

Temna stran družinskega življenja v doživljanju otrok in mladostnikov

The dark side of family life for children and adolescents

Antonija Žižak in Nivex Koller - Trbovič

Povzetek

Antonija Žižak, dr. soc. ped.,
Edukacijsko-rehabilitacijska fakulteta,
Univerza v Zagrebu,
azizak@erf.hr; Nivex Koller - Trbovič, dr. soc. ped.,
Edukacijsko-rehabilitacijska fakulteta,
Univerza v Zagrebu,
nivex@erf.hr

Prispevek govori o izkušnjah otrok in mladostnikov v rizičnem družinskem okolju, katerih vedenje označujejo različne težave in motnje, kar je nedvomno povezano z razvojem socialnopatoloških pojavov in travmatskih dogodkov v njihovih primarnih družinah. Pri razumevanju teh pojavov smo izhajali iz perspektive otrok in mladostnikov, njihovih izkušenj, spominov ter doživljanja samega sebe. Pri tem smo uporabili kvalitativno raziskovalno metodologijo. Rezultati kažejo specifične in družbeno znane dejavnike, ki so vplivali na razvoj otrok in mladostnikov v njihovem družinskem okolju. Prednosti takšnega participativnega pristopa pri razumevanju življenjskega položaja mladih vidimo v sodelovalnem načrtovanju socialnopedagoških intervencij pri vseh življenjskih situacijah, povezanih z njihovimi dosedanjimi in prihodnjimi življenjskimi odločitvami.

Ključne besede: otroci, mladostniki, družina, socialnopatološki pojavi, dejavniki tveganja, odraščanje, perspektiva uporabnikov, doživljanje družine, krizni dogodki.

Abstract

The paper addresses the experiences of children and adolescents whose behaviour is characterised by different difficulties and disturbances: they are gained in their family environment and related to the development of socio-pathological and traumatic events in their primary families. In our understanding of these phenomena we looked from the children and adolescents' perspective, their experiences, memories and self-experience. In our research we used qualitative research methodology. Our results have shown the specific and socially known factors that affect the children and adolescents' development in their family environment. From our perspective, the advantages of such participating approach in understanding the life situations of young people are in the co-operatively planned socio-educational interventions in all life situations related to their past and future decisions.

Key words: children, youngsters, family, socio-pathological phenomena, risk factors, users perspective, growing up, perceptions of family, crisis events.

1 Uvod

Splošno znano je, da je družina pomemben dejavnik razvoja otrok. Po drugi strani so prav specifične značilnosti otroka/mladostnika, kakor so na primer samospoštovanje, osebna prilagojenost in odsotnost deviacij v vedenju, kriteriji, ki nam pomagajo pri opredeljevanju družin kot zdravih oziroma funkcionalnih ali nezdravih

oz. nefunkcionalnih (Berns, 1997). Kar z drugimi besedami pomeni, da je razvoj otroka težko, skoraj nemogoče oddvojiti od razvoja družine. In prav ti dve temi – razvoj otroka in značilnosti družin sta v vsakodnevem in kliničnem delu med seboj tesno povezani, česar za znanstvenoraziskovalno delo ne moremo trditi.

Raziskave v 70. letih prejšnjega stoletja so se osredotočale na različne odnose med družinskimi člani. Raziskovale so primarne odnose mati-otrok, odnose otrok-oče, partnerske odnose, odnose med pripadniki treh generacij ter razmerja med brati in sestrami. Glede na področje raziskav se je spreminjala raziskovalna metodologija, ki se je od enometrijskega pristopa (intervju, vprašalnik) razvila do večmetrijskega (več izvirov informacij, več načinov zbiranja podatkov (Cowan, 1996). Nekateri avtorji še danes ugotavljajo, da so raziskave, vezane na razvoj posameznika, in tiste, ki proučujejo razvoj družin, premalo povezane (Hooper in Hooper, 1990). Čeravno novi, predvsem kvalitativni pristopi omogočajo medsebojno povezovanje in koreliranje teh področij raziskovanj, je še vedno premalo raziskav, ki se usmerjajo na proučevanje vsakodnevnega funkcioniranja posameznikov v družinskem kontekstu.

Danes se v literaturi poudarja (Forehand, 1990), da so raziskovalci zanemarili celovitost družinskega konteksta. Identificirali so le posamezne dejavnike otrokovih težav in ugotavljali, kako se te kažejo v funkciji starševske (ne)kompetentnosti. Zato je pomembno raziskati tudi druge dejavnike družinskega konteksta, ki vplivajo na razvoj otroka in vedenjskih težav. Pri tem je pomembno pridobiti podatke iz različnih virov, kot so starši, otrok, strokovnjaki itn.

Ob preučevanju literature, vezane na vpliv družine na razvoj otroka, sta Pederson in Gilby (1986) ugotovila, da se zelo malo ve o otrokovem razmišljanju in o tem, kako doživlja družino. Pomen tega poznavanja je v prvi vrsti v tem, da s tem spoznamo načine oblikovanja doživljanja otroka ter vplive neposrednih izkušenj na učenje in oblikovanje kognitivnih struktur. Ob pregledu literature sta avtorja (prav tam) ugotovila:

- da imajo otroci (predšolske starosti) popolnoma drugačen koncept razumevanja družin od starejših otrok in odraslih,
- da ne obstaja močnejše izražena povezava med otrokovim razumevanjem koncepta družine in izkušnjami v lastni družini,
- da imajo tako otroci kot odrasli podobno stereotipno sliko

prototipa družine ter da so razlike med njimi, ki se vežejo na število družinskih članov, tip bivališča in prisotnost tretje generacije v družinski skupnosti, bolj povezane s kognitivnim razvojem otroka kot pa z lastnimi družinskimi izkušnjami.

Frost in Stein (1989, po Hill, 1998), izpostavljata pomen tistih raziskav o družinskem življenju in doživljanju, ki družino spoznavajo iz različnih perspektiv. Med takimi navajata dobre in slabe izkušnje družinskega življenja. Ta prispevek se usmerja na spoznavanje predvsem slabih izkušenj v družinskem življenju oziroma na temno stran, na katero se vežejo tudi težave, ki jih ima otrok.

