

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKO DELO

ALKOHOLIZEM IN NASILJE V DRUŽINI

Mentorica:

Doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Aljana Grčko Gradišar

Lara Bevk

Ljubljana, 2014

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Aljana Grčko Gradišar

Lara Bevk

Kraj: Cerčno

Škofja Loka

Leto: 2014

Naslov naloge: Alkoholizem in nasilje v družini

Število strani: 209

Število prilog: 5

Mentorica: doc. dr. Lea Šugman Bohinc

Deskriptorji: družina, nasilje, alkoholizem, socialno delo, strategije preživetja, transgeneracijski prenos pivskih navad in vzorcev nasilnega vedenja

Povzetek:

Diplomska naloga raziskuje povezanost alkoholizma in nasilja v družini. Ker diplomska naloga govori o dveh potencialno povezanih problematikah, sva v teoretičnem delu v posameznih sklopih posebej definirali alkoholizem, njegove posledice, pивske navade Slovencev danes in skozi zgodovino ter možnosti za izhod iz odvisnosti. Drugi del osvetli nasilje v družini, definira njegove oblike in posledice, povezavo obeh problematik pa raziščeva preko teorij o transgeneracijskem prenosu in t.i. dezinhibicij. Zadnji sklop je namenjen socialnemu delu in oblikam pomoči na področju obeh problematik – odvisnosti od alkohola in družinskega nasilja.

Empirični del naloge vključuje metaanalizo sekundarnih raziskovalnih virov podatkov s področja porabe alkohola in nasilja v družini na Slovenskem in kvalitativne analize primarnih

virov podatkov, pridobljenih s poglobljenimi intervjuji z žrtvami nasilja, vzorec je bil priročen. Ključne ugotovitve empirične raziskave sva povezali z relevantno teorijo ter tako odgovorili na vprašanje, ali obstaja povezava med alkoholizmom in nasiljem v družini.

Title: Alcoholism and domestic violence

Descriptors: family, violence, alcoholism, social work, survival strategies, transgenerational transfer of drinking habits and violent behaviour patterns

Abstract:

Our diploma thesis researches the connection and relation between alcoholism and domestic violence and its . Since the graduation work is composed out of two major topics now set side by side, we used the theoretical part to define alcoholism, its consequences, drinking habits in Slovenia (now and throughout history) and alcohol detoxification possibilities. The second part separately enlightens domestic violence, defines its forms and consequences. The connection of both topics is researched through transgenerational transfer and disinhibition theories. We round up the theoretical part with a reference of social work and forms of help on the field of both topics, alcohol addiction and domestic violence.

The empirical part of our work is composed out of a meta-analysis of the researches assembled from the field of alcohol and domestic violence in Slovenia. We connected the key findings from the researches with the experiences of the victims that we gathered by comprehensive interviews. At the end these findings were joined with the theory allowing us to answer: does the connection between alcoholism and domestic violence exist?

ZAHVALE

Za usmeritev in podporo se zahvaljujeta mentorici doc.dr. Lei Šugman Bohinc.

Hvala doc.dr. Ninu Rodetu za predloge in ideje pri raziskovalnem delu diplomske naloge.

Za možnost opravljanja intervjujev in pridobivanja novih strokovnih znanj s področja socialnega dela, se zahvaljujeta socialnemu delavcu v psihiatrični bolnišnici Begunje, Mihi Klinarju.

Zahvala gre tudi doktoricama med. spec. psih., Heleni Gantar in Anki Lazar Erznožnik, za možnost vpogleda v proces zdravljenja odvisnosti od alkohola ter podelitev poklicnih in osebnih izkušenj v povezavi s temo najine diplomske naloge.

Posebna zahvala pa gre vsem sogovornicam in sogovornikom, ekspertom iz izkušenj, katerih osebne izkušnje nasilja v družni so neizpodbitno doprinesle k izčrpnosti ter bogati vsebini naloge. Ter seveda k najini beri teoretičnega in praktičnega znanja s področja socialnega dela.

Iskrena hvala gre tudi Mojci Mavri za slovnični pregled naloge.

Iz srca pa se zahvaljujeta še vsem ostalim, ki so tako ali drugače prispevali, da je najina diplomska naloga ugledala luč sveta, še posebej družini, partnerjema in prijateljem za nesebično podporo in pomoč v času ustvarjanja naloge.

Še enkrat iskrena hvala!

***What the world needs,
is a return to sweetness and decency.***

Citat iz filma Roman Holiday (1953)

PREDGOVOR

Alkohola dostikrat ne jemljemo kot drogo, ker je marsikje po svetu tako vpleten v vsakdanje življenje. Pitje alkohola je sestavni del človeške zgodovine in bo del nje verjetno ostal tudi v prihodnje. Raziskave kažejo, da je prekomerno pitje je postalo resen problem mnogih modernih družb. V Delu je bila leta 2012 objavljena statistika, da smo v Sloveniji med evropskimi državami skorajda na vodilnem mestu po porabi alkoholnih pijač, še toliko bolj alarmanten pa je podatek, da ima od deset do petnajst odstotkov Slovencev že razvit sindrom odvisnosti od alkohola (Žibret v Delo, 2012). Ti statistični podatki kažejo na visoko toleranco, ki jo imamo Slovenci do uživanja alkohola. A alkohol ni edina problematika, s katero se Slovenci srečujemo, in do nje nimamo razvitega negativnega mnenja. Tudi družinsko nasilje je tema, o kateri se premalo govori, poleg tega pa kar 73% Slovencev in Slovenk družinskega nasilja ne obravnava kot problematičnega (Sedmak, Kralj, Medarič in Simčič, 2006).

Povod, da sva v diplomskem delu združili moči, se je pojavil v četrtem letniku, ko sva na podobno temo skupaj delali seminarsko nalogo pri dr. Flakerju. Že pri pisanju seminarske naloge sva ugotovili, da odlično sodelujeva, zato sva sodelovanje prenesli tudi v diplomu, saj sva tekom pisanja seminarske naloge odkrili ogromno prostora za globlje raziskovanje, katerega sva realizirali v delu.

Skozi prebiranje literature, še toliko bolj pa skozi osebne zgodbe sva spoznali, da igra veliko vlogo pri alkoholizmu tudi nasilje znotraj družine. V preteklosti so bile tako že izvedene raziskave, ki so v večini pokazale, da je pri večjem deležu družinskega nasilja prisoten tudi alkohol. Iz raziskave, ki sta jo opravila Hotaling in Sugarman, je razvidno, da je več kot dve tretjini raziskav, ki so ugotavljale povezavo med uživanjem alkohola in nasiljem nad ženskami, to povezavo odkrilo (Berkowitz, 1993: 260).

Kljub izkušnjam uporabnic in uporabnikov, ki govorijo o tem, da je prisotna povezava med alkoholizmom in družinskim nasiljem, pa sva na drugi strani zasledili raziskovalce, ki to tezo postavljajo pod vprašaj oziroma o njej zelo previdno diskutirajo. Ko sva se odločili, da bo to tema najine diplomske naloge, sva naleteli na odpor s strani metodologa, ki je spregovoril o njegovem dvomu, da bi lahko dejansko dokazovali prisotnost povezave med alkoholizmom in nasiljem v družini na podlagi izkušenj žrtev nasilja.

Ker pa je bilo na temo nasilja v družini, alkoholizma in odnosa do teh dveh problematik narejenih že veliko raziskav, sva se odločili, da bova izvedli meta analizo, in sicer gre za

statistično analizo, v kateri združujemo rezultate več že izvedenih in med seboj primerljivih znanstvenih raziskav, ki smo jih predhodno sistematično zbrali. Vse to sva povezali z osebnimi zgodbami uporabnic in uporabnikov, žrtev nasilja, ki sva jih dobili preko poglobljenih intervjujev. S pomočjo metaanalize in poglobljenih intervjujev bova skušali ugotoviti, ali je prisotna kakršnakoli korelacija med izbranima tematikama.

V teoriji sva natančneje opredelili sindrom odvisnosti od alkohola in njegove posledice ter oblike zdravljenja. Nasilje v družini bova definirali preko opisa vrst nasilja in kroga nasilja, predstavili bova oblike in pomen strategij preživetja žrtev, prav tako pa nameravava preko teorije raziskati skupne točke alkoholizma in družinskega nasilja. V tem delu nameravava raziskati zgodovino uživanja alkohola in nasilja v družini, ki nenazadnje odseva današnji odnos Slovenk in Slovencev do obeh problematik, osvetlili pa bova tudi pomen transgeneracijskega prenosa družinskih vzorcev iz ene generacije v drugo. Del teoretičnega dela bova namenili oblikam in metodam pomoči ter vlogi socialnega dela na omenjenih področjih.

KAZALO VSEBINE

1	TEORETIČNI UVOD	10
1.1	O ALKOHOLIZMU	10
1.1.1	ALKOHOL IN NJEGOV VPLIV NA ČLOVEKOVO TELO.....	10
1.1.2	ZGODOVINA UŽIVANJA ALKOHOLA V SLOVENIJI	11
1.1.3	SLOVENSKE PIVSKE NAVADE	14
1.1.4	ZAKONSKA UREDITEV GLEDE OMEJEVANJA PORABE ALKOHOLA V SLOVENIJI.....	16
1.1.5	DEFINICIJE IN ZNAKI ODVISNOSTI OD ALKOHOLA.....	18
1.1.6	POSLEDICE ODVISNOSTI OD ALKOHOLA.....	23
1.1.7	OTROCI ALKOHOLIKOV IN NJIHOVE VLOGE	25
1.1.8	ODVISNOST OD ALKOHOLA ŽENSKE V DRUŽINI	26
1.1.9	ZDRAVLJENJE.....	27
1.1.10	ALI LAHKO ALKOHOLIZEM PREPREČIMO?	31
1.2	O NASILJU V DRUŽINI.....	33
1.2.1	POJMOVNI OKVIR DRUŽINE, NASILJA IN NJUNIH AKTERJEV	33
1.2.2	ZGODOVINA NASILJA V DRUŽINI.....	36
1.2.3	STRUKTURA ODNOSOV	38
1.2.4	OBLIKE NASILJA V DRUŽINI.....	39
1.2.5	AGRESIVNOST/AGRESIJA KOT KLJUČNA SESTAVINA NASILNEGA ODNOSA.....	43
1.2.6	DEJAVNIKI TVEGANJA IN VAROVALNI DEJAVNIKI V POVEZAVI Z NASILJEM V DRUŽINI	45
1.2.7	KROG NASILJA IN RAZLOGI ZA OSTAJANJE V NASILNEM ODNOSU	46
1.2.8	STRATEGIJE PREŽIVETJA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI	51
1.2.9	POSLEDICE NASILJA V DRUŽINI	53
1.3	O POVEZAVI ALKOHOLIZMA IN NASILJA V DRUŽINI	56
1.3.1	DEZINHIBICIJSKA TEORIJA	57
1.3.2	TRANSGENERACIJSKI PRENOS	58
1.4	O SOCIALNEM DELU	60
1.4.1	SOCIALNO DELO IN NASILJE V DRUŽINI	62
1.4.2	SOCIALNO DELO IN ALKOHOLIZEM	66
2	OPREDELITEV PROBLEMA	67

3	METODOLOGIJA.....	69
3.1	VRSTA RAZISKAVE	69
3.2	MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV	70
3.3	POPULACIJA IN VZORČENJE (SUBJEKTI)	70
3.4	SPREMENLJIVKE	70
3.5	ZBIRANJE PODATKOV	71
3.6	OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV.....	72
4	METAANALIZA RAZISKAV.....	74
4.1	Tuje raziskave.....	74
4.2	Raziskave s področja Slovenije	75
4.2.1	SEDMAK, KRALJ, MEDARIČ, SIMČIČ (2006): Nasilje v družinah v Sloveniji.....	77
4.2.2	LESKOŠEK, UREK, ZAVIRŠEK (2010): Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih	79
4.2.3	ŠPRAH, ŠOŠTARIČ, ROŽMAN (2003): Nasilje nad ženskami ali kako doseči ničelno toleranco. Analiza strokovnih, znanstvenih in statističnih podatkov o nasilju nad ženskami v družini za Slovenijo v obdobju od 1998 do 2003.	81
5	ANALIZA POGLOBLJENIH INTERVJUJEV	86
5.1	Oсно kodiranje – urejanje pojmov v hierarhijo	86
5.2	Odnosno kodiranje.....	92
6	REZULTATI.....	94
7	RAZPRAVA	104
8	SKLEPI	109
9	PREDLOGI	110
10	LITERATURA IN VIRI	113
10.1	INTERNETNI VIRI	117
11	PRILOGE	118
11.1	PRILOGA 1 - Smernice za poglobljeni intervju.....	118
11.2	PRILOGA 2: Transkript poglobljenih intervjujev z žrtvami nasilja.....	119
11.2.1	MAJDA – intervju A	119
11.2.2	MAJA – intervju B	123
11.2.3	ANITA – intervju C	126
11.2.4	PATRICIJA – intervju D	130

11.2.5	TANJA – intervju E	134
11.2.6	KATJA – intervju F	137
11.2.7	NADA – intervju G.....	142
11.2.8	EMA – Intervju H	144
11.2.9	ANDREJ – intervju i.....	146
11.3	PRILOGA 3: Določitev enot kodiranja	149
11.4	PRILOGA 4: Smernice za pogovor s socialno in psihiatrično službo v psihiatričnih bolnišnicah Begunje in Idrija	188
11.5	PRILOGA 5: Transkript pogovorov	189
11.5.1	Pogovor s socialnim delavcem in psihiatrinjo iz Psihiatrične bolnišnice Begunje (Aljana)	189
11.5.2	Pogovor s socialnim delavcem in psihiatrinjo iz Psihiatrične bolnišnice Idrija (Lara)	200
12	POVZETEK	207

KAZALO TABEL

Tabela 1: AKTERJI NASILJA	86
Tabela 2: AKTERJI NASILJA	94

KAZALO SLIK:

Slika 2: (STUDEN, 2009: 16)	12
Slika 3: ODNOSNO KODIRANJE IZBRANIH SPREMENLJIVK	92

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 O ALKOHOLIZMU

»Obstaja tako veliko naukov, kako pravilno pridelati vino, a nobenega ni, kako ga pravilno piti.«

(Studen, 2009: 28)

1.1.1 ALKOHOL IN NJEGOV VPLIV NA ČLOVEKOVO TELO

Beseda alkohol izvira iz arabske besede *al kohl*, ki pomeni »duha«, razpršenega v vinu in drugih opojnih pijačah (Auer, 2002:27). Gre za kemično snov, poimenovano etil alkohol, ki nastaja iz fermentiranih sladkorjev. Slednje najdemo v žitu, grozdju in drugem sadju, s procesom vretja pa iz njega nastanejo pivo, vino, žganje in druge alkoholne pijače (Goodman, 2006: 10).

Po zaužitju alkohol potuje v krvni obtok in tako vpliva na telo in dožemanje. Ker se popiti alkohol absorbira v kri, po njej potuje do možganov in tako prepreči normalno delovanje (Goodman, 2006: 10). Glaser in Glaser-Kraševac (1995: 127–128) alkohol označita za živčni strup, saj v prvi fazi razburja, nato pa povzroča paralizo živčnega sistema. Uvrščamo ga med morilske in homocidogene droge, saj osebo, ki je pod vplivom alkoholnih pijač, spodbuja k uboju, samomorom, nesrečam, privede do pretepev, zmerjanj, napadov, seksualnih zločinov itd.

Kljub temu da se sčasoma alkohol razgradi, pa se po resorpciji iz prebavil razporedi po celem telesu ter tako prizadene vse organe. Škodljivi učinki se kažejo na različne načine, in sicer preko okvare celic, s poškodbami tkiv v prebavilih, z motnjami presnove beljakovin, vitaminov in mineralov ter z motnjami prekrvavitve. (Auer, 2002: 30).

Auer (prav tam) opozarja, da ima alkohol največji vpliv na možganske celice, saj gre za izrazito psihoaktivno snov z dvojnim učinkom – majhne količine popitega alkohola na centralni živčni sistem delujejo spodbujajoče, velike količine pa imajo ravno nasproten učinek, saj delovanje centralnega živčnega sistema zavirajo. Alkohol močno slabi besedne in nebesedne intelektualne zmožnosti. Povzroča okvaro kratkotrajnega spomina, zaradi česar pride do t.i. spominskih lukenj oz. alkoholnih palimpsestov (»strganje filma«), ki so po

Jelinneku prvi znak odvisnosti od alkohola. Poleg tega opitemu človeku opeša logično mišljenje, saj človek pod vplivom alkohola napačno oz. preveč optimistično ocenjuje svoje zmožnosti ter se nagiba k tveganim odločitvam.

Kot je dejal že Auer, ima alkohol vpliv na možganske celice, na center odločanja. Pred raznovrstne odločitve v življenju smo postavljeni skorajda vsak trenutek našega dneva, pa naj bo to, kaj bomo delali, kako se bomo oblekli, kako se bomo odzvali na nek dogodek itn. V zadnjih letih pa je odločanje začelo zanimati tudi nevroznanstvenike (Nasih, Shiv, Bechara 2006: 260–263), ki so izdelali hipotezo »somatskega markerja ali določevalca«¹. Hipoteza somatskega določevalca je nevrobiološka teorija, ki govori o tem, kako se odločitve v naših možganih sprejemajo v primerih, ko je možen izid nepredvidljiv. Ta teorija pravi, da v odločanjih končno izbiro določijo predvsem čustva, ki si želijo zagotoviti čim bolj enostavno prihodnost glede na izbiro. Hipoteza »somatskega določevalca« se nanaša tudi na odločanje v primeru okvar, ki so povezane z odvisnostjo od drog. Pri osebah, ki zlorabljajo katerokoli substanco, se kažejo poškodbe v možganih² na območju nad očesnima jamicama. Poškodba tega dela možganov se kaže s škodljivimi dejanji za ljudi. Poti, ki so jih pacienti s poškodbo možganov ubirali, so vključevale finančne izgube, izgube v socialni stabilnosti, družini, v odnosih s prijatelji.

Dokazi, tudi iz nevroznanosti torej kažejo posledice v možganih, ki jih ima pitje alkohola..

1.1.2 ZGODOVINA UŽIVANJA ALKOHOLA V SLOVENIJI

»Točajka! En liter, en Štefan, en sod!« (Ivan Cankar v Studen, 2009: 5). Studen pravi: »O našem »milem narodu« pa si moramo tudi dandanašnji še vedno priznati, da »če se kje zares veliko pije (in to zelo tjavdan, brez reda in prave potrebe), se pije na Slovenskem. Med vsemi mogočimi -izmi tako Slovence (in kajpak tudi Slovenke) morda še najbolj zaznamuje alkoholizem, fenomen, ki krčevito zajeda naš kolektivni obstoj.« (prav tam, 2009: 5)

Poznamo ogromno slovenskih in tujih pregovorov na temo alkoholnih pijač, naj navedeva le nekatere:

»Voda za obraz, vino za dušo.«

»Ne kviri vina z vodo, kakor ne ljubezni s poroko.«

¹ V originalu: somatic-marker hypothesis.

² vmPFC (Antonio Damasio)

»Voda še za v čevelj ni dobra.«

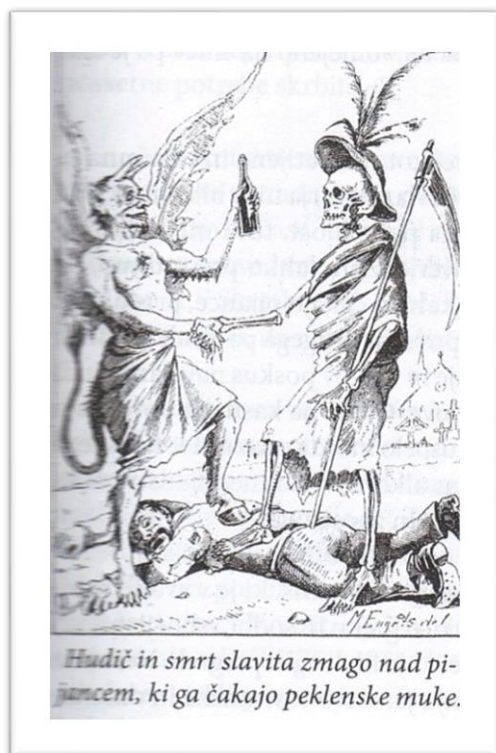
»Boljše je vino iz lonca, kakor voda iz studenca.«

Od mladih nog tako poslušamo tovrstne pregovore, slišimo vzklike »pivce za živce«, »1 deci črnega vina na dan je dober za kri«, »1 kozarček žganja, da preneha črvičenje v trebuhu«, »1 kozarček za zdravje« itd. A Rugelj (2000: 429–430) opozarja, da ni nobenega znanstvenega dokaza o zdravstveni koristnosti alkohola. Ni dokazov, da bi ugodno vplival na apetit in prebavo. Je pa veliko dokazov in izkušenj oseb, ki so bile odvisne od alkohola. Gre za 200.000 in več alkoholikov, ki dokazujejo, da alkohol razkraja posameznika, družino in družbo.

Slovenija je dežela, ki je bila tekom celotne zgodovine zaznamovana z alkoholom.

Pijančevanje se je dogajalo tako v vaseh kot v gradovih, za samostanskimi zidovi, v trgovskih krogih, kvaliteta popite pijače s promili pa ni igrala velike vloge.

Potrošnja alkohola se je povečala v 18. in 19. stoletju, nekateri to pripisujejo povečanju kupne moči in vplivu mesta. Pitju je nasprotovala katoliška ustanova, saj so verniki med drugim zaradi opijanja zamujali na maše, bili so zapravljivi, slabo so ravnali z ženo (tudi z otroki, živino).



SLIKA 1: (STUDEN, 2009: 16)

Iz časa 18. in 19. stoletja obstajajo mnoge pridige o slabih vplivih alkohola, veliko izmed teh je bilo tudi zapisanih. V knjigi sva tako zasledili celo sliko, na kateri smrt in hudič slavita zmago nad »pijancem«, ki ga zaradi njegovega ravnanja čakajo peklenske muke (Studen, 2009). Pridige so tako vsaj deloma poskušale zaščititi družine pred razdorom zaradi te opojne substance, a zapisi teh pridig niso imeli velikega pomena, saj je bilo prebivalstvo, v večini kmečko, do uredbe obveznega šolstva nepismeno. Pojavljajo se nama dvomi o resnem jemanju svaril, saj so poslušalci vzajemno s svarili in s pridigami božje uslužbenice gledali, kako pijejo »Kristusovo kri«.

Ime Fran Viljem Lipič je večini nepoznano, a se za njim skriva za tiste čase oseba z zelo naprednim pogledom. Lipič se je strinjal z izjavo nemškega zdravnika, ki je pravil: »Država bi se morala sramovati ogromnega števila ljudi, ki jih povsod pomori zloraba alkohola, in sicer večinoma na račun oblasti, ki ne pokaže prav veliko resnosti, da bi se posvetila reševanju razvade, ki je sicer ni mogoče povsem odpraviti, zlahka pa bi jo zmanjšali.« (Studen, 2009:44). Interesi države in proizvajalcev pa so seveda ovirali večjo preventivo (država npr. še danes zelo dobro služi na račun trošarin iz alkoholnih pijač).

Zdravnik Fran Viljem Lipič, ki je deloval v Ljubljani, se je s svojo knjigo »Osnovne značilnosti dipsobiostatike« zapisal v zgodovino kot prvi, ki je napisal znanstveno protialkoholno delo v svetovni literaturi. V svoji knjigi je med drugim zapisal, da je na Kranjskem v največji meri popito vino, nato žganje, redkeje pivo. Že v obdobju 1823–1824 je Lipič ocenjeval, da je samo v Ljubljani, mestu, ki je takrat štelo 15.000 prebivalcev, kar 400 pijancev. Je pa v tem obdobju že obstajalo tudi zdravljenje. Večinski predstavniki so bili moški (v štirih letih se je zdravilo 55 žensk in 145 moških).

Alkohol je kaj kmalu dobil nove razsežnosti (Studen, 2009: 52–66):

- Gostilne (ali kavarne) so poleg opijanja imele še eno funkcijo – po gostilni, v katero je oseba zahajala, se je videlo, v kateri družbeni stan oseba spada. Gostilne so torej postale način razslojevanja – delitev na premožnejše in 'kmete'. Razslojevanje se kaže tudi po primernem in zmernem pitju 'meščanov'.
- Politiki so kaj kmalu spoznali, kako najlažje dobiti glasove – preko alkohola. Volilne/predvolilne kampanje so se zato premaknile v gostilne (v Sloveniji predvsem v 19. stoletju) – volilne glasove so politiki tako pridobivali s plačevanjem pijače.
- Z razvojem industrije v veljavo pride nenapisano pravilo, da moškim po službi pripada kozarček, ženske na drugi strani v gostilne ne spadajo. V gostilno je po delu zahajal skoraj vsak zaposlen moški. To lahko povežemo tudi z zmanjšanim obsegom dela (manj kmetij, manj celodnevni opravil).
- Alkohol kasneje izgubi konotacijo greha in pridobi naziv bolezni, degeneracije naroda in posameznika.

Z opozorili Frana Viljema Lipiča alkohol dobi novo konotacijo (konotacijo negativnega), ki se uporablja tudi kasneje. Tako je časopis Slovenka leta 1938 premišljeval o alkoholu v povezavi z družino:

»[...] in vendar je nekdo, ki neusmiljeno posega v srce družine, ki ga raztrga, da krvavi. Kdo? Alkohol! Vsak krst, vsak pogreb, vsak godovni in rojstni dan se mora 'zaliti', kot je že udomačen ljudski izraz. Zdi se, da je edino pijača tisto slavnostno sredstvo, da se morejo čustva dostojno razviti. Alkohol v družini je propad družine. Hiter razpad.« (Filipčič, 2002: 46)

Družbena konstrukcija alkohola se razlikuje od države do države, saj je različno tudi pripisovanje pomena alkoholnim pijačam. Pitje dobrega vina je v Franciji označeno kot znak dobrega okusa. Sprejeti 'aperitivček' pred poročno gostijo je v Sloveniji videno kot norma, nesprejemajočih pogledov so deležni predvsem tisti, ki se zoperstavijo nenapisanim družbenim pravilom. Dr. Gantar pravi: »Tukaj Slovenci pademo na izpitu, ker je tako, bi rekla, bolj sprejemljivo uživanje, kot abstinenca zaenkrat, čeprav mislim, da to se malo spreminja.«

1.1.3 SLOVENSKE PIVSKE NAVADE

Slovenija, država z dva milijona šestdeset tisoč prebivalci, spada med mokre kulture. K slednjim uvrščamo v prvi vrsti sredozemske dežele, saj je tu prisotna visoka pridelava in potrošnja vina. Vse pokrajine so tako prepletene z vinorodnimi trtami, izjema je mogoče le Gorenjska, ki pa primanjkljaj pri pridelavi vina nadomesti z žganjekuho. Po podatkih vinske družbe Slovenije, se v državi pridelava med 80 in 100 milijonov litrov vina, od tega ga posamezni slovenski državljani popije približno 40 litrov (internetni vir 1).

Posledično so za te države značilni tudi specifični vzorci tako individualnega kot tudi družbenega vedenja, ki je povezano s konzumacijo alkohola. Po eni strani je alkoholna pijača opazovana skozi prizmo koristne substance, po drugi strani pa posameznike, ki neformalno mejo družbeno sprejemljivega vedenja zaradi alkohola prestopijo, čakajo sankcije (Kačič, 2008: 11).

Splošna družbena klima je tako v Sloveniji kot tudi drugod po svetu zelo strpna do alkohola, lahko bi rekli, da pitje alkohola celo propagira. Auer (2002:43) opozarja na dejstvo, daje tam, kjer je družba bolj strpna do pitja alkohola, povečan tudi odstotek oseb, ki so odvisne od alkohola oziroma je škodljiva raba večja. Na drugi strani pa je v družbah, ki cenijo zmerno pitje oz. abstinenco, tega manj. Goodman (2006: 8–9) alkohol uvršča med rekreacijske droge, saj ima vsaka država do njega razvit drugačen odnos.

Slovenija ne odstopa vidno od povprečja EU po registrirani porabi alkohola, pač pa po škodljivih učinkih pitja (internetni vir 2). Po podatkih Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije iz leta 2008 kaže, da je letna poraba čistega alkohola na prebivalca 11 litrov. Kot že omenjeno, odstopanje od povprečja EU ni zabeleženo, vendar je vseeno jasno, da se Slovenija po porabi alkohola na prebivalca uvršča v sam vrh med članicami (poudarki Svetovne zdravstvene organizacije) (internetni vir 3).

Slovenci smo narod, ki se vožnje pod vplivom alkohola ne brani. Slednje kažejo podatki letnega poročila Policije za leto 2013. V letu 2013 je bilo npr. kar 13002 oseb za volanom pod vplivom alkohola (gre za število zabeleženih primerov, prava številka je verjetno višja). Od vseh povzročiteljev prometnih nesreč pa je bil delež tistih pod vplivom alkohola kar 10,4%. To pomeni kar 0,5% več v primerjavi s prejšnjim letom. Se je pa za 3,7 odstotne točke zmanjšal delež alkoholiziranih povzročiteljev prometnih nesreč s smrtnim izidom. Odstotek je padel iz 34,4% na 30,7%. Najpogosteje je bil alkohol kot sekundarni vzrok prometnih nesreč povezan s hitrostjo in nepravilno stranjo oziroma smerjo vožnje (internetni vir 8). Zato podatek, ki ga predstavi NIJZ (iz leta 2008), ki pravi, da je med Slovenci 10–15% prebivalcev odvisnih od alkohola, ni tako presenetljiv (internetni vir 2). V grobem je torej ocenjeno, da je v Sloveniji odvisnih od 130.000 do 175.000 ljudi (Kraker, 2010: 1). Ob zbranih podatkih ne moreva, da se ne bi zamislili nad prihodnostjo slovenskega naroda, saj se vsak drugi Slovenec vsaj enkrat letno tvegano visoko opije. Mogoče pa je v besedah Ruglja (2000:102), ki pravi: »[...] V slovenski alkoholni kulturi so tako rekoč vsi moški programirani, da postanejo alkoholiki[...]«, celo nekaj resnice?

Odvisnost od alkohola se začne razvijati v fazi družabnega pitja, ko se oseba privaja na alkohol in s tem njena toleranca do alkohola narašča. Bodoči alkoholiki tako prenesejo vedno večjo količino alkohola. Človek naj bi dnevno spil največ eno merico alkohola (10 g čistega alkohola), a se moramo zavedati, da že en kozarček poveča možnost raka na dojkah (Rugelj, 2000:90).

Rugelj (1983:54) loči med različnimi tipi pivcev alkohola. Nekaj odstotkov Slovencev, pravi, je tistih, ki so primarni abstinenti, kar pomeni, da ne pijejo nič alkohola, razloga ne navaja. Velika večina sodi v sredino in so od alkohola psihično odvisni. To pomeni, da jim alkohol v manjših ali večjih količinah, omogoča pomiritev napetosti, sprostitve ali preprosto pijačo za veselje. Dejstvo je, da s tem potešijo svojo »majhno« odvisnost od alkohola. Tretja

skupinapredstavlja tiste osebe, ki so že prešle fazo uničevanja družine in se nahajajo v fazi osebnostnega in družbenega propadanja.

Podobno razmišlja tudi Može (2002: 19–20), kiosebe, ki uživajo alkohol, razdeli v štiri skupine. Prva skupina so zmerni potrošniki pijač, ki občasno oz. priložnostno kaj popijejo in ne čutijo posledic, ne oni ne njihovi svojci. Količina popitega alkohola v tej skupini naj ne bi presegla 70 gramov alkohola (=7 dl vina) na teden. Druga skupina so t.i. utirjeni pivci, pri katerih je uživanje alkohola dolgotrajnejše in večje, a ne gre še za odvisnost. Sledijo jim osebe, ki vedo, da jim pitje alkohola škoduje, a z njim nadaljujejo. Gre za osebe, odvisne od alkohola. Zadnja skupina so zdravljeni alkoholiki, osebe, ki so že zaključile katerokoli od obstoječih in verificiranih oblik zdravljenja.

1.1.4 ZAKONSKA UREDITEV GLEDE OMEJEVANJA PORABE ALKOHOLA V SLOVENIJI

Tudi sama država se zaveda resnosti alkohola, a po besedah Zavoda 112, ne dovolj. Zavod 112 je zavod za zdravo življenje, kulturo bivanja in dialoga, ustanovljen z namenom osveščanja zdravega načina življenja. Decembra 2013 je Zavod organiziral okroglo mizo na temo »Ekonomske in socialne vidike alkoholizma«, na kateri so se srečali priznani slovenski strokovnjaki, ki delujejo na področjih posledic prekomernega pitja. Na koncu dogodka so se strinjali, da RS potrebuje oceno stroška, ki ga alkohol predstavlja za Slovenijo (izpad proizvodnje, zdravstveni sistem, kriminal, družbeni strošek) (internetni vir 3).

Kljub vsemu ima Slovenija na ravni države nekaj dokumentov, ki so, kar se tiče alkohola, pomembni (Bajt, Zorko, 2009: 4–14):

- Zakon o omejevanju porabe alkohola – ta je nedvomno najpomembnejši (in seveda dopolnjen v povezavi z drugimi, spodaj navedenimi). ZOPA je pomemben, ker določa, kako preprečevati škodljive posledice alkohola, ukrepi, po katerih je to možno, so: priprava in izvajanje programov za spodbujanje zdravega življenjskega sloga, spremljanje porabe alkohola ... pomoč jim nudi Svet za zdravje pri Vladi RS. Poleg preprečevanja zakon vsebuje tudi ukrepe in načine za omejevanje porabe alkohola (npr. živila z vsebnostjo alkohola morajo imeti to informacijo navedeno na embalaži, vključno z opozorilom, da živilo ni za otroke, prepovedano je pijačo dajati osebam pod 18 let in vidno vinjenim, obenem pa se alkohol ne sme prodajati iz samopostrežnih avtomatov). Ta odstavek ima tudi nadzornike, za ponazoritev

omenjava enega in to je Zdravstveni inšpektorat RS. Zakon predvideva tudi kazni pravnih oseb, katere kršijo določbe iz tega zakona.

- Zakon o medijih – ta zakon v celoti preprečuje oglaševanje alkoholnih pijač, razen v primeru, ko je to z zakonom drugače določeno. Reklame o alkoholu so še vedno zelo vidne (jumbo plakati, reklame za pivo – predvsem med in pred športnimi tekmami na televiziji). Razlog za slednje najdemo v Zakonu o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili.
- Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili, dovoljuje oglaševanje alkoholnih pijač, ki imajo vsebnost alkohola manj kot 15 volumenskih odstotkov alkohola. Take pijače se lahko tako oglašujejo na panojih, svetlobnih napisih, tablah, v časopisih, na radiju, televiziji itn. A ta zakon vseeno vključuje delno prepoved, saj je katerokoli alkoholno pijačo prepovedano oglaševati med 7. in 21.30 uro, v kinematografih pa ta omejitev velja do 22. ure. Ta zakon poleg tega oglaševalce alkoholnih pijač tudi zavezuje, da vsaka propaganda vsebuje opozorilo: »Minister za zdravje opozarja: Uživanje alkohola lahko škoduje zdravju.« ali pa: »Prekomerno pitje alkohola škoduje zdravju.« Zakon tudi zapoveduje, da se reklamni oglasi za alkohol ne smejo pojavljati v radiju 300 metrov od šol in vrtcev, obenem pa ne smejo biti na objektih, kjer se opravlja zdravstvena dejavnost.
- Posebno poglavje, namenjeno alkoholu, najdemo tudi v Resoluciji o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa. Med drugim se Resolucija zavzema za povečanje varnosti cestnega prometa, čemur so namenjeni: ciljani nadzor nad vozniki, preventivne akcije, spodbujanje uvedbe sistema za zaporo zagona motorja, če je voznik pod vplivom alkohola.
- Omejevanje porabe alkohola je vključeno tudi v Zakon o varnosti cestnega prometa. Najstrožja prepoved, torej 0,0 alkohola v izdihanem zraku, velja za profesionalne voznike (voznik avtobusa, učitelj vožnje, oseba, ki se vozi s službenim vozilom ipd).
- Ker je Slovenija ena izmed članic EU, je vezana tudi na dokumente na mednarodni ravni, npr: Evropska listina o alkoholu (etična načela in cilji za zaščito zdravja ljudi v EU), Deklaracija o mladih in alkoholu (namen: zaščititi otroke in mladostnike pred »pritiskom uživanja alkohola« (Bajt, Zorko, 2009: 3). Tu so še omejitve starosti uživalcev alkohola, Evropski akcijski načrt za področje alkohola (v prvi vrsti zmanjševanje škode, nastale zaradi alkohola, zraven pa ozaveščanje, podpora javnozdravstvenim politikam, ki se borijo proti škodi, ki jo povzroča alkohol,

zagotavljanje učinkovitega zdravljenja osebam, ki imajo razvit sindrom odvisnosti od alkohola (v nadaljevanju SOA), zaščita otrok...). Evropski okvirni načrt alkoholne politike za evropsko področje (alkohol je tretji največji dejavnik tveganja za prezgodnjo smrt in obolenje) zagovarja pristop na nacionalni, mednarodni in lokalni ravni z vključevanjem zdravstvenih delavcev, ki prihajajo iz civilne sfere(internetni vir 4).

- Obstajajo pa tudi dokumenti na ravni sveta Evrope, da bi prikazali obseg teh dokumentov: Priporočilo glede uživanja alkohola pri mladih (2001), Sklepi za Strategijo skupnosti za zmanjševanje škode zaradi uživanja alkohola v državah članicah (2006), Pregled obstoječih političnih in zakonodajnih dokumentov v državah EU27 (2007).

