Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije

ZBORNIK POVZETKOV IN ČLANKOV

VIII. KONGRES ZAKONSKIH IN DRUŽINSKIH TERAPEVTOV SLOVENIJE Z MEDNARODNO UDELEŽBO

7.-8. april 2017, Teološka fakulteta, Ljubljana

Jezikovni pregled
Jana Lavtižar

Urednica
Sara Jerebic

Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije

VIII. KONGRES
ZAKONSKIH IN DRUŽINSKIH
TERAPEVTOV SLOVENIJE
Z MEDNARODNO UDELEŽBO

OTROK IN MLADOSTNIK NA PRELOMU NOVIH SPOZNANJ

7.-8. april 2017, Teološka fakulteta, Ljubljana

ZNANSTVENI ODBOR:

asist. dr. Sara Jerebic, spec. ZDT, predsednica
red. prof. dr. Christian Gostečnik
izr. prof. dr. Robert Cvetek
izr. prof. dr. Tanja Repič Slavič
izr. prof. dr. Barbara Simonič, spec. ZDT
doc. dr. Mateja Cvetek
asist. dr. Drago Jerebic, spec. ZDT
asist. dr. Tjaša Stepišnik Perdih
dr. Sabina Jurič Šenk
dr. Miha Rutar
dr. Lucija Hrovat

ORGANIZACIJSKI ODBOR:

Drago Švajger, vodja
Taja Šinkovec, mag.
dr. Lucija Hrovat
mag. Teja Bandel Castro
dr. Mateja Katona
Romana Seljak
dr. Sabina Jurič Šenk
asist. dr. Tjaša Stepišnik Perdih
Vid Lutman
dr. Nataša Demšar Pečak
Petra Gostečnik
Zarja Klun
Maja Maraž
Petra Bizjak
Brigita Chuuya
Kristina Šumak
Urška Stare
Anja Kržič
Sara Atanaskovič
Nejc Šmit
Sara Lipovec
Meta Košir
Manuela Makovec
Zala Žunko
Anja Kogoj

The Birth of a Child - When Imagination Meets Reality Psychodynamic Issues and Early Intervention

Dr. Nadia Bruschweiler-Stern, Paediatrician, Child Psychiatrist
Swiss Brazelton Centre
Plenarno predavanje

As we know it well now, a lot happens in the sensitive period after birth. In this special time of transformation into parenthood, the mother and father go through a phase of wide openness. A wide openness which carries all their hopes for happiness. But this openness doesn't last forever. It is a unique opportunity to help them set the base towards a hoped for future, it is an optimal time for intervention.

For a long time, under the influence of Psychoanalysis, one thought that the baby was shaped by the mother's representation of him and more particularly the representations around losses and unresolved conflicts. It was making her guilty for anything that wouldn't work with her child. This view saw mostly pathological cleavages and projections on the mother's part as the target for intervention.

Thanks to many infant researchers and clinicians our understanding of this very particular time in life has evolved to a much richer view. On one side, the mother's psychological characteristics have been described during before birth in the psychological pregnancy and after birth with the Motherhood Constellation, and fathers are better understood as well. On the other side the characteristics the infant brings into the relationships can be red with the neonatal Brazelton Scale and finally taken into account.

The clinical approach I have developed over three decades of practice with infants and their parents will be presented. It contains a particular emphasis on the positive and points out key moments for therapeutic change in neonatal interventions that I called Neonatal Moments of Meeting.

Clinical examples with videos will illustrate the above points.

Key words: *Birth, Mother, Child, Therapeutic Change, Neonatal Interventions*

Aktivnosti in terapije s konji v Mladinskem klimatskem zdravilišču Rakitna

Petra Markič
Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna
Strokovni prispevek

V Mladinskem klimatskem zdravilišču Rakitna že od leta 2008 izvajajo aktivnosti in terapije s konji za otroke in mladostnike, udeležene v njihovih programih. Namen teh aktivnosti in terapij je, da so v podporo otroku in mladostniku pri doseganju individualnih ciljev, ki si jih postavi skupaj s svojim psihologom ob sprejemu v program.

Program Šole zdravega odraščanja je namenjen otrokom in mladostnikom od vstopa v šolo do 26. leta starosti, pri katerih opažajo spremembe na področju čustvovanja, hranjenja in/ali vključevanja v vrstniško družbo. Program traja 14 dni, zato je temu prilagojeno tudi delo s konji. Otroci so v programu deležni petih srečanj, ki trajajo uro in pol. Pogosti cilji otrok, vključenih v ta program, so povezani z vrstniškimi izkušnjami in socialnimi spretnostmi (pozitivna medvrstniška izkušnja, učenje asertivnosti ipd.). Skupinsko delo s konji in evalvacija po delu otrokom pomagata, da dobijo uvid v svoje delovanje, svojo vlogo v skupinski dinamiki, se preizkušajo v drugih vlogah in si med seboj dajejo povratne informacije.

Program reintegracije in rehabilitacije je namenjen mladostnikom od 16. do 26. leta starosti, ki imajo čustvene motnje in/ali motnje hranjenja, kar se lahko kaže kot: pogosta žalost in obup, pogosta tesnoba in napetost, težave s kontroliranjem jeze, osamljenost in izoliranost od skupine sovrstnikov, slaba samopodoba, nezadovoljstvo s svojo telesno podobo in obremenjenost z načinom prehranjevanja. Program traja 6 tednov, z 12 enoinpolurnimi srečanji pri konjih. Cilji udeležencev in življenjske zgodbe se med seboj zelo razlikujejo, zato so tudi srečanja pri konjih zastavljena tako, da poskušajo slediti individualnemu cilju vsakega posameznika in ga pri tem podpirati. Prepričani so namreč, da imajo udeleženci najboljše rešitve zase, terapevti jim jih le pomagajo najti. Srečanja so skupinska, tako da imata veliko podporno vlogo pri doseganju cilja vsakega posameznika tudi skupina in mladostnikov delež v njej. Ne glede na program, v katerega je udeleženec vključen, pa je skupna korist aktivnosti in terapij s konji občutek sproščenosti in boljšega razpoloženja, ki je viden takoj po srečanju.

Udeležencem bodo predstavljene aktivnosti in terapije s konji v programu Reintegracije in Šole zdravega odraščanja, kjer bo opazna tudi razlika dela in pristopa, odvisna od starosti populacije in ciljev, s katerimi prihajajo.

Ključne besede: *konji, otroci, mladostniki, skupina*

Izzivi pri psihoterapevtski obravnavi mladostnikov

Dr. Klaudija Ferčak
Stik center za psihoterapijo in kakovost odnosov
Strokovni prispevek

Mladostništvo je obdobje psihičnih, mentalnih, čustvenih sprememb, sprememb vedenja, različnih izzivov, kritičnega prilagajanja. Obdobje ne prinese veliko sprememb samo za mladostnika, ampak tudi za celoten družinski sistem. Ko se starši ne zmorejo sami spoprijemati s spremenjenim vedenjem, s spremembami, ko so pri vzgojnih prizadevanjih neučinkoviti in se znajdejo v negotovosti, nemočni, z občutkom, da svojega otroka ne poznajo več, tedaj sami ali na pobudo z usmeritvijo šolskih svetovalnih služb, CSD-ja ali sodišča poiščejo strokovno psihoterapevtsko pomoč za svojega otroka in/ali zase.

Delo z mladostniki je zanimivo, a velikokrat polno izzivov, saj so lahko zahtevni klienti, še posebej če jih v psihoterapevtsko obravnavo usmerijo starši in strokovne službe, brez njihove motiviranosti in želje. Obstajajo pa še drugi razlogi za mladostnikovo zmanjšano angažiranost ali neodzivnost v terapiji, kot so splošno nezaupanje do odraslih, želja po avtonomnosti, preverjanje mej, dojemanje osebnih problemov kot preveč intimnih, da bi jih delili z neznano osebo, kar terapevt je, vsaj na začetku procesa.

Vključevanje mladostnikov v psihoterapevtsko obravnavo in vzpostavljanje močnega ter zaupnega terapevtskega odnosa zahteva od terapevta velikokrat več napora in soočanja z izzivi pri izbiranju primernih intervencij, izražanju empatije, hitrem, fleksibilnem in pristnem odzivanju ter prilagajanju.

V prispevku bodo ob konkretnih primerih iz terapevtske prakse prikazani/osvetljeni nekateri terapevtski izzivi, s katerimi se je srečala avtorica pri obravnavi mladostnikov po modelu relacijske družinske terapije, in načini vključevanja novih nevrobioloških spoznanj v terapevtskem procesu.

Ključne besede: *mladostniki, izzivi, terapevtska obravnava, relacijska družinska terapija*

Odvisnost pri mladostniku in (ne)sodelovanje družine

Tatjana Opršnik Rodman
Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog
Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana
Strokovni prispevek

Odvisnost od prepovedanih drog je vedno simptom disfunkcionalnosti družinskega sistema. Posamezniki najpogosteje začnejo uporabljati droge v obdobju mladostništva in zgodnje odraslosti. Starost, pri kateri pridejo mladostniki prvič v stik z drogo, se znižuje. Zloraba drog vpliva na kognitivni in čustveni razvoj mladostnika, lahko vodi do vedenjskih in psihičnih motenj ter povzroča različne zdravstvene zaplete.

Pomoč za odvisnega mladostnika večinoma poiščejo starši, ki kot edino težavo vidijo zlorabo drog pri svojem otroku, do drugih težav v družini pa so praviloma premalo kritični ali jih celo prikrivajo. Mladostnik je še vedno močno vpet v družino in se po zdravljenju vanjo tudi vrača, zato sta sodelovanje družine ter sprememba nefunkcionalnih vzorcev ključna za njegovo uspešno abstinenco. Pogosto pa se žal zgodi, da starši niso pripravljeni na spremembe družinskega sistema in s svojim vedenjem težave mladostnika še poglabljajo, njihovo sodelovanje pa postane prej ovira kot pomoč otroku na poti k doseganju abstinence.

V prispevku bomo predstavili dolgotrajno obravnavo mladostnice, odvisne od prepovedanih drog, katere starši se niso želeli vključiti v družinsko obravnavo, ob poskusih obravnave družine in neustreznih vedenj drugih članov pa so grozili s prekinitvijo obravnave. Opisali bomo potek terapevtskega procesa, ključne intervence ter dileme terapevtke glede nadaljevanja obravnave mladostnice, ki se ne drži dogovorov in postavljenih meja.

Ključne besede: *mladostniki, odvisnost od prepovedanih drog, družinska terapija*

Doživljanje sprememb ob vstopu v dijaški dom

Miha Indihar
Dijaški dom Ivana Cankarja
Strokovni prispevek

Najstniki na poti odraščanja doživljajo številne spremembe, ki pomembno vplivajo na njihov osebnostni razvoj. Konec pubertete in začetek adolescence se časovno ujemata približno s koncem osnovnošolskega in začetkom srednješolskega izobraževanja, ko so mladi poleg vseh razvojnih sprememb postavljeni tudi pred odločitev glede svoje nadaljnje poti. Kljub temu da se nekateri veselijo te prihodnosti, pa se hkrati pojavljajo tudi dvom in negotovost, pa tudi stiska in strah pred spremembami v novem obdobju. Še toliko bolj intenzivno nestabilnost adolescence lahko doživljajo tisti dijaki, ki se zaradi prevelike oddaljenosti izbrane srednje šole od doma odločijo, da bodo v tem času bivali v dijaškem domu. Bivanje v dijaškem domu prinaša specifične okoliščine in dodatne novosti, kljub temu pa takšna izkušnja lahko obogati mladostnikove dneve na poti odraščanja.

V prispevku bomo predstavili bivanje v dijaškem domu, v katerega vstopajo dijaki iz različnih krajev Slovenije zaradi prevelike oddaljenosti izbranih srednjih šol; predvsem pa si bomo ogledali, kako dijaki prvih letnikov srednjih šol doživljajo vstop v dijaški dom, zlasti v prvih dneh svojega bivanja v njem. S tem želimo poglobiti razumevanje dinamike odraščanja mladih v obdobju adolescence skozi prizmo sprememb ob vstopu v srednjo šolo oziroma doživljanje sprememb z vstopom v dijaški dom. V prispevku bo poudarjena vloga vzgojitelja, ki je lahko bistvena in v močno oporo dijaku na poti odraščanja.

Dosedanja praksa je pokazala, da je kakovostno spremljanje dijakov lahko ključno za njihov razvoj v dijaškem domu, saj tako hitreje, lažje in bolj kakovostno ugotavljamo potrebe posameznikov, njihova zanimanja in prizadevanja za odgovorno odraščanje.

Ključne besede: *mladostnik, odraščanje, dijaški dom, spremembe, adolescenca*

Terapevtsko, svetovalno in izobraževalno delo z otroki in mladostniki ob ločitvi staršev

Dr. Nataša Rijavec Klobučar
Teološka fakulteta
Znanstveni prispevek

Pomoč otrokom ob ločitvi staršev je kompleksna in večsmerna. Najbolj učinkoviti načini pomoči otrokom ob soočanju z reorganizacijo družine so tisti, ko starši ohranjajo in/ali ustvarjajo kakovosten starševski odnos s pomočjo izobraževalnih, svetovalnih ali terapevtskih programov v okolju. Pomemben del pomoči otrokom iz ločenih družin je tudi neposredna pomoč otroku, še posebej takrat, ko starša s svojim odnosom do otroka ne zmoreta, nočeta ali ne znata preprečiti negativnih posledic ločitve. Med takšne oblike pomoči raziskave vključujejo psihoedukacijo, podporne skupine, izobraževalne delavnice in psihoterapijo, s katerimi lahko omilimo ali celo preprečimo negativne izide ločitve.

