

Procesi identifikacije v družini

Processes of identification in families

Marija Verbič¹¹

Povzetek

¹¹Marija Verbič, dipl. soc. ped., Strmi pot 4, 1000 Ljubljana. *Pispevek je povzetek diplomske naloge* z naslovom Otrok na odru družinske drame (Verbič, 1997), ki prikazuje pogled na družino z vidika otroka in njegovega položaja v njej. Otrok praviloma preživi svoje otroštvo in mladost v družini. To je čas, ki je najpomembnejši za razvoj njegove osebnosti. Družina je z vsemi svojimi elementi njegov prvi in hkrati nenadomestljiv socialni prostor. Starša sta otroku najpomembnejši vzor oziroma model identifikacije, preko katere razvije vrsto socialnih sposobnosti in temelje svoje osebnosti. Družina se srečuje z različnimi konfliktnimi situacijami in problemi. Za ohranitev oziroma za vzpostavitev ravnotežja odgovarjata na probleme z obrambnimi mehanizmi. Med temi je tudi projektivna identifikacija, ki ima poleg obrambne tudi pomembno razvojno funkcijo. Projektivna identifikacija je eden izmed mehanizmov, ki nam omogoča razlago razvoja vloge "grešnega kozla" ali "identificiranega pacienta". Ta vloga se v družini izraža v različnih bolj ali manj izrazitih oblikah, tudi v obliki motenj vedenja in osebnosti. Odkrivanju motenj v družini in vzrokov zanje mora nujno slediti pomoč. Ne zadošča le pomoč posamezniku - "identificiranemu pacientu", ampak je pomoči potrebna cela družina. Ena izmed oblik pomoči družini je družinska terapija. Mehanizma projektivne identifi-*

^{*}Diplomska naloga je nastala pod mentorstvom dr. Alenke Kobolt.

kacije se natančneje loteva psihoanalitična družinska terapija.

Ključne besede: družina, identifikacija, projektivna identifikacija, identificirani pacient, družinska terapija.

Abstract

The article is a summary of a graduate thesis entitled "The Child on the Stage of a Family Drama" (Verbič, 1997), which presents the family from the child's perspective and from his/her place in it. As a rule the child spends his/her childhood and youth in the family. This is the time that marks the development of his/her personality most. The family with all its elements represents his/her first and irreplaceable social setting. Parents are his/her most important examples or identification models with the help of which he/she develops numerous social skills and builds the foundation of his/her personality. The family, however, faces various conflict situations and problems. To keep and to establish balance, defensive mechanisms have to be applied. Among these is projective identification, which has also an important developmental function besides being an excellent defensive mechanism. Projective identification is one of the mechanisms which gives us the explanation of the development of the "scapegoat" or "identified patient" role. In the family this role is manifested in more or less overt forms, among them also in the form of behavioural and personality disorders. Detecting disorders and their causes in a family must necessarily be followed by some kind of assistance. Assisting the individual, i.e. the "identified patient", is not enough. Help is needed by the whole family. One of the forms of family assistance is family therapy. It is the psychoanalytic family therapy which deals in detail with the projective identification mechanisms.

Key words: family, identification, projective identification, identified patient, family therapy.

Uvod

V času študija socialne pedagogike so se mi zastavljala naslednja vprašanja: Ali zadošča poslati "bolnega" družinskega člana na zdravljenje v psihiatrično bolnišnico ali otroka z motnjami vedenja in osebnosti v prevzgojni zavod in, ali je s tem rešen ves problem? Ali je res vsa družinska

problematika samo v tem otroku - "pacientu"? Kaj pa ostali družinski člani, nimajo nič pri tem?

Vsak posameznik v družini in družina kot celota se srečuje z različnimi konfliktnimi situacijami in problemi, na katere odgovarja z obrambnimi mehanizmi. Med temi je tudi projektivna identifikacija, ki ima poleg obrambne tudi razvojno funkcijo. Projektivna identifikacija je tudi eden izmed mehanizmov razvoja vloge "grešnega kozla" ali "identificiranega pacienta". To pa zato, ker menim, da v tem mehanizmu tiči tudi možen vzrok za razvoj motenj vedenja in osebnosti. Poleg projektivne identifikacije sem v literaturi zasledila še dva zelo podobna mehanizma, t.j. dodeljevanje vlog in delegiranje.

Odkrivanje vzrokov motenj v družini ni namenjeno samo sebi, slediti mora pomoč, reševanje. Zato na koncu spregovorim še o družinski terapiji kot eni izmed oblik pomoči družini. Družinska terapija namreč ne zajame le posameznika, ampak celotno družino. Menim, da lahko spoznanja družinskih terapevtov uporablja tudi socialna pedagogika.

1. Družina kot sistem

Družina je otrokov prvi socialni sistem, je prvi prostor učenja socialnih odnosov. V njej se postavljajo temelji človekove osebnosti, razvije se razmerje do samega sebe in odnos do drugih. Izkušnje iz matične družine "usodno" zaznamujejo človeka za vse življenje.

Po opredelitvi Mare Selvini Palazzoli (v Čačinovič-Vogrinič 1992, str. 70) je družina sistem, ki ureja sam sebe. Vodi jo zakonitosti, ki jih je v svoji zgodovini sama izoblikovala po načelu poskusov in zmot. S številnimi komunikacijami, prenosom sporočil in protiakcijami se v družini eksperimentalno ugotovi, kaj je dovoljeno, na podlagi tega pa končno izdelajo lastna sistemska pravila.

Izhajajoč iz zgornje definicije, da je družina sistem, moram reči, da je kot taka več kot samo skupek njenih delov. Sistem ima namreč svoje potrebe in svojo dinamiko, ki vključuje vse ostale dimenzije doživljanja, zaznavanja in sprejemanja. Poglejmo si sedaj poglavitne elemente in dinamiko temeljnega družinskega sistema, ki nas pogojuje in v marsičem opredeljuje.

Temeljno in prvo načelo vsakega sistema je njegova celovitost. Celota je več kot skupek njenih posameznih delov. Tudi sistema družine ne oblikuje le seštevek posameznih družinskih članov (oče + mati + otrok), ampak so medsebojni odnosi tisti, ki sestavljajo celoto. Zaradi tega zakona celovitosti se sprememba na enem delu sistema odraža v spremembi na drugem delu sistema.

Družina je kot sistem celota, hkrati pa se njeni člani glede na različne

okolščine povezujejo v manjše skupine, pod sisteme (npr. podsystem staršev, podsystem otrok in ne redko še podsystem starih staršev). Pomembno je, da se med posameznimi pod sistemi izoblikujejo jasne meje. Naloga družine je, da posamezniku kot pod sistemu omogoči, da odkrije svoje meje, da se razmeji od drugih pod sistemov in da se identificira znotraj teh meja. Otrok lahko vzpostavi in spozna svoje meje le, če so meje starševskega sistema jasne (prim. Čačinovič-Vogrinič 1992).