1.1.5 DEFINICIJE IN ZNAKI ODVISNOSTI OD ALKOHOLA

»Bistvo alkoholizma ni v pitju alkoholnih pijač (čeprav brez pretiranega pitja ne more priti do zasvojenosti), temveč v spremenjenem, asocialnem vedenju pivca.«

(Rugelj, 2000:147)

Kot praktično vse vrste odvisnosti, ima tudi ta korenine v primarni družini oziroma v zgodnjem otroštvu (Rajnar, 2004: 327) – dejstvo, ki sva ga potrdili tudi z najino raziskavo.

Odvisnost od alkohola pomeni bolezensko stanje, ko oseba zaradi dolgotrajnega in čezmerne pitja postane psihično in telesno odvisna od alkohola. Odvisnost se kaže v značilnem vedenju in razmišljanju, v močni želji po uživanju alkohola in vztrajanju pri pitju kljub škodljivim posledicam v medosebnih odnosih in telesnih boleznih. Posledice pitja se kažejo v družini, na delovnem mestu in v širši okolici, odvisni vedno več časa posveča uživanju in nabavljanju alkoholnih pijač na račun drugih obveznosti in dejavnosti. Dr. med. spec. psih. Gantar je iz izkušenj z delom z odvisnimi osebami dejala:

»Ali pa koliko osebnega časa gre za nabavo alkohola, za pitje, za treznjenje. Ugotovijo, da je bilo to skoraj že tri četrt dneva oziroma cel dan, če štejemo še spanje. Potem mnogi ugotovijo, da je to ogromno časa, da ga je treba napolniti z aktivnostmi.«

Razlog za zatekanje k odvisnostim lahko najdemo tudi v njihovem osebostnem razvoju, kjer so se srečevali s pomanjkanjem kognitivnih, čustvenih in vedenjskih izkušenj s strani

obvladovanja življenjskih zahtev brez droge (Rajnar, 2004: 327). Krivično je, če na odvisnika gledamo kot na osebo, ki bi si tega želela. Dejstvo je, da je oseba, odvisna od alkohola, najprej pila zmerno z mišljenjem, da bo ta substanca vedno pod nadzorom (prav tam). Podobno razmišlja tudi socialni delavec Krivec, ki pravi: »[...]Alkohol je anksiolitik in osebe velikokrat pijejo zato, da bi zmanjšale stisko, ker menijo, da bo to delovalo. Ne razmišlja pa o posledicah, ki jih bo prekomerno pitje imelo v prihodnosti.«

Ena glavnih značilnosti alkoholizma je, da njegov razvoj poteka zelo počasi in ravno to je razlog, da ga laik težko prepozna. Poleg te lastnosti Rugelj (1983:53) opozarja tudi na druge značilnosti alkoholizma, in sicer se odvisnost od alkohola pojavlja vsepovsod ne glede na družbeni sloj in status. Alkoholizem poteka v dveh fazah, na ravni družine in na ravni socialnega/družbenega. Prva faza, poimenovana uničevanje družine, je daljša in velikokrat okolici nevidna, saj poteka znotraj družine, za štirimi stenami. Gre za najbolj uničujočo fazo, ker se družina ne more rešiti zaradi lastne nevednosti, nemoči in zato, ker ne dobi prave pomoči s strani socialne mreže. Druga faza, socialni propad alkoholika, kot jo poimenuje Rugelj, pa se začne odvijati s trenutkom, ko oseba stori tako napako, ki je ni več moč spregledati, ko postane njena odvisnost vidna tudi okolici.

Sindrom odvisnosti od alkohola (v nadaljevanju SOA) je dolgotrajen, napredujoč in uničujoč bolezenski proces, katerega zaznamuje neustavljiva želja po alkoholu oziroma njegovih učinkih. Svetovna zdravstvena organizacija je alkoholizem leta 1975 preimenovala v sindrom odvisnosti od alkohola, po definiciji katere naj bi bil bolnik s SOA človek, ki je odvisen od alkohola oziroma ima težave, povezane z uživanjem alkohola. Te težave se lahko pojavijo na telesnem, duševnem, medosebnem, delovnem ter širšem družbenem področju. (Može, 2002:24).

Rugelj (2000:91) alkoholizem definira kot:

»[...] družbena motnja, ki se pri posamezniku kaže kot čedalje večja zasvojenost od alkohola, z občasno ali trajno alkoholno omamo. Zaradi te zasvojenosti alkoholik postopoma zanemarja in opušča svoje družinske, delovne in družbene dolžnosti in funkcije odnosnega bitja, hkrati pa postaja na vseh področjih človeškega delovanja čedalje bolj odtujen, še posebej od lastnega bistva, dela in narave«.

Bolj socialnodelovsko in človeku prijazno definicijo poda Nolimal (v Barber, 1997: 7), ki pravi, da zasvojenost ni samo individualna motnja, pač pa je predvsem socialna bolezen, ki bi

jo lahko reševali ločeno. Torej ločeno obravnava tako imenovane socialne bolezni in individualni problem.

Tako Može (2002: 38–40) kot Rugelj (1983: 58–59) pri alkoholizmu razlikujeta dve odvisnosti, in sicer:

- *Psihična oz. duševna odvisnost* – pitje alkohola zadosti potrebi po stalnem uživanju alkoholnih pijač, želja je doseganje ugodja in občutek zadovoljstva. Ločimo tri stopnje duševne odvisnosti. Začetna stopnja, ki je zelo razširjena, pomeni, da oseba čuti potrebo po pitju alkohola pri jedi in ob posebnih priložnostih, kot so določena praznovanja, srečanja itd. Na naslednji stopnji je potreba po pitju alkohola izražena v različnih obremenilnih, stresnih situacijah, kot so javni nastopi, sreča, nesreča, uspeh itd. Pri izraziti psihični odvisnosti je pitje alkohola prisotno ne glede na situacijo in ko to niti ni zaželeno ter v večjih količinah, kot je to sprejemljivo. Pri psihični odvisnosti pride do okvare nadzora nad količino popitega alkohola.
- *Telesna odvisnost* – se kaže z jasno izraženimi telesnimi motnjami, v kolikor telo ne dobi alkohola. V tej fazi je življenje brez alkohola nemogoče, saj se ob pomanjkanju alkohola v krvi takoj pojavijo abstinenčni znaki – potenje, slabost, tresenje rok, nemir, glavobol, razdražljivost itd. Osebe, pri katerih je prisotna telesna odvisnost, pijejo iz razloga, da bi preprečile abstinenčne znake.

Pomembno je razlikovati med duševno in telesno odvisnostjo, saj je duševna odvisnost neozdravljiva. Tudi socialni delavec Bojan Krivec, ki dela z uporabniki, odvisnimi od alkohola v psihiatrični bolnišnici Idrija, opozori:

»[...] je pomembno razumevanje same bolezni, ki je kronična, kar pomeni, da se lahko ponavlja. Duševna odvisnost ni ozdravljiva. [...] Razvoj odvisnosti se najprej začne z duševno odvisnostjo, šele v drugi fazi, ko je odvisnost že zelo razvita, pride do telesne odvisnosti, kjer pa so že prisotni znaki, kot je tremor rok. Pri zdravljenju ni pomemben čas, ampak spremembe in trud, ki si ga vložil vase.«

Zasvojenost z alkoholom se kaže v obliki dveh pojavov. Prvi je nezmožnost abstinence. Slednja se kaže v nezmožnosti alkoholika, da bi zdržal vsaj en dan brez alkoholne pijače. V kolikor pa to poskuša oz. ga v to prisilijo določeni dogodki (npr. hospitalizacija, ultimati s strani bližnje osebe), se pri njem takoj pokažejo znaki abstinenčnega sindroma (bruhanje, potenje, nemir, tresenje rok ipd.). Drug pojav je izguba kontrole nad količino popite alkoholne

pijače. Od prvega se razlikuje po tem, da oseba, ki je zasvojena, lahko abstiniira dan ali dva. Ko spi je kozarček alkohola, se pri tem ne ustavi, temveč pije do težke pijanosti, celo nezvesti. Po streznitvi spet lahko abstiniira, a zopet do prvega kozarčka, ki mu ponovno sledi hudo pijančevanje (Rugelj, 2000:149).

Znaki odvisnosti od alkohola se razlikujejo od osebe do osebe, prav tako niso nujno vedno prisotni ali enako izraženi. Ti znaki so (Može, 2002:24):

- Oženje pivskega repertoarja (ista pijača, na istem mestu, ob istem času, enako pogosto).
- Prevladovanje vedenja, usmerjenega v iskanje priložnosti za pitje.
- Povečana toleranca do alkohola.
- Abstinenčni znaki (ob znižanju koncentracije alkohola v krvi).
- Izogibanje abstinenčnim znakom (jutranje pitje, dolivanje).
- Zavedanje siljenja k pitju.
- Okvarjena kontrola nad količino popite alkoholne pijače (človek se ne more več svobodno odločati, kdaj in koliko bo popil).
- Ponovno pitje alkoholnih pijač po daljšem obdobju abstinence.

Če definicijo poenostavimo, lahko rečemo, da je za človeka, odvisnega od alkohola, značilno, da alkoholne pijače uživa redno, dolgotrajno in prekomerno, da so pri njem jasno prepoznavni znaki duševne oziroma duševne in telesne odvisnosti in pa da že ima posledice, ki škodijo njegovemu zdravju in odnosom z drugimi ljudmi (prav tam).

1.1.5.1 RAZŠIRJENOST SINDROMA ODVISNOSTI OD ALKOHOLA

Svetovna zdravstvena organizacija šteje sindrom odvisnosti od alkohola za enega hujših problemov današnjega sveta – po pomembnosti je v večini razvitih držav na prvem mestu, kot zdravstveni problem pa je po pogostosti obolenja na tretjem mestu (za boleznimi srca in ožilja ter rakastimi obolenji).

Stanje pri nas najzanesljiveje prikazuje raziskava Slovensko javno mnenje iz leta 1999. Ta raziskava je pokazala, da je bilo leta 1998 abstinenčnih 15% žensk in 9% moških. Izkazalo se je tudi, da med polnoletnimi prebivalci Slovenije 21% anketirancev popije več od »relativno varne« količine alkohola na dan. S to raziskavo so prišli do ugotovitve, da se število žensk, ki redno pijejo, veča (teh je skoraj 1/3), število moških pa se ne manjša (teh pa je več kot 2/3).

Zastrašujoč je tudi podatek, da se uradno registrirana poraba čistega alkohola na prebivalca v Sloveniji že več kot desetletje giblje okoli 11 litrov, kar nas v Evropi uvršča na drugo mesto. Realnejša pa je ocena 15 litrov, saj je potrebno k uradnemu podatku prišteti še neregistrirane alkoholne pijače. (Može, 2002:26)

1.1.5.2 RAZVOJ SINDROMA ODVISNOSTI OD ALKOHOLA (SOA)

Razvoj SOA je razdeljen na več faz, katere je leta 1952 opisal ameriški alkohololog Jellinek (Može, 2002: 32 –38):

1. Predalkoholna faza – pitje predstavlja sprostitev in lajšanje stisk.
2. Zgodnja alkoholna/predromalna faza – človek začne piti na skrivaj, zanj popivanje postane moteče, ima že občutke krivde. Pojavljati se začnejo amnezije – izguba spomina.
3. Kritična faza – pojav duševne odvisnosti, okvara kontrole nad količino popitega alkohola. Poskusi za spremembo pivskih navad, nabiranje zalog pijače. Ti poskusi pa praviloma ne prinesejo želenih rezultatov, še več, običajno pride na ta način »z dežja pod kap« – od vina preko piva do žganih pijač. Človek začne v tej fazi izgubljati interes za vse, kar je nekoč cenil.
4. Kronična faza – v tej fazi so značilna večdnevna, nekontrolirana popivanja. Okrnjeni sta sposobnosti mišljenja in presoje, obrambni mehanizmi popustijo. Kmalu pade toleranca do alkohola (sedaj bolnik potrebuje mnogo manj alkohola, da se hudo opije; značilno je tudi, da ni nič več izbirčen, da pije kar mu pride pod roko), pojavijo se hude zdravstvene okvare.

1.1.5.3 VRSTE ALKOHOLIZMA IN TIPI ALKOHOLIKOV

Klasik alkoholologije E.M. Jellinek je pojavne oblike alkoholizma razdelil v naslednje skupine in jih poimenoval po grških črkah (Ramovš, 1999: 54):

- Alfa – človek pije iz duševnih razlogov. Z alkoholom skuša odpraviti težave in notranje stiske, lahko se nadzira in abstiniira. Lahko pa že ima nekatere posledice pitja, npr. telesne, v družini, na delovnem mestu.
- Beta – pri njem se že pojavljajo posledice pitja. Ni pa še duševno in ne telesno odvisen. Pije zaradi navad v okolju.

- Gama – kaže jasno napredovanje od duševne v telesno odvisnost. Posledice so lahko vidne že na vseh področjih njegovega življenja. Ima hudo okvarjen nadzor nad količino zaužitega alkohola.
- Delta – je izrazito telesno odvisen od alkohola. Ne more abstimirati, niti dneva ne zmore biti trezen, ne da bi imel odtegnitvene znake. Posledice so mogoče na vseh področjih njegovega življenja.

1.1.5.4 VZROČNI DEJAVNIKI ODVISNOSTI OD ALKOHOLA

Može (2002: 28–32) pravi, da so dejavniki odvisnosti od alkohola naslednji:

- Človek igra najpomembnejšo vlogo, in sicer s svojimi telesnimi in duševnimi lastnostmi, ki ustvarjajo njegovo dovzetnost za blagodejne učinke alkohola in nagnjenost k odvisnosti. Človek je tudi tisti, ki je najbolj spremenljiv.
- Okolje pomembno vpliva na nastanek in razvoj odvisnosti zaradi običajev, verovanj in stališč, ki bodisi spodbujajo pitje bodisi ga zavirajo. Pri tem ima pomembno vlogo družina, iz katere črpamo sistem vrednot in v kateri oblikujemo lastne vedenjske vzorce (zanimiv je podatek, da je vsaj 50% odvisnih od alkohola odraslo v družini, v kateri je bil eden od staršev ali sta bila celo oba odvisna).
- Alkohol: njegova vloga je povezana z znanimi farmakološkimi učinki. Je najboljši blažilec notranjih napetosti, lahko dostopen in hitro delujoč. Ti učinki so zelo privlačni, a zelo nevarni. Ni namreč drugega tako dostopnega sredstva, ki bi tako hitro spremenilo človekovo počutje in razpoloženje, njegovo doživljanje resničnosti in njegovo vedenje, kot je alkohol.

Vsi trije dejavniki vplivajo drug na drugega, pri čemer pa sta zlasti pomembna človekova osebnost na eni in okolje, v katerem človek živi in dela, na drugi strani (prav tam).

Kot dva vzroka za to odvisnost nekateri navajajo tudi biološke in psihične dejavnike. Raziskovalci namreč ugotavljajo, daje vpliv dednosti na razvoj odvisnosti od alkohola preko 50%, sklepajo pa tudi, da je v sklopu psihičnih dejavnikov potrebno upoštevati človekovo osebnost. Nekateri ljudje so namreč osebnostno nagnjeni k razvoju odvisnosti, spet drugi pa alkohol pogosto zlorablja kot zdravilo proti žalosti, strahu, jezi, občutku sramu, razočaranju nad drugimi ljudmi in nad sabo ipd. (Kumše, Mejak Premrl, 2006)

1.1.6 *POSLEDICE ODVISNOSTI OD ALKOHOLA*

Može (2002: 45–70) navaja nekaj značilnih osebnostnih sprememb, s katerimi se odvisnik odziva na notranje in zunanje pritiske, ki od njega terjajo, da ne bi več pil in ga soočajo s posledicami odvisnosti, kot so nagnjenost k lažem, ki mu omogoča tako pitje kot skrivanje neugodnih posledic.

Pod osebnostne spremembe spadajo tudi t.i. obrambni mehanizmi, kot to poimenuje psihoanaliza. V zvezi z odvisnostjo od alkohola je potrebno omeniti zanikanje (človek zanika, da pretirano pije), pomanjšanje (odvisen človek zmanjšuje pomen lastnega pitja in nastalih posledic), racionalizacijo (poskusi, da bi človek razumsko obrazložil vzroke in okoliščine pijančevanja), projekcijo (poskusi, da bi odgovornosti za lastne težave in pitje pripisal drugim ljudem) in fragmentacijo (ko človek ni v stanju, da bi na svoje življenje pogledal celovito – razkosa ga na krajša obdobja in skuša pozornost usmeriti na tisti čas, ko ni pil in je opravljal svoje naloge).

Posledice pitja so tudi družbene, med katere spadajo:

- *Spremembe v družini*

V začetku družina skriva problem, nato se izolira (ne vključujejo se več med prijatelje, ne vabijo jih domov, ne hodijo k njim v goste). Majda se spominja, kako je bilo v njeni družini: »Ko se je pa moj oče ponovno poročil, je bil pa dvojen odpor, tako da smo imeli zelo malo stikov. Je bil on (partner) nezaželen da pride, zato je bil pri njem (mojem očetu) samo enkrat na obisku.« To vodi v dezorganizacijo družine, kateri sledi ponovna reorganizacija, pri kateri v ospredje stopi partner odvisnika in začne urejati vse zadeve v družini. V kolikor oseba s SOA odide na zdravljenje, se vzpostavi reintegracija družine, ki pa je zaradi slabih izkušenj s strani družinskih članov velikokrat neuspešna.

- *Spremembe na delovnem mestu*

Nezanesljivost, površnost, prepirljivost, lažnjivost. Pojavljajo se redni izostanki od dela, kar vodi v nezadovoljstvo in napetost v delovni skupini (odvisen človek je z dela odstoten povprečno dva meseca letno, kar je 2,5x več kot nealkoholik).

- *Spremembe v širši skupnosti*

Položaj osebe se v družbi vse bolj slabša, kar vodi v vključevanje v obrobno/marginalno populacijo, katere člani so osebe z izrazito družbeno nesprejemljivim načinom obnašanja.

Može (2002) govori tudi o zdravstvenih posledicah. Avtor navaja, da kri raznaša alkohol po vsem telesu, vstopa v celice, kjer načinja njihove strukture in privede do okvare posameznih organov. Tako nastajajo okvare, katerih posledica so motnje v delovanju: najprej in najbolj so prizadeti možgani in njihove funkcije. Pogoste so okvare sluznice, prebavil (ustne votline, žrela, požiralnika, želodca in črevesja), okvare jeter, trebušne slinavke, okvare srca in ožilja, spremembe na obrazu in koži ter okvare živčnega tkiva (možgani, hrbtenjača, živci).

Posledice odvisnosti pa so tudi duševne komplikacije ali z drugo frazo alkoholne psihoze. Alkoholni bledež je najpogostejša akutna komplikacija alkoholizma. Zavest je pri bledežu skaljena. Med telesnimi znaki alkoholnega bledeža izstopajo: močan tremor rok, motnje delovanja avtonomnega živčevja in nespečnost. Pri alkoholni halucinaciji so v ospredju predvsem slušne halucinacije (vsebinski le-teh pa ustreza tudi bolnikovo čustveno reagiranje). Ena izmed možnih posledic je tudi patološka ljubosumnost, ki pa se pojavlja zlasti pri osebah, odvisnih od alkohola, starejših od 40 let. Pri teh osebah se v nekaterih obdobjih bolezni razmeroma pogosto pojavlja tudi epilepsija. (Može, 2002: 45–70)

1.1.7 OTROCI ALKOHOLIKOV IN NJIHOVE VLOGE

Družina je celica, v kateri oblikujemo osebnost (že med odraščanjem in tudi kasneje), je celica, kjer poteka socializacija in kjer se dnevno posvečamo tesnim medsebojnim odnosom. Je kraj, kjer se nam ni treba dokazovati in kazati naše vrednosti inkjer bi morali biti vsi brezpogojno sprejeti.

Nezdrave navade staršev vplivajo na otroke.

Otroci v alkoholični družini uresničujejo in kažejo boleče, travmatične dejavnike družine. Ponotranjijo določene vloge in osnovno pravilo je, da so te vloge toliko globlje in bolj dramatične, kakor silovitejši in razdiralnejši je zakonski konflikt (Perko, 2011: 23).

Zato se pogosto zgodi, da eden izmed družinskih članov prevzame vloge, ki so disfunkcionalne in ne najbolj konstruktivne. Poznamo šest takih vlog (vloge so zapisane za otroke v družini, a nekatere lahko prenesemo tudi na druge člane družine) (Perko, 2011: 24–37):

1. družinski heroj/ odgovorni,
2. žrtveno jagnje, upornik ali grešni kozel,
3. čustveni otrok ali rešitelj,

4. družinska maskota,
5. izgubljeni otrok,
6. najmlajši otrok.

Družinski heroj skrbi za vse v družini (mater, očeta; za katerega koli, ki je zasvojen, za brate, sestre). Je ponos družine in pogosto je on tisti, zaradi katerega družina funkcionira. Osebo, ki pije, pogosto zagovarja (ko jo drugi kritizirajo), saj ponotranji občutke skritizirane osebe. Po navadi so to edinci, prvorojenci. Prevzemajo vlogo očeta/matere v družini, postanejo čustveni partnerji, z namenom, da bi družino obdržali skupaj.

Žrtveno jagnje, upornik ali grešni kozel: s svojimi dejanji otrok starše odvrča od razreševanja nerazrešenih nasilnih vzgibov in njihovo pozornost usmerja nase. Po navadi se poveže s so-žrtvijo alkoholizma v družini, ponavlja njena čustva. To vlogo najpogosteje prevzemajo drugorojenci. Pobegi od doma niso redki, saj oseba/otrok na ta način opozarja na nenormalno situacijo doma. Rešitelj je po navadi tretji otrok. Je zelo občutljiv, trudi se, da ublaži nestrinjanja. Nase sprejema napetost zakoncev. Je ogledalo zakona. Čustvenim, odgovornim, upornim otrokom je skupno, da nimajo možnosti za zdrav razvoj.

Družinska maskota je otrok, ki skrbi za harmonijo. Njegov cilj je ohraniti družino skupaj. Na zunaj deluje sproščen, znotraj pa je preplašen, je tudi hiperaktiven. Ni redko, da kasneje zapade v kakšno odvisnost.

Izgubljeni otrok je neopazen, prilagodljiv, počuti se notranje praznega in neljubljenega. Težave, s katerimi se sooča, segajo od zasvojenosti do psihoz.

Najmlajši otrok je po navadi razvajan. V primeru, da je edinec, je nosilec vlog, ki jih družina potrebuje za obstoj. Avtor sicer ne navaja raziskav, s katerimi bi se na kategorizacijo opiral.

Rugelj (2000:231) prav tako opozarja na posledice alkoholizma, ki jih čutijo otroci kot člani družine. Tovrstno življenje v družini, kjer je prisotna alkoholna odvisnost, jih prikraja za bistvena pozitivna doživetja, ki jim pustijo posledice za vse življenje. Okrog 40% teh otrok se namreč tudi samih vda alkoholizmu in drugim drogam. Posledice so hujše za otroke, mlajše od petih let, saj se do te starosti razvija njihova osebnost.

1.1.8 ODVISNOST OD ALKOHOLA ŽENSKE V DRUŽINI

V primeru alkoholne odvisnosti moških pogosto velja, da so deležni večje podpore kot ženske. Na drugi strani pa je tu še stigma, ki je pri ženskah, odvisnih od alkohola, še toliko večja. To potrjuje tudi dr. Erznožnik Lazar, psihiatrinja v psihiatrični bolnišnici Idrija: »Ženske se namreč težje odločijo za zdravljenje, saj je pri njih stigma še toliko večja.«

Možje na zasvojenost ženske reagirajo tako, da se ozirajo na družbo in se v prvi vrsti prestrašijo sramote, ki bi padla na družino, če bi se razvedelo. Ženske, ki posegajo po alkoholu, se velikokrat prav bolešno bojijo, da bodo izgubile moža in/ali otroka. Zato se pogosto zapirajo same vase. Zasvojenost z alkoholom osebe nežnejšega spola po navadi učinkuje bolj razdiralno na družino kot zasvojenost moškega (Puklavec, 2008: 15).

Rugelj (2000: 250–253) vzroke za odvisnost ženske od alkohola vidi prvič v tem, da je velik delež žensk, odvisnih od alkohola, za partnerje imelo alkoholike. Drugič pa dejstvo, da veliko žensk v alkoholizmu zapade po štiridesetem letu, ko otroci odrastejo, so samske, vdove ali zapostavljene s strani moža. Govori predvsem o čustveni in spolni nepotešenosti.

Med raziskovanjem sva se tudi sami srečali z ženskami, ki so zaradi nezmožnosti izražanja jeze začele piti. Alkohol jim je v tistem trenutku predstavljal pobeg iz krute realnosti, ki jo je slikal mož z nenehnim fizičnim in spolnim nasiljem:

Tanja: »Tekom let, nato, sem ugotovila, da če uživaš alkohol, se vse lažje prenaša in sem mimogrede zapadla v alkoholizem. Na začetku je šlo samo za to, da so se mi stvari zdele lepše in to počasi pripelje do kronične odvisnosti in takrat se zaplete.«

1.1.9 ZDRAVLJENJE

Po Ramovšu (1988:23) ima zdravljenje in urejanje alkoholikov štiri cilje:

1. »naučiti jih treznega in zdravega življenja;
2. naučiti jih trajno usklajevati medčloveške odnose, zlasti v temeljnih skupinah;
3. usmeriti jih v poglobljeno, ozaveščeno in osmišljeno človeško bivanje v konkretnih družbenih in drugih življenjskih razmerah;
4. poskrbeti za trajno zaščito pred pitjem v okolju, kjer je to splošen družbeni pojav in njihova alkoholna odvisnost trajna.«

V Sloveniji (Rugelj, 2000: 105–110) so razviti trije modeli urejanja oseb, odvisnih od alkohola:

a) Tradicionalni, medicinsko-psihiatrični model zdravljenja zasvojenih od alkohola

Osredotoča se izključno na skupinsko dinamiko znotraj bolnišničnega zdravljenja, ki vključuje delovno terapijo, kinezioterapijo, muzikoterapijo, psihodramo, transakcijsko analizo, trening asertivnosti in realitetno terapijo.

b) Socialno-andragoški model

Gre za obliko Hudolinove metode, ki poleg skupinske psihoterapije vključuje številna (približno 60) vzgojno-terapevtska sredstva. Kot ključna sredstva avtor omenja aktivno in odprto samoanaliziranje ter samoizpovedovanje, komunikacijo v skupinah, odločne konfrontacije s sprenevedanjem in lagodnostjo, vzdržljivostni tek, planinarjenje, biblioterapijo, redno pisanje raznih spisov, terapevtsko postenje in obvezno nadaljnje izobraževanje. Ključna odločitev za zdravljenje po tej metodi obsega tudi prenehanje z vsemi oblikami zasvojenosti, naj si bo to z nikotinom, hrano itd. Program poteka v treh fazah. Prva faza, ki traja tri leta, je namenjena intenzivni psihoterapiji ter učenju za zdrav življenjski slog in samouresničevanje. Sledi ji obdobje stabilizirajoče psihoterapije, osebnostnega zorenja, utrjevanja zdravega življenjskega sloga in nadaljnega izobraževanja. Deset let po pričetku prve faze pa sledi tretja faza, imenovana čas »vračanja in dajanja«.

c) Samopomoč in vzajemna pomoč v klubih anonimnih alkoholikov

Prva skupnost, ki je v terapevtski proces vključila osebe, odvisne od alkohola. Njihov namen je zbiranje alkoholikov, ki se želijo zdraviti in pomagati članom, da ne zapadejo ponovno v alkoholizem.

Edini pogoj članstva je želja posameznika, da preneha piti. V Sloveniji so se skupnosti AA začele ustanavljati šele v letu 1990, leta 2000 pa je v Sloveniji delovalo že 22 skupin AA. Prednost in čast AA skupine je, kot že ime pove, to, da zagotavlja popolno anonimnost vseh članov. AA deluje izven organizacij in brez strokovnjakov (terapevtov), tako ima za razliko od Kluba zdravljenih alkoholikov, ki ima terapevta, hkrati funkcijo zdravljenja kot tudi rehabilitacijsko funkcijo (ki je edina naloga prej omenjenih klubov). (Hamilton, 1995: 12–151)

Cilj zdravljenja je izboljšanje duševnega, telesnega in socialnega stanja, česar pa ni mogoče doseči brez abstinence. Abstinenca torej ni cilj, temveč osnova za zdravljenje. Zdravljenje je

proces spreminjanja, ko odvisni prek spremenjenih stališč in prepričanj na novo oblikuje svoje navade, norme, pričakovanja. Univerzitetni diplomirani socialni delavec Miha Klinar pove: »Zgodi se tudi, da se odvisnik v program zdravljenja vključi, zgolj da pridobi potrdilo za službo, da je uspešno zaključil program, sam pa svojega odnosa do alkohola ne želi spremeniti. Torej je v programu zdravljenja sodeloval s figo v žepu; ne zaradi sebe, ampak zaradi drugih. V tem primeru pozitivni rezultati seveda niso možni.«

Zdravljenje odvisnosti je najbolj učinkovito, kadar poteka v treh med seboj povezanih stopnjah, ki so prehodne v vse smeri (Može, 2002: 78–80).

Pripravljalna stopnja (i) se praviloma opravlja ambulantno. Vključuje diagnostični postopek za ugotavljanje posledic prekomerne rabe alkohola, motivacijski postopek, odločitev o načinu zdravljenja in pripravo na intenzivno zdravljenje. Dr. Erznožnik Lazar pripravljalo stopnjo opredeli kot:

Psihiater:»[...] postavi diagnozo, sooči človeka s svojim vedenjem in ga skuša okrepiti, motivirati za zdravljenje. Predstavi mu smiselnost zdravljenja, opiše zdravljenje, pove kaj od njega pričakuje in kaj lahko oseba, ki se bo vključila v zdravljenje, pričakuje od mene, nas.

Način oziroma obliko zdravljenja predlaga zdravnik, pacient pa se mora odločiti, ali bo predlagano sprejel. Prisilnega zdravljenja se v Sloveniji ne izvaja. Tako imenovano obvezno zdravljenje lahko odredi le sodišče.«

Druga stopnja zdravljenja je intenzivna skupinska psihoterapija (ii), ki se lahko izvaja v bolnišnici ali ambulantno. V Sloveniji se je podobno kot v zahodnem svetu oblikovala na spoznanjih psihodinamske psihoterapije in vključuje elemente teorije sistemov, vedenjske in kognitivne psihoterapije in terapevtskih skupnosti. Kot spremljevalne oziroma dopolnilne metode in tehnike pa se uporabljajo družinska terapija, likovna terapija, glasbena terapija, delovna terapija, kinezoterapija, psihodrama, učenje, transakcijska analiza, realitetna terapija, geštalt terapija.

Tretja stopnja (iii) je namenjena oblikam podaljšanega zdravljenja, v katere se vključujejo zdravljenjenci in njihovi svojci. V Sloveniji imamo več kot tridesetletno tradicijo delovanja klubov zdravljenih alkoholikov in drugih skupin za medsebojno pomoč, med katerimi so najbolj znani Anonimni alkoholiki. Namen delovanja teh skupin je vzdrževanje motivacije za

abstinenco, preprečevanje recidivov in medsebojna pomoč. Značilno je, da na proces okrevanja pomembno vpliva občutek pripadnosti skupini.

Odvisnost je dolgo nastajajoča motnja, zato je tudi zdravljenje dolgotrajno. Priporočena doba zdravljenja je približno pet let, to je čas, v katerem zdravljenici sprejemajo drugačna, bolj funkcionalna stališča v zvezi z obvladovanjem življenjskih težav, pridobijo socialne spretnosti za dejavno reševanje vsakdanjih konfliktov, spremenijo svoje vedenje in oblikujejo prijateljske odnose s člani skupine v širšem družbenem okolju.

V članku časopisa Slovenka (glej stran 13) je bilo zapisano, da je alkohol hiter razpad, propad družine. Lahko bi govorili tudi o alkoholni odvisnosti kot o bolezni družine. Prav zato je procesu zdravljenja ključnega pomena sodelovanje članov njegove (ožje) družine, sodelavcev in Klub zdravljenih alkoholikov. Bližnji mu v tem procesu stojijo ob strani, ga spodbujajo, Perko (2008: 140) pravi: »[...] in obenem vztrajajo pri svoji zahtevi, da se res zdravi in vključi v program rehabilitacije«. Na pomemben aspekt, vključevanja družine v sam proces zdravljenja, dajejo poudarek tudi v PB Idrija in Begunje:

Erznožnik Lazar: »Praviloma skozi celotno zdravljenje sodelujejo tudi svojci odvisne osebe, na skupine tako hodijo vsaj enkrat tedensko. Tudi kasneje, če je partner, je sodelovanje obvezno, se lahko vključijo svojci tako ožje kot tudi širše družine. Več kot je tega, boljše je.«

Klinar: »Eden izmed pomembnih dejavnikov uspešnosti zdravljenja so nedvomno svojci. Še posebej pomembna je podpora partnerjev in otrok, da jih vzpodbujajo, stojijo ob strani, da jih podpirajo pri zdravljenju, pa tudi sodelavci.«

Podobno razmišljanje ima Rugelj(2000:93), ki opozori na ključno vlogo družine pri zdravljenju zasvojenosti. Gre za odnosno teorijo, ki daje poudarek ne le urejanju osebe, odvisne od alkohola, ampak tudi tistih, s katerimi je ta oseba v najbližjem odnosu. Pri zdravljenju alkoholizma se mora vedno zdraviti vsa družina. Poleg odnosne teorije, pravi, je pomembno tudi pedagoško izkustvo. To pomeni uporaba vzgojno-terapevtskih sredstev, ki bodo uporabniku pomagala, da bo ponovno pridobil spretnosti in znanja, ki jih tekom odvisnosti ni razvil oziroma jih je zanemaril. Opozarja tudi na doživljajsko prebujanje osebe, ki ga doseže z raznoraznimi uspehi, močnimi doživetji, kot so maraton, ljubezenska doživetja itd.

Omeniti pa morava tudi to, da je odvisnost od alkohola kronična bolezen, zato sta pri njenem zdravljenju pogosta pojava recidiv in pa spodrsrljaj. Recidiv je proces z določenim obdobjem trajanja in pomeni ponovitev odvisniškega vedenja pri osebi, ki je pred tem že vzpostavila abstinenco, jo določen čas vzdrževala in začela urejati svoje življenje; spodrsrljaj pa je potrebno razumeti kot popuščanje odvisniškemu vedenju za krajši čas. Tako je značilno, da najprej pride do spodrsrljaja, ki lahko tudi tak ostane, če ga svojci seveda prepoznajo. Če pa začetne vedenjske spremembe spregledamo, je velika verjetnost nastopa recidiva, torej ponovitev bolezni odvisnosti v vsej svoji dramatičnosti. (Može, 2002: 101–103)

Socialni delavci morajo z osebami, ki se srečujejo s težavami z alkoholom (v različnih stadijih), delati na preventivi, terapiji in oskrbi. Psihosocialna *terapija* mora v življenje osebe vnesti nove, dobre vzorce, s katerimi se nadomesti slabe, ki so povzročali problematiko. Vztrajanje v psihosocialni terapiji je pomembno toliko časa, dokler uporabnik ne doseže svojih ciljev. Psihosocialna *preventiva* pred očmi ohranja nevarnost, da bi skupina ali posameznik zašla v socialne motnje – torej v kakšno odvisnost ali omamo. Glede na to, da je motivacija izvajanja preventivnih programov in vstop v le-te manjši (kakor za terapevtske programe), je jasno, da je dobrih preventivnih programov, še posebej na področju zasvojenosti, malo. Ti programi sicer izhajajo iz dobrih izkušenj dotedanjih uporabnikov.

Drug vidik je socialna *oskrba*, katere cilj je zmanjševanje škode, sprejemanje človeka takšnega, kakršen je, ohranjanje uporabnikovega dostojanstva. Tretji vidik pa predstavlja *uvid* v doživljajsko prepoznanje določenega položaja. Imenuje se trudi ozaveščanje ali ovedanje. Uvid v 'napačen' potek življenjske poti omogoči začetek psihosocialne terapije (Ramovš, Ramovš 2007).

1.1.10 ALI LAHKO ALKOHOLIZEM PREPREČIMO?

Rugelj (2000:427) v svoji knjigi Pot samouresničevanja pravi, da bi lahko k preprečevanju alkoholizma prispevali z izobraževanjem otrok o alkoholizmu in njegovih posledicah. Da bi morali prepovedati točenje alkoholnih pijač v zgodnjih jutranjih in poznih večernih urah. Da bi zakone o treznosti v prometu in delu dejansko upoštevali in v nasprotnem primeru sankcionirali. To pomeni stroge in ustrezne disciplinske ukrepe zoper razgrajanje iz pijanske objestnosti. Predlaga popolno prepoved reklamiranja alkoholnih pijač in ne pozabi tudi na odnos Slovencev do pitja alkohola. Na tem področju bi morali vsi spremeniti in zmanjšati toleranco do vinjenosti in alkoholnih pijač.

Podobno razmišlja tudi Ramovš (1988:24), ki poslanstvo preprečevanja alkoholizma prikaže v treh smereh, ki naj bi potekale vzporedno:

- a) *Ozaveščanje ljudi o stvarni podobi alkoholizma in možnosti zaščite pred njim.* To pomeni, da bi ozaveščanje o alkoholizmu in spoznanjih, povezanih z odvisnostjo od alkohola sistematično vključili v splošno izobrazbo vseh, še posebej v izobraževanje za tiste poklice, katerih namen je delo z ljudmi.
- b) *Prestrukturiranje gospodarstva in splošne družbene ekonomije.* Zmanjšanje odvisnosti družbe od prihodkov, ki jih ima proizvodnja alkohola in drugih škodljivih psihoaktivnih substanc.
- c) *Podpiranje kulture.* Osveščanje javnosti o pristnih človeških vrednotah in reduciranje tistih vrednot, ki cenijo večino razvad, tudi popivanje. Hkrati pa prispevanje kulture k bogatitvi in osmišljanju človekovega bivanja, kar bo posledično zmanjšalo človekovo potrebo po iskanju utehe v alkoholu.