Sodobne intervencije namreč izvirajo iz prepričanja, da je treba tretmajsko zajeti celoten kontekst, v katerem otrok živi in v katerem ima družina pomembno mesto. Tako so se razvili svetovanje staršem, družinsko svetovanje in terapija, družinske konference ter poravnave za kazniva dejanja mladostnikov, kar temelji na tezi, da družini pripada centralno mesto v socialno-političnem diskurzu zahodne civilizacije (Hill, 1998). Iz te pomembnosti izhaja tudi potreba po raziskavah psihopatoloških pojavov v družini. Pri tem Beach in Nelson (1990) izpostavljata tistega družinskega člana, ki patologijo primarne družine doživlja na poseben način in je uporabnik nekaterih družbenih intervencij. Webster - Stratton in Herbert (1994) sta na osnovi bogatega kliničnega dela ugotovila, da lahko strokovnjake, ki delajo s starši vedenjsko motenih otrok, razvrstimo v dve skupini. V tiste, ki želijo zmanjšati težave otrok in družin, in tiste, ki težijo k "patologizaciji" družine in stigmatizaciji otrok. Nobeden od teh dveh načinov razumevanja in gledanja na težave družin in otrok ne prispeva k razumevanju staršev, otroka in celotne družine, kar je neobhodno, če želimo prepoznati resnične potrebe otroka/družine in oblikovati primerne posege. V literaturi se izpostavlja pomembnost partnerskih odnosov med družino in strokovnjakom pri planiranju in realizaciji intervencij za otroke s posebnimi potrebami in vedenjskimi problemi. V tem pomenu se govori o družinski perspektivi kot o perspektivi uporabnika, kar vnaša povsem nove poglede na doslej razvite interventne oblike in bo imelo v prihodnosti tudi večjo vlogo pri kreiranju družinskih politik (Fox in sodelavci, 2002).

Jarrett in Burton (1999) kot pomemben instrument raziskovanja fluidnih in dinamičnih dimenzij družine izpostavljata kvalitativni pristop. Le-ta podatke pridobiva s pomočjo sodelovanja, s

pogovori z družinskimi člani, opazovanjem ali snemanjem družine, sodelovanjem v skupnih nalogah in pogovori družin s strokovnjaki z ustreznega področja (Jerrett in Burton, 1999; Teare, Becker - Wilson in Larzelere, 2001). Veljavnost intervjujev kot metode spoznavanja družin, otrok in mladostnikov z vedenjskimi motnjami ter načrtovanja intervencij izpostavlja Forehand (1990). Podkrepi jih z raziskavami drugih avtorjev in ugotavlja, da so otroci zanesljiv izvor informacij o sebi in svojem vedenju, o družini, šoli, svojih aktivnostih in odnosih z vrstniki. Veljavnost podatkov, pridobljenih s polstrukturiranimi intervjuji, se je pokazala tudi pri otrocih, starih od 6 do 16 let. Podatki, ki so jih dali otroci v tem starostnem razponu, so se v 80 % skladali s tistimi, ki so jih dale njihove matere. Skladnost dejstev je dosegla celo 84 %, skladnost opisov psihosocialnih procesov v družini pa je bila 69 %. Navedeno je vplivalo na to, da se v tem delu usmerjamo na osvetljevanje otrokovega pogleda na temno stran družinskega življenja kot pomembne sestavine spoznavanja družinske, uporabniške perspektive.

2 Problem in cilj raziskave

Prispevek izhaja iz raziskave Socialnopedagoška diagnoza – participacija uporabnika v procesu ocenjevanja potreb in načrtovanja intervencij.¹ Zato se tako prispevek kot raziskava ukvarjata s problemom ugotavljanja možnosti meja participacije adolescentov v procesu odločanja in načrtovanja intervencij/posegov. Sodelovalne raziskave so za razliko od drugih osredotočene na ustvarjanje sodelovalnih pravic otrok v njihovem vsakdanjem življenjskem okolju ter omogočajo avtentično izražanje in verodostojen vpogled v razumevanje in doživljanje mladih (Porter in Lacey, 2005). Skladno s tem je prvi cilj prispevka spoznati avtentična mnenja adolescentov o njih samih in o njihovih družinah. Gre za mlade, ki so zaradi vedenjskih motenj ali tveganj v družini v procesu ocenjevanja potreb po družbenih posegih (triazno diagnostični postopek). Drugi cilj prispevka je raziskati in predstaviti njihove opise doživljanja in razumevanja družin ter s tem prispevati h konceptualizaciji socialnopedagoške diagnostike.

¹ Projekt se izvaja na Oddelku za motnje vedenja in osebnosti Edukacijsko-rehabilitacijske fakultete Univerze v Zagrebu.

3 Metode dela

3.1 Udeleženci

V raziskavi je sodelovalo 40 adolescentov obeh spolov od 12. do 20. leta starosti. Udeleženci raziskave so postali v razvojnem življenjskem obdobju, ko je za njihov nadaljnji razvoj pomembna odločitev o pomoči oziroma načrtovanju morebitne namestitve v oblike izvendružinske vzgoje. To so mladostniki z vedenjskimi težavami, ki se nahajajo v procesu ocenjevanja interventnih potreb, in sicer mladi (27 udeležencev iz Vzgojnega zavoda za otroke in mladostnike iz Zagreba in Karlovca), ki po dolgoletnem bivanju v otroškem/mladinskem domu odhajajo ali že bivajo v stanovanjski skupnosti (13 udeležencev iz Stanovanjske skupine Doma za otroke Zagreb). Vsi udeleženci so prostovoljno sodelovali v raziskavi. Namen in cilji raziskave so jim bili podrobno razloženi.

Starostne in spolne značilnosti udeležencev v raziskavi:

- 22 udeležencev je moškega spola od 12. do 20. leta, njihova povprečna starost je 15,6 let,
- 18 udeleženk ženskega spola od 12. do 18. leta starosti, povprečna starost udeleženek je 16,2 let.

3.2 Potek in način izvajanja raziskave

Pri zbiranju podatkov je bil uporabljen polstrukturiran intervju, razdeljen na osnovna socialnopedagoška področja: o sebi, družina, šola, družba, prosti čas, interesi, intervencije, prihodnost. Intervju je potekal maksimalno odprto z namenom spodbujanja mladostnikov k samorazlagi oziroma k pripovedi svoje življenjske zgodbe na svoj izviren način. Na ta način smo pridobili avtentične izjave mladostnikov o vseh zgoraj omenjenih področjih in iz časovne perspektive – sedanja situacija, izkušnje, doživetje preteklosti in načrtovanje prihodnosti.

Pogovori z udeleženci so bili skrbno načrtovani. Pred intervjujem smo jim razložili namen in cilj projekta, jih informirali o načinu dela, vlogah raziskovalcev in o njihovi vlogi, povedali, da lahko prenehajo sodelovati v katerikoli fazi raziskave ter jim zagotovili varnost osebnih podatkov, s čimer smo izvajali in varovali standarde Etičnega kodeksa raziskav z otroki (2003).

3.3 Metode analize podatkov

Intervjuje smo posneli in jih dobesedno prepisali. Prepisane intervjuje so udeleženci avtorizirali in po potrebi dopolnili, šele nato smo pričeli analizirati gradivo. Pri analizi je bila uporabljena kvalitativna metodologija. Cilj je bil povzeti, strukturirati, razumeti in razložiti gradivo.