Prispevek podrobneje osvetli pomen kakovostnega starševstva do otrok, ki deluje kot najpomembnejši varovalni dejavnik pri preprečevanju negativnih posledic ločitve, in pojasni dinamiko vplivov na otrokov razvoj.

Na podlagi študije primera terapevtskega dela z otrokom prikaže možne terapevtske, svetovalne in izobraževalne usmeritve za delo z otroki in mladostniki, pri čemer se opira na spoznanja relacijsko družinskega modela in ugotovitve empiričnih raziskav preverjenih dobrih praks iz tujine.

Rezultati te raziskave kažejo, da je delo z otroki in mladostniki povezano z njihovo starostjo, zrelostjo, ozaveščenostjo, odnosom med staršema in odnosom staršev do njega ter stopnjo vpletenosti v skrb za enega starša. Zaključki študije primera izpostavljajo, da je delo z otroki predvsem svetovalno in informativno, poteka pa ob razlagi temeljnih pojmov in vlog v družini, ob pojasnjevanju osnovnih pojmov »pravice do lojalnosti obema staršema«, učenju določenih tehnik in načinov sproščanja, tudi reguliranja čustev, in razvijanju samopodobe. Vse dimenzije pomoči imajo tudi terapevtske elemente.

Poudariti je treba, da rezultati veljajo zgolj za to raziskavo. Treba bi bilo raziskavo izpeljati na večjem vzorcu, z otroki različnih starosti, ter primerjati ugotovitve raziskovalcev, ki preučujejo različna strokovna ravnanja pri delu z otroki in pri tem uporabljajo različno metodologijo. Tako bi oblikovali izhodišča za razvoj različnih oblik pomoči otrokom in mladostnikom, ki bi upoštevale njihove konkretne potrebe ob tem stresnem življenjskem dogodku.

Ključne besede: *ločitev, pomoč, otroci, mladostniki*

Doseženi rezultati so nastali v okviru projekta št. J5-6825, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

Povezanost med primarnimi družinskimi odnosi in psihosomatiko med mladostniki in mladimi odraslimi

Urška Mikolič
Teološka fakulteta
Znanstveni prispevek

Psihosomatski simptomi so opredeljeni kot klinični simptomi brez prisotnosti patologije na organski ravni (Brill idr., 2001). Gre za telesna stanja, pri nastanku katerih imajo pomembno vlogo čustveni dejavniki (Taylor, 2007, v Tsola in Anastassiou-Hadjicharalambous, 2011). Vendar pa Brill idr. (2001) opozarjajo, da je ključno razlikovanje med psihosomatskimi simptomi in somatoformnimi motnjami (pri katerih gre za psihiatrično stanje), še posebej pri mladostnikih. Ko govorimo o psihosomatiki pri mladostnikih in mladih odraslih, jo lahko povežemo z družinsko dinamiko ali disfunkcionalnostjo, ki lahko vodi v nastanek psihosomatike. V prispevku se bomo osredotočili na povezanost med primarnimi družinskimi odnosi (avtonomija in intimnost) ter psihosomatiko med mladostniki. Namen raziskave je bil ugotoviti, ali obstaja statistično pomembna povezanost med primarnimi družinskimi odnosi in pojavom psihosomatskih motenj pri mladostnikih. V raziskavi je sodeloval 101 udeleženec (od tega 82 žensk in 19 moških) v starosti od 15 do 29 let (povprečna starost je bila 20 let), standardna deviacija starosti je bila 4,3 leta. V raziskavi sta bila zraven sociodemografskih vprašanj uporabljena vprašalnika primarnih družinskih odnosov FOS (Family of Origin Scale), ki v celoti meri dve dimenziji, avtonomijo in intimnost v primarni družini, ter vprašalnik lestvice psihosomatskih motenj (Lamovec, 1994). Izračuni niso pokazali statistično pomembnih povezav med primarnimi družinskimi odnosi in psihosomatiko, kakor tudi ne pomembnih razlik med avtonomijo in intimnostjo v povezavi s psihosomatiko. Rezultati torej niso potrdili teoretičnih predpostavk nekaterih študij. Povsem verjetno je, da so razlogi za takšen rezultat v nekaterih pomanjkljivostih raziskave, kot je že metoda zbiranja podatkov, majhnost vzorca ali vprašalnika, ki sta zahtevala samooceno primarnih družinskih odnosov ter psihosomatskih motenj. Rezultati so pokazali, da bi bile potrebne še nadaljnje raziskave družinskih odnosov in psihosomatike med mladostniki, ki bi zmanjšale nejasnosti in omejitve raziskovanih področij.

Ključne besede: *mladostnik, mladi odrasli, psihosomatika, družina, primarni odnosi*

Občutljivost za notranje doživljanje in iskanje identitete pri mladostnicah, vključenih v terapevtski proces

Doc. dr. Mateja Cvetek
Teološka fakulteta
Znanstveni prispevek

Občutljivost za notranje doživljanje je vidik medosebne občutljivosti (angl. interpersonal sensitivity), ki ga lahko opredelimo kot posameznikovo zmožnost zaznavanja njegovega notranjega doživljanja in notranjega doživljanja drugih oseb. Področje je postalo za raziskovalce zanimivo predvsem v zadnjih desetih letih, ko so začeli v povečanem obsegu raziskovati povezanost te osebnostne značilnosti z nekaterimi težavami v telesnem in duševnem zdravju.

V terapevtski proces se vključuje precejšen delež mladih oseb, zlasti mladostnic s povečano občutljivostjo za notranje doživljanje, zato nas je v raziskavi zanimalo, kateri so ključni vidiki oziroma teme, povezane z mladostničinim doživljanjem sebe, svojih odnosov z drugimi ter oblikovanjem lastne identitete, ki jih mladostnice z večjo stopnjo občutljivosti za notranje doživljanje izpostavljajo na terapevtskih srečanjih.

Izvedli smo multiplo študijo primera z elementi fenomenološke analize, v kateri smo uporabili terapevtove zapise o posameznih terapevtskih srečanjih s šestimi mladostnicami, ki so bile vključene v terapevtski proces po relacijskem modelu zakonske in družinske terapije. Mladostnice so bile stare od 16 do 27 let (16, 18, 20, 25, 25 in 27 let). Analizirali smo zapise 69 terapevtskih srečanj.
Podatki iz terapevtskih zapisov so bili najprej razvrščeni po področjih posameznikove življenjske funkcionalnosti, za vsako vključeno osebo posebej. Upoštevali smo pet področij: 1) odnos do sebe, 2) odnos z izvorno družino, 3) partnerski odnosi, 4) šolanje oziroma delo ter 5) zdravstvene težave. V nadaljnjem postopku analize smo za vsako področje življenjske funkcionalnosti izluščili posamezne vidike izkušenj, ki so jih mladostnice predelovale med terapevtsko obravnavo. Te smo glede na konceptualno podobnost nadalje združili v večje vsebinske teme, na podlagi katerih smo oblikovali shemo medsebojne povezanosti osrednjih tem in podtem, ki gradijo mladostničino izkušnjo življenja ob povečani občutljivosti za notranje doživljanje.

Rezultati so pokazali na nekatere zelo podobne vidike izkušenj, s katerimi se srečujejo vse v obravnavo vključene mladostnice. Pri vseh smo naleteli na težave pri iskanju lastne identitete, povečano iskanje avtentičnega načina življenja, nestrinjanje z neavtentičnim načinom življenja svojih staršev, povečano občutljivost za krivice v medosebnih odnosih in podobno. V prispevku so poleg teh predstavljeni še drugi vidiki izkušenj, ki so skupni vsem vključenim mladostnicam, poudarjene so medsebojne razlike med njimi, nakazane aplikacije za klinično prakso na področju dela z mladostnicami ter možnosti nadaljnjega raziskovanja na obravnavanem področju.

Ključne besede: *občutljivost za notranje doživljanje, identiteta, mladostništvo, življenjska funkcionalnost, terapevtski proces*

Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije

Povezanost kakovosti odnosa med razvezanima in poročenima staršema ter različnih vidikov prilagoditvenih težav njihovih otrok in mladostnikov

Dr. Anja Andrejč
Center za socialno delo Ljutomer
Znanstveni prispevek

Razveza staršev negativno vpliva na otroke in povečuje tveganje za razvoj prilagoditvenih težav, ugotavljajo številni tuji avtorji. Resnost in vrsta težav sta odvisni od številnih dejavnikov, tako na primer na prilagoditev otrok bolj vpliva delovanje družine kot tip družine. Cilj študije je bil ugotoviti, ali se kažejo negativni učinki razveze staršev na čustveno, vedenjsko in učno prilagojenost otrok in mladostnikov ter ali kakovost odnosa med staršema ter psihične težave staršev pomembno pojasnijo stopnjo prilagoditvenih težav otrok. V raziskavi je sodelovalo 119 staršev v postopku razveze (66 razvezanih družin) in 113 poročenih staršev (66 družin poročenih staršev). Uporabili smo vprašalnik za starše v postopku razveze, izdelan za pričujočo raziskavo, in njegovo različico za poročene starše. Vprašalnik je vključeval slovensko različico Lestvice depresivnosti CES-D (The Center of Epidemiologic Studies Depression Scale; Radloff, 1977) in Vprašalnik prednosti in težav SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire; Goodman, 2005, Youth in mind, 2014).

Rezultati so pokazali, da razvezani starši v primerjavi s poročenimi starši uporabljajo pri reševanju težav v partnerskem odnosu več nekonstruktivnih načinov reševanja konfliktov (kričanje in obtoževanje, poniževanje itn.), da so konflikti med razvezanima partnerjema pogostejši in intenzivnejši, v njunem odnosu je več nasilja, slabše se dogovarjata in sodelujeta v zadevah v zvezi z otroki, otroci pa so pogosteje prisotni pri konfliktu med razvezanima kot poročenima staršema. Razvezani starši imajo v primerjavi s poročenimi več psihičnih težav ter v povprečju doživljajo višjo stopnjo depresivnosti. Otroci razvezanih staršev imajo po oceni staršev več prilagoditvenih težav kot otroci poročenih staršev, in sicer več pozunanjenih težav ter slabšo učno uspešnost. Le majhen delež (petina) otrok razvezanih staršev je imel pomembne prilagoditvene težave.

Pri napovedovanju prilagoditvenih težav otrok se je pokazalo, da tip družine (razvezani/poročeni) ob upoštevanju značilnosti konflikta med staršema ni pomemben napovednik ponotranjenih in pozunanjenih težav otrok. Konflikt med staršema je nekoliko boljši napovednik ponotranjenih in pozunanjenih težav kot tip družine, tip družine pa je boljši napovednik učne uspešnosti otrok kot konflikt med staršema.
Ključna ugotovitev raziskave je, da so učinki razveze staršev na njihove otroke negativni, vendar pa so velikosti učinka majhni do srednji. Pomembna dejavnika tveganja za razvoj prilagoditvenih težav otrok razvezanih staršev sta stopnja konfliktnosti odnosa med staršema ter psihične težave starša.

Ključne besede: *ločitev staršev, konflikt med staršema, ponotranjene težave, pozunanjene težave, otroci*

Vloga relacijske družinske terapije pri obravnavi družine z dinamiko zanemarjenosti

Mag. Kornelija Ferčak Folnovič
Družinski center mir, Maribor
Strokovni prispevek

Družina ima pomembno vlogo pri zdravem odraščanju otrok. V nekaterih družinah starši ne znajo in/ali ne zmorejo ustvariti razmer in poskrbeti za okolje, ki bi omogočalo zdrav razvoj otrok. Pri zanemarjanju otrok starši ali skrbniki ne zmorejo zadovoljiti otrokovih osnovnih potreb, so iz različnih razlogov čustveno neodzivni, nezainteresirani ali čustveno odsotni, prisotno pa je lahko tudi fizično nasilje. Zanemarjenje je tako oblika nasilja, pri katerem primanjkuje zanimanja, skrbi, nege, jasno postavljenih razmejitev in strukture, ki daje varnost, manjkata čustvena uglašenost ter odzivnost odraslih oseb na otrokove potrebe, kar bistveno vpliva na otrokov zdrav fizični, psihični, čustveni in socialni razvoj.

Družina, v kateri starši otroke zanemarjajo, potrebuje sistemski pristop pomoči. Če starši ne zmorejo sami ustaviti zanemarjanja, spremeniti svojega ravnanja in poskrbeti za otroka, mora otrok zamenjati socialno okolje, pogosto je nameščen v rejniško družino, obenem pa je v pomoč tudi psihoterapevtska obravnava otroka in staršev. Psihoterapija otroku pomaga pri njegovem nadaljnjem razvoju, delo s starši pa pomaga razvijati starševske kompetence in veščine, da se bodo lažje uglasili z otrokom in prepoznali njegove potrebe. Ker gre za kompleksno dinamiko, v kateri se prepletajo različni nefunkcionalni vzorci in nerazmejenost, je treba v proces relacijske družinske terapije vključevati različne intervencije, tehnike in pristope.

Avtorica v prispevku predstavi primer iz klinične prakse: obravnavo družine, v kateri je CSD zaradi zanemarjenja izvedel ukrep odvzema in namestitev starejših otrok v rejniško družino, starša in mlajši otroci pa so se vključili v terapevtski proces. Sočasna obravnava otrok in staršev se je pokazala kot učinkovita, saj so starši lahko s pomočjo terapevtke in izkustvenega učenja razvijali starševske veščine, se učili odzivati na otroke, otroci pa so bili deležni več čustvenih odzivov s strani staršev.