Ramovš vidi način preprečevanja pitja tudi v zaposlitvi – predvsem uma. Namesto opijanja, s katerim se v rahli omami osebi kaj kmalu zdi, da so problemi odplavali stran, predlaga fizični napor, sprehode v naravi, pravi: »Telesno se boš utrudil in prepotil, prezračil boš pljuča, duhovno pa se sprostil in osvežil.« (Ramovš, 1986: 186). Preprečevanje vidi tudi v smislu pitja tekočine, ki bo telo odžejala, ne pa zaposlila jetra (tako, da bodo ta morala razgrajevati strup). Zmernost je lepa čednost, pomembno je, da se oseba nauči uživati tudi brez alkohola in nazdravljati z brezalkoholnimi pijačami (prav tam).

1.2 O NASILJU V DRUŽINI

»Veliko večja verjetnost je, da boste fizično napadeni, poškodovani ali umorjeni v svojem lastnem domu od roke ljubljene osebe kot kjerkoli drugje.«

(Gelles in Straus, 1989, v Mušič, 2010:45)

1.2.1 POJMOVNI OKVIR DRUŽINE, NASILJA IN NJUNIH AKTERJEV

1.2.1.1 DRUŽINA IN DRUŽINSKI ČLANI

Ljudje čutimo veliko potrebo po pripadnosti majhni skupini ljudi, ki nam bo omogočala razvijati intimne vezi in občutke varnosti. Gre za univerzalno potrebo in ravno zaradi tega institucija družine obstaja ne glede na kulturološke spremembe (Boscolo, Bertrando, v Rus Makovec, 2004:22). V družini nas povezuje kombinacija intimnosti in čustvene intenzivnosti, slednja pa lahko niha med ljubeznijo in sovraštvom. Navezanost je ena izmed temeljnih sestavin človeške narave in je prisotna skozi celotno življenje, obstaja ne glede na ponavljajoče se kaznovanje s strani osebe, na katero smo navezani. Navezanost predstavlja nalogo zaščite in preživetja.

Družino tvorijo dva ali več posameznikov in posameznic, vključenih v medsebojno interakcijo, katerih skupna lastnost so motivi in cilji, ki jih ustvarjajo skupna pravila, norme in vrednote. V družini je prisotna trajna struktura statusov in vlog, ki izoblikuje relativno trajno mrežo komunikacij ter vlog in statusov posameznih družinskih članov (Čačinovič Vogrinčič, 1992).

Da o nasilju v družini sploh lahko govoriva, morava najprej definirati družinske člane. Slednje definirava preko Zakona o preprečevanju nasilja v družini (ZPND):

Družinski člani so:

- »– zakonec ali zunajzakonska partnerica oziroma partner, bivši zakonec ali bivša zunajzakonska partnerica oziroma partner,
- partnerica oziroma partner ali bivša partnerica oziroma partner v registrirani istospolni partnerski skupnosti,
- krvna sorodnica oziroma sorodnik (v nadaljnjem besedilu: sorodnik) v ravni vrsti,

- krvni sorodniki v stranski vrsti do vštetega tretjega kolena,
- sorodnik po svaštvu do vštetega drugega kolena,
- posvojiteljica oziroma posvojitelj (v nadaljnjem besedilu: posvojitelj) in posvojenka oziroma posvojenec,
- rejnica oziroma rejnik (v nadaljnjem besedilu: rejnik) in rejenka oziroma rejenec,
- skrbnica oziroma skrbnik (v nadaljnjem besedilu: skrbnik) in varovanka oziroma varovanec,
- osebe, ki imajo skupnega otroka,
- osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu.« (Internetni vir 5)

1.2.1.2 KDO IZVAJA NASILJE V DRUŽINI?

Nekateri avtorji posebej definirajo tudi akterje vključene v nasilje. Po Horvat et al. (2004: 16) ločimo žrtev in povzročitelja nasilja. Oba termina pa avtorji različno pojmujejo:

- Povzročitelj/povzročiteljica nasilja v družini:
 1. Nasilnež/nasilnica – termin se nanaša na osebnost posameznika in fiksira njegova dejanja v tej pripisani nasilniški vlogi. Posledično mu ta oznaka jemlje možnost za spremembe lastnega vedenja in odnosov z okoljem ter učenja nenasilne komunikacije.
 2. Storilec/storilka – termin določa osebo, ki je storila kaznivo dejanje. To izrazoslovje je uporabljeno tudi v Zakonu o kazenskem postopku Republike Slovenije. Ta izraz iz svoje definicije izključuje mnoge storilce, ki izvajajo različne oblike nasilja pa to niso kazniva dejanja, oziroma tiste osebe, ki izvajajo nasilje, a zanj niso bile kaznovane oziroma niso v kazenskem postopku.
 3. Povzročitelj/povzročiteljica – termin, ki je usmerjen v nasilno vedenje tistega, ki ga izvaja, medtem ko ima do njegove osebnosti nevtralen odnos. To razumemo kot zahtevo po izkazani odgovornosti za storjena nasilna dejanja, a njegovi osebnosti navkljub storjenemu nasilju še vedno izkazujemo spoštovanje ter jim dajemo možnost, da svoje nasilno vedenje spremenijo.

Zadnji termin nakazuje spoštovanje temeljnih človekovih pravic in njegovega dostojanstva, obenem pa od povzročitelja/ice zahteva odgovornost za storjeno dejanje, zato bova v diplomski nalogi uporabljali ta izraz.

Munc (2010:130) določi pet kategorij povzročiteljev nasilja, in sicer tisti, ki so:

1. Ujeti v začaran krog nasilja: transgeneracijska menjava, naučene slabe navade glede komunikacije, postavljanje z nasiljem.
2. Nemočni in jezni: osebe s slabo samopodobo, neizživete. V določenih situacijah podrejene, pasivne, druge nasilne.
3. Impulzivni, slučajnostni: osebe pod akutnim stresom, koleriki, »impulzi, ki so podprti z občasno uporabo alkohola«.
4. Kronični nasilneži: s tem se ponasajo. Pogosto so v zaporu. Osebe, ki se soočajo z motnjami osebnosti. Delujejo po občutku moči, delo z njimi ni enostavno.
5. Sadisti in psihopati: najbolj nevarna kategorija storilcev za družbo, obenem redka. Osebnostno moteni ljudje s psihotičnimi momenti. (Kategorizacijo je izdelal Matic Munc, slovenski psiholog, ki ima trenutno triletno prepoved opravljanja poklica).

1.2.1.3 KDO JE ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI?

1. *Žrtev* – je najpogostejša oznaka, ki pa ji strokovna, predvsem nevladna javnost vse bolj očita zamejenost in neustreznost. Žrtev namreč predpostavlja nekoga, ki trpi, je pasiven in ki se ne zmore upreti povzročitelju nasilja. Izraža torej popolno nemoč. A resnica je popolnoma drugačna, saj osebe, ki doživljajo nasilje, razvijejo izredno moč, iznajdljivost in različne strategije preživetja.
2. *Preživela/preživeli* – ta termin izžareva veliko energije, moči, odločnosti in neupogljivosti. Osebam, ki so doživele nasilje, daje priznanje, da so uspele preživeti nasilje in krepi njihovo moč v odločitvi, da najdejo pot iz nasilja.
3. *Oseba z izkušnjo nasilja*: ta izraz poudarja samo izkušnjo in išče odgovornost v dejanju samem oz. njegovem povzročitelju in ne v žrtvi nasilja (Horvat et al., 2004: 17).

Temeljna predpostavka najine diplomske naloge je spoštovanje žrtev nasilja in njihovih izkušenj, zato bova v diplomski nalogi uporabljali vse izraze kot enakovredne.

1.2.1.4 DEFINICIJA NASILJA

V literaturi sva zasledili, da nekateri avtorji razlikujejo med besednima zvezamanasilje v družini in družinsko nasilje. Družinsko nasilje definirajo preko razlage, da je družina institucija oziroma osnovna celica, ki nadzoruje, sili, jemlje ali pa izvaja nasilje nad svojimi člani. Nasilje v družini pa teritorialno, socialno in psihološko opredeljuje le kontekst, kjer se posameznim članom družine dogaja nasilje. Ta prostor so družina, dom in družinski odnosi.

Svetovna zdravstvena organizacija ta pojem razlaga kot grožnjo ali namero fizične sile proti drugi osebi, sebi ali proti skupnosti. Nasilje je dejanje, ki lahko povzroči psihično škodo, poškodbe, smrt ali prikrajšanost in lahko vpliva na telesni kot tudi duševni razvoj (Selič, 2010). To je direkten poseg v osebni prostor, integriteto in osebnost posameznika. Nasilje v družini pa je poleg dejstva, da je povezano s socialnimi, družbenimi in drugimi dejavniki, po navadi dolgotrajno z vmesnimi prekinitvami. Žrtev, ki je doma v nasilnem odnosu, je pogosto lahko v psihičnem stanju, katerega najlažje opišemo kot nemoč (tudi apatija), katera ji zamegli um do te mere, da nasilja ni zmožna prepoznati kot protipravnega in nedopustnega (Filipčič, 2010).

Selič (2010:2) nasilje v družini opredeli kot: [...] vsako vedenje v partnerskem odnosu, ki povzroča telesno, duševno in/alipolno trpljenje/posledice.

O nasilju v prvem odstavku tretjega člena piše:

»Nasilje v družini (v nadaljnjem besedilu: nasilje) je vsaka uporaba fizičnega, spolnega, psihičnega ali ekonomskega nasilja enega družinskega člana proti drugemu družinskemu članu oziroma zanemarjanje družinskega člana iz 2. člena tega zakona (v nadaljnjem besedilu: žrtve) ne glede na starost, spol ali katerokoli drugo osebno okoliščino žrtve ali povzročiteljice oziroma povzročitelja nasilja (v nadaljnjem besedilu: povzročitelj nasilja)« (internetni vir 5).

Posebno varstvo ima mladoletni član družine. Žrtev ima pravico do zagovornika ter pravico do varstva, v sami situaciji imajo organi pomembno vlogo (organi, nevladne organizacije, policija, zdravstvene ustanove, centri za socialno delo idr). Obenem zakon določa, da je potrebno varovati življenje žrtve ter ji obenem zagotoviti varnost.

1.2.2 ZGODOVINA NASILJA V DRUŽINI

V preteklosti je bilo nasilje nad ženskami in otroki družbeno dovoljeno oz. sprejemljivo. Zgodovinski spisi pričajo o tem, da je očetovo pravo dovoljevalo in vključevalo popolno

lastništvo nad telesom in dušo žene in otroka. V stari Grčiji in Rimu je slednje vključevalo celo pravico do ubijanja. Tudi kasneje, skozi zgodovino, je bil oče viden kot glava družine, ki je odgovoren za disciplino in tako tudi dolžan kaznovati otroka in ženo v primeru njune neposlušnosti. V srednjem veku pa so »cerkveni očetje spodbujali može, naj pretepajo svoje žene, žene panaj poljubijo palico, s katero so bile tepene.« (Davis, v Plaz, 2004: 27).

Zakonska zveza in družina predstavljata vez, v kateri so odnosi neenakomerno porazdeljeni. Walbyeva neenakost v odnosih pripisuje patriarhalni družbi. Trdi, da obstaja šest značilno moških struktur, ki ženske ohranja pod moško prevlado. Te strukture so:

1. plačano delo,
2. patriarhalni odnosi v gospodinjstvu,
3. patriarhalna kultura,
4. spolnost,
5. moško nasilje nad ženskami,
6. država

(Walby, 2005: 618, v Haralambos, Holborn).

Podrobneje pogledjmo moško nasilje nad ženskami. Nasilje nad ženskami se prikazuje v različnih in številnih oblikah: posilstvo, fizično nasilje, spolno nadlegovanje idr. Walbyeva moško nasilje razlaga kot manifestacijo moške nadmoči, s čimer sta ženski postopoma odvzeta pogum in moč, da bi nasprotovala patriarhatu.

Nekateri strokovnjaki pravijo, da se premoč nad ženskami še vedno kaže in da ženske nikoli ne bodo mogle biti popolnoma enakopravne že zaradi samega telesa in njihovih značilnosti. Neenakost bo do neke mere vedno ostajala zaradi rojevanja otrok, menopavze, menstruacije. Med razlogi za neenakopravnost najdemo tudi trg dela. Walbyeva pravi, da je delo, za katerega dobiš plačilo, domena moških ter da povzroča prikrajšanost žensk (Haralambos, Holborn, 2005: 618).

Do razvoja kontracepcije so bile ženske, po mnenju nekaterih, še bolj prikrajšane. Več je bilo nosečnosti in ženske so bile tako vezane na enega partnerja (otrok + poroka). Tudi razmere v

izobraževanju so bile drugačne za moške/dečke in ženske/deklice. Delitev je bila: moška objektivnost in ženska subjektivnost. Vloga žensk je bila, prenos vedenj in znanj med generacijami. Ženska je imela vlogo prenašalke, babica in mama sta mladini izročali različna opravila, katera so združila z ljudskimi zabavami, npr. mletje prosa ali preja, medtem, ko je moški prodajal izdelke izven kraja, bil v pohodih, v vojnah ali pa iskal delo. Vloga prenašalke na Slovenskem območju izgine z razvojem šolstva (Leskošek, 2002: 27–68).

Nasilje v družini kot del kulture so spodbujali tudi raznorazni nasveti o tem, kako naj se ženske obnašajo, da bi nasilje preprečile. Leskošek (2002: 111–117) v knjigi »Zavrnjena tradicija« omeni tudi Bleiweisove nasvete ženam o tem, kako naj se obnašajo, da bodo zadovoljile svoje može in tako preprečile sprožitev nasilja pri svojem partnerju. Žena naj bo pokorna svojemu možu. Škof Jeglič pa jim svetuje, da naj ne mislijo, da imajo prav, naj molijo in potrpijo, četudi imajo prav. Naj bodo vedno prijazne in naj opazujejo, kakšne volje je mož, kaj ga pomirja in kaj razdraži. Naj kuhajo tisto, kar imajo možje radi. Če je mož slabe volje, morajo kazati sočutje, tudi takrat, ko je hudo, žene naj bodo možu pokorne, naj izpolnjujejo svoje dolžnosti kot žene, kot gospodinje, kot matere in naj tiho trpijo.

Raziskovanje nasilja v družini se je začelo konec šestdesetih let prejšnjega stoletja, a je bilo najprej v ospredju fizično nasilje nad otroki. Šele sedemdeseta leta so britanske in ameriške študije začele konceptualizirati družinsko nasilje nad ženskami kot izraz moške dominacije v družbi (Bergen, v Flis, 2010:20).

Dvajset let kasneje pa so problem nasilja nad ženskami začeli raziskovati tudi v Sloveniji.

1.2.3 STRUKTURA ODNOSOV

Nasilje nad ženskami je ukoreninjeno v družbo, zato predstavlja tako socialni kot osebni problem. Iz vidika socialnega problema ga lahko vidimo kot vzorec ekonomskega, socialnega in političnega načina diskriminiranja žensk. (Lempert, 1996: 269)

Če govorimo o strukturi odnosov v patriarhalni družbi, potem sta legitimnost moči in dominacija dodeljeni moški strani (Bezenšek-Lalić, 2009:14). V literaturi sva zaznali veliko tekstov, ki so najbolj razširjeno nasilje v družini, nasilje nad ženskami, povezovali z neenakimi možnostmi oziroma, bolje rečeno, z neenakostjo, ki nam kljub 21. stoletju še vedno sledi kot temna lisa preteklosti. Enakost žensk je pogosto narobe razumljen pojem. Enakost spolov namreč ne pomeni 'istosti' med moškim in žensko, pač pa enakost predstavlja

sprejemanje drugačnosti in razlik med spoloma ter enako vrednotenje različnih vlog, ki jih imata ta dva spola v družbi. Enake možnosti obeh spolov in enake možnosti morajo biti zagotovljene na vseh področjih (kulturnem, ekonomskem, političnem in socialnem) družbenega življenja. Šele takrat lahko govorimo o udejstvovanju človekovih pravic moških in žensk (Resolucija o nacionalnem programu za enake možnosti žensk in moških 2005–2013: 48). Nasilje nad ženskami (nasilje v družini) ni problem le zasebnega okolja, ampak širše javnosti. Zato je potrebna interdisciplinarno usklajena obravnava žrtev nasilja v zakonodaji in v praksi. Zakonodaja in programi pomoči morajo sistematično obravnavati žrtev, povzročitelja nasilja, ukrepe strokovnih institucij in vključevati ozaveščanje širše družbe ter določiti primerno pravno, socialno in drugo varstvo (prav tam: 49).

Ali lahko del krivde za še vedno prisotno neenakost spolov vsaj delno pripišemo tudi Rimokatoliški Cerkvi?

Če pogledamo ženskost in boginjo – pojma sta imela pozitivno konotacijo, dokler ni teologija tega »na grozovit način« (Janžek, 2007: 13) zamenjala z moškim sistemom verovanja. Kako naj ženske še v današnjem času tekmujejo z moškimi, ko pa teologom že ime femina kaže manjvrednost? Fe= vera, minus= manj. Strah pred žensko ni povsem krščanski, vendar pa si ga je cerkev polastila in v svojih trditvah šla tako daleč, da je ženska v trinajstem stoletju postala diabolizirana. Ženske so v času čarovniških procesov bile opisane kot pohotne, brezbožne, zapisano pa je bilo celo, da bi bil svet odrešen mnogih nevarnosti, če žensk (bitij, ki lažejo) ne bi bilo. Ženska je mati greha, kriva je vsega (prav tam, 2007: 27–28).

1.2.4 OBLIKE NASILJA V DRUŽINI

1.2.4.1 PSIHIČNO NASILJE

Psihično nasilje je najtežje dokazljiva vrsta nasilja. Za psihično nasilje lahko opredelimo: partnerjeve grožnje, da bo odpeljal otroka, posmeh glede videza žrtve, denarno prikrajšanje, grožnje, da bo žrtev vrgel iz stanovanja, grožnja nasilja. Psihično nasilje je torej želja, da bi bil povzročitelj dominantna oseba v odnosu/gospodinjstvu. Njegova pravila morajo biti spoštovana, pa naj si bodo še tako kontradiktorna in nesmiselna. V družini ni redko niti, da povzročitelj na svojo stran pridobi tudi otroke. Povzročitelj najpogosteje žrtvi jemlje spoštovanje in ga posledično veča sebi. Napad (vpitje, zmerjanje) lahko izzove že najmanjša reakcija. S psihičnim nasiljem se žrtvi spodkopava samozavest, obenem pa se osebo želi razvrednotiti. Najpogosteje poteka

na verbalni ravni. Psihično nasilje lahko negativno vpliva tudi na samopodobo (Plaz, 2004: 43).

1.2.4.2 FIZIČNO NASILJE

Pod fizično nasilje spadajo klofute, brcanje, udarjanje z glavo ob različne predmete, napadanje z nožem, metanje predmetov v osebo, v najhujših primerih umor. Če je psihična grožnja podkrepljena z gesto, ki nakazuje, da sledi fizično nasilje, je to že fizično nasilje, saj se ustražovana oseba boji, da bo sledilo fizično nasilje. Statistike so naju presenetile, saj sva zasledili podatek, »da je v svetu povprečno 5–8% ljudi, ki prekomerno pijejo, samo 10% od teh pa je nasilnih...« (Plaz, 2004: 45). To kaže, da ni alkohol glavni krivec za nasilna dejanja, lahko pa je sprožilec.

1.2.4.3 SPOLNO NASILJE

Spolno nasilje je vsak nezaželen poseg v človekovo spolnost. Spolno nasilje je vsak spolni akt, s katerim se eden izmed partnerjev ne strinja. Cilj spolnega nasilja primarno ni vrhunec, pač pa, tako kot pri ostalih dveh vrstah nasilja, dominanca. Pod spolno nasilje poleg posilstva spadajo tudi spolno nadlegovanje, spolna zloraba otrok, slabotnih oseb, tudi incest. Spolno nasilje ni zgolj poseg v človekovo spolno integriteto pač pa je tudi nagovarjanje (prav tam). Ženske, ki živijo v nasilnih odnosih, spolnega nasilja pogosto sploh ne prepoznajo, bodisi zato, ker je njihov fokus usmerjen v druge oblike nasilja, bodisi pa zaradi mišljenja, da je to njihova zakonska dolžnost.

1.2.4.4 EKONOMSKO NASILJE

Pomeni omejevanje in strog nadzor pri sredstvih oziroma osnovnih materialnih stvareh. Filipčič (2002: 240–241) opredeljuje ekonomsko nasilje kot sistematično in nepooblaščen jemanje prihodkov, rutinsko odvajanje prihodkov in/ali prodajo premoženja z goljufivim namenom. Za ekonomsko nasilje gre tudi takrat, ko je žrtev nasilja prisiljena, da sama prevzame celotno finančno breme za osebo, ki je povzročila nasilje (internetni vir 7).

1.2.4.5 STRUKTURNO NASILJE

Predstavlja kratenje in omejevanje temeljnih pravic, kot so npr. pravica do dela, pravica imeti svoj bančni račun in podobno.

Pomemben aspekt je tudi interpretacija konflikta, ki je vedno individualna. Raziskave so namreč pokazale, da moški, ki so nasilni do žensk, interpretirajo in predstavljajo obnašanje žensk kot izzivalno, nasilno, zlorablajoče, ne glede na to, kaj partnerka dejansko dela (Dobash in Dobash, 1992, v Zaviršek, 2004:5).

Ena izmed lastnosti nasilja v družini je, da se ne pojavlja samo v eni obliki, ampak gre po navadi za skupek več različnih oblik nasilja hkrati. Zanj pogosto velja, da deluje kot lahko prepoznano, razvidno in samodefinitivno. Nasilje v družini pa je daleč od tega, saj se zaplete že pri soglasju o tem, kdo sestavlja družino, še naprej pa velja, da ni enega pogleda na krog obnašanja, ki se razume kot nasilno.

Pri manifestaciji enega nasilja se pogosto kažejo druge oblike. Npr. spolna zloraba in psihično nasilje sta pogosta spremljevalca fizičnega nasilja v družini.

Kadar govorimo o nasilju v družini, to razumemo kot vse oblike nezaželenega, neodobravalnega odnosa, ki se vrši pod prisilo. Finkelhor in Yello (v Lukić, Jovanović, 2003: 7–9) sta ob raziskovanju odnosa med fizičnim in spolnim nasiljem v zakonski ali izven zakonski zvezi, identificirala tri različne oblike posilstva. Prva odgovarja dejstvu, da fizično nasilje predstavlja sredstvo za ustvarjanje posilstva. To pomeni, da je cilj posilstvo, del prisile pa fizično nasilje. Druga oblika posilstva istočasno spremlja manifestacijo fizične sile (nadmoči nad žrtvijo). Povzročitelju v času posilstva fizično nasilje predstavlja sredstvo za doseg popolnega nadzora nad žrtvijo, njeno ponižanje in pokoro. To pomeni, da uporaba fizične sile ni sredstvo prisile k spolnemu odnosu, temveč pretepanje, vlečenje do postelje, metanje na tla in podobno, povzročitelju zgolj služi kot sredstvo za ohranjanje povzročiteljevega oz. povzročiteljičinega avtonomnega položaja v kontekstu zlorabe (to pomeni, da povzročitelj npr. pretepanja ne uporabi zato, da bi žrtev prisilil k spolnemu odnosu, ampak zato, da dokaže, da to lahko počne, da ima moč in avtonomijo nad žrtvijo). Povzročitelj želi istočasno preteptati/fizično maltretirati žrtev in jo posiliti. Ta kategorija je najbolj prisotna, kadar govorimo o nasilju nad ženskami v družini. Tretja oblika spolnega nasilja ima značilnosti in elemente sadističnega, perverzega (obsesivna posilstva).

Žrtve velikokrat ne razlikujejo med spolnim in fizičnim nasiljem. Lukić in Jovanović (prav tam:7) opozorita, da je raziskava v Srbiji s strani t.i. Skupine za ženske pravice – Evropsko

gibanje v Srbiji³ pokazala, da je bila spolna zloraba najpogostejši spremljevalec težkih in najtežjih oblik fizičnega nasilja v družini. To tudi potrjuje tezo, da je bistvo družinskega nasilja ustvarjanje nadzora ali zloraba zaupanja (kadar govorimo o nemočnih, šibkih, objektivno odvisnih članih družine) skozi različne oblike zlorabe. Pomembno je poudariti, da po navadi ne gre za enkratni dogodek, ampak za dolgotrajno, največkrat napredujočo obliko fizičnega, psihičnega, spolnega in ekonomskega nasilja – kontinuum, ki menja oblike, a služi vedno istemu cilju.

Psihično nasilje je največkrat spremljevalec fizičnega nasilja oziroma njegova napoved. Gre za najbolj prikrito obliko nasilja, najmanj raziskano in morda tudi najbolj škodljivo v daljšem časovnem obdobju. Pravzaprav ga je tudi najtežje opredeliti, zato se pojavljajo različne klasifikacije. Ambrož (2003:15) med oblike psihičnega nasilja vključi:

»razdiralno kritičnost, ko je posmehovanje, obtoževanje, grajanje, kričanje, uporaba ponižujočih opazk ali gest, uporabo taktik pritiska s siljenjem k odločitvam z vzbujanjem občutka krivde, kujanje, razne grožnje, npr. s prikrajšanjem za denarna sredstva, manipuliranje z otroki, ukazovanje. Psihično nasilje je tudi zloraba avtoritete, nespoštovanje (prekinjanje pri govorjenju, menjavanje tem, nepripravljenost poslušati, poniževanje v družbi, grdo govorjenje o partnerjevih sorodnikih), zloraba zaupanja (laganje, odtegotanje informacij, varanje, ljubosumje), lomljenje obljub (nespoštovanje dogovorov, izogibanje deleža odgovornosti, pomoči pri vzgoji otrok in hišnih opravilih), čustvena hladnost (neizražanje občutij, nespoštovanje občutij, pravic in mnenj), podcenjevanje, zanikanje, očitiranje (omalovaževanje partnerjevih skrbi, da se je nasilje zgodilo, da je žrtev izsilila nasilje), ekonomski nadzor (vmešavanje v partnerjevo delo, preprečevanje, da bi delal), avtodestruktivno obnašanje (zloraba drog in ali alkohola, grožnje s samomorom), osamitev, nadlegovanje (zasledovanje) in zastraševanje (vratolomne vožnje ipd.).«

Ekonomsko nasilje pa je pomembno za razumevanje pozicije žrtve in njenega odnosa s povzročiteljem. Slednje predstavlja močno sredstvo za ustvarjanje nadzora nad žrtvijo in je razumljeno kot jemanje nadzora ali popolna kontrola nad finančnimi sredstvi, omejevanje ali prepoved opravljanja poklica, prepoved iskanja zaposlitve, odločanje, na kakšen način se bo denar porabil in pregledovanje porabe denarja (Lukić, Jovanović, 2003: 8).

»Nekatere raziskave so pokazale, da je povprečna doba zlorabljanja, preden ženska zapusti razmerje (tiste, ki seveda sploh sprejmejo takšno odločitev), sedem let.« (Filipčič, 2002: 95)

³ V originalu se ta skupina imenuje Grupa za ženska prava – Evropski pokret u Srbiji

Nasilje nad žensko je zmotno videno kot enkraten dogodek, kjer nekdo iz družine 'zgubi živce'. A temu ni tako. Nasilje lahko opisujemo kot epizode, ki so del zapletenega vzorca vedenja in postopanja, v katerem nasilje igra glavno vlogo (Perko, 2008).

1.2.5 AGRESIVNOST/AGRESIJA KOT KLJUČNA SESTAVINA NASILNEGA ODNOSA

Agresija je sama po sebi nujno potrebna za preživetje. Raziskave so pokazale, da pri socialnih živalih obstajajo inhibicije, ki nadzorujejo agresivno vedenje glede preostalih članov iste vrste. So pa te inhibicije pri nas, ljudeh, dosti slabše razvite. Lahko bi rekli, da gre pri nasilju v družini za skrajno obliko problematičnega vedenja med družinskimi člani. Nekateri raziskovalci družin celo menijo, da je nasilje v družini pogostejše kot pa ljubezen (internetni vir 7).

Agresivnost in agresija nista sinonima. *Agresivnost* je definirana kot izvorna, neafektivna energija, ki je izražena zaradi potrebe po podjetnosti in aktivnosti, medtem ko je *agresija* destruktivna oblika agresivnosti. Z drugimi besedami, agresivnost enačimo s trajno lastnostjo posameznika, medtem ko se agresija nanaša na trenutno vedenje (Škrila Čuš, 2005: 535).

V zadnjih dveh desetletjih so strokovnjaki začeli iskati povezave med nasilnim vedenjem in opitostjo (prav tam, 2005). Ker ljudje v možganih nimamo centra za agresivnost, ne moremo z gotovostjo reči, kaj nasilje dejansko povzroči. Načeloma velja, da bodo ljudje, ki so agresivni, ko niso opiti, v večji meri kazali znake agresivnosti pod vplivom alkohola, kot ljudje, ki agresivnosti ne izkazujejo. Raziskave pa so vseeno pokazale, da obstaja povezava med konzumacijo alkohola in agresivnostjo, in sicer pri osebah, ki imajo naslednje značilnosti: prejšnji agresivni vzgibi, nizka vsebnost serotonina v osrednjem živčnem sistemu, osebe, ki so odvisne od alkohola, antisocialne osebnosti (prav tam) idr.

Bandura (1973, v Filipčič, 2002:54) s teorijo socialnega učenja definira pojmovanje agresivnosti, in sicer s pomočjo upoštevanja treh obsežnih skupin dejavnikov:

- Kot izvor agresivnosti vidi načine in pogoje, v katerih se razvija agresivno vedenje. Razvoj agresivnosti poteka na dva načina: na podlagi izkušenj in z opazovanjem nasilnega vedenja. Pravi, da se oseba večino svojega obnašanja nauči preko posnemanja vzorov (starši, vrstniki).

- Vzpodbujevalci agresivnosti so dejavniki, ki povzročijo, da bo posameznik naučeno nasilno vedenje tudi izvajal. Mednje spadajo predvsem spoznavni vplivi in vplivi vzornikov. Vzorniki lahko delujejo kot zaviralci ali pa kot pobudniki agresivnega vedenja. Za agresivno obnašanje praviloma ne zadoščajo žalitve, neustrezni življenjski pogoji ali pa besedne grožnje. Kot neposredno in najmočnejšo spodbudo za agresivno obnašanje definiramo bolečino in telesni napad.
- Ojačevalci agresivnosti so notranji in zunanji vplivi, ki priučeno agresivno dejanje ohranjajo. Sem spadajo neposredne zunanje krepitve (materialne nagrade), posredne krepitve in samokrepitve (presojanje dejanj posameznika po merilih, ki si jih ustvari sam).

Pomembno pa je zavedanje, da gre za sporno teorijo, saj Bandurova teorija sloni na mišljenju, da je obnašanje determinirano z okoljem in delno tudi okolje z obnašanjem.

»Pomembni so kognitivni dejavniki, mišljenje, prepričanja, stališča, tolmačenja in zaznavanja, pri čemer kognicija vpliva na naše obnašanje in na okolje. Njegova socialnokognitivna teorija se osredotoča tako na področje modelnega učenja kot tudi na samoučinkovitost in samoregulirano obnašanje, ki potekata s posredovanjem naših predvidevanj in opazanj.« (Musek, 2003, str. 205–206).

Zelo zanimiva je študija s štiriletnimi otroki, kjer je prva skupina opazovala model, ki je bil za agresivno vedenje do napihnjene lutkenagrajen, druga skupina pa je opazovala model, ki je bil za enako vedenje kaznovan. Rezultati študije so pokazali, da so otroci, ki so opazovali prvi prizor, tudi sami v igri z lutko posnemali tako vedenje, otroci iz druge skupine pa v igro z lutko niso vključevali agresivnega vedenja. Ko jim je bila kasneje za agresivno vedenje ponujena nagrada, sta se obe skupini otrok v igri z lutko vedli enako agresivno. (Marjanovič, Umek, Zupančič, 2004:39).

Teorija socialnega učenja se uporablja tudi za razlago nasilja v družini. Svoje vedenje oblikujemo na podlagi tega, čemur smo bili izpostavljeni v otroštvu. Tako lahko o zvišani toleranci za nasilje govorimo pri osebi, ki je nasilje v družini opazovala. Obenem pa lahko govorimo o prenašanju vzorcev iz roda v rod – pri modelih odzivanja na stres z nasiljem, pri dožemanju nasilja kot običajnem načinu komuniciranja. Ta teorija ima potrditev v empiričnih raziskavah, hkrati pa je ena najbolj spornih vsebin. Mnenja so deljena.

1.2.6 DEJAVNIKI TVEGANJA IN VAROVALNI DEJAVNIKI V POVEZAVI Z NASILJEM V DRUŽINI

Na pojav nasilja naj bi imeli vpliv tudi dejavniki tveganja, ki pa seveda niso razlog in/ali opravičilo za nasilje. Psihološke značilnosti posameznika, njegove izkušnje, biološke značilnosti, percepcija ženske in moške vloge, alkoholizem in zasvojenosti, neurejene razmere v družini, brezposelnost, stres in drugo so dejavniki, ki naj bi višali možnost pojava nasilja, če je prisoten eden ali več dejavnikov tveganja (Zaviršek, v Flis, 2010:25).

Družina kot zaključen sistem naj bi svojim članom zadovoljevala potrebo po varnosti, razvoju, sporazumevanju. Družina je obenem sistem, za katerega velja visoka stopnja intimnosti. Ta intimnost družino na nek način loči od »zunanjega sveta«, kar preprečuje formalni in neformalni nadzor (prav tam).

Visoko stopnjo nasilja dopuščajo tudi kulturne norme, ki opravičujejo uporabo nasilja med družinskimi člani in hkrati obsojajo nasilje zunaj družine.

Ker v zadnjih letih velja, da so debatiranje, pogovor in sprotno reševanje problemov v krizi, ni nič čudnega, da se v notranjosti ljudi nabira zatrta jeza, ki lahko povzroči nasilen izbruh. O tistih temah, ki nas resnično bremenijo, govorimo površinsko. Pogovor in mediacija sta v pomanjkanju. Munc (2010) v svojem pričanju in premišljevanju o odnosih/pogovorih poseže po rahlo apokaliptični prispodobi, ko pravi: »[...] človeštvo z znanimi praksami odnosov drvi v propad civilizacije. Na eni strani tehnološki hiperrazvoj in na drugi razkroj človečnosti.« (prav tam: 29).

O dejavnikih tveganja govorijo tudi Šprah, Šoštarič in Rožman (2003: 6). Slednje so v analizi ugotovile, da kot najpogostejše dejavnike tveganja za nasilje žrtve največkrat omenjajo:

»Odvisnost od alkohola, ljubosumje in depriviligiran družbeni položaj. Storilci so bili pogosto v otroštvu sami žrtve in so v kasnejšem življenju internalizirali nasilje kot vzorec vedenja med spoloma.«

Eden izmed dejavnikov tveganja je tudi alkoholizem, ki naj bi povečeval možnost nasilnega vedenja. So pa mnenja o povezavi med družinskim nasiljem in alkoholizmom deljena, k čemur so svoje prispevale tudi protislovne znanstvene ugotovitve. Flanzer (1993) tako alkoholizmu daje primat med vzroki za nasilje, drugi pa izražajo mnenje, da je alkohol

povezan z nasiljem, ni pa vzrok zanj (npr. Gelles 1993, v Mejdarič, 2009:27)(več o tem pri poglavju o dezinhibijski teoriji).

Raziskava, ki so jo leta 2006 opravile Sedmak et al. priča, da je možen dejavnik za tveganje tudi dejstvo, da v Sloveniji vlada visoka toleranca in sprejemanje družinskega nasilja.

Približno 70% v anketo vključenih Slovencev/k ne zaznava družinskega nasilja kot problematičnega.

1.2.7 KROG NASILJA IN RAZLOGI ZA OSTAJANJE V NASILNEM ODNOSU

Po Šprah, Šoštarič in Rožman (2003) začne najpogosteje partner znake nasilja kazati že na samem začetku partnerskega razmerja. Ženska jih bodisi ne prepozna oziroma jih noče prepoznati kot nasilje, ker se slednje začnjenja v imenu ljubezni in skrbi za njeno dobro. Nasilje je na samem začetku v bolj blagih oblikah, se pa sčasoma stopnjuje do vse bolj drastičnih oblik nadzora in izolacije. Sčasoma nasilje povzročitelju postane sredstvo nadzora nad žrtvijo in njenim življenjem.

Plaz (2004) in Ent, Evers ter Komduur (2001) imajo zelo podoben krog nasilja z nekaj razlikami. Prva avtorica krog nasilja poimenuje 'ponavljajoči se val':

» (a) nasilje, (b) obdobje opravičevanja, ko se partner ženski na različne načine opravičuje za storjeno dejanje in ji obljublja, da se to ne bo nikoli več ponovilo in (c) obdobje nežnosti, medenih dni. V nekem trenutku pa ponovno pride do stopnjevanja napetosti (d) ženska čuti napetost že v zraku in kmalu ponovno pride do nasilja« (Plaz, 2004: 57).

Drugi avtorji (Ent, Evers ter Komduur (2001) zagovarjajo, da sta potek in razvoj nasilja odvisna od obeh partnerjev. Odziv enega vpliva na odziv drugega. Njihov krog se začne z naraščanjem nasilja, izbruhom in posledico. Največjo pomembnost pripisujejo obdobju posledice, saj se ženska odloča, ali bo v nasilnem odnosu ostala ali ne. Prijazno in skesano vedenje storilca ji po navadi prepreči odhod, saj ji tako vedenje da občutek, da je odnos uspela ohraniti.