V družini se izoblikujejo določene vloge. Larsch (v Čačinovič-Vogrinič 1992) opredeljuje vlogo kot celoto stališč, mnenj in vedenj, ki sodijo k socialnemu statusu posameznika; od posameznika jih pričakujemo, on pa jih doživlja in izvaja. Tako je vloga staršev, da pokažejo moškost oziroma ženskost, očetovstvo in materinstvo: kako biti oseba, kako izraziti čustva, želje in zahteve. Vloga otroka pa je ubogati, biti radoveden, se učiti, slediti odraslim in jih posnemati v njihovih vedenjskih modelih. Pri tem ne smemo pozabiti, da imata najpomembnejšo vlogo oče in mati v njunem odnosu do sebe in drug do drugega.

Vsak sistem temelji na cirkularnih relacijah in šele ta cirkularna interakcija delov v polnem pomenu ustvarja sistem. Vsak član družinskega sistema ima svojsko sistemsko individualnost in vsak član posebej nosi v sebi pečat celotnega sistema. Posameznikova globoka podzavest je vedno v svojskem odnosu z vsemi člani družine, pa tudi realnost vsakega posameznega člana se oblikuje v odnosu z vsakim članom sistema.

Kot vsi socialni sistemi ima tudi sistem družine svoje potrebe. V njej soobstajajo individualne potrebe staršev in otrok s skupinskimi potrebami družine kot sistema. Z interakcijo in komunikacijo mora družina ustvariti pogoje za pozitivno zadovoljitev individualnih in sistemskih potreb oziroma za ustvarjanje ravnotežja. Tu želim poudariti tudi to, da družina nujno potrebuje očeta in mater, povezana v zdravem odnosu, kajti prav ta omogoča funkcionalno delovanje celotnega sistema družine.

Družina je kot sistem vedno v dinamični napetosti, zato je njeno delovanje pogojeno z neprestanim vzpostavljanjem ravnotežja. Mehanizem, ki omogoča vzpostavljanje ravnotežja, je vzet iz kibernetike - to je t. i. feedback. Po teoriji sistemov potrebuje vsak socialni sistem za ravnotežje dva mehanizma feedbacka: pozitivni in negativni feedback. Pozitivni feedback omogoča družini spremembo strukture in prilagajanje na spreminjajoče se zahteve, negativni feedback pa, nasprotno, vzdržuje stabilnost sistema.

Družina mora kot živ sistem rasti in se razvijati, vendar na način, ki ji obenem omogoča, da ostaja. Kantor in Lehr (v Čačinovič-Vogrinič 1992) razlikujeta tri različne "homeostatične ideale", po katerih se družina ravna glede na to, na katerem mehanizmu feedbacka gradi, vzdržuje in uravnava distanco med člani.

Družina lahko utemelji homeostazo na negativnem feedbacku, na feedbacku konstantnosti. To je zaprta družina, ki vzpostavlja in vzdržuje toge meje, skladne norme in vrednote ter preprečuje sleherno spremembo. Poljubne (tudi anarhične) družine gradijo homeostazo na pozitivnem feedbacku ali feedbacku spreminjanja. Te so tako zelo prilagodljive in fleksibilne, da ne morejo vzpostaviti identitete in konstantnosti te identitete. V tej družini lahko posameznik dela kar hoče. Odprte družine pa utemeljujejo svojo homeostazo na kombinaciji pozitivnega in negativnega feedbacka; spreminjanje je omogočeno, vendar tudi omejeno, da ne bi vodilo do togih meja ali v anarhijo (prim. Čačinovič-Vogrincič 1992).

Komunikacija je izredno pomemben sestavni del vsakega medosebnega odnosa, tako tudi znotraj družine. Brajša (v Čačinovič-Vogrincič 1992) je opredelil komunikacijo kot dvorezen meč: lahko združuje pa tudi odtuja, zbližuje in oddaljuje, rešuje probleme ali nerešene probleme še bolj zaplete, razsvetli ali še bolj zamegli, marsikaj razjasni, marsikaj pa zavije v še večjo temo, nasprotni strani zbliža ali jih še bolj spre med seboj, ljudi osreči ali jih še bolj onesreči.

Kljub svoji dvoreznosti ali prav zaradi nje ima družinska komunikacija izreden pomen za razvoj posameznikove osebnosti, zato ni vseeno, kakšna je. Pomembne so zlasti izkušnje iz zgodnjega otroštva. Zgodnja komunikacija in interakcija namreč postaneta najpomembnejši emocionalni izkušnji, s tem pa tudi sestavni del otrokove osebnosti in gonilna sila, ki usmerja njegovo vzpostavljanje odnosov z drugimi. Ponavljajoče se oblike emocionalnih izkušenj v komunikaciji predstavljajo temelj izgrajevanja psihične strukture, ki potem določa pot, po kateri oseba stopa v svet. Komunikacija je tudi temelj vseh procesov družinske dinamike, ki jih bom opisala v nadaljevanju naloge.

2. Identifikacija kot proces v razvoju posameznika

Človek se v svojem socialnem prostoru srečuje z osebami, ki so mu všeč, ga privlačijo in ženejo k posnemanju. Postanejo mu model, vzor, s katerim se hoče poistovetiti, mu postati podoben v besedah, oblačenju, načinu obnašanja. To se uresničuje na podlagi psihološkega mehanizma, ki mu pravimo socialna identifikacija (prim. Dizionario di psicologia, str. 507). Identifikacija je pomemben element pri oblikovanju osebnosti, njene Nadjaza. Gre za prevzemanje lastnosti drugih ljudi, ustanov, idej, s pomočjo opazovanja in posnemanja (prim. Možina; v Miller 1992, str. 220).

Ker je družina otrokov prvi socialni prostor, so starši zanj najpomembnejši vzor ali model identifikacije. Otrok oziroma kasneje mladostnik prek identifikacije ponotranja starševske poteze, ki nato določajo poteze nje-

govega obnašanja. To ima za posledico oblikovanje otrokove identitete. Zaradi izjemne funkcije, ki jo ima identifikacija v otrokovem razvoju, ni vseeno, s kom se identificira, oziroma kakšni so njegovi modeli - najprej starši, kasneje pa predvsem vrstniki in prijatelji.

V prvih šestih do osmih mesecih življenja je novorojenček dokaj avtiističen, ko še ni vzpostavil objektnega odnosa, ampak le vzdržuje notranjo homeostazo z uravnavo notranjih in zunanjih dražljajev. Obrat navzven se zgodi od šestega do desetega meseca z razvojem simbioze s pomembno drugo osebo. Pojavijo se tudi razvojne sposobnosti, vezane na opazovanje, kot npr. zrcaljenje in imitacija. Vse to omogoča primitivno (primarno) emocionalno identifikacijo. Otrok z povzema z imitacijo od vzora (objekta) celotne vedenjske vzorce ter jih ponotranja. Primitivna identifikacija kasneje ni več ustrezen mehanizem, kajti otrok ne more ostati v simbiozi, ostaja pa temelj kasnejši sposobnosti empatije (prim. Praper 1992, 1996).

