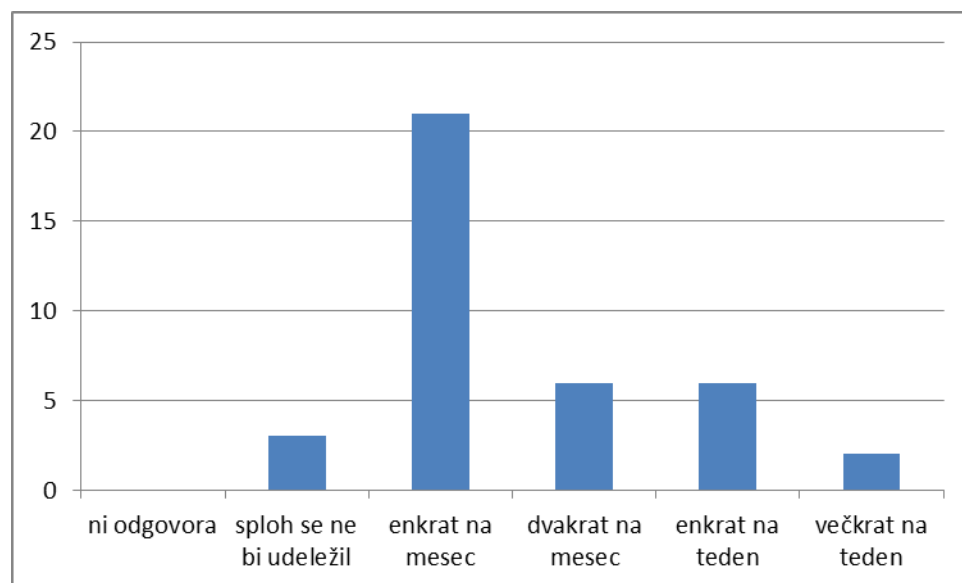
Zgornji rezultati nazorno govorijo, da je 2/3 respondentov (cca. 70 %) zainteresiranih za sodelovanje pri izvajanju programa »Mladinske delavnice« tudi v naslednjem šolskem letu. To je za nas izvajalce izjemno dobra novica. Zdi se, da zadnjih nekaj let, motivacija za prostovoljsko delo pri študentih pada. Le-ti predstavljajo primarno ciljno populacijo za naše bodoče prostovoljce. Res pa je, da vse večje število fakultet prepoznava naš program

kot možnost, da njihovi študenti izvajajo študijsko prakso, tako da izvajajo naš program vsaj eno šolsko leto.

Zgoraj predstavljeni rezultati so tudi potrditev našega kakovostnega dela s prostovoljci v šolskem letu 2017/18, kot tudi njihovega zadovoljstva z delovnimi pogoji, ki smo jim jih zagotovili. Zdi se nam, da to govori tudi, da sodelovanje pri izvajanju našega programa za večino teh mladih ljudi še vedno predstavlja izziv in s seboj nosi učni potencial, tako na profesionalnem kot tudi na osebnostnem področju. Nenazadnje, tovrstno delo z najstniškimi skupinami, čeprav tega nismo eksplicitno ugotavljali s pomočjo vprašalnika, zagotovo predstavlja tudi vir osebnega zadovoljstva, o čemer so nam mnogi med njimi tudi govorili.

Tabela 19: Način sodelovanja pri dodatnih aktivnostih v programu MD (anketno vpr. št. 12)

	ni odgovora	sploh se ne bi udeležil	enkrat na mesec	dvakrat na mesec	enkrat na teden	večkrat na teden
Št.	0	3	21	6	6	2
%	0,0	7,9	55,3	15,8	15,8	5,3



Slika 19: Način sodelovanja pri dodatnih aktivnostih v programu

V okviru tega vprašanja nas je zanimalo v kolikšni meri so respondenti motivirani, da sodelujejo pri drugih aktivnostih, razen rednega izvajanja programa iz tedna v teden (občasne aktivnosti, ekstenzivne aktivnosti itd.). Kot je razvidno iz zgoraj predstavljenih rezultatov, le 7,9 % respondentov ni zainteresiranih za sodelovanje v teh dodatnih aktivnostih v naslednjem šolskem letu. Dobra polovica (55,3 %) respondentov je motiviranih, da v naslednjem šolskem letu sodeluje tudi na tak način enkrat na mesec, preostali

del respondentov pa mnogo bolj pogosto (31,6 %). To je pomembna informacija za nas izvajalce, zlasti v kontekstu načrtovanja ekstenzivnih in občasnih aktivnosti.

Odprto vprašanje:

V okviru anonimnega vprašalnika smo prostovoljcem tudi dali možnost, da izrazijo svoje mnenje in podajo eventualne predloge v zvezi s programom, načinom dela, pogoji ipd. Zdi se, da je večina respondentov čutila, da je svoje mnenje v zadostni meri že izrazila v okviru preostalih vprašanj, tako da te priložnosti ni izkoristilo večje število respondentov. Tisti pa, ki so mnenje podali, so bili ali blago kritični (v smislu opozarjanja, da bi bilo program potrebno vsebinsko izpopolniti) ali pa so pohvalili program, odnos strokovnih mentorjev do njih, način dela ... V nadaljevanju navajamo nekatere odgovore na vprašanje: **»V primeru, če nam želiš še kaj sporočiti ali predlagati, te prosim, da zapišeš v nadaljevanju«:**

- *Zelo dragocena izkušnja; izvajanje in usposabljanje.*
- *Izjemno dobro zastavljen celoten program MD.*
- *Dobra izkušnja, ki mi bo prišla prav v življenju, mogoče tudi pri iskanju svojega poklica. Seveda pa sem se naučila veliko novega.*
- *Pri izobraževanju bi bilo bolj smiselno se fokusirati na delo s skupino najstnikov, ne pa tako podrobno predelati vse delavnice, saj bi morali biti prostovoljci dovolj odgovorni, da za to poskrbijo sami.*
- *Menim, da bi bilo smiselno posodobiti program.*

2.4. DOSEGANJE CILJEV PROGRAMA MD V ŠOLSLEM LETU 2017/18

Izvajanje preventivnega programa »Mladinske delavnice« (v nadaljevanju program MD) ter njegove rezultate v šolskem letu 2017/18, ocenjujemo kot pozitivne in uspešne.

Vsi izvajalci programa MD v lokalni skupnosti so bili združeni v Nacionalno mrežo Mladinske delavnice. Za njeno delovanje je skrbelo Društvo za preventivno delo, ki je koordiniralo in usklajevalo izvajanje programa na nacionalni ravni. Tako je bil program v šolskem letu 2017/18 izvajan v: Ljubljani, Medvodah, Trzinu, Domžalah, Ajdovščini, Kopru, Slovenski Bistrici, Celju ter na Ptuju.

Sofinancerji programa v koledarskem letu 2017 so bili glede na porabljen sredstva za izvajanje programa na republiški ravni Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (63,20 %), Ministrstvo za zdravje (21,08 %), občine (7,23 %), drugo (donacije, lastna sredstva ...) (0,70 %), in drugi viri (7,79 %).

V šolskem letu 2017/18 je bil program izvajan:

- v 40-ih OŠ, v 11 UMS ter v 65 DMS,
- V intenzivni del programa je bilo na mesečni ravni vključenih 849 udeležencev.
- Program MD smo izvajali v 26-ih OŠ. V 65 DMS (redno, kontinuirano iz tedna v teden) je bilo vključenih 737 udeležencev na mesec. Poleg tega smo program MD izvajali tudi v okviru 11 UMS, v katere se je vključilo 112 udeležencev.
- V ekstenzivni del programa je bilo vključenih 1.555 udeležencev, program je bil izveden v okviru 140 DMS.
- Skupno je bil program izvajan v 40-ih OŠ, vanj je bilo vključenih 2.404 uporabnikov, v okviru 216 majhnih skupin.

Glede na to, da je kontinuirana izvedba programa MD vezana na šolsko leto, so v tej študiji predstavljeni rezultati obdelanih anonimnih vprašalnikov, ki so jih izpolnili uporabniki, ki so bili v program vključeni kontinuirano v šolskem letu 2017/18. To šolsko leto so vprašalnike izpolnjevali desetič tudi uporabniki, ki so se programa udeleževali le v okviru DMS; kot smo že poudarili v uvodnem delu, to je ena izmed strategij izvedbe programa. Drugi način implementacije je v okviru UMS skupin (glej poglavje 1.5.1. Metode dela). Tako so v analizi predstavljene tudi razlike v odgovorih respondentov, ki so se programa udeleževali v teh dveh variantah implementacije.