Ne glede na odpuščanje žensk, sladke besede moških, bledenje spominov v glavah otrok, posledice nasilja v družini ostajajo. Rus Makovec odgovarja na vprašanje, zakaj ostajamo v nasilnih odnosih. Kot prvi razlog navaja dejstvo, da žrtev nima prostora, kamor bi se lahko

umaknila oziroma te možnosti ne vidi ali pa ima prešibko mrežo podpornih odnosov družine. Drugi razlog pa je velikokrat nerazumljen. Gre za navezovalni sistem družinskih odnosov. Navezanost je ena izmed temeljnih sestavin človeške narave in je prisotna skozi celotno življenje, obstaja ne glede na ponavljajoče se kaznovanje s strani osebe, na katero smo navezani. Navezanost predstavlja nalogo zaščite in preživetja in lahko, v kolikor čutimo, da bomo določeno osebo izgubili, v nas zbudi intenzivne in boleče občutke. (Pistole, v Rus Makovec, 2006: 23).

Žrtve se nasilju v družini prilagodijo. To pomeni, da začne oseba, ki je žrtev, razvijati vedenje, ki bi posledično lahko zmanjšalo tveganje in bolečino. Ta prilagoditev s seboj prinaša tudi nevarnost, da se žrtve navadijo nasilja in posledično ne iščejo pomoči.

Krog nasilja pomeni izmenjavanje občutkov varnosti, tolažbe in zaščite ter na drugi strani občutkov nemoči, strahu in obupa. Ta cikel v obdobju »medenih tednov« povzroča, da se žrtev še bolj naveže na povzročitelja. Otrok se v tem obdobju, ko ga ne ustrahujejo, približa staršem, žena pa možu, ki se ji opravičuje za tepež. Ker gre za konstantni cikel, za ponavljanje nasilja, to sčasoma povzroči hude duševne stiske. Namreč, čim pogostejša je izpostavljenost zlorabi oziroma travmi, tem hujše so duševne posledice (March, v Rus Makovec, 2004:24)

Dejstvo pa je, da začetnim fazam nasilja še sledijo obdobja obžalovanj in opravičevanj, povzročitelji pri žrtvah še iščejo razloge in pomilovanje, a se kasneje zaradi pokornosti in nemoči žrtve čutijo vedno bolj močate in za nasilje ne iščejo več razlogov. Sčasoma se zmanjša obseg obdobja opravičevanja in nežnosti, valovi nasilja postajajo pogostejši. To pa povzročitelju služi kot učinkovit način za zlom žrtvine osebnosti. (Bašič, 2001: 190–191).

Kadar družina ne deluje kot varno okolje, najbolj trpijo najšibkejši člani družine. Na prvem mestu so to otroci, ki še nimajo razvite telesne moči, psiholoških obramb in socialne moči, ki bi jim omogočila poiskati pomoč izven nevarne družine. Na drugem mestu so ženske, saj so nasilju pogosto izpostavljene že zaradi svojega splošno sprejetega nižjega statusa v družbi. Ne smemo pa pozabiti še na nasilje nad najstarejšimi člani družine. Seveda tudi ženske lahko zlorablajo družinske člane, vendar je dejstvo, da imajo manjšo telesno moč, drugačno predpostavko v smislu socializacije spolnih vlog in zaradi nižjega družbenega statusa, tisto ki ženske pogosteje postavlja v vlogo žrtev kot pa povzročiteljic. Večji je odstotek žensk mater, ki izvajajo nasilje nad svojimi otroki, ampak je velikokrat povzročiteljica nasilja tudi sama

žrtev družinskega nasilja. Plaz (2004: 37) govori o tem, da je nasilje ženske nad otroki ali partnerjem velikokrat odgovor na poprejšnje nasilje moškega nad žensko.

Za večino žensk je ena epizoda nasilja le delček kompleksne interakcije s partnerjem (ali drugo osebo, ki izvaja nasilje) (Lempert, 1996:270). Občutki, ki spremljajo žensko v nasilnem odnosu, so poleg nemoči tudi občutek odgovornosti za nasilna dejanja, ki jih izvaja partner (ali drug družinski član). Ženske so bile (predvsem včasih) naučene, da je njihova vloga v družini ohranjanje dobrega počutja celotne družine. Nasilje v družini potem takem ženski zgolj kaže propadel trud njenega poslanstva. V primeru, da javnost za nasilje izve, to pomeni da je njen neuspeh potrjen še v očeh javnosti. Zaposlovanje je tako percepcijo sicer spremenilo, a v zmanjšani obliki še kar ostaja.

Ostajanje v disfunkcionalnem odnosu razdeljuje tudi Dutton (v Filipčič, 2002: 97). Za ostajanje v takem odnosu uporabi prisposodbo stockholmskega sindroma (opredeljuje odnos med osebama, v katerem vlada nasilje), ki ima s »travmatično vezjo« nekatere paralele. Neravnotežje moči v odnosu namreč večkrat pomeni, da oseba z manj moči (žrtev) o sebi razvije negativno samopodobo. Posledično se želja po razmerju z osebo, ki ima moč, veča, to pa vodi v krog odvisnosti. Družina ostaja skupaj tudi zaradi obdobja, ko ni nasilja, zaradi pritiska širše družbe; pritisk, ki veli tudi, da otroci odraščajo z obema staršema, strah nadlegovane osebe, kako bo nasilen partner v primeru odhoda ravnal. Pojavlja se tudi strah pred razkritjem dogodkov, ki so se dogajali za štirimi stenami (sodišče, pričanje), sram, strah pred tem, da bodo ostali sami. Oseba v nasilnem odnosu pogosto zaradi nadzora nasilne osebe izgubi tudi socialne stike, sooča se s socialno-ekonomskimi ovirami (prav tam).

Pomemben aspekt pri razumevanju osebe, ki ostaja v nasilnem odnosu, ima celoten kontekst žrtve, njena preteklost in sedanjost. To pomeni, da smo pozorni na vse faktorje, to so: družina, izobrazba, religija in okolje, saj so vsi ti faktorji vplivali na njeno življenje do sedaj, skupaj z njeno vzgojo. Na odločitev žrtve o ostajanju v nasilnem odnosu vplivajo tudi njene vrednote, življenjske priložnosti, samopodoba, iz katere izhaja tudi njena predstava o odnosu med žensko in moškim. Najpomembnejši faktor pa je družinsko okolje, iz katerega žrtev izhaja (Ackerman, v Plaz, 2004:52)

Plaz (prav tam:52 –57) poleg naštetih kot razloge za ostajanje v nasilnem odnosu vidi še:

- *Spomin na »dobre stare čase«*: spomin na obdobja nežnosti, ko ni bilo nasilja. Žrtev v odnosu ohranja upanje, da se bodo ti časi vrnili.

- *Napačno iskanje vzroka nasilja:* opravičuje dejanja povzročitelja nasilja in vzroke za nasilje išče v sekundarnih virih(njegovi službi, preobremenjenosti z delom, v njegovih starših, otrocih, tudi v sebi).
- *Idealiziranje nasilnega partnerja:* podobno kot v prejšnji točki, tudi v tej žrtev vzroke išče v zunanjih dejavnikih.
- *Družbena pričakovanja:* povzročajo, da vlada prepričanje o družini kot o delu privatne sfere, v katero se družba nima pravice vtikati. Sem spada tudi družbeno sprejemanje nasilja v družini.
- *Ženska pogosto verjame obljubam povzročitelja nasilja:* »Nikoli več se ne bo ponovilo.« Vsaki nasilni epizodi, po navadi sledi obdobje opravičevanja in žrtev tako vseskozi upa, da se bo partner spremenil in resnično držal obljubo. To upanje temelji na predpostavki, da je povzročitelj pravzaprav dober človek, ki se lahko spreobrne z njeno pomočjo.
- *Zbujanje občutka krivde, če želi ženska zapustiti povzročitelja nasilja:* nasilni partner v žrtvi nenehno vzbuja občutek krivde, ji grozi in z njo manipulira, kar žrtvi velikokrat prepreči odhod iz nasilnega odnosa.
- *Strah zaradi groženj z umorom ali s še večjim nasiljem.*
- *Zanikanje:* gre za strategijo preživetja, pri kateri žrtev nasilju zmanjšuje pomen in krivdo zanj išče v sebi.
- *Naučena neobgljenost:* dolga leta nasilja na žrtvah pustijo posledice, zato so le-te velikokrat pasivne, nemočne, nesamozavestne in prestrašene, tudi depresivne. K naučeni nemoči prispevajo tudi šibka podporna mreža, strah in čustvena ter ekonomska odvisnost.
- *Pomanjkanje samospoštovanja in zaupanja vase.*
- *Omejitve, ki nastanejo zaradi »popolne kontrole in izoliranosti«:* omejevanje socialnih stikov, izhodov, itd.
- *Strah pred osamljenostjo in starostjo.*
- *Fizična in psihična izčrpanost.*
- *Revščina in brezposelnost.*
- *Vera in običaji:* pogosto pripomorejo k ostajanju v nasilnem odnosu. Prepričanje o razvezi kot o grehu žrtvi dodatno otežujejo odločitev za izhod iz nasilnega odnosa.
- *Družinsko ozadje:* govori o transgeneracijskem prenosu, kar pomeni, da so žrtve, nasilje doživljale že v svoji primarni družini, kar lahko povzroči, da ima oseba do

nasilja večjo toleranco in razumevanje, saj je nasilje »normalni« del vsakdanjega življenja.

- *Pomanjkanje učinkovitih institucij, ki bi žrtev zaščitile:* neuspešna birokracija in formalnost institucij velikokrat onemogočata uspešno posredovanje v primerih nasilja v družinah.
- *Družba še vedno ne verjame zgodbi ženske, ki doživlja nasilje:* družba vzrok za nasilje še vedno velikokrat vidi v žrtvi sami, ločitev je še vedno stigmatizirana.
- *Pomanjkanje informacij:* o svojih zakonskih pravicah in dolžnostih, žrtve ne poznajo pravnih predpisov s področja obravnave nasilja v družini, prav tako pa ne vedo, kje te informacije poiskati.

Munc (2010: 122–127) še dodatno razloži vztrajanje v odnosu. Ostajanje v odnosu je lahko po eni strani samozaščitno delovanje z namenom zaščite naše celovitosti, potrjevanje, zakaj smo človeka sprejeli v življenje oziroma zakaj ostaja v življenju osebe. Dodaten faktor, ki otežuje odhod iz nefunkcionalnega odnosa, pa so čustva, ki otežujejo odhod in krepijo zvezo. Majda na vprašanje, zakaj je ostajala v nasilnem odnosu odgovori: »Jaz sem ga imela tako rada, pa vedno sem imela občutek, da nikoli ne bom mogla drugega dobiti.«

Na tej točki je pomembno tudi razumevanje molka žrtev, da se o nasilju znotraj njihove družine ne bi izvedelo. Razlogi za molk so lahko v nekaterih primerih podobni ali enaki tistim, zaradi katerih oškodovanec ostaja v odnosu (prav tam):

- strah, da se njegovi zgodbi ne bo verjelo, občutki krivde (povzročitelj je bližja oseba),
- navada (slaba, a vseeno navada),
- zasvojenost,
- naučena nemoč,
- odvisnost od povzročitelja – tudi sekundarne koristi – v preteklosti je bil razlog za molk pogosto ekonomski.

Razlog za molk pa najdemo tudi v odnosu slovenske družbe, kajti vrednotno ozračje (slovenske) družbe, ki družinsko nasilje zaznava in sprejema kot nekaj danega, neizogibnega in neproblematičnega, ima lahko vpliv tudi na to, da se žrtve družinskega nasilja v svoji usodi počutijo osamljene in prepuščene same sebi. Posledično nasilja, kateremu so podvržene, ne

prepoznajo dovolj hitro in ne odreagirajo nanj ustrezno. Nasilje v družinah tako pogosto traja leta in desetletja, preden žrtev prepozna svoj položaj in poišče pomoč ali pa se nasilje v družinah stopnjuje do takšnih oblik, da se z žrtvijo družinskega nasilja (tj. otrokom, starostnikom, partnerjem) soočijo zdravstvene službe ali/in policija, kar sproži postopek identifikacije in obravnave nasilnih dejanj.

1.2.8 STRATEGIJE PREŽIVETJA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI

V nasilnem odnosu, predvsem zaradi tega, da bi se z njim lažje spopadale, žrtve razvijejo različne strategije preživetja. Nasilje med partnerjema je še toliko bolj uničujoče za žrtev, ker se zlorabljenе ženske (tako ali drugače), soočajo s partnerjevim virom ljubezni in naklonjenosti, obenem pa je njihov življenjski sopotnik najbolj nevarna oseba v življenju žrtve.

Bex Lempert(1996) v članku predstavi rezultate raziskave, ki je skozi zgodbe žensk preučevala strategije, razvite s strani žrtve nasilja za lažje soočanje z nasiljem in s kontradiktornostjo odnosa. Raziskavo so opravili s 32 ženskami, ki so poročale o ponavljajočem se medsebojnem nasilju, psihične, fizične ali čustvene narave, s strani moškega partnerja. Zloraba oziroma nasilje je bila v tej raziskavi definirana kot ponavljajoča se raba psihičnega, fizičnega ali čustvenega nasilja s strani moškega nad njegovo partnerko. Ženske, vključene v raziskavo so bile stare 21–57 let. Žrtve v raziskavi so pričale o nasilju že v začetnih fazah zveze. Tudi Majda spregovori o prvi izkušnji nasilja s strani partnerja:

»Prvič (na začetku zveze) se je začelo, ko sem hotela kupiti cigarete v trafiki, pa ogromno denarja ni bilo v denarnici. In potem, ko sem po službi prišla domov in mu jasno to očitala, sem dobila 17 udarcev po glavi.«

Raziskave so razkrile temo, ki se pogosto pojavlja pri žrtvah nasilja in katero sva odkrili tudi midve. Žrtve o verbalnem nasilju v večini sploh niso govorile (Anita: »Sedaj izvaja psihično nasilje- nasilje, ki je družbeno bolj sprejemljivo«). Ženske so obenem pričale o fasadi, ki so jo gradile dnevno. Ženska je tista, ki bi morala ohranjati srečo v zvezi. A negovorjenje o verbalnem nadlegovanju pogosto vodi v negovorjenje o drugih zlorabah/vrstah nasilja.

Kot strategije preživetja (prav tam: 7–18) se tako pokažejo naslednji načini spopadanja z nasiljem v družini:

- »*Face-saving*« oz. *ohranjanje nevidnosti* *pojava nasilja*. Na ta način žrtve nasilja ohranjajo 'samo sebe'. S prikrivanjem nasilja moškega, ženska prikriva tudi dejstvo, da je žrtev. Kar se ne ve, ne obstaja.
- *Strategija nasprotujočih si prepričanj*. Žrtev si je v glavi ustvarila sliko (četudi ne pravilno), da ni nikogar, ki bi ji lahko pomagal, razen nje same. Pa čeprav je bila žrtev nasilje, ko je do njega prišlo, nezmožna ustaviti.
- *Strategija osebnega prepričanja, o neobstoju, neponovljivosti in neresničnosti nasilja*. Dejstvo je, da ko žrtve v odnosu izgubijo še zadnje občutke čustvenega odnosa, nevidnost ni več možna.
- *Strategije za reševanje problemov* so se bolj fokusirale na soočanje z nasiljem. Med te strategije spada: *zmanjševanje pomena nasilja, samoobtoževanje, racionalizacija*. Nasilja te strategije niso zmanjšale.
- *Strategije za 'ohranjanje same sebe'*. Nekatere ženske pričajo o fantazijah umora nasilnega partnerja, spet druge niso niti pomislile na umor, saj bi tako padle na partnerjevo raven oziroma še nižje, spet tretje žrtve so fantazirale o samomoru. Te fantazije in misli so vabljive, ker ima ženska v viziji avtonomijo, moč za pobeg. Kljub sanjarjenju o teh strategijah, se žrtve raje zatekajo k drugim.
- *Strategija poosebljenja problema*. Strategija preživetja je bila tudi, da so ženske problem pogosto videle v sebi (npr. v izbiri napačnega partnerja), manj pozornosti pa so po posvetile družbenim razmeram.

Strategijo 'face saving-a' oziroma ohranjanje nasilja nevidnega niso prakticirale le ženske, pač pa tudi njihovi nasilni partnerji. Po naravi so bile strategije moških drugačne od tistih, ki so jih uporabljale ženske. Nežnejši spol (v tem kontekstu se nama zdi, da je terminologija pravilna), se je fokusiral na predstavitev družine kot srečne, moški pa so imeli fokus na ohranjanju kontrole nad ženskami ter nad informacijami, ki jih je ženska podajala naprej. Moški za izvedeno nasilje niso priznali odgovornosti. Anita ob tem pove: »Recimo v tem času je brat name zvalil krivdo, češ da sem jaz skrhala družino.«

O strategijah preživetja spregovorijo tudi Zaviršek, Urek in Leskošek (2010: 158–160), ki so v Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih prišle do ugotovitev, da se žrtve največkrat v želji po preprečevanju oziroma zmanjševanju nasilja izogibajo nasilnežu, poskušajo biti čim bolj neopazne in poskrbijo, da nasilnega partnerja ne jezijo.

Patricija to s svojim pričanjem potrdi: »Skušala sem biti bolj previdna, pazila sem, kaj sem rekla, na primer zjutraj sem mogla biti zelo tiho, ker če sem delala šunder, na primer enkrat sem razbila kozarec in sem jih fasala. Ali pa recimo po službi je bila vedno zelo sitna, utrujena. Takrat sem se jaz po navadi zmeraj umaknila nekam stran.«

Kot strategijo so navedle tudi pobeg iz stanovanja oziroma v drug prostor v stanovanju. Anita potrdi to strategijo preživetja: »Prej sem se umikala v svojo sobo, zdaj se umikam malo dlje.« Nekateri od vključenih v raziskavo v želji po zmanjšanju nasilja naredijo vse, kar povzročitelj od njih zahteva, v nekaterih primerih pa tudi pokličejo policijo oz. vpijejo v želji, da bi jih kdo slišal in prišel na pomoč.

Strategije preživetja avtorice (prav tam: 158) razdelijo na:

1. *Strategija izogibanja*, največkrat je prisotna v obdobju naraščanja napetosti (glej krog nasilja), žrtev v tem času skuša narediti vse, da bi zmanjšala možnost nasilja, prilagodi svoje vedenje.
2. *Strategija identifikacije z nasilnežem*, žrtev se skuša poistovetiti s povzročiteljem, skuša poosebiti njegova čustva in razmišljanje, v želji po preprečitvi nasilja.
3. *Zaščitne strategije*; značilne za obdobje nasilja (glej krog nasilja). To so npr. umik, klici na pomoč, fizična zaščita.
4. *Strategija separacije*, značilna za obdobje medenih dni (glej krog nasilja), ko žrtev povzročitelja opredeli za »dobrega« ali »slabega«, odvisno od tega ali je oseba nasilna ali ne.

Pri strategijah preživetja gre za dolgoletno ocenjevanje tveganj in oblikovanje načrta za svojo varnost. Življenje žrtev je podrejeno ocenjevanju resnosti grožnje in pogostosti le-teh, svojo pozornost namenjajo opazovanju signalov za nevarnost, v tem procesu tudi preizkušajo, kateri dejavniki in ravnanja zmanjšujejo tveganje nasilja in kateri ga povečujejo.

1.2.9 POSLEDICE NASILJA V DRUŽINI

Dejstvo je, da dolgotrajno nasilje vpliva na vsa področja življenja. Zaviršek, Urek in Leskošek (2010:161) dolgotrajno nasilje označijo za totalen pojav, saj prizadene vse vidike življenja žrtve, vpliva na duševno in telesno zdravje, intimnost, finančno stanje, vpliva na odnose z otroki in drugimi bližnjimi, na socialno mrežo žrtve ter poklicno življenje. Prav tako je nasilje eden izmed poglavitnih vzrokov za depresijo, samopoškodovalno vedenje, tesnobo, panične

napade, socialno fobijo, za razvoj odvisnosti od drog in drugih opojnih substanc. Kar 18,7% anketirank je namreč povedalo, da v povezavi s posledicami nasilja prevladuje škoda, ki jo je strojeno nasilje pustilo na duševnem zdravju žensk, kot je npr. stalno prisoten strah, nezaupanje, nočne more, psihiatrične težave (Leskošek, Urek, Zaviršek 2010:163)

V Veliki Britaniji, kot primer, je nasilje med partnerjema eden izmed glavnih problemov, ki težijo javno zdravstvo, saj je ocenjeno, da prizadene od 3 pa do vrtoglavih 6 milijonov žensk (Selič, 2010:3).

Poleg dolgoročnih psihičnih posledic, slabšega splošnega telesnega in duševnega stanja, se žrtve soočajo še z degradiranostjo, ponižanjem, osramočenostjo, zmedenostjo, ranljivostjo, izgubijo stik same s seboj, se samopoškodujejo idr. Dolgotrajno nasilje poleg psiholoških stresov, ki lahko vodijo do kroničnih bolezni, depresije, možnih motenj hranjenja, lahko privede celo do umora ali samomora kot končnega prikaza nemoči (Plaz, 2004: 49–50).

Zaviršek (1992: 102) opozarja na dejstvo, da psihiatrične ustanove velikokrat igrajo vlogo pribežališča za žrtve nasilja:

»Samo ena ženska, ki je trenutno še v pribežališču, bo odšla na psihiatrično zdravljenje zaradi alkoholizma. Imeli smo še tri ženske, ki so občasno iskale psihiatrično pomoč: ena zaradi nasilja očeta in incestuoznega odnosa z njim, druga je dobila živčni zlom, ker je bila pretepena in je zaradi tega izgubila otroka v 5 mesecu nosečnosti, tretja pa uporablja psihiatrijo, da bi se vsakih nekaj mesecev odpočila od nasilja.«

Poleg duševnih posledic, ki jih dolgoletno nasilje v družini pusti, ne smemo pozabiti niti na telesne posledice, ki skupaj privedejo do negativnega vpliva na splošno zdravstveno stanje. Posledično se povečata potreba in pogostost vstopanja prizadetih posameznikov v zdravstveni sistem ter tako tudi finančno bremenitev le-tega (Selič, 2010: 4).

Rus Makovec (2004:26) odgovarja tudi na vprašanje, kdo se največkrat odloča za zdravljenje na psihiatriji. So to žrtve ali povzročitelji nasilja? Ugotavlja, da so to največkrat najšibkejši člani družine oziroma žrtve.

»Ne poznam iskanja pomoči v takem smislu, da bi povzročitelj prosil za zdravljenje, ker se mu upira nasilje do družinskih članov. Pač pa ljudje, ki se zdravijo zaradi neke druge težave, na primer zaradi odvisnosti od alkohola, v sklopu ugodno potekajočega zdravljenja identificirajo tudi svojo morebitno nasilnost do bližnjih[...], kadar so ženske uživalke

psihoaktivnih substanc (jih zlorablajo ali so odvisne), je to pogosto zelena luč za nasilje nad njimi.« (prav tam)

Podobno, lahko bi rekli enako, razmišlja tudi Rugelj (2000:84), ki pravi, da razni indicikažejo, da je bila večina žensk, ki pridejo po pomoč k psihiatru, v otroštvu ali mladosti spolno zlorabljeni. Psihiatrično zdravljenje, v katerega se vključijo žrtve, pa velikokrat uporabnice v tej meri podpre, da prekinajo odnos, v katerem so bile žrtve nasilja.

Četudi se zdravijo osebe, odvisne od alkohola, ki so obenem nasilne, je dejstvo, da tudi po zdravljenju od odvisnosti v večini ostanejo nasilne, če vzporedno ne obiskujejo treningov za preobrnitev nasilnega vedenja v nenasilnega (Kuhar et al., v Bezenšek-Lalić, 2009: 21). A dr. ErznožnikLazar v zdravljenju odvisnosti od alkohola vidi tudi možnost oblikovanja novih vzorcev vedenja ter posledično možnost prekinitve nasilja v odnosih:

»Pomembno je, kakšno osebnost ima ta človek in koliko je dejansko psihično zdrav in v kolikor je bil sam deležen istih vzorcev vedenja. Alkohol zmanjša samokontrolo, v opitem stanju je večja verjetnost za nasilje. Velikokrat se nasilje z zdravljenjem preneha, ker je kontrola vedenja v treznosti boljša. Če pa gre za osebnostno motnjo, na primer disocialnost, motnjo slabega obvladovanja impulzov, pa se nasilje lahko nadaljuje.«

Šprah, Šoštarič in Rožman (2003) o posledicah nasilja povedo, da se je pravnemu in zdravstvenemu argumentu o potrebi po zaščiti žensk pred nasiljem s strani moških v obdobju 80. in 90. let pridružil nov – ekonomski argument. Govorijo o raziskavah, ki so se v največji meri ukvarjale s stroški, ki jih ima nasilje moških nad ženskami. Raziskave so tako pokazale, da nasilje najbolj finančno prizadene zdravstvene in socialne službe. Zaradi velikih državnih stroškov se problematike nasilja nad ženskami že iz finančnih razlogov ne splača ignorirati. Zato predlagajo oblikovanje in učinkovito izvajanje dobrega programa za zmanjševanje nasilja, katerega strošek bi bil iz ekonomskega gledišča na dolgi rok manjši.

1.3 O POVEZAVI ALKOHOLIZMA IN NASILJA V DRUŽINI

Iz zgodovinskega zapisa:

»[...] Grešna pijanost pa je nato vzbudila tudi radovednost trdoglavega Lenarda, ki se je pogumno pohvalil, da od jutra do večera poseda v Matijevi oštariji in ga »žlampa celi dan po moško«, zvečer pa, če ga nezadovoljna žena le vpraša, kje da se je tako dolgo vlačil, še njo »s kneftro pregosla.« Župnik je tudi Lenarda podučil, da ravno zaradi pijančevanja ni brez smrtnega greha in da ga »požlampano« vino spremeni v ognjevitega tirana, ki pretepa nedolžne.« (Studen, 2009: 21)«

Raziskave tako ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Tudi najine sogovornice so spregovorile o njihovi izkušnji oziroma dojemanju korelacije med nasiljem v družini in alkoholom:

Majda: »Jaz sem njemu (partnerju) velikokrat rekla, da je Dr. Jacykl in Mr. Hyde. *Kaj to pomeni?* To je bil en zdravnik, ki si je naredil čarobni napoj. Drugače je bil krasen, nežen, ko je pa tisti napoj spil, se je pa v zverino spremenil, v mučitelja.«

Maja: »Oče je izgubil zavore, ko je bil pod vplivom alkohola. Sicer ni bil nikoli nasilen do mame, do mene pa tudi nikoli ne.«

Tanja: »Jaz vidim povezavo, mogoče zato, ker vse zgodbe, ki jih poznam, pričajo o tej povezavi – moj bivši mož ni bil nasilen, ko je bil trezen, kot da ga ne bi bilo, tudi govoriti ni znal. Moj brat, ko je kaj popil, je razbijal šipe, stoli so leteli. Trezen je bil olikan, prijazen. Šlo je za dve popolnoma različni osebi v enem človeku. Iz mojih izkušenj je prisotna povezava. Alkohol ti da tisto, čemur piješ, če si nasilen, si zaradi alkohola še toliko bolj nasilen. Alkohol potencira počutje.«

Katja: »[...]če ti popiješ, imaš en občutek ene moči, da zmoreš nekaj več, da se želiš s tem dokazati in je človek bolj vznemirjen, bolj je v pripravljenosti, nobene stvari se ne boji, misli, da je v redu, če bo pretepal. Je mogoče razlog tudi v naravi človeka, da je človek nasilen v naravi, ampak alkohol to spodbuja.«

Andrej: »Alkohol je kriv za nasilje. Ker spremeni osebnost, čist. To vem iz izkušnje, ker je bil ata, ko ni pil, kot ovčka, ko je bil pijan pa volk. Čist drugačen.«

Kaj je pravzaprav tisto, kar povezuje alkohol oziroma alkoholizem in nasilje, ki se dogaja znotraj družine. Gre mogoče le za učinke, ki jih ima alkohol na telo, ali mogoče za vzorce vedenja, ki se prenašajo iz roda v rod? Kakšen vpliv ima družbeno dojemanje nasilja in alkohola?

1.3.1 DEZINHIBICIJSKA TEORIJA

Delovanje alkohola bolj kot katerakoli druga droga na ljudi deluje zelo različno. Deluje na delovanje možganov.

Dezinhibicijska teorija pravi: »Alkohol naj bi slabil inhibitorne dejavnike za nasilno vedenje, zato se ta usmeritev tudi imenuje dezinhibicijska teorija.« (Filipčič, 2002: 48). A ta teorija ni bila dokazana ne na ljudeh ne na živalih. Dejstvo je, da človeški možgani nimajo centra za agresijo. Po drugi strani pa alkohol deluje na možgane (oziroma na superego v jeziku psihoanalize) in posledično tudi na jezo in na njeno sproščanje.

Ko je oseba vinjena, se srečuje (Filipčič, 2002: 48):

- z zmanjšano sposobnostjo izbire oz. z zmanjšano sposobnostjo odkrivanja alternative za nasilno dejanje;
- z zmanjšano skrbjo za poznejše posledice agresivnih dejanj,
- s spremenjenim (popačenim) dojemanjem ravnanja drugih, hitrejše sklepanje, da gre za provokacijo kot v treznem stanju.

Obstajajo polemike o tem, ali je bolj »pravilna« dezinhibicijska teorija ali teorija socialnega učenja in zanikanje deviantnosti. MacAndrew in Edgerton (1969) (v Filipčič, 2002: 49) menita, da je obnašanje značilno za vinjeno stanje, naučeno. Tudi Straus in Coleman (1983) se strinjata, ko pravita, da se odpuščanja oziroma oproščanja ljudje naučijo z opazovanjem. Tu se gre dotično za nasilje storjeno pod vplivom alkohola (prav tam: 49).

Tudi Plaz se dotakne teme (v priročniku društva SOS telefon), ki jo raziskujeva midve in pravi, da raziskave kažejo, da alkohol in nasilje nista vzročno povezana, da pa alkohol povzročitelje opogumlja in jim hkrati da legitimen izgovor za nasilje. Povzročitelji, ki so nasilni daljše obdobje, so nasilni tudi takrat, ko so trezni. Na drugi strani pa 80% oseb, ki so odvisne od alkohola, ni nikoli udarilo ženske. Razlage, ki povezujejo alkohol in nasilje, ne pojasnijo, zakaj pijani ljudje izberejo za tarče nasilja prav ženske in otroke. Danes vemo, da

povzročitelji praviloma že načrtujejo svoje dejanje in da jim alkohol daje pogum, da nasilje izpeljejo (Zaviršek, v Plaz, 2004:30).

Pri korelaciji med alkoholom in nasiljem (v družini in nasploh) pa velja, da medsebojna povezava dveh pojavov še ne pomeni vzročnega odnosa med njima (Filipčič, 2002).

1.3.2 TRANSGENERACIJSKI PRENOS

Ker je družina prvi socialni sistem, v katerem oseba živi, se lahko disfunkcionalni odnosi kažejo v kasnejšem življenju kot transgeneracijski vzorci.

Izpostavljenost nasilju v družini ima vpliv na oblikovanje spolne identitete tako moškega kot tudi ženske. Bezenšek-Lalić (2009:27) to razlaga predvsem tako, da moški večkrat prevzamejo vlogo povzročitelja nasilja, ženske pa vlogo žrtve. Poleg tega pa otroci, ki so bodisi tudi sami žrtve nasilja bodisi le opazovalci, tekom odraščanja razvijejo nasilno vedenje, zmanjša se jim inhibicija nasilnega vedenja in občutljivost za nasilje. Poleg tega razvijejo razmišljanje, da so kaznovanje, nasilno dokazovanje moči in nasilje nad ženskami sprejemljivi in celo zaželeni.

Prenašanje nasilja v družini iz generacije v generacijo potrjujejo tudi klinični preizkusi in raziskave, ki kažejo na to, da so tveganemu vedenju (zapustitev, zloraba in neprimerno vedenje do otrok) bolj povržene tiste osebe, katerih starša (eden ali oba) sta bila kot otroka žrtev družinskega nasilja oziroma so opazovale nasilje enega starša nad drugim. Podobno velja za osebe, katerih odnosi v družini niso bili pristni oziroma ni bila prisotna socialna podpora (prav tam).

Proces nasilja se lahko začne že v otroštvu. Šprah, Šoštarič in Rožman (2003:108) tako ugotavljajo, da so pričevanja žensk, vključena v metaanalizo publikacij, pokazala, da imajo žrtve bolj popustljiv odnos do nasilja in pogosto tudi romantične predstave o ljubezni. Na sprejemanje patriarhalne vloge moškega v odnosu je tako imela vpliv tudi primarna socializacija v družini oziroma dejstvo, da so bile žrtve oziroma priča nasilja v primarni družini.

Opazovanje nasilja ali neposredno občutenje le-tega, lahko napoveduje razvoj nasilnega vedenja v odrasli dobi. Tudi Peacock in Rothman (v Bezenšek-Lalić, 2009:27), kažeta na raziskave in študije, ki dokazujejo, da so mladi, ki so žrtve ali zgolj opazovalci nasilja v

družini, bolj podvrženi tveganju, da postanejo nasilni pri vzpostavljanju osebnih odnosov. Sogovornica, katero sva poimenovali Majda, spregovori o transgeneracijskem prenosu vzorcev svojega moža. Na vprašanje, zakaj misli, da je oseba nad njo izvajala nasilje, odgovori:

»On (partner) je bil kot otrok trpinčen od očeta in takim ljudem se pogosto zgodi, da potem, čeprav vejo, kako grozno je bilo, to vseeno nadaljujejo. Tako kot je on alkoholizem nadaljeval po očetu, čeprav je vedel, kam to pelje.«

Tudi raziskave kažejo, da alkoholizem staršev vpliva na razvoj otrok, saj se kar 40% otrok alkoholikov vda alkoholu, 80% alkoholikov na zdravljenju pa prihaja iz alkoholičnih družin. Naj spomniva na različne teorije o nastanki alkoholizma (Perko, 2008: 115–121):

- biološke: 80% alkoholikov ima v družini alkoholizem; imajo poseben tip presnove,
- psihološke teorije: nevroze, način razreševanja stresnih situacij,
- socialno-kulturne teorije: socialno okolje in človek sam.

A transgeneracijski prenos ni razviden le na področju nasilja v družini ampak, tudi na področju odvisnosti od alkohola. Rugelj (2000:233) opozarja na visok odstotek (80%) oseb, odvisnih od alkohola, ki so povedale, da je bil alkoholizem prisoten tudi v njihovi primarni družini.

1.4 O SOCIALNEM DELU

Če raziščemo besedi socialno in delo, bomo ugotovili, da gre za delo z ljudmi. Socialen namreč pomeni 'nanašajoč se na družbo, družbene odnose', socialen človek pa je tisti, ki upošteva koristi drugih in skupnosti. Tudi delo se izkaže za besedo, ki se ji pripisuje pomen zavestnega uporabljanja telesne ali duševne energije za pridobivanje dobrin (povzeto po Slovarju slovenskega knjižnega jezika, 1997: 125, 1258).

Po trditvah Jordana je:

»/.../ socialno delo stroka, ki deluje izven trdnih institucionalnih prostorov. Medtem ko ima pravo sodišče, medicina kliniko, pedagogika šolo, torej prostore, ki avtomatično usmerjajo in narekujejo odnose in izmenjave med ljudmi, ki se tam nahajajo, ko mora obiskovalec avtomatično prevzeti jezik in odnose, ki vladajo v instituciji, socialno delo takega posebnega prostora nima; deluje med ljudmi, uporablja njihovo govorico in logiko, ki je podobna vsakdanji.« (Jordan, v Flaker, 2003: 21).

Da bi bilo socialno delo dejansko uspešno, se mora socialna delavka opreti na več spretnosti, metod in načel. V socialnem delu moramo upoštevati tudi določene vrednote, in sicer moramo spoštovati in ceniti razlike, delovati aktivno proti diskriminaciji, ne smemo stigmatizirati, zavedati se moramo pravice do socialne varnosti, samoodločanja, proste izbire in imeti vpliv na svoje življenje. Socialen delavec mora spoštovati človeka kot posameznika s prosto voljo in mu pomagati v konkretnih zadevah.

Kot sva že omenili, so v socialnem delu pomembne spretnosti, ki pravzaprav usposobijo za socialno delo. Ena najpomembnejših spretnosti je zagotovo znati ravnati v nepredvidljivi situaciji. Poleg te spretnosti so tu še spretnosti pogovarjanja, pogajanja, omogočanja dostopa do sredstev, zapisovanja in poročanja, spretnost organizacije, poslušanja, profesionalne discipline, humor, spretnost zagovarjanja, krepitev moči, vodenja, itd., socialno delo mora tako imeti nenehno odprte različne alternative in razvijati rešitve (prav tam, 21–32).

Pomemben aspekt socialnega dela je dialog, ki med drugim ustvarja upanje. Upanje za spremembe, dobre rešitve in izide. »Dialog je sredstvo poimenovanja in pojmovanja sveta, da bi ga spremenili, je rešitev iz temnice brez besednosti in molka, je preseganje omejitev, ki izhajajo iz bivanja v svetu, kot se nam kaže.« (prav tam, 32).

Osrednji prostor v socialnem delu, kjer se dogaja proces pomoči, je pogovor. Socialni delavec in uporabnik sta sogovornika, v pogovoru se soustvarjajo spremembe. Pri tem je pomembna izkušnja spoštovanja in osebnega dostojanstva, zato ima pogovor v socialnem delu posebne značilnosti. Socialnodelovni pogovor je prostor, kjer so udeleženi v procesu iz pogovora pripravljeni priti drugačni (z drugačnim razumevanjem, z novimi pogledi). De Vries govori o zavzeti komunikaciji, s katero odkrivamo lastne vire moči, nove izkušnje o ravnanju z besedami, samospoštovanje (Čačinovič Vogrinčič et al., 2005: 7–16).

Nujne spretnosti pogovora so vodenje pogovora, poslušanje, ki naj bo aktivno in empatično, sklepanje dogovorov, ustvarjanje rešitev in konkretnih dejanj. Prav tako ne smemo pozabiti na raziskovanje, reflektiranje, problematiziranje in razvijanje novosti, novih interpretacij. Pri vodenju pogovora gre dejansko za to, da uporabniku omogočimo, da vodi pogovor, se pravi, da pogovoru bolj sledimo in ga soustvarjamo, kot pa da bi ga sami vodili.