Ključne besede: *družina, zanemarjenost otrok, rejništvo, relacijska družinska terapija*

Kako vzpostaviti terapevtski odnos, ki bo spodbujal pacientove spremembe

Dr. Miha Rutar
Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča
Strokovni prispevek

Eden ključnih dejavnikov učinkovite obravnave je terapevtski odnos med pacientom in terapevtom. Greenson (1967) prepoznava tri dimenzije terapevtskega odnosa: delovna aliansa, pri kateri terapevt ostaja v poklicni vlogi, transferni del odnosa, ki je nerealističen, in realni del odnosa, ki pomeni srečanje pacienta in terapevta kot dveh oseb. Najbolj preučevani dejavnik učinkovitosti obravnave je terapevtska delovna aliansa, ki ji vse terapevtske šole dajejo pomemben poudarek. Brodinova (1979) definicija jo razčleni na tri komponente: vez med pacientom in terapevtom, skupno strinjanje o ciljih psihoterapije ter soglasje o nalogah za dosego ciljev. Terapevtska delovna aliansa se med terapijo spreminja tako kot terapija sama. Težave v delovni aliansi napovedujejo izpad iz terapije v kasnejšem procesu, odpravljanje težav v aliansi pa je povezano z večjim uspehom terapije. Poleg tega na terapevtsko delovno alianso vplivajo tudi lastnosti pacienta ter lastnosti terapevta. Pomembni lastnosti terapevta sta pristnost in empatija. Obe lastnosti sodelujeta pri vzpostavljanju trdnejše terapevtske alianse, hkrati pa sta tudi sami zase dejavnik terapevtske spremembe pri pacientu. Vendar pa samo empatičen odziv ni dovolj za učinkovito delovno alianso, ampak je terapevt odgovoren, da vnaša v terapijo dovolj velik izziv za pacienta, tako da usmerja njegovo pozornost na psihološko relevantne teme. V primerih, ko je aliansa slaba oz. ko grozi razpad, raziskave kažejo, da je smiselno odpreti vprašanje pacientovega doživljanja terapevta in raziskovanje, na kaj se je pacient negativno odzval. Če se terapevt izogiba tem temam, poslabšuje alianso. Terapevtska delovna aliansa in tudi celoten terapevtski odnos sta torej pomembna tako za učinkovitost psihoterapije kot tudi širše gledano pri intervencah, ki vključujejo odnos med pacientom in strokovnjakom (npr. komplianca pri zdravilih, fizioterapevtska obravnava kronične bolečine, delo z mladoletnimi prestopniki).

Ključne besede: *terapevtski odnos, terapevtska delovna aliansa, učinkovitost terapije*

Metoda Feldenkrais – podpora terapevtu in klientu

Barbara Vister
Delavnica

V psihoterapiji je še posebno pomebna terapevtova sposobnost samoopazovanja, zaznavanja svojih in klientovih stanj in seveda tudi sposobnost uravnavanja svojih in klientovih stanj.

Metoda Feldenkrais se imenuje po svojem snovalcu, fiziku, inženirju, učitelju juda in izumitelju dr. Mosheju Feldenkraisu, ki je skozi leta razvijal svojo metodo in raziskoval človeško gibanje ter odnos gibanja z zaznavami, občutki, čustvi in mislimi. To je metoda ozaveščanja skozi gib. Skozi na videz preproste, minimalistične gibe in z usmerjeno pozornostjo dosežemo za vsakega učenca optimalen način gibanja. Tehnika vpliva na centralni živčni sistem, v katerem se neustrezni vzorci spremenijo v posamezniku primernejše. Povečano samozavedanje omogoči nove vzorce ne samo gibanja, ampak tudi mišljenja, čustvovanja, vedenja in ustvarjanja. Izboljšana koordinacija ter povečana učinkovitost in fleksibilnost pripomorejo k boljšemu počutju in zmožnosti boljšega soočanja s problemom in njihovega reševanja.

Vsaka učna ura je sestavljena kot eksperiment, z izidom, ki je predvidljiv in hkrati neznan. Usmerjenost v nedoseganje cilja in vzdušje radovednosti, odprtosti, varnosti spodbujajo optimalno učenje. Učenci odkrijejo, da zmorejo več, kot so si predstavljali, in se naučijo opustiti navade, ki jih omejujejo. Metoda je sestavljena iz dveh modalitet: FI (Functional Integration) in ATM (Awareness Through Movement). V učni uri funkcionalne integracije učitelj z dotikom vodi učenca k spoznavanju njegovih gibalnih vzorcev in skozi dotik spodbuja samoorganizacijo drugačnih, izboljšanih gibalnih vzorcev. Lekcija ozaveščanja skozi gib pa obsega verbalno vodeno in usmerjano opazovanje in raziskovanje načinov gibanja, ki vodijo v samoizboljšanje.

V prvem delu bo metoda Feldenkrais predstavljena bolj podrobno, na delavnici pa bodo udeleženci v vodeni lekciji ATM raziskovali in opazovali svoje gibalne vzorce.

Najnovejša spoznanja nevroznanosti potrjujejo veliko vrednost metode predvsem na področju učenja. Primerna je za otroke in mladostnike, saj na igriv, spodbuden način utira nove vzorce učenja, predvsem z zaznavnim razločevanjem gibov. To je tako imenovano zaznavno ali perceptivno učenje, ki je dejaven proces raziskovanja zaznave same. Spremembe prinaša prav opazovanje samo, samodejno in samoizboljševalno.

Ključne besede: *metoda Feldenkrais, ozaveščanje, učenje, sprememba, gib*

Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije

Pomen terapevtskega pristopa pri izvajanju programa Projektno učenje mlajših odraslih (PUM-O)

Dr. Nataša Demšar Pečak
Študijsko-raziskovalni center za družino
Strokovni prispevek

Projektno učenje mlajših odraslih (PUM-O) je javno veljavni splošnoizobraževalni program, katerega temeljni namen je razvijati potenciale ranljivih mlajših odraslih v starosti od 15 do 26 let za uspešno vključevanje v izobraževanje za pridobitev izobrazbe, razvijanje poklicne identitete in uspešno vključevanje na trg dela ter uspešno socialno integracijo. Mladi so iz različnih razlogov opustili šolanje in so tako brez kakršne koli izobrazbe, na trgu dela pa zaradi pomanjkljivih izkušenj spadajo med težje zaposljive. Program je za veliko posameznikov edina pot iz trenutne stiske, s katero se soočajo, in edina možnost ponovne aktivacije v vsakdanje življenje. Veliko udeležencev v programu PUM-O prvič doživi varne, sočutne, predvidljive in spoštljive odnose. Tako je udeležba v programu varno pribežališče, kjer udeleženci dobijo osnovno varnost, občutek sprejetosti in vrednosti, prav tako pa je tudi kakovostno izhodišče za nadaljnjo karierno pot. Ker program sicer ni terapevtski, mentorji praviloma nimajo terapevtskega znanja, zato bi bilo izredno pomembno, da bi poleg mentorjev, če niso hkrati tudi terapevti, v programu redno sodelovali tudi terapevti, ki bi izvajali tako individualne kot tudi skupinske terapije. Relacijski terapevt s sočutnim pristopom vpliva na spreminjanje globoko ukoreninjenih simptomatičnih vzorcev medosebnih interakcij udeležencev. Pri večini udeležencev PUM-O relacijske potrebe, ki se zadovoljujejo v medosebnih odnosih, niso zadovoljene, ta primanjkljaj zadovoljitve relacijskih potreb pa se kaže v nezadovoljstvu, globoki osamljenosti, obupu, brezciljnem tavanju, nasilju in različnih zasvojenostih. Udeleženci na podlagi terapevtskega pristopa in posledično spremenjenih globinskih vzorcev vedenja, čustvovanja in mišljenja postopno drugače doživljajo soudeležence in se drugače odzivajo nanje, prav tako pa lahko začno drugače doživljati in se odzivati tudi na odnose v domačem okolju. Tako se spremeni celoten sistem medosebnih interakcij, ne le med udeleženci, ampak tudi med njmi in njihovimi družinskimi člani. V prispevku bomo naslovili neustrezne oblike vedenjskih, miselnih in čutenjskih modelov mlajših odraslih in pomen terapevtskega pristopa mentorjev, ki vpliva na spremembo posameznikove psihične strukture in regulacije psiho-bioloških stanj. Udeleženci programa tako doživljajo terapevtski pristop kot pomemben dejavnik sprememb, saj v takem terapevtskem pristopu prvič doživijo osnovno varnost za ranljive teme in nove pozitivne izkušnje glede odnosov.

Ključne besede: *mlajši odrasli, sočutje, intervencije, relacijska terapija, medgeneracijski prenos vzorcev*

Klinična obravnava psiholoških travm pri otrocih: z upoštevanjem nevrobiologije do sprememb v terapevtskem procesu

Asist. dr. Sara Jerebic
Družinski inštitut Bližina
Delavnica

Psihološke travme kot posledica hudih ponavljajočih se ali dlje časa trajajočih stresorjev, med katerimi je strah pred zapuščenostjo staršev ali drugih odraslih oseb, ki jim otrok zaupa in se zgodijo v zgodnjem otroštvu ali adolescenci, prizadenejo otrokove možgane.

Možgani kot odgovor na grožnjo aktivirajo odziv, ki sicer pomaga otrokom preživeti, vendar pa se aktivira tudi kasneje v stresnih situacijah, ko otrok sicer ni ogrožen, npr. pri zahtevnejših domačih nalogah, zagovarjanju svojega stališča med vrstniki itn. Tako ti otroci v primerjavi s svojimi vrstniki slabše prenašajo običajne zahteve v šoli, doma ali v družbi. Ker se težko umirijo, se to kaže v njihovem vedenju in čustvovanju. Razumevanje tega pojava je izredno pomembno pri uporabi intervencij v terapevtskem procesu, saj si morajo, če želimo doseči spremembo, slediti v določenem zaporedju, ki upošteva nevrobiologijo možganov.

V prispevku bomo tako na podlagi primerov iz klinične prakse predstavili najnovejša nevrobiološka spoznanja in praktično prikazali različne načine desnohemisferne komunikacije (neverbalne, ekspresivne strategije), ki v terapevtskem procesu ustvarjajo nove izkušnje in otrokom omogočajo spremembe v načinu razmišljanja, čustvovanja in vedenja, kar gradi nove vzorce v delovanju možganov.

Delavnica bo izkustvena. Udeleženci bodo lahko integrirali teorijo v prakso in s specifičnimi tehnikami in strategijami sami ovrednotili ustreznost uporabe. Pridobljeno znanje bodo lahko uporabili pri svojem delu z otroki in tako laže dosegali želene spremembe, ki otrokom omogočajo uresničevanje potencialov na razvojni, čustveni in kognitivni ravni.

Ključne besede: *psihološke travme, otroci, nevrobiologija, spremembe*

Soodvisno starševstvo

Mag. Polonca Majcenovič
Družinski center mir, Maribor
Strokovni prispevek

Prispevek predstavlja soodvisnost kot eno od posledic zlorabljajočih odnosov v otroštvu. Izhodišče obravnave je teorija navezanosti. Povezanost staršev z otrokom se lahko v ljubečem in skrbnem odnosu zdi varna, vendar globlji vpogled pokaže čustveno zlorabo, ki ima zaradi prikritosti dolgotrajne posledice. Posledice soodvisnosti postanejo aktivne v odraslih, intimnih odnosih, v katerih je veliko strahu pred zavrnitvijo. Pri soodvisnosti, kot jo bo predstavil prispevek, gre za čustveno odvisnost od čustev in razpoloženj drugih. Soodvisne osebe sprejemajo odločitve, ki niso skladne z njihovimi vrednotami, željami in potrebami, da bi se s tem izognile zavrnitvi. Soodvisna dinamika dobi v odnosu med starši in otrokom specifične poteze, ki so za otroka vir stiske in nemoči, saj v situaciji odvisnosti od staršev ni mogoče postavljati meja, v okviru katerih gradimo lastno identiteto. Zunanji izraz te dinamike je pogosto otrokova razvajenost, ki je v socialnem okolju nesprejeta kot oblika napačnih vzgojnih prijemov.

Avtorica bo predstavila teoretična izhodišča soodvisnosti in konkreten primer terapevtskega procesa po modelu zakonske in družinske terapije, v katerem se močna soodvisnost pokaže po nekaj urah terapevtskega dela, ko klientka spregovori o mladostnikovem močnem izražanju jeze in zavračanja staršev. V drugem delu praktičnega dela prispevka bo avtorica prikazala rezultate, ki jih je pridobila z metodo fokusne skupine na temo soodvisnosti staršev in otrok, katere udeleženke so bile mame samohranilke, ki so vključene v proces zakonske in družinske terapije. Rezultati fokusne skupine prikažejo razvoj soodvisne dinamike v primarni družini in v sedanjem odnosu z otrokom. Prispevek bo osvetlil pomen terapevtove pozornosti na izražanje negativnih čutenj pri otrocih kot izraz soodvisnosti med starši in otroki.

Ključne besede: *soodvisnost, zloraba, starši, samohranilstvo, razvajenost*

Spolna zloraba v otroštvu in terapevtski proces relacijske zakonske terapije

Asist. dr. Sara Jerebic
Družinski inštitut Bližina, Teološka fakulteta
Znanstveni prispevek

Spolna zloraba v otroštvu je travmatično doživetje s številnimi posledicami, ki ne zaznamujejo samo osebe, ki je zlorabo doživela, temveč tudi partnerja oz. njun zakonski odnos, prav tako pa se posledice lahko prenesejo tudi medgeneracijsko na otroke. Veliko je bilo že raziskanega glede predelave posledic spolne zlorabe v otroštvu v obliki individualne in skupinske terapije, ki sta obe zelo dobrodošli, vendar pa ne vključujeta partnerja osebe, ki je zlorabo doživela. Prepoznavanje in razumevanje teh posledic je bistveno za partnerski odnos.