Temelj analize je bil postopek klasifikacije in oblikovanja abstraktnih pojmov iz zapisa po naslednjih korakih: priprava besedila za kodiranje; timsko, konsenzualno kodiranje (določitev kodiranja, usklajevanje in razvrstitev kodov: a) 1. reda ali povzetih izjav; b) 2. reda oziroma dimenzij; c) 3. reda oziroma kategorij; d) 4. reda oziroma področja ali teme). Primer kodiranja nekaterih izjav enega intervjuja po zgoraj navedenih korakih je prikazan v tabeli 1; urejanje besedila, interpretacija in argumentiranje konkretnih izjav udeležencev.

Tabela 1: Primer kodiranja

Izvorno besedilo in določitev kod (podčrtano)	Kode 1. reda (povzemanje)	Kode 2. reda (abstrahiranje)	Kode 3. reda (klasifikacija)	Kode 4. reda (tematiziranje)
		Dimenzije	Kategorije	Področja
<u>Vse je bilo v redu, le nekega dne zjutraj je vzela stvari in šla. Očim je odvedel otroke v vrtec, jaz sem spal, bil sem bolan, nisem šel v šolo. Ona je prišla do vrat in rekla "aj adio" in je šla, več je nisem videl...</u> (33/40) ²	<i>Vse je bilo v redu, le nekega dne zjutraj</i> <i>Odšla je</i> <i>Več je nisem videl</i>	Materin odhod	Travmatski – krizni dogodek	O sebi
<u>Znal se je izživljat tko na men, na primer. Potem sem gledala, kako je tepel tudi mojo mamo. Bila sem, mislim, prvi razred, domov sem prišla okrog petih in zagledala, kako moj očim drži nož na maminem, na moje mame vratu, da jo želi ubiti, gledala sem tudi, kako kamne meče v okna in tko vse...</u> (5/40)	<i>Očim je tepel tako mene kot mamo</i>	Fizična/telesna zloraba	Socialno-patološki pojavi v družini	Družina

² Prva številka v oklepaju označuje zaporedno številko intervjuja oz. udeleženca. Številka za črto označuje skupno število intervjujev in s tem udeležencev.

Pri kvalitativni analizi besedila smo izhajali iz korakov in načel, ki jih navaja Rapuš-Pavlova (1999). Za shranjevanje in obdelavo podatkov je bil uporabljen računalniški program za kvalitativno analizo besedila Nvivo.

4 Rezultati

Empirični material, analiziran na opisani način, je bil razvrščen na 10 področij ali tem, in sicer: o sebi, otroštvo, družina, šola, vrstniki in prosti čas, vedenjske motnje, intervencije, strategije soočanja, normativne orientacije in prihodnost. V prispevku se ukvarjamo le z doživljanjem temnih strani življenja v družini, ki pripadajo področjem *o sebi in družina*. Razvrščanje izjav udeležencev znotraj področij o sebi in družini je pripeljalo do večjega števila kategorij,³ iz katerih za potrebe prispevka izpostavljam le dve oziroma po eno z navedenega področja. S področja o sebi predstavljamo kategorijo travmatski – krizni dogodek, s področja družina pa kategorijo socialnopatološki pojavi v družini. V spodnji tabeli so prikazane vsebine iz obeh kategorij.

³ Znotraj področja *o sebi* je definirano 14 naslednjih kategorij: psihično doživljanje samega sebe, fizično doživljanje samega sebe, lastnosti, ponosen na, veselim se, jaz v očeh drugih, najpomembnejše osebe, skrbi me, vplivalo je name, spremenil/-a bi, moja pričakovanja, posebnosti, travmatski – krizni dogodek, navaden dan.

Znotraj področja *družina* se nahaja 21 kategorij: pričakovanja starši/nadomestni starši, pričakovanja od staršev/nadomestnih staršev, ocenjevanje družinskih odnosov, odnosi med družinskimi člani, doživljanje mater, opis mater, opis očeta, doživljanje očima, zaposlenost, doživljanje samega sebe v družini, skupne družinske aktivnosti, družinska pravila, vzgojne mere staršev/sorodnikov, socialnopatološki pojavi v družini, medosebni odnosi z brati in sestrami, medsebojni odnosi s starimi starši, odnos do nadomestnega očeta/matere, medosebni odnosi s sorodniki, doživljanje družine, v družini bi spremenil.

Tabela 2: Prikaz kod 4. reda (področja/teme), kod 3. reda (kategorij), kod 2. reda (dimenzij) in število uporabnikov, katerih pripovedi so tako umeščene

Področja	Kategorije	Dimenzije	Število udeležencev:
O sebi	Travmatski – krizni dogodek	1. Smrt očeta	3
		2. Materin odhod	1
		3. Izločitev iz družine	1
		4. Več različnih vrst zlorabe	1
		5. Prihod očeta	1
		6. Občasni prihodi mater	1
		7. Strukturne spremembe v družini	1
		8. Smrt matere	1
		9. Doživljanje prevaranosti s strani staršev	1
Družina	Socialnopatološki pojavi v družini	1. Fizična zloraba	3
		2. Alkoholizem očeta/očima	4
		3. Alkoholizem matere	2
		4. Beračenje	1
		5. Spolna zloraba	1
		6. Uporaba drog	1
		7. Zapuščanje	1
		8. Psihična bolezen	1

Vsaka od kategorij je definirana skozi nekaj dimenzij, ki so rezultat kodiranih izjav 2. reda. Dimenzije informirajo o razponu vsebine, ki jo ima kategorija. Kot je razvidno iz zadnje vrstice (prikazano je število udeležencev, katerih izjave se nanašajo na dimenzijo ali kategorijo), je $\frac{1}{4}$ udeležencev v samorazlagi izpostavila travmatske in/ali krizne dogodke ter $\frac{1}{3}$ udeležencev socialnopatološke pojave v družini. Pri tem moramo vedeti, da bi lahko vse izjave, ki se nanašajo na temno družinsko stran, razvrstiti tudi v druga področja, kot so otroštvo, intervencije, strategije soočanja in prihodnost, kar je prikazano v prilogi). Za nastajanje prave slike je zato treba integrirati vse izjave/sporočila/kode v posameznem področju. V prispevku se osredotočamo na opise/samorazlago doživljanj temne strani v družini. Čeravno nekaterih informacij v prispevek ne vključujemo, se iz predstavljenih kljub vsemu lahko učimo in spoznamo perspektivo uporabnikov.