Okrog šestega do desetega meseca otrokovr starosti se začne proces separacije in individualizacije. Diferenciacija - prva stopnja separacije - omogoča otroku, da zaznava ljudi v svojem okolju kot različne od sebe. Tudi ločevanje predstav o sebi in predstav o objektu, s katerim je še v simbiozi, je vedno boljše. Tako je otrok sposoben dvigniti identifikacijski proces na raven sekundarne (selektivne) identifikacije. Presegati začne diado in ni več vezan le na en vzor (objekt), kar mu daje različne identifikacijske možnosti. Hkrati pa mu ta proces razvoja omogoča, da je sposoben pri različnih ljudeh zbrati le tiste poteze in lastnosti, ki v njem zbudijo občudovanje, in se tako le s temi identificira. Zdaj se npr. lahko hkrati identificira z močnim očetom in ljubečo materjo (prim. Praper 1992, 1996).

Diferenciaciji sledi obdobje prakticiranja (od 10. do 16. meseca). Motorične sposobnosti in kontrola izločanja so vedno boljše. Otrok se začne identificirati s čistočo, ki mu predstavlja grandiozno fantazijo o lastni zmožnosti. S tem pa je povezana tudi potreba po samokontroli in boleče izkušnje ob neuspehih (prim. Praper 1996).

Na tem mestu ne smem mimo procesa identifikacije v ojdipovskem položaju, v katerem se običajno deček bori z očetom za materino ljubezen, deklica pa z materjo za očetovo ljubezen. Zgodi pa se lahko tudi to, da hoče imeti deček očeta zase, četudi se hkrati bori za mater kot objekt ljubezni. Oče je namreč za deček vzor in izvor identifikacijskega procesa. Identifikacija z očetom pa je zanj tudi ugoden izhod iz ojdipovskega položaja, kar lahko oba, oče in mati, močno zaostri (prim. Praper 1992).

Pri deklicah se ojdipovska situacija rešuje v dveh potezah. Deklica najprej še zadrži mater kot objekt falično-ojdipskih teženj in očeta doživlja kot tekmeca. Ko pa je ločitev od matere že lažja, pripelje individualizacija

deklico ob bolj poudarjenih seksualnih težnjah do jasnejše ženske vloge. Zdaj postane mati tekmica v boju za očetovo ljubezen. Identifikacijski proces v tej situaciji podpre njeno usmerjanje na bolj sprejemajočo žensko ali bolj mišično-akcijsko usmerjeno moško pozicijo - odvisno, s kom se identificira (prim. Praper 1992).

Po tretjem letu pride do t.i. psihološkega rojstva. Proces separacije in individualizacije je izpeljan, otrok začne sebe imenovati jaz, utrdi svojo individualnost ter pridobi bolj realistično podobo o sebi in o objektu. Oblikuje tudi ego ideal (predstavo o tem, kakšen bi moral biti) in prve oblike superega. Diadni odnos preraste v triadnega - triangulacija. Ob tem prihaja tudi do razlikovanja med idom, egom in superegom. Okrog šestega leta je izoblikovana temeljna struktura osebnosti (prim. Praper 1996).

V adolescenci se ves postopek znova ponovi. Identifikacijski proces sedaj doseže svoj drugi vrh, ko mladostnik naravnost hrepeni po istovetnosti s skupino, ki mu po njegovem mnenju predstavlja prave ideale.

V tesni zvezi s procesom identifikacije so tudi introjektivna projekcija, projekcija in projektivna identifikacija. Otrok jih je sposoben uporabljati že zelo zgodaj - v simbiotični fazi. Tako npr. vznemirjen, utrujen in zaspan otrok introjicira materino mirnost in se na ta način tudi sam umiri. Nadalje v mater projicira tisto, kar bi sam potreboval (npr. predstava o vsemoččnosti) in se nato s primitivno identifikacijo zliva s to predstavo, da bi se je polastil (prim. Praper 1996).

Kasneje se pridruži še mehanizem razcepa. Otrok je sposoben razcepiti dobre in slabe predstave o sebi in o objektu. Slabe predstave o sebi introjicira in jih spremeni v slab del sebe, kar pa je težko nositi. Zato jih kdaj pa kdaj projicira, najpogosteje v tranzitorni objekt (npr. v medvedka). V nasprotnem primeru pa, ko introjicirane predstave ostanejo znotraj posameznika, lahko povzročijo samozaničevanje, občutke krivde, lahko celo mazohistične akcije (prim. Praper 1996).

Še vedno v obdobju primitivne identifikacije se mehanizmom introjektivne projekcije, razcepa in projekcije pridruži še mehanizem projektivne identifikacije, o katerem bom bolj obširno spregovorila v naslednjem poglavju.

Introjektivna (vnašanje) pomeni absorpcijo zunanjega sveta, ko oseba sebi pripisuje težnje in lastnosti drugih. Pogosto se uporablja v zvezi z identifikacijo, ke se sproži s posredovanjem mehanizma introjektivne projekcije. Zato se stanje osebnosti, do katerega jo mehanizem introjektivne projekcije pripelje, imenuje introjektivna identifikacija.

Projektivna lahko označuje: proces nezavednega pripisovanja lastnosti, stališč ali subjektivnih procesov drugim; proces pripisovanja svojih želja in napak, ki si jih ne priznamo, drugim; ali proces sprejemanja objektivnih dražljajev, kot to narekujejo osebni interesi, želje, strahovi ali prič-

kovanja (prim. Bažić 1990). V prvih dveh primerih subjekt projicira svoje lastnosti v objekt, v tretjem primeru pa bi lahko rekli, da subjekt sprejme projicirane lastnosti, se z njimi identificira - gre za projektivno identifikacijo.

Za nadaljnje razumevanje naj v tej zvezi spregovorim še o pojmu "grešnega kozla" ali identificiranega pacienta. Gre za proces, v katerem za razreševanje svojih notranjih konfliktov najdemo nekoga, ki mu pripišemo svoje slabosti, napake in lastnosti, ki jih sebi ne priznamo. S tem "preložimo" krivdo za nastanek konflikta nanj, na "grešnega kozla" ali identificiranega (označenega) pacienta.

"Grešni kozel" samo sprejema pripisane (projicirane) vsebine, ne razvije pa patološkega vedenja. V primeru pa, ko je v osebnotni strukturi posameznika oziroma grešnega kozla kakršna koli šibkost ali so projekcije premočne, da bi jih mogel vzdržati, prevzame vlogo identificiranega pacienta in odigra patologijo celotnega družinskega sistema.