V prispevku bomo predstavili kvalitativno raziskavo, v katero je bilo vključenih pet parov, od katerih je vsaj eden izmed partnerjev doživel spolno zlorabo v otroštvu, obenem pa je ob vključitvi njun odnos trajal vsaj leto dni. Pari so bili vključeni v zakonsko terapijo za čas dveh terapevtskih ciklusov. Pred vključitvijo v terapijo smo pridobili soglasje za udeležbo v raziskavi z dovoljenjem za zvočno snemanje. Posnete terapije smo transkribirali in analizirali. Uporabili smo elemente metode osnovane teorije in metodo analize vsebine.

V raziskavi smo uporabili model relacijske zakonske terapije, ki pristopa k praksi na inovativen način, saj intimni partnerski odnos uporabi za razreševanje najzgodnejše travme in v procesu med drugim omogoča spremembe na področju intimnosti. Te bomo v prispevku predstavili in prispevali k boljšemu razumevanju pomena relacijske zakonske terapije pri parih, ki so doživeli spolno zlorabo v otroštvu, in sprememb v doživljanju, ki so nastale kot posledica procesa.

Ključne besede: *spolna zloraba v otroštvu, relacijska zakonska terapija, terapevtski proces, terapevtski odnos, spremembe*

Družinska povezanost in prilagodljivost pri mladostnikih, vključenih v program Reintegracija in rehabilitacija v MKZ Rakitna

Katja Molek, dr. Darja Potočnik Kodrun, Urša Malešič
Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna
Znanstveni prispevek

Družina kot celota ima svoj življenjski ciklus. Vsako obdobje cikla zahteva restrukturiranje in prinaša posebne razvojne naloge in zahteve. Te naloge mora družina v vsakem obdobju izpolniti, da lahko preide na novo, višjo raven zrelosti. V notranji povezanosti in soodvisnosti družinskega sistema spremembe pri enem članu povzročijo spreminjanje pri vseh drugih, zato razvoj ne more biti omejen samo na del družine, temveč se dotakne vseh družinskih članov.

Družinska povezanost je konstrukt, ki je zelo pomemben v mladostništvu, saj deluje kot varovalni dejavnik pred razvojem neprilagojenih vedenj. Razteza se od razpuščenosti (najnižje) do zlitosti (najvišje). Prilagodljivost je kvaliteta v vodenju in organizaciji družine, odnosih med vlogami in odnosih med družinskimi pravili. Komunikacija omogoča spremembe v obeh dimenzijah.

V program Reintegracija in rehabilitacija v MKZ Rakitna sprejmejo mladostnike iz družin, pri katerih je sposobnost prilagajanja in sprejemanja sprememb razvoja družinskih članov postala manj funkcionalna in družina ne more preiti na višjo raven.

V raziskavi je sodelovalo 20 družin, katerih mladostniki so bili vključeni v program. Mladostniki in starši (eden izmed staršev) so izpolnili Lestvico družinske prilagodljivosti in povezanosti FACES-IV (Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale; Olson, Gorall in Tiesel, 2006) ob vključitvi, ob zaključku in tri mesece po zaključku programa. Lestvica je eden izmed najbolj uporabljanih pripomočkov za merjenje družinskih odnosov. Izhaja iz sistemske družinske teorije in ocenjuje povezanost in prilagodljivost kot lastnosti družinskega sistema.

Ugotavljajo, da družine po zaključku programa zaznavajo bolj uravnoteženo družinsko komunikacijo, povezanost in prilagodljivost. Rezultati kažejo, da so terapevtske aktivnosti v programu, kot so npr. psihoterapevtska skupina, trening prisotnosti, skupina za starše, terapija s konji, pomembno spremenile doživljanje družinskih članov na pomembnih področjih družinskih odnosov. Ob omejitvah, ki veljajo za klinične študije, kot je npr. majhen in selekcioniran vzorec, lahko opazujemo učinkovitost programa.

Ključne besede: *mladostništvo, družinska povezanost, družinska prilagodljivost, FACES-IV, reintegracija, rehabilitacija, MKZ Rakitna*

Uspešnost terapevtskega programa Šola zdravega odraščanja

Urša Malešič, Jasmina Jordan
Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna
Znanstveni prispevek

Preventivni terapevtski program Šola zdravega odraščanja je bil leta 2007 oblikovan v Mladinskem klimatskem zdravilišču Rakitna. Namenjen je otrokom in mladostnikom od 6. do 26. leta starosti, pri katerih so opazne čustvene in vedenjske težave. Otroci in mladostniki so v času trajanja programa vključeni v različne oblike terapevtskega dela – pogovorne skupine, individualni pogovori s terapevtom, aktivnosti s psi, aktivnosti s konji in aktivnosti z malimi živalmi. Poleg terapevtskih aktivnosti se udeležujejo športnih dejavnosti – sprehodov, plezanja, lokostrelstva ipd. ter kreativnih delavnic. V času programa poteka tudi bolnišnična šola. Program traja dva tedna, njegov namen pa je čustvena razbremenitev, prepoznavanje in uravnavanje (ne)ustreznih oblik vedenja in doživljanja samega sebe ter medvrstniška izkušnja. Z namenom prolongirane pomoči otroku ali mladostniku se vzpostavlja povezava z otrokovim okoljem in s strokovnjaki, ki otroka obravnavajo na primarni ravni, v šoli, na centru za socialno delo ali v drugi ustanovi. Z namenom ugotavljanja uspešnosti programa Šola zdravega odraščanja od leta 2010 zbiramo podatke o otrokovem ali mladostnikovem funkcioniranju ob sprejemu in po odpustu iz programa. V prispevku bodo predstavljeni podatki evalvacije, v katero je bilo vključenih 716 otrok. Podatki so bili zbrani s pomočjo Achenbachovega vprašalnika za otroke, starše in učitelje, ki je namenjen ugotavljanju prisotnosti psihopatološke simptomatike. Udeleženci so vprašalnik izpolnjevali ob sprejemu, čez en mesec, šest mesecev in 18 mesecev po sprejemu. Statistična pomembnost sprememb v psihopatološki simptomatiki med različnimi časovnimi točkami je bila analizirana z analizo variance (ANOVA). Pri večini sindromov Achenbachove lestvice se kaže trend k zniževanju izraženosti težav od 1. proti 4. oceni. Statistično pomembne razlike v znižanju izraženosti ocenjevanih težav so opazne predvsem med 1. in 2. oceno, trend upadanja pa je opazen tudi v nadaljnjih ocenjevanjih. Raziskava kaže na uspešnost programa Šole zdravega odraščanja pri zniževanju izraženosti psihopatološke simptomatike pri otrocih in mladostnikih. Hkrati raziskava kaže na pomembnost izvajanja preventivnih programov na področju duševnega zdravja otrok in mladostnikov. Za natančnejšo oceno učinkovitosti programa bi morali v raziskavo vključiti še kontrolno skupino – skupino otrok, ki ne bi bili vključeni v program.

Ključne besede: *Šola zdravega odraščanja, čustvene težave, vedenjske težave, terapevtske aktivnosti*

Zgodnja relacijska travma, poznejši odnosi in terapevtski odnos

Marija s. Veronika Verbič
Družinski center mir, Maribor
Strokovni prispevek

Človek, ustvarjen po podobi Boga – Trojice, znotraj katere je nenehen pretok odnosa ljubezni, je odnosno bitje. Za zdrav razvoj potrebuje zdrave in varne odnose. V nasprotnem primeru to močno zaznamuje njegov čustveni in osebnostni razvoj, njegovo življenje in njegovo poznejše vstopanje v odnose.
Vse vrste nasilja, še posebno nasilje staršev, otroka prikrajšajo za razvojno potrebno izkušnjo varne navezanosti in model zdrave regulacije čustev ter onemogočijo razvoj kompetence prevzemanja odgovornosti za svoja čutenja, mišljenja in vedenja. Kot strategija preživetja se razvijejo različni obrambni mehanizmi. Bolečina, žalost, sram, strah in druga težka čutenja ostanejo nenaslovljena, nerazrešena in potisnjena v ozadje.

Hrepenenje po varnem odnosu, po ljubezni in sprejetosti ostaja. V odnosih v odraslem obdobju se ponavljajo in preigravajo znana čutenja, da bi se končno razrešila. Tudi terapevtski odnos je prostor, v katerem se vsa čustvena in vedenjska dinamika ponovno odigra, vendar daje priložnost za novo, bolj varno izkušnjo navezanosti, za oblikovanje lastne vrednosti, regulacije čutenj in prevzema odgovornosti za svoje življenje.

Avtorica v prispevku predstavi primer terapevtske obravnave odrasle osebe z izkušnjo odraščanja v travmatičnem okolju čustvenega, fizičnega in spolnega nasilja ter vpliv te travmatične izkušnje na kasnejše življenje. Obenem je prikazano, kako lahko odnos med terapevtom in klientom zanj prinese novo, boljšo izkušnjo odnosa, potrebno za kakovostnejše nadaljnje življenje.

Ključne besede: *travmatična izkušnja v otroštvu in mladostništvu, nezdravi vzorci vedenja, terapevtski odnos*

Odpuščanje z vidika čustvenih kompetenc

Milena Svetlin
ÂME SAINE, studio za harmonijo čutenj, Milena Svetlin s. p., zakonska in družinska terapija
Znanstveni prispevek

Odpuščanje je čustveni proces, namenjen zdravljenju in izhodu iz trpljenja posameznika, ki mu je bila storjena krivica. Znanstveniki na področju psihologije in psihoterapije menijo, da je poglavitna ovira, da se posamezniki za odpuščanje ne odločijo pogosteje, nesporazum glede tega, kaj odpuščanje je. Posameznik, ki odpušča, se notranje umiri, odpove zameram, jezi, maščevanju, negativna čutenja in ravnanja pa nadomesti s pozitivnimi; od storilca ne pričakuje niti ne zahteva, da prizna dejanje, prosi za odpuščanje, povrne storjeno škodo ali spremeni žaljivo in krivično vedenje.

V kolikšni meri je posameznik pripravljen odpustiti, je med drugim povezano tudi z njegovimi sposobnostmi čustvenega procesiranja – čustvenimi kompetencami. Te se kontinuirano razvijajo vse življenje.
V prispevku bodo predstavljeni rezultati pilotske raziskave o povezavi med razvitostjo čustvenih kompetenc ter odpuščanjem. Izvedli smo kvantitativno raziskavo (N=165), v kateri smo merili povezanost med stopnjo čustvenih kompetenc, posameznikovo odločenostjo za odpuščanje ter dispozicijskim, kognitivnim in čustvenim odpuščanjem. Rezultati raziskave so pokazali, da je vsaka poddimenzija odpuščanja statistično pomembno povezana z več poddimenzijami čustvenih kompetenc, nekatere tudi z vsemi merjenimi poddimenzijami čustvenih kompetenc.

Raziskavo smo izvedli na manjšem številu udeležencev, zato rezultatov ne moremo posplošiti. Lahko pa so izhodišče za nadaljnje raziskave, tako na področju razvoja čustvenih kompetenc kot tudi na področju odpuščanja ter pripravljanju smernic, na kaj je smiselno biti pozoren pri terapevtski obravnavi, da bo klient zares zmožen odpustiti.

Ključne besede: *odpuščanje, čustvene kompetence, proces odpuščanja, krivica, prisotnost čustvenih kompetenc*

Učenčeva motivacija za šolsko delo in vloga strokovnih delavcev v šoli

Dr. Sabina Jurič Šenk
UTRIN'K
Strokovni prispevek

Motivacija za šolsko delo je skupaj z učenčevimi sposobnostmi, delovnimi navadami ter suportivnim šolskim okoljem eden od temeljnih pogojev za učenčevo šolsko uspešnost. Ob upadu motivacije za šolsko delo, ki se med drugim kaže tudi v poslabšanju ocen, pomanjkljivih ali površno narejenih domačih nalogah, pozabljanju nalog, šolskih potrebščin, pa tudi pozabljanju na datume preverjanja in ocenjevanja znanja … se učitelji pogosto zatečejo h kaznovanju in dodatnemu preverjanju učenčevega sodelovanja pri pouku in pisanja domačih nalog. Podobno ravnajo tudi starši, ki pogosto kaznujejo učence, tako da jim prepovedo izhode od doma, obiskovanje dejavnosti, ki jih imajo učenci radi, ali z odvzemanjem IT-tehnologije, s katero učenci preživljajo prosti čas. S tem dobijo dolžnosti, povezane s šolo, ključno vlogo v življenju teh družin. Redki učitelji in tudi nekateri starši pa poskušajo upad motivacije reševati z dodatnimi spodbudami učencev in z nagrajevanjem. Učence spodbujajo s sprotnim vrednotenjem domačega dela, jih večkrat pohvalijo, spremljajo njihovo šolsko delo, jih redno vključujejo v pouk … medtem ko starši največkrat nagrajujejo učence z materialnimi dobrinami, izleti in drugimi ugodnostmi. Dodatna spodbuda in spremljanje ali pa povečan nadzor in kaznovanje učencem v nekaterih primerih sicer pomagajo, največkrat pa imajo omejen časovni domet.

V prispevku bo zato prikazan celosten pristop pomoči učencem ob upadu motivacije. Pri tem je ključno sodelovanje učiteljev, šolskih svetovalnih delavcev in staršev, ki s spremembo obravnave učenca vplivajo predvsem na njegovo notranjo motivacijo, željo po znanju in občutek uspešnosti v šoli. Pri učencu je zato najprej treba odkriti razloge za upad motivacije ter ga spodbuditi, da bo predvsem sam, ob pomoči odraslega, začutil vzroke svojega nezanimanja za šolsko delo, nato pa bo aktivno sodeloval pri oblikovanju akcijskega načrta pomoči zanj. Pri oblikovanju načrta pomoči so vsi udeleženci pozorni tudi na moč neizrečenih pričakovanj, čustvenih vsebin, ki zasedajo učenca, ter na strategije učenja, ki spodbujajo vedoželjnost pri posameznem učencu.

