

Avtonomija in intimnost v družini kot dejavnika tveganja za spolno zlorabo

*Tanja Repič**

Osnovna šola Hinka Smrekarja, Šiška, Ljubljana

Povzetek: V raziskavi smo ugotavljali, kakšna je stopnja dveh dejavnikov tveganja zdrave funkcionalne družine, in sicer avtonomije in intimnosti med posamezniki, ki so bili spolno zlorabljeni, in tistimi, ki niso bili spolno zlorabljeni. Avtonomijo in intimnost smo merili z lestvico *Family-of-Origin Scale (FOS)* avtorjev Hovestadt-a, Anderson-a, Piercy-a, Cochran-a in Fine-ja (1985). Vprašalnik je izpolnilo 261 oseb ($M = 25$ let, $SD = 7$), od tega 194 deklet in 67 fantov. Med udeleženci je bilo 18 % spolno zlorabljenih ($N = 46$), glede na spol približno vsako peto dekle (5,4) in vsak sedmi fant (6,7). Med vsemi spolno zlorabljenimi udeleženci v raziskavi je bilo 78 % deklet in 22 % fantov. Družine spolno zlorabljenih udeležencev v primerjavi z družinami nikoli spolno zlorabljenih kažejo na mnoge statistično pomembne razlike v elementih avtonomije (v jasnosti izražanja čustev, odgovornosti, medsebojnem spoštovanju, odprtosti med člani družine ter soočanju z izgubami in ločitvami) in v elementih intimnosti (v spodbujanju izražanja čustev, ustvarjanju prijetnega družinskega vzdušja, spoprijemanju s konflikti s čim manj stresa, sočutju med člani družine ter zaupanju in razvijanju zaupanja). V splošnem ima skupina spolno zlorabljenih statistično pomembno nižjo stopnjo avtonomije in intimnosti od skupine nikoli spolno zlorabljenih.

Ključne besede: spolna zloraba, medgeneracijski prenos, sekundarna travmatizacija, družine, avtonomija, intimnost

Autonomy and intimacy in the family as risk factors for sexual abuse

*Tanja Repič**

Primary School Hinko Smrekar, Ljubljana, Slovenia

Abstract: The study examined the level of two risk factors (autonomy and intimacy) for healthy functional family among sexually abused and sexually non-abused individuals. Autonomy and intimacy were measured with *Family-of-Origin Scale (FOS)*; Hovestadt, Anderson, Piercy, Cochran, & Fine, 1985). 261 participants (194 girls and 67 boys) completed the FOS, average age was 25 years ($SD = 7$). Among all participants 18% were sexually abused ($N = 46$), approximately every fifth (5.4) girl and every seventh (6.7) boy. There were 78% girls and 22% boys among sexually abused participants. Families of sexually abused participants in comparison with the families of sexually non-abused showed many statistically significant differences in elements of autonomy (clarity of expressing emotions, responsibility, respect for others, openness to others, and acceptance of separation and loss) and

* Naslov / Address: Tanja Repič, univ. dipl. soc. pedagog., Žapuže 21a, 5270 Ajdovščina, e-mail: tanja.repic1@guest.arnes.si

intimacy (encouraging expression of a range of feelings, creating a warm atmosphere in the home, dealing with conflict resolution without undue stress, promoting empathy among family members, trust and developing trust). In general the sexually abused group had a statistically significantly lower level of autonomy and intimacy in comparison with sexually non-abused group.

Key words: sexual abuse, intergenerational patterns, secondary traumatization, families, autonomy, intimacy

CC = 3313

Definicije spolne zlorabe so zelo različne, zato so tudi velike razlike v njeni prevalenci med posameznimi študijami. Nekatere raziskave izključujejo primere, ko je žrtev pod pritiski »prostovoljno« pristala na sodelovanje, večina študij sploh ne zajema otrok iz raznih ustanov (npr. bolnišnic), kjer so morda najbolj izpostavljeni zlorabam, druge pa za spolno zlorabo ne štejejo neprimernih dotikov, razen če gre za spolni napad, kjer je vključena prisila (Health Canada, National Clearinghouse in Family Violence, 1996). Williams (1994) definira spolno zlorabo kot neprostovoljni spolni kontakt, ki vključuje silo ali prisilo osebe, ki je najmanj 5 let starejša od žrtve. Finkelhor (1988, po Rojšek, 2002) opredeljuje spolno zlorabo kot vsak spolni kontakt med odraslo osebo in spolno nezrelim otrokom (gre za telesno in duševno, tj. emocionalno in socialno nezrelost) zaradi zadovoljitve spolnih potreb odraslega ali vsak spolni kontakt ob uporabi sile, groženj, prevare ali moči. Raziskave kažejo, da so dekleta dvakrat pogostejše (Finkelhor, 1990), nekatere raziskave pa celo, da so trikrat pogostejše (Little in Hamby, 1999) žrtve spolnih zlorab kot fantje. Po drugih podatkih ocenjujejo, da je skoraj vsaka tretja ženska in vsak šesti moški v otroštvu doživel neko obliko spolne zlorabe (Finkelhor in Korbin, 1988, po Evans, Hawton in Rodham, 2005). Prav tako so fantje pogostejše spolno zlorabljeni izven družine (79 % do 83 %) (Finkelhor, 1984; Lisak, Hopper in Song, 1996), dekleta pa znotraj družine (Finkelhor, 1990). Družina naj bi bila tista, ki bi dala otroku občutek varnosti, pripadnosti, sprejetosti in ljubljenosti (Gostečnik, 1998, 2001, 2004, 2005). Če pa namesto teh prijetnih občutkov v družini prevladujejo zloraba, travma, nasilje, groza in podobno zastrašujoče in nasilno vzdušje, se otrok ne bo počutil varno, sprejeto in ljubljeno ter bo nezavedno tudi kasneje v življenju iskal situacije, ki mu bodo prebujale in ponavljale primarno vzdušje in temeljne afekte, saj le to pomeni za njegov intrapsihični svet pripadnost in domačnost (Cvetek, 2004; Gostečnik, 1997, 2004, 2005).