Pri socialnem delu gre pravzaprav za vzpostavljanje stika z uporabnikom in ustvarjanje delovnega odnosa. Tu je poudarek na procesu soustvarjanja novih rešitev, v središču dela pa je pogovor med sogovornikoma, med ekspertom iz izkušenj in socialnim delavcem. Zakaj delovni odnos? Zato ker je opora socialni delavki, da vzpostavi pogovor, ki omogoča raziskovanje in sooblikovanje dobrih izidov in hkrati uporabnika opogumlja, mu dodaja moč, vključuje. Delovni odnos je koncept, ki omogoča razvidno strokovno delo skupaj z ljudmi, ki so prišli po pomoč (Čačinovič Vogrinčič et al. 2005: 7–16).

V delovnem odnosu sta socialni delavec in uporabnik soudeleženca, sodelavca, katerih odnos omogoča vzpostavljanje pogovora, ki vodi v sooblikovanje želenih izidov. Ker sta osebi v procesu dela enakovredni, soustvarjata deleže v rešitvi. V proces delovnega odnosa, torej v proces pomoči, sta vključena oba sogovornika. Udeležena sta v rešitvah in v spremembah.

Koncept delovnega odnosa vsebuje tudi koncept izvirnega delovnega projekta pomoči, ki je znotraj delovnega odnosa soustvarjen. Rešitve, ki sta jih sodelavca soustvarila, se prevajajo v akcijo, ki dogovore začnejo uresničevati. (Čačinovič Vogrinčič et al., 2005: 7–16).

Izviren delovni projekt pomoči je izviren zato, ker je vedno znova ustvarjen in oblikovan za vsakega uporabnika posebej, je soustvarjen skupaj z njimi in za njih. Vsak posameznik je namreč individuum, ekspert iz svojih izkušenj in zato je vsak delovni odnos izviren delovni projekt. Deloven, ker konkretizira dogovorjene spremembe, usmerjen je v nalogo, a kljub temu mora biti empatičen. Človeka moramo namreč spoštovati in razumeti, kaj mu stvari, o

katerih govori, pomenijo in kaj ob njih doživlja. Projekt pa zato, ker je usmerjen k dobrim izidom oz. želenim razpletom (prav tam).

Deloven odnos je proces pomoči, ki se začne kot »pridružiti se« uporabnikom, družini, nadaljuje z »odkrivanjem« problema in rešitve. Sledi »spreminjanje«, uspešno uresničene spremembe se »proslavijo«. Pomembno je, da ta proces ves čas spremlja »reflektiranje«, ki se konča z »ločitvijo, z zaključkom sodelovanja. Delovni odnos je tu pozitivna beseda, ki omogoča namreč strokovno delo skupaj z ljudmi, ki so prišli po moč (po pomoč) (prav tam).

Da pa sploh ustvarimo delovni odnos, moramo z uporabnikom vzpostaviti osebni stik. Vzpostavljanje stika se morda na prvo žogo zdi enostavno, vsaj v teoriji, ampak v praksi se po navadi izkaže za vse prej kot enostavno. Verjetno, če malo razmislimo, bomo tudi sami ugotovili, da nam ne bi bilo lahko spregovoriti o osebnih težavah in občutkih nekemu tujcu, ki ga prvič vidimo, in prav te občutke doživljajo tudi uporabniki, ko se obrnejo na socialnega delavca/delavko.

1.4.1 SOCIALNO DELO IN NASILJE V DRUŽINI

Centri za socialno delo so bili kot javni zavodi ustanovljeni s strani države, Zakon o socialnem varstvu pa jim podeljuje pooblastila, ki obsegajo varstvo otrok in družine, varstvo odraslih, oprostitve pri plačilu storitev, denarne socialne pomoči, starševsko varstvo in družinske prejemke (Bezenšek Lalić, 2007: 97–98).

Področja dela centrov za socialno delo so socialnovarstvene storitve, prva socialna pomoč in delo z družino. Slednje področje je v povezavi z nasiljem v družini ključnega pomena. Koncept dela z družino se tako osredotoča na aktivno vključevanje družine v reševanje stisk, s katerimi se sooča, naloga socialnega delavca oziroma delavke (v nadaljevanju socialna delavka) pa je, da v procesu delovnega odnosa in soustvarjanja gradi na skupnem usposabljanju družine za premagovanje težav, iskanje novih rešitev in družino oziroma družinske člane podpira pri sprejemanju drugačnih, bolj konstruktivnih vzorcev vedenja (prav tam: 99).

Za socialno delo na področju nasilje veljata dva, ključna koraka: ustaviti nasilje in zaščititi osebo z izkušnjo nasilja. Tako delovanje je najbolj pomembno na začetku, saj se takrat lahko žrtev zaščiti pred hujšimi posledicami nasilja (Munc, 2010: 43).

Najtudi midve opozoriva na kritično refleksijo Mojce Urek (v Bezenšek-Lalić, 2009:34–37), ki ugotavlja, da je nasilje nad ženskami in otroki družbeni in ne individualni problem. Vodi nas k feministični praksi socialnega dela, katere glavne predpostavke sostališča, da ženske niso krive niti soodgovorne za nasilje moških nad njimi. Da pa so na drugi strani odgovorne zase in za svoje življenje. Iz tega tudi izhaja njihova moč za »opolnomočenje«. Vedno je naša naloga verjeti zgodbi uporabnice/uporabnika, jo opogumljati in biti na njeni strani.

Uporabnica sama mora definirati rešitve in probleme. Pomembna je njena perspektiva. Prav tako ne smemo pozabiti na predpostavko, da družbena konstrukcija spolnih vlog ustvarja nesorazmerje v porazdelitvi družbene moči med spoloma. To je tudi temeljni kontekst, ki nas vodi k razumevanju nezadovoljstva žensk. Naloga bodočih socialnih delavcev in delavk je, da nikoli ne poskušamo opravičevati ali braniti povzročitelja nasilja, pa čeprav bi si lahko njegovo nasilno vedenje kako drugače razlagali. Ključnega pomena so tudi zaupnost, spoštovanje in varovanje osebnih podatkov uporabnic in uporabnikov. Nenazadnje pa je tu še sama storitev socialnega dela, naša pomoč mora biti brezplačna.

Pomembno je, da ne sledimo izključno izvajanju zakonskih norm, temveč smo kot socialni delavci dolžni nuditi pomoč zlorabljenim ženskam tudi takrat, kadar to ni izrecno zapisano v zakonu. Za socialno delo pri soočanju s kakršnimkoli nasiljem (tudi z nasiljem v družini) je pomembno, da vedno ohranjamo netolerantno držo do katerekoli oblike nasilja.

V procesu dela z žrtvijo se uporablja tudi individualni varnostni načrt. Pri slednjem je sedem pomembnih točk (Bilten Skupnosti CSD Slovenije, 2010: 77):

1. ocenitev vsake nevarnosti, ne samo smrtne
2. individualni varnostni načrt mora biti razumljiv
3. vsebovati mora pravice (vsaj povzetke pravic), ki izhajajo iz zakonov in različne prakse dela
4. biti mora individualen, prilagojen vsaki žrtvi posebej
5. s spreminjanjem položaja žrtve ga je potrebno spreminjati
6. izpeljavo posameznih korakov je potrebno z žrtvijo vaditi
7. povezati več organizacij, ki bodo podprle žrtev

ZPND med drugim predvideva izdelavo načrta (bolj ali manj po napotkih navedenih zgoraj).

CSD je po preučitvi primera žrtvi dolžan ponuditi pomoč po zakonu, ki ureja socialno varstvo in obenem oceniti, če je potrebno oblikovati načrt pomoči. Načrt je oblikovan predvsem v primerih, ko je za vzpostavitev varnega okolja potrebno dlje časa trajajoče ukrepanje ali pa več ukrepov pomoči oziroma v drugih primerih, če ugotovi, da je to pomembno. Načrt je sestavljen v sklopu multidisciplinarnega tima (druge organizacije in organi). V primeru, da je žrtev nasilja otrok, so v načrtu pomoči predvideni tudi ukrepi za varstvo otroka (prav tam: 83).

Z obravnavo je potrebno zagotoviti odpravo neposredne ogroženosti, obenem pa je potrebno poskrbeti za žrtvino dolgoročno varnost. To se doseže z odpravo okoliščin in vzrokov, v katerih se pojavlja nasilje, ter z reševanjem socialnih in materialnih razmer bivanja (prav tam). V uporabi sta dva obrazca: načrt pomoči za odpravo trenutne neposredne ogroženosti in načrt pomoči za odpravo dolgoročne ogroženosti.

V procesu dela z žrtvami nasilja v družini se uporablja načrt varnosti, pri katerem gre za strategije in odgovor na tveganja, ki jih doživljajo ženske, ki živijo v nasilnih odnosih. Te ženske načrtujejo svojo in otrokovo varnost. Ta metoda svetovanja in zagovorništva je podpora in dopolnjevanje njihovih prizadevanj. Temeljno načelo načrtovanja je upoštevanje perspektive posamezne ženske. Načrt varnosti poteka po treh fazah, prva je namenjena pregledu tveganj, kjer s spoznavanjem njenih preteklih in trenutnih ocen tveganj iz njene perspektive izvemo, katere strategije je poskusila in kako se partner nanje odziva. Sledi ji faza identificiranja dostopnih in relevantnih opcij in virov ter zadnja, reevaluacija, namenjena občasnemu pregledu in oceni, če je načrt še zmeraj relevanten.

Žrtev po doživetem nasilju lahko dobi raznovrstne oblike pomoči (Munc, 2010: 59–63):

- ✓ Psihosocialna pomoč: nudijo jo lahko svetovalci, terapevti, žrtve kot mentorji.
- ✓ Individualno delo: za žrtev je vsaj v začetni fazi zelo pomembno, da ta srečanja potekajo pogosto.
- ✓ Terapevtske skupine: skupina oseb s podobnimi težavami. Za skupino je dobro, da je relativno homogena. Terapevt mora na tem mestu poiskati čim več skupnih lastnosti članov, obenem pa razlike, ki bodo povezovale skupino. Prednost dela v skupini je psihoedukacija in interakcija članov.
- ✓ Skupine za samopomoč: skupina je bolj heterogena, dotika se sprotih težav posameznikov. Spodbuja se druženje izven skupine. V takih skupinah se lahko zgodi, da želi nekdo iz skupine le-to samovoljno voditi. Slabost predstavlja tudi

dejstvo, da ta skupina včasih nima odgovorov na bolj zapletene probleme osebe, ki je vključena v to skupino.

Pri delu z žrtvami nasilja je prav tako ključnega pomena, da v procesu pomoči sodelujejo svetovalci, terapevti ali socialni delavci tako s podporo kot tudi s strokovnim znanjem.

Žrtve nasilja pa lahko pomoč poiščejo izven nabora strokovnjakov in se vključijo npr. v skupino za samopomoč ali pa v program sodelovanja z mentorji, ki skupaj z uporabnikom z izkušnjo nasilja delajo na petih področjih.

Prvo področje se osredotoča na uporabnikovo samopodobo in samozavest. Oba vidika sta pri žrtvah nasilja v večini slabo zastopana. Slaba zastopanost pogosto izhaja še iz otroštva, manifestira pa se v odraslih letih. Oseba sebe pogosto vidi zelo negativno. Ta negativizem soudeleženi v problemu in rešitvi spreminjajo v resnične trditve o osebi sami.

Druga točka je, poleg učenja nenasilne komunikacije, učenje asertivnosti, torej jasno se zavzeti zase. Trening komunikacije je pomemben predvsem zato, da uskladimo verbalno in neverbalno komunikacijo žrtve, saj je oseba na tej točki velikokrat zmedena ter prestrašena, kar se kaže v njenih občutkih in delovanju.

Jasno izraziti besedo NE je četrti korak področja dela z žrtvijo nasilja. Zadnja, enako pomembna kot prejšnja, pa je izogibanje nevarnim situacijam (prav tam, 2010: 59–68).

Munc v svoji knjigi *Nemoč nasilja* (2010: 59–70) obenem rahlo strogo, a morda ne popolnoma napačno piše o pomoči, ki jo žrtev dobi. Poleg njegove trditve, da je za dejaven tim pomoči najboljše sodelovanje treh do štirih članov, z metaforo hoje trdi, da bodo žrtve, ki se ne bodo same naučile hoditi, slej ali prej ponovno padle. Po njegovem, kroničnim padalcem ni pomoči, takim pravi tudi 'odvisniki od nasilja'.

Organizacije v Sloveniji, ki lahko pomagajo žrtvam nasilja: Policija, CSD, Društvo SOS telefon za ženske in otroke žrtve nasilja, Društvo za nenasilno komunikacijo, Društvo Ženska svetovalnica, Papilot – Zavod za vzpodbujanje in razvijanje kvalitete življenja, CPŽ, Zavod Emma – Center za pomoč žrtvam nasilja, TOM telefon in druge. Varne hiše, ki so locirane po celotni Sloveniji ter Materinski domovi, prav tako locirani po celotni Sloveniji (prav tam: 52–58).

1.4.2 SOCIALNO DELO IN ALKOHOLIZEM

Socialno delo je pomembno tudi na področju odvisnosti od alkohola, saj gre tudi pri odvisnosti od alkohola za problematiko, ki vpliva tako na posameznika, odvisnega od alkohola, kot tudi na njegovo družino.

Kljub splošno priznani klimi, da socialno delo svojega dela ne opravlja najboljše (tako mnenje je razširjeno predvsem zaradi reševanja kompleksnih primerov, čigar rezultate je nemogoče pričakovati takoj), je Nolimal (v Barber, 1997: 8) mnenja, da bi se lahko socialno delo na področju zasvojenosti uveljavilo kot: »[...] vrhunska specializirana in znanstveno terapevtska stroka.« (prav tam)

Med ljudmi je alkoholizem eden najbolj perečih problemov in s seboj prinaša težave na vseh področjih življenja tako osebe s SOA kot tudi ljudi v okolici. Socialno delo je zaradi dejstva, da alkoholizem posega v vsa področja življenja, verjetno najustreznejša izbira pri premagovanju odvisnosti in posledic, ki jih je le-ta prinesla. Socialno delo namreč s svojimi interdisciplinarnostjo in z znanjem na področju skupinskega dela, družinske terapije, odnosnih motenj, ekonomskih in vedenjskih motenj v družini omogoča profesionalno spoprijemanje z alkoholizmom kot večplastnim pojavom.

Ramovš opozarja, da bi bilo za uspešno delo z osebami odvisnimi od alkohola, potrebno študentom fakultete za socialno delo omogočiti sistematično izobrazbo o alkoholizmu in o konkretnih možnostih uspešnega spoprijema z njim. Prav tako opozarja na pomembnost specializacije na področju skupinskega dela in družinske terapije. Skupinsko delo je namreč tisto, ki omogoča prenašanje človeških vrednot iz družbene izkušnje v posameznikovo skozi sožitje v temeljnih in delno sekundarnih človeških skupinah (Ramovš, 1988: 49–85).

Skupinsko delo je namreč tisto, ki omogoča spreminjanje zgrešenih življenjskih in sožitnih slogov, ki se nato večajo v socialne težave in stiske. Prav alkoholizem in delo z njim dokazuje pomen skupinskega dela.

Socialni delavci lahko kot strokovnjaki napredujemo in razumemo določene procese tudi skozi poznavanje nevrološke osnove človeškega delovanja. Ta znanja pripomorejo tudi pri ljudeh, ki se srečujejo z zasvojenostmi. Tudi Žagar (2013: 52) potrjuje, da je lahko čustvena, fizična ali spolna zloraba s strani družinskih članov (v otroštvu) povod za razvoj odvisnosti.

2 OPREDELITEV PROBLEMA

Raziskava, ki jo v empiričnem delu diplomske naloge želiva opraviti, je, ali obstaja povezava med alkoholizmom in nasiljem v družini in če da, kakšna je ta povezava. V preteklosti so sicer že bile izvedene raziskave, ki so v večini pokazale, da je pri večjem deležu družinskega nasilja prisoten tudi alkohol. Iz raziskave, ki sta jo opravila Hotaling in Sugarman, je razvidno, da je več kot dve tretjini raziskav, ki so ugotovljale povezavo med uživanjem alkohola in nasiljem nad ženskami, to povezavo odkrilo (Berkowitz, 1993: 260).

Ker pa so te raziskave starejših letnikov, je bila diplomska naloga priložnost za ponovno raziskovanje kompleksne problematike, ki jo predstavlja alkoholizem in nasilje v družini.

V diplomski nalogi sva si tako v prvi vrsti želeli odgovoriti na vprašanje, ali je prisotna povezava med alkoholizmom in nasiljem v družini.

Na področju alkoholizma in nasilja v družini je bilo izvedenih že kar nekaj raziskav, zato sva se po predlogu metodologa odločili za metaanalizo, ki bi med seboj združila rezultate več, že izvedenih in med seboj primerljivih znanstvenih raziskav, ter tako omogočila celosten pregled nad problematiko alkoholizma in nasilja v družini.

S pomočjo predelane literature in napisane teorije sva določili glavne teme, ki so se pojavljale v vseh raziskavah. In sicer so bile to oblike nasilja, akterji nasilja, torej kdo so žrtve in kdo povzročitelji, kakšen je odnos med njima. Kakšne so strategije preživetja žrtev, da se lažje spopadajo z nasiljem v družini, na katere institucije se žrtve obrnejo za podporo in pomoč ter kakšna je pravzaprav vloga okolice v samem procesu družinskega nasilja – ali sorodniki, prijatelji, sodelavci vedo za nasilje, kakšen je njihov odnos oziroma odziv na nasilje.

Kvalitativen del raziskave, ki bi predstavljal poglobljene intervjuje z žrtvami nasilja bi tako raziskal, ali se izkušnje žrtev, s katerimi sva izvedli intervjuje, povezujejo z ugotovitvami preteklih raziskav ali ne, kakšne so razlike in podobnosti med metaanalizo in najino kvalitativno raziskavo.

Prav tako pa sva preko spoznavanja obeh problematik spoznali vpliv, ki ga imajo dejavniki tveganja za nasilje, transgeneracijski prenos ter odnos družbe do nasilja in pitja alkohola, zato sva skozi analizo raziskovali tudi prisotnost teh tem tako znotraj metaanalize kot tudi poglobljenih intervjujev.

V želji po čim širšem krogu znanja in izkušenj sva se po mnenja obrnili tudi na socialno in psihiatrično službo dveh psihiatričnih bolnišnic, in sicer sva intervjuje izvedli z socialnima delavcema in psihiatrinjama v Idriji in Begunjah. Teme, katerim sva dali poudarek pri oblikovanju vprašanj, so bile transgeneracijski prenos in povezanost alkoholizma in nasilja v družini. Zanimalo pa naju je tudi, kako poteka zdravljenje odvisnosti od alkohola v okviru institucije, ki jo predstavlja psihiatrična bolnišnica, kdo so največkrat osebe, ki se odločajo za zdravljenje, kaj so najpogostejši sprožilni dejavniki za to, da se oseba odloči za zdravljenje. Spregovorili smo tudi o dejavnikih uspešnosti in dejavnikih tveganja v povezavi z uspešnostjo zdravljenja.

Raziskovalna vprašanja, ki sva si jih postavili, so:

- 1. Ali obstaja povezava med alkoholizmom in nasiljem v družini?***
- 2. Katere oblike nasilja prevladujejo v družinskem nasilju?***
- 3. Kdo so največkrat žrtve in kdo storilci?***
- 4. Kakšne so strategije preživetja žrtev nasilja oziroma kakšni so načini spopadanja z nasiljem v družini?***
- 5. Na katere institucije se žrtve za pomoč največkrat obrnejo? Kakšne so njihove izkušnje?***

3 METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Opravljen raziskava je sestavljena iz dveh delov, metaanalize raziskav in kvalitativnega dela.

Prvi, teoretični del raziskave, je oblikovan kot meta analiza raziskav s področja nasilja v družini in pitja alkohola v obdobju desetih let. Metaanaliza je statistična analiza, v kateri združujemo rezultate več že izvedenih in med seboj primerljivih znanstvenih raziskav, ki smo jih predhodno sistematično zbrali. Slednja namreč omogoča pregled določene problematike in ima posledično večjo moč statističnega zaključevanja. Sama ideja o združevanju podatkov, ki so jih pridobile med seboj nepovezane raziskave, je stara že dobrih 400 let, začetek moderne metaanalize pa sega tri desetletja nazaj, in sicer je njene temelje postavil Gene V. Glass (Smith in Glass, v Kastrin, 2008: 28). Metaanaliza sama ima sicer kar nekaj prednosti (prav tam):

- a) ponuja sistematične, hitre in zanesljive odgovore na raziskovalne domneve,
- b) zaradi večje količine podatkov povečuje moč statističnega zaključevanja,
- c) daje pregled nad metodologijo izvedbe posameznih poskusov ter
- d) omogoča velik prihranek sredstev na račun ponovitev poskusov.

Drugi del raziskave je empiričen in kvalitativen, in sicer sva izvedli poglobljene intervjuje z žrtvami nasilja v družini. Za kvalitativno raziskavo je značilno, da

» /.../ sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi in v katerih je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila in brez operacij nad števili« (Mesec, 2009:9).

To pomeni, da vse podatke oziroma gradivo, ki ga potrebujemo, zberemo s pomočjo odprtega intervjuja, opazovanja z udeležbo ali s skupinsko razpravo. Te podatke, ki so sestavljeni iz besednih opisov in se nanašajo na raziskovalni pojav, nato zberemo in kvalitativno analiziramo.

Glede na stopnjo v procesu spoznavanja pa gre za:

1. eksplorativno oziroma poizvedovalno raziskavo;

2. deskriptivno oziroma opisno – ker sva pred začetkom raziskovanja že preučili literaturo v povezavi z izbrano temo in postavili hipoteze. Prav tako bova izhajali iz rezultatov, nama dostopnih opravljenih raziskav;
3. teoretično – uporabili bova že napisano literaturo in odkrivali povezave med dosedanjimi spoznanji z logičnim preverjanjem in kritiko spoznanj. Raziskava je tudi deskriptivna.

Glede na odnos do neposrednega izkustvenega gradiva je to empirična raziskava, saj bova gradivo zbirali neposredno s spraševanjem (Mesec, 2009:6).

3.2 MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

V prvem, teoretičnem delu raziskave, bodo vir sekundarnih podatkov predstavljale že opravljene raziskave s področja nasilja v družini in alkoholizma.

Drugi, empirični del raziskave, pa bo opravljen s pomočjo poglobljenih intervjujev. Za poglobljene intervjuje bova uporabili vprašalnik odprtega tipa, za katerega je značilno, da vprašanja niso podana vnaprej in tako osebi, ki odgovarja, omogoči prosto odgovarjanje na vprašanja.

Dodatno sva opravili še dva intervjuja s socialnima delavcema in dva intervjuja s psihiatrinjama – tako zbranih podatkov v empirični raziskavi nisva uporabili, pač jih uporabiva kot ustni vir, s katerim ilustrirava posamezne elemente teoretičnega dela diplomske naloge.

3.3 POPULACIJA IN VZORČENJE (SUBJEKTI)

Za empirični kvalitativni del raziskave, torej poglobljene intervjuje, sva uporabili vzorec, in sicer je le-ta namenski in priročni, saj sva izbrali osebe, ki imajo izkušnjo nasilja v družini in so nama na tem področju, ki sva ga izbrali za raziskovanje, najbolj dostopne. Je pa vzorec tudi priložnostni, saj niso imele vse osebe enako priložnost biti izbrane za vzorec, odločili sva se namreč za osebe, ki jih poznavata in so oziroma so bile žrtve nasilja v družini.

3.4 SPREMENLJIVKE

Spremenljivke za kvalitativni del raziskave so :

- nasilje

- akterji nasilja (žrtev, storilec)
- oblike nasilja (psihično, fizično, ekonomsko, spolno)
- posledice nasilja
- krog nasilja
- dejavniki tveganja
- strategije preživetja
- povezava alkoholizma in nasilja v družini
- oblike podpore in pomoči
- socialna mreža

3.5 ZBIRANJE PODATKOV

Zbiranje podatkov je potekalo po metodi delno standardiziranega intervjuja, kar pomeni, da sva imeli že vnaprej pripravljena okvirna vprašanja, a sva jih lahko tekom intervjuja prilagodili glede na potek pogovora. Kot že zgoraj omenjeno, ker sva si za diplomsko delo izbrali temo, ki je precej občutljiva, sva intervjuje opravili z osebami, za katere sva vedeli, da so (bile) žrtve nasilja v družini.

Za pridobitev dodatnega vira izkušenj sva opravili tudi dva intervjuja s socialnima delavcema in dva intervjuja s psihiatrinjama. Aljani je to uspelo opraviti v obdobju od 23.6. do 27.6.2014 v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Omeniti morava, da so bili vsi zaposleni, s katerimi se je Aljana pogovarjala, zelo naklonjeni najini raziskavi. Aljana tako pri pridobivanju intervjujev ni imela težav, tako s socialnim delavcem kot s psihiatrinjo je nemudoma našla termin, ki je odgovarjal obema stranema. Oba intervjuja sta bila opravljena v njunih pisarnah v dopoldanskih urah. Med pogovorom drugih motenj kot dva kratka telefonska pogovora ni bilo, spraševanca sta bila sproščena in bilo jima je všeč, da sta lahko pripomogla k diplomskemu delu. Aljana je oba pogovora posnela na telefon in kasneje naredila transkript. Intervjuja je nato poslala tako univ.dipl. soc. del. Mihi Klinarju kot dr. med. spec. psih. Heleni Gantar v vpogled in popravke možnih nesporazumov. Socialni delavec Klinar je transkript prijazno vrnil z manjšimi slovničnimi in vsebinskimi popravki. Oba intervjuja sta trajala po 45 minut.

Izvedba pogovorov s socialnim delavcem in psihiatrinjo v Psihiatrični bolnišnici Idrija ni potekalo gladko, saj je Lara kontakte oseb, s katerimi bi izvedla intervju, zelo težko pridobila. Pri iskanju sogovornikov se je namreč srečala z vsem poznano javno upravo, ki uporabnike

pošilja od enega do drugega birokrata, vse po liniji najmanjšega odpora. Ko je izrabila že dobršen del telefonskih števil in energije, ji je na pomoč kot zadnji klic v sili, priskočila sošolka, katere mama dela kot psihiatrinja v PB Idrija. Intervju s psihiatrinjo, Anko Erznožnik Lazar, dr. med. spec. psih., je opravila v petek, 11. julija 2014, v njeni pisarni, v prostorih alkoholološkega oddelka Psihiatrične bolnišnice Idrija, po predhodnem telefonskem dogovoru. Pred samim začetkom pogovora, sta se dogovorili, da ji bo transkriptnjunega pogovora, poslala v predogled, morebitni popravek in potrditev, da bi, v kolikor je pri zapisovanju prišlo do napak, te tudi popravila. Pogovor, ki je trajal 35 minut, na željo sogovornice Lara ni snemala, ampak zapisovala v zvezek. Za intervju s socialnim delavcem pa je morala vnaprej poslati vprašanja vodji socialne službe, ki ji je potem določila termin izvedbe pogovora, in sicer je ta potekal 16. julija 2014, prav tako v prostorih PB Idrija. Izkušnja pogovora je Laro negativno presenetila in opomnila, da se teorija in koncept delovnega odnosa, o katerih smo se izobraževali 4 leta, velikokrat ne uresničuje v kasnejšem delu socialnega delavca. Terminologija iz socialno-delovne preide v strogo medicinsko, uporabnik postane pacient oziroma bolnik, delo študentov in njihov entuziazem po pridobivanju novih izkušenj ter znanj pa podcenjen in tudi zatrt. Če ne drugo, je to izkušnjo sprejela kot opomin, da je na nas, bodočih socialnih delavkah in delavcih, da socialno delo prevajamo v to kar je, v delo z ljudmi in za njih.

Pred vsakim intervjujem sva spraševancem dali možnost, da na katerokoli vprašanje (če jim bo neprijetno) ne odgovorijo. Prav tako sva jih vprašali za dovoljenje, da snemava pogovore. Osebe so nedoločljive, v ~~sami~~ intervjujih sva spremenili tako imena oseb kot kraje, o katerih so govorili.

3.6 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

S poglobljenim intervjujem pridobljene podatke sva obdelali po konceptu kvalitativne analize. Po izvedenih intervjujih sva naredili njihove transkripte. Ker ~~pri~~oseb med odgovarjanjem na vprašanja nisva prekinjali, sva dobili ogromno podatkov (tudi o drugih temah), tako da sva imeli pri kodiranju nekaj težav. Zato sva si pomagali z uporabo preglednic in opisov (parafraziranih refleksij uporabnikov). Pogovore, ki sva jih posneli na mobilni telefon, sva pretipkali na računalnik oziroma sva naredili transkript. Zapisano besedilo sva razdelili na posamezne dele, katere sva označili in izvzeli izbrane dele besedila, jih postavili v vrsto, določili enote kodiranja in oštevilčili. S postopkom konceptualizacije sva označenim enotam besedila pripisali pojme(odprto kodiranje) in te nato združili v posamezne izbrane kategorije.

Tabela 1: Primer kodiranja

številka izjave	enota kodiranja	pojem	tema
A1	ogromno denarja ni bilo v denarnici	povod za nasilje	nasilje (potek nasilja)

4 METAANALIZA RAZISKAV

Nasilje je nasilje (zločin), brez obzira kje se dogaja (Lukić, Jovanović, 2003).

4.1 TUJE RAZISKAVE

V tem delu najprej navajava raziskave iz tujine, ki so raziskovale področje nasilja v družini ter tako skušali pokazati visoko pojavnost nasilja tudi izven Slovenije. Nadaljevali bova z metaanalizo raziskav s fokusom na povezanosti nasilja v družini in odvisnosti od alkohola.

V Srbiji je raziskava iz leta 2002 pokazala, da je vsaka tretja ženska od 700 žrtev ene od oblik fizičnega nasilja in vsaka druga žrtev psihičnega nasilja znotraj družine. Prav tako je raziskava pokazala, da je vsak tretji postopek kaznivega dejanja nasilja na sodišču vezan na nasilje znotraj kroga družine (Lukić, Jovanović, 2003).

Statistike po celem svetu, ki raziskujejo število nasilnih incidentov s smrtnim izidom, kažejo, da se največ nasilja zgodi ravno znotraj družine, povzročitelji so v približno 90% moški, mrtvi pa ženske in otroci. Pri nasilju nad ženskami ne gre za novodoben pojav, ampak za obliko nadzora, ki je uveljavljena že tisočletja.

Že leta 1980, je v Angliji izvedena raziskava o nasilju za zaprtimi vrati pokazala, da so ljudje pogostejše žrtve nasilja znotraj doma kot pa izven njega. Ženske so bile v večini primerov dosti huje poškodovane kot moški, zato govorimo predvsem o nasilju moških nad ženskami (Campbell, v Plaz, 2004:31)

Na Finskem so leta 1998 ugotovili, da tekom svojega življenja vsaka druga ženska doživi nasilje, ki ga povzroči njen partner. Na drugi strani je Evropska študija pokazala, da vsaka peta Evropejka v svojem življenju doživi nasilje s strani moža ali svojega partnerja. Zaskrbljujoči so tudi podatki, ki prihajajo iz Rusije, Švedske, Velike Britanije, Avstrije in Finske. V Rusiji je tako letno s strani njihovih partnerjev umorjenih 14.000 žensk, kar predstavlja polovico vseh ubojev v državi. Na Švedskem je vsak teden s strani partnerja umorjena ena ženska, v Veliki Britaniji pa vsake tri dni. Prav tako je v Veliki Britaniji pri 50% vseh ločitev kot razlog navedeno nasilje v družini. Nasilje v družini pušča posledice tudi v državni blagajni zaradi hospitalizacij, bolniških staležev, ki so posledica omenjenega nasilja, letno v blagajni primanjkuje 50 milijonov evrov, na Nizozemskem je ta vsota trikrat višja, 150 milijonov evrov (Horvat et al., 2004).

Ko so nasilje v družini vključili v kazensko zakonodajo, se je povečal odstotek žensk, evidentiranih kot žrtve nasilja v družini. Leta 1997 je bila ta delež 26,5 %, štiri leta kasneje 60,1%. Nasilje v družini je bilo v Kazenski zakonik kot dejanje nasilništva vključeno šele leta 1999, kar pomeni, da policijska statistika zgolj od leta 1999 beleži intima razmerja med osumljencem in žrtvijo. V letu 2000 je bilo kaznivih dejanj nasilja v družini 3084, v letu 2001 – 3844, v letu 2002 – 4441, v letu 2003 – 5224 in v letu 2004 – 5066. Večina jih je bila storjenih v stanovanju. Povzročitelji kaznivih dejanj z elementi nasilja v družini so v 88% moški, v 12% ženske (večine teh je povzročiteljic nasilja nad otroki). (Robnik et al.,2003; GDP CPD, 2005).

4.2 RAZISKAVE S PODROČJA SLOVENIJE

Podatek iz leta 2011 kaže, da je nasilje v družinah še kako prisotno. V Sloveniji je bilo tistega leta (zabeleženih) 1584 primerov nasilja nad ženskami, od česar je bilo največ telesnih poškodb (fizično nasilje), sledilo je spolno nasilje (222 zabeleženih primerov), številke so visoke tudi pri zanemarjanju in surovem ravnanju z deklicami (379), 10 žensk pa je bilo umorjenih, a so zabeleženi podatki kljub ne ravno nizkim številkam manjši kot leto prej, ko je bilo vseh prijavljenih primerov nasilja v družini (nad ženskami) kar 1909. Navedene številke predstavljajo eno žrtev ne glede na to, kolikokrat je bila obravnavana. Statistike za ti dve leti kažejo, da so žrtve največkrat ženske v starostnem razponu od 34 do 43 let (internetni vir 10). Nasilje nad ženskami resno jemlje tudi Generalna skupščina Združenih narodov, saj je 25.11. razglasila za mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami.

O nasilju nad ženskami je zaslediti več govora kot o nasilju nad moškimi, ~~navzlic temu,~~ ~~da~~ čeprav se pojavljata obe obliki. A vseeno sva zasledili tudi to tematiko na internetu, ~~o~~ ~~kateri~~ kjer pa piše: »Nasilje, ki ga povzročajo ženske nad moškimi, nima hujših telesnih poškodb. Ženske pogosteje uporabljajo psihične oblike nasilja. Umori partnerjev, o katerih lahko občasno beremo v dnevnem časopisju, so praviloma posledica dolgoletnega nasilja s strani moškega, žrtve umora, nad žensko, storilko umora, in ne obratno.« (Internetni vir 6)

Verjetno je pojavnost nasilja nad moškimi dejansko manjša, a morda ne tako majhna kot se zdi na prvi pogled. Najino stališče glede nasilja nad moškimi je (kot primer navajava nasilje v zaporih, kjer moški, žrtve posilstva o tem pogosto ne spregovorijo; npr strah pred stigmo), da je prijav takih dogodkov manjša ravno zaradi stigme oz. družbene predpostavke, da so moški neranljivi.

Leta 2012 je bilo v Sloveniji pravnomočno obsojenih več kot dvesto polnoletnih posameznikov za nasilje v družini (internetni vir 6).

Letno poročilo policije za 2013 nam da vpogled v celoletno delo policije. Iz podatkov lahko izluščimo, da kljub temu, da nasilju v družini pogosto obračamo hrbet, ljudje vseeno prijavljajo te vrste nasilja. Anonimnih e-prijav o nasilju v družini je bilo v letu 2013 zabeleženih 84, oziroma 101 po podatkih Uprave kriminalistične policije Generalne policijske uprave (Internetni vir 8, 2013: 25). Podatki prav tako kažejo, da se je število (zabeleženih) oziroma obravnavanih primerov nasilja v družini zmanjšalo za 4,7% oziroma iz 3453 primerov na 3292. Če se je število primerov obravnavanega nasilja zmanjšalo, pa se je število izrekov prepovedi približevanja kraju ali osebi za razliko od 2012 v sledečem letu povečalo. V letu 2013 so namreč izrekli 926 prepovedi približevanja (leto poprej 894). Leto 2013 pa je prineslo tudi za 6% manj kaznivih dejanj zoper zakonsko zvezo, družino in otroka (Internetni vir 8: 20).

4.2.1 SEDMAK, KRALJ, MEDARIČ, SIMČIČ (2006): NASILJE V DRUŽINAH V SLOVENIJI

V letih med 2004 in 2006 je Univerza na Primorskem v sklopu ciljno-raziskovalnega projekta z naslovom Analiza družinskega nasilja v Sloveniji – predlogi preventive in ukrepov izvedla raziskavo na temo nasilja v družini.

V juniju 2005 je tako v okviru projekta potekala izvedba javnomnenjske raziskave »Nasilje v družinah« na reprezentativnem vzorcu polnoletnih prebivalcev Republike Slovenije. V tem okviru je bil oblikovan anketni vprašalnik, sestavljen iz 8 vsebinskih sklopov in 67 vprašanj. In sicer so anketna vprašanja obravnavala demografska vprašanja in teme, kot so dogodek nasilja v družini, nasilje v družini v povezavi z mediji, nasilje v družinah in otroci, nasilje v družinah in starostniki, nasilje v družinah in partnerstvo, stališča o nasilju v družinah, preventiva in ozaveščanje na področju nasilja v družini nasilje v družinah ter splošna vprašanja. Anketa je bila izvedena v okviru telefonskega anketiranja, ki je potekalo v juniju 2005. Vzorec je bil izbran na osnovi enostavnega slučajnega vzorčenja na podlagi telefonskega imenika Slovenije. Velikost končnega (anketiranega vzorca) je bila 1006 oseb, in sicer je šlo za populacijo polnoletnih oseb, ki so imele nazadnje rojstni dan. Prejeti podatki so bili razvrščeni po naslednjih demografskih kriterijih: spol, starost, izobrazba, kraj bivanja, zaposlitveni status, zakonski stan, tip družine, veroizpoved, regija ter drugo (Sedmak et al., 2006).