Ključne besede: *učna motivacija, učenci, zunanji vplivi, sodelovanje, pomoč odraslega*

Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije

Čustvene stiske otrok ob ločitvi staršev

Dr. Nataša Rijavec Klobučar
Teološka fakulteta
Znanstveni prispevek

Ločitev ali razpad zunajzakonske skupnosti je stresen dogodek tako za partnerja kot za njune otroke. Intenzivnost čustvenih stisk, s katerimi se soočajo otroci, je odvisna od različnih okoliščin, pri čemer je starševski odnos odločilen pri reguliranju otrokovih stisk. Te se pogosto izražajo ali ponotranjijo, posledice trajajo nekaj mesecev ali celo več let. Med učinke ločitve na otroke številne raziskave vključujejo negativne spremembe pri čustvenem in socialnem funkcioniranju v otroštvu, šibkejše fizično in psihično zdravje, slabše izobrazbene in socioekonomske dosežke, ločitev pa lahko vpliva tudi na oblikovanje intimnih odnosov v adolescenci in odraslosti.

Prispevek poudari pomen starševske vloge in pojasni možnosti starševskega reguliranja stisk.
Prikaže rezultate kvalitativne raziskave, v kateri smo ugotavljali, kako starši zaznavajo čustvene stiske otrok ob ločitvi, kako jih interpretirajo in kako jih uravnavajo. Na podlagi opravljenih intervjujev s petimi starši, ki so imeli ob ločitvi otroke, stare od dveh do šestnajst let, predstavi starševski pogled na otrokovo doživljanje čustvenih stisk na prehodu v enostarševsko obliko družine. Polstrukturirane intervjuje smo posneli, naredili transkripte, njihove odgovore pa analizirali na podlagi fenomenološkega pristopa k njihovi izkušnji ločitve.

Rezultati kažejo, da starši iz raziskave doživljajo tesno povezanost sprememb v otrokovem vedenju v procesu ločitve in po njej z reorganizacijo družine, svojo vlogo pri lajšanju otrokove stiske pa kot odločilno. Njihova lastna bolečina ob razpadu partnerstva pa pogosto utesnjuje njihove (z)možnosti razumevanja otrokove stiske, čeprav sta njihova pripravljenost in želja biti otroku v oporo veliki. V vseh intervjujih je bilo počutje otrok tudi najpomembnejše za dilemo pri odločanju o razhodu.

Sklepi te raziskave potrjujejo, da starši v procesu ločitve in po njej pogosto doživljajo primanjkljaj v svojem znanju, spretnostih in veščinah, s katerimi bi lahko zregulirali lastno bolečino do te mere, da bi znali/zmogli tako ovrednotiti in zregulirati čustveno stisko otrok, da bi bili zadovoljni s svojim starševskim pristopom do otrokovega izkustva. Zaznavajo potrebo po pomoči pri soočanju z lastno bolečino in regulacijo otrokove stiske ter primanjkljaj takšne ponudbe v svojih okoljih.

Kljub omejitvam raziskave – majhnemu vzorcu staršev, ki so bili pripravljeni na sodelovanje, in zgolj njihovi percepciji pomoči, ki so jo ponudili otrokom – so ugotovitve raziskave lahko pomembna spodbuda za delo terapevtov, svetovalcev in izobraževalcev, da konkretno v svoje storitve in programe vključujejo razvoj spretnosti in veščin za regulacijo stiske odraslih in otrok, hkrati pa pomoč staršem naredijo dostopnejšo v njihovem vsakdanjem okolju.

Ključne besede: *ločitev, čustvene stiske, otroci*

Doseženi rezultati so nastali v okviru projekta št. J5-6825, ki ga je financirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

Povezanost poklicne obremenjenosti in kakovosti partnerskega odnosa pri starših

mag. Katja Kozlovič
Strokovni prispevek

Družbeno okolje se je v zadnjih desetletjih zelo spremenilo, kar se kaže tudi v delovnih okoljih. Delodajalci pričakujejo od zaposlenih vedno večjo učinkovitost in zavzetost, kar pomeni, da morajo več časa preživeti na delovnem mestu, s čimer se povečuje tudi čustvena obremenjenost in napetost zaposlenih. Raziskave v tujini so pokazale, da se negativni stres z delovnega mesta prenaša tudi v domače okolje Ponavljajoči se stresorji na delovnem mestu pri zaposlenih lahko povzročijo občutke nelagodja in jeze, zaradi česar se posameznik hitreje zaplete v prepir s partnerjem, ali pa se od njega distancira. Kakovost partnerskega odnosa in pomirjenost vsakega od staršev pa sta pomembna dejavnika vzgoje, saj se otroci odzivajo na čustveno stanje in informacije, ki jih dobivajo v odnosu s starši. Zaradi prepleta poklicne preobremenjenosti in družinskih vlog ter posledično morebitnih čustvenih in vedenjskih težav otrok smo se odločili raziskati povezanost med doživljanjem obremenitev na delovnem mestu in kakovostjo partnerskega odnosa staršev tudi v slovenskem okolju.

V prispevku bomo predstavili pilotsko raziskavo na manjšem vzorcu. Rezultati raziskave so pokazali potrebo po nadaljnjem raziskovanju povezanosti obeh spremenljivk s starševsko vlogo oziroma s čustvenimi in vedenjskimi težavami pri otrocih.

Ključne besede: *starši, poklicna obremenjenost, kakovost partnerskega odnosa, vedenjske in čustvene težave otrok*

Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije

Simptomatika otrok in mladostnikov v begunskem taborišču – fenomenološka perspektiva

Martina Medved
Teološka fakulteta
Znanstveni članek

Izguba doma in izpostavljenost čezmernemu stresu sta posledici, s katerima se soočajo vsi ljudje z migrantsko zgodovino. Iskanje zatočišča, resocializacija odraslih in ponovna vzpostavitev funkcionalnega življenja so dovolj težki že sami po sebi. Ob tem pa je javnost še zmeraj premalo ozaveščena o tem, kako življenje na begu in v zatočiščih doživljajo otroci ter mladostniki. Prav to je izhodišče prispevka, ki temelji na fenomenološki študiji udeleženke projekta Ljudje na poti (People on the move), mladinske izmenjave v okviru evropskega programa Erasmus+, na temo migrantske problematike in humanitarne pomoči. Mladinsko izmenjavo je v avgustu 2016 na grški otok Lezbos v kooperaciji organiziralo 20 študentov iz Slovenije, Avstrije in Grčije s skupnim namenom: pridobiti celosten vpogled v dejansko situacijo na otoku, v življenjske razmere v begunskem taborišču in predvsem oceniti duševno zdravje beguncev. Prispevek se pri tem osredotoča na najbolj ranljivo populacijo – otroke in mladostnike, podrobneje na opazovanje njihovega vsakdanjika in aktivnosti v taborišču Kara Tepe, njihovo doživljanje, vedenjsko odzivanje, simptomatiko ter morebitne dejavnike tveganja, pa tudi zaščitne dejavnike pri integraciji v nov življenjski prostor. V raziskavi, ki temelji na fenomenološkem pristopu, je sodelovalo šest udeležencev sirskega in afganistanskega rodu, starih sedem do 16 let, z izkušnjo bega zaradi vojnega konflikta ter dve materi z enako izkušnjo, stari do 35 let. Odgovori in zgodbe so bili zbrani na podlagi polstrukturiranih intervjujev, skozi igro ter v spontani interakciji z udeleženci, hkrati pa tudi z opazovanjem vedenja, opazovanjem odnosa med materjo in otrokom ter s pridobitvijo mnenja mater, kadar je bilo to mogoče. Po interpretiranju podatkov so se osvetlile naslednje teme: razvojne težave; široka paleta čustev; doživljanje bega, izgube doma in menjave okolja; stres pri materah zaradi travmatične izkušnje; simptomi posttravmatske stresne motnje; simptomi morebitnih drugih motenj. Ti rezultati kažejo na kompleksnost razumevanja begunske problematike pri otrocih in mladostnikih ter polemizirajo fenomen kolektivne, hkrati pa tudi fenomen medgeneracijske travme ob prenosu na prihodnje rodove. Prispevku daje epilog razprava o trenutnem duševnem stanju begunskih otrok ter še več, debata o tem, katere teme bi bilo treba nasloviti v okviru terapevtskega dela z ranljivo populacijo pri izboljšavi njihovega duševnega zdravja.

Ključne besede: *migrant, otroci, mladostniki, begunsko taborišče, simptomatika, travma*

Uvod

Zaradi številnih vojn in vse več novih konfliktnih žarišč je zaradi nevzdržnih razmer na domačih tleh število ljudi, ki se izseljuje, naraslo na 65,3 milijona, med temi je 21,3 milijona beguncev. Poleg tako črne statistike vse rekorde podira število beguncev, mlajših od 18 let. Po meritvah iz leta 2014 je število otrok in mladostnikov, ki so bili prisiljeni v odhod od doma, obsegalo 51 % celotne begunske populacije (Gadeberg in Norredam, 2016). V letu 2015 je prošnjo za azil v Evropski uniji vložilo 1,255.688 prosilcev, od katerih je bilo 29 % mladoletnih (19 % mlajših od 14 let in 10 % starih med 14 in 17 let) (Anagnostopoulos in drugi. 2016). Število prihajajočih beguncev je v letu 2016 doseglo osupljive številke in marsikje zamajalo ravnovesje, zato ni lahko napovedati, v kolikšnem obsegu in v katerih državah se bo v prihodnosti dotok ljudi povečeval ali zmanjševal. V letu 2016 so statistike žal beležile še en rekord – leto 2016 je bilo v primerjavi s prejšnjimi med begunci daleč najbolj smrtonosno: leta 2015 so zabeležili 3771 smrtnih primerov, v letu 2016 pa več kot 5000 (UNHCR, 2016).

Stres, ki so mu prebežniki izpostavljeni, Fazel in Stein v grobem delita v tri faze: 1) stres pred begom iz izvorne države, 2) stres v času bega in iskanja zatočišča in 3) stres po namestitvi v državi sprejemnici. Izkušnje mladih beguncev v prvi fazi so odvisne od več dejavnikov: od tega, iz katere države prihajajo in v kolikšni meri so bili izpostavljeni vojnemu nasilju in konfliktom, do tega, kakšen je njihov socialni status, ali so morali zaradi nevzdržnih okoliščin prekiniti šolanje ter kakšen je njihov družinski podporni sistem (Fazel in Stein, 2002). Podpora in sloga družine, družinsko vzdušje, odnosi ter drža in vrednote, ki jih družina neguje, lahko namreč znatno vplivajo na moč duševnega zdravja in povečanje borbenega duha pri spopadanju s problemi pri begu (Jensen in drugi, 2014). Na drugi stopnji se mladostniki na begu srečujejo z novimi travmatičnimi izkušnjami, kot so ločitev od družine, spolna ali druga zloraba, tihotapstvo in trgovina z ljudmi ali organi, prisilno delo ali prostitucija. Anagnostopoulos in drugi ob tem opozarjajo na pomemben zaščitni faktor; namreč, da mladoletni begunci brez spremstva po navadi potujejo v sklopu večjih skupin in starejših spremljevalcev, ki jih poznajo. Evropsko socialno združenje otroške in mladostniške psihiatrije pri svojem delu ugotavlja naslednje: glede na to, da je beg izkušnja, ki je travmatična že sama po sebi, je zaradi varnosti mladoletnikov v mnogih primerih smiselno, da jih na poti ne ločujejo popolnoma od njihovih znancev (Anagnostopoulos in drugi, 2016). Isti avtorji opozarjajo, da ob vsem tem ne smemo pozabiti na druge primanjkljaje in težave na poti, kot so različne bolezni in poškodbe, pomanjkanje hrane ter pomanjkanje zdravniške oskrbe. Ugotavljamo torej, da so mladi begunci ves čas izpostavljeni nenehnemu stresu, ki pa ne usahne niti v zadnji – tretji fazi, ob prihodu v državo sprejemnico. Tudi v tej fazi so zaradi šibkosti in močnih čutenj, kot so žalost, strah in jeza, ter na podlagi travmatičnih doživetij lahko bolj občutljivi za razvoj psihičnih motenj, kot so npr. posttravmatska stresna motnja (v