Kadar doživi kateri od družinskih članov travmatično izkušnjo spolne zlorabe, se lahko razširi njen vpliv na celotno družino in ne le na posameznika ter prizadene njeno funkcioniranje, ne glede na to, ali se je zloraba zgodila pred kratkim ali v oddaljeni preteklosti. Ta prenos na ostale družinske člane se imenuje sekundarna travmatizacija (Lebow in Rekart, 2005). Raziskave kažejo, da skrb za osebe, ki so doživele velik stres, ali sobivanje z njimi pomeni za skrbnike (starše, partnerja, ostale družinske člane ...) tveganje za razvoj podobnih simptomov, kot jih je razvila žrtev. Te osebe

lahko doživljajo sekundarni travmatični stres (STS) ali sekundarno travmatično stresno motnjo (STSD), ki ima podobne simptome kot posttravmatska stresna motnja (PTSD) (Figley, 1995a). Dinamika v družinah (Courtois, 1988; Muller, Sicoli in Lemieux, 2000), kjer se je zgodila kakšna travma (tudi spolna zloraba), je lahko različna. Žrtev zlorabe lahko postane grešni kozel, ki je kriv za vse družinske probleme. Spet v drugih družinah lahko člani organizirajo, podpirajo in zaščitijo žrtve, kar včasih zahteva, da ostali družinski člani zanemarijo svoje potrebe in cilje. Lahko se oblikujejo podsistemi ene skupine družinskih članov proti drugim, kar pogosto pripelje do ljubosumja med otroki, še posebej, če njihove potrebe niso slišane. Steinberg (1998) ugotavlja v eni od svojih raziskav, da ima negativna ali neprimerna reakcija staršev na različna travmatična doživetja otroka bolj negativen vpliv nanj, kot ga ima resnost travmatične izkušnje. V nasprotnem primeru pa povezanost in sočutje v družini zagotavljata članom družine, da se lažje soočajo s travmatičnimi doživetji. Če dogodek spolne zlorabe otroka starše preveč preplavi, jih obenem tudi onesposobi, da bi ustrezno odreagirali in bodo morda celo minimalizirali dogodek ter posledice (Marans, Berkman in Cohen, 1996). Minimaliziranje (npr. »Saj to ni nič hudega, če se te je samo malo dotikal po spolnih organih.«) se lahko pojavi zato, ker so tudi sami doživeli v preteklosti podobno travmatično izkušnjo spolne zlorabe ali zato, ker se ne počutijo sposobne, da bi pomagali otroku. Starši, ki so sposobni regulirati svoje reakcije na travmatični dogodek otroka, bodo bolj učinkoviti in uspešni pri podpori in zaščiti žrtve (Monahan, 1993).

Prav tako se posledice travme spolne zlorabe lahko prenesejo naprej na naslednje generacije (Barocas in Barocas, 1973; Epstein, 1979; Figley, 1995b; Howell, 2002; Rosenheck in Fontana, 1998), lahko celo na otroke, ki se sploh še niso rodili, ko se je zloraba zgodila (Catherall, 2004). Nekateri avtorji (Hanson in Slater, 1988; Kaufman in Zigler, 1987) ocenjujejo, da približno ena tretjina spolno zlorabljenih oseb naprej zlorablja, približno dve tretjini žrtev pa ne bo nikoli spolno zlorabljal naprej predvsem, če bodo imele podporo in ljubezen v družini. Johnson (2002) ugotavlja, da imajo tisti, ki so bili v preteklosti žrtve čustvene, fizične ali spolne zlorabe, šestkrat večjo možnost, da bodo tudi sami nadaljevali zlorabo, ki so jo izkusili na lastni koži. Druge raziskave (Collin-Vezina, 2003) kažejo, da je bila polovica mater, katerih otroci so bili spolno zlorabljeni, tudi samih spolno zlorabljenih. Če se dejanje spolne zlorabe ne prenaša naprej, to še ne pomeni, da bodo otroci spolno zlorabljenih staršev varni pred osebami, ki spolno zlorablajo.

Relacijska družinska teorija (Gostečnik, 2004, 2005) govori o nepredelanih afekti, ki so pri zlorabi predvsem gnus, sram in jeza, ki se prek mehanizma projekcijske identifikacije vertikalno prenesejo z zlorabljenega starša na otroka, in četudi ta starš skuša otroka opozoriti na vse nevarnosti zlorabe (Howell, 2002), sam pri sebi pa ne bo v stiku z nepredelanimi afekti ter se zato tudi ne bo znal zavarovati in postaviti razmejitev, bo tudi otrok imel veliko večjo možnost, da postane žrtev spolne zlorabe (Gostečnik, 2004, 2005). Podobno pravi A. Miller (2005), ko piše, da se zloraba v otroštvu razrešuje na dva načina: odrasli, ki je bil kot otrok spolno zlorabljen, svoja nepriznana čustva prenese na svojega otroka oziroma na druge ljudi okoli sebe, lahko

pa posledice plačuje telo zlorabljenega s psihosomatiko ali kroničnimi boleznimi. Cross (2001) v svoji raziskavi ugotavlja, da je bilo 34 % mater, katerih otroci so bili spolno zlorabljeni, tudi samih žrtev spolne zlorabe. McCloskey in Bailey (2000) poudarjata, da v primerih, ko je bila mati žrtev spolne zlorabe, obstaja 3,4-krat večja možnost, da bo tudi njena hčerka spolno zlorabljena, v primerjavi z materami, ki niso imele izkušnje spolne zlorabe. Avtorja menita, da je pogost razlog za prenašanje spolne zlorabe med generacijami tudi to, da se ohranjajo in nadaljujejo stiki z istimi člani družine, ki so bili lahko vključeni že pri zlorabi matere, potem pa še njene hčerke. Prav tako so matere otrok, ki so bili spolno zlorabljeni tako kot one same, kazale višjo stopnjo doživljanja stresa in simptomov posttravmatske stresne motnje (Timmons-Mitchell, Chandler-Holtz in Semple, 1996), izražale so strah, da bodo slabe mame in so doživljale več sovražnosti ter frustracij, usmerjenih na otroke (Cross, 2001), v primerjavi z materami, katerih otroci so sicer bili spolno zlorabljeni, same pa ne. Prav tako so spolno zlorabljene matere imele več težav z ustvarjanjem strukture ter z izražanjem naklonjenosti in ljubezni do otrok, imele so veliko ambivalentnih čustev do njih ter strah, da bodo tudi njihovi otroci postali žrtve, zaradi česar se je pogosto zgodilo, da so otroke socialno izolirale, da bi jih tako zaščitile (Cross, 2001). Hall, Sachs in Rayens (1998) so prišli do rezultatov, da matere z zgodovino spolne zlorabe šestkrat pogosteje uporabljajo fizično kaznovanje svojih otrok kot matere, ki niso bile spolno zlorabljene. Cohen (1995) povzema, da so spolno zlorabljene matere manj spretno in funkcionalne v vlogi starša, če zlorabe niso predelale.