3. Projektivna identifikacija

V literaturi, ki mi je bila dosegljiva, nisem zasledila enoznačne opredelitve projektivne identifikacije, temveč več precej različnih. Nekatere med njimi ta isti mehanizem imenuje tudi drugače, kot npr.: projekcija, introjekcija, introjektivna identifikacija. Omejili se bomo le na Kleinovo in Ogdenovo opredelitev, ker menim, da sta bistveni za nadaljnje razumevanje. Ob proučevanju teh opredelitev sem zasledila tudi premik opazovanja mehanizma projektivne identifikacije od intrapsihičnega k interpersonalnemu področju.

Kleinova je leta 1946 kot utemeljiteljica pojma projektivne identifikacije z njim označila otrokovo paranoidno-shizoidno držo v prvih mesecih življenja (to je drža, v kateri se otrok čuti preganjanega od zunanjega sveta. Zaradi tega doživlja strah in se zapira v svoj svet - je egocentričen). Otrokov ego uporabi ta obrambni mehanizem zato, da bi premostil svoje lastne destruktivne občutke, ki izvirajo iz nagona smrti in v njem izzivajo anksiozne občutke; boji se, da se mu bo objekt - materina dojka - maščeval. Da bi se izognil temu maščevanju in z njim povezani tesnobi, razcepi sebe in objekt na dober in slab del ter projicira vse negativne vsebine v zunanji svet, tako da ogrožujoča dojka postane polna sovraštva in tudi sama sovraži. Otrok ta del sebe, ki ga je projiciral na materin objekt, izkusi, kot da bi mati z njim napadla njega, identificira se s preganjajočim materinim objektom in tako še naprej goji paranoidno-shizoidno držo. Iz nje izstopi, ko njegov self postane zmožen spoznati, da lahko obstaja v eni osebi slabo in dobro (prim. Gostečnik 1994).

Kleinova tudi meni, da lahko otrok na isti način projicira tudi dobre

dele sebe. Otrok tako doživlja dobre objektne odnose, kar je še kako pomembno za dobro integracijo jaza (prim. Gostečnik 1994).

Ogden je na podlagi svojih kliničnih izkušenj takole opisal razliko med projekcijo in projektivno identifikacijo opisuje takole: pri projekciji gre za to, da "(...) vidik jaza, ki ga fantazija izvrže, zanikamo in pripišemo sprejemniku." Pri projektivni identifikaciji pa "(...) pošiljatelj subjektivno izkuša enost s sprejemnikom v skladu z izvrženim čustvom, idejo ali samopodobo" (Ogden 1982, str. 34). V procesu projekcije gre za to, da neželeni vidik jaza (nesprejemljiva čustva, različne ideje, negativna samopodoba...) zanikamo, izvržemo iz sebe in pripišemo nekomu drugemu, tj. sprejemniku, ki ta "izvrženi" vidik jaza sprejme. Sedaj lahko pošiljatelj te vsebine opazuje (saj so izven njega), jih zaznava v sprejemniku in se čuti z njim povezanega (enost z njim).

Projektivna identifikacija je po njegovem mnenju množica fantazij in spremljajočih objektnih odnosov v intrapsihični razsežnosti, ki poteka v štirih fazah:

1. pošiljatelj želi prenesti neželjene ali posebne ciljne vidike sebe v drugega;
2. pošiljatelj v sprejemniku preoblikuje ali povzroči čustva, ki ustrezajo pošiljateljevim čustvom ali fantazijam; gre torej za indukcijo teh čustev in fantazij v sprejemnika, ki nanje odgovarja;
3. sprejemnik, še posebej, če je ranljiv, sprejme in "predela" projekcijo;
4. pošiljatelj ponovno sprejme oziroma internalizira predelano projekcijo (prim. Ogden 1982).

Po Ogdenovi razlagi projektivna identifikacija ni le obrambni mehanizem, ampak proces, ki je značilen za mnoge povsem nepatološke medosebne interakcije. Sprašuje se, kakšne intrapsihične in medosebne koristi prinaša projektivna identifikacija. Našteje naslednje štiri smotre:

1. obramba, ki omogoča, da se pošiljatelj distancira od neželenih delov jaza ali pa jih oživi v nekem drugem subjektu;
2. komunikacija, ki omogoča pošiljatelju, da je razumljen s tem, ko prisili sprejemnika, da izkuša enake občutke kot on sam;
3. objektna odnosnost, ki pošiljatelju omogoči tako interakcijo s sprejemnikom, ki je dovolj razločna, da le ta sprejme projekcijo, in vendar še ne dovolj diferencirana in zato dopušča pojavljanje nesporazumov in vzdržuje občutek enosti;
4. odpiranje poti za psihološke spremembe, ki omogočajo pošiljatelju, da se s pomočjo ponovne introjekcije projiciranih vsebin, ki jih sprejemnik predela, spremeni; npr.: vzgoja v odnosu med materjo in otrokom, v zakonu ali v terapevtskem odnosu (prim. Ogden 1982).

4. Projektivna identifikacija v družini in pojav identificiranega pacienta

Iz zgornjih opredelitev projektivne identifikacije vidimo, da gre za proces, ki poteka med pošiljateljem in sprejemnikom. Pošiljatelj projicira, sprejemnik pa projicirano vsebino sprejme, se z njo identificira; na nek način postane cilj ali žrtev projekcije. V primeru, ko gre za projekcijo slabih lastnosti ali konfliktnih vsebin pošiljatelja, lahko rečemo, da sprejemnik s tem, ko se identificira s projicirano vsebino, sprejme vlogo "grešnega kozla" ali "identificiranega pacienta". To se neredko dogaja v družinah, ko posameznega člana postavijo v to vlogo zato, da ohranijo ravnotežje.

Takoj moram pojasniti, da projektivna identifikacija ni vzrok, temveč le mehanizem razvoja vloge grešnega kozla oziroma identificiranega pacienta. Poleg projektivne identifikacije sem v tej vlogi zasledila še dva podobna mehanizma: dodeljevanje vlog in delegiranje.

Na podlagi delovanja mehanizma projektivne identifikacije otrok postane sprejemnik projekcije svojih staršev, kar omogoča, da:

- starši ohranijo integriteto svojih osebnosti,
- se ohrani družinsko ravnotežje in
- se razvojna blokada zadrži le pri otroku - identificiranem pacientu.

Družina nujno potrebuje očeta in mater, medsebojno povezana v zdravem odnosu. Če tega odnosa med njima ni, je otrok postavljen pred izbiro. Lahko se odloči za enega roditelja in se od drugega odvrne, kar v njem povzroči občutke krivde. Morda bo vložil vso svojo energijo v to, da premosti prepad med staršema, ali pa se bo vse svoje otroštvo trudil, da bi obema ustregel v njunih nezdružljivih pričakovanjih. Lahko pa prevzame tudi vlogo krivca za nesporazume in nerazumevanje.