V uvodu raziskave ugotavljajo, da prijavnost nasilja v družini in medijsko poročanje o tem strmo naraščata že vse od leta 1991. Policija, stroka in nevladne ter prostovoljske organizacije soglasno opozarjajo, da je družina za ženske in otroke potencialno najnevarnejši kraj, partner za žensko potencialno najnevarnejša oseba, velika večina poškodb s smrtnim izidom se namreč zgodi v okrilju družine, da je trenutno vsaka peta slovenska ženska žrtev svojega partnerja oziroma soproga, da so spolne, fizične in psihične zlorabe otrok v družinah mnogo pogostejše, kot se nam dozdeva, da visok družbeni in ekonomski status ter višja izobrazba (samoumevno) ne izključujejo nasilnega vedenja ipd. (Sedmak *etal.*, 2006).

V raziskavi se je pri vprašanju o pogostosti nasilja v družini v Sloveniji pokazalo, da ženske nasilje v družini ocenjujejo kot bolj pogost pojav v primerjavi z anketiranci moškega spola (med tistimi, ki menijo, da je nasilje v družini v Sloveniji pogost pojav, je 57,7% žensk in 42,3% moških).

Čeprav v številu moških in žensk, ki imajo osebno izkušnjo z nasiljem v družini, tako rekoč ni razlik (nasilje v družini je osebno doživelo 24,2 % moških in 23,2 % žensk, skupaj 23,7 % vseh respondentov), je opaziti pomembne razlike v odgovorih glede obdobja tega dogajanja. Med tistimi, ki so doživeli nasilje kot otrok, je več moških (59,5 %), med tistimi, ki so to doživeli kot odrasla oseba, je bistveno več žensk (71,4 %).

Ženske v primerjavi z moškimi različnim psihosocialnim dejavnikom pripisujejo večji vpliv na pojav nasilja v družini (nezadovoljstvo s partnerskim življenjem, alkoholizem, zloraba drog, težavno otroštvo, nezaposlenost).

Ključne ugotovitve (Sedmak et al 2006):

- Po mnenju anketirancev so najpogostejše žrtve nasilja ženske (77,9%) in otroci (71,4%), redkeje pa starejši (24,5%) in starši (19,4%).
- Po pogostosti so na prvo mesto postavili fizično nasilje, sledita mu psihično, spolno in ekonomsko nasilje.
- Več kot polovica anketirancev (57,3%) meni, da je nasilje v družinah v Sloveniji pogost ali zelo pogost pojav, 32,2% jih meni, da ni niti pogost, niti zelo pogost, preostalih 10,4% pa jih meni, da ni pogost oziroma sploh ni pogost pojav.
- Dve tretjini (67,3%) anketiranih meni, da je nasilje družbeni problem, 32,7% pa, da je to zasebni problem družine,
- 36,4% anketiranih klopote ne dojema kot nasilno dejanje.
- Med dejavnike, ki vplivajo na pojav nasilja v družini, se po mnenju anketirancev uvrščajo alkohol (94%) in nelegalne droge (84%), sledijo brezposelnost (61,8%), nezadovoljstvo s partnerskim življenjem (59,4%) ter težavno otroštvo (57,4%).

4.2.2 *LESKOŠEK, UREK, ZAVIRŠEK (2010): NACIONALNA RAZISKAVA O NASILJU V ZASEBNI SFERI IN PARTNERSKIH ODNOSIH*

Populacijo je predstavljal reprezentativen vzorec splošne populacije – 3000 žensk, starih med 18 in 80 let. Spodnja meja omogoča, da večina žensk vprašalnik samostojno izpolnjuje, pod to mejo je večja verjetnost, da bo pri izpolnjevanju vprašalnika prisotna druga oseba, ki bo vplivala na izpolnjevanje, ali vprašalnik celo izpolnjevala.

Raziskava se je osredotočila na doživeto nasilje po 15. letu starosti, saj bi lahko obujanje bolečih spominov sprožilo stisko oziroma je spomin, potisnjen v pozabo, tudi strategija preživetja. Od 3000 vprašalnikov jih je bilo izpolnjenih in vrnjenih 752, kar je 25% vseh.

KLJUČNE UGOTOVITVE (Leskošek et al 2010):

Glede oblike nasilja nad ženskami in značilnostmi žensk, ki doživljajo nasilje:

- Vsaka druga ženska (56,6%) je od dopolnjenega 15. leta starosti doživela eno od oblik nasilja. Najpogostejše so doživljale psihično nasilje (49,3%), potem fizično (13,9%), premoženjsko (14,1%), omejevanje gibanja (13,9 %) in spolno nasilje (6,5°%).
- Vsaka druga ženska je v zadnjih 12 mesecih doživela nasilje, največkrat psihično. Manj pa je fizičnega nasilja (5,9%), spolnega (1,5%), premoženjskega (7%) in omejevanje svobode (6,1%). Če bi psihično nasilje izključili in upoštevali le slednje 4 vrste nasilja, bi ga v zadnjem letu doživela vsaka peta ženska.
- 4% žensk doživlja nasilje v intimnih zvezah s strani večjega števila oseb.
- Podatki kažejo, da se nasilje lahko začne kadarkoli v življenju, od zgodnjega otroštva do pozne starosti. Pri nekaterih ženskah traja celo življenje.
- 5,5% žensk je nasilje doživljalo tudi v nosečnosti. 4,7% žensk je poročalo, da je bil povzročitelj nasilen tudi do otrok, in sicer najpogostejše psihično, potem fizično in spolno.
- Ženske, ki doživljajo nasilje, so manj zdrave od žensk v splošni populaciji. 44,6% žrtev nasilja je svoje zdravje označilo kot slabo in zelo slabo, v primerjavi s 6,9% iz splošne populacije. Večkrat doživljajo stres, tesnobo, prebavne motnje, izgubo teka, želodčne težave, glavobol, imajo stalno bolečino v različnih predelih telesa, čutijo utrujenost, vrtoglavico, tresenje rok, motnje spanja, slabo koncentracijo, nespečnost, strah, depresivnost in pogostejše in resnejše mislijo na samomor.

Povzročitelji

- Povzročitelji nasilja so v 90% moški. Večinoma so bolje izobraženi, saj jih je največ končalo srednjo šolo, skoraj v enakem odstotku pa se razvrstijo v nižjo ali višjo izobrazbo od srednje. Nasilni postajajo že zgodaj, saj je najmlajši star 14 let in so nasilni tudi v pozni starosti, saj ima najstarejši 84 let. Največkrat so zaposleni za polni delovni čas, redkeje za nedoločen čas – tako je zaposlenih 16,9%. Le 1,4% je brezposelnih.
- Od tistih, ki so verni, jih je 90,3% katoličanov, ostali so pravoslavne ali muslimanske vere. Vendar je manj takih, ki vero zares tudi prakticirajo, se torej udeležujejo verskih obredov – takšnih je 15,7%. Med nasilneži torej ne prevladujejo tuji ali pripadniki nekatoliških ver.
- Petina jih redno uživa alkohol, ostali redkeje, 16,7% nikoli. Podatki so podobni splošnim podatkom o uživanju alkohola na slovenskem. Med nasilneži torej ni več alkoholikov, kot jih je v običajni populaciji moških. Podobno je z drogami, saj 80,8% moških nikoli ne uživa droge, le 3,8% jih drogo uživa vsak dan.

Realnih podatkov o razsežnosti pojava nasilja v družinah v Sloveniji ni. Obstoječi podatki so delni, zbirajo jih tako v okviru policije, zdravstvenih institucij, nevladnih organizacij itd.

Policijska evidenca beleži primere prijavljenih dejanj nasilnega vedenja, v okviru zdravstvenih institucij ne obstaja sistematičnega zbiranja podatkov, koliko žensk žrtev nasilja poišče zdravniško pomoč, vodenje evidence je tako prepuščeno posameznim enotam. Kot objekt nasilja je nasilje v družini v policijskih evidencah opredeljeno šele od leta 1999, kar pomeni, da policijska statistika zgolj od leta 1999 beleži intimna razmerja med osumljencem in žrtvijo.

4.2.3 ŠPRAH, ŠOŠTARIČ, ROŽMAN (2003): NASILJE NAD ŽENSKAMI ALI KAKO DOSEČI NIČELNO TOLERANCO. ANALIZA STROKOVNIH, ZNANSTVENIH IN STATISTIČNIH PODATKOV O NASILJU NAD ŽENSKAMI V DRUŽINI ZA SLOVENIJO V OBDOBJU OD 1998 DO 2003.

Raziskava z naslovom Nasilje nad ženskami ali kako doseči ničelno toleranco je pravzaprav analiza strokovnih in raziskovalnih publikacij na področju nasilja, ki je potekala v obdobju od 1998 do julija 2003. Cilj in namen analize je bil proučitev obsega in značilnosti slovenskih znanstvenih in strokovnih publikacij o nasilju nad ženskami v tem obdobju. Prav tako je raziskava za to obdobje ocenjevala obseg nasilja v družini v Sloveniji.

Raziskava je analizirala publikacije, ki so obravnavale nasilje, naredila pregled in sintezo obstoječih podatkov, ki se ukvarjajo z nasiljem v družini. Analizirala je strokovne in raziskovalne publikacije s področja nasilja v družini ter raziskala obseg in oblike pomoči žrtvam in storilcem nasilja v družini.

Ključne ugotovitve analize so bile (Šprah, Šoštarič, Rožman, 2003: 133–139)

- V obdobju med leti 1998 in 2003 so bile ženske žrtve nasilja v obliki kaznivih dejanj v približno dveh petinah (39%) primerov, in sicer so bila to kazniva dejanja zoper človekove pravice in svoboščine, zoper življenje in telo, zoper spolno nedotakljivost, zoper čast in dobro ime ter zoper javni red in mir.
- Med kazniva dejanja sodijo tudi dejanja prisiljenja, protipravnega odvzema prostosti, ogrožanja varnosti in grdega ravnanja, vsebujejo elemente psihičnega in fizičnega nasilja. Med psihične oblike nasilja avtorice navajajo siljenje k umiku tožbe z grožnjami in ustrahovanjem, zaklepanje v stanovanje ali druge prostore, omejevanje gibanja, nevarna vožnja z avtomobilom z namenom ustrahovanja, namerno puščanje plina v kuhinji, brcanje, udarci in klofute ali praske, ki ne povzročajo trajnih poškodb.
- V letu 2002 je delež žensk, žrtev nasilja, znašal 0,26% celotne ženske populacije, delež žensk, žrtev nasilja v partnerskem odnosu, pa 2 % celotne ženske populacije. Odstotek je manjši od pričakovanega, a potrebno je vedeti, da gre za tisti odstotek žrtev nasilja, ki so zaradi nasilja v družini na policiji podale ovadbo za storjeno kaznivo dejanje;
- Podatki iz leta 2002 kažejo, da je bilo več kot dve tretjini (69%) kaznivih dejanj, kjer je bila žrtev ženska, storjenih s strani partnerja. Največ žensk, žrtev nasilja, je bilo

starih med 35 in 44 let, najbolj ogrožene pa so bile ženske med 15. in 24. letom. Najmanj ogrožene so bile ženske v starostni skupini do 14. leta. Da je ogroženost ženske med 15. in 24. letom največja, pripisujejo dejstvu, da se v tem obdobju začenjajo ustvarjati prve partnerske zveze. Relativno visoko ogroženost žensk je možno zaslediti vse do 54. leta. Torej so ženske najbolj ogrožene prav v obdobju ustvarjanja ter vzdrževanja družine.

- Mednarodna primerjava deležev ljudi, ki se doma počutijo nevarno oz. zelo nevarno je pokazala, da se Slovenija uvršča v sam vrh držav, kjer se ljudje počutijo v zasebnih prostorih ogrožene.
- V 91% primerov kršitev javnega reda in miru so bili povzročitelji moškega spola. Seveda pa je tudi na tej točki potrebno zavedanje, da gre le za delež tistih, ki so nasilje prijavili.
- Analiza predpostavlja, da je nasilje v družini doživelo najmanj 6 % celotne ženske populacije in to večinoma s strani moških.
- Večina žrtev, polovica ali več, je nasilje prijavila sama.
- Kriminološki podatki o obsojenih storilcih kaznivih dejanj in kršiteljih ZJRM so pokazali, da je v obdobju med leti 1998 in 2002 razmerje med moškimi storilci in ženskami storilkami ostajalo enako (9:1). To pomeni, da so v partnerskih odnosih storilci nasilnih dejanj večinoma moški in žrtve večinoma ženske.
- V obdobju raziskave, torej med 1998 in 2003, so bile ženske žrtve v približno petini primerov vseh izvršenih kaznivih dejanj zoper življenje in telo.
- Posledica nasilja v družini so bile največkrat vidne v obliki lahkih telesnih poškodb (zvini, lažji zlomi, blažje ureznine, nezavest itd.). Poškodbe so bile velikokrat tudi posledice uporabe nevarnega orodja zaradi pretepa ali prepira, nekatere žrtve nasilja pa so imele posledice nasilja v obliki hudih telesnih poškodb (hudi zlomi, poškodbe notranjih organov, invalidnost lažje stopnje). Nekaj žensk je bilo žrtev umora in najmanj jih je bilo žrtev posebno hudih telesnih poškodb s posledicami v obliki trajne, hude invalidnosti.
- Na podlagi izpovedi žrtev in kriminalne statistike, ki so jih navajale publikacije, so ugotovili, da ima (dolgotrajno) nasilje za žrtev lahko resne posledice, ki se praviloma kažejo v telesnih poškodbah, raznih duševnih motnjah ali boleznih: depresijah, motnjah hranjenja, avtoagresiji, v nizkem samospoštovanju, samozavesti in samopodobi, socialni izoliranosti in ekonomski odvisnosti. V okviru telesnih posledic

so publikacije v največjem deležu obravnavale razne poškodbe, katerim po velikosti deleža sledi smrt.

- Kazniva dejanja zoper spolno nedotakljivost, kjer so bile žrtve ženske, so predstavljala manj kot desetino (8%) vseh kaznivih dejanj, zabeleženih na policiji v obdobju od 1998 do 2003 (8 mesecev). V približno polovici primerov so bile ženske žrtve posilstva in v polovici primerov žrtve spolnega nasilja. Predvidevajo pa, da je podatek iz analiz za vsaj 300-krat manjši od realnega stanja, saj veliko žensk kaznivih dejanj zoper spolno nedotakljivost ne prijavlja policiji.
- Več kot štiri petine nasilja, ki se pojavlja v družinah, je tako telesnega kot psihičnega. Toda mit 'kjer je nasilje, tam so vse oblike nasilja' ne drži, drži pa, da kjer je telesno, tam je prisotno tudi psihično nasilje.
- Podatki kažejo, da je najmočnejši dejavnik tveganja za nasilje v družini alkoholizem oz. odvisnost od drugih psihoaktivnih substanc. Dejavniki so tudi porušeni odnosi in značajske poteze, bolezni in brezposelnost oz. finančne težave v družini, vzgojna neosveščenost staršev ter vedenjske motnje otrok.
- V družinah se navadno prepleta več oblik nasilja (fizično, spolno, psihično, socioekonomsko). Tako nasilje pogosto ni vezano le na enega družinskega člana (npr. na partnerko), ampak na več članov (npr. na otroke, stare starše). Običajno ne gre za enkratno nasilno dejanje, ampak za pojav nasilja v družini, ki sčasoma postane vse pogostejši in vse težji.
- Šprah, Šoštarič, Rožman (prav tam) predstavijo podatke iz magistrske naloge Mateje Štirn (2002: 100–102), ki ugotavlja, da so bili storilci v številnih primerih v otroštvu tudi sami žrtve nasilja, ki v kasnejšem življenju internalizirajo nasilje kot vzorec vedenja med spoloma. Raziskava tako predstavi podatke, ki so vezani na storilčevo primarno socializacijo ter kažejo sledečo sliko: 70% jih je imelo različne zdravstvene psihosomatske težave, 63% jih je navedlo strah pred starši, katerega razlog je bila očetova strogost, v 62% so jih kot otroke telesno kaznovali, v 48% so poročali, da so bili sami žrtve telesnega nasilja in 45% jih je poročalo, da so v otroštvu bili nesrečni. Nekaj manj, 41,7% je povedalo, da izhajajo iz nepopolne družine (zaradi ločitev ali smrti starša). 38% oseb iz te skupine je v enem obdobju svojega življenja živelo v zavodu, rejništvu, pri sorodnikih, 35% anketirancev pa izhaja iz družine s problemom nasilja. V 33% so poročali, da so bili pred svojim 18. letom obravnavani zaradi delikventnih ravnanj. 29% je povedalo, da so bili žrtve psihičnega nasilja in prav

toliko (29%) jih je izhajalo iz družine s problemom odvisnosti od alkohola,. Dva odstotka anketirancev je utrpelo tudi spolno nasilje. Izobrazba in poklicna struktura je bila nizka. 10% jih je imelo nedokončano osnovno šolo, 43% osnovno šolo in 37% srednjo šolo. Brezposelnih je bilo 32%. Med njimi je bilo 48%, ki so redno uživali alkoholne pijače in 16%, ki so jemali pomirjevala. O poskusu samomora jih je poročalo 32%. Za storilce je bilo značilno, da so se pogosto selili, kar kaže na šibek socialni kapital.

- Kot oblika podpore in pomoči, h kateri se v največji meri zatečejo žrtve nasilja v družini, se je pokazal SOS telefon, verjetno zaradi samega koncepta anonimnosti, ki jo omogoča žrtvam. Sledijopreventivne delavnice, nudenje zagovorništva, individualno kontinuirano svetovanje, individualno svetovanje, vodenje skupin (za ženske, ki so doživele posilstvo, za pomoč ženskam z izkušnjo nasilja). Zatočišče naj bi bilo le prehodna rešitev za ženske, ki doživljajo nasilje v družini.
- Največji delež organizacij, ki se ukvarjajo s tem področjem in pomočjo žrtvam nasilja, ima osrednjeslovenska regija, kjer je na razpolago ena tretjina vseh slovenskih organizacij;
- Da nasilje ni samo incident, ampak dolgotrajni proces, ki se pogosto začne že v otroštvu, kažejo tudi zbrani podatki avtoric, ki so ugotovile, da žrtve pogosto sprejemajo patriarhalno vlogo moškega v odnosu, kar je posledica spolno specifične vzgoje v primarni družini ali dejstva, da so bile tudi same nekoč žrtve oziroma priče nasilja v primarni družini. Kot rešitev oziroma predlog za zmanjšanje pojava nasilja v družini, predlagajo vključitev tistih programov v proces izobraževanja v vrtcih in ob vstopu v šolo, ki bi dajali poudarek na razvijanju večje občutljivosti za pojave nasilja.
- Poudarjajo pomembnost oblikovanja parcialne politike, ki bi omogočila stalen dostop do informacij (kampanje, javne razprave, posebne publikacije, oglasi, sms sporočila itn.) o tem, kakšne oblike nasilja obstajajo in kako ga preprečiti, oziroma kje poiskati pomoč. V javnosti bi bilo treba spodbujati tudi razvoj dobrodelnosti in medsebojne pomoči v primerih nasilja v družini.

Metaanaliza je pokazala zelo podobno sliko, ki je vidna v vseh raziskavah, ki se ukvarjajo s področjem nasilja v družini, in ki sva jih tudi sami v diplomski nalogi analizirali. Sličnost raziskav se tako kaže v tem, da so v največji meri žrtve nasilja ženske, povzročitelji pa moški.

Posledice nasilja so vidne na duševnem in na telesnem področju žrtve. To pomeni, da se nasilje ne kaže le v modricah, zlomih in drugih telesnih poškodbah, ampak tudi na duševnem zdravju. Žrtve nasilja imajo velikokrat nizko samozavest, samospoštovanje, stiska, ki jo doživljajo zaradi nasilja, se lahko kaže kot motnje hranjenja, depresija, odvisnost ipd. Nasilje v družini vpliva tudi na socialno izključenost in ekonomsko odvisnost osebe, ki je žrtev nasilja.

Analiza je tudi pokazala, da se v družinah, kjer je prisotno nasilje, slednje kaže v različnih oblikah, in sicer kot fizično, psihično, spolno in tudi ekonomsko. Velikokrat gre za preplet različnih oblik nasilja, vendar je odstotek prijavljenega spolnega nasilja dosti manjši. Avtorice vzrok pripisujejo majhni prijavnosti in pravijo, da je realna številka vsaj 300-krat večja.

Vse raziskave kažejo, da imajo velik vpliv na proces nasilja različni dejavniki tveganja. Največkrat pa se kot dejavnik tveganja kaže prav odvisnost od alkohola v družini. Poleg tega navajajo še brezposelnost, finančne težave, težave v medosebnih odnosih itd.

5 ANALIZA POGLOBLJENIH INTERVJUJEV

5.1 OSNO KODIRANJE – UREJANJE POJMOV V HIERARHIJO

Nasilje:

- Akterji nasilja

TABELA 1: AKTERJI NASILJA

moški spol	povzročitelj	žrtev	ženski spol	povzročitelj	žrtev
	A, B, C, E, F, H, I,	I		B, D, F	A, B, C, D, E, F, G, H
partner	A8, E6		mama	F4, D9, B8	I4
oče	I1, H3, F8, G1, B8				
brat	C8, E40	I5			

- potek nasilja
 - povod za nasilje(zunanji vzrok): A2, C9, C10, D20, D22, G5
 - povod za nasilje (oseba): B17, G6, G14, I53, I54,
 - povod za konflikt: A1, C11
 - prekinitev nasilja: G11
 - krepitev moči: I30, I41, H9, H10, H11, F29, D17 D13, D52, D53, D54, D55, D56
 - odraščanje: I40, I43
 - poroka: G10
 - upor: H7, F30
 - fizična prekinitev nasilja, branjenje: D50, D51, I42, D14, F12, F13
 - povedati svoje mnenje, odgovarjanje, vpitje: D49, D15, D16, D48, G15, G16, G17
 - beg: H8
- oblika nasilja

- fizično nasilje: A3, G2, G3, A15, C1, E9, D23, C2, C3, C24, I7, B4, I8, I9, I17, H1, F2, F10, F35, D1, D2, D3, D4, E3, E19
- psihično nasilje: E4, E5, E11, A14, A23, C4, C5, F36, F37, F38, F39, C6, C7, C31, C40, C4, C42, D38, C43, I6, H2, F1, F15, F23, F21, D6, D7, D8, D40, E26, E27, B3, B18
- psihično nasilje:
 - priča nasilja: I37, B1
 - otrok kot posrednik: F11, F42, B6
 - otrok kot posredna žrtev nasilja: B7
- ekonomsko nasilje: C44, F3, F16, F33
- posledice nasilja:
 - fizična poškodba: A12, A13, C25, F12
 - posledice v duševnem zdravju: H6, F18, F19, F20
 - obremenjenost: F22, F45
 - spremenjena osebnost: D25, D26
 - primanjkljaji:
 - ljubezen: F17

krog nasilja

1. obdobje nasilja: E23
2. obdobje opravičevanja: A5, A20, A51, E22
3. obdobje nežnosti: a19
4. obdobje naraščanja napetosti: A21, A22, F44, E23
5. stopnjevanje nasilja: C19, C20, C21, C23, D5
6. sklenitev kroga: A9, D63

strategije preživetja

- zaščitne strategije
 - selitev: A4, C22, C26, I33, I35, F31, F32, F34
 - klic na pomoč: A56, A57, I20, I24, G24
 - skrivanje: I18, B5
 - protinapad: I19
 - beg: F9, F43, D12, G29

- strategije izogibanja: H4, H5, F48, F49, D18, D19, D24
 - prilagoditev: I38
 - umik: A17, C28, I46, I46, D21, D30
- strategije sproščanja in zmanjševanja stiske: F46
 - delo: A24, E23
 - govorjenje o nasilju: A25, G29
 - računalnik: F50
 - sprehodi s psom: D27
 - likovno ustvarjanje: D28
 - branje: D29
 - premišljevanje: D32
 - hrana: D33
 - učenje, napredovanje: D34, D35
 - pisanje: E33
- osebna moč: A31
- socialna mreža
 - partner: C29, C30, F51, F47, D31
- molk, prikrivanje nasilja, face saving: H24, F72, F73, F74, I23 F71, D71, E34
- fantaziranje o boljši prihodnosti: I33, D36
- ljubezen staršev: B11
- ponotranjenje: C32, I15, I39, D68, E7, E35, E36
- odvisnost od alkohola: E24
- zdravljenje odvisnosti: E25

ostajanje v odnosu

- doba:
 - devetnajst let in pol (A32)
 - devet let (B13)
 - Odkar se zavedam (B12)
 - sedem let (C33, E12)
 - do smrti očeta (I44)
 - dvanajst let (D10, D37)
 - osemnajst let (F28, H12)

- vseskozi (G18)
- petnajst let (I34)
- razlogi za ostajanje v nasilnem odnosu:
 - navezanost: A11, A39,
 - strah pred tem, da bi ostala sama: A40,
 - mladoletna žrtev nasilja (otrok): I47, H19, D46
 - šibka podporni mreža: A50, C45, E13
 - stanovanjska stiska: C46, H20, F52, E13
 - finančna odvisnost: I48, I49, E13
 - nepopuščanje nasilju: C47
 - premoženje: I36
 - odnos do nasilja: I51
 - odnos do povzročitelja: F53

dejavniki tveganja

- osebnost povzročitelja: F77, E15
 - manipulacija: A16, C35, I22, I52, F40, F41
 - želja po nadzoru: A18, H18
 - osebnostna motnja: C36, C37, I32
- transgeneracijski prenos
 - v povezavi z nasiljem: A36, A37, I10, I14, H14, H15, H17, F26, D41, D42, D43, D44, D45, D67, E37, E38
 - v povezavi z alkoholom: A38, F27, E2
- odvisnost od alkohola: A10, I3, I14, F78, D58, E1, E10, E24, B2
- odvisnost od psihoaktivnih substanc: C35
- premoženje: C38
- finančna stiska: I13, F6, F14, F24, F25, G19, G21, G22
- družbene vrednote: I31
- stres: F13, G20

oblika podpore in pomoči

- ni podpore: I50, D74, E17, E18,
- policija: A54, D47, E20, G8

- socialna služba: A52, E14, E21
- sodišče: E32
- šola: F54, F55
 - Učitelj G25
- šolska psihologinja: D70
- varna hiša: A53

povezava alkoholizma in nasilja v družini

- potrditev povezave:
 - osebna izkušnja: A33, I55, I56, F75, F79, D39, E41, G4, G30, B14, B15
 - izkušnje drugih: A34, A35, F80
- dezinhibicijska teorija: A10, I3, I16, I3, I12, I57, I58, F5, F7, F76, E39, E40, E42, G4, B16
- ni povezave med alkoholizmom in nasiljem v družini: H13, H16

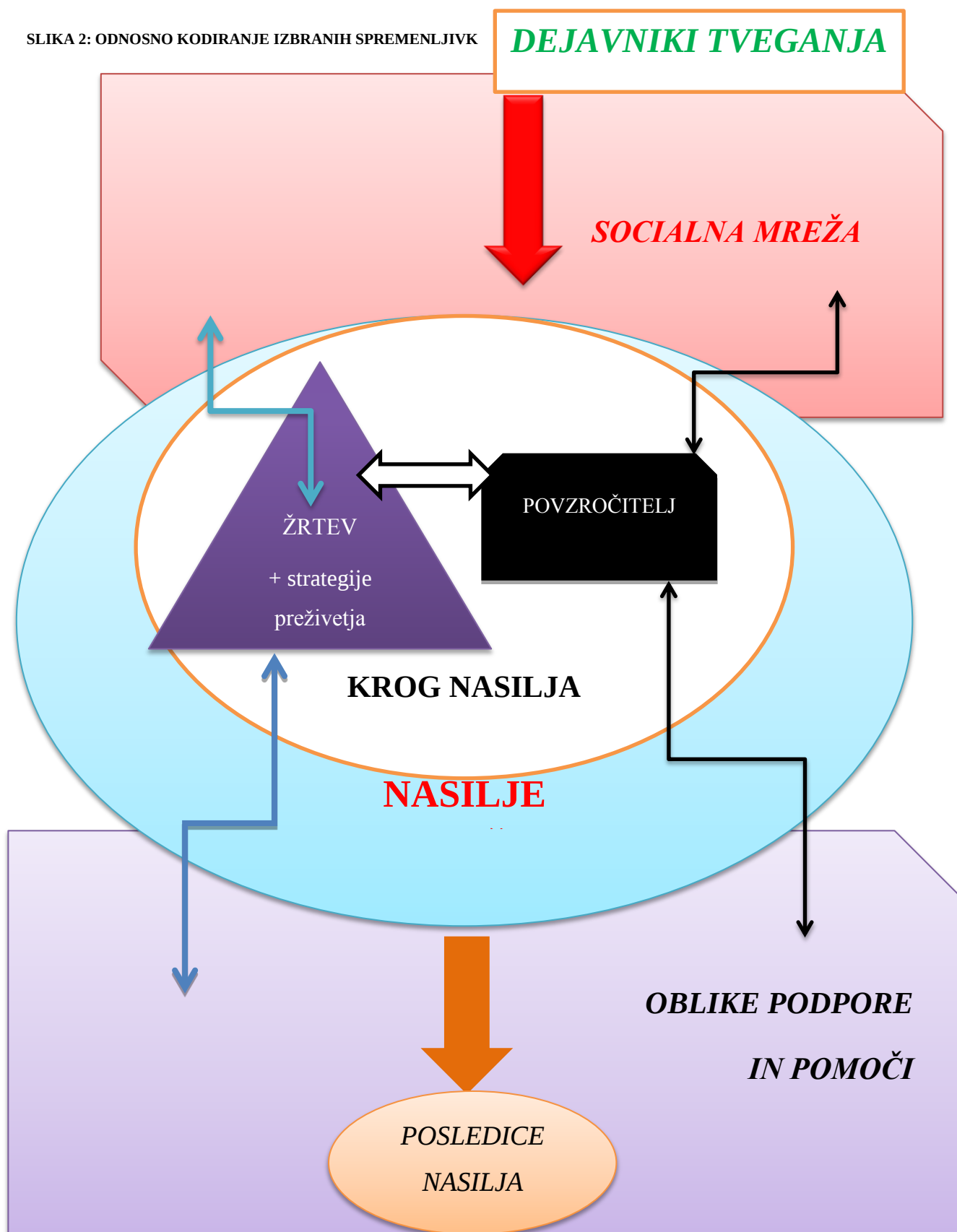
socialna mreža

- sodelavci: A26.
- sorodniki: A41, C12, I28, C39, I37, D11, D57
- vsi: I26, I27
- prijatelji: B9, B10
- sosedi: F56, D64
- partner: C29, E28
- odziv
 - svarjenje okolice: A46, A47, A48, C52, I2
 - klic na pomoč: A55
 - neukrepanje: I25
 - posredovanje/zaščita, pomoč: D59, D60, D61, D62, I30, C14, C39, D11, D69, E30, G7, G26
 - spodbuda k odhodu: C48
 - izrabljanje zaupanja: C49
 - spodbuda kr prijavi: C27
 - šok, presenečenost: C50, C51, I21
 - stigmatizacija: F62

- odnos
 - pozitiven do povzročitelja: A7, A49,
 - pripomogli k nasilju: F70
 - odklonilen odnos do nasilja: A42, A43, A44, A45
 - odpor: A27
 - zmanjševanje pomena nasilja: C13, C16, C17, C18, I31
 - strah: I26, G27
 - ignoranca: D65
 - pritisk okolice: E31
- primanjkljaji okolice: F64, F65, F66, F67, F68, F69, D72, D73

5.2 ODNOSNO KODIRANJE

SLIKA 2: ODNOSNO KODIRANJE IZBRANIH SPREMENLJIVK



Odnosno kodiranje prikazuje medsebojno povezanost vseh spremenljivk, povezanih z nasiljem v družini.

Dejavniki tveganja so tisti, ki lahko vplivajo na to, ali bo do nasilja v družini prišlo ali ne. Gre za raznolike dejavnike, kot so finančna stiska, stres, osebnostne motnje povzročitelja pa tudi transgeneracijski prenos, ki poveča možnost, da bo oseba iz svoje primarne družine v svoje druge odnose prinesla nekonstruktivne vzorce vedenj, kot sta odvisnost od alkohola in nasilno vedenje.

Kot dejavnik tveganja se nama kaže tudi socialna mreža, saj s svojim odnosom do alkohola in nasilnega vedenja tolerira in spodbuja vedenje, ki se nato izraža kot družinsko nasilje.

Kot sva že omenili, določeni dejavniki tveganja lahko spodbudno (v negativnem smislu) vplivajo na prisotnost nasilja v družini, nasilje pa poteka po znanem vzorcu, poimenovanem krog nasilja. Krog nasilja je sestavljen iz 4 faz: obdobje nasilja, obdobje opravičevanja, obdobje nežnosti in obdobje naraščanja napetosti, sklenitev kroga se nato kaže v ponovnem aktu nasilja.

Povzročitelji in žrtve so najpomembnejši akterji nasilja, neločljivo pa je z nasiljem povezana tudi socialna mreža, ki ima razvite medsebojne odnose tako s povzročiteljem kot tudi z žrtvijo in lahko prispeva k prekinitvi nasilja ali pa ga spodbuja.

Žrtve v dolgoletnem nasilju v družini razvijejo raznolike strategije preživetja, ki bis katerimi želijo preprečiti ali omiliti nasilje oziroma se zaščititi pred njim~~žrtve~~. Kot najpomembnejše strategije so se nama pokazale strategija izogibanja, ki se kaže v prilagajanju žrtve in njenega vedenja, ter zaščitne strategije, kot so klic na pomoč, skrivanje, pobeg itd. Nove strategije, ki sva jih odkrili med izvedbo empiričnega dela diplomske naloge in jih v teoretičnem pregledu besedil nisva zasledili, pa so strategije sproščanja, ki žrtvam omogočijo sprostitev napetosti in zmanjšanje stiske zaradi doživljanja nasilja. Te so branje, pisanje, pogovori, likovno ustvarjanje in podobno.

Nasilje v družini pušča neizbrisne posledice, pri zmanjševanju ali preprečevanju le-teh pa imajo ključno vlogo institucije za podporo in pomoč. V najini raziskavi se je v največji meri kot oblika podpore in pomoči pokazala policija, sledijo ji socialni delavci, vključeni v izobraževalne ustanove ali centre za socialno delo.

6 REZULTATI

Opravljen kvalitativna analiza kaže nezanemarljive podobnosti v doživljanju nasilja oseb, kise med seboj (v večini) ne poznajo. Raziskovanje nama je v procesu obdelave podatkov odkrilo nekaj vidikov, ki jih sicer v spraševanje nisva vključili, sva pa jih vgradili v rezultate, ker so se nama zdeli ne le zanimivi, pač pa tudi pomembni za razumevanje tematike nasilja v družini in alkoholizma.

Ker je raziskovalni del sestavljen iz dveh delov, torej iz analize sekundarnih podatkov, namreč rezultatov slovenskih raziskav s področja porabe alkohola in nasilja v družini, ter iz kvalitativne analize primarnih empiričnih podatkov iz poglobljenih intervjujev, sva v rezultatih povezali oba dela. V rezultatih so tako združeni sekundarni podatki in podatki, pridobljeni iz poglobljenih intervjujev, na ta način sva tudi v posameznih temah prikazali, kaj je skupnega navedenim raziskavam ter v čem se razlikujejo njihovi in najini podatki.

1. NASILJE

a. Akterji nasilja

TABELA 2: AKTERJI NASILJA

1) moški spol	povzročitelj	žrtev	ženski spol	povzročitelj	žrtev
		I			A, B, C, D, E, F, G, H
partner	A8, E6		mama	F4, D9, B8	I4
oče	I1, H3, F8, G1, B8				
brat	C8, E40	I5			

Za namen najine diplomske naloge sva intervjuvali devet žrtev nasilja, od tega je bilo osem oseb ženskega spola, starih od 23 pa do 76 let, uspeli pa sva pridobiti tudi osebo moškega spola, staro 45 let. Kljub temu, da je bilo v povprečju žrtev nasilja ženskega spola 88,9%, moških pa 11,1% , sva tekom izvedbe poglobljenih intervjujev izvedeli, da je odstotek moških žrtev nasilja večji. Sogovorniki so namreč pripovedovali tudi o njihovih družinskih članih, ki so bili prav tako žrtve nasilja. So se pa moški kot žrtve

pokazali le v primerih nasilja v otroštvu, torej ko so bili še otroci. Da so žrtve nasilja največkrat ženske, je v javnem mnenju o nasilju v družini, raziskovala tudi Sedmak s sodelavci, kjer so odkrili, da so po mnenju anketirancev najpogostejše žrtve nasilja ženske (77,9%) in otroci (71,4%) (Sedmak et al., 2006). O povzročiteljih nasilja pa Robnik s sodelavci (2003) pove, da so povzročitelji kaznivih dejanj z elementi nasilja v družini v 88% moški, v 12% pa ženske (večine teh je povzročiteljic nasilja nad otroki).

Tudi Plaz (2004:37) ugotavlja, da so med žrtvami nasilja v družini na prvem mestu otroci, ki še nimajo razvite telesne moči, psiholoških obramb in socialne moči, ki bi jim omogočile poiskati pomoč izven nevarne družine. Na drugem mestu so ženske, saj so nasilju pogosto izpostavljene že zaradi svojega splošno sprejetega nižjega statusa v družbi.

Ugotovili sva, da prevladujejo storilci moškega spola. Moški so bili storilci nasilja v sedmih primerih, medtem ko je bila ženska v treh. Število povzročiteljev nasilja je bilo večje kot število oseb z izkušnjo nasilja, saj je v petih od devetih primerov oseb z izkušnjo nasilja pričalo o nasilju s strani več kot enega družinskega člana. V odstotkih to pomeni 55,6%. Čeprav po mnenju metodologov za računanje odstotkov potrebujemo vzorec vsaj stotih oseb, pa sva kljub temu tudi midve določene rezultate prenesle v odstotke. Meniva namreč, da je slika rezultatov tako bolj razvidna.