Starostna struktura respondentov je v skladu z načrtovanimi cilji programa. Približno 89 % respondentov je v šolskem letu 2017/18 obiskovalo 8. razred. S programom smo zajeli populacijo, ki je bila načrtovana.

Iz rezultatov je razvidno, da so respondenti, ki so naš program obiskovali v okviru UMS, skoraj pri vseh kazalnikih, prepoznali močnejši vpliv programa nase (višje povprečne ocene od 0,20 do 0,30) in posledično tudi prepoznali večje spremembe na sebi kot posledico udeležbe v programu MD od respondentov, ki so se programa udeleževali v okviru DMS. Vendar, ne glede

na to lahko vidimo, da so tudi doseženi rezultati pri respondentih, ki so se programa udeleževali v okviru DMS, dobri.

Te razlike so razumljive z ozirom na dejstvo, da so udeleženci, ki so program obiskovali v okviru UMS, bili v programu dalj časa, da so posamezne aktivnosti, v katere so bili vključeni, tudi trajale dalj časa in nenazadnje, tudi njihova motivacija je bila bolj intrinzična kot eksterna.

V nadaljevanju sledi podrobnejša analiza doseganja ciljev, ki smo jih imeli pred seboj pri izvajanju programa glede na kazalnike, ki smo jih oblikovali kot indikatorje doseganja le-teh.

1. Cilj:

Pridobitev palete socialnih veščin ter povečanje osebne in socialne kompetentnosti uporabnikov programa.

Kazalniki so odgovori respondentov na vprašanje št. 5 (podvprašanja od 1 do 6) ter rezultati predstavljeni na 2. podvprašanje pri vprašanju št. 9 anonimnega vprašalnika, s pomočjo katerega so respondenti ocenjevali vpliv programa nase, oziroma s pomočjo katerega so ocenjevali dosežene spremembe zahvaljujoč udeležbi v programu MD.

Podrobnejša predstavitev doseženih rezultatov zgoraj omenjenih kazalnikov je predstavljena v tabeli in sliki št. 4 ter v tabeli in sliki št. 8.

V okviru tega kazalnika (vpr. št. 5) so respondenti na tristopenjski lestvici ocenjevali, v kolikšni meri prepoznavajo vpliv programa nase (1 je »nič«, 2 je »malo« in 3 je »zelo«). Najmanjše spremembe oziroma najslabši vpliv, ki je nastal zaradi udeležbe v programu, so respondenti prepoznali na svoje obnašanje (povprečna ocena 1,65) ter na svojo osebnost (povprečna ocena 1,67). Vendar, če pogledamo odstotek tistih, ki so ta vpliv zaznali pri sebi vidimo, da je v obeh primerih cca. 55 % respondentov. Najmočnejši vpliv pa so respondenti prepoznali na svoje znanje in mišljenje. V primeru mišljenja je ta vpliv prepoznalo 75,7 % respondentov (povprečna ocena 1,92), v primeru vpliva na svoje znanje pa ga je prepoznalo 75,6 % respondentov (povprečna ocena 2,01). Zdi se nam, da tudi odstotek tistih, ki prepoznavajo vpliv programa na svoja čustva, predstavlja več kot zadovoljiv rezultat in govori o dobrem doseganju tega cilja. Namreč, cca. 55 % respondentov (povprečna ocena 1,70) je prepoznalo spremembe na sebi v majhnem ali velikem obsegu, zahvaljujoč udeležbi v našem programu na tem področju.

Če k temu dodamo dosežene rezultate, ki se zrcalijo v odgovorih respondentov na 2. podvprašanje 9. vprašanja anonimnega vprašalnika, ki so ga izpolnjevali respondenti, lahko rečemo, da smo dejansko v dobršni meri dosegli zgornji cilj. Namreč, respondenti so na petstopenjski lestvici ocenjevali, v kolikšni meri se je spremenil njihov način komuniciranja zahvaljujoč udeležbi v programu (1 je »nič ni vplivalo«, 2 je »malo je vplivalo«, 3 je »srednje je vplivalo, 4 je »precej je vplivalo« in 5 je »zelo je vplivalo). Da se je to zgodilo, je pritrdilno odgovorilo 67 % respondentov. Stopnjo tega vpliva ocenjujejo različno, vendar je njihova povprečna ocena 2,26. Respondenti, ki so se udeleževali programa v okviru UMS, pa so vpliv na to

področje svojega delovanja ocenili z višjo povprečno oceno (2,8), kot respondenti v DMS skupinah (2,2).

2. Cilj:

Zvišanje samopodobe, samozaupanja in samozavesti uporabnikov programa.

Kazalniki so odgovori respondentov na vprašanje št. 5 (podvprašanja št. 7 in 8) ter vprašanje št. 9 (podvprašanje št. 6) anonimnega vprašalnika, s pomočjo katerega so respondenti ocenjevali vpliv programa nase, oziroma s pomočjo katerega so ocenjevali dosežene spremembe zahvaljujoč udeležbi v programu MD.

V okviru 9. vprašanja (podvprašanje št. 6) so respondenti imeli priložnost, da ocenijo vpliv udeležbe v programu na svoje naslednje prepričanje: «Verjamem vase in se spoštujem, kakršen sem». To so lahko ocenjevali s pomočjo petstopenjske lestvice (1 je »nič ni vplivalo«, 2 je »malo je vplivalo«, 3 je »srednje je vplivalo«, 4 je »precej je vplivalo« in 5 je »zelo je vplivalo). Povprečna ocena tega vpliva je bila 2,76. Še bolj pomembno se nam zdi, da je cca. 74 % respondentov potrdilo, da je udeležba v našem programu vplivala na to, da pridobijo tovrstno prepričanje.

Če primerjamo povprečne ocene respondentov, ki so bili udeleženi v program v okviru UMS (povprečna ocena 2,81) s tistimi, ki so bili v program vključeni v okviru DMS (povprečna ocena 2,75) ugotavljamo, da tudi tu obstaja razlika; za nianso bolje so ta vpliv zaznali respondenti v UMS skupinah.

Če k temu dodamo rezultate, ki se zrcalijo v odgovorih respondentov na podvprašanja št. 7 in 8 v okviru 5. vprašanja, se nam zdi, da smo tudi ta cilj dosegli pri večini respondentov. V okviru tega vprašanja so respondenti ocenjevali vpliv programa na svoje funkcioniranje na različnih področjih svojega življenja oziroma na sebe osebno. Za nas sta relevantni dve področji, ki sta povezani s tem ciljem. To sta področji *odnosa do sebe* (povprečna ocena 1,81) ter *odnosa do drugih* (povprečna ocena 1,90). Zanimalo nas je torej, če so respondenti prepoznali spremembe svojega odnosa do sebe ali svojega odnosa do drugih ljudi zahvaljujoč udeležbi v našem programu. S pomočjo tristopenjske lestvice (1 je »nič«, 2 je »malo« in 3 je »zelo«) je pritrdilno odgovorilo: 60 % za področje *odnosa do sebe* in 68,9 % za področje *odnosa do drugih* ljudi.

Tudi v primeru teh dveh področij je evidentna razlika ocene vpliva našega programa na respondente. Tako respondenti, ki so bili vključeni v program v okviru UMS skupin v povprečju ocenjujejo ta vpliv kot močnejši, sploh na področju odnosa do drugih.

Iz zgoraj predstavljenih rezultatov vidimo, da smo tudi ta cilj dosegli v dobršni meri, oziroma v primeru najmanj 60 % respondentov (60 - 75 %).

3. Cilj:

Opolnomočiti uporabnike z ustreznimi informacijami o nevarnostih rizičnega vedenja (konzumiranje prepovedanih drog in drugih

psihoaktivnih substanc, o nasilju med mladimi, o rizičnem in neodgovornem spolnem vedenju ...).

Kazalniki so odgovori respondentov na vprašanje št. 6 (3 podvprašanja) anonimnega vprašalnika, s pomočjo katerega so respondenti ocenjevali vpliv programa nase, oziroma s pomočjo katerega so ocenjevali dosežene spremembe zahvaljujoč udeležbi v programu MD.