Mnogi avtorji poleg medgeneracijskega prenosa in sekundarne travmatizacije raziskujejo in pišejo še o drugih dejavnikih tveganja v družinah, kjer je en ali več članov spolno zlorabljenih v družini ali zunaj nje. Trepper in Barrett (1989) opisujeta družino, kjer je velika možnost za spolno zlorabo, če ima rigidne spolne vloge, nobenih razmejitev (zlasti čustvenih), temne skrivnosti, slabo komunikacijo, nobene varnosti in mnoge konflikte med zakoncema. Prav tako menita, da je močan dejavnik tveganja, če je bil oče v otroštvu čustveno zlorabljen ali zanemarjen, mama pa spolno zlorabljena ali zanemarjena. Četudi bo v družini veliko dejavnikov tveganja, poudarjata, da ni nujno, da bo prišlo do spolne zlorabe, če bo imela družina dobre strategije spoprijemanja s stresnimi dogodki. Podobno Figley (1983) in Catherall (1998) ugotavljata, da je prav uspešno spoprijemanje s stresom glavni kriterij razlikovanja med funkcionalnimi in nefunkcionalnimi družinami. Disfunkcionalne družine imajo disfunkcionalne strategije spoprijemanja s stresom, ki zajemajo neučinkovito reševanje problemov, slabo komunikacijo (nedirektno), strukturne deficite (pomanjkanje kohezije, rigidne vloge) in strategije, ki producirajo nasilje ter zlorabo drog. V nasprotju z nefunkcionalno družino pa Olson (2000) govori o treh dimenzijah, ki so bistvene za funkcionalno družino: družinska povezanost, družinska fleksibilnost in dobra komunikacija v družini. Prav tako Hobfoll in Spielberger (1992) navajata bistvene dimenzije v družini, ki pomagajo pri spoprijemanju s stresom in travmo: fleksibilnost ali prilagodljivost v nasprotju z rigidnostjo, povezanost v nasprotju z nepovezanostjo, komunikacija v

nasprotju s skrivnostmi, jasnost mej v nasprotju z nejasnostjo mej ter struktura in obvladovanje v nasprotju s kaosom in nemočjo. Rosenbloom in Williams (1999) označujeta tipične odzive travmatiziranih družin kot take, v katerih primanjkuje intimnosti, prevladuje čustvena otopelost ali pa pretirani izbruhi jeze, zloraba substanc ter pogosti problemi s petimi osnovnimi psihološkimi potrebami (po varnosti, zaupanju, moči/kontroli, spoštovanju in intimnosti).

Parker in Parker (1986) sta v svoji raziskavi ugotovila, da je negovanje in prisotnost ob otroku v najzgodnejšem obdobju dejavnik, ki predstavlja manjšo možnost, da bo ta oseba otroka spolno zlorabila kot oseba (starš), ki v tem obdobju pri otroku ni bila prisotna. Iz tega izpeljujeta, da so mame redkeje storilke spolne zlorabe, ker so v zgodnji dobi že po naravi več prisotne kot očetje. Finkelhor (1980) pa dodaja, da so očimi petkrat pogostejše storilci kot pravi očetje. Prav tako Paveza (1988) med rizičnimi faktorji za spolno zlorabo otroka navaja nezadovoljstvo v zakonskem odnosu, ki predstavlja 7,19-krat večjo možnost za spolno zlorabo otroka, distanca v odnosu med materjo in hčerko 11,61-krat večjo možnost, kjer je bila mati žrtev partnerjeve agresije, pa 6,51-krat večjo možnost.

Olson, Russell in Sprenkle (1983) so se še posebej osredotočali na funkcioniranje incestuoznih družin in ugotovili, da imajo specifične težave v komunikaciji, kot so: skrivnosti, nekonsistentna in nejasna sporočila med družinskimi člani, malo ali nič empatije in pomanjkanje veščin za reševanje problemov. Trepper in Barrett (1989) pa dodajata, da v teh družinah ni nobene strukture, pomešane so družinske vloge, ni razmejitev in prevladuje kaos. Lahko pa je za njih značilna druga skrajnost – togi in rigidni vzorci, kjer je oče zelo dominanten in slabo kontrolira svoje impulze, mama pa ima pasivno-odvisnostni osebnostni stil. Obratno pa Ball, Bourdeaudhuij, Crombez in Cost (2004) ne ločujejo med družinami, kjer se je zgodila zloraba v/zunaj družine, saj so na osnovi svojih raziskav ugotovili, da ni statistično pomembnih razlik med funkcioniranjem incestuoznih družin in družin, kjer se je zloraba zgodila zunaj družine.

Mollestrom, Patchner in Miller (1992) v svoji študiji nakazujejo, da je stopnja družinske kohezije obratno sorazmerna z deležem zlorabe otrok. Družinsko kohezijo opisujejo s stopnjo pripadnosti, s pomočjo in medsebojno podporo družinskih članov. Rezultati mnogih drugih raziskav pa poudarjajo, da je predvsem podpora v družini (Burt, Cohen in Bjorck, 1988; Holohan in Moos, 1981; Kazak, 1989; Wilcox, 1986; Woodall in Mathews, 1989) najpomembnejši dejavnik, ko se družinski člani spoprijemajo s spremembami v življenju. Moos in Moos (1986) sta družinsko podporo označila z nizko stopnjo družinskih konfliktov, visoko stopnjo povezanosti in zmerno stopnjo odvisnosti. Če pa te družinske podpore ni, bo vsako travmatično doživetje na katerikoli razvojni stopnji lahko povzročilo še večjo grozo in strah, ki lahko že vsako najmanjšo željo po samostojnosti spremeni v potrebo po popolnem zlitju oziroma bližini in intimnosti (Gostečnik, 2001). Enako se zgodi, če starši otroka prezgodaj silijo k večji samostojnosti in ga ne varujejo, ko to potrebuje. V otroku se bo pojavil strah pred zavrženostjo ter izredno močna želja po bližini, zlitju in intimnosti. V nasprotnem primeru, če je otrokova