4.1 Travmatski/krizni dogodek

Pri analizi s strani udeležencev, izpostavljenih doživetim travmatskim/kriznim dogodkom, smo tako iz izkušenj kot iz literature ugotovili, da le-ti najbolj pogosto vplivajo na razvoj motenj vedenja in osebnosti pri adolescentih (Rutter, 1997). Stresni dogodki za mlade v družini so ločitev staršev, izguba bližnjih oseb, izločitev iz družine, zanemarjanje in zloraba (Lacković - Grgin, 2000). Adolescenti so izpostavili tudi druge krizne in travmatske dogodke v svojih primarnih družinah, zato smo se pri analizi usmerili na doživljanje dogodkov s strani udeležencev, in ne na razliko med stresnimi in travmatskimi dogodki, ki jih je tudi sicer med seboj težko razločevati. Začeli smo pri dogodkih, ki so v literaturi izpostavljeni kot sprožilci za stresno, krizno in posttravmatsko reakcijo. Za mlade so ti sprožilci doživljanje ogroženosti, izguba nadzora in izguba občutka kontinuitete ravnotežja (Ajduković, 2000). Iz tabele 2 je razvidno, da so vsi ti dogodki – razen smrti očeta – izpostavljeni le enkrat (če izvzamemo druga področja, prikazana v prilogi). To po eni strani kaže na raznolikost v doživljanju samega sebe in družinske situacije kot tudi na vrsto nenačrtovanih in kriznih dogodkov v rizičnih družinah.

Nekaj adolescentov je v svojih izpovedih izpostavilo smrt očeta kot krizni in/ali travmatski dogodek. Dva intervjuvanca ta dogodek povzameta in izpostavita na način, ki v nadaljevanju pogovora ne omogoča ugotoviti, kako je smrt očeta vplivala na njihov razvoj ali njih same. Dogodek opišeta: */.../ in je začel pit, potem je naenkrat nehal, pa je zbolel, imel je težave z jetri, to je bil konec in potem je umrl /.../ (25/40); Nimam očeta, oče je umrl v vojni ..., star sem bil 6 ali 7 let. (29/40)* Tretja intervjuvanka govori o dogodku skozi svoje doživljanje in s tem pripoveduje o načinu svojega spoprijemanja z izgubo. Pove tudi, kako danes s časovne distance gleda na dogodek: *Gre se za to, da ko mi je umrl oče, sem bila zelo prizadeta, sej sem bila zelo navezana nanj, sem živela eno leto pri botrih, s katerimi se nisem najbolj razumela. Vse je to zelo slabo vplivalo name. Ko sem prišla v dom, sem se, mogoče se to bo sedaj čudno slišalo, ampak sem se osvobodila in prav brez obremenitev začela živeti naprej in gledati, ne vem, brez tega, da se obremenjujem s preteklostjo. Normalno, da se spomnim in spominjam, ampak živim naprej. (40/40)*

Iz tabele 2 je na osnovi izjav udeležencev razvidnih devet različnih vrst dogodkov znotraj kategorije travmatski/krizni dogodek. Sedem jih je neposredno povezanih z udeležencem starši in/ali nadomestnimi starši. Intervjuvanci o teh dogodkih govorijo tako, da so se le-ti zgodili staršem in otrokom (smrt očeta ali matere) ali so bili povzročeni s strani staršev oziroma enega od njih (odhod ali nenaden prihod matere, nenaden prihod očeta, doživljanje prevare s strani staršev). Matere so s svojimi odhodi šokirale svoje otroke, z občasnimi nenadnimi prihodi pa jih tudi zmedle. Na ta način so povzročile in vplivale na razvoj težjih motenj tako pri otrocih kot tudi pri celi družini.

Intervjuvanci tak dogodek opisujejo:

- *Vse je bilo v redu, le nekega jutra je pobrala svoje stvari in odšla. Očim je odpeljal druge otroke v vrtec, jaz sem spal, bil sem bolan, ta dan nisem šel v šolo. Ona je prišla do vrat in rekla "ajd, adijo" in odšla, nikoli več je nisem videl ... (33/40)*
- *Ona je bila z nekim N., sedaj se nerada tega spominjam, ampak če že moram /.../, znala je oditi, ne vem, po dva tedna je ni bilo doma, zaradi tega N. sta se kregala z očetom, pobotala sta se šele takrat, ko nas je socialna želela namestit v dom, takrat je oče šel iskat mamo, in ko jo je našel, jo je prosil, naj mu oprost, in ona je takrat prišla domov nazaj. Vsem nam, pa tudi očetu, je bilo zelo težko. Problem je bil tudi v tem, ker je imel oče službo, potem je mogel iti še v vojsko. Problem je bil, da smo bili vedno sami do 16.00 ure popoldne. Oče se je zbujal, zdi se mi okrog 4h ali 5h zjutraj, da bi ujel avtobus in pravočasno prišel v službo /.../ (31/40)*

Oče in/ali očim je svojimi nenadnimi prihodi v življenja otrok ter s svojo nejasno vlogo, prevaro in zlorabo tako otrok kot matere povzročil občutek dolgoročne ogroženosti v lastnem domu. V izjavah intervjuvanci to opišejo:

- */.../ brez očeta sem živela 15 let in tko se je on pred kakim mesecem ali dvema pojavil in nihče me na to ni pripravil. Poklical me je ob šestih zjutraj, pa sploh ne vem, kako je dobil mojo številko mobitela. Poklical me je in se je prestavil pod lažnim imenom in priimkom, kot neki S. S., drugače mu je ime A. A. Babica mi je že povedala za njegove fore, ker mami tega ni smela vedet, se je on lagal. Povedala sem mu, da vem, da ni A. A., da je on, potem je on kao mene vprašal, kdo je ta S. S., na kar sem mu rekla, da je to*

moj oče /.../, pol je on rekel, da sem jaz hči od maminega fanta, in ko sem jaz njega klicala do kakšnega meseca nazaj, mi je on to govoril. A ta mamin fant se je ubil pri 27 letih, je že neki časa, da se je ubil, on pa mi je govoril: oče ti leži na pokopališču, jaz ti nisem oče. Bil je on, res tko, tko dost nesramen in vulgaren do mene in mame. (38/40)

- *Pa mislim, počutila sem se obupno ta trenutek /.../, kako sem reagirala? /.../ spremenila sem vse barve, mami je mislila, da bom v nezavest padla, držala sem se ob steno, kar prišlo mi je tko /.../, pomislila sem, kaj vse sem doživela, bežala sem od doma, ne vem, prišla sem k mami, vse to sem preživela od nekoga, ki mi ni nihče v življenju, res je, če bi bil on tuki in skrbel zame in vse to, ampak to mi sedaj nič ne pomeni, če je on meni, tko vsakič na nos nabijal /.../, on mene živi in oblači, zato pa ima pravico početi, kar si želi, on ima pravico piti, on ima pravico, ne vem, delat, kar hoče, jaz sem pa kasneje izvedla, da je on dobil stanovanje zaradi mene kot samohranilni oče, on pravzaprav ni več upravičen do tega stanovanja, ne vem. Denar, on je govoril pokojnina, pravzaprav je 800, ne, 782, ne, 682 kun mojega denarja, mislim tko od centra za socialno delo, ne vem, kako se temu reče, otroški dodatek ali nekaj takega. (15/40)*