Respondenti so ocenjevali obseg koristnih informacij s področij: psihoaktivnih substanc (droge), medvrstniškega nasilja ter s področja spolno prenosljivih bolezni in spolnosti. To so ocenjevali z ocenami od 1 do 5 – petstopenjska lestvica. Pri tem je 1 pomenilo »nič«, 2 »malo«, 3 »dovolj«, 4 »veliko« ter 5 »zelo veliko« koristnih informacij. Na podlagi skupnih povprečnih ocen lahko ugotovimo, da so respondenti ocenili, da so dobili dovolj koristnih informacij z vseh treh področij potencialnega rizičnega vedenja. Pri tem pa so ocenili, da so največ koristnih informacij dobili s področja spolno prenosljivih bolezni in spolnosti (skupna povprečna ocena 3,09), sledi področje drog (skupna povprečna ocena 3,01) ter medvrstniško nasilje (skupna povprečna ocena 2,98). Podrobnejša predstavitev rezultatov je predstavljena v tabeli in sliki št. 5.

Tudi v okviru tega kazalnika so evidentne razlike med povprečnimi ocenami vpliva s strani respondentov, ki so se programa udeleževali v okviru UMS ter tistih, ki so se ga udeleževali v okviru DMS skupin, vendar so tukaj respondenti vključeni v DMS, ta vpliv izrazili kot močnejši v primeru dveh od treh vprašanj. V primeru koristnosti informacij za področji drog ter spolno prenosljivih bolezni in spolnosti so respondenti iz DMS ocenili, da so dobili več koristnih informacij od svojih vrstnikov, ki so se programa udeleževali v okviru UMS. Le v primeru medvrstniškega nasilja so respondenti iz UMS ocenili, da so dobili za nianso več (3,15) koristnih informacij v primerjavi z vrstniki, ki so se programa udeleževali v okviru DMS skupin (2,96).

Če pa pogledamo rezultate, ki se kažejo v odgovorih respondentov na vprašanje, kjer so ocenjevali obseg pridobljenih koristnih informacij na teh treh področjih, smo lahko zelo zadovoljni, ker se zdi, da smo ta zastavljeni cilj dosegli pri 3/4 respondentov.

Če pogledamo odstotek tistih respondentov, ki so ocenili, da niso dobili nobenih koristnih informacij je stanje naslednje: glede drog je to 16,9 % respondentov, glede medvrstniškega nasilja je to 13,8 % ter glede spolno prenosljivih bolezni in spolnosti je to 16,4 %.

Na podlagi predstavljenih rezultatov ocenjujemo, da smo cca. 80 % naših uporabnikov opremili z ustreznimi koristnimi informacijami v zadostni meri, kar jim bo koristilo pri soočanju z izzivi na teh treh področjih, s katerimi se bodo bolj ali manj neizogibno srečevali v času svojega odraščanja.

4. Cilj:

Zadovoljstvo uporabnikov (prilagojenost programa starosti in potrebam uporabnikov).

Kazalniki so odgovori respondentov na vprašanje št. 2, vprašanje št. 4, vprašanje št. 5 (podvprašanje št. 9), vprašanje št. 7 (2 podvprašanji), vprašanje št. 8 (11 podvprašanj) in vprašanje št. 11. To so bila vprašanja, v okviru anonimnega vprašalnika, s pomočjo katerih so respondenti lahko ocenjevali v kolikšni meri so bili zadovoljni z našim programom na sploh ter v detajlih. Podrobnejša predstavitev in interpretacija odgovorov na ta vprašanja so sicer predstavljena v prejšnjem tekstu (poglavje 2.2.). Lahko pa rečemo, da so respondenti v dobršni meri izrazili zadovoljstvo z našim programom. Pravzaprav je bil odstotek negativno opredeljenih respondentov zelo majhen. Z različno stopnjo soglasja je večji del respondentov (pri posameznih kazalnikih tudi čez 85 %) izrazilo zadovoljstvo z udeležbo v našem programu oziroma se pozitivno o njem izrazilo.

S programom smo zajeli ciljno populacijo (največji odstotek respondentov je star med 13,5 in 14,5 let), učencev 8-ih in 9-ih razredov OŠ. Ko so ocenjevali v kolikšni meri je program vplival na njihovo počutje je 37,9 % respondentov odgovorilo, da le-ta ni nič vplival na njihovo počutje. Razen da je 62,1 % respondentov odgovorilo, da je udeležba v programu vplivala na njihovo počutje (skupna povprečna ocena 1,83 na lestvici od 1-3), je cca. 60 % respondentov izrazilo soglasje, sicer z različno stopnjo intenzitete, z naslednjo trditvijo: »Na MD sem se dobro počutil in jih rad obiskoval«. (skupna povprečna ocena 3,63 na lestvici od 1-5). To samo po sebi govori, vendar če k temu dodamo, da se le 8,7 % respondentov sploh ne strinja s trditvijo: »Na MD smo se pogovarjali o stvareh, ki so me zanimale.« (skupna povprečna ocena 3,34 na lestvici od 1-5) je očitno, da je bil naš program v veliki meri usklajen s potrebami naših uporabnikov.

Respondenti so imeli priložnost s pomočjo 5-stopenjske lestvice oceniti tudi posamezne specifične stvari/pojave v okviru našega programa. Podrobnejša analiza odgovorov je predstavljena v prejšnjem tekstu. Na tem mestu bi lahko predstavili rang listo najbolj všečnih pojavov v okviru našega programa na podlagi povprečnih ocen naših respondentov. Na prvem mestu je *odnos inštruktorjev/prostovoljcev do udeležencev* (povprečna ocena 4,05), na drugem mestu je *enakopravnost v skupini ter družba* (povprečna ocena 3,69), na tretjem mestu je *dobro vzdušje* (povprečna ocena 3,65), na četrtem mestu je *povedati, kar mislim* (povprečna ocena 3,47), na petem *igre, ki vzpodbujajo razmišljanje* (povprečna ocena 3,41), na šestem *pogovori in diskusije* (povprečna ocena 3,37), na sedmem *igre vlog* (povprečna ocena 3,31) itd. Najnižja povprečna ocena je 2,95, in sicer za *vodene fantazije*. Glede na povprečno oceno, ki so jo podali respondenti tehniki vodene fantazije (nezadostno oceno tej tehniki je dalo 14,3 % respondentov) se zdi, da jim je bil ta »detajl« najmanj všeč v okviru našega programa, čeprav je cca. 85 % respondentov tudi to tehniko ocenilo s pozitivnimi ocenami. Vendarle, nas še posebej veseli, da so najvišjo povprečno oceno respondenti dali neposrednim izvajalcem programa. Samo 6,4 % respondentov jim je dalo nezadostno oceno, to je izjemno pomembno, kar posredno govori, da je naš program bil ne le prilagojen aktualnim potrebam respondentov, temveč tudi njihovim karakteristikam in razvojnim potrebam.

Načini in metode dela kot tudi vsebine in pristop izvajalcev je očitno s strani večine respondentov ocenjen pozitivno. Torej, vidimo, da smo ta cilj dosegli v precejšnji meri.

Kot ilustracijo za mero v kateri je bil naš program prilagojen aktualnim in razvojnim potrebam naših uporabnikov, se spomnimo na odgovore respondentov na odprto vprašanje »Kaj bi rad sporočil svojim vrstnikom, ki ne obiskujejo MD ter vodstvu MD?«, ki smo jih v pričujočem poročilu že navajali (glej stran št. 78).

5. Cilj:

Oblikovanje pozitivnih stališč in vrednot do življenja ter zdravja, kot tudi spodbujanje razvoja prepričanja uporabnikov, da življenjske težave in krize sprejemajo kot izzive in priložnosti, ne pa kot grožnje in nevarnosti.

Kazalniki so odgovori na vprašanje št. 9 (1. in 4. podvprašanje). V okviru tega vprašanja so respondenti imeli priložnost s pomočjo 5-stopenjske lestvice oceniti stopnjo vpliva programa »Mladinske delavnice« na nekatera njihova prepričanja. Tako je le 17,3 % respondentov ocenilo, da zaradi udeležbe v našem programu niso pridobili prepričanja, ki se glasi: »Verjamem, da je življenje lepo, ter da so težave, ki jih imam v življenju tukaj, zato da bi jih reševal.«; to pomeni, da več kot 80 % respondentov trdi, da zaradi udeležbe v našem programu to prepričanje pridobili (skupna povprečna ocena 2,78).

18,5 % respondentov ocenjuje, da zaradi udeležbe v našem programu niso pridobili prepričanja, ki se glasi: »Verjamem, da so življenjski cilji dosegljivi.«; kar pomeni, da je več kot 80 % respondentov ocenilo, da je to stališče/prepričanje pridobilo zahvaljujoč udeležbi v našem programu (skupna povprečna ocena 3,10).