nadaljevanju: PTSM), splošna tesnobna motnja, depresija in druge motnje razpoloženja, motnja separacijske tesnobe, motnja selektivnega mutizma in druge.
Seveda pa na razvoj psihičnega ustroja begunskega otroka ali mladostnika vplivata narava konflikta in vloga, v kateri se nehote znajde. Tako moramo pri oceni zmeraj upoštevati kontekst krize, v kateri se je znašel, in kako se spoprijema s situacijo, hkrati pa tudi stopnjo intenzivnosti in trajanje travmatične izkušnje (Punamaki in Suleiman v Marsella in drugi, 1994). Klinična praksa glede na spremljajoče simptome deli otroke, izpostavljene vojni, v dve skupini. Otroci, ki spadajo v prvo skupino, so bili izpostavljeni enkratnemu ali več akutnim travmatičnim dogodkom, a so bili oskrbljeni z razmeroma stabilno podporo staršev, družine ali okolice. Naloga otroka v tem primeru je, da neobičajni dogodek čim prej asimilira v svoj stabilni obstoječi svet, medtem ko je naloga okolice, da ga prepriča, da je nevarnost minila in da je svet spet varen. V drugo skupino pa spadajo otroci, ki so travmatičnim dogodkom in stiski izpostavljeni dlje časa in so zaradi tega izgubili družino, prijatelje, dom ali lastnino, zaradi česar je proces žalovanja pri njih upočasnjen ali celo nepremostljiv. Udeleženci iz raziskave spadajo v obe skupini – nekateri so ostali brez staršev in družine, zato imajo večje težave pri predelovanju stiske, medtem ko drugi niso ostali sami, pa vendar kažejo težave pri razumevanju, da je nevarnost mimo. Medtem ko trajanje travmatičnih simptomov v primeru akutne travme traja do tri mesece, v primeru begunske problematike nedvomno lahko govorimo o kronični travmi, ki traja več kot tri mesece in ima dlje trajajoče ali trajne posledice. Pri opredelitvi travmatične izkušnje nam je v pomoč definicija posttravmatske stresne motnje (v nadaljevanju: PTSM), (PTSD – Post Traumatic Stress Disorder), opredeljena v četrti izdaji Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV). Tako je travmatično izkušnjo doživel posameznik, ki je bil priča ali je bil soočen z dogodkom ali dogodki, ki so vključevali dejansko ali grozečo smrt ali resno poškodbo ali pa grožnjo telesni integriteti sebe ali drugih (Cvetek, 2009). Ta definicija zajema »travmo z velikim T«, ne pa tudi »travme z malim T«. Cvetek na tem mestu polemizira, da najbrž ni pomembno, ali dogodek izpolnjuje kriterije za PTSM (t. i. »travmo z velikim T«), temveč »kakšne destruktivne posledice to povzroči pri posamezniku« in koliko smo ob tem ozaveščeni, da so »travme z malim t« še posebej pogoste pri otrocih (Cvetek, 2009). Pri otrocih in mladostnikih za diagnosticiranje PTSM ocenjujemo travmatični stresni odziv, ki je prepoznaven predvsem na vedenjski ravni (Yule, 2001 v Cvetek, 2009). Pri zelo mladih otrocih je podoživljanje travmatičnih vsebin mogoče opaziti med igro, ob ponovnem uprizarjanju dogodkov ali v obliki nočnih mor. Ventevogel s sodelavci v dokumentu službe UNHCR med najpogostejšimi simptomi navaja tudi otopelost, socialno umaknjenost in razvojno zaostalost prej doseženih veščin (Ventevogel in drugi 2015). Pri otrocih pa je mnogokrat mogoče zaznati tudi nasprotno: hipervzburjenost v obliki nočnih mor, upad koncentracije, povečanje agresije do sebe in drugih. To lahko povezujemo z večjo odzivnostjo njihove amigdale ob negativnih čustvih in telesnih simptomih, kar je pri osebah s PTSM pogosto (Cvetek, 2009).

Raziskovanje fenomena mentalnega zdravja begunskih otrok in mladostnikov na poti je zelo kompleksno, saj zahteva poznavanje teorije o travmi in simptomatiki, opazovanje stanja v praksi, upoštevanje osebne izkušnje, pa tudi čustveno prilagojenost raziskovalca – pripravljenost poslušati in razviti empatijo ob poslušanju zgodb. Prispevek se nanaša na obisk begunskega taborišča Kara Tepe na otoku Lezbos, ki je zaradi ugodne geografske lege in do nedavnega ustreznih prostorskih zmogljivosti ena od ciljnih destinacij za prebežnike iz vojnih območij v Evropsko unijo. Poleg drugih egejskih otokov v bližini Turčije se Lezbos sooča z akutno situacijo prenatrpanosti, saj se po podatkih UNHCR v taborišču Kara Tepe z zmogljivostjo cca. 3900 ljudi nahaja tudi do 6300 ljudi (UNHCR, 2016). Begunsko taborišče Kara Tepe, nekaj kilometrov oddaljeno od glavnega mesta Mitilini (Mytilene), je v dobrem letu zraslo na površini 2,2 hektara in postalo dom več kot 700 beguncem različnih narodnosti, večinoma Sircem, Iračanom in Afganistancem (Raza, 2016). Po besedah vodje Stavrosa Myrrogianisa trenutno v taborišču v kooperaciji deluje 16 nevladnih organizacij s skupno 25 zaposlenimi dnevno (Pazianou, 2016). Taborišče so vzpostavili z namenom, da bi omogočili dom družinam, materam in otrokom – vsem ranljivim, pomoči potrebnim ter tudi tistim s posebnimi potrebami.

Metode

UDELEŽENCI

V raziskavi, ki temelji na fenomenološkem pristopu, je sodelovalo šest udeležencev sirskega in afganistanskega rodu, starih sedem do 16 let, z izkušnjo bega zaradi vojnega konflikta. Štiri udeleženke in dva udeleženca so bili otroci in mladostniki z začasnim prebivališčem v begunskem taborišču Kara Tepe v mestu Mitilini. Poleg otrok in mladostnikov sta bili med udeleženci tudi dve materi, ki sta dali izjavo in ocenili čas bivanja udeležencev v taborišču na pet do 10 mesecev. Vsi udeleženci so sodelovali prostovoljno in se vključili po metodi »snežne kepe« (Yegidis in Weinback, 1991) na povabilo otrok.

INSTRUMENTI

Podatke smo zbrali v interakciji z udeleženci, bodisi neposredne interakcije bodisi s prisostvovanjem pogovorom, igri ali obedu in z opazovanjem vedenja. Kolikor se je dalo, smo uporabili tudi (letom in kontekstu prilagojen) polstrukturirani intervju. Polstrukturirani intervju je bil prilagojen tudi glede na interes udeležencev za sodelovanje, pri tem pa vrstni red vprašanj ni bil pomemben, temveč so se vrstila glede na odpiranje novih, zanimivih tem. Vprašanja so večinoma pokrivala štiri teme: doživljanje bega, izgube doma in zamenjave okolja; vsakdanjik in aktivnosti v taborišču ter doživljanje sebe in sprememb,

povezanih s »selfom« ob migraciji. O primernosti in zahtevnosti vprašanj ter o kulturnem kontekstu so pred interakcijo z udeleženci potekale konzultacije z vodjo taborišča, pred tem pa še skupinska intervizija v okviru raziskovalne skupine. Eden od instrumentov zbiranja podatkov je bila tudi sama oseba raziskovalca. Čeprav je ta subjektivno vpleten v raziskovanje in je lahko večkrat izpostavljen občutkom stresa ali zmede, je v fenomenološki študiji prav neposredna izkušnja raziskovalca tista, ki največ šteje pri opisovanju fenomena.

POSTOPEK

Podatke smo zbrali v polstrukturiranih intervjujih na otoku Lezbos, v kraju Mytilene, avgusta 2016. Zbiranje je potekalo spontano in nevsiljivo, kolikor so to dopuščale okoliščine ter kolikor so se bili udeleženci pripravljeni pogovarjati. Največ podatkov smo pridobili med igro. Vključitve mater sprva nismo načrtovali, saj je bil prvotni namen raziskati ključne dimenzije osebne izkušnje otrok in mladostnikov, toda njuna vključitev na lastno željo se je kasneje izkazala za dobrodošlo. Pomagali sta pri oblikovanju pomena ter pridobivanju širše slike, pa tudi pri prevajanju iz arabskega v angleški jezik. Interakcija z mladostniki je potekala v angleškem jeziku, interakcija z otroki pa v skromnem angleškem jeziku, s pomočjo prevajanja iz arabskega jezika, najbolj pa z neverbalno komunikacijo in igro; pri tem sta prevladovala opazovanje in dopolnjevanje zgodb z izjavami mater. Polstrukturirani intervjuji so se začeli z zaprtimi vprašanji, nadaljevali pa z odprtimi oz. odvisno od pobude udeleženca.

ZBIRANJE PODATKOV IN ANALIZA

Za analizo rezultatov smo uporabili fenomenološki pristop, s katerim smo identificirali teme. Tako so se osvetlile pomenske teme in znotraj teh podteme, ki zrcalijo individualne izkušnje udeležencev. Teme so subjektivne, saj izražajo zaznavanja raziskovalca, zbrana na podlagi povedanega v določenem času in prostoru. Priporočajo, da ob raziskovanju težkih in travmatičnih vsebin raziskovalec zaradi lastne čustvene odzivnosti in prenosa občutij zapisuje ta občutja v dnevnik (Ahearn, 2000). Tako je raziskovalka vodila osebni dnevnik, v katerem je opisovala afektivne odzive na intervjuje, zbrala svoje misli in ugotovitve, morebitna vprašanja ter interpretacije transferja in kontratransferja.

ZANESLJIVOST IN KREDIBILNOST

Pri fenomenološki študiji ni klasične zanesljivosti in veljavnosti, saj je v ospredju subjektivna veljavnost raziskovalca. Ker se pomen tem in interpretacija ustvarjata skupaj z raziskovalcem, jih je preveril tudi neodvisen ocenjevalec, po stroki socialni delavec. Kot opozarjata Brocki in Wearden, namen fenomenološke študije ni

ustvariti objektivnost, temveč »zagotoviti verodostojnost pripovedi« (Brocki in Wearden, 2006). Zanesljivost pričanja in s tem veljavnost sta bili preverjeni tako, da je raziskovalka pri udeležencih večkrat preverila svoje razumevanje. Zaradi majhnega numerusa udeležencev, časovne omejenosti izvajanja projekta na pet dni in tipa raziskave posploševanje samo po sebi ni bilo namen; poudarek je bil na reflektiranju izkušenj udeležencev in s tem na partikularizaciji ugotovitev.

Vsakdanjik in aktivnosti v taborišču

Obisk je pustil splošni vtis, da gre za solidno urejeno taborišče, ki se trudi delovati kot skupnost, ki vabi begunce in jih naslavlja kot obiskovalce. Skupnost je zaradi različnih narodnosti obiskovalcev razdeljena na več skupnosti, znotraj katerih ima vsaka družina svoj šotor ali pa si ga deli še z eno družino. Znotraj ograje so sanitarije in pralnice ter kotiček, kjer so ves čas na voljo kava, čaj in voda. Hrano dostavljajo prostovoljci večkrat dnevno. Prebivalci skupnosti gojijo svojo zelenjavo in imajo svoj vrt, nedaleč stran pa so stojnice s hrano in pijačo lokalnega prebivalstva, kjer lahko obiskovalci po ugodnih cenah dodatno kupijo hrano, pijačo, različne priboljške ali brezplačno napolnijo telefone. Največ prostovoljcev je na igrišču za otroke in mladostnike, ki ponuja prostor za mnoge športne in druge aktivnosti, kot so: igranje v amfiteatru, ogled filmov v različnih jezikih ter učenje tujih jezikov – nemščine, angleščine in francoščine. Kljub temu pa pouk in učenje v improviziranih šolah ne potekata dovolj hitro, morebiti zaradi omejenih prostorskih zmogljivosti, ki jih namenjajo širjenju bivalnega predela, morebiti zaradi omejenega števila prostovoljcev, ki naj bi poučevali.

Rezultati

V postopku analize rezultatov smo izluščili šest osrednjih tem, ki jih predstavljamo v nadaljevanju.

RAZVOJNE TEŽAVE

Izguba kognitivnih veščin

Pri veliko otrocih je moč opaziti upočasnitev razvoja ali pa, po besedah vodje taborišča, izgubo že usvojenih kognitivnih veščin, ki so bistveno pod pričakovanimi za kronološko starost otroka. Na primer: otroci, stari med 7 in 9 let, znajo pisati arabsko pisavo, ne učijo pa se še latinske pisave, prav tako ne znajo pisati številk in/ali ne obvladajo osnovnih računskih operacij itn.

Učne motnje

Poleg upočasnjenega razvoja kognitivnih veščin pa se nekateri soočajo z učnimi motnjami, kot sta motnja branja in motnja pisnega izražanja, ali s specifičnimi učnimi motnjami, kot so težave s črkovanjem, nepravilno branje besed in težave z razumevanjem prebranega. Nevladne organizacije se zavedajo resnosti položaja, namreč, da otroci izgubljajo veliko dragocenega časa v letih, ko bi se morali najbolj razvijati. Hkrati se zdi, da pravega urnika vodenih aktivnosti ni, vse aktivnosti pa so prostovoljne in časovno razpršene, saj se jih vsak otrok lahko udeleži kadarkoli. Tako se, kot je pričakovano, zabavnih aktivnosti udeležujejo veliko pogosteje kot pa resnega pouka.

DOŽIVLJANJE BEGA, IZGUBE DOMA IN MENJAVE OKOLJA

Spomini na doživete grozote, povezane z domom

Na vprašanje, »kaj je dom, kje je dom«, starejši udeleženci odgovorijo z imenom svoje države, mesta ali vasi, a kmalu zatem nekateri tudi dodajajo, da doma več ni. Ob tem opisujejo grozote, ki so jih videli, in skrivanje v domači hiši.
Aanisah, 16: »Vsakič, ko nam je grozila nevarnost, sem z dvema bratoma zbežala v luknjo, izkopano na vrtu, kamor smo se skrili. Mama nas je pokrila s pločevinasto streho in zasipala s peskom. Včasih smo tam notri čakali tudi po več ur, preden smo prišli ven. Niti na stranišče nismo mogli. Tresli smo se od strahu.«
O doživljanju doma in selitve se je mogoče pogovarjati s starejšimi udeleženci, tj. z mladostniki, ki so zmožni že bolj abstraktnega razmišljanja in podajanja točnejših podatkov. Na Mousso, 12 let, je zamenjava okolja vplivala dokaj pozitivno: »Mojega očeta ni več, imam pa še mamo. Vesela sem, da sva tukaj. Ni se mi treba več skrivati ali biti ves dan zaprta, ampak pridem ven in se igram z drugimi.«

Privajanje novemu okolju

Drugi se le stežka privajajo novemu okolju in si s težavo predstavljajo novo življenje. Tako Khalid, 14 let:

»Ne igram več nogometa, pa sem to najraje počel. Pogrešam svojo hišo, svojo vas.« Opažanja kažejo, da so udeleženci, stari 12 let ali manj, bolj zainteresirani za igro in se več telesno gibajo, domnevno zaradi sprostitve telesne napetosti. Mladostniki svoje misli lahko ubesedijo, medtem ko otroci intrapsihično dogajanje odigravajo v igri, o čemer bomo spregovorili v nadaljevanju.