Naslednja dva tipa travmatskih/kriznih situacij se prav tako navezujeta na starše, vendar udeleženci v svojih izpovedih o tej zvezi ne govorijo neposredno. Lahko rečemo, da so to zelo težke krizne situacije, ki jih ne zmorejo nadzorovati niti starši, kaj šele njihovi otroci. Gre za dogodke, ki jih udeleženci opišejo zelo natančno, vendar pri tem ne izpostavljajo svojega doživljanja. Kot najmanjšo krizno situacijo intervjuvanci opišejo ločitev od družine, temu pa sledi selitev k materi in očimu po nekaj letih življenja pri starih starših:

- *Bila sem v šoli v razredu, ko je prišla socialna pome v šolo, nikomur nič nisem smela povedat, čeprav tudi sama nisem vedla, za kaj se gre, potem sem šla po nekatere stvari doma, nisem uspela vse niti vzeti in tko ..., in potem, ne vem, povedala mi je, da grem v dom, da oče ne skrbi zame, babica je že prestara in da ona ne more več. (1/40)*
- */.../ kot da bi spuhnelo pol mojega otroštva. Ne vem, pojma nimam. Bilo mi je boljše pri starih starših. (24/40)*

Iz izjav udeležencev lahko zaključimo, da se krizni dogodki pojavijo nenadoma, njihov rezultat pa je izguba nadzora nad lastnim življenjem, izguba bližnjih in pomembnejših oseb ali predmetov. Ti rezultati so povezani tudi s kriznimi situacijami, kot so izgube, ločitve od družine, negotovost, nevarnost, čustvena prizadetost, neorganiziranost, nemoč, občutek razdraženosti in prizadetosti. Krizne situacije v družini, ki so povzročene s strani enega izmed staršev, imajo za otroke še posebno konotacijo. Iz njihove perspektive se razlikujejo po vrsti dogodkov. Te krizne situacije so za njih nove, pretežke in jih ogrožajo, seveda pa pomembno vplivajo tudi na druge družinske člane.

4.2 Socialnopatološki pojavi v družini

Med socialnopatološke pojave štejemo negativne družbene pojave. Najbolj prepoznavni in najbolj pogosto opisani so: alkoholizem in druge odvisnosti, prostitucija, brezdomstvo, samomorilno vedenje, duševne motnje. Opisi in izjave udeležencem sledijo zgornjim opredelitvam. Iz tabele 2 sta razvidna dva tipa socialnopatoloških pojavov, s katerimi so se spoprijemali udeleženci v svojih družinah. To so alkoholizem pri starših, dominantnost očeta in zlorabe.

Svoje doživljanje alkoholizma pri starših opiše šest intervjuvancev. To so zelo žalostne in boleče izjave, ki nam pokažejo, kako so trpeli in kako so se s tem soočali. Pri tem je razvidno, da so se bolj aktivno spoprijemali z alkoholizmom pri očetih. Ena izmed udeleženk opiše:

- *Zna on popit ..., to je bilo popolno drugače ..., to jaz ne vem, jaz ga sploh ne morem ..., prej je to bilo, saj normalno, ko si otrok, nek strah do očeta, bala sem se ga, ko je prišel domov, ko je klel, ko je zbujal mamo, ali danes ..., ne, danes, ko se to zgodi, se mu nasmejim, on neki govori, ne vem, vpije name ali na sestro, jaz pa mu rečem – pa oče, prosim, pojdi spat, govoriš neumnosti, jutri, ko boš normalen, mi boš vse to povedal. Najbolj mi je hudo za brata, mlajši od mene je pet let, on to še vedno ne razume, čeprav vse to preživlja na nek svoj način, mogoče malo manj, malo manj, ker sestra in jaz lahko rečemo staršem, pogledajte, ne tko, tudi nam je težko, veliko težje, ne želiva, da tudi brat to preživlja, da se tko počuti ... in da se spominja, kaj je vse preživljal v otroštvu ... tko ... lahko rečeva, naj nehata, pa se to zna tudi mal umiriti in tko, ni več kot prej. Najbolj mi je hudo za brata. (20/40)*

Glede na alkoholizem mater je razviden čustveni odnos, pripravljenost jo razumeti in jo na nek način opravičiti. O tem govori izjava:

- *Ja, delala je, delala je ..., tudi pila je zelo velik prej, ampak kako je sedaj z M., je to zelo, zelo, zelo zmanjšala ..., mogoče en kozarec na dan ... M. je ..., onadva se imata zelo rada in to mi je bilo prav fajn za videt ... O maminem alkoholizmu? Ne odobravam, ne odobravam, ampak to je že preteklost, tko, tko da ona ... verjetno niti ne more nehat, sedaj že pred mojimi očmi propada, ampak se ne da, poskuša to ..., še posebej sedaj zaradi mene, če ne bi jaz prišla sem, bi se to verjetno nadaljevalo in bi bilo veliko huje ..., ampak sedaj, pravzaprav je rekla, da ima nekaj, za kar želi živeti, in zato se želi potruditi, da bi bila boljša in pametnejša in kaj še ...; da že vse to ve in pred mano ji je tist, tko neroden in tko ..., da bo poskusila prenehati s tem in vse to, vendar potrebuje nekaj časa ... (15/40)* V prispevku je iz dveh intervjujev razvidna tudi prisotnost alkoholizma pri obeh starših. Intervjuvanca v svojih izjavah podajata dejstva, a ne opišeta svojega doživljanja: *Potem se je oče, oče je že bil v, šel je na zdravljenje, pa se mu je kao uspelo pozdravit, ko je prišel domov, mami je še vedno pila. (25/40)*

Če za opise doživljanja alkoholizma pri starših lahko rečemo, da so pretresljivi, potem za opise zlorabe v družini lahko rečemo, da so dramatični. Gre za več različnih zlorab.