Družinski člani v svojih tesnih medsebojnih odnosih močno vplivajo drug na drugega. Otrok ponotranji trenutne potrebe svojih staršev in njihovega zakonskega odnosa. Te so nato utelešene v otrokovi osebnostni strukturi. Starši pogosto projicirajo medsebojne konflikte na enega svojih otrok. Razvije se t. i. trikotniški odnos, kar pomeni razširitev konfliktnega odnosa med dvema osebama še na tretjo osebo. V tem primeru se porušijo generacijske razlike. Trikotnik zamaskira ali zamegli zakonski konflikt. Konfliktnost med partnerjema popusti, ko otrok, ki prevzame vlogo identificiranega pacienta, to omogoči tako, da sam postane problematičen, se začne problematično vesti. Ta otrok nosi vso patologijo celotnega družinskega sistema, s tem pa omogoča funkcioniranje in kontinuiteto družine kot sistema (prim. Gostečnik 1997).

Richter (v Čačinovič-Vogrinič 1992) govori o dodeljevanju oziroma sprejemanju vloge razbremenjevalca konfliktov. Dodeljevanje predpisane vloge posameznega člana (predpisovalca) kompenzacijsko razbremeni notranjih konfliktov. Namesto da bi se z njimi spoprijel, jih vnaša (projicira) v partnerja ali, kadar to ne more, v otroka in z njim manipulira kot z nadomestnim objektom svojih lastnih zadovoljitev.

Richter je klasificiral pet najpogostejših predpisanih vlog, ki jih prevzamejo otroci: vloga nadomestka za partnerja, vloga kopije podobe, ki jo ima roditelj o sebi, vloga idealnega sebe roditelja, vloga negativne podobe, ki jo ima roditelj o sebi, vloga zaveznika (v Čačinovič-Vogrinič 1992).

Hkrati pa Richter (v Čačinovič-Vogrinič 1992) meni, da dogajanja v družini ni mogoče razlagati le kot posledico motenosti enega člana, ki drugemu vsiljuje vlogo razbremenjevalca v konfliktu. Predpisovanje ali dodeljevanje vloge na eni strani in sprejemanje na drugi sta tako prepletena, da ni mogoče govoriti o vedenju enega posameznika kot o vzroku za vedenje drugega.

Zdi se, kot da so otroci, ker je od družine in odnosov v njej odvisno njihovo preživetje, "ujeti" v določene sistemske vloge, s katerimi kažejo na bolečo, travmatsko realnost družine, obenem pa znova vzpostavljajo sistemsko stabilnost. O teh t.i. sistemskih vlogah govori Bradshaw (prim. Gostečnik 1997). Govori o družini s sedmimi otroki, med katere so porazdeljene naslednje vloge: odgovorni otrok, upornik ali grešni kozel, emocionalni ali najbolj senzitivni otrok, družinski "klovn", princesa, izgubljeni otrok, najmlajši pa je verjetno razvajan otrok.

Te vloge so posplošene - stereotipi. Pozna jih vsaka družina (v družini z manj otroki nosi en otrok več vlog), toliko bolj tiste družine, kjer v pod-sistemu staršev nastopa nagnjenost k patološkemu vedenju. Bolj ko je izrazita patologija v starševskem pod-sistemu, bolj se to odraža pri otrocih, bolj izrazite so navedene vloge. Izrazitost vlog je odvisna tudi od značajskih sposobnosti posameznikov, kajti od vsakega posameznika je odvisno, kako bo odgovoril na družinsko situacijo.

Tudi **Stierlin** (v Čačinovič-Vogrinič 1992) govori o dodeljevanju vlog, pri tem pa uvaža pojem delegacije. Razliko med vlogo in delegacijo vidi v tem, da vloga posamezniku še omogoči neko distanco, delegacija pa ne več, saj je osebna prisega zvestobe. Biti delegiran pomeni prevzeti poslanstvo, kar vsebuje etično dimenzijo - osebno zavezo zvestobe do tistega, ki delegira, s tem pa tudi neko obveznost in odgovornost.

Najpogostejše zadolžitve Stierlin (v Čačinovič-Vogrinič 1992) razvrsti v tri skupine:

1. Delegat mora izpolniti temeljne afektivne potrebe staršev.
2. Delegat mora izpolniti zadolžitve, ki služijo jazu enega od roditeljev

(zadolžitve pomoči in opore, obrambne naloge, delegat kot izvidnik ali poskusna oseba)

3. Delegat mora izpolniti naloge, ki služijo roditeljevemu nadjazu; prevzema naloge za izpolnitev roditeljevih idealov.

V procesu delegacije nastopata hkrati centipetalna in centrifugalna sila, zato v njem nujno pride do konfliktov. Zdi se, da ti dve sili hkrati in z enako močjo vlečeta starše vsaka na svojo stran. Otrok NAJ bi se ločil od staršev, naj bi bil svoboden, hkrati pa MORA izpolniti dodeljeno vlogo. Njegova naloga je, da sprejme to starševsko ambivalentnost, nanjo pristane in sprejme nase posredujočo vlogo. To je vloga otroka, ki odhaja in hkrati ostaja, kakor mu določa ambivalentnost staršev. Otrok jo sicer spretno izpolni, toda žal gre to na račun njegovega osebnostnega razvoja.

V družinah najpogosteje nosi posledice otrok. Zakaj mora biti ravno on ta žrtev? Na to vprašanje odgovorimo z naslednjimi mislimi:

1. Razvojna pogojenost. Otrok potrebuje odvisnost od staršev, da bi se počutil varnega in da bi mobiliziral vse svoje moči za lasten razvoj. Ker je odvisen od staršev, sprejme njihovo držo kot edino mogočo.
2. Pozicija moči. Otrok je šibki člen družinskega sistema, nima moči, s katero bi se mogel braniti "dodeljene" vloge.
3. Gre za otrokovo preživetje, kar je osnovna človekova potreba, zato bo storil vse, kar je potrebno, da ohrani sistem družine v ravnotežju. Postal bo čustveni oče ali mati za svoje brate in sestre, prevzel bo vlogo "čustvenega moža ali žene", v sistem bo prinašal občutek varnosti, ljubezni, zavarovanosti, prevzel bo funkcije zakonskega podsistema ter prilagodil svoj vedenjski sistem potrebam družine. Naučil se bo, kaj je dovoljeno povedati, misliti, želei, hoteti in kaj obdržati zase. Na ta način bo razvil svojski mehanizem mišljenja, čutenja in delovanja. Vse to gre lahko tako daleč, da pusti v otroku težke posledice. Lahko bi rekli, da so zaradi otrokove pozicije lahko starši, zaradi lastnih nerazrešenih konfliktov v svojem podsistemu, "morilci duše" svojih otrok.