Podobne rezultate kaže Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih iz leta 2010, kjer so Zaviršek, Leskošek in Urek ugotavljale, da 4% žensk doživlja nasilje v intimnih zvezah s strani večjega števila oseb.

Anita je povedala: » [...] oče je bil večkrat priča nasilju, ampak ga je minimaliziral [...]. Ko sem pričakovala nek pogovor ali kazen, je bil pogovor usmerjen v prid brata, v prid njegovih manipulacij, da sem prepirljiva in pretepa izvajala jaz in da je bilo vse upravičeno.«

V tem primeru sta bila storilca nasilja dva: oče in brat. Brat je bil storilec nasilja še v enem primeru. Žrtve so največkrat pričale o nasilju s strani očeta (v sedmih primerih), to predstavlja 77,8%. Kot povzročitelja nasilja so navajale tudi partnerja (dve žrtvi). Storilka ženskega spola je bila v vseh treh primerih mama, v enem primeru zgolj posredno (oziroma je vpletala otroka v nasilje, ki se je dogajalo njej), v dveh primerih pa je bila glavna povzročiteljica nasilja. Nasilje je v primeru Katje izvajal tudi oče, a v veliko manjši in manj sadistični meri kot mama.

O nasilju ženske nad člani družine Plaz (2010:37) pove, da so lahko tudi ženske v vlogi povzročiteljice nasilja v družini, vendar so zaradi dejstva, da imajo manjšo telesno moč, drugačno predpostavko v smislu socializacije spolnih vlog in zaradi nižjega družbenega statusa, pogostejše v vlogi žrtev kot pa povzročiteljic. Večji je odstotek žensk mater, ki izvajajo nasilje nad svojimi otroki, ampak je velikokrat povzročiteljica nasilja tudi sama žrtev družinskega nasilja, oziroma je nasilje nad otroki odgovor na nasilje, ki ga doživlja sama s strani partnerja.

b. Oblike nasilja

Pri vprašanju o obliki nasilja sva dobili več kot en odgovor, oziroma so osebe pripovedovale še o drugih vidikih doživetega nasilja. Med drugim sva odkrili, da je povod za nasilje in konflikt v večini sprožil storilec nasilja, še pogostejše pa je šlo za nek zunanji vzrok (npr. zaznava žrtve, da manjka denar v denarnici in konfrontacija storilca s to informacijo), pri katerem so žrtve namesto npr. pogovora uporabile nasilje (psihično ali fizično). Tudi Filipčič (1999) opisuje povode za nasilni dogodek, in sicer ugotavlja, da je v polovici primerov povod za nasilje kratek prepir, ki traja pet minut ali manj. Med razlogi za prepir prevladujejo pričakovanja glede »domačega dela«, nato pa sledijo še posesivnost in ljubosumje, denar, poskusi ženske zapustiti moža, otroci ipd.

Kot je že omenjeno v teoriji, ločimo pet oblik nasilja in sicer fizično, psihično, ekonomsko, spolno in strukturno. Pri vprašanju o obliki nasilja je vseh devet (100%) sogovornikov doživljalo tako fizično kot psihično nasilje. V dveh primerih se je otrok znašel v vlogi posrednika, tri enote so pokazale, da je bil otrok v nasilje vpleten kot posredna žrtev nasilja, dodali pa sva še eno kategorijo, in sicer psihično obliko nasilja, v kateri je otrok priča nasilju, o tem so spregovorile tri osebe. Da je otrok žrtev nasilja, čeprav ni neposredno vpleten v sam akt nasilja, govori tudi četrti člen Zakona o preprečevanju nasilja v družini: »Otrok je žrtev nasilja tudi, če je prisoten pri izvajanju nasilja nad drugim družinskim članom ali živi v okolju, kjer se nasilje izvaja.« Prav tako so žrtve spregovorile o doživljanju ekonomskega nasilja. Kar dve sta imeli izkušnje tudi s to vrsto nasilja.

Leskošek, Urek in Zaviršek (2010) pa so v raziskavi ugotovile, da so anketiranke najpogostejše doživljale psihično nasilje (49,3%), potem fizično (13,9%), premoženjsko (14,1%), omejevanje gibanja (13,9 %) in spolno nasilje (6,5%). Vsaka druga izmed teh

anketirank je v zadnjih dvanajstih mesecih doživela nasilje, največkrat psihično. Manj pa je fizičnega nasilja (5,9%), spolnega (1,5%), premoženjskega (7%) in omejevanje svobode (6,1%).

c. Posledice nasilja

Dejstvo je, da dolgotrajno nasilje vpliva na vsa področja življenja. Zaviršek, Urek in Leskošek (2010:161) dolgotrajno nasilje označijo za totalen pojav, saj prizadene vse vidike življenja žrtve, vpliva na duševno in telesno zdravje, intimnost, finančno stanje, vpliva na odnose z otroki in drugimi bližnjimi, na socialno mrežo žrtve ter poklicno življenje. Prav tako je nasilje eden izmed poglavitnih vzrokov za depresijo, samopoškodovalno vedenje, tesnobo, panične napade, socialno fobijo, za razvoj odvisnosti od drog in drugih opojnih substanc. Kar 18,7% anketirank je namreč povedalo, da v povezavi s posledicami nasilja prevladuje škoda, ki jo je storjeno nasilje pustilo na duševnem zdravju žensk, kot je npr. stalno prisoten strah, nezaupanje, nočne more, psihiatrične težave (prav tam:163)

V najini raziskavi so tri sogovornice spregovorile o fizičnih poškodbah, ki so jih tekom nasilja pridobile. So pa sogovorniki spregovorili tudi o posledicah v duševnem zdravju, naj si bo to povečana obremenjenost ali sprememba osebnosti kot prikaz izkušnje nasilja. Katja je o posledicah, ki jih čuti zaradi preživetega nasilja, povedala:

»Kot otroku mi je manjkalo denarja, manjkalo mi je ljubezni. In sem tudi zaradi tega zdaj mogoče bolj živčen človek, vsako stvar, ki si jo kupim, jo branim kot lev, tudi če je le neka malenkost, se jo oklepam, ker je moje, ker prej nikoli ni bilo nič moje. Sem si težko kaj privoščila. In to ti pusti posledice. Vsi trije, jaz, sestra in brat smo živčni, nismo imeli lepega otroštva.«

d. Prekinitev nasilja

Pomemben aspekt, ki se je pokazal tekom najinega raziskovanja je, kako je do prekinitve nasilja prišlo. Največkrat je prekinitvi botrovalo opolnomočenje osebe, ki je bila v nasilnem odnosu žrtev. Opolnomočenje kot rešitev za prekinitev nasilje so omenile štiri osebe, kar znaša 44,5%. Poleg tega so se kot rešitve pokazali še odraščanje žrtve nasilja, poroka, upor nasilju, beg in fizična prekinitev nasilja, kot je branjenje. Dve sogovornici

sta spregovorili tudi o tem, da sta v želji po prekinitvi nasilja vpili, povedali svoje mnenje in se odgovarjali.

Patricija o tem, kako je prekinila nasilje s strani mame pove:

»S tistim trenutkom sem se začela odgovarjat, sem začela vpiti nanjo, kar nikoli prej nisem delala, branit sem se začela, če me je potem še kdaj hotela udariti, pa tudi nazaj sem jo udarila. Sem rekla, da tega nad mano ne bo več počela, sem se postavila zase, sem psihično postala večja. Začela sem se boriti zase.«

2) KROG NASILJA

Kot že omenjeno, je v stroki uveljavljen pojem krog nasilja. Ta naj bi bil sestavljen iz 4 faz, ki si sledijo ena drugi. Prva faza je nasilje, torej obdobje v katerem se dogaja fizično, psihično, spolno, ekonomsko in/ali strukturno nasilje. Sledi mu obdobje opravičevanja, v katerem se partner ženski na različne načine opravičuje, ji obljublja, da do nasilja ne bo več prišlo. Sledi mu obdobje nežnosti, medenih dni, ki nato preide v obdobje napetosti, kateremu sledi ponovno nasilje. Ta stik med 4 in prvo fazo sva poimenovali sklenjen krog, saj sva ga zasledili tudi v zgodbah sogovornic.

Krog nasilja je razviden tudi v Majdinem pripovedovanju:

»[...] sem dobila 17 udarcev po glavi. In sem se takoj, še isto popoldne, izselila k babici. In potem je vsak dan hodil tja in na kolenih prosil naj pridem nazaj, jaz pa da ne: »Če si me enkrat, me boš še.« Ker je hodil vsak dan, je potem še babi Olga dejala: »Poglej, kako te ima rad, pojdi nazaj.« In sem šla, ampak enostavno slutila, da bo še kdaj in tako je jasno bilo.«

3) STRATEGIJE PREŽIVETJA

Katja: »[...] sem skušala ata čimbolj popoldne zamotiti, da ni preveč pil, da sva kaj počela, da če je bil trezen, je bila pravljica. Ampak ona je včasih, sem imela tak občutek, kar iskala »šundr«, na tak način sem skušala pomirit, bila še bolj pridna, še bolj delala, da bo manj treba mami in bo manj nervozna. Zdaj grem na računalnik, da se sprostim, k partnerju, da malo pojamram[...].«

Razvoj strategij preživetja je odgovor na nasilje, ki se dogaja, in želja, da bi se s pomočjo teh strategij žrtve z nasiljem lažje spopadale.

O strategijah preživetja spregovorijo tudi Zaviršek, Urek in Leskošek (2010: 158–160), ki so v Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih prišle do ugotovitev, da se žrtve največkrat v želji po preprečevanju oziroma zmanjševanju nasilja izogibajo nasilnežu, poskušajo biti čim bolj neopazne in poskrbijo, da nasilnega partnerja ne jezijo.

Tudi pri naju so se kot največkrat izkazane izrazile zaščitne strategije in strategije izogibanja. Naj ponoviva, da gre pri strategijah izogibanja za dejanja, s katerimi skuša žrtev v tem času skuša narediti vse, da bi zmanjšala možnost nasilja, prilagodi svoje vedenje. Strategijo izogibanja jasno opiše tudi Patricija:

»Skušala sem biti bolj previdna, pazila sem, kaj sem rekla, na primer zjutraj sem mogla biti zelo tiho, ker če sem delala šunder, na primer enkrat sem razbila kozarec in sem jih fasala. Ali pa recimo po službi je bila vedno zelo sitna, utrujena. Takrat sem se jaz po navadi zmeraj umaknila nekam stran.«

Zaščitne strategije pa so največkrat prisotne v obdobju nasilja, ko se želi žrtev zaščititi pred povzročiteljem nasilja. Te strategije so umik, klici na pomoč, fizična zaščita. Pri naju so sogovorniki tako največkrat omenili selitev, sledijo klici na pomoč, beg, skrivanje in protinapad.

Kot strategijo preživetja so v štirih primerih navedle tudi partnerja, ena pa je pri svojem odgovoru dodala:

»Tudi Rok je bil do določene mere moja strategija preživetja. V fizičnem smislu ja– imela sem nekje za živeti, v psihičnem smislu pa nisem dobila suporta, ki sem ga jaz želela.« (Anita).

Med raziskovanjem o izkušnjah oblikovanja strategij preživetja sva odkrili nekaj novega, in sicer strategije sproščanja oziroma zmanjševanja stiske ob izkušnja nasilja. Namreč, kar nekaj sogovornic je pripovedovalo, da so ob želji po zmanjšanju stiske ob doživljanju nasilja posegle po likovnem ustvarjanju, branju, pisanju. O dogodkih so več premišljevale in govorile. Nekatere so se skušale zamotiti z delom, s sprehodi ali s pomočjo računalnika. Tudi učenje in želja po napredovanju sta pripomogla k lažjemu spopadanju z nasiljem.

4) OSTAJANJE V NASILNEM ODNOSU

a) Doba ostajanja v odnosu

Razen v primeru Nade, katere odgovor o dobi ostajanja v nasilnem odnosu je bil, da vseskozi, so žrtve nasilja govorile o dobi v letih. Dve izmed devetih žrtev sta v nasilju ostajali sedem let, dve dvanajst, dve osemnajst let, ena oseba devet let in ena petnajst. Povprečno obdobje ostajanja v nasilnem odnosu v vzorcu najine raziskave tako znaša (brez Nade) 12,25 let. Kar je več, kot ugotavlja Filipčič (2002:95) »Nekatere raziskave so pokazale, da je povprečna doba zlorabljanja, preden ženska zapusti razmerje (tiste, ki seveda sploh sprejmejo takšno odločitev), sedem let.«

b) Razlogi za ostajanje v nasilnem odnosu

Med razloge za ostajanje v nasilnem odnosu Pistole (v Rus Makovec, 2006:23) kot prvega navaja, da žrtev nima prostora, kamor bi se lahko umaknila oziroma te možnosti ne vidi, ali pa ima prešibko mrežo podpornih odnosov družine. Drugi razlog pa je navezanost, ki obstaja ne glede na ponavljajoče se kaznovanje s strani osebe, na katero smo navezani. Navezanost kot razlog za ostajanje v nasilnem odnosu se je pokazala tudi v najini raziskavi. Majda: »Jaz sem ga imela tako rada, pa vedno sem imela občutek, da nikoli ne bom mogla drugega dobiti.«

Poleg navezanosti so se kot razlogi pokazali še šibka socialna mreža, stanovanjska stiska, finančna odvisnost.

Pomemben delež med razlogi za ostajanje v nasilnem odnosu se je pokazala mladost žrtve, saj je bil ta dejavnik prisoten v treh primerih. Tudi Plaz (2004: 37) opozarja, kako ranljivi so otroci kot žrtve nasilja : » [...] otroci, ki še nimajo razvite telesne moči, psiholoških obramb in socialne moči, ki bi jim omogočila poiskati pomoč izven nevarne družine.«

V tem delu izstopa predvsem en razlog, in sicer nepopuščanje nasilju. Anita je dejala: »Pa četudi bi lahko šla, zakaj bi se jaz odmaknila, če nisem storila nič narobe.«

Zanimiv razlog je tudi odnos do nasilja, ki ga pa omeni tudi Plaz (prav tam: 52–57), in sicer gre za vzrok družinskega ozadja, ki govori o transgeneracijskem prenosu, kar pomeni, da so žrtve nasilje doživljale že v svoji primarni družini, kar lahko povzroči, da ima oseba do nasilja večjo toleranco in razumevanje, saj je nasilje »normalni« del vsakdanjega življenja

5) DEJAVNIKI TVEGANJA

O dejavnikih tveganja spregovorili Zaviršek (v Flis, 2010:25). Na pojav nasilja naj bi tako imeli vpliv tudi dejavniki tveganja, kot so psihološke značilnosti posameznika, njegove izkušnje, biološke značilnosti, percepcija ženske in moške vloge, alkoholizem in zasvojenosti, neurejene razmere v družini, brezposelnost, stres in drugo.

Večina teh dejavnikov se pojavlja tudi v najini raziskavi.

Tako so sogovorniki spregovorili tudi o osebnosti povzročitelja, sem sodijo želja po nadzoru, manipulacija in osebnostna motnja, ki naj bi prispevala k nasilju. Psihološka značilnost posameznika kot dejavnik tveganja se je tako pokazala v petih od devetih primerov.

Pogost dejavnik tveganja je bil tudi transegeneracijski prenos, ki je, ponavlja, prenos vzorcev vedenja iz primarne družine v sekundarno. To pomeni, da je oseba, ki je doživljala nasilje v svoji primarni družini, v šestih primerih izvajala nasilje kasneje v odrasli dobi. Na drugi strani pa je prav tako oseba, ki je v času primarne socializaciji živela v družini z alkoholizmom, v treh primerih kasneje, v odrasli dobi, sama razvila odvisnost od alkohola.

Kot dejavnik tveganja se je pokazala tudi sama odvisnost od alkohola, in sicer v šestih primerih so sogovorniki menili, da je bil vzrok za nasilje prav alkoholizem povzročitelja oziroma povzročiteljice.

K stresu (ki je prav tako omenjen kot dejavnik tveganja) zagotovo doprinese tudi finančna stiska, ki je po pričevanjih treh oseb prispevala k temu, da je bilo v družini prisotno nasilje.

6) OBLIKE PODPORE IN POMOČI

Žrtve nasilja so se v veliki meri srečevale tudi z institucijami pomoči. Zaznali sva, da so bile le tri žrtve, ki se s slednjimi nisto srečale. Prva je Ema, žrtev, ki o nasilju (ko se je dogajalo) ni spregovorila nikomur (bila je otrok in edinka, kot je sama dejala (Ema): »Jaz sem bila tako ali tako edinka in kar se je dogajalo doma, je ostalo doma. Šele zdaj vejo ožji prijatelji in partner – za nazaj.« Druga je Anita, ki je sicer poiskala zdravstveno pomoč, a se na druge oblike podpore in pomoči ni obrnila. To je naredil njen partner, a neformalno: »Rok se je sicer pogovarjal tudi s prijateljem kriminalistom, ki je dejal, da bi morala brata takoj ovaditi, da tak človek nima kaj početi na prostosti, ker je ogrožujoč do sebe in do ostalih. Kriminalist je vedel po neuradni dolžnosti.«

Največ se jih je srečalo s policijo (bodisi so jo klicale one same ali pa okolica), tri so se srečale s socialno službo. Dve sta povedali, da nista imeli podpore iz oblik pomoči in podpore (ena žrtev je povedala, da nihče ni vedel, torej se z njimi sploh ni srečala), po ena pa sta bili v stiku s šolsko psihologinjo in varno hišo.

7) SOCIALNA MREŽA

Najbolj raznovrstne odgovore sva dobili pri vprašanju o okolici. Žrtve so torej pričale o podobnih izkušnjah, ki pa so se pri okolici spreobrile v zelo različne. To se nama ne zdi presenetljivo.

Najpogosteje (v štirih primerih) so žrtve nasilje skrivale– z drugo besedo 'face saving'. Kot pričakovano so v večini vedele bližnje oseba (prijatelji, sorodniki, partner), nekaj pa jih je spregovorilo tudi o seznanjenosti širše okolice: sosed, sodelavci, šola.

Okolica je pomagala kar petim žrtvam, dve pa sta govorili predvsem o primanjkljaju le-te. Zanimivo je, da je Patricija govorila o pomoči in primanjkljajih okolice obenem.

a) Odziv okolice

Pri odzivu okolice sta dve žrtvi navedli, da sta se srečali z ignoranco, prav tako sta bili dve opozorjeni glede možnosti nasilja. Po ena je pričala o pozitivnem odnosu okolice do storilca (iz strani babice), ena je spregovorila o šoku in presenečenosti okolice, ko je povedala, spet ena je pričala o posredovanju okolice in klicanju policije, ena je iz okolice dobila spodbudo za odhod, izstopa pa ena z najbolj negativnim pričanjem: izraba zaupanja. Okolica (za katero je Anita mislila, da je zaupanja vredna) je to zaupanje izrabila in njeno izkušnjo delila naprej.

b) Odnos okolice

Žrtve so se pri tej temi srečale z ne tako dobrimi odnosi s strani okolice. Ena je dejala, da je bilo okolici mučno poslušati, druga je pričala o zmanjševanju pomena nasilja s strani okolice, tretja pa je dejala celo, da je okolica pripomogla k nasilju, Katja pove: »Nekateri so mu zanalašč dajali za piti, čeprav so vedeli, kako je, da ga rad pije in da je potem šunder.« Poleg minimaliziranja nasilja pa so se srečale tudi s stigmatizacijo in pritiskom okolice.

8) POVEZANOST ALKOHOLIZMA IN NASILJA V DRUŽINI

V procesu raziskovanja nama je uspelo potrditi najino predpostavko. Kar v petih primerih (več kot polovica) so sogovornice iz osebne izkušnje potrdile povezavo med alkoholizmom in nasiljem v družini, torej so povedale, da so nasilje doživljale izključno, ko je bil povzročitelj nasilja pod vplivom alkohola. Štiri so potrdile dezinhibicijsko teorijo, oziroma so se z njo strinjale.

Katja: »Če ti popiješ, imaš en občutek ene moči, da zmoreš nekaj več, da se želiš s tem dokazati in je človek bolj vznemirjen, bolj je v pripravljenosti, nobene stvari se ne boji, misli da je v redu, če bo pretepal.« (izguba zavor).

Dve sta povezavo navedli tudi izprimerov drugih oseb, Majda: »[ko sem hodila na Al Anon], so pripovedovali o podobnih zgodbah, da so doživljali nasilje, ko je bila oseba pijana.«, medtem ko je samo ena sogovornica dejala, da ni povezave med alkoholizmom in nasiljem v družini. Oče, ki je bil v njenem primeru povzročitelj nasilja, je le-tega vedno izvajal v treznem stanju, vendar pa je žrtev potrdila povezavo alkoholizma in nasilja v družini v primeru njenega starega očeta (iz tega so razvidni tudi prenosi vzorcev).

O povezavi alkoholizma in nasilja v družini pa sva povprašali tudi socialna delavca in psihiatrinji. Dr. Erznožnik Lazar, psihiatrinja v PB Idrija, je povedala:

» [...]Ko družine sodelujejo v programu, se velikokrat govori tudi o nasilju v družini, čeprav je to tema, o kateri se težko spregovori. Vedno pa skušamo biti pozorni na te stvari in videti, ali se to dogaja. So pa te osebe, ki so sedaj nasilne, velikokrat bile tudi same deležne nasilja v družini. Seveda pa niso vsi alkoholiki tudi nasilni.[...]Pomembno je, kakšno osebnost ima ta človek in koliko je dejansko psihično zdrav in v kolikor je bil sam deležen istih vzorcev vedenja. Alkohol zmanjša samokontrolo, v opitem stanju je večja verjetnost za nasilje.«

7 RAZPRAVA

Ideja o raziskovalnem delu je bila na začetku zelo drugačna od te, ki je bila na koncu uresničena. To pripisujeva najinemu entuziazmu in razmišljanju: »O, kako dobro idejo imava, to bo izpadlo fantastično!«, s katerim sva se ujeli v zanko nezadostnega kritičnega pogleda. Imeli sva namreč idejo, da bova poleg poglobljenih intervjujev z žrtvami nasilja uporabili še vprašalnik, katerega bova objavili na slovenskih forumih. Ta vprašalnik bi bil delno kvalitativen, delno kvantitativen. Ideja se nama je zdela dobra predvsem zaradi popolne anonimnosti oseb, ki bi vprašalnik reševale. A doc. dr. Nino Rode je opozoril na možne nereprezentativne odgovore. V vprašalniku je bilo namreč tudi vprašanje o storilcih nasilja. Ker je nasilje v družini kompleksen pojav, je možno, da je storilec več (brat izvaja fizično in psihično nasilje, oče pa zgolj psihičnega). Zaradi tega in podobnih razlogov sva idejo o vprašalnikih na forumu opustili.

Med pisanjem socialnodelovne diplome o dveh perečih problemih, ki zadevata tudi to stroko, sva se srečali predvsem s prevladujočo medicinsko definicijo odvisnosti od alkohola. V diplomski nalogi sva navajali dr. Ruglja, ki je medijsko zelo znan psihiater. V svojih delih je uporabljal definirajoče izraze oseb (oznake, ki osebe ne ločijo od problema, ampak ga z njim poistovetijo), ki imajo težave z alkoholom, brez pretiranih možnosti za izboljšavo. Po smrti dr. Ruglja, njegovo delo vsaj delno nadaljuje dr. Andrej Perko (po izobrazbi psiholog), kar kaže že naslov njegove knjige "Otroci alkoholikov in tiranov", za katerega lahko rečeva, da je daleč od socialnega pogleda zasvojenosti.

Nenazadnje pa je tu še dr. Jože Ramovš, po izobrazbi socialni delavec in antropolog, diplomiran psihoterapevt, ki se – tako vsaj midve to ocenjujeva – v svojem pisanju tudi bistveno bolj nagiba k medicinski kot socialnodelovni terminologiji (za osebe, odvisne od alkohola, uporablja klasični izraz alkoholik) in drži. Ker diplomsko nalogo skupaj piševa dve osebi, sva se odločili, da izjavam oseb, ki so preživele družinsko nasilje, dava »protiutež«, in sicer sva se odločili, da bova pogovore izvedli še s strokovnjaki, ki delujejo na področju zdravljenja odvisnosti od alkohola. Tako sva intervjuje izvedli s socialnima delavcema in psihiatrinjama v PB Idrija in PB Begunje.

Lara je intervjuja s socialnim delavcem in psihiatrinjo opravila v PB Idrija, Aljana pa v PB Begunje. Aljana je izkušnjo pogovora s strokovnjakoma področju zdravljenja SOA doživela

kot prijetnoizkušnjo – predvsem pri pogovoru s psihiatrinjo. Njeni odgovori so bili zelo organizirani, jedrnat in izčrpni.

Lara je imela pri pridobivanju intervjujev nemalo težav, saj se je srečala z vsem poznanim konceptom dela po liniji najmanjšega odpora in prelaganja odgovornosti v javni upravi. Po izčrpnem iskanju je kot izhod iz sile uporabila poznanstvo sošolke, katere mama ji je, kot psihiatrinja na alkoholškem oddelku PB Idrija, le omogočila vpogled v delovanje institucije ter v njene poklicne in osebne izkušnje o tematiki, ki jo raziskujeva. Kljub težkemu začetku pa je pogovor navsezadnje tudi ona doživela kot poučno in oči odpirajočo izkušnjo. Na drugi strani je bil pogovor s socialnim delavcem ponovno opozorilo k temu, da se teorija in praksa socialnega dela, ki se jo učimo tekom izobraževanja, velikokrat ne prenese v kasnejši poklic socialnega dela, kadar jih njegovi strokovnjaki opravljajo na zdravstvenem področju, najbrž toliko bolj, če gre za bolnišnično okolje. Terminologija iz socialnodelovne preide v strogo medicinsko, uporabnik postane pacient oziroma bolnik. Delo študentov in njihov entuziazem po pridobitvi novih izkušenj in znanj pa so velikokrat podcenjena in zatrta. Da bo ta sprememba jasna, bova pokazali na primeru:

»Ena izmed značilnosti bolezni odvisnosti je, da se odvisnosti in njenih posledic prej in bolje zave **bolnikova** okolica kot on sam. Zato so pritiski iz okolice nujni za sprožitev potrebe po spremembi **v bolniku** samem.« (Naj opozoriva, da je socialni delavec imel možnost spremembe besed, saj mu je Lara poslala transkript pogovora v predogled in je možnost sprememb tudi uporabil, a terminologija poimenovanja uporabnikov je ostala). Zavedava se sicer, da je to lahko posledica spremembe terminologije iz socialnodelovne v zdravstveno, a vendarle meniva, da moramo kot (bodoči) socialni delavci in delavke skozi izobraževanja in delovanje nenehno reflektirati naše delo. Socialnodelovna terminologija namreč omogoča uporabnikom spoznanje, da so eksperti iz izkušenj, da jih ne dojemamo kot del problema in da je pri soustvarjanju pomemben njihov delež. Kot socialni delavci moramo skupaj z njimi graditi na virih moči, saj nenazadnje tudi to vpliva na uspešno soraziskovanje skupnih rešitev in sprememb.

Sva pa kot ključ za uspešno zdravljenje odvisnosti od alkohola pri vseh zaznali motivacijo uporabnika za abstinenco, razvijanje novih, bolj konstruktivnih vzorcev vedenja, ki bodo imeli pozitiven vpliv tako na ožjo kot tudi širšo socialno mrežo ter seveda na boljše psihično in fizično zdravje uporabnika.

Ker diplomska naloga raziskuje povezavo med alkoholizmom in nasiljem v družini, sva skozi vprašanja strokovnjakom raziskovali tudi, ali se pri razvoju odvisnosti od alkohola kot dejavnik tveganja kaže transgeneracijski prenos pivskih vzorcev in kakšna je vloga alkoholizma v družinskem odnosu. Rezultati naju niso presenetili, saj so vsi potrdili, da imajo vzgojni vzorci, ki jih uporabniki prinašajo iz primarnih družin, ključen vpliv na njihovo kasnejše življenje in vedenje. To pomeni, da lahko prisotnost odvisnosti od alkohola in tudi nasilja v družini, vpliva na kasnejši razvoj enakih oziroma podobnih nekonstruktivnih vzorcev vedenja.

Pomen transegeneracijskega prenosa, predvsem v povezavi z dejavniki tveganja za nasilja, naju je spremljal skozi celotno diplomsko nalogo. Z njim sva se srečali v sami teoriji pa tudi preko metaanalize raziskav in osebnih izkušenj, ki so jih z nama podelili sogovorniki. Kot že omenjeno, primarna socializacija vpliva na razvoj določenih vzgojnih vzorcev, ki jih prenašamo iz primarne družine v tisto, ki si jo v kasnejših obdobjih ustvarimo sami. Naj gre za konstruktivne, pozitivne vzorce vedenja in čustvovanja ali pa za manj konstruktivne. Sogovorniki so pripovedovali o tem, da je povzročitelj nasilja tudi sam v otroštvu doživljal nasilje oziroma je bila v njegovi primarni družini prisotna odvisnost od alkohola. Raziskava Mateje Štirn je osvetlila tematiko o prenosu vzorcev vedenja, in sicer so osebe, ki so bile povzročitelji nasilja, tudi sami doživljali nasilje v primarni družini. Zato se nama zdi zelo pomembno, da tudi sami kot (bodoči) socialni delavci in delavke v procesu sodelovanja in soustvarjanja z uporabniki, ki so bodisi žrtve ali povzročitelji nasilja, reflektiramo pomen transgeneracijskega prenosa ter povzročitelje spodbujamo in podpremo (če si to uporabniki seveda želijo) pri oblikovanju novih, bolj konstruktivnih in uspešnih vzorcih vedenja.

Težav s pridobivanjem oseb za intervjuje nisva imeli (predvsem so bili to znanci, katerih zgodbe sva poznali že prej. Nekateri osebe so se na začetku ob omembi vrste intervjuja malce ustrašile, vendar so se z zagotovitvijo anonimnosti in s sporočilom »napačnega odgovora ni, govorite o svoji izkušnji« opogumile in pristale na sodelovanje.

Iz analize je razvidno, da so nekateri odgovori bolj poglobljeni kot drugi. Tistim osebam, ki so bile zelo redkobesedne, sva postavili kakšno podvprašanje več– da sva zajeli spremenljivke, ki sva jih iskali (npr. kdo je bil storilec), nikakor pa nisva 'vrtali' s podvprašanji (npr. »Kakšno fizično nasilje ste doživljali?«), saj bi bilo to neetično in preveč stresno za žrtev. Pustili sva jim torej, da so vprašani z nama podelili, kolikor so sami želeli in se ustavili tam, kjer se je končalo njihovo območje udobnosti govorjenja o tej temi.

Najino raziskovalno delo potrjuje, tako kot je doc. dr. Rode napovedal, da je pri nasilju v družini povzročiteljev pogosto več. V nekaterih primerih so žrtve določene stvari in dejstva izpustile in seveda globlje v njihovo zgodbo nisva posegali. Da pri nasilju v družini ne gre za dejanje s strani ene osebe temveč je povzročiteljev nasilja velikokrat več, pričajo tudi raziskave, ki sva jih vključili v metaanalizo. Enako je tudi v povezavi z oblikami nasilja, namreč redkokdaj se v družini, kjer je prisotno nasilje, kaže zgolj v eni obliki. To pomeni, da se lahko v srečamo tako s fizičnim kot tudi s psihičnim, spolnim in ekonomskim nasiljem. Je pa prijavnost spolnega nasilja manjša, saj še vedno velja prepričanje, da je ženska dolžna nuditi partnerju spolne usluge ne glede na to, ali je v spolni akt prisiljena ali ne.

Zdi se nama, da so o nasilju lažje govorile osebe z izkušnjo nasilja, ki so to situacijo že predelale in dale za sabo– torej nadaljevale z življenjem stran od storilca (oziroma stran vsaj do te mere, kakršne so one želele).

O povezavi alkoholizma in nasilja v družini sva hoteli spregovoriti tudi preko strategij preživetja, ki jih žrtve nasilja oblikujejo, da bi se lažje spopadale z nasiljem v družini. Sogovornica Tanja, s katero je Lara že prej sodelovala, je kot strategijo preživetja razvila odvisnost od alkohola. Pitje alkohola ji je omogočalo, da je zmanjšala stisko, ki jo je doživljala zaradi nasilja s strani moža, povedala je, da ko je pila, je vse lažje prenašala, sčasoma pa jo je to pripeljalo do hude duševne in telesne odvisnosti. Spoznali sva, da ima zasvojenost z alkoholom dva »stadija«, telesno in duševno odvisnost. Telesni sledi duševni in šele takrat se pokažejo znaki odvisnosti, kot je tremor rok. Odvisnost od alkohola pa ni edina strategija preživetja. Avtorice Leskošek, Urek in Zaviršek (2010) so v raziskavi pokazale, da žrtve razvijejo t.i. zaščitne strategije in strategije izogibanja, ki sva jih tudi sami zasledili v izkušnjah sogovornikov, s katerimi sva izvedli poglobljene intervjuje. So pa sogovorniki odprli še novo poglavje pri poznavanju strategij preživetja, in sicer so spregovorili o strategijah sproščanja, ki pa jih v metaanalizi raziskav nisva zasledili. Sprašujeva se, če bi, v kolikor bi bil vzorec vsaj desetkrat večji, potrdili najino »odkritje«. V kakšnih oblikah bi se strategije sproščanja še pokazale, bi si bile med seboj tako podobne, kot so si bile v zgodbah najinih sogovornikov?

Metaanaliza raziskav je pokazala veliko medsebojnih povezav. Vse raziskave, ki se ukvarjajo z nasiljem v družini, so pokazale, da so žrtve nasilja največkrat ženske, povzročitelji pa moški. Nasilje v družini pusti posledice ne samo na telesnem zdravju žrtev, ampak tudi na duševnem. Posledice nasilja niso vidne le v modricah, zlomih, ampak imajo žrtve nasilja

velikokrat nizko samopodobo in samozavest. Zaradi stiske, ki jo doživljajo, žrtve lahko kot odgovor na nasilje razvijejo motnje hranjenja, depresijo, odvisnost ipd. Nasilje v družini pa vpliva tudi na socialno izključenost in ekonomsko odvisnost osebe, ki je žrtev nasilja.

8 SKLEPI

Sklepne ugotovitve iz metaanalize in kvalitativne raziskave, ki temelji na osebnih pričevanjih žrtev nasilja so:

- Žrtve nasilja so še vedno v največji meri ženske in otroci; kot moški žrtev nasilja se je pri nama sicer prikazal v dveh primerih (Katjin brat in Andrej), a v obeh je šlo za nasilje v primarni družini, katerega žrtve so bile posredno ali neposredno vključene v samo družinsko nasilje.
- Najpogostejša oblika nasilja je fizično, sledijo mu psihično, ekonomsko in spolno nasilje. V metaanalizi je bilo spolno nasilje pred ekonomskim, izkušnje najinih sogovornic, niso pričale o spolnem nasilju.
- Kot dejavniki tveganja za nasilje so se poleg že omenjenih (alkohol in nelegalne droge, brezposelnost, nezadovoljstvo s partnerskim življenjemter težavno otroštvo) pokazali še finančna stiska, osebnost storilca, torej želja po nadzoru in manipulaciji in stres.
- Žrtve v nasilnem odnosu razvijejo različne strategije preživetja (ravnanja, ki jim pomaga preživeti), v želji po lažjem spopadanju z nasiljem. V največji meri so se pokazale strategije izogibanja in zaščitniške strategije, kot so umik, selitev, klici na pomoč in skrivanje. Izkušnje sogovornic pa so odprle pogled na novo strategijo, strategijo sproščanja, ki poleg sprostitev lahko služi kot odličen vir moči pri delu z žrtvami nasilja. Kot oblike strategij sproščanja so sogovorniki spregovorili o poklicnem udejstvovanju, sprehodih, likovnem ustvarjanju, branju in pisanju itd.
- Podatki kažejo, da se lahko nasilje začne kadarkoli v življenju; najine sogovornice so v večini nasilje doživljale v svoji primarni družini, velik delež je bil tistih, ki so bile žrtve nasilja s strani partnerja.
- Dolgoletno nasilje na žrtvah pusti veliko posledic, kar pomeni, da so ženske, ki doživljajo oziroma so doživljale nasilje, manj zdrave od žensk v splošni populaciji. Poleg stresa, tesnobe, prebavnih motenj, izgubo teka, želodčnih težav glavobola itd. (ki so razvidne v rezultatih obeh raziskav), so sogovornice kot posledice omenile tudi fizične poškodbe, občutek napetosti, »živčnosti« in obremenjenosti.
- Najina raziskava je pokazala, da so povzročitelji lahko tako moški kot tudi ženske. A vendarle so po raziskavah povzročitelji v 90% moškega spola.