Spolna zloraba otroka je neposredno razvidna le v eni izpovedi. Izpoved nam nakaže, da je poleg zlorab v okolju in družini prisotnih še več socialnopatoloških pojavov, kot so: odvisnost, zloraba, druženje z asocialnimi osebami, zvodništvo in prostitucija. Poleg tega opisa intervjuvanka v svoji izjavi izpostavi svoje doživljanje:

- */.../ spomnim se, da sem ležala na postelji, tega se spomnim, ampak ne spomnim se, kako sem končala na postelji, ležala sem na postelji na trebuhu, tiščala sem glavo v blazino in se jokala, zelo me je bolelo, delal je to prav nasilniško, ves čas sem se jokala, držala blazino in tist ..., mama, kje si ..., pridi, a vedla sem, da je ne bo. Ko je bilo vsega konec, imela sem občutek, da sem ga sama privabila, da sem se spogledovala. Ampak to definitivno ni res ... Večkrat me je v dveh letih. Očim me je spolno zlorabljal dve leti, pa še en tip, ki mi je dajal heroin. To je bil moj*

in od mojega fanta prijatelj. Uporabljala sem heroin, ekstazi, speed, marihuano, helex ... 5 let. Mama ima 48 let. Ločila se je, vlogo za ločitev je vložila maja lani, zato ker me je posilil. Mama dolgo časa ni vedla, kaj se dogaja. Moja stara mama je živila pri avtobusni postaji in je bila zelo bolna, zato je mama k njej pogosto hodila na obiske. Takrat se je to dogajalo. Včasih ni prišlo do tega stika, samo tista provokacija, psihično /.../ (32/40)

Fizična zloraba je v kombinaciji s psihično najbolj prisotna. Zlorabljeni otrok, ki zlorabo doživlja in opisuje, je tako pogosto ali izmenoma v vlogi neposredne žrtve ali udeleženca nasilnega dejanja, ki se izvaja nad njegovo mamo.

- *Enkrat me je oče dvignil za noge in vrgel, jaz sem pa z glavo ob tla udarila, potem me je še z nogami. To se je zgodilo, ko sem bila stara 13 let. To mi je tudi naredil zaradi šole. Tepli so me po hrbtu in vsepovsod, kjerkoli so dosegli... Ma vedno, ko sem bila še majhna, vedno, odkar pomnim. Celo življenje me tepe, to se mi je zamerilo. Mati me tudi vedno tepe. Nikoli se nista pogovarjala z mano, samo so me tepli. Sploh jih ni zanimalo, da bi se pogovorili o tem, nič..., potem je še on vpil na mamo..., slišala sem, kako jo je udaril dvakrat in ji rekel, naj umre, da za kej družga niti ni in da nas bo vse pobil, in takrat se je zjokal ... On jo je pretepel tako, da je padla na tla, bila je tudi pijana ..., dvigoval jo je, a ona je samo padala, ni mogla tko, z vodo jo je polil, ona je vprašala, kam gremo, jaz sem ji povedala, k zdravniku, ona pravi, nikamor. Potem je oče povedal, naj jo pustim spat. (37/40)*

Poleg alkoholizma in zlorabe so udeleženci opisali tudi psihične bolezni, beračenje, uporabo drog in zanemarjanje. Glede na to, da se pojavljajo v posamičnih izjavah, jih nismo definirali kot pojme doživljanja. Pomembno je poudariti, da so sogovorniki izpostavili za njih pomembne pojave in dogodke, kar pa ne pomeni, da drugih ni bilo. V naslednjih izjavah so se osredotočili tako na pojave v družini kot na oris načina življenja v družini.

- *Spomnim se, kako sem začela uporabljati drogo. Doma sem v predalu našla marihuano. Povedala sem jima, če mi ne bosta dala poskusit, jih bom šla tožit na policijo. Povedala sta mi, da lahko končam v Domu, če karkoli povem policiji ... Enkrat je bila mama pri babici na obisku in sem mu povedala, sedaj pa izvoli*

naredit to, da jaz to poskusim, in potem sem poskusila, a ona dva sta že to uporabljala. Mama ni prej uporabljala drog, to je začela, ko je začela z očimom. (32/40)

- *Pred mano sta se rodila dva brata, vendar se je en rodil mrtev, drugi se je utopil. Oče je vedno krivil mamo, da je ona kriva, ker se je utopil, utopil se je v kuhinji v neki posodi, nagnil se je in padel noter, star je bil eno leto. (37/40)*

Ugotovimo, da se socialnopatološki pojavi, ki jih v izpovedih izpostavijo udeleženci raziskave, skladajo s ključnimi strokovnimi dognanji o vrsti in obliki socialnopatološkega dogajanja v družbi in družinah v rizičnih položajih. Tisto, kar je v vsem tem novo in pretresljivo, je, da skozi izpovedi razumemo subjektivno doživljanje in posledice teh travm pri odrasčajočih.

5 Razprava

Na osnovi celotnega raziskovanega vzorca (40 intervjujev z adolescenti) lahko ugotovimo, da se je skozi samoprezentacijo oblikovalo deset različnih tem oziroma življenjskih področij. Iz tabele 3 je razvidno, da so največkrat omenjali družino.

Tabela 3: Število kodiranih izjav po posameznem področju

Področje:	Število kodiranih izjav: ⁴
O sebi	452
Otroštvo	194
Družina	641
Šola	291
Vrstniki in prosti čas	472
Vedenjske motnje	140
Intervencije	497
Strategije soočanja	108
Normativne orientacije	134
Prihodnost	190
Skupno število kodiranih izjav	3119

⁴ Kodirana izjava je povzeta, avtentična izjava ali koda 1. reda.

Med mnogimi izjavami udeležencev smo v prispevku izdvojili tiste, ki se nanašajo na travmatske/krizne dogodke in socialnopatološke pojave v družini, in sicer v času, ko so mladostniki v obdobju, kjer se odloča o njihovem nadaljnjem življenju in morebitnih družbenih posegih. V razpravi izhajamo iz teoretičnih in raziskovalnih spoznanj Martina in Martina (2002). Avtorja menita, da tako v funkcionalnih kot tudi v nefunkcionalnih družinah prihaja do težav, ki vplivajo na zdrav razvoj otroka. Razlika je le v tem, da je intenzivnost teh težav v nefunkcionalnih družinah veliko večja in strategije reševanja problemov veliko slabše, na kar kažejo tudi izjave mladostnikov. Pri tem ne gre le za intenzivnost in pogostost problemov v družini, gre za probleme, ki se opisujejo kot krizni in/ali travmatski dogodki. Iz izjav ugotovimo, da takšni krizni/travmatski dogodki pri mladih izzovejo specifično disfunkcionalnost in občutek ogroženosti. Zato je za razumevanje resničnega dogajanja v družini treba izhajati z različnih perspektiv oziroma iz več različnih kotov.