Čeprav so pozitivne ocene respondentov razpršene, glede na to, da so imeli možnost dajati ocene na 5-stopenjski lestvici, iz zgoraj predstavljenih rezultatov je popolnoma jasno, da smo v dobri meri pri ogromnem številu respondentov dosegli ta zastavljeni cilj.

Podobno kot pri večini kazalnikov so rezultati tudi pri teh kazalnikih boljši v primeru uporabnikov, ki so bili v program vključeni v okviru UMS skupine.

6. Cilj:

Povečanje kapacitet za samostojno in kompetentno reševanje svojih razvojnih in socialnih težav in stisk ter preprečevanje medvrstniškega nasilja.

Kazalniki so odgovori na 5. vprašanje (10. in 11. podvprašanje) ter na 9. vprašanje (3. in 5. podvprašanje).

Respondenti so lahko s pomočjo 3-stopenjske lestvice v okviru 5. vprašanja v anonimnem anketnem vprašalniku eksplicitno ocenjevali v kolikšni meri je udeležba v programu MD vplivala na nekatere njihove lastnosti, področja življenja in ne nazadnje tudi na *lažje reševanje svojih problemov in težav*. 61,8 % respondentov meni, da zahvaljujoč udeležbi v programu lažje rešujejo svoje probleme in težave (skupna povprečna ocena 1,81). Pri *uspešnejšem*

učenju, pa je ta odstotek nižji (36,6 %; skupna povprečna ocena 1,43), vendar z ozirom, da se s tehnikami uspešnejšega učenja, v okviru programa nismo neposredno ukvarjali, ocenjujemo, da je tudi ta rezultat dober.

Če k temu dodamo, da je 74,3 % respondentov ocenilo (na 5-stopenjski lestvici), da je zahvaljujoč udeležbi v programu, pridobilo večšine uspešnejšega reševanja sporov z drugimi (*Vem, kako boljše reševati spore z drugimi*, skupna povprečna ocena 2,59) ter da se je 66,4 % respondentov v okviru našega programa naučilo kako, da uspešnejše nadzoruje svoje obnašanje (*Lažje nadzorujem svoje obnašanje*, skupna povprečna ocena 2,36), smo lahko zadovoljni z dosegom zgoraj navedenega cilja.

Očitno je, da smo v primeru več kot 65 % respondentov dosegli zgoraj zastavljen cilj v dobršni meri.

7. Cilj:

Usposobljenost prostovoljcev (študentov in mladih brezposelnih), kot tudi strokovnih delavcev na področju SV za delovanje na področju preventivnega dela z otroki in mladostniki, ki imajo težave pri odraščanju ter za izvajanje projekta »Mladinske delavnice«.

Kazalnik je vprašanje številka 4 (obe podvprašanji).

V okviru anonimnega vprašalnika za prostovoljce, ki so neposredno izvajali program, so le-ti imeli priložnost na 5-stopenjski lestvici (1 je »sploh se ne strinjam«, 2 je »se ne strinjam«, 3 je »se niti ne strinjam niti strinjam«, 4 je »se strinjam«, 5 je »popolnoma se strinjam«) oceniti kaj in v kolikšni meri so se naučili na seminarju za usposabljanje prostovoljcev. Tako je 89,4 % prostovoljcev soglašalo z naslednjim stališčem: »Na seminarju za usposabljanje sem pridobil dovolj znanj in veščin za uspešno izvajanje programa Mladinske delavnice« (povprečna ocena 4,42). To potrjuje, da smo v zelo veliki meri dosegli temeljni namen seminarja za njihovo usposabljanje. Vendar, če k temu dodamo dejstvo, da je cca. 95 % respondentov izrazilo soglasje z naslednjim stališčem: »Na seminarju za usposabljanje sem pridobil veliko idej in znanja o področju preventivnega dela z mladimi, kar mi bo v pomoč v mojem bodočem profesionalnem življenju.« (povprečna ocena 4,39) lahko trdimo, da smo v zelo veliki meri prispevali k povečanju profesionalne kompetentnosti respondentov, oziroma da so respondenti usposobljeni za delovanje na področju preventivnega dela z otroki in mladostniki, ki imajo težave pri odraščanju v okviru socialnega varstva.

8. Cilj:

Povečanje osebne in profesionalne kompetentnosti prostovoljcev, kot tudi povečanje njihove zaposljivosti.

Kazalnik je vprašanje številka 9 (11. podvprašanje) ter vprašanje številka 10 na anonimnem vprašalniku za izvajalce programa (prostovoljce).

V okviru 9. vprašanja so respondenti imeli priložnost oceniti vpliv sodelovanja pri izvedbi programa MD na njihovo *profesionalno usposobljenost*. S pomočjo 3-stopenske lestvice (1 je »nič«, 2 je »malo« in 3 je »zelo«) je vseh 100 % respondentov odgovorilo pritrdilno na to vprašanje (povprečna ocena 2,87)! Če k temu dodamo relativno visoko stopnjo soglasja tudi z ostalimi podvprašanji, smo lahko zelo zadovoljni z rezultati. Najslabši vpliv

sodelovanja v programu so respondenti ocenili na področje *odnosa do svojih staršev* (povprečna ocena 1,58). Vendar je še vedno 50 % respondentov zaznalo vpliv tudi na tem področju svojega življenja. Drugi najnižji rang je zavzelo področje *čustev*. 13,2 % respondentov trdi, da na to področje njihovega življenja sodelovanje pri izvajanju programa MD ni imelo nikakršnega vpliva (povprečna ocena 2,00). Vendar, ko gre za *znanje* (povprečna ocena 2,64) respondentov, enako kot tudi pri področju *profesionalne usposobljenosti* je bil odstotek tistih, ki so ta vpliv prepoznali/začutili, 100%.

Če k temu dodamo rezultate oziroma odgovore respondentov na 10. vprašanje, smo lahko dejansko zelo zadovoljni. Samo dva respondenta (5,3 %) se nista strinjala, da je sodelovanje pri izvajanju programa MD vplivalo na tak način, kot je zapisano v naslednjem stališču: »Na seminarju za usposabljanje kot tudi pri izvajanju programa Mladinske delavnice sem se veliko naučil o sebi, kot tudi o drugih, kar mi je bilo v pomoč tudi v mojem privatnem življenju«. To so ocenjevali na 5-stopenjski lestvici (1 je »sploh se ne strinjam«, 2 je »se ne strinjam«, 3 je »se niti ne strinjam niti strinjam«, 4 »se strinjam«, 5 »popolnoma se strinjam«). Tako je 84,2 % respondentov dejalo, da se s trditvijo strinjajo, oziroma se popolnoma strinjajo (povprečna ocena 3,86).

Na podlagi zgoraj predstavljenih rezultatov lahko zapišemo, da smo v veliki meri dosegli ta cilj. Res pa je, da lahko le predvidevamo, da so naši respondenti/prostovoljci bolj zaposljivi zahvaljujoč povečanju osebne in profesionalne kompetentnosti ter izkušnjam, ki so jih pridobili pri sodelovanju in izvajanju našega programa.

2.5. ZAKLJUČNE MISLI

Predstavljeni rezultati nazorno govorijo, da smo večino zastavljenih ciljev, pri izvajanju preventivnega programa »Mladinske delavnice« v šolskem letu 2017/18, dosegli v dobršni meri pri skoraj 2/3 respondentov. Nekatero cilje, pri uporabnikih programa in večino ciljev, ki smo jih načrtovali pri delu s prostovoljci, pa smo dosegli celo v primeru več kot 2/3 respondentov, in sicer v zelo veliki meri.

Doseženi rezultati pri delu z uporabniki našega programa so v primeru UMS skupin, ko gre za večino kazalnikov, boljši od rezultatov, ki smo jih dosegli pri DMS skupinah. Kar je razumljivo že iz večkrat navedenih razlogov (daljše obdobje udeležbe, dalj časa trajajoče aktivnosti, večje število aktivnosti, intrinzična motivacija ...), vendar tudi doseženi rezultati dela z uporabniki, ki so bili vključeni v program v okviru DMS so dobri, pri nekaterih kazalnikih celo zelo dobri. Izjema so kazalniki povezani s 3. ciljem. Pri večini teh kazalnikov so boljše rezultate dosegli uporabniki v DMS skupinah kot uporabniki/respondenti v UMS skupinah.