želja po večji neodvisnosti zaradi starševske anksioznosti zatrta, se v otroku pojavi globoko občutje utesnjenosti in s tem povezana zelo močna potreba po neodvisnosti in avtonomiji (Gostečnik, prav tam). Hovestadt, Anderson, Piercy, Cochran in Fine (1985) pravijo, da sta avtonomija in intimnost v družini dva dejavnika tveganja, ki kažeta na prisotnost zdravega funkcioniranja med člani družine. Avtonomijo po njihovem mnenju sestavlja pet elementov: jasnost izražanja čustev, odgovornost, medsebojno spoštovanje, odprtost med člani družine ter soočanje z izgubami in ločitvami. Prav tako je pri intimnosti - sestavljajo jo izražanje čustev, ustvarjanje prijetnega družinskega vzdušja, spoprijemanje s konflikti s čim manj stresa, sočutje med člani družine ter zaupanje in razvijanje zaupanja. Foubert, Nixon, Sisson in Barnes (2005) v svojih člankih menijo, da se avtonomija navezuje na uspešen razvoj posameznika, prevzemanje odgovornosti za lastna dejanja, naloge in neodvisnost od vpliva mnenj drugih. Na drugi strani avtonomije pa je intimnost, ki pomeni proces od navezanosti na drugega do vzajemne navezanosti med dvema enakopravnima osebam (Foubert in dr., 2005). Avtonomija pri otroku je odvisna od števila in kvalitete kompetenc staršev, zlasti od komunikacije, postavljanja strukture v času in prostoru ter varnosti in prepovedi (Tomanovič, 2003). Tako avtonomija kot intimnost pa predstavljata kasneje v življenju dve komponenti zrelih medosebnih odnosov (Gostečnik, 2001).

Iz zgoraj navedenega je razvidno, da je bilo že veliko napisanega in tudi raziskanega o dejavniki tveganja v družini za spolno zlorabo otrok, nisem pa odkrila, da bi kdo raziskoval, kako sta avtonomija in intimnost v družini povezani s spolno zlorabo. V svoji raziskavi se ne bom osredotočala na dejstvo, ali je bila oseba spolno zlorabljen v družini ali zunaj nje, ampak me predvsem zanima, kakšna je stopnja avtonomije in intimnosti v družinah, iz katerih izhajajo žrtve spolnih zlorab. Predvidevam, da spolno zlorabljeni pogosteje prihajajo iz družin, kjer je nižja stopnja avtonomije in intimnosti v primerjavi z družinami tistih, ki niso bili nikoli spolno zlorabljeni, in da te druge družine bolj zdravo funkcionirajo kot družine spolno zlorabljenih.

Metoda

Udeleženci

V raziskavi je sodelovalo 261 udeležencev, od tega 67 fantov (26 % vzorca, $M = 25$ let, $SD = 8$) in 194 deklet (74 % vzorca, $M = 24$ let, $SD = 7$). Udeleženci so bili s treh ljubljanskih fakultet: Pedagoške fakultete ($N = 86$, 33 % vzorca), Naravoslovno-tehniške fakultete ($N = 97$; 37 % vzorca) in Teološke fakultete ($N = 78$; 30 %). Ne glede na spol so bili razdeljeni v dve skupini – na skupino spolno zlorabljenih (SZ; $N = 46$; 18 % vzorca) in skupino nikoli spolno zlorabljenih (NSZ; $N = 215$; 82 % vzorca). Povprečna starost v skupini spolno zlorabljenih je bila 26 let ($SD = 7$), povprečna starost nikoli spolno zlorabljenih pa 24 let ($SD = 7$).

Pripomočki

Avtonomijo in intimnost kot ključna dejavnika v življenju zdrave funkcionalne družine (ko govorim o družini, mislim na izvirno družino – to je družina, v kateri otrok odrasča) sem merila z lestvico *Family-of-Origin Scale (FOS)*. Avtorji lestvice so Hovestadt in dr. (1985). Vprašalnik sta iz angleščine vsak zase prevedla dva terapevta zakonske in družinske terapije ter nato prevedene postavke med seboj primerjala. Tiste, ki so se razlikovale, sta pomensko uskladila v najbolj ustrezne glede na izvirne postavke. Slovenski prevod je anglistka prevedla nazaj v angleščino. Ker bi zaradi dvojnega prevoda lahko prišlo do morebitnih sprememb pomena posameznih postavk, sem se v tem postopku posvetovala tudi z avtorji in glede na njihove predloge ustrezno oblikovala trditve tako, da je njihova notranja zgradba ohranila psihometrične značilnosti izvirnega vprašalnika. 5-stopenjska lestvica je sestavljena iz 40-ih trditev, vprašani pa so lahko odgovarjali, kako močno se strinjajo oziroma se ne strinjajo, da vsaka izjava opisuje njihovo družino. Hovestadt in dr. (1985) poudarjajo, da se elementi avtonomije v zdravi funkcionalni družini kažejo v jasnosti izražanja čustev (JIČ), odgovornosti (O), medsebojnem spoštovanju (MS), odprtosti med člani družine (OMČD) in v soočanju z izgubami ter ločitvami. Elementi intimnosti pa se odražajo v spodbujanju izražanja čustev (SIČ), ustvarjanju prijetnega družinskega vzdušja (UPDV), spoprijemanju s konflikti s čim manj stresa (SKČS), sočutju med člani družine (SMČD) in v zaupanju in razvijanju zaupanja (ZRZ). Pri vsakem posameznem elementu je bilo možno doseči najmanj 4 in največ 20 točk. Tako pri avtonomiji kot intimnosti je bilo torej mogoče doseči najmanj 20 in največ 100 točk (skupni seštevek vsot pri vseh petih elementih za vsak posamezni dejavnik tveganja). Višji kot je rezultat, bolj sta v družini razviti avtonomija in intimnost, kar pomeni, da družina bolj zdravo funkcioniра. Nazadnje pa sem seštelala še vse točke skupaj (za avtonomijo in intimnost), kjer je bilo možno dobiti najmanj 40 in največ 200 točk. Hovestadt in dr. poročajo o koeficientu test-retest zanesljivosti ,97 (razmik med obema meritvama je bil dva tedna). Cronbachova alfa je bila ,75 in alfa na standardiziranih postavkah ,97. V naši raziskavi pa je bila za ta vprašalnik alfa ,97, kar kaže na visoko zanesljivost. Glede veljavnosti originalnega vprašalnika avtorji (Hovestadt in dr.) navajajo, da dobro razlikuje med skupinami (npr. med zakoni, kjer so bili moški alkoholiki, in zakoni, kjer moški niso bili alkoholiki). Tudi v naši raziskavi se je izkazalo, da je preveden vprašalnik dobro razlikoval med skupino spolno zlorabljenih in nikoli spolno zlorabljenih (glej poglavje Rezultati).

Spolno zlorabo (SZ) sem ugotavljala z vprašanjem: »*Ali ste bili v življenju kdaj spolno zlorabljeni?*« Če je oseba obkrožila odgovor DA, potem je bila uvrščena v skupino spolno zlorabljenih, v primeru, da je bil obkrožen odgovor NE, pa v skupino nikoli spolno zlorabljenih oseb. Pred začetkom izpolnjevanja vprašalnikov sem udeležencem razložila, da se pod spolno zlorabo razume vsak spolni kontakt med odraslo osebo in spolno nezrelim otrokom zaradi zadovoljitve spolnih potreb odraslega

ali vsak spolni kontakt ob uporabi sile, groženj, prevare ali moči (Finkelhor, 1988, po Rojšek, 2002). To vprašanje je bilo dovolj veljavno, ker jim je bilo prej razloženo, kaj se uvršča pod spolno zlorabo in na osnovi te razlage so se tudi sami uvrstili v ustrezno skupino.