V procesu socialnopedagoške diagnostike se mladim odpira področje zavednega in nezavednega razmišljanja ter interpretiranja samega sebe in svojega okolja. Z metodologijo pogovora se otrok/mladostnik spominja mnogih življenjskih dogodkov. Čustveno podoživljanje dogodkov mu vrne spomine iz preteklosti, otroštva; dogodke povezuje, govori o sedanjosti in razmišlja o prihodnosti. O vsem tem otrok govori iz osebne perspektive. V središču pozornosti je in lahko govori o lastnem odnosu do oseb, dogodkov ali izkušenj. Prav tako lahko oceni dogodke, ki so nanj pomembno vplivali, način, kako so se izvajali, kako se je takrat z njimi spoprijemal in jih doživljal, o čem je razmišljal, čutil in s kakšnimi posledicam se srečuje danes – tako on kot ljudje iz njegovega socialnega okolja. Na ta način se jim omogoča pravica do enakopravnega sodelovanja; primerno njihovi starosti in na osebni način (Porter in Lacey, 2005). Sodelovanje uporabnikov v procesu socialnopedagoške diagnostike je usmerjeno na več ravni. V prvem so mladi govorili o travmatskih/kriznih dogodkih in o socialnopatoloških pojavih v družini. Govorili so o svojih spominih, izkušnjah, spoprijemanju z dogodki v preteklosti in sedaj. Naslednja raven je delo na besedilu (prepisan intervju) in dogovor o posegih. Sledijo odločitve in planiranje intervencij, izvedba in evalvacija.

Tonski in pisni zapis omogoča vpogled v tisto, o čemer je sogovornik govoril. Povratno informacijo dobi na osnovi urejenega

– strukturiranega besedila, v katerem so poudarjene ključne izjave skozi čas: preteklost, sedanjost in prihodnost ter pomembna življenjska področja, kot so: družina, šola, vrstniki, prosti čas, koncept jaza itn., močne in šibke točke posameznika in okolja, v katerem živi (dejavniki tveganj in varovalni dejavniki), ter raven povzemanja in interpretiranja izjav (kodirano besedilo). Pregledno urejeno besedilo nam omogoča lažjo uporabo podatkov in načrtovanje intervencij, pri katerih aktivno sodelujejo tudi mladostniki (Koller - Trbovič in Žizak, 2005). Na ta način se pri mladostnikih gradi občutek varnosti in zaupanja v sistem pomoči ter v prihodnost.

V prispevku je skozi izpovedi udeležencev prikazana temna in boleča stran družinskega življenja. Prispevek ne obravnava zaporedja dogodkov od pozitivnega, nevtralnega do negativnega, ki se pojavljajo na vseh življenjskih področjih. Sogovorniki/-ce izhajajoč iz svojih izkušenj in čustev opišejo svoje videnje in doživljanje dogodkov na njim razumljiv, edinstven in specifičen način. Posamezna družinska situacija je značilna le za to družino, ne glede na to, kakšen dogodek je opisan. Zato mladi z delom na besedilu lahko vidijo in se soočajo s svojo travmo. Na ta način si lahko bolj zaupajo, ozaveščajo svoja dejanja in dejanja bližnjih, lahko poiščejo drugačne oblike reševanja konfliktov in soočanja z njimi, prepoznajo svoje močne točke ter osebe, ki jim lahko pomagajo in stojijo ob strani:

- *Oče je iz nas naredil težje izgube ..., ves čas smo bili prosti, brez vprašanja smo lahko šli kadarkoli ven ..., nikoli se nam ni bilo treba učiti ..., moj brat kadi in pije, skoz nekje odzunaj visimo, nikoli nas ni doma ..., pri mami je boljše za nas, skoz neki je treba pomagat in se učiti ..., prej se mi je to zdelo malo prestrogo, menil sem, da je to mučenje, bežal sem od doma, potem šel k očetu ... (21/40)*

Udeleženci pogosto izpostavljajo svoje želje in odločitve, ki se nanašajo na njihovo prihodnost. Pri tem ne želijo narediti enakih napak kot njihovi starši. Jasne cilje in navodila lahko pridobijo z delom na pisanem in oblikovanem ter urejenem besedilu. To se nanaša na želje po bolj kakovostno preživetem družinskem življenju:

- *... najeti si stanovanje s prijatelji, s katerimi sedaj živim tukaj, imeti službo, ki mi bo všeč, imeti svoje stanovanje, avto, ženo ...;*

o otrocih ne razmišljam, ker samo da pomislim na to, preden bi imel trda tla pod nogami ..., vrže me nazaj v preteklost, definitivno svojim otrokom ne želim življenje, kakšnega sem imel sam, in to je tist, k se bom najbolj potrudil. (8/20)

Sodelovanje uporabnikov pri načrtovanju socialnopedagoških intervencij ne pomeni zanemarjanje perspektive strokovnjaka in tudi ne izdvajanje drugih pomembnih dejavnikov iz življenja otrok. Pomeni udeležbo, sodelovanje, načrtovanje in skupno izvajanje dogovorjenih aktivnostih pri intervencijah. Tak pristop, sprejet od vseh vključenih v proces, omogoča sodelovanje in skupno ravnanje. Podobno menijo tudi drugi avtorji (Mollenhauer in Uhlenhorff, 1995; Kobolt, 1999; Rapuš - Pavel, 1999), ki so se ukvarjali s sodelovalno socialnopedagoško diagnostiko, kot tudi avtorji (Neale in Flowerdew, 2003; Blandow, Gintzel in Hansbauer, 1999) z drugih področij sodelovanja otrok. Tak pristop omogoča, da k problemu pristopimo skupaj in ga raziskujemo na več različnih načinov ter s tem uspešneje rešimo.

6 Literatura

Ajduković, M. (2000). Krizni događaj i kriza kao psihološko stanje. V L. Arambašić (ur.), *Psihološke krizne intervencije: psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 33–55.

Beach, S. R., and Nelson, G. M. (1990). Persuing Reserch on Major Psychopathology from Contextual Perspective: The Example of Depression and Marital Discord. V G. H. Brody in Sigel, I. E. (eds.), *Methodes of Family Reserch: Biographies of Reserch Projects*. Volume 2. New York: Lawrence Erlbaum Associates, 227–259.

Berns, R. M. (1985). *Child, Family, School, Community*. Fourth Edition. Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.

Blandow, J., Gintzel, U., Hansbauer, P. (1999): *Partizipation als Qualitaetsmerkmal in der Heimerziehung*. Muenster: VOZUM.

Cowan, P. A. (1996). Meta-Thoughts on the Role of Meta-Emotion in Children's Development: Comment on Gottman at all (1996). *Journal of Family Psychology*, 10, 3, 277-283.

Etički kodeks istraživanja s djecom. (2003). Zagreb: Vijeće za djecu Vlade RH, Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.

Forehand, R. (1990). Families with a Conduct Problem Child. V G. H. Brody in Sigel, I. E. (eds.), *Methodes of Family Reserch: Biographies of Reserch Projects*. Volume 2., New York: Lawrence Erlbaum Associates, 1–30.

Fox, L., Vaughn, B. J., Wyatte, M. L., and Dunlap, G. (2002). „We Can’t Expect Other People to Understand“: Family Perspective on Problem Behavior. *Exceptional Children*, 68/4, elektronska izdaja.

Hill, R. (1998). The Call to Order: Families, Responsibility and Juvenile Crime Control. *Journal of Australian Studies*, 59, 101–114.