Menimo, da bi ti rezultati bili še boljši (vsaj za 20%), če bi bila omogočena intenzivnejša izvedba programa oz. če bi za izvajanje posamičnih aktivnosti/delavnic bilo namenjenih vsaj 60 minut oz. optimalno 90 minut – 2 šolski uri tedensko. Zagotovljena bi morala biti tudi kontinuiteta izvedbe programa v okviru 2 šolskih let. To pomeni, da bi isti učenci, ki začnejo obiskovati program v 8. razredu, nadaljevali udeležbo v programu tudi v 9. razredu.

Pri delu s prostovoljci pa so doseženi rezultati še boljši. Očitno je, da sodelovanje teh mladih ljudi pri izvajanju našega programa (kar vključuje usposabljanje, zagotovljeno redno strokovno mentorstvo, izvedba programa na terenu ...) nima samo pozitivnega vpliva na zvišanje njihove profesionalne kompetentnosti, temveč ima tudi svojevrsten preventiven učinek na njih. To očitno prispeva tudi k izboljšanju njihove osebnostne zrelosti in pospešuje njihov pozitiven psihosocialni razvoj. Torej, ima enake učinke, vendar v še bolj zaznavni meri, kot je to v primeru samih uporabnikov našega programa (*znano kot: »Positive Youth Development Approache«*).

Tako je delo, ki ga opravljamo strokovni delavci pri izvedbi preventivnega programa »Mladinske delavnice«, po eni strani multiplicirano, ker s pomočjo prostovoljcev dosežemo veliko večje število uporabnikov, kot bi jih dosegli, če bi sami neposredno delali z uporabniki. Po drugi strani pa je edukativno-preventivno, ker s svojem delovanjem na prostovoljce, prispevamo k pospeševanju njihovega pozitivnega psihosocialnega in profesionalnega razvoja.

Pri oceni doseženih rezultatov pri delu z uporabniki in prostovoljci posebno mesto zavzame ocena kakovosti implementacije programa. Namreč, ni pomembno samo, kaj smo dosegli, zdi se nam, da je enako pomembno, kako smo to dosegli. To smo poskušali pogledati skozi »oči« prostovoljcev, ki so program neposredno izvajali na terenu. Kot smo to že večkrat izpostavili, so to

bili v večini študentje. Kot je razvidno iz rezultatov, so prostovoljci same pogoje dela, način strokovnega dela z njimi, kot tudi delo svojih strokovnih mentorjev ocenili z zelo visokimi povprečnimi ocenami. Velika večina njih je izjemno zadovoljna z načinom, kako smo poskrbeli za njih, kako smo jih opremili z znanjem, veščinami, kot tudi s potrebnim materialom za samo izvedbo programa. Pa tudi, kako smo skrbeli za njih in zagotavljali podporo in pomoč, pomagali pri reševanju problemov na terenu itd. tekom izvedbe programa. Za njih so, njihovi strokovni mentorji, lahko rečemo temu tako, bili nekaj podobnega temu, kar so oni bili za svoje uporabnike. Med njimi je bil vzpostavljen odnos medsebojnega zaupanja in naklonjenosti ter podpore in pomoči. Ustvarjena je bila močna povezava med prostovoljci, ki so sodelovali pri izvajanju programa. Ustvarjeni so bili pogoji za oblikovanje dobro usklajenih in učinkovitih timov, znotraj katerih so prostovoljci imeli dovolj prostora za individualno svobodo in kreativnost, ob enem pa so bili pripravljene medsebojno sodelovati ter pomagati eden drugemu pri realizaciji skupnih ciljev.

Vse to skupaj ne bi bilo mogoče brez odgovornega in požrtvovalnega dela strokovnih mentorjev v okviru našega programa. Mnogi med njimi so zaradi preobremenjenosti s službenim delom, svoje delo strokovnega mentorja opravljali tudi v okviru svojega prostega časa.

Vsekakor, pa so ti rezultati tudi plod resnega in odgovornega dela mladih ljudi/prostovoljcev, ki so bili zelo motivirani, da svoje delo opravijo čim bolj kakovostno ter so bili odprti in pripravljene za nenehno učenje in napredovanje na poti svojega samorazvoja, kar je posledično prineslo tudi kakovostno izvedbo programa na terenu.

Na koncu je potrebno poudariti, da vse skupaj ne bi bilo izvedljivo brez razumevanja in finančne podpore s strani sofinancerjev. V največjem obsegu je to bilo Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti RS, ki je prepoznalo vrednost našega programa ter nas sprejelo med javne socialnovarstvene programe in ga finančno podprlo v obsegu, ki je omogočil tako kakovostno izvedbo programa. Tudi Ministrstvo za zdravje RS je program finančno podprlo v okviru 3-letnega obdobja, kar je zagotovilo bolj stabilne pogoje za delo in bolj kakovostno doseganje zastavljenih ciljev.

Razen teh dveh večjih sofinancerjev programa MD, so izvedbo programa na svojem območju finančno podprle tudi posamične občine.

Naš program predstavlja učinkovit model dela z otroki in mladostniki najstniške starosti (13-15 let), ki imajo težave pri odraščanju. To je skupnostno preventivni socialnovarstveni program, ki predstavlja celostno preventivno intervencijo, ki je namenjena najstniški populaciji osnovnošolske starosti. Program ima jasno konceptualno in teoretično utemeljitev; jasno izdiferencirane cilje (kot tudi kazalnike) oz. metodologijo evalvacije njihovega doseganja; opredeljeno organizacijo in način dela, ki vodi k uresničevanju letih; preciziran način implementacije, vključno s sistemom nabora prostovoljcev, njihovega usposabljanja, strokovnega vodenja in nadzora in nenazadnje več kot 25-letno tradicijo kontinuiranega izvajanja v slovenskem prostoru. Pri tem je bil program že dvakrat eksterno evalviran, 15 let pa kontinuirano evalviran s strani samih izvajalcev.

Rezultati predstavljeni v tej študiji so primerljivi z že doseženimi in evidentiranimi rezultati našega programa v preteklosti.

Avtor:

- Zoran Maksimović, univ. dipl. psih., vodja projekta

Sodelavci:

- dr. Boštjan Bajec, univ. dipl. psih.
- Sanja Veljić Erker, univ. dipl. kom., monte. ped. (0-3)
- Pavla Škerjanec, univ. dipl. soc.

V Ljubljani, december 2018.

3. STATISTIČNI PREGLED DOSEDANJEGA IZVAJANJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE« od leta 1993 (šolsko leto 1993/94) do 2018 (šolsko leto 2017/18)

REALIZACIJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE«

CSD	ŠOLSKO LETO 1993/94		ŠOLSKO LETO 1994/95		ŠOLSKO LETO 1995/96		ŠOLSKO LETO 1996/97	
	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.
AJDOVŠČINA	2	5	2	2	3	3	3	3
BREŽICE	0	0	0	0	2	2	2	3
CELJE	0	0	0	0	0	0	4	4
ČRNOMELJ	1	1	0	0	0	0	0	0
DPD-LJUBLJANA	0	0	7	13	12	13	21	19
HRASTNIK	1	1	2	2	2	2	0	0
IDRIJA	2	4	3	3	3	4	2	2
ILIRSKA BISTRICA	0	0	0	0	0	0	2	4
IZOLA	1	2	2	4	2	4	2	2
JESENICE	6	16	4	10	5	11	3	5
KOČEVJE	0	0	2	2	2	2	0	0
KRANJ	6	11	7	9	8	20	5	6
KRŠKO	0	0	1	2	2	2	2	2
LAŠKO	0	0	0	0	0	0	0	0
LITIJA	2	3	2	3	2	3	0	0
LJUTOMER	5	5	4	4	3	3	4	4
LOGATEC	0	0	0	0	2	2	2	4
MARIBOR	7	8	8	13	7	12	7	12
MURSKA SOBOTA	0	0	0	0	3	3	4	4
NOVA GORICA	6	9	6	8	4	7	2	2
NOVO MESTO	0	0	0	0	2	2	0	0
ORMOŽ	3	7	4	5	4	3	4	4
POSTOJNA	0	0	0	0	4	4	3	5
PTUJ	17	32	16	31	16	35	15	18
RADLJE OB DRAVI	0	0	1	1	2	2	2	3
RADOVLJICA	3	16	2	8	4	10	5	10
RAVNE NA KOROŠKEM	5	5	4	8	4	6	4	5
RIBNICA	1	1	1	1	1	1	1	2
SEŽANA	0	0	0	0	0	0	0	0
SLOVENSKA BISTRICA	1	2	1	4	1	4	3	4
SLOVENJ GRADEC	5	8	8	8	5	7	5	5
ŠENTJUR PRI CELJU	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠIŠKA	1	2	0	0	0	0	0	0
ŠKOFJA LOKA	4	6	3	3	2	2	3	3
ŠMARJE PRI JELŠAH	0	0	0	0	2	3	4	4
TOLMIN	1	2	1	2	1	2	2	2
TRBOVLJE	0	0	2	2	2	3	0	0
TRŽIČ	3	4	0	0	0	0	0	0
VELENJE	8	8	6	12	5	8	6	8
VRHNIKA	1	2	1	2	1	3	2	2
ŽALEC	0	0	1	2	4	6	7	9
SKUPAJ	92	160	101	164	122	194	131	160

REALIZACIJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE«

CSD	ŠOLSKO LETO		ŠOLSKO LETO		ŠOLSKO LETO		ŠOLSKO LETO	
	1997/98		1998/99		1999/00		2000/01	
	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.
AJDOVŠČINA	3	4	3	4	3	3	4	6
BREŽICE	1	2	1	2	1	1	1	1
CELJE	7	11	10	16	9	15	8	11
ČRNOMELJ	0	0	0	0	0	0	0	0
DPD-LJUBLJANA	9	13	10	10	9	9	7	7
HRASTNIK	0	0	0	0	0	0	0	0
IDRIJA	3	3	2	2	1	1	0	0
ILIRSKA BISTRICA	5	6	6	4	5	7	5	7
IZOLA	2	1	1	1	0	0	0	0
JESENICE	2	3	1	1	0	0	0	0
KOČEVJE	0	0	0	0	0	0	0	0
KRANJ	6	9	7	11	4	7	5	5
KRŠKO	3	4	3	3	3	3	3	3
LAŠKO	0	0	0	0	0	0	0	0
LITIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
LJUTOMER	2	2	1	2	0	0	0	0
LOGATEC	2	4	2	4	2	4	3	6
MARIBOR	6	11	6	11	6	10	6	10
MURSKA SOBOTA	5	5	4	4	2	2	0	0
NOVA GORICA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVO MESTO	0	0	0	0	0	0	0	0
ORMOŽ	5	5	4	5	3	4	3	8
POSTOJNA	3	4	4	4	0	0	1	1
PTUJ	13	20	14	22	15	26	14	24
RADLJE OB DRAVI	3	5	3	4	3	3	2	1
RADOVLJICA	3	5	4	6	4	7	0	0
RAVNE NA KOROŠKEM	4	5	2	5	0	0	0	0
RIBNICA	0	0	0	0	0	0	0	0
SEŽANA	0	0	0	0	0	0	0	0
SLOVENSKA BISTRICA	2	5	4	2	4	5	4	5
SLOVENJ GRADEC	5	6	4	5	0	0	0	0
ŠENTJUR PRI CELJU	2	2	3	3	2	2	2	2
ŠIŠKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠKOFJA LOKA	3	3	3	3	2	2	1	1
ŠMARJE PRI JELŠAH	4	6	4	4	4	4	4	4
TOLMIN	2	3	1	1	0	0	0	0
TRBOVLJE	2	2	2	2	1	2	2	2
TRŽIČ	0	0	0	0	0	0	0	0
VELENJE	7	8	8	9	7	7	4	4
VRHNIKA	2	4	2	3	0	0	0	0
ŽALEC	5	7	5	6	4	5	2	2
SKUPAJ	121	168	124	159	94	129	81	110

REALIZACIJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE«

CSD	ŠOLSKO LETO 2001/02		ŠOLSKO LETO 2002/03		ŠOLSKO LETO 2003/04		ŠOLSKO LETO 2004/05	
	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.
AJDOVŠČINA	4	6	3	6	3	5	2	4
BREŽICE	1	1	1	2	1	1	2	1
CELJE	9	10	9	8	8	8	8	13
ČRNOMELJ	0	0	0	0	0	0	0	0
DPD-LJUBLJANA	6	6	11	10	10	13	11	10
HRASTNIK	0	0	0	0	0	0	0	0
IDRIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
ILIRSKA BISTRICA	5	7	5	6	4	4	5	5
IZOLA	0	0	0	0	0	0	0	0
JESENICE	0	0	0	0	0	0	0	0
KOČEVJE	0	0	0	0	0	0	0	0
KRANJ	7	8	5	6	0	0	6	6
KRŠKO	3	2	4	3	0	0	0	0
LAŠKO	0	0	0	0	3	3	2	3
LITIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
LJUTOMER	0	0	0	0	0	0	0	0
LOGATEC	2	4	2	4	2	4	2	4
MARIBOR	4	8	4	8	4	8	4	8
MURSKA SOBOTA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVA GORICA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVO MESTO	0	0	0	0	0	0	0	0
ORMOŽ	0	0	0	0	0	0	0	0
POSTOJNA	2	2	2	1	0	0	0	0
PTUJ	14	19	15	16	11	21	10	18
RADLJE OB DRAVI	0	0	0	0	0	0	0	0
RADOVLJICA	0	0	0	0	0	0	0	0
RAVNE NA KOROŠKEM	0	0	0	0	0	0	0	0
RIBNICA	0	0	0	0	0	0	0	0
SEŽANA	0	0	1	1	0	0	0	0
SLOVENSKA BISTRICA	4	10	6	16	7	8	7	11
SLOVENJ GRADEC	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠENTJUR PRI CELJU	3	3	3	3	4	3	4	4
ŠIŠKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠKOFJA LOKA	2	2	2	2	0	0	0	0
ŠMARJE PRI JELŠAH	4	4	3	3	4	4	1	1
TOLMIN	0	0	0	0	0	0	0	0
TRBOVLJE	1	3	1	4	0	0	0	0
TRŽIČ	0	0	0	0	0	0	0	0
VELENJE	5	5	3	3	6	5	4	4
VRHNIKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŽALEC	2	1	0	0	0	0	0	0
SKUPAJ	78	101	80	102	67	87	68	92

REALIZACIJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE«

CSD	ŠOLSKO LETO 2005/06		ŠOLSKO LETO 2006/07		ŠOLSKO LETO 2007/08		ŠOLSKO LETO 2008/09	
	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.
AJDOVŠČINA	2	2	2	4	2	2	2	2
BREŽICE	1	1	2	1	0	0	0	0
CELJE	7	7	6	6	10	10	4	6
ČRNOMELJ	0	0	0	0	0	0	0	0
DPD-LJUBLJANA	11	11	12	9	7	6	9	9 + 30
HRASTNIK	0	0	0	0	0	0	0	0
IDRIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
ILIRSKA BISTRICA	0	0	0	0	0	0	0	0
IZOLA	0	0	0	0	0	0	0	0
JESENICE	0	0	0	0	0	0	0	0
KOČEVJE	0	0	0	0	0	0	0	0
KRANJ	3	4	4	3	0	0	0	0
KRŠKO	0	0	0	0	0	0	0	0
LAŠKO	0	0	2	2	0	0	1	1
LITIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
LJUTOMER	0	0	0	0	0	0	0	0
LOGATEC	1	2	1	2	1	2	0	0
MARIBOR	4	8	4	6	0	0	3	3
MURSKA SOBOTA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVA GORICA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVO MESTO	0	0	0	0	0	0	0	0
ORMOŽ	0	0	0	0	0	0	0	0
POSTOJNA	0	0	0	0	0	0	0	0
PTUJ	9	14	11	12	8	15	8	10
RADLJE OB DRAVI	0	0	0	0	0	0	0	0
RADOVLJICA	0	0	0	0	0	0	0	0
RAVNE NA KOROŠKEM	0	0	0	0	0	0	0	0
RIBNICA	0	0	0	0	0	0	0	0
SEŽANA	0	0	0	0	0	0	0	0
SLOVENSKA BISTRICA	7	9	5	7	3	13	3	14
SLOVENJ GRADEC	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠENTJUR PRI CELJU	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠIŠKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠKOFJA LOKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠMARJE PRI JELŠAH	0	0	0	0	0	0	0	0
TOLMIN	0	0	0	0	0	0	0	0
TRBOVLJE	0	0	0	0	0	0	0	0
TRŽIČ	0	0	0	0	0	0	0	0
VELENJE	4	3	4	4	2	2	6	7
VRHNIKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŽALEC	0	0	0	0	0	0	0	0
SKUPAJ	49	61	53	56	33	50	36	67

REALIZACIJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE«

	ŠOLSKO LETO		ŠOLSKO LETO		ŠOLSKO LETO		ŠOLSKO LETO	
	2009/10		2010/11		2011/12		2012/13	
CSD	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT. OŠ	ŠT.SKU.	ŠT.OŠ	ŠT.SKU.
AJDOVŠČINA	1	2	1	1	2	3	2	3
BREŽICE	0	0	0	0	0	0	0	0
CELJE	4	6	0	0	0	0	0	0
ČRNOMELJ	0	0	0	0	0	0	0	0
DPD-LJUBLJANA	10	5 + 22	14	4 + 20	15	2 + 58	13	2 + 54
HRASTNIK	0	0	0	0	0	0	0	0
IDRIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
ILIRSKA BISTRICA	0	0	0	0	0	0	0	0
IZOLA	0	0	0	0	0	0	0	0
JESENICE	0	0	0	0	0	0	0	0
KOČEVJE	0	0	0	0	0	0	0	0
KRANJ	0	0	0	0	0	0	0	0
KRŠKO	1	2	2	4	1	1	2	0 + 8
LAŠKO	0	0	0	0	0	0	0	0
LITIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
LJUTOMER	0	0	0	0	0	0	0	0
LOGATEC	0	0	0	0	0	0	0	0
MARIBOR	6	4	3	2	4	2 + 10	5	3 + 16
MURSKA SOBOTA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVA GORICA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVO MESTO	0	0	0	0	0	0	0	0
ORMOŽ	0	0	0	0	0	0	0	0
PIRAN	0	0	1	1	3	1 + 6	0	0
POSTOJNA	0	0	0	0	0	0	0	0
PTUJ	9	10	5	10	6	10	5	8
RADLJE OB DRAVI	0	0	0	0	0	0	0	0
RADOVLJICA	0	0	0	0	0	0	0	0
RAVNE NA KOROŠKEM	0	0	0	0	0	0	0	0
RIBNICA	0	0	0	0	0	0	0	0
SEŽANA	0	0	0	0	0	0	0	0
SLOVENSKA BISTRICA	3	11	2	6	3	3	4	4
SLOVENJ GRADEC	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠENTJUR PRI CELJU	0	0	0	0	2	0 + 4	0	0
ŠIŠKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠKOFJA LOKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠMARJE PRI JELŠAH	0	0	0	0	0	0	0	0
TOLMIN	0	0	0	0	0	0	0	0
TRBOVLJE	0	0	0	0	0	0	0	0
TRŽIČ	0	0	0	0	0	0	0	0
VELENJE	5	6	1	1	2	2	1	1
VRHNIKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŽALEC	0	0	0	0	0	0	0	0
SKUPAJ	39	57	29	29 + 20	38	24 + 78	32	21 + 78

CSD/MC/LU	ŠOLSKO LETO 2013/14		ŠOLSKO LETO 2014/15		ŠOLSKO LETO 2015/16		ŠOLSKO LETO 2016/17	
	ŠT. OŠ	ŠT. SKU.	ŠT. OŠ	ŠT. SKU.	ŠT. OŠ	ŠT. SKU.	ŠT. OŠ	ŠT. SKU.
AJDOVŠČINA	2	3	2	2	2	1 + 0	2	1 + 0
BREŽICE	0	0	0	0	0	0	0	0
CELJE	0	0	0	0	0	0	0	0
ČRNOMELJ	0	0	0	0	0	0	0	0
DPD-LJUBLJANA (Medvode, Trzin)	13	0 + 30	12	0 + 46	17	0 + 42	21	0 + 51
HRASTNIK	0	0	0	0	0	0	0	0
IDRIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
ILIRSKA BISTRICA	0	0	0	0	0	0	0	0
IZOLA	0	0	0	0	0	0	0	0
JESENICE	0	0	0	0	0	0	0	0
KOČEVJE	0	0	0	0	0	0	0	0
KRANJ	0	0	0	0	0	0	0	0
KOPER	0	0	0	0	2	0 + 3	3	0 + 6
KRŠKO	2	0 + 4	2	0 + 4	0	0	0	0
LAŠKO	0	0	0	0	0	0	0	0
LITIJA	0	0	0	0	0	0	0	0
LJUTOMER	0	0	0	0	0	0	0	0
LOGATEC	0	0	0	0	0	0	0	0
MARIBOR	5	2 + 16	6	3 + 18	4	0 + 17	5	0 + 20
MURSKA SOBOTA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVA GORICA	0	0	0	0	0	0	0	0
NOVO MESTO	0	0	0	0	0	0	0	0
ORMOŽ	0	0	0	0	0	0	0	0
PIRAN	0	0	0	0	0	0	0	0
POSTOJNA	0	0	0	0	0	0	0	0
PTUJ	5	8	5	8	6	8 + 2	7	8 + 0
RADLJE OB DRAVI	0	0	0	0	0	0	0	0
RADOVLJICA	0	0	0	0	0	0	0	0
RAVNE NA KOROŠKEM	0	0	0	0	0	0	0	0
RIBNICA	0	0	0	0	0	0	0	0
SEŽANA	0	0	0	0	0	0	0	0
SLOVENSKA BISTRICA	2	3	1	1	2	1 + 0	2	1 + 0
SLOVENJ GRADEC	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠENTJUR PRI CELJU	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠIŠKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠKOFJA LOKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŠMARJE PRI JELŠAH	0	0	0	0	0	0	0	0
TOLMIN	0	0	0	0	0	0	0	0
TRBOVLJE	0	0	0	0	0	0	0	0
TRŽIČ	0	0	0	0	0	0	0	0
VELENJE	1	1	1	1	0	1	0	0
VRHNIKA	0	0	0	0	0	0	0	0
ŽALEC	0	0	0	0	0	0	0	0
SKUPAJ	30	17 + 70	29	15 + 68	33	10 + 64	40	10 + 77

	ŠOLSKO LETO	
	2017/18	
CSD/MC/LU	ŠT. OŠ	ŠT. SKU. (UMS+DMS)
AJDOVŠČINA	3	2+0
BREŽICE	0	0
CELJE	3	0+12
ČRNOELJ	0	0
DPD-LJUBLJANA (Medvode, Trzin)	22	0+47
HRASTNIK	0	0
IDRIJA	0	0
ILIRSKA BISTRICA	0	0
IZOLA	0	0
JESENICE	0	0
KOČEVJE	0	0
KRANJ	0	0
KOPER	3	2+4
KRŠKO	0	0
LAŠKO	0	0
LITIJA	0	0
LJUTOMER	0	0
LOGATEC	0	0
MARIBOR	0	0
MURSKA SOBOTA	0	0
NOVA GORICA	0	0
NOVO MESTO	0	0
ORMOŽ	0	0
PIRAN	0	0
POSTOJNA	0	0
PTUJ	7	7+0
RADLJE OB DRAVI	0	0
RADOVLJICA	0	0
RAVNE NA KOROŠKEM	0	0
RIBNICA	0	0
SEŽANA	0	0
SLOVENSKA BISTRICA	2	0+2
SLOVENJ GRADEC	0	0
ŠENTJUR PRI CELJU	0	0
ŠIŠKA	0	0
ŠKOFJA LOKA	0	0
ŠMARJE PRI JELŠAH	0	0
TOLMIN	0	0
TRBOVLJE	0	0
TRŽIČ	0	0
VELENJE	0	0
VRHNIKA	0	0
ŽALEC	0	0
SKUPAJ	40	11+65

4. REFERENCE IN STROKOVNA MNENJA O PROJEKTU »MLADINSKE DELAVNICE« od leta 1993 do 2018

- Potrdilo o izvedeni evalvaciji socialnovarstvenega programa, Inštitut RS za socialno varstvo (2018).
- Strokovna verifikacija javnega socialnovarstvenega programa, Socialna zbornica Slovenije (2015).
- Podpora izvajanju preventivnega programa »Mladinske delavnice« in njegovi umestitvi v okvir javne mreže, Skupnost centrov za socialno delo Slovenije (2015).
- Mnenje o preventivnem projektu »Mladinske delavnice« ter njegovi ustreznosti za delo z najstniško populacijo osnovnošolske starosti, kateri je ta projekt namenjen, Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Urad za razvoj izobraževanja (2014).
- Ocena projekta »Mladinske delavnice«, *prof. dr. Mirjana Ule*, Fakulteta za družbene vede (2011).
- Mnenje o projektu »Mladinske delavnice«, *dr. Andreja Črnak Meglič*, Inštitut RS za socialno varstvo (2006).
- *Projekt »Mladinske delavnice« - mnenje, viš. pred., Vida Milošević Arnold, spec. sup.*, Visoka šola za socialno delo (1997).
- Mnenje o projektu »Mladinskih delavnic« Društva za razvijanje preventivnega in prostovoljskega dela, *dr. Vinko Skalar, red. prof.*, Pedagoška fakulteta v Ljubljani (1993).
- Okrožnica osnovnim šolam, glasbenim šolam in zavodom za usposabljanje, Ministrstvo za šolstvo in šport (1996).