Postopek

Po vnaprejšnjem dogovoru s profesorji, ki predavajo na izbranih fakultetah, sem prišla na določeno uro predavanja, kjer sem 10 minut pred koncem razložila navodila in razdelila vprašalnike tistim, ki so želeli prostovoljno sodelovati v raziskavi. Študentom in študentkam sem povedala, da bodo vsi odgovori anonimni ter uporabljeni izključno v raziskovalne namene. Med izpolnjevanjem vprašalnika je bil prisoten tudi profesor/predavatelj.

Za analizo rezultatov sem uporabila predvsem statistično metodo *t*-testa za neodvisne vzorce z enako varianco. Oblikovala sem dve skupini glede na to, ali je bila oseba spolno zlorabljena ali ne. (Skupin po spolu nisem oblikovala zato, ker bi zaradi premajhnega numerusa v skupini fantov – vseh fantov je bilo 67, spolno zlorabljenih pa le 10 – težko dobila verodostojne rezultate.) S *t*-testi sem med obema skupinama primerjala vseh pet elementov avtonomije (JIČ – jasnost izražanja čustev, O – odgovornost, MS – medsebojno spoštovanje, OMČD – odprtost med člani družine, SIL – soočanje z izgubami ter ločitvami) in vseh pet elementov intimnosti (SIČ – spodbujanje izražanja čustev, UPDV – ustvarjanje prijetnega družinskega vzdušja, SKČS – spoprijemanje s konflikti s čim manj stresa, SMČD – sočutje med člani družine, ZRZ – zaupanje in razvijanje zaupanja).

Rezultati

Rezultati raziskave kažejo, da je bilo od vseh udeležencev v raziskavi 46 oseb, tj. 18 %, spolno zlorabljenih, kar pomeni, da je bila spolno zlorabljena povprečno vsaka šesta oseba (natančno razmerje med številom spolno zlorabljenih in številom nikoli spolno zlorabljenih je bilo 1 : 5,7). Nikoli spolno zlorabljenih pa je bilo 82 % ($N = 215$).

Med vsemi dekleti, ki so bila vključena v raziskavo ($N = 194$, kar je predstavljalo 74 % celotnega vzorca), je bilo spolno zlorabljenih 36 deklet, kar je 19 % oz. približno vsako peto dekle (natančno razmerje med številom spolno zlorabljenih in številom nikoli spolno zlorabljenih deklet je bilo 1 : 5,4). Med fanti, ki so bili vključeni v raziskavo ($N = 67$; 26 %) pa je bilo spolno zlorabljenih 15 % ($N = 10$) – približno vsak sedmi fant (natančno razmerje 1 : 6,7).

Med vsemi spolno zlorabljenimi v raziskavi ($N = 46$) je bilo 78 % deklet ($N = 36$) in 22 % fantov ($N = 10$).

Glede na tri izbrane fakultete pa rezultati kažejo, da je bilo med vsemi spolno zlorabljenimi v raziskavi ($N = 46$) največ spolno zlorabljenih z Naravoslovno-tehniške

Tabela 1. Povprečne vrednosti in standardne deviacije elementov avtonomije in intimnosti v skupini spolno zlorabljenih in nikoli spolno zlorabljenih.

	spolno zlorabljeni (<i>N</i> = 46)		nikoli spolno zlorabljeni (<i>N</i> = 215)	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Vsota avtonomije in intimnosti	103,54	29,41	140,12	29,45
<i>Vsota za avtonomijo</i>	51,24	14,15	68,05	13,96
- jasnost izražanja čustev (JIČ)	10,11	3,35	13,47	3,19
- odgovornost (O)	9,96	3,33	12,75	2,96
- medsebojno spoštovanje (MS)	9,63	3,79	14,32	3,57
- odprtost med člani družine (OMČD)	11,17	3,36	14,28	3,36
- soočanje z izgubami in ločitvami	10,37	4,36	13,22	3,77
<i>Vsota za intimnost</i>	52,3	16,28	72,07	16,21
- spodbujanje izražanja čustev (SIČ)	10,74	4,02	14,86	3,87
- ustvarjanje prijetnega družinskega vzdušja (UPDV)	11,28	4,26	15,2	3,77
- spoprijemanje s konflikti s čim manj stresa (SKČS)	8,72	3,41	13,3	3,81
- sočutje med člani družine (SMČD)	10,43	3,55	14,26	3,62
- zaupanje in razvijanje zaupanja (ZRZ)	11,13	3,09	14,46	3,22

fakultete (*N* = 18, kar je 39 %), sledi Teološka fakulteta (*N* = 15, kar je 32 % vzorca) in nazadnje še Pedagoška fakulteta (*N* = 13; 29 % vzorca).

Raziskava je pokazala, da so v skupini spolno zlorabljenih povprečne vrednosti posameznih elementov avtonomije in intimnosti nižje v primerjavi s skupino nikoli spolno zlorabljenih (glej Tabelo 1). Med skupino spolno zlorabljenih in skupino nikoli spolno zlorabljenih obstaja statistično pomembna razlika v avtonomiji v družini, $t(259) = -7,39, p = ,000$. Tudi vseh pet elementov avtonomije jasno odraža statistično pomembne razlike med tema dvema skupinama. Te razlike so v jasnosti izražanja čustev, $t(259) = -6,44, p = ,000$, odgovornosti $t(259) = -5,68, p = ,000$, medsebojnem spoštovanju, $t(259) = -7,99, p = ,000$, odprtosti med člani skupine, $t(259) = -5,70, p = ,000$, ter v soočanju z izgubami in ločitvami, $t(259) = -4,52, p = ,000$.

Raziskava je tudi pokazala na statistično pomembne razlike med intimnostjo v družini spolno zlorabljenih in intimnostjo v družini nikoli spolno zlorabljenih udeležencev, $t(259) = -7,50, p = ,000$. Statistično pomembne razlike najdemo tudi pri posameznih elementih intimnosti, in sicer: pri spodbujanju izražanja čustev, $t(259) = -6,50, p = ,000$, ustvarjanju prijetnega družinskega vzdušja, $t(259) = -6,25, p = ,000$, spoprijemanju s konflikti s čim manj stresa, $t(259) = -7,54, p = ,000$, sočutju med člani družine, $t(259) = -6,53, p = ,000$, ter v zaupanju in razvijanju zaupanja, $t(259) = -6,39, p = ,000$.