Seveda pa ne moremo reči, da poteka v družini le enosmerni proces: starši-otroci. Med drugim igra svojo vlogo tudi svoboda posameznika, na podlagi katere se odloči, kaj bo storil s projicirano vsebino: ali jo bo sprejel takšno, kot je, in ravnal v skladu z njo, ali pa jo bo sebi primerno predelal in šele nato po njej ravnal. Tu se skriva odgovor na vprašanje: Zakaj niso vsi otroci "problematičnih" staršev "problematični"? Pri odgovoru na to vprašanje ne smemo spregledati spoprijemalnih strategij in močnih točk, s katerimi je otrok opremljen, pa tudi ne rizičnih dejavnikov v njem ali v okolju.

Različne posledice projektivne identifikacije in drugih podobnih

obramb v družini so nekateri avtorji strnili in izoblikovali v tipologije družin. Navedla bom le nekatere:

Slipp (1984) je odkril temeljne oblike patoloških družinskih razmerij. V družinah, ki jih opisuje, so odnosi neodzivni na razvojne potrebe otrok in ne prispevajo temeljnih prvin za osebnostno rast ostalih članov družine. V samem jedru pa so ti odnosi podzavestni poskus staršev, da bi na ta način eksternalizirali in obvladali lastne pretekle travmatične elemente iz otroštva, ki so postali ponotranjeni. Primitivni obrambni mehanizmi projektivne identifikacije, zanikanja, razcepljenosti in idealizacije so v teh družinah poglavitni operativni psihološki instrumenti.

Slipp (1984) meni, da so določene oblike razcepa in projektivne identifikacije povezane z določenimi tipi družinskih odnosov, ki vodijo v določene tipe pripisovanja vlog, te pa so povezane z določeno psihopatologijo identificiranega pacienta. Na podlagi teh štirih dejavnikov je opredelil in opisal štiri glavne tipe družin: družino s shizofrenim otrokom, družino s histeričnim otrokom, družino z depresivnim otrokom in družino z delinkventnim otrokom. V shizofrenih družinah gre za zanikana čustva agresije ali vzgojno zanemarjenost. V histerični družini je otrok v vlogi nadomestka za čustveno odsotnega roditelja. V depresivni družini pride pri enem od partnerjev do razcepa na dober in slab del, pri čemer je dober objekt namenjen otroku, slab pa partnerju. Prav tako gre za razcep tudi v delinkventni družini, s to razliko, da je tokrat slab objekt projiciran v otroka.

Richter (v Čačinovič-Vogrinič 1992) razdeli družine v simptomatsko nevrotične družine in karakterni nevrotične družine. V konfliktnem položaju je družina postavljena pred izbiro, da bodisi ohrani navzven normalen odnos do stvarnosti in dopusti, da latentni pacient dekompenzira (simptomatsko nevrotična družina), bodisi da žrtvuje odnos do stvarnosti in postane kot celota solidarna s potencialnim pacientom (karakterno nevrotična družina).

V **simptomatsko nevrotični družini** se zgodi, da del družine ali njen član reši svoje konflikte s tem, da jih naloži drugemu. Tako družina tega člana bolj ali manj zavrže ali žrtvuje in se s tem zavaruje. Zdravljenje pacienta ali žrtve navadno vodi k izbruhi simptomov pri drugem članu, kar je jasno znamenje, da je pacient le zunanji simptom notranjih družinskih konfliktov. Simptomatsko nevrotične družine bi bilo mogoče razvrstiti na tiste, ki si z nosilcem simptomov le občasno pomagajo iz konfliktnih napetosti, in tiste, ki na ta način stalno rešujejo konflikte. Nadalje se v nekaterih družinah nosilec simptoma spreminja, drugje pa to ostaja vedno ista oseba (prim. Čačinovič-Vogrinič 1992).

Karakterno nevrotične družine si pod vplivom neobvladanih konfliktov oblikujejo svojski navzven zaprti nevrotični svet.

Richter (prim. Čačinovič-Vogrinič 1992) navaja tri tipe karakterno nevrotične družine: anksiozno-nevrotična družina ali "sanatorij", paranoidna družina ali "trdnjava" in histerična družina ali "teater".

Kaže, da otroka že sam njegov status sili v to, da se mora vključiti v ta kruti, že izdelani sistem družinskih obramb. Zanj je vloga že izoblikovana. To je vloga, ki se ujema s specifično družinsko obrambo pred strahom in obupom. Če enemu od otrok uspe zbrati dovolj poguma, da se upre, pride do zloma karakterno nevrotične družinske solidarnosti. Lahko se spremeni v simptomatsko nevrotično družino, kajti nekdo mora plačati ceno izoblikovanega neustreznega spoprijemanja s konflikti.

Stierlin (v Čačinovič-Vogrinič 1992) govori v okviru koncepta delegacije še o dveh pomembnih in nasprotujočih si konceptih: o konceptu vezanosti in konceptu izrinitve. V njima se kaže razmerje med centrifugalnimi (koncept vezanosti) in centripetalnimi (koncept izrinitve) silami v odnosu med starši in otroki.

V družini, kjer prevladuje odnos vezanosti, ravnaajo vsi njeni člani po predpostavki, da sta varnost in zadovoljitev možni le znotraj družine, kajti zunanji svet je sovražen in zastrašujoč. Starši vežejo otroka na družinski geto in s tem zavirajo razvoj njegove samostojnosti. Posledica je infantilizacija odraščajočega otroka. Primer te vrste vezanosti je mati, ki hoče svojemu otroku dati vso tisto ljubezen, ki jo je sama kot otrok pogrešala.

V primeru izrinitve starši doživljajo svoje otroke kot oviro, ki jim preprečuje razreševanje lastne krize, zato jih silijo, da se čimprej ločijo od njih; kot da jih nočejo več. Ti otroci so prepuščeni sami sebi, nihče se z naklonjenostjo ne ukvarja z njimi, nihče jim ne posreduje izkušnje, da so pomembni. To jih sili v predčasno in s tem omejeno avtonomijo.

Boszormenyi-Nagy (v Gostečnik 1994) govori o družinah, ki so obrambno razvile nezdravo obliko vdanosti. V družini, ki otroku ne nudi priznanja in čustvene pozornosti, marveč ga zlorablja za lastno zaščito pred samouničenjem, je otrok priklenjen na svoje starše. Nanje ga veže občutek vdanosti, kar se lahko kaže v obliki šolske fobije, v destruktivni obliki upravičenosti staršev do otrok (kronično nezaupanje s strani staršev) ali v destruktivnem postaršenju (infantilizacija, posesivnost, pokroviteljstvo).