Hooper, F. H., and Hooper, J. O. (1990). The family as a System of Reciprocal Relations: Searching for a developmental Lifespan Perspective. V G. H. Brody in Sigel, I. E. (eds.), *Methodes of Family Reserch: Biographies of Reserch Projects*. Volume 2., New York: Lawrence Erlbaum Associates, 289–312.

Jarrett, R. L., and Burton, L. M. (1999). Dynamic dimensions of family structure in low-income African American families: emergent themes in qualitative research. *Journal of Comparative Family Studies*, 30, 2, 170–177.

Kobolt, A. (1999). Mladostnikova samorazlaga in individualno vzgojno načrtovanje. *Socialna pedagogika*, 4, 4, 323–357.

Koller - Trbović, N., Žižak, A. (2005). *Participacija korisnika u procesu procjene potreba i planiranja intervencija: socijalnopedagoški pristup*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 184.

Lacković - Grgin, K. (2000). *Stres u djece i adolescenata: izvori, posrednici i učinci*. Jasrebarsko: „Naklada Spal“.

Martin, D., and Martin, M. (2002). Understanding Dysfunctional and Functional Family Behaviors for the At-Risk Adolescents. *Adolescence*, 35, 140, elektronska izdaja.

Mollenhauer, K., Uhlenhorff, U. (1995). *Sozialpaedagogische Diagnosen II*. Weinheim und Muenchen: Juventa Verlag.

Neale, B., Flowerdew, J. (2002). Time, texture and childhood: the contours of longitudinal qualitative research. *International journal of Social Research Methodology*, 6, 3, 189–199.

Pederson, D. R., and Gilby, R. L. (1986). Children's Concepts of the Family. V D. M. Ashmore in Brodzinsky, D. M. (eds.), *Thinking About the Family: Views of Parents and Children*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, 181–204.

Porter, J., and Lacey, P. (2005). Researching Learning Difficulties. *Adolescence*, 39, 156, elektronska izdaja.

Rapuš - Pavel, J. (1999). *Samoprezentacija mladostnikove življenjske lege – pomen aktivne participacije mladostnika v procesu socialnopedagoške diagnoze*. Magistrsko delo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.

Rutter, M. (1997). Antisocial behavior: Developmental Psychopathology Perspectives. V D. M. Stoff, Breiling, J., and Maser, J. D. (eds.), *Handbook of Antisocial Behavior*. New York: John Wiley & Sons, Inc., 115–124.

Teare, J. F., Becker - Wilson, C. Y., and Larzelere, R. E. (2001). Identifying Risk Factors for Disrupted Family Reunifications Following Short-Term Shelter Care. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 9, 2, 116-122.

Webster - Stratton, C. in Herbert, M. (1994). *Troubled Families – Problem Children*. Chichester: John Wiley and Sons.

7 Priloga: Izjave udeležencev o travmatskih in socialnopatoloških pojavih v družini, prepoznanih na ostalih področjih

S kratkimi primeri (konkretne izjave ali samorazlaga) v nadaljevanju izpostavljam še druge travmatske/krizne dogodke in doživljanja.

Na **področju otroštva** so izpostavili naslednje travmatske dogodke in doživljanja:

- ločitev staršev (1; 21⁵); *Bila sem zelo srečen otrok, preden sem prišla v dom* (1; 26), *do dvanajstega leta je bilo vse super ...*,

⁵ Številke označujejo frekvenco in številko intervjuja.

potem je vse ..., mami je spoznala nekega moškega ... (1; 7),

- *posledice vojne, motilo me je, ker je oče bil v vojni, obstreljevali so, vse se je uničevalo ..., bal sem se (4; 2, 3, 23, 32).*
- *Razvidne so tudi izjave o socialnopatoloških pojavih v družini teh otrok in mladostnikov, nerad se spominjam otroštva, ker je oče tepel mamo (1; 21),*
- *spomini na konflikte in pretepe med starši (3; 15, 20, 30), spremembe v družinskih odnosih so nastopile, ko je oče začel piti in vse se je spremenilo (1; 25).*

Mladi zelo uspešno povezujejo način življenja in spremembe, ki so bile najbolj pogosto pogojene s spremembami znotraj družinskega odnosa ali družinske strukture. Ti pojavi se lahko spremljajo tudi na **področju intervencij**, pri katerih ugotavljamo travmatična doživljanja otrok in mladostnikov, ki so povezana s socialnopatološkimi pojavi v družini. To so predvsem:

- *namestitev v zavod; zrušil se mi je svet na glavo, ko je nekega dne zjutraj prišla socialna in mi povedala, da bom končal v domu (1; 8),*
- *smrt očeta kot razlog za namestitev v zavodu (1; 6),*
- *zelo težko doživljanje namestitve v zavod in takojšnji beg (2; 8, 20),*
- *premestitev iz rejniških družin proti volji otroka (1; 12),*
- *neadekvatni pogoji v družini za vzgojo otrok pa verjetno zato, ker nisem imela dobre družine, nisem imela pogojev (1; 1), zaradi težav v naši družini ..., prepiri v družini, moteni odnosi (1; 20), oče je začel vse več in več me tepsti in potem me je /.../ namestil v zavod (1, 16), razlog je bil ta, da so se doma skoz prepirali, vse pogosteje, začelo se je z agresivnim in fizičnim nagajanjem ...in grožnjami ..., tega nisem več mogla prenašat ..., tako sem končala tukaj (1; 23); /.../ če ne bi bilo stanovanjske skupine, domov ne bi šel nazaj, ne glede na to, da je že mimo 10 let, situacija se še ni uredila ... (1; 34), /.../ doma ... nisem mogla zdržati, postalo je nemogoče ...; oče ima neke svoje trenutke ... (1; 30).*
- *Na področju prihodnosti in otrok mladostniki v svoji perspektivi pogosto govorijo o svojih načrtih in željah čisto nasprotno, kot so to doživeli v svojih družinah. Da ne ponovim napake svoje mame (1; 15), definitivno svojim otrokom ne želim življenje, kot sem ga imel sam (1; 8), /.../ pomembni so mi dobri odnosi med*

partnerjema in otroci v prihodnosti (3; 15, 26, 31) itn.

Tudi v drugih kategorijah s področja družine lahko prepoznamo socialnopatološke pojave v družini ter krizne dogodke otrok in mladostnikov. To se najbolj kaže pri opisu in doživljanju staršev (alkoholizem, brezposlenost, bolezen), doživljanju družine in željah po spremembah v družini (nekateri bi vse spremenili, vendar bi velika večina najprej spremenila odnose v družini).

Če bi želeli do potankosti predstaviti temno stran vsake družine, bi se morali natančno posvetiti vsakemu intervjuju posebej, na kar kažejo tudi zgoraj navedeni podatki in izjave udeležencev.

Izvirni znanstveni članek, prejet julija 2006.