Nazadnje sem seštelala še vsoti točk avtonomije in intimnosti ter skupno vsoto

primerjala pri obeh skupinah. Ugotovila sem, da se med spolno zlorabljenimi in nikoli spolno zlorabljenimi kažejo statistično pomembne razlike, $t(259) = -7,65, p = ,000$.

Razprava

Rezultati so pokazali, da je bilo od vseh udeležencev ($N = 261$) naše raziskave 18 % spolno zlorabljenih, kar pomeni približno vsaka šesta oseba. Tako kot v drugih raziskavah (Finkelhor in Korbin, 1988, po Evans in dr., 2005; Little in Hamby, 1999), se je tudi v naši študiji izkazalo, da je pogostejša spolna zloraba deklet (zlorabljen je približno vsako peto dekle) kot fantov (zlorabljen je približno vsak sedmi fant). V primerjavi z raziskavami, ki ugotavljajo, da so dekleta dvakrat pogostejše žrtve spolnih zlorab (Finkelhor, 1990), pa naši rezultati kažejo, da so dekleta le za 1,24-krat pogostejše spolno zlorabljene od fantov, kar lahko nakazuje, da ni bistvenih razlik glede na spol.

V splošnem so se pokazale tudi mnoge statistično pomembne razlike v bolj zdravem funkcioniranju pri družinah posameznikov, ki niso bili nikoli spolno zlorabljeni, v primerjavi z družinami spolno zlorabljenih udeležencev. Nekateri avtorji (Catherall, 1998; Figley, 1983; Olson, 2000) to razliko opredeljujejo z ločevanjem med funkcionalnimi in disfunkcionalnimi družinami in poudarjajo, da so družine s travmatičnimi izkušnjami bolj disfunkcionalne.

Primerjava avtonomije ter njenih pet elementov pri družinah spolno zlorabljenih in nikoli spolno zlorabljenih udeležencev je prav tako pokazala na mnoge statistično pomembne razlike. V družinah spolno zlorabljenih se je v primerjavi z družinami nikoli spolno zlorabljenih udeležencev pokazala statistično pomembno nižja stopnja vseh petih elementov: jasnosti izražanja čustev, odgovornosti, medsebojnega spoštovanja, odprtosti med družinskimi člani ter soočanja z izgubami in ločitvami. Te rezultate morda lahko povežemo s teorijo Trepperja in Barrettove (1989), ki opisujeta družino, kjer je velika možnost za spolno zlorabo, med drugim tudi kot tako, ki nima čustvenih razmejitvev, ali kot pravita Hobfoll in Spielberger (1992), ki ima nejasne in rigidne ali kaotične meje. Iz tega morda lahko predvidevamo, da bodo člani težje jasno izražali čustva, saj najverjetneje ne bodo vedeli, katero čustvo spada h komu in kdo kaj čuti. Prav tako mnogi avtorji (Catherall, 1998; Figley, 1983; Trepper in Berrett, 1989) poudarjajo, da so v teh družinah slaba komunikacija, temne skrivnosti in mnogi konflikti med zakoncema. S pomočjo teh ugotovitev bi morda lahko razlagali tudi naše rezultate, kjer smo dobili nižjo stopnjo odgovornosti in medsebojnega spoštovanja, saj se otroci najverjetneje težko naučijo, kako naj bodo odgovorni in kako naj drug drugega spoštujejo, če se njihova modela za vzpostavljanje kasnejših odnosov, oče in mati, bolj malo spoštujeja (Gostečnik, 1998) in sta pogosto v konfliktu. Pogosti konflikti verjetno kažejo tudi na nezadovoljstvo v zakonskem odnosu, ki predstavlja 7,19-krat večjo možnost za spolno zlorabo otrok (Paveza, 1988). Tudi temne skrivnosti in slaba komunikacija v družini (Olson in dr. 1983; Trepper in Barrett, 1989) lahko povedo, da družinski člani niso preveč odprti med seboj, kajti če bi bilo v družini več sočutja, medsebojnega

spoštovanja in dobre komunikacije, bi verjetno lahko govorili tudi o stvareh, ki bolijo in jim pravimo temne skrivnosti. Naši rezultati kažejo na nižjo stopnjo soočenja z izgubami in ločitvami v družinah spolno zlorabljenih udeležencev. Podobno nekateri avtorji (npr. Burt in dr., 1988; Holohan in Moos, 1981; Kazak, 1989; Wilcox, 1986; Woodall in Mathews, 1989) tudi v drugih raziskavah ugotavljajo, da večja kot je družinska podpora, lažje se družinski člani spoprijemajo s travmatičnimi dogodki in spremembami v življenju. Seveda pa je tu potrebno poudariti, da prejšnje raziskave ugotavljajo, da so družinska podpora, pripadnost in medsebojna pomoč v družini obratno sorazmerne z deležem zlorabe otrok (Mollestrom in dr., 1992).

Prav tako so naši rezultati pokazali, da se v družinah spolno zlorabljenih udeležencev v primerjavi z družinami nikoli spolno zlorabljenih kaže statistično pomembno nižja stopnja v intimnosti in v vseh posameznih petih elementih intimnosti. Podobno sta že Rosenbloom in Williams (1999) pisala, da v družinah, kjer se je zgodila kakšna travma, primanjkuje intimnosti, prevladujejo izbruhi jeze in imajo člani družine pogosto težave s petimi osnovnimi psihološkimi potrebami (po varnosti, zaupanju, moči/kontroli, spoštovanju in intimnosti). V našem primeru bi morda lahko to povezali z nižjo stopnjo zaupanja in razvijanja zaupanja ter z ustvarjanjem družinskega vzdušja, ki je v domovih s pogostimi izbruhi jeze, s pomanjkanjem varnosti in spoštovanja bolj težko prijetno. Če pa v družinah s travmatičnimi izkušnjami primanjkuje varnosti, zaupanja (Rosenbloom in Williams, 1999) in empatije, sočutja (Olson in dr., 1983), zelo težko govorimo, da družina spodbuja izražanje čustev, ampak prej nasprotno, še posebej, če gre za rigidne in toge vzorce, kjer je en starš dominanten (Trapper in Barrett, 1989). Nenazadnje smo ugotovili, da je tudi spoprijemanje s konflikti s čim manj stresa statistično pomembno nižje pri družinah spolno zlorabljenih udeležencev kot pri družinah nikoli spolno zlorabljenih udeležencev. Do podobnih ugotovitev so prišli že drugi avtorji (Catherall, 1998; Gostečnik, 2004, 2005; Figley, 1983; Olson in dr., 1983), ki pravijo, da v družinah, kjer se je zgodila ali se dogajajo travme (kamor spada tudi spolna zloraba), prevladujejo disfunkcionalne strategije spoprijemanja s stresom in neučinkovito reševanje problemov, med drugim tudi zaradi pomanjkanja veščin za reševanje problemov.