Več na naši spletni strani:

<http://www.drustvo-dpd.si/index.php?page=reference-in-strokovna-mnenja>

5. ANKETNA VPRAŠALNIKA

1. Ime osnovne šole, ki jo obiskuješ in kraj: _____
2. Mesec in letnica rojstva: _____
3. Spol (ustrezno obkroži): *M* *Ž*
4. Razred, ki ga obiskuješ (ustrezno obkroži): 8. razred 9. razred
5. Prosim te, da pri vsakem od ponujenih odgovorov označiš, v kolikšni meri je obiskovanje MD vplivalo na tvoje ...

	nič ni vplivalo ☹	malo je vplivalo ☺	zelo je vplivalo ☺
mišljenje			
obnašanje			
znanje			
odnos do staršev			
čustva			
osebnost			
odnos do drugih			
odnos do sebe			
počutje			
lažje reševanje svojih problemov in težav			
uspešnejše učenje			

6. Prosim te, oceni, če si v okviru programa MD zase pridobil koristne informacije ter znanja iz spodaj naštetih tem (označi samo po eno oceno pri vsaki):

	1 (nič)	2 (malo)	3 (dovolj)	4 (veliko)	5 (zelo veliko)
droge					
medvrstniško nasilje					
spolno prenosljive bolezni in spolnost					

7. Prosim te, oceni, koliko se strinjaš z naslednjima trditvama povezanima z MD (označi samo eno oceno pri vsaki):

	sploh se ne strinjam	se ne strinjam	se niti ne strinjam niti strinjam	se strinjam	popolnoma se strinjam
Na MD sem se dobro počutil in jih rad obiskoval.					
Na MD smo se pogovarjali o stvareh, ki so me zanimala.					

8. Prosim te, oceni, koliko so ti vseč naslednje stvari, ki se pojavljajo pri MD (označi samo eno oceno pri vsaki):

	nezadostno	zadostno	dobro	prav dobro	odlično
povedati, kar res mislim					
vodene fantazije					
pogovori in diskusije					
zaupanje					
odnos inštruktorjev do nas					
igre vlog					
dobro vzdušje					
enakopravnost v skupini					
igre, ki vzpodbujajo k razmišljanju					
družba					
drugo (kaj?)					

9. Prosim te, oceni, v kolikšni meri si se zaradi obiskovanja MD naučil oz. pridobil naslednje, spodaj navedeno (označi ustrezno pri vsaki trditvi):

	nič ni vplivalo	malo je vplivalo	srednje je vplivalo	precej je vplivalo	zelo je vplivalo
Verjamem, da je življenje lepo, ter da so težave, ki jih imam v življenju tukaj zato, da bi jih reševal.					
Spremenil sem način komunikacije.					
Vem, kako boljše reševati spore z drugimi.					
Verjamem, da so življenjski cilji dosegljivi.					
Lažje nadzorujem svoje obnašanje.					
Verjamem vase in se spoštujem kakršen sem.					

10. Kaj je zate najbolj dragoceno, kar si se naučil pri MD ?

11. Kaj bi rad sporočil svojim vrstnikom, ki ne obiskujejo MD ter vodstvu MD?

**ANKETNI VPRAŠALNIK ZA PROSTOVOLJCE
IZVAJALCE MLADINSKIH DELAVNIC**

1. Spol (ustrezno obkroži): M Ž **2. starost:** _____

3. Obkroži šol. leto svojega usposabljanja:

- a.) 2007/08 b.) 2008/09 c.) 2009/10 d.) 2010/11 e.) 2011/12
 f.) 2012/13 g.) 2013/14 h.) 2014/15 i.) 2015/16 j.) 2016/17
 k.) 2017/18

4. Prosim te, oceni, v kolikšni meri se strinjaš z naslednjima trditvama:

	sploh se ne strinjam	se ne strinjam	se niti ne strinjam niti strinjam	se strinjam	popolnoma se strinjam
Na seminarju za usposabljanje sem pridobil dovolj znanj in veščin za uspešno izvajanje programa Mladinske delavnice.					
Na seminarju za usposabljanje sem pridobil veliko idej in znanja o področju preventivnega dela z mladimi, kar mi bo v pomoč v mojem bodočem profesionalnem življenju.					

5. Kako pogosto obiskuješ mentorska srečanja (obkroži samo en odgovor)?

- redno - pogosto - občasno

6. Kako si doživel mentorska srečanja (obkroži samo en odgovor)?

- a.) informativno b.) suportivno c.) edukativno
 d.) tekmovalno e.) drugo (vpiši kaj): _____

7. Prosim te, oceni delo svojega mentorja (obkroži le eno oceno):

☹-----/-----/-----/-----☺
 nezadostno 2 3 4 odlično

8. V kolikšni meri so ti mentorski sestanki pomagali pri izvajanju programa Mladinske delavnice (obkroži le eno oceno)?

☹-----/-----/-----/-----☺
 minimalno 2 3 4 maksimalno

9. Prosim te, da pri vsakem od ponujenih odgovorov obkrožiš, v kolikšni meri je obiskovanje usposabljanja in sodelovanje pri izvajanju programa Mladinske delavnice vplivalo na tvoje ...

	nič ni vplivalo	malo je vplivalo	zelo je vplivalo
○ mišljenje	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ obnašanje	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ znanje	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ odnos do staršev	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ čustva	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ osebnost	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ odnos do drugih	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ odnos do sebe	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ počutje	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ lažje reševanje svojih problemov in težav	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺
○ profesionalno usposobljenost	☹-----☺	☺-----☹	☹-----☺

10. Prosim te, oceni, v kolikšni meri se strinjaš z naslednjo trditvijo:

	sploh se ne strinjam	se ne strinjam	se niti ne strinjam niti strinjam	se strinjam	popolnoma se strinjam
Na seminarju za usposabljanje kot tudi pri izvajanju programa Mladinske delavnice sem se veliko naučil o sebi, kot tudi o drugih, kar mi je bilo v pomoč tudi v mojem privatnem življenju.					

11. Ali bi se tudi naslednje leto vključil v program Mladinske delavnice kot prostovoljec?

DA

NE

12. Pripravljen sem se udeležiti kakšne druge akcije ali občasne aktivnosti za uporabnike (občasno izvajanje delavnic ali drugih aktivnosti na OŠ, drugi preventivni programi, poletne in počitniške aktivnosti - obkroži ustrezno):

sploh se ne bi udeležil enkrat na mesec dvakrat na mesec enkrat na teden večkrat na teden

13. Prosim te, oceni pogoje za delo (organizacijske in materialne), ki si jih imel pri izvajanju programa Mladinske delavnice v tem šolskem letu.

☹-----/-----/-----/-----☺
nezadostno 2 3 4 odlično

14. V primeru, če nam želiš še kaj sporočiti ali predlagati, te prosim, da zapišeš v nadaljevanju.

6. SOFINANCERJI IZVAJANJA PROJEKTA »MLADINSKE DELAVNICE« V ŠOLSLEM LETU 2017/18

Ministrstvo za delo družino socialne zadeve in enake možnosti RS



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO
SOCIALNE ZADEVE IN ENAKE MOŽNOSTI

Ministrstvo za zdravje RS



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Mestna občina Ljubljana



Mestna občina
Ljubljana

Lokalni viri: občina Slovenska Bistrica, občina Majšperk, občina Kidričevo, občina Videm pri Ptuju, OŠ Breg, OŠ Trzin, LAS za mesto in vas (LAS Medvode).

OBČINA
SLOVENSKA BISTRICA



Občina
Kidričevo



okolju prijazna šola



OSNOVNA ŠOLA BREG