5. Družinska terapija

Doslej sem skušala predstaviti vidike družinske dinamike skozi prizmo mehanizmov identifikacije, projekтивne identifikacije, delegiranja in

dodeljevanja vlog ter v njej odkriti identificiranega pacienta. Kaj sedaj? Ali je s tem že vse opravljeno? Nikakor! Diagnostiki mora nujno slediti ustrezna pomoč.

Zaradi dejstva, da pri razvoju vloge identificiranega pacienta sodeluje vsa družina, je nujno, da v pomoč oziroma zdravljenje vključimo vse njene člane. Družinska terapija je posebna metoda obravnavanja psihičnih motenj, v kateri terapevtska intervencija ni usmerjena na posameznika (s tem se ukvarja individualna terapija), ampak na družino kot celoto. Skušaja prodreti v razmerja med psihosocialnimi funkcijami družine in usodo posameznika v njej. Zastavlja si vprašanje, kakšen vpliv imajo družinski medosebni odnosi, zlasti ravnanje očeta in matere, na nevrotični razvoj otroka. Gre za to, da se družinski problem osvetli in reši tam, kjer je nastal - v družini. Cilj družinske terapije pa ni le odprava simptomov ali prilagajanje osebnosti okolju, temveč je njen cilj ustvariti nov način življenja (prim. Čačinovič-Vogrinič 1992).

Poznamo več vrst, metod in tehnik družinske terapije. Omejila se bom le na psihoanalitično družinsko terapijo in znotraj nje na objektno-relacijski koncept kot terapijo, ki upošteva mehanizme, ki sem jih opisala v prvih poglavjih, še zlasti projektivno identifikacijo kot ključni mehanizem nastajanja identificiranega pacienta.

Psihoanaliza je vnesla v človekova spoznanja osrednjo novo dimenzijo: nezavedne psihične procese, ki imajo lastno, posamezniku nedostopno dinamiko (prim. Čačinovič-Vogrinič 1992). Prvotno je bila psihoanalitična teorija usmerjena v preučevanje posameznikov in njihovih instinktivnih moči. Kasneje se je tudi ona usmerila v preučevanje mehanizmov v družini. Družinska terapija je preučevanje socialnih odnosov. Most med njima je psihoanalitična objektno-relacijska teorija.

Globalni cilj psihoanalitične družinske terapije je spremeniti osebnost družinskih članov tako, da bodo sposobni v medsebojnih razmerjih delovati kot celovite, zdrave osebnosti, in sicer bolj na podlagi realne percepcije in doživljanja sprotnih stvarnosti, kakor na podzavestnih podobah iz preteklosti. Toda pogosto se terapevt zadovolji z manj; npr. družino v krizi podpira pri odpravljanju le te, šele nato jo povabi k sodelovanju v dolgoročni rekonstruktivni terapiji. Tega nekatere družine ne sprejmejo, zato se terapevt pogosto odloči za kratkoročno zdravljenje, pri čemer je bistveno specifično osredotočenje problema in terapije.

Spremembo in rast osebnosti doseže psihoanalitična družinska terapija z uvidom, tj. spoznanjem, da je psihološko življenje več kot samo to, česar se zavedamo. Na ta način družinski člani prihajajo do spoznanja in zavedanja potlačenih vsebin. Nujno pa je, da uvidu sledi interpretacija

nezavednega materiala. Potrebno ga je obdelati in privedi v nove interakcije, v bolj produktivne načine vedenja.

Za doseganje cilja, to je sprememba družine, je treba prodreti pod površino, odkriti skriti pomen dogajanja v njej. Ker je povsem normalno, da je mučno razkrivati stare rane in vznemirjajoča čustva, je treba to storiti počasi in v ozračju zaupanja. Šele ko je vzpostavljeno varno ozračje, lahko partnerja ponovno internalizirata dele sebe, ki sta jih prej preko projekтивne identifikacije projicirala drug na drugega. Ozračje varnosti pomeni za terapevta poslušanje brez preveč vmešavanja, za družinske članke pa, da se naučijo poslušati drug drugega v smislu izpovedovanja občutij in ne napada.

Nadaljnji bistveni element psihoanalitične terapije je transfer, s katerim družinski člani odkrivajo potlačene vsebine preteklih družinskih odnosov v razmerju s sedanjimi družinskimi člani in s terapevtom. Transfer omogoči terapevtu, da ne vidi le generacij, ki sta prisotni na terapiji, temveč tudi sledove prejšnjih generacij. S tem se razširi polje opazovanja in možnost zdravljenja.

V psihoanalitični terapiji se postavljata še dve vprašanji: kdo naj bo v terapijo vključen in na koga je potrebno usmeriti pomoč? Večina psihoanalitičnih terapevtov meni, da so se vsi družinski člani obvezni vključiti v terapijo, kajti cilj psihoanalitične terapije je pomagati rasti in zoreti tako posamezniku kot tudi celotni družini (prim. Nicols 1984).

Če hoče terapevt spreminjati družino, jo mora najprej razumeti. Za razumevanje uporablja psihoanalitične tehnike, za spreminjanje vedenja pa tudi druge, predvsem spretnost komunikacije. Zlasti v začetku terapije je velikega pomena spoznavanje družinske situacije. Pri tem psihoanalitični terapevt uporabi proste asociacije, kar pomeni, da družinski člani sledijo mislim, ki se spontano pojavljajo, brez načrtovanja ali cenzure. Psihoanalitični terapevt predvsem posluša. Prepričan je, da je spontani tok pripovedi prostih asociacij bistveni ključ za odkrivanje vzorcev družinske interakcije.

Ko se konča spontani tok družinskega dialoga, začne terapevt interpretirati pomemben material, ki ga je zbral s skrbnim poslušanjem, zlasti odpor in transfer. Pri tem pazi, da se izogne dajanju nasvetov ali manipuliranju družinskega življenja. Interpretacije ne smejo niti pomiriti, niti voditi, niti spodbujati k temu, da bi družinski člani povedali več oziroma pokazali občutja, ki jih ne želijo deliti z drugimi. Še več, psihoanalitična terapija omeji število interpretacij na največ dve ali tri na eno srečanje.

Kasneje lahko začne terapevt spraševati tudi o njihovih mislih in

občutjih, o njihovi preteklosti (otroški spomini, asociacije interakcije s starši) in perspektivah ostalih družinskih članov (npr.: "Kaj o tem misli tvoj oče? Kako bi on to rešil?"). To terapevtu omogoči odkrivanje projekcij.

Psihoanalitična družinska terapija se zaveda, da kar je skritega v družini, njeni člani ne zadržujejo zavestno, ampak je potlačeno v njihovo podzavest. Pristop do tega je zavarovan z odporom. Vse skupaj, potlačitve in odpor pa se manifestira v transferju. Cilj vsake psihoanalitične družinske terapije je premagati ta odpor in konflikt predelati v sedanjem transferu. Psihoanalitična družinska terapija, kolikor se da, pospešuje uvid, hkrati pa družine tudi sili k razmišljanju, kaj bodo storile, sili jih k odgovornosti.