Če povzamemo naše rezultate, vidimo, da je stopnja avtonomije in intimnosti v družinah, iz katerih izhajajo žrtve spolnih zlorab, statistično pomembno nižja v primerjavi z družinami tistih, ki niso bili nikoli spolno zlorabljeni. Prav ta dva dejavnika tveganja za spolno zlorabo v družini, avtonomija in intimnost, poleg drugih, ki so že raziskani, morda nakazujeta, da družine, kjer je prisotno travmatično doživetje, manj zdravo funkcionirajo kot tiste družine, kjer te travme ni.

Sama raziskava in vrednotenje rezultatov ima tudi nekaj omejitev, ki jih je potrebno upoštevati. Dobro bi bilo razlikovati med incestuoznimi družinami in družinami, kjer storilec ni družinski član, čeprav so Ball in dr. (2004) na osnovi svojih raziskav ugotovili, da ni statistično pomembnih razlik med funkcioniranjem incestuoznih družin in družin, kjer se je zloraba zgodila zunaj družine. Zaradi različnih definicij spolne zlorabe (Finkelhor, 1988, po Rojšek, 2002; Williams, 1994), ki veljajo v družbi, ne

vemo, če se vsi, ki so bili spolno zlorabljeni, tudi imajo za spolno zlorabljene, saj zaradi bolečine lahko minimalizirajo travmatično izkušnjo (Marans in dr., 1996) in zato neprijetnih dotikov odraslega po neprimernih mestih ne priznavajo za spolno zlorabo. Lahko pa so zaradi prehudega šoka izgubili spomin (pomeni in slike) na travmatično doživetje; v vedenju, senzacijah in afektih pa vseeno ponovno odigravajo travmo, saj telo vse pomni, tudi zlorabo (Rothschild, 2000). Po drugi strani pa moramo upoštevati, da so lahko udeleženci, ki sicer niso bili nikoli spolno zlorabljeni, iz družin, kjer je bil drug družinski član žrtev spolne zlorabe, kar bi lahko za nikoli spolno zlorabljene člane v tisti družini pomenilo, da so morda sekundarno travmatizirani in doživljajo podobne simptome kot spolno zlorabljeni član (Catherall, 2004; Figley, 1995a; Lebow in Rekart, 2005). Prav zato bi morali za nadaljnje raziskovanje dopolniti vprašalnik, kjer bi v celoti zajeli družino in tako preverili, če je tudi med ostalimi družinskimi člani morda prisotna spolna zloraba ali kaka druga travma, kar zagotovo vpliva na rezultate. Nenazadnje bi bila raziskava še boljša in bolj kompleksna, če bi poleg izvirne družine upoštevali tudi morebitne vplive medgeneracijskega prenosa spolne zlorabe, kar pomeni, da bi poleg staršev vključili še eno generacijo nazaj, torej stare starše, saj vemo, da to predstavlja velik dejavnik tveganja za spolno zlorabo (Barocas in Barocas, 1973; Epstein, 1979; Figley, 1995b; Gostečnik, 2004, 2005; Howell, 2002; Rosenheck in Fontana, 1998).

Literatura

- Ball, S., Bourdeaudhuij, J., Crombez, G. in Cost, P. (2004). Differences in trauma symptoms and family functioning in intra- and extrafamilial sexually abused adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 108–123.
- Barocas, H. in Barocas, C. (1973). Manifestations of concentration camp effects on the second generation. *American Journal of Psychiatry*, 130, 820–821.
- Burt, C. E., Cohen, L. H. in Bjorck, J. P. (1988). Perceived family environment as a moderator of young adolescents' life stress adjustment. *American Journal of Community Psychology*, 16, 101–122.
- Catherall, D. R. (1998). Treating traumatized families. V C. R. Figley (ur.), *Burnout in families: The systemic cost of caring* (str. 187–215). New York: CRC Press.
- Catherall, D. R. (2004). *Handbook of stress, trauma and the family*. New York: Brunner-Routledge.
- Cohen, T. (1995). Motherhood among incest survivors. *Child Abuse and Neglect*, 19, 1423–1429.
- Collin-Vezina, D. (2003). Current understanding about intergenerational transmission of child sexual abuse. *Child Abuse Neglect*, 27 (5), 489–507.
- Courtois, C. (1988). *Healing the incest wound: Adult survivors in therapy*. New York: Norton.
- Cross, W. (2001). A Personal history of childhood sexual abuse: Parenting patterns and problems. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6 (4), 563–574.

- Cvetek, R. (2004). *Predelava disfunkcionalno shranjenih stresnih izkušenj ter metoda desenzitizacije in ponovne predelave z očesnim gibanjem [The processing of dysfunctionally stored stressful experiences and Eye Movement Desensitization and Reprocessing method]*. Neobjavljena doktorska disertacija [Unpublished doctoral dissertation], Univerza v Ljubljani, Slovenija.
- Epstein, H. (1979). *Children of the Holocaust*. New York: Putnam.
- Evans, E., Hawton, K. in Rodham, K. (2005). *Suicidal phenomena and abuse in adolescents: A review of epidemiological studies*. Oxford: University of Oxford, Department of Psychiatry, Centre for Suicidal Research.
- Figley, C. R. (1983). Catastrophes: An overview of family reactions. V C. R. Figley in H. I. McCubbin (ur.), *Stress and the family, Vol. II: Coping with catastrophe* (str. 3–20). New York: Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (1995a). Compassion fatigue as secondary stress disorder: An overview. V C. R. Figley (ur.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (str. 1–20). New York: Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (1995b). *Systematic traumatology: Family therapy with trauma survivors*. Predstavitev na srečanju Maryland Psychological Association, Rockville, MD.
- Finkelhor, D. (1980). Risk factors in the sexual victimization of children. *Child Abuse and Neglect*, 4, 265–273.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. New York: Free Press.
- Finkelhor, D. (1990). Early and long term effects of child sexual abuse: An update. *Professional Psychology: Research and Practice*, 21, 325–330.
- Foubert, J. D., Nixon, M. L., Sisson, V. S. in Barnes, A. C. (2005). A longitudinal study of Chickering and Reisser's vectors: Exploring gender differences and implications for refining the theory. *Journal of College Student Development*, 46, 461–471.
- Gostečnik, C. (1997). *Človek v začaranem krogu [Human in perpetual cycle]*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.
- Gostečnik, C. (1998). *Ne grenite svojih otrok [Don't be the Bane of your Children's Lives]*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.
- Gostečnik, C. (2001). *Poskusiva znova [Let's try it again]*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.
- Gostečnik, C. (2004). *Relacijska družinska terapija [Relational Family Therapy]*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.
- Gostečnik, C. (2005). *Preobrat v psihoanalizo in religiozno izkustvo [Radical Changes in Psychoanalysis and Religious Experience]*. Ljubljana: Brat Frančišek in Frančiškanski družinski inštitut.
- Hall, L. A., Sachs, B. in Rayens, M. K. (1998). Mothers' potential for child abuse: The roles of childhood abuse and social resources. *Nursing Research*, 47, 87–95.
- Hanson, R. K. in Slater, S. (1988). Sexual victimization in the history of sexual abusers: A review. *Annals of Sex Research*, 1, 485–499.
- Hobfoll, S. E. in Spielberger, C. D. (1992). Family stress: Integrating theory and measurement. *Journal of Family Psychology*, 6 (2), 99–112.
- Holohan, C. J. in Moos, R. H. (1981). Social support and psychological distress: A longitudinal analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 365–370.
- Hovestadt, A. J., Anderson, W. T., Piercy, F. A., Cochran, S. W. in Fine, M. (1985).