STRES PRI MATERAH ZARADI TRAVMATIČNE IZKUŠNJE

Ob opazovanju funkcionalnosti vedenja, ocenjevanja stresa otrok in mladostnikov ter odnosa med mamo in otrokom je bilo moč zaznati dvoje.

Odzivanje mater

Prvič, matere imajo različne mehanizme za spopadanje s težavno situacijo, kar posredno vpliva na počutje otrok. Tako so nekatere matere nemočne, depresivne in neprisotne ali le malo prisotne pri vzgoji otrok, nezmožne dajati nežnost in bližino, zaradi česar so otroci to primorani iskati drugod – v zavetju drugih mater ali prostovoljcev. Drugič, mlajše mamice, stare približno 20 do 30 let, so večinoma bolj razpoložene, bolj optimističnih nazorov, bolj nasmejane in vključene v igro ter aktivnosti kot starejše matere. Vsaj navzven se v njihovem vedenju kaže, da se laže soočajo s situacijo in so bolj razumevajoče ob neprilagojenem odzivu otrok. Ena od mater, Farah, 35 let, je dejala: »Zelo me skrbi. Skrbi me, da si otroci nikoli ne bodo opomogli od tega, kar so videli. Zelo pazim, da o svojih skrbeh ne govorim pred njimi.«

Medsebojna podpora migrantov

Pomemben zaščitni dejavnik in sredstvo pri predelovanju travme je več kot očitno medsebojna podpora. Pripovedovanje zgodb, prepevanje pesmi, skupni obedi in pogovori pa ne samo povečujejo čut za skupnost in razvijanje empatije ter solidarnosti, temveč tudi pomagajo na glas ubesediti krivice, ki so se jim zgodile. Matere si pomagajo tako, da se izmenjavajo pri varovanju otrok, hkrati pa se tudi vključujejo v skupnost z znanjem, ki ga lahko ponudijo. Prav Farah, 35 let, je po poklicu učiteljica in tudi v taborišču organizirano poučuje. O medsebojni pomoči v skupnosti pa je dejala: »Ni nam težko poskrbeti za otroke drug drugega. Ko sem namreč na domačih tleh videla mrtvega otroka, sem se počutila skoraj tako brezupno, kot da bi to bil moj otrok. Hvaležna sem, da imamo vsaj drug drugega, da smo si v pomoč, kadar nam je težko.«

ŠIROKA PALETA ČUSTEV

Večja stopnja izražanja čustev v nefunkcionalni obliki

Med zaznanimi čustvi najbolj izstopa jeza, ki se povezuje s simptomoma razdražljivosti in vznemirjenosti v sicer nepredvidenih situacijah, a je moč stresorja večinoma nesorazmerna s prenagljeno reakcijo otrok – stresor je manjši od odziva nanj, zato je opazno, da prevladuje odzivanje z impulzivnostjo oz. agresijo. Sledi strah v najrazličnejših oblikah – strah pred spoznavanjem novih ljudi, strah pred socializacijo z vrstniki, ali strah v omejenem vsakodnevnem funkcioniranju. O tem Nur, 15 let: »V taborišču imam eno prijateljico. Vsak dan pridem do igrišča, da bi se pogovarjala, pa se ne. Ne počutim se varno, nočem se pogovarjati. Prej sem počela toliko stvari, zdaj pa jih ne več. Strah me je, da ne bom nikoli več enaka kot prej.«

Manjša stopnja izražanja čustev v funkcionalni obliki

Medtem ko mladostniki v večji meri izražajo čustva žalosti (s tem ko ubesedujejo svojo stisko), pa so prav otroci tisti, ki jih večkrat navda veselje (seveda v omejenem obsegu). Selma, osirotela 9-letna deklica iz Afganistana, se je v interakcijo z raziskovalko vključila v igri. Glede na to, da je izgubila oba starša in ostala sama s petimi brati in sestrami, se je presenetljivo dobro držala in veliko smejala. Navidezno neproblematična situacija deklice brez simptomov, ki se razmeroma dobro spopada s stresnimi dogodki, pa se je izkazala za varljivo kasneje, pri igri in odigravanju stresnih vsebin. Na splošno gledano večina udeležencev doživlja stisko in napetost, ki žene k razrešitvi, vendar se razrešuje na funkcionalne (s pomočjo čustvene regulacije staršev ali skrbnikov) ali manj funkcionalne načine. V veliko primerih je moč opaziti neprilagojene strategije uravnavanja čustev pri otrocih in mladostnikih, saj v korakih čustvene regulacije večkrat prihaja do napak v smislu neprepoznavanja čustev, zamenjevanja čustev (npr. žalost-jeza), nezmožnosti fleksibilnih odzivov ali nezmožnosti skrbnikov za čustveno regulacijo otrokovih čustev.

SIMPTOMI POSTTRAVMATSKE STRESNE MOTNJE

Vsi udeleženci raziskave so v taborišču dlje kot 5 mesecev in v tem času je večina pokazala zametke kronične posttravmatske stresne motnje, saj simptomi trajajo več kot tri mesece ali pa so se pojavili z zakasnitvijo vsaj 6 mesecev od travmatičnega dogodka.

Hipervzburjenost, ki se kaže v obliki nočnih mor in spominskih prebliskov

Pokazalo se je kar nekaj simptomov hipervzburjenosti, kot je npr. podoživljanje travme v nočnih morah: »Mama mi pravi, da v spanju kričim: Pustite me pri miru! Še zdaj vem, kako je bilo, ko so me mučili in pretepali do nezavesti. To je trajalo nekaj dni, ko so končno uslišali mamine prošnje in me osvobodili,« pravi Aanisah, 16 let. Močna odzivnost na dražljaje – hipervzburjenost se kaže tudi v obliki t. i. spominskih prebliskov, ko se oseba počuti, kot da bi ponovno doživljala travmatični dogodek, čeprav je v varnem okolju in se tega zavestno zaveda. Na primer: Khalid, 14 let, je ob preletu helikopterja nad taboriščem vidno odskočil s klopi in se sklonil, kot bi se hotel z rokami nad glavo zaščititi pred nevarnostjo. Na tem primeru se kaže delovanje hipervzburjenih možganov – reakcija amigdale in njen nezavedni odziv boja/bega/zamrznitve, ki je prehitel hipokampus – ta je možganom šele čez nekaj trenutkov lahko racionalno razložil, da ni v nevarnosti.

Posttravmatska repetitivna igra

Otroci večkrat odigravajo travmatske izkušnje v posttravmatski repetitivni igri, saj čutenj ne morejo ubesediti. Tako je raziskovalka med igro zalotila otroke, ki so se razdelili v skupini »civilistov« in »teroristov« – prvi so se skrivali, drugi pa jih »preganjali, mučili in ugrabljali«. Farah, 35 let, učiteljica: »Vlogo terorista so dodelili najmlajšemu in najbolj nemočnemu dečku iz Afganistana, češ da veliko teroristov prihaja prav iz Afganistana. Nemudoma sem posegla vmes in se z njimi pogovorila o tem.«

Čustvena otopelost in izguba zanimanja

V pogovoru z nekaterimi mladostniki je raziskovalka zaznala čustveno otopelost v smislu izgube zanimanja za nadaljnje šolanje, razmišljanja o odnosih in za prihodnost nasploh. O tem Nur, 15: »Ne jočem več. Enostavno … ne čutim več ničesar. Ko sem ostala popolnoma sama, sem se počutila tako nemočna kot nikoli v življenju. Ne vem, kaj bo z mano. Morda mi je tudi vseeno.«

Pojav psihosomatike

Farah, 35 let, je dodala še, da nekateri otroci med poukom večkrat potožijo zaradi različnih bolečin, ki ovirajo njihovo funkcionalnost, kot so glavoboli, bolečine v trebuhu ipd. Psihosomatiko je opaziti pri nekaterih otrocih in mladostnikih, pri katerih se čustvena bolečina izraža kot telesna bolečina, vendar pa sami ne zaznavajo povezave med telesno in duševno razsežnostjo oz. temu ne pripisujejo pomena.

SIMPTOMI MOREBITNIH DRUGIH MOTENJ

Otroci niso zmožni ubesediti tesnobnih občutkov, zato stisko izražajo z vedenjem ali fizičnimi simptomi.

Motnja separacijske tesnobe

Mogoče je bilo zaznati zametke motnje separacijske tesnobe, ko so se otroci krčevito oklepali svojih staršev/skrbnikov, se izogibali situacijam, ko bi bili sami, ali pa starše rotili, naj jih ne puščajo same, ko so starši zapustili skupni prostor in odšli do šotora, pa čeprav otroci niso ostali sami z neznanimi ljudmi. Ena od mater, Farah, 35 let, je poročala o občasnih nočnih morah otroka, ki sanja, da se bo staršem zgodilo nekaj groznega.

Motnja selektivnega mutizma

Amani, 25-letna mama treh otrok, je pri enem od njih zaznala, da med poukom in ob udeleževanju drugih aktivnosti z vrstniki ali prostovoljci ne želi govoriti, medtem ko v šotoru v interakciji s svojo družino, torej v sproščenem okolju, s tem nima težav: »Ko smo sami, je Mohammad prava klepetulja. Pri pouku pa, kot da se utaplja v sramu ali strahu, če bi moral spregovoriti… kot da je nem. Ne vem, ali gre za motnjo, ali je to posledica vsega, kar je videl in doživel.« Seveda je brez preverjanja drugih kriterijev prezgodaj postavljati oceno ali diagnozo o motnji selektivnega mutizma, toda pojav teh simptomov vsekakor kaže na čustveno stisko v novem okolju ali pa strah pred govorjenjem v novem okolju, da ne bi delal napak.

Motnja neinhibiranega socialnega vključevanja

Raziskovalko pa je najbolj presenetilo, ko je pri kar nekaj otrocih sočasno doživela prenagljeno navezanost oz. fizično pretirano domačnost. To se je kazalo v igri, držanju za roko, potrebi po bližini in objemanju, sledenju raziskovalki, kazanju naklonjenosti po le nekaj urah: »Zelo si mi všeč. Ali jutri spet prideš?« ali nepristnem izražanju v interakciji z odraslo osebo: »Všeč mi je tvoja verižica. Zagotovo mi jo lahko podariš, če me imaš rada.« Medtem ko so nekateri otroci pretirano navezani na svojce, so drugi pretirano domačni z relativnimi tujci že po dobri uri druženja. Glede na okoliščine in kontekst moramo upoštevati, da gre za kulturno bolj odprte ljudi (zagotovo se to kaže tudi pri otrocih), hkrati pa je treba upoštevati

tudi starost otroka in zmožnost ekonomskega razmišljanja – da bo za »prijazno« vedenje nagrajen, npr. s priboljškom. V begunskem taborišču, kjer primanjkuje marsikatera osnovna dobrina, kaj šele luksuzna dobrina, se je treba kdaj znajti tudi z drugačnimi strategijami. Spet bi lahko domnevali, da gre morda za motnjo neinhibiranega socialnega vključevanja v povezavi s čustveno zanemarjenostjo otrok, ki so v taborišču prepuščeni sami sebi ali niso doživeli varne navezanosti na starše ali skrbnike. Seveda pa zaradi premalo znanega konteksta ni mogoče izpeljati globljih vsebinskih sklepov.

Razprava in sklep

Namen raziskave je bil spoznati značilnosti fenomena – izkušnje udeležencev in pojav simptomatike pri otrocih in mladostnikih v begunskem taborišču – ter kako se to kaže v njihovem duševnem zdravju. Ob preučevanju fenomena je raziskovalka prišla do naslednjih ugotovitev.

Prvič, otroci in mladostniki, ki so deležni predvsem podpore staršev, skrbnikov ali širše okolice, poročajo o blažji simptomatiki, kar se domnevno povezuje z bolj pozitivno naravnanostjo in upanjem na boljšo prihodnost ter ohranjanjem osebnega eksistencialnega smisla. Podobno so ugotovili tudi drugi avtorji iz Nizozemske (Bean in drugi, 2007), Belgije (Vervliet in drugi, 2014) in Norveške (Jensen in drugi, 2014) ob raziskovanju simptomatike mladoletnih beguncev brez spremstva, ki so jih ocenjevali dvakrat v obdobju 6 mesecev. Rezultati so pokazali, da njihovi stresni odzivi in simptomatika zaradi pomanjkanja pomembnega zaščitnega dejavnika s časom niso izzveneli. V uvodu smo dejali, da na izid krize poleg stopnje intenzivnosti in trajanja travmatične izkušnje pri posamezniku najbolj vpliva varen odnos s starši. Varna navezanost, prisotnost, čustvena regulacija in odzivnost starša so dejavniki, ki pri otroku lahko zmanjšujejo raven stresa (Masten v Fazel, 2002). Rezultati te raziskave so pokazali, da se matere v begunskem taborišču odzivajo na dva različna, bolj ali manj funkcionalna načina, pri čemer pa so uspešnejše mlajše matere, ki so pri vzgoji bolj prisotne in s svojim pozitivnim odnosom po načelu modeliranja posredno vplivajo na vedenje otrok z učenjem bolj konstruktivnih strategij za spoprijemanje s stresom.