Sklepna misel

V družini in odnosih znotraj nje tičijo najpogostejši vzroki za razvojen moten vedenja in osebnosti pri otroku in mladostniku. Prav zato je družina pomembno polje socialnopedagoškega dela in dela drugih strokovnih služb.

Ob naraščajočem prestopniškem vedenju mladostnikov se nam zastavlja vprašanje: Kaj storiti? Ali zadošča, da se "problematične" člane izloči iz družin in namesti v posebne zavode? Ali je s tem problem rešen? Prepričana sem, da ne, in tega se zavedajo tudi strokovne službe. Ta ločitev in namestitev v novo okolje - zavod - je morda za nekaj časa potrebna, toda nujno je vključiti v obravnavo vso družino. Zato je treba ob vsakem posameznem primeru poiskati primerno metodo oziroma obliko dela. Ena izmed njih je tudi družinska terapija.

Star slovenski pregovor pravi: "Po toči zvoniti je prepozno". Zato želim kot prvenstveno nalogo strokovnih služb poudariti preventivno delo. Storit je treba vse, kar se da, da se motnje in njih posledice preprečijo ali vsaj zmanjšajo. Družini je treba pomagati, da bo dobro opravljala svojo nalogo pri oblikovanju zdravih osebnosti svojih otrok. Kako bomo to storili? Pomembno se zdi že oblikovanje družini naklonjenega javnega mnenja, ki ji bo dalo pravo mesto in priznanje. Nadalje pa lahko temu služijo še druge oblike: svetovanje, predavanja, objava člankov v strokovnih in poljudnih revijah, šola za starše z možnostjo skupnega razmišljanja, diskusije in iskanja rešitev... Veliko pomoč bodočim družinam vidim v vzgoji mladih za zakon in starševstvo.

Katerokoli od teh oblik dela uporabimo, mislim, da moramo vedno imeti pred seboj cilj: graditi zdrave medsebojne odnose v vseh možnih smereh v družini in širšem okolju.

Literatura

Bašić, E. (1990), Teoretično pojmovanje procesa identifikacije in možnosti uporabe tovrstnih spoznanj v domskem življenju in vzgoji. *Iskanja - vzgoja, prevzgoja*, št. 10, str. 112-130.

Bašić, E. (1991), Pogled na identifikacijo v življenjskih in vzgojnih razmerah v dijaškem domu. *Iskanja - vzgoja, prevzgoja*, št. 11, str. 67-81.

Berger, J., Biro, M., Hrnjica, S. (1990), *Klinička psihologija*. Beograd: Naučna knjiga.

Brajša, P. (1990), *Drukčiji pogled na brak*. Zagreb: Globus.

Čačinovič-Vogrincič, G. (1992), *Psihodinamski procesi v družini*. Ljubljana: Advance.

Dizionario di psicologia (1986) Milano: Edizione Paoline.

Goldner, M. (1988), *Porodica u krizi*. Beograd - Zagreb: Medicinska knjiga.

Gostečnik, C. (1994), *Projective identifikation in family therapy*. Doktorska naloga, Chicago.

Gostečnik, C. (1995), Hudo je v moji družini. V: *Strpnost iz ljubezni, Zbornik predavanj s teološkega tečaja o aktualnih temah za študente in izobražence 1995/1996*, Ljubljana.

Gostečnik, C. (1997), *Drama je biti človek*. Doktorska naloga, Ljubljana.

Kobal, D. (1991), Opredelitev projektivne identifikacije od prvotnih kleinovskih do današnjih pojmovanj. *Anthropos*, št. 6, str. 91-98.

Matjan, P. (1995), Some reflections on mirroring, projective identification and empathy trough development and group therapy. *Psihološka obzorja*, št. 3, str. 79-95.

Miller, A. (1992), *Drama je biti otrok*. Ljubljana: Tangram.

Možina, M. (1992), Slovarček psihoanalitičnih izrazov. V: Miller, A.: *Drama je biti otrok*, str. 217-233.

Nicmols, M.P. (1984), *Family Therapy, Concepts and Methods*. New York - London: Gardner press.

Ogden, T.H. (1982), *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*. New York: Jason Aronson.

Praper, P. (1992), *Tako majhen pa že nervozen!? Kranj: Educa*.

Praper, P. (1996), *Razvojna analitična psihoterapija*. Ljubljana: Inštitut za klinično psihologijo.

Shaffer, D.R. (1989), *Developmental psychology*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company.

Verbič, M. (1997) *Otrok na odru družinske drame*. Diplomsko delo. Ljubljana: Pedagoška fakulteta v Ljubljani.

Slipp, S. (1984), *Object Relations: A Dinamic Bridge Between Individual and Family Tretmant*. New York: Jason Aronson.

sodelavcem revije Socialna pedagogika

Revija *Socialna pedagogika* objavlja izvirne znanstvene (teoretične in empirične) in raziskovalne, vzgojne, etno-pedagoške in strokovne članke, prevode in tudi izbrani objavljeni članki, poročila in recenzije. Članek bodite oblikovali v slovenskem jeziku, obliko pa tudi v drugih jezikih. Pripravi na, da pri pripravi znanstvenih in strokovnih prispevkov za revijo upoštevate naslednja pravila:

1. Prva stran članka naj obsega: slovenski naslov dela, angleški (ali nemški) naslov dela, ime in priimek avtorja (ali več avtorjev), natančen akademski in strokovni naziv avtorja/ev in pogojni naslov ustanove, kjer je avtor zaposlen (izvirni klanec je napisal avtorju/evim pisati).
2. Naslov naj kratko in jedrnatno označi bistvene elemente vsebine prispevka. Vsebuje naj po možnosti največ do 80 znakov.
3. Druga stran naj vsebuje jedrnat povzetek članka v slovenščini in angleščini (ali nemščini), ki naj največ v 150 besedah vsebinsko povzema in ne le našteva bistvene vsebine dela. Povzetek raziskovalnega poročila naj povzema namen dela, osnovo raziskave, glavne izsledke ter pomembne sklepe.
4. Izvlečkoma naj sledi ključne besede (v slovenskem in tujem jeziku).
5. Od tretje strani dalje naj teče tekst prispevka. Tekst naj bo natisnjen na belem pisarniškem papiru formata A4 s širokim dvojnim razmikom s približno 30 vrsticami na vsaki strani in približno 65 znaki v vsaki vstici. Prispevki naj bodo dolgi največ do 20 strani do 55.000 znakov. Avtorji naj morebitne daljše prispevke pripravijo v dveh ali več nadaljevanjih oziroma se o dolžini prispevka posvetujejo z urednikom revije.
6. Razdelitev snovi v prispevku naj bo logična in razvidna. Priporočamo, da razmeroma pogosto uporabljate mednaslovi, ki pa naj bodo samo