- A family-of-origin scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, 11 (3), 287–297.
- Howell, E. F. (2002). "Good girls," sexy "Bad girls," and warriors: The role of trauma and dissociation in the creation and reproduction of gender. V Chu, J. in Bowman, E. S. (ur.), *Trauma and sexuality: The effects of childhood sexual, physical, and emotional abuse on sexual identity and behavior* (str. 5–32). New York: The Haworth Medical Press.
- Health Canada, National Clearinghouse in Family Violence (1996). *The Invisible Boy*. Posneto 24.10.2005 s strani: http://www.canadiancncr.com/PDFs/The_Invisible_Boy_Report.pdf.
- Johnson, C. T. (2002). Some considerations about sexual abuse and children with sexual behavior problems. V Chu, J. in Bowman, E. S. (ur.), *Trauma and sexuality the effects of childhood sexual, physical, and emotional abuse on sexual identity and behavior* (str. 83–105). New York: The Haworth Medical Press.
- Kaufman, J. in Zigler, E. (1987). Do abused children become abusive parents? *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 186–191.
- Kazak, A. E. (1989). Families of chronically ill children: A systems and social-ecological model of adjustment and challenge. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 25–30.
- Lebow, J. in Rekart, K. N. (2005). Research assessing couple and family therapies for posttraumatic stress disorder. V D. R. Catherall (ur.), *Handbook of stress, trauma and the family*. New York: Brunner-Routhledge.
- Lisak, D., Hopper, J. in Song, P. (1996). Factors in the cycle of violence: Gender rigidity and emotional construction. *Journal of Traumatic Stress*, 4, 721–743.
- Little, L. in Hamby, S. L. (1999). Gender differences in sexual abuse outcomes and recovery experiences: A survey of therapist-survivors. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30 (4), 378–385.
- Marans, S., Berkman, M. in Cohen, D. (1996). Child development and adoption to catastrophic circumstances. V R. J. Apfel in B. Simon (ur.), *Minefields in their hearts: The mental health of children in war and communal violence* (str.104–127). New Haven, CT: Yale University Press.
- McCloskey, L. A. in Bailey, J. A. (2000). The intergenerational transmission of risk for child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 1019–1035.
- Miller, A. (2005). *Upor telesa: telo terja resnico [The body never lies]*. Ljubljana: Tangram.
- Mollestrom, W. W., Patchner, M. A. in Miller, J. S. (1992). Family functioning and child abuse potential. *Journal of Clinical Psychology*, 48 (4), 445–454.
- Monahan, C. (1993). *Children and Trauma: A guide for parents and professionals*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Moos, R. H. in Moos, B. S. (1986). *Family environment scale manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Muller, R., Sicoli, L. in Lemieux, K. (2000). Relationship between attachment style and posttraumatic stress symptomatology among adults who report the experience of childhood abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 32–332.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family therapy*, 22 (2), 144–167.
- Olson, D. H., Russell, C. S. in Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital and family systems. VI. Theoretical update. *Family Process*, 22, 69–83.

- Parker, H. in Parker, S. (1986). Father-daughter sexual abuse: An emerging perspective. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56, 531–549.
- Paveza, G. (1988). Risk factors in father-daughter child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 3 (3), 290–306.
- Rojšek, J. (2002). Spolna zloraba otrok – psihološke in psihodinamične lastnosti ter dogajanja pri storilcu, partnerju in žrtvi [Sexual abuse of children – psychological and psychodynamic traits and functioning of the perpetrator, the partner and the victim]. *Psihološka obzorja*, 11 (3), 39–53.
- Rosenbloom, D. in Williams, M. B. (1999). *Life after trauma: A workbook for healing*. New York: Guilford Press.
- Rosenheck, R. in Fontana, A. (1998). Transgenerational effects of abusive violence on the children of vietnam combat veterans. *Journal of Traumatic stress*, 11, 731–742.
- Rothschild, B. (2000). *The body remembers. The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York: W. W. Norton & Company.
- Steinberg, A. (1998). Understanding the secondary traumatic stress of children. V C. R. Figley (ur.), *Burnout in families: The systemic costs of caring* (str. 29–46). Boca Raton, FL: CRC.
- Timmons-Mitchell, J., Chander-Holtz, D. in Semple, W. E. (1996). Post-traumatic stress symptoms in mothers following children's reports of sexual abuse: An exploratory study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 66, 463–467.
- Tomanovič, S. (2003). Negotiating children's participation and autonomy within families. *The International Journal of Children's Rights*, 11, 51–71.
- Trepper, T. S. in Barrett, J. M. (1989). *Systemic treatment of incest: A therapeutic handbook*. New York: Brunner-Routledge.
- Wilcox, B. L. (1986). Stress, coping and the social milieu of divorced women. V S. E. Hobfoll (ur.), *Stress, social support and women* (str. 171–200). Beverly Hills, CA: Sage.
- Williams, L. M. (1994). Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 1167–1176.
- Woodall, K. L. in Mathews, K. A. (1989). Familial environment associated with type A behaviours and psychophysiological responses to stress in children. *Health Psychology*, 8, 403–426.