Drugič, glede na rezultate lahko govorimo o zametkih posttravmatske stresne motnje pri udeležencih, ki kažejo simptome, značilne za PTSM, na vedenjski, čustveni in kognitivni ravni. Ni dvoma, da smo v Evropi v zadnjih letih priča pojavu kolektivne travme, s katero se spopada veliko število ljudi oz. nacij (Baroud, 2016). Ob tem pa ne smemo zanemariti dejstva, da se travma lahko prenaša tudi medgeneracijsko, tj. skozi več generacij, in da daljnosežne posledice travme lahko prizadenejo tudi do štiri sorodniške

generacije (Cvetek, 2009). O tem tudi Evropsko združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo, ki v poročilu iz leta 2016 opozarja na povečano tveganje za razvoj posttravmatskih simptomov pri drugi generaciji migrantov (Anagnostopoulos in drugi, 2016). Ob vsem tem pa pri diagnosticiranju patologije ne smemo pozabiti na načelo multiple vzročnosti, saj moramo ves čas imeti v mislih, da so vzroki za nastanek motenj kompleksni. To pomeni, da lahko kak »spodaj ležeči vzrok«, t. i. »underlying cause« (npr. globoko potlačena travma) ustvari razmere, da se ob neposrednem sprožilcu, t. i. »triggering cause«, v prihodnosti sproži nov dogodek (Hansell in Damour, 2005). Na primer: travma zaradi zlorabe na begu pred državljansko vojno, ki jo telo potlači in je ne zmore predelati, se lahko pri materi ponovno sproži ob rojstvu otroka na varnem v državi sprejemnici in se manifestira v obliki simptomov ali razvije v motnjo.

Fazel je v raziskavi med begunskimi otroki iz Velike Britanije dokazal, da otroci glede simptomatike pogosto ne izpolnjujejo pogojev le za eno motnjo, temveč za več motenj: vsaj za motnje razpoloženja in motnje, povezane s travmo in stresorji (Fazel, 2002). Montgomery in drugi so na Danskem pri preučevanju begunskih otrok prišli do sklepa, da jih kar 24 % trpi za psihosomatskimi motnjami, ki se kažejo v pozunanjenih telesnih simptomih (Montgomery, 2005). Zaradi majhnega numerusa in namena partikularizacije ni mogoče določiti deleža psihosomatike, ostaja pa pomembna ugotovitev, da se ta pri udeležencih vsekakor pojavlja. Drugi pomembni simptomi, ki bi lahko kazali na posttravmatsko stresno motnjo, se pojavljajo v obliki flashbackov, hipervzburjenosti in razdražljivosti, čustvene otopelosti in odcepljenosti, posttravmatske repetitivne igre idr.

Povsem nepričakovano je raziskovalka odkrila tudi zametke drugih motenj oz. vsaj njihove simptome. Tako so se pokazali simptomi motnje separacijske tesnobe, motnje neinhibiranega socialnega vključevanja in motnje selektivnega mutizma. Seveda zaradi pomanjkanja dokazov ne moremo z gotovostjo trditi, da se je pri katerem koli udeležencu razvila določena motnja, toda treba se je zavedati, da obstajajo poleg posttravmatske stresne motnje še zametki drugih motenj, ki ne smejo biti spregledane.

Ob vseh teh ugotovitvah prihajamo do sklepa, kako pomagati begunski otroški in mladinski populaciji, ki bo v prihodnosti zagotovo del naše demografske slike. Glede na ugotovljeno kaže, da bi bilo za zmanjševanje simptomov PTSM in drugih motenj pri terapevtskem delu nujno potrebno nasloviti naslednje teme: predelava travmatičnih izkušenj nasilja, izguba bližnjega, žalovanje za izgubljenim domom, strah in anksioznost ob misli na prihodnost ter izguba eksistencialnega smisla. Za predelavo teh tem je nujen individualni terapevtski pristop, priporoča pa se, da se udeleženci vključijo tudi v skupinsko terapijo, pri kateri so drug drugemu v oporo in skupaj predelujejo travmatične vsebine. Nekateri strokovnjaki pri delu z mladino poudarjajo še pomen kreativne umetnostne terapije in učenja relaksacijskih tehnik ob spremljavi psihoedukacije (Baret in drugi, 2003, v Ugurlu, 2016).

V sklepu se zagotovo strinjamo, da so otroci in mladostniki najbolj ranljiva in pomoči potrebna begunska populacija, ki pa je bila doslej v primerjavi s starejšo populacijo spregledana; še več, psihosocialno zdravljenje mladine v zahodnih evropskih državah do zdaj niti ni bilo prioriteta (Gadeberg in Norredam, 2016). Evropski raziskovalni centri za migracije različnih držav čedalje bolj pozivajo k vzpostavitvi preventivnih programov za psihosocialno zdravje in programov za psihoterapevtsko zdravljenje. Gadebergova in Norredamova na primeru uspešne prakse obravnavanja begunskih otrok na Danskem opozarjata na pomembnost sodelovanja različnih profilov, kot so socialni delavci, učitelji, svetovalci, psihologi in navsezadnje tudi magistri zakonskih in družinskih študijev idr., ki naj skupaj tvorijo delovne skupine znotraj lokalnih uprav in si med seboj poročajo o stanju otrok ter o izmenjavi dobre prakse. Takšen načrt obsega oblikovanje multidisciplinarnega tima in vključitev različnih strokovnjakov, kar omogoča sprotno zaznavanje novih (ali starih) simptomov, obenem pa otroci v tem primeru ne ostajajo prepuščeni sami sebi, temveč se z njimi nekdo vsakodnevno ukvarja. S socialno-ekonomske perspektive pomeni uveljavitev takšnega in podobnih načrtov na ravni Republike Slovenije velik izziv, a če pogledamo iz optimističnega zornega kota, tudi marsikatero novo priložnost na evropski in državni ravni. Zaradi naraščanja potreb po psihosocialnem zdravljenju otrok in mladostnikov ter še posebej iz ekonomskih razlogov bo potreba po vzpostavitvi preventivnih programov v prihodnosti EU še naprej rasla, zato se lahko morda nadejamo (so) financiranja različnih projektov in pobud s strani Evropske unije, v katere se bo mogoče vključiti.

Literatura

Ahearn, L. Frederick. (2000). Psychosocial Wellness of Refugees: Issues in Qualitative and Quantitative Research. Oxford: Berghahn Books, str. 90-93.

Anagnostopoulos Dimitris C., Heberbrand Johannes, Eliez Stephan et al. (2016). European Society of Child and Adolescent Psychiatry: position statement on mental health of child and adolescent refugee. Berlin: Eur. Child Adolesc. Psychiatry, 25: str. 673–67.

Baroud, Ramzy. (2016). Why is Trauma Missing from Syria Refugee Debate? Mountlake Terrace: Avtor. Pridobljeno s strani http://www.ramzybaroud.net/why-is-trauma-missing-from-syria-refugee-debate/ dne 2.1.2017.

Boothby, Neil. Trauma and violence among refugee children. Uredili: Marsella A.J., Bornemann T., Ekblad S., Orley J. (1994). The Mental health and Well-being of the World's Refugees. Washington DC: American Psychological Association, str. 255-259.

Brocki, J.M., Wearden, A.J. (2006). A critical evaluation of the use of interpretative phenomenological analysis (IPA) in health psychology. Psychology and Health, 21: str. 87-108.

Cvetek, Robert. (2009). Bolečina preteklosti. Celje: Celjska Mohorjeva družba, str. 14-16, str. 44.

Ehntholt, K. A., Smith, P. A., Yule, W. (2005). School-based cognitive-behavioral therapy group intervention for refugee children who have experienced war related trauma. Clinical Child Psychology and Psychiatry: 10, str. 235–250.

Fazel M., Stein A. (2002). The mental health of refugee children. Arch. Dis. Child, 87: str. 366-369.
Gadeberg Anne Kristine, Norredam Marie. (2016). Urgent need for validated trauma and mental health screening tools for refugee children and youth. Berlin: Eur. Child Adolesc. Psychiatry, 25: str. 929-931.

Hansell James, Damour Lisa. (2005). Abnormal Psychology. Von Hoffman Press: str. 37.

Jensen, Tine et al. (2014). Development of mental health problems - a follow-up study of unaccompanied refugee minors. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 8: 29.

Montgomery, Edith, Foldspang, Anders (2005). Seeking asylum in Denmark: refugee children's mental health and exposure to violence. Oxford: European Journal of Public Health, 15: 3, str. 233–237.

Pazianou, Anthi. (2016). Lesvos refugee camp transformed by activities, classes. Kathimerini English Edition, New York Times International. Pridobljeno s strani: http://www.ekathimerini.com/211001/article/ekathimerini/community/lesvos-refugee-camp-transformed-by-activities-classes dne 2.1.2017.

Ugurlu Nilay, Akca Leyla, Acaturk Ceren. (2016). An art therapy intervention for symptoms of post-traumatic stress, depression and anxiety among Syrian refugee children. Vulnerable Children and Youth Studies, 11: 2, str. 89-102.

UNHCR (2016). Refugees. UNHCR Global Trends Forced Displacement in 2016.

Ventevogel, Peter, Schinina Guglielmo, Stran Alison et al. (2015). Mental Health and Psychosocial Support for Refugees, Asylum Seekers and Migrants on the Move in Europe – a multi guidance agency note. UNHCR, IOM and MHPSS.net publication, str. 3-5.

Yegidis, B.L. in Weinback, R.W. (1991). Research methods for social workers. New York: Longman.

Kazalo

Andrejč Anja: Povezanost kakovosti odnosa med razvezanima in poročenima staršema ter različnih vidikov prilagoditvenih težav njihovih otrok in mladostnikov.....11

Bruschweiler Stern Nadia: The Birth of a Child - When Imagination Meets Reality Psychodynamic Issues and Early Intervention.....3

Cvetek Mateja: Občutljivost na notranje doživljanje in iskanje identitete pri mladostnicah, vključenih v terapevtski proces..... 10

Demšar Pečak Nataša: Pomen terapevtskega pristopa pri izvajanju programa Projektno učenje mlajših odraslih (PUM).....15

Ferčak Folnovič Kornelija: Vloga relacijske družinske terapije pri obravnavi družine z dinamiko zanemarjenosti.....12

Ferčak Klaudija: Izzivi pri psihoterapevtski obravnavi mladostnikov.....5

Indihar Miha: Doživljanje sprememb ob vstopu v dijaški dom.....7

Jerebic Sara: Spolna zloraba v otroštvu in terapevtski proces relacijske zakonske terapije..... 18

Jerebic Sara: Klinična obravnava psiholoških travm pri otrocih - preko upoštevanja nevrobiologije do sprememb v terapevtskem procesu.....16

Jurič Šenk Sabina: Učenčeva motivacija za šolsko delo in vloga strokovnih delavcev v šoli..... 23

Kozlovič Katja: Povezanost poklicne obremenjenosti in kakovosti partnerskega odnosa s čustvenimi in vedenjskimi težavami otrok..... 25

Majcenovič Polonca: Soodvisno starševstvo.....17

Malešič Urša, Jordan Jasmina: Uspešnost terapevtskega programa Šola zdravega odraščanja.....20

Markič Petra: Aktivnosti in terapije s konji v Mladinskem klimatskem zdravilišču Rakitna.....4

Medved Martina: Simptomatika otrok in mladostnikov v begunskem taborišču – fenomenološka perspektiva.....26

Mikolič Urška: Povezanost med primarnimi odnosi v družini in psihosomatiko med mladostniki in mladimi odraslimi.....9

Molek Katja, Potočnik Kodrun Darja, Malešič Urša: Družinska povezanost in prilagodljivost pri mladostnikih, vključenih v program Reintegracija in rehabilitacija v MKZ Rakitna.....19

Oprešnik Rodman Tatjana: Odvisnost pri mladostniku in (ne)sodelovanje družine.....6

Rijavec Klobučar Nataša: Čustvene stiske otrok ob ločitvi staršev.....24

Rijavec Klobučar Nataša: Terapevtsko, svetovalno in izobraževalno delo z otroki in mladostniki ob ločitvi staršev.....8

Rutar Miha: Kako vzpostaviti terapevtski odnos, ki bo spodbujal pacientove spremembe.....13

Svetlin Milena: Odpuščanje z vidika čustvenih kompetenc.....22

Marija s. Veronika Verbič: Zgodnja relacijska travma, poznejši odnosi in terapevtski odnos.....21

Vister Barbara: Metoda Feldenkrais-podpora terapevtu in klientu.....14

Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije

VIII. KONGRES ZAKONSKIH IN DRUŽINSKIH TERAPEVTOV SLOVENIJE
Z MEDNARODNO UDELEŽBO, 7.-8. APRIL 2017, LJUBLJANA

Otrok in mladostnik na prelomu novih spoznanj
Zbornik povzetkov in člankov

Jezikovni pregled: Jana Lavtižar

Uredila: Sara Jerebic

Recenzenti: red. prof. dr. Christian Gostečnik, izr. prof. dr. Robert Cvetek, izr. prof. dr. Tanja Repič Slavič, izr. prof. dr. Barbara Simonič, spec. ZDT, doc. dr. Mateja Cvetek, asist. dr. Drago Jerebic, spec. ZDT, asist. dr. Tjaša Stepišnik Perdih, dr. Sabina Jurič Šenk, dr. Miha Rutar, dr. Lucija Hrovat

Izdalo in založilo: Združenje zakonskih in družinskih terapevtov Slovenije,
Ulica bratov Učakar 50, 1000 Ljubljana

Za založbo: Sara Jerebic

Elektronska izdaja PDF, prva objava

Način dostopa (URL) http://zdt.si

Ljubljana, 2017

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBBIS.SI-ID=289928192

ISBN 978-961-92819-2-5 (pdf)