9 PREDLOGI

Ključne predloge, ki se nama zdijo pomembni za preprečevanje nasilja v družini, povzemava iz Priporočila Odbora ministrov Sveta Evropa o zaščiti žensk pred nasiljem (internetni vir 9), in sicer:

- Potrebno bi bilo spodbujati medije k ponazarjanju pozitivnih družbenih vrednot, produkcije, namenjene otrokom, pa nasilja ne bi smeli prikazovati. Mediji imajo namreč močan vpliv na usmerjanje agresije, oblikovanje vzorcev agresivnega vedenja, oblikovanje spolnih vlog in posledično spolno stereotipnega vedenja.
- Politika bi se morala usmeriti v zagotavljanje varnosti, zaščite, podpore žrtvam ter na področju izobraževanja uvesti programe, ki bi zviševali javno osveščenost in izobrazbo otrok in mladostnikov o nasilju v družini. Izobraževanje bi tako moralo zagotavljati tak program spolne vzgoje, ki bi poudarjal enakost med spoloma in vzajemno spoštovanje, obenem pa bi razbijal stereotipne vzorce, mnenja in predsodke. To bi omogočili tudi z vključevanjem vseh oblik medijev (radio, televizija, tisk) v prikazovanje in informiranje o nasilju.
- Pomemben aspekt je tudi izobraževanje vseh tistih, ki delajo na področju nasilja v družini. Naloga teh je žrtve oskrbeti s strategijami za zaznavanje in soočanje s krizno situacijo ter izboljšati odnos do žrtev. To pomeni delo, ki temelji na vzpostavljanju delovnega odnosa in osebnega stika, na spoštovanju osebe kot eksperta iz lastnih izkušenj. Osebe z izkušnjo nasilja bi morale imeti takojšen dostop do informacij o svojih pravicah ter do koordinirane, multidisciplinarne in profesionalne pomoči.
- Ne smemo pozabiti tudi na vlogo storilcev, saj je potrebno sodelovati tudi z njimi, kar pomeni oblikovanje programov, ki bi storilcem omogočili ozaveščanje svojih dejanj in prevzemanje odgovornosti ter učenje nenasilne komunikacije in novih vedenjskih vzorcev.
- Veliko oseb je spregovorilo o tem, da jim policija ni mogla pomagati, saj, v kolikor se nasilje ne zgodi pred njihovimi očmi, ne morejo ukrepati. Zato je pomembno, da bi policiji zagotovili pravice, ki bi omogočale odstranitev in priprtje osebe, osumljene kaznivega dejanja nasilništva, privedbo pred sodišče in dejansko izvedbo ukrepa o prepovedi približevanja. Da bi se ukrep izvajal ter tako onemogočal stike in približevanje žrtvi. Ukrep je mogoče strog, a vendar bi omogočal zaščito žrtev nasilja, saj povzročitelji nasilja velikokrat kršijo ukrep o prepovedi približevanja. V medijih

smo tako že dostikrat zasledili poročanje o dogodkih, kjer so povzročitelji nasilja kršili ukrep o približevanju in je zaradi te kršitve oseba, žrtev nasilja umrla pod udarci oziroma strela storilca. Posredovanje policije je bilo tako v tem primeru prepozno in neučinkovito.

- V družbi velja stališče, da gre pri družinskih odnosih za skrajno intimo, zato pogosto naletimo na deljena mnenja o tem, ali ima država pravico posegati v intimne odnose med partnerji ter določati, katera dejanja so kazniva in katera ne. Zato se je potrebno zavedati, da v trenutku, ko nasilni član družine posega v temeljne človekove pravice, kot so nedotakljivost človekovega življenja, pravica do osebnega dostojanstva in varnosti, pravica do prepovedi mučenja, vprašanje o tem, ali posegati v zasebno sfero ali ne, izgubijo pomen. Država in mi vsi smo takrat, ko se vrši nasilno dejanje, dolžni odreagirati na dogajanje v družini ter žrtve zaščititi (Šprah, Šoštarič, Rožman, 2003: 95)

Med pisanjem rezultatov in razprave sva med ponovnim prebiranjem intervjujev odkrili vidik, ki bi ga bilo zanimivo vključiti v najino raziskavo: patriarhalni odnosi. Med spraševanjem ga je osvetlil edini moški sogovornik, posredno pa sva to temo odkrili tudi v drugih intervjujih. Če bi tej temi namenili vprašanje, bi bil to dodaten vir pojasnjevanja, zakaj je do nasilja v družini prihajalo. Med pogovorom z osebami, ki so že v poznih 40. letih, sva spoznali, da sosogovorniki vlogo pri dejavnih za nasilje pripisovali tudi odnosu družbe do nasilja v tistem času in vlogam moškega in ženske v partnerskem odnosu. Moški so v preteklosti, kot že omenjeno, imeli vlogo patriarha v družini, bili so nosilci odločitev, kar je doprineslo tudi k oblikovanju ženske vloge kot družbeno manjvredne. Nasilje so dojemali kot sprejemljivo, celo zaželeno obliko ustvarjanja hierarhije nad družinskimi člani. Prav tako je v tistem času družina veljala za skrajno zaprto, intimno celico, v katero nihče ni vstopal brez privoljenja patriarha. Kar se dogaja za štirimi stenami doma, tam tudi ostane. Žalostno pa je dejstvo, da to prepričanje v veliki meri ostaja aktualno še danes in posledično preprečuje učinkovitejše posredovanje institucij za podporo in pomoč.

Med izobraževanjem na fakulteti smo se s prvim predmetom, ki se je ukvarjal z zasvojenostmi, srečali šele v četrtem letniku. Glede na to, da je v Sloveniji (registriranih) odvisnosti (od alkohola) ogromno, torej se socialni delavci tako ali drugače srečujejo s področjem odvisnosti, predlagava, da se ta problematika osvetli v zgodnejših letih študija in bolj obširno.

Izobraževanje o posledicah pitja bi vključili že v osnovne šole, da bi otroci spoznali vse aspekte življenja, ki jih dotika alkoholizem. Informiranje o zdravstvenih, socialnih in družbenih posledicah. O oblikah pomoči in zmanjševanju tveganja za razvoj odvisnosti. Namreč tekom izobraževanj v največji meri spoznavamo negativne posledice odvisnosti od drog, kajenja, veliko manj pa izvemo o posledicah pitja.

Ne moremo pa mimo izobraževanja odraslih, saj nenazadnje na odnos do alkohola vplivajo tudi starši, ki med vzgajanjem svojih otrok igrajo ključno vlogo pri tem, kakšen odnos bo imel njihov otrok tako do alkohola kot tudi do nasilja.

Ljudi bi morali, kot opozarja že Ramovš (1988), ozaveščati o alkoholizmu in o možnostih zaščite pred njim, prav tako bi morala država delovati na področju prestrukturiranja gospodarstva, se pravi zmanjšati odvisnost družbe od prihodkov, ki jih ima proizvodnja alkohola in drugih škodljivih psihoaktivnih substanc. Nenazadnje pa je ključnega pomena podpiranje kulture, ki bi pripomoglo, da bi si oblikovali nove vrednote, ki ne povečujejo pitja alkohola in ga ne pojmujejo kot samoumevno sestavino odraščanja, vsakršne zabave idr.

Spremembe vrednot so potrebne tudi na področju nasilja v družini, saj marsikatero vrednote prispevajo k zlorabljanju in drugim nasilnostim v družini. Šale o tem, kako je mož »pregarbal« ženo, le promovirajo nasilje, promotorji nasilja so tudi mediji, ki nasilje prikazujejo kar se da všečno in zanimivo. Prav tako bi morali prispevati k zmanjšanju stresa, ki ga povzročajo brezposelnost, revščina, rasna, spolna in narodnostna pripadnost. Posledica stresa pa je velikokrat družinsko nasilje.

10 LITERATURA IN VIRI

1. Ambrož, M. (2003): *Novo(odkrito) nasilje – psihično nasilje (med partnerjema)*. Revija za kriminalistiko in kriminologijo 54/1, 15–22. Ljubljana.
2. Auer, V. (2002): *Pretrmast, da bi pil. Alkohol, škodljiva raba in odvisnost*. Ljutomer: Ibidem.
3. Bajt, M., Zorko, M. (2009): *Pregled glavnih političnih dokumentov s področja alkohola v mednarodnem prostoru in v Sloveniji*. Ljubljana: IVZ.
4. Barber, J. G. (1997): *Socialno delo na področju zasvojenosti*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
5. Bašič, K. (2001): *Nasilje v družini – nasilje nad žensko kot varnostni problem*. Dnevi varstvoslovja 1, 187–197. Ljubljana.
6. Berkowitz, L. (1993): *Aggression: It's Causes, Consequences and Control*. Philadelphia, Temple: University Press.
7. Bex Lempert, L. (1996): *Women's Strategies for Survival: developing Agency in Abusive Relationships*. Michigan: The University of Michigan-Dearborn: Journal of Family Violence, vol. 11, no. 3.
8. Bezenšek-Lalić, O. (2009): *Odzivanje socialnih delavk in delavcev na nasilje v družini*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.
9. Bilten Skupnosti CSD Slovenije (2010): *Kaljenje št. 10*. Ljubljana: Skupnost CSD Slovenije.
10. Čačinovič Vogrinčič, G. (1992): *Psihodinamski procesi v družinski skupini*. Ljubljana: Advance.
11. Čačinovič Vogrinčič, G. (1998): *Psihologija družine*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
12. Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005): *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebne stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
13. Ent, D.W. van der, Evers, T. D., Komduur, K. (2001): *Nasilje nad ženskami – odgovornost policije: za kvalitetnejše delo policije v primerih nasilja nad ženskami*. Ljubljana: Ženska svetovalnica.
14. Filipčič, K. (1999): *Nasilje v družini: kriminološki in kazenskoopravni vidiki*. Doktorska disertacija. Ljubljana: Pravna fakulteta.
15. Filipčič, K. (2002): *Nasilje v družini*. Ljubljana: BONEX ZALOŽBA.

16. Flaker, V. (2003): *Oris metod socialnega dela: Uvod v katalog nalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
17. Flis, A. (2010): *Nasilje in osebe, ki povzročajo nasilje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
18. Glaser, E., Glaser Kraševac, M. (1995): *Alkohol z učinkom, škodljivim za uporabnike, iz medicinskega, socialno-medicinskega in sociološkega vidika*. Odvisnost – družbeni problem včeraj, danes, jutri. Zbornik razprav. Maribor: Obzorja.
19. Goodman, P. (2006): *Alkohol, droga in tvoje telo*. Ljubljana: Grlica.
20. Hamilton, B. (1995): *Getting started in AA*. Minnesota; Hazelden.
21. Horvat, D., Lešnik Mignaioni, D., Plaz, M. (2004): *Psihosocialna pomoč ženskam in otrokom, ki preživljajo nasilje*. Priročnik. Ljubljana: Društvo SOS telefon.
22. Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša zrc SAZU in avtorji (1997): *Slovar slovenskega knjižnega jezika*. Ljubljana: Tiskarna Mladinska knjiga.
23. Janžek, M. (2007): *Delectatio Carnalis*. Diplomsko naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
24. Kačič, N. (2008): *Stališča do pitja alkohola v družini- Primerjava stališč vinogradniških družin in družin zdravljenih alkoholikov*. Diplomsko delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
25. Kastrin, A. (2008): *Metaanaliza in njen pomen za psihološko metodologijo*. Psihološka obzorja 17, 3, 25–42. Ljubljana: Društvo psihologov Slovenije.
26. Kraker, L. (2010): *Vpliv odvisnosti od alkohola na odnose v družini*. Diplomsko delo. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede.
27. Kumše, D., Mejak Premrl, Z. (2006): *Skupina za samopomoč pri Društvu zdravljenih alkoholikov Vrhnika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
28. Leskošek, V. (2002): *Zavrnjena tradicija : ženske in ženskost v slovenski zgodovini od 1890 do 1940*. Ljubljana: Založba *cf.
29. Leskošek, V., Urek, M., Zaviršek, D. (2010): *Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih*. Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti, Ljubljana.
30. Lukić, M., Jovanović, S. (2003): *Nasilje v porodici. Nova inkriminacija*. Beograd: Avtonomni ženski centar. Maribor: Založba Obzorja.
31. Marjanovič Umek, L. (ur.) idr. (2001): *Otrok v vrtcu: priročnik h kurikulumu za vrtce*.
32. Mesec, B. (2009): *Načrtovanje raziskave: študijsko gradivo za interno uporabo (Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1)*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani.
33. Može, A (2002): *Odvisnost od alkohola, razvoj in zdravljenje*. Idrija: Založba Bogataj.

34. Munc, M. (2010): *Nemoč nasilja*. Maribor: De VESTA.
35. Musek, J. (2003): *Zgodovina psihologije*. Ljubljana : Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.
36. Mušič, T., (2010): *Kratek prikaz stanja in aktivnosti policije pri preprečevanju in preiskovanju kaznivih dejanj na področju nasilja v družini*. V: Dvoršek, A. (ur.), Selinšek, L. (ur.) (2010) *Nasilje v družini: kazensko pravni, kriminalistični in kriminološki problemi*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za varnostne vede in Pravna fakulteta.
37. Nasir, N., Shiv, B., Bechara, A. (2006): *The Role of Emotion in Decision Making: A Cognitive Neuroscience Perspective*. Georgia, Institute of Technology: SAGE Publications.
38. Perko, A. (2008): *Družina na križpotju: sodoben pristop k urejanju ljudi v stiski*. Ljubljana: UMco in Zavod Mitikas.
39. Perko, A. (2011): *Otroci alkoholikov in tiranov*. Kamnik: Buča.
40. Prijatelj, A. (1992): *Pijem, torej sem?* Novo mesto: Dolenjska založba.
41. Puklavec, M. (2008): *Škodljivo uživanje alkohola pri ženskah*. Diplomaska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
42. Rajnar, G. (2004): *Odvisnost od alkohola in KZA: Priložnost za nov začetek*. Revija socialno delo, letnik 43, št. 5–6. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
43. Ramovš, J. (1986): *Alkoholno omamljen: Ječa alkoholizma v družini in pot iz nje*. Celje: Mohorjeva založba.
44. Ramovš, J. (1999): *Slovar socialno alkoholološkega izrazja*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
45. Ramovš, J., Ramovš, K. (2007): *Pitje mladih: Raziskava o pitju alkohola med mladimi v luči antropoloških spoznanj o omamah in zasvojenostih*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
46. Resolucija o nacionalnem programu za enake možnosti žensk in moških, 2005–2013 (2006): Ljubljana: Vlada Republike Slovenije, Urad za enake možnosti.
47. Rugelj, J. (1983): *Uspešna pot. Partnersko zdravljenje alkoholizma in bolnih odnosov v družini*. Ljubljana. Rdeči križ Slovenije.
48. Rugelj, J. (2000): *Pot samouresničevanja*. Ljubljana: Slovensko društvo terapevtov za alkoholizem, druge odvisnosti in pomoč ljudem v stiskah.
49. Rus Makovec, M. (2004): *Družina in nasilje. Posebno poročilo: Nasilje v družini – poti do rešitev*. Ljubljana: Varuh človekovih pravic.

50. Sedmak, M., Kralj, A., Medarič, Z., Simčič, B. (2006): *Nasilje v družinah v Sloveniji: Rezultati raziskave*. Univerza na Primorskem, Koper.
51. Selič, P. (2004): *Nasilje v družini – poti do rešitev*. Ljubljana: Varuh človekovih pravic.
52. Selič, P. (2010): *Dejavno odkrivanje in pogostost nasilja v družini: podatki in osnova za sodelovanje med strokami*. V: Dvoršek, A., (ur.), Selinšek, L., (ur.). *Nasilje v družini: kazensko pravni, kriminalistični in kriminološki problemi*. Ljubljana: Fakulteta za varnostne vede: Pravna fakulteta, 2010, str. 31–44.
53. Skynner, R., Cleese J. (1994): *Družine in kako v njih preživeti*. Ljubljana: Tangram.
54. Studen, A. (2009): *Pijane zverine – O moralni in patološki zgodovini alkoholizma na Slovenskem v dobi meščanstva*. Celje: Zgodovinsko društvo Celje.
55. Škrila, D. (2005): *Alkohol, agresija in nasilje*. Zdravniški vestnik, 2005/74. Ljubljana: Slovensko zdravniško društvo.
56. Šprah, L., Šoštarčič, M., Rožman, I. (2003): *Nasilje nad ženskami ali kako doseči ničelno toleranco. Analiza strokovnih, znanstvenih in statističnih podatkov o nasilju nad ženskami v družini za Slovenijo v obdobju od 1998 do 2003*. Poročilo raziskave. Ljubljana : Inštitut za medicinske vede, Znanstvenoraziskovalni center SAZU.
57. Štirn, M. (2002): *Oris osebnostnih značilnosti storilcev spolnih deliktov*. Magistrsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
58. Walaby, S. (2005): *Teorija patriarhata*. V: Haralambos, M., Holborn, M.(2005), *Sociologija: teme in pogledi*. Ljubljana: DZS.
59. Zaviršek, D (1993): *Ženske in duševno zdravje*. Revija Socialno delo let. 32, št 1–2. Ljubljana. Fakulteta za socialno delo.
60. Zaviršek, D. (2004): *Od aktivizma do profesionalizacije: refleksija delovanja ženskih nevladnih organizacij na področju nasilja nad ženskami in otroki v Sloveniji*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja, 2004, str. 1–13.
61. Žagar, M. (2013): *Nevrološko-sinergetski opis procesov soustvarjanja in integracije novih vzorcev sistema v kontekstu pomoči*. Diplomsko delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

10.1 INTERNETNI VIRI

- **Internetni vir 1:** Vinska družba Slovenije, Osnovni podatki o vinogradniško vinski Sloveniji (<http://www.vinskadruzba.si/zemljevid/osnovni-podatki-o-vinogradnisko-vinarski-sloveniji/>), 18.7.2014
- **Internetni vir 2:** NJIZ Posledice tveganega pitja alkohola so veliko breme http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=78&pi=6&_6_id=36&_6_PageIndex=0&_6_groupId=-2&_6_newsCategory=IVZ+kategorija&_6_action=ShowNewsFull&pl=78-6.0, 13.6.
- **Internetni vir 3:** Vsak drugi Slovenec se vsaj enkrat letno visoko tvegano opije: brezalkohola.si, <http://brezalkohola.si/vsak-drugi-slovenec-se-vsaj-enkrat-letno-visoko-tvegano-opije/>, 12.6.2014
- **Internetni vir 4:** IVZ: Pregled glavnih političnih dokumentov s področja alkohola v mednarodnem prostoru in v Sloveniji <http://img-stari.ivz.si/42-34.pdf>, 13.6.2014
- **Internetni vir 5:** Uradni List Republike Slovenije, Zakon o preprečevanju nasilja v <http://www.uradni-list.si/1/content?id=84974>, 13.6.2014
- **Internetni vir 6:** Društvo DNK- o nasilju- Druge vrste nasilja <http://www.drustvo-dnk.si/o-nasilju/drugevrstenasilja.html#4>, 13.6.2014
- **Internetni vir 7:** Maja Rus Makovec (Varuh človekovih pravic) (<http://www.varuh-rs.si/projekti-in-promocija/projekti/arhiv-projektov-in-konferenc/povzetki-referatov/maja-rus-makovec/>), 17.7.2014
- **Internetni vir 8:** Letno Poročilo 2013 <http://www.policija.si/images/stories/Statistika/LetnaPorocila/PDF/LetnoPorocilo2013.pdf>, 12.6.2014
- **Internetni vir 9:** Priporočilo Odbora ministrov Sveta Evropa o zaščiti žensk pred nasiljem (2002) [http://cm.coe.int/stat/E/Public/2002/adopted_texts/recommendations/..%5C..%5C..%5Cta%5Crec%5C2002%5C2002r5.doc](http://cm.coe.int/stat/E/Public/2002/adopted_texts/recommendations/..%5C..%5C..%5C..%5Cta%5Crec%5C2002%5C2002r5.doc), 18.7.2014
- **Internetni vir 10:** Statistični Urad RS- Mednarodni dan boja proti nasilju nad ženskami http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5148, 11.6.2014

11 PRILOGE

11.1 PRILOGA 1 - SMERNICE ZA POGLOBLJENI INTERVJU

1. *Oblika nasilja*

- Kakšno obliko nasilja doživljate oziroma ste doživljali?

2. *Strategije preživetja*

- Kako ste se oziroma kako se z nasiljem spopadate? Kakšne so bile vaše strategije preživetja?

3. *Razlogi za ostajanje v nasilnem odnosu*

- Koliko časa ste ostali (ostajate) v nasilnem odnosu?
- Zakaj ste ostajali v nasilnem odnosu in kaj vas je spodbudilo, da ste odšli?

4. *Dejavniki tveganja za nasilje*

- Kaj, menite, je bil razlog, da je oseba nad vami izvajala nasilje?

5. *Podporna mreža, družbeni odnos do nasilja*

- Ali je okolica (ostali družinski člani, sorodniki, prijatelji in znanci, sodelavci, sosede) vedela, da doživljate nasilje? Kakšen je bil njihov odziv? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali od okolice, da bi vam bilo v pomoč?

6. *Oblike podpore in pomoči, izkušnja*

- Ste v času, ko ste doživljali nasilje, kdaj poiskali pomoč pri katerikoli od institucij za podporo in pomoč, kot so na primer centri za socialno delo, SOS telefon, varna hiša, policija? Kakšne so vaše izkušnje? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali (v tistem obdobju)?

7. *Osebna izkušnja o povezavi alkoholizma in nasilja v družini*

- Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?

11.2 PRILOGA 2: TRANSKRIPT POGLOBLJENIH INTERVJUJEV Z ŽRTVAMI NASILJA

11.2.1 MAJDA – INTERVJU A

1. *Kakšno obliko nasilja doživljate oziroma ste doživljali?*

Prvič se je začelo, ko sem hotela kupiti cigarete v trafiki, pa ogromno denarja ni bilo v denarnici. In potem, ko sem po službi prišla domov in mu jasno to očitala, sem dobila 17 udarcev po glavi. In sem se takoj, še isto popoldne, izselila k babici. In potem je vsak dan hodil tja in na kolenih prosil naj pridem nazaj, jaz pa da ne: »Če si me enkrat, me boš še.« Ker je hodil vsak dan, je potem še babi Olga dejala: »Poglej, kako te ima rad, pojdi nazaj.« In sem šla, ampak enostavno slutila, da bo še kdaj in tako je jasno bilo. Vedno samo v pijanem stanju, ko je bil trezen je bil tak, da ga ni bilo pod soncem. Karkoli se je zgodilo, jaz sem ga imela rada do smrti. *Psihično nasilje ste tudi doživljali?* Ja, saj konec koncev, to je bila psihična oblika nasilja, jaz sem takrat res težko hodila v službo, nekajkrat sem imela rebra poškodovana, enkrat mi je bobenček počil, in tudi za otroka je bilo grozno. Je bilo vpitje, so bili pretepi, skrivala se je pod posteljo. Enkrat, ko sva bila na vikendu, pa me je pretepel, zatem je odšel v gozd in je prišel nazaj šepajoč, češ da bi se mi zasmilil, pa da bom šla preko. Kadarkoli je bilo hudo sem se pol odmikala, pa je vedno hodil za mano. Pri nama je veljal rek »rjuha vse pogliha«. Najhuje mi je bilo pa, ker sem tudi jaz potem rjula – zaradi Anje mi je bilo hudo.

2. *Kako ste se oziroma kako se z nasiljem spopadate? Kakšne so bile vaše strategije preživetja?*

Poizkusila sem se odmakniti, ampak je bilo vedno prepozno. Ko je bil trezen, pa ni vedel kaj naj naredi, da to popravi. Vedelo se ni pa nikoli, kdaj bo počilo, ko je bil pijan. Ampak nikoli, ko je bil pijan ni bil neagresiven. Vedno je bilo vpitje in zmerjanje. Moja strategija preživetja je bila v bistvu, da sem hodila v službo. Takrat je bilo tako grozno, da sem vsem pripovedovala o tem. Vedeli so vsi sodelavci, pa vsi so mi govorili naj grem stran, ampak jaz nisem mogla. Ravno zato sem se štiri leta odločala, če bom imela otroka ali ne, pa še zato, ker sem jaz duševni bolnik. *Torej vaša strategija preživetja je bila, da ste o tem govorili?* Ja, čeprav je bila to traparija. Vsem je bilo to tudi mučno poslušati. Gnala me je neka notranja moč pa tisto: »Saj bo bolje.« Zmeraj: »Saj bo bolje.« Pa nikoli ni bilo

boljše. Sem pa šele proti koncu videla, da če me ni strah, da ni tako hudo. Prej me je pa zmeraj bilo strah, sem se bala udarca in je bilo hujše. Ko sem pa rekla, ni me strah, ko sem si to dala v zavest, je pa izgubil moč in sem ustavila nasilje.

3. *Koliko časa ste ostali (ostajate) v nasilnem odnosu?*

V nasilnem odnosu sem bila devetnajst let in pol. *In nasilje (fizično) je bilo vedno prisotno?* Ja, vsake toliko časa. Najdaljše obdobje, ko ni pil, je bilo tri mesece. Takrat je bilo zame in za mojega otroka najlepše.

4. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?*

Ja, jaz lahko to čisto potrdim. Jaz sem njemu velikokrat rekla, da je Dr. Jacykl in Mr. Hyde. *Kaj to pomeni?* To je bil en zdravnik, ki si je naredil čarobni napoj. Drugače je bil krasen, nežen, ko je pa tisti napoj spil, se je pa v zverino spremenil, v mučitelja. *O povezavi vi torej govorite iz svoje izkušnje. Ali poznate koga z enako izkušnjo?* Ja, tudi ko sem hodila na Al Anon, so pripovedovali o podobnih zgodbi, da so doživljali nasilje, ko je bila oseba pijana.

5. *Kaj, menite, je bil razlog, da je oseba nad vami izvajala nasilje?*

On je bil kot otrok trpinčen od očeta in takim ljudem se pogosto zgodi, da potem, čeprav vejo, kako grozno je bilo, to vseeno nadaljujejo. Tako kot je on alkoholizem nadaljeval po očetu, čeprav je vedel, kam to pelje.

6. *Zakaj ste ostajali v nasilnem odnosu in kaj vas je spodbudilo, da ste odšli?*

Jaz sem ga imela tako rada, pa vedno sem imela občutek, da nikoli ne bom mogla drugega dobiti. In to, da sem ga imela rada, mi je preprečevalo odhod, pa v bistvu sem bila odvisna od njega, pa po eni strani tudi on od mene, vsaj finančno. Jaz pa od njega tako, da ga imam. Najhuje je bilo pa, ko je bil nasilen do psa. Takrat sem pa skočila vmes, čeprav sem vedela, da bom jaz nosila posledice. Pa je imel Ajka in Dona neizmerno rad, ampak ko je bil pijan, sta bila tudi ona deležna hudih stvari. Pa žeto, da je bilo vpitje. Takrat sta se oba pod mizo skrila. Sta vedela, da hudi trenutki prihajajo.

7. *Ali je okolica (svojci, sodelavci, prijatelji, sosedi, znanci) vedela, da doživljate nasilje? Kakšen je bil njihov odziv? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali od okolice, da bi vam bilo v pomoč?*

Od okolice so vedeli pa sodelavci, svojci, ki so tudi na vsak način hoteli, da grem in so ga odklanjali. Na začetku, ko smo imeli še vikend, sta z mojim očetom veliko skupaj delala, potem je pa vedno kakšen alkohol zmanjkal. Ko sta gradila, takrat je tudi on rekel, da lahko kakšno pivo ali vino, ker sta imela težaško delo, ampak je potem to izhlapelo. Ko se je pa moj oče ponovno poročil, je bil pa dvojen odpor, tako da smo imeli zelo malo stikov. Je bil on nezaželen, da pride, zato je bil pri njem samo enkrat na obisku. Okolica mi je vedno govorila, da naj grem stran, če hočem sama sebi dobro. In na začetku, ko sem bila z njim, mi je oče po štirinajstih dneh rekel: »Sploh ne veš, kako je. Tako kot si boš postlala, tako boš ležala.« Malo kasneje mi je pa še mami dejala: »Ne veš, kakšno je življenje z alkoholikom, to se nikoli ne izboljša, gre samo na slabše.« In tako je bilo. Ampak recimo babica ga je pa kar nekako. Seveda ga je preklinjala, ko je bil pijan, drugače sta se pa razumela. *Kaj bi takrat še potrebovala od okolice?* Nič, ker sem vedela, da mi okolica ne more pomagati. Najhuje je pa bilo, ker je vedno govoril: »Ko bom imel otroka, bo drugače. Takrat bom imel nov smisel in ne bom več pil.« Je pa v bistvu takrat še bolj pil.

8. *Ste v času, ko ste doživljali nasilje, kdaj poiskali pomoč pri katerikoli od institucij za podporo in pomoč, kot so na primer centri za socialno delo, SOS telefon, varna hiša, policija? Kakšne so vaše izkušnje? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali (v tistem obdobju)?*

Ko je bila Anja še majhna, sem dobila na socialni službi od ene psihologinje pomoč, je še Anja jokala, da noče, da greva, pa jaz ga tudi nisem hotela samega pustiti in tega nisem sprejela. Dobila sem predlog, da greva v varno hišo. Izvedeli so iz moje strani, oziroma mislim da so to poslali ravno zato, ker so iz šole izvedeli. Policija je velikokrat intervenirala, ker so jo drugi klicali, enkrat sem pa tudi jaz, pa je bilo pol tako hudo... Smo bili zmenjeni, da če bo hudo, da se slišimo. Pa sem potem v copatih tekla na policijo, ker je bil tako besen, da sem jih klicala. Ostalo so pa sosedge klicali. In velikokrat je dobil položnico za kaljenje javnega reda in miru, pa sem jaz zmeraj pisala prošnje, da tega ne uveljavijo, ker bi to tako ali tako jaz morala plačati, ker je bil on brezposeln. In so odobrili. V bistvu tudi, ko so te institucije vstopile, sva se midva še vedno kregala, tako da bolje ni bilo. Trenutna rešitev- ko je prišla policija. Takrat sem potrebovala samo njegovo

treznost, pa da bi bili čim večkrat na dopustu, ko smo bili na dopustu, je bilo pa kot bi meni in Anji dal darilo – pa ni pil. Na zdravljenju je bil pa samo enkrat. En mesec pa en teden. Ko je ob prvem izhodu iz bolnice klical, sva ga pa že slišali, da je spet pil. Ko se je vrnil iz zdravljenja, je bilo huje. Kot da bi pritisnil na gas za vse nazaj, ko ni pil.

11.2.2 MAJA – INTERVJU B

1.) Kakšno obliko nasilja doživljate oziroma ste doživljali?

Sama sem večino svojega življenja mislila, da nisem (nisem bila) žrtev nobenega nasilja. Šele v zadnjih letih sem spoznala, da sem bila žrtev psihičnega nasilja. Namreč ko sem bila majhna, sem bila priča nasilju v družini. Ko smo živeli še v Ljubljani, je bilo boljše, a ko smo se preselili v Cerklje na Gorenjsko, se je vse poslabšalo. Oče je pil odkar pomnim, a v spominu imam, da je bilo nasilja nad materjo manj, ko smo živeli še v Ljubljani. No v Cerkljah je bilo nasilja več. Ko je bil oče trezen, se mame ni dotaknil. Nasilje je izvajal izključno, ko je bil pod vplivom alkohola. Ponavadi se je začelo s kakšnim pogrevanjem stvari izpred dvajsetih let. Včasih je dretje preraslo v fizično nasilje. Zelo živo se spomnim dogodka, ko je oče mamo v kuhinji stisnil v kot, se ji drl v uho in jo tepel. Jaz sem se takrat skrivala pod posteljo in jokala. Nikogar ni bilo, ki bi prišel k meni. Mami je po vsem tem ponavadi kazala mene in govorila: »A si srečen, vidiš kaj nama delaš!«, oče pa se je potem pogosto odmaknil ali pa šel spat. Zdi se mi, da sta bila nezmožna v vseh njunih težavah videti mene. Lagala bi, če bi trdila, da v družini nisem imela ljubezni. Nasprotno, bilo jo je kolikor sem je želela, a ko je prišlo do alkoholnega nasilja, je bilo zelo hudo. Oče mi je pri mojih petnajstih letih umrl. Naj počiva v miru. Bolj ko sem se bližala svojim najstniškim letom in že v začetku le-teh, se je situacija slabšala. Morda se jima je (podzavestno – mislim, da zavestno tega ne bi delala) zdelo, da sem dorasla funkciji posrednika med njima. Namreč v več kot eni situaciji sem bila primorana posredovati med njima. Spomnim se npr. situacije, ko je bil oče pod vplivom alkohola in je materi zvijal nogo. Stara sem bila okoli trinajst, štirinajst let. Mama se je na eni strani drla/moledovala, naj pokličem policijo, po drugi strani pa se mi je upirala ideja, da bi prijavila svojega lastnega očeta. Mama me je na koncu prepričala s tem, da se je zadržala, da jo bo ubil, če ne bom ravnala, kot je ona dejala. Po klicu na pomoč mi je zameril oče. Kot primer bom navedla samo še eno situacijo. Ko sta se mama in oče nekega dneva kregala in sem posegla vmes, je očetu kuhinjski nož padel na tla in me oplazil po golem prstu. Bila je majhna praska. Mama je po mojem mnenju iz principa »Poglej kaj si storil mojemu otroku« (takrat sem bila vedno samo od enega starša otrok), poklicala reševalno službo. Naredili so zapisnik, katerega sem kasneje na skrivaj uničila.

2.) Kako ste se oziroma kako se z nasiljem spopadate? Kakšne so bile vaše strategije preživetja?

V tistem obdobju mi je bila v najboljšo pomoč takratna najboljša prijateljica. Vedela je za vse kar se dogaja, vedno sem jo lahko poklicala in mi je stala ob strani. Sicer pa, kakor se morda sliši malce neverjetno, tudi ljubezen staršev, ki sta jo, ko se nista borila drug z drugim (večinoma je bilo doma mirno, oče je bil pijan, a nasilen redko) dala na pretek.

3.) Koliko časa ste ostali (ostajate) v nasilnem odnosu?

Posredno sem bila v nasilnem odnosu odkar se zavedam, torej od šestega pa do petnajstega leta. Devet let torej.

4.) Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?

Sama dobro poznam to povezavo, iz svojih izkušenj jo lahko potrdim. Oče je izgubil zavore, ko je bil pod vplivom alkohola. Sicer ni bil nikoli nasilen do mame, do mene pa tudi nikoli ne.

5.) Kaj, menite, je bil razlog, da je oseba nad vami izvajala nasilje?

Starša nista znala drugače razreševati svojih težav. Zdi se mi, da sta se resnično ljubila, a pogosto nista vedela, kako se spopadati z določenimi težavami. Prav tako pa nista imela počiščenih zadev za dvajset let in več nazaj.

6.) Zakaj ste ostajali v nasilnem odnosu in kaj vas je spodbudilo, da ste odšli?

V nasilnem odnosu sem bila zgolj posredno. Odiťi pa pač nisem mogla, ker sem bila otrok. Sem pa imela kar nekaj pogovorov s socialno delavko, saj se je po tisti prijavi na socialno delo vključil CSD. Sodelovanje s slednjim sem kmalu prekinila, ker so mi bili pogovori in »seciranje možganov« odveč, zdelo se mi je, in še danes trdim, da so iskali težave, kjer jih ni bilo. Sama sem namreč bila dovolj močna (in seveda s pomočjo najboljše prijateljice), da sem čez te situacije kljub mladosti zelo uspešno prepotovala več ali manj sama (pomoč najboljših prijateljic in družine).

7.) Ali je okolica (svojci, sodelavci, prijatelji, sosedi, znanci) vedela, da doživljate nasilje? Kakšen je bil njihov odziv? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali od okolice, da bi vam bilo v pomoč?

Vedela je socialna delavka v osnovni šoli, a obenem je vedela, da smo drugače verjetno ena izmed bolj ljubečih družin, s katerimi se je srečevala. Vedela je tudi moja najboljša prijateljica in nekaj družinskih prijateljev. Njihovega odziva se ne spomnim, niti me v tistem času ni zanimal.

8.) Ste v času, ko ste doživljali nasilje, kdaj poiskali pomoč pri katerikoli od institucij za podporo in pomoč, kot so na primer centri za socialno delo, SOS telefon, varna hiša, policija? Kakšne so vaše izkušnje? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali (v tistem obdobju)?

Sama sem se zatekla zgolj k policiji, pa še to zaradi moledovanja mame. Brez mojega soglasja se je vpletla CSD. S tisto socialno delavko imam slabo izkušnjo, čeprav bi verjetno imela enako izkušnjo z vsako »neznanko«, ki bi brez mojega privoljenja želela posegati in biti v mojem svetu. Res pa je, da sem bila vesela, ko je zelo lepo sprejela, da ne želim več prihajati na najine »seanse«. Pa niti soka mi ni ponudila, ko sem bila v pisarni, vsaj tistega, dobrega, Fructalovega pisarniškega ne. Tudi to se mi je takrat zdelo nefer (smeh).

11.2.3 ANITA – INTERVJU C

1. *Kakšno obliko nasilja doživljate oziroma ste doživljali?*

Fizično nasilje: brcanje, pljuvanje, pretep, ko je do nasilja prišlo. Psihično je bilo pa glasno zmerjanje – na meji poniževanja. Žalila sva se, povedala sva si stvari, ki jih ne bi smela, čeprav ni bilo neresnično. To se je dogajalo s strani brata. Povod je dal brat, mogoče moja reakcija na ta povod ni bila prava, a še vedno ne zadostna, da bi zaradi tega prišlo do nasilja. Npr. dreti se je začel na najino mamo in ko sem rekla, da se tako ne bo ne obnašal, je prišlo do prepira. Ne spomnim se, ali je potem vedno prišlo do nasilja ali ne. Vem le, da to, ali sta bila starša doma ali ne, ni bila ovira. Ni bila ovira, kdaj se bo spravljal name. Ni bilo nekega povoda, dejanja, zaradi katerega bi se lahko spravljal name. V družini je nasilje izvajal samo on. Seveda sem kot otrok dobila tudi kakšno po riti, a to nikoli ni bilo v takem smislu. Tudi oče je bil večkrat priča nasilju, ampak ga je minimiziral. Nasilje je bilo po moji oceni pregrobo. Ni bilo samo v smislu, da te nekdo odrine, ampak sem imela tudi modrice – čemur je bil oče priča, dal naju je narazen, ampak se ni postavil zame – ni dal primerne kazni za to. Ko sem pričakovala nek pogovor ali kazen, je bil pogovor usmerjen v prid brata, v prid njegovih manipulacij, da sem prepir in pretep izzvala jaz in da je bilo vse upravičeno. Brat ga je zmanipuliral v to smer. Zmerjanje je bilo nekako na minimalni ravni dostikrat, ko je prišlo do fizičnega nasilja, je prišlo pa do maksimuma. Najhuje je bilo pa zadnjič. Ampak samo nasilje se je začelo na prehodu iz osnovne šole v srednjo šolo. Ampak to so bili izbruhi, ki niso bili tako hudi kot pri koncu. Mogoče se mu je mentaliteta s prehodom med šolama spremenila. Tako se je začelo, pet let se je stopnjevalo, ampak dno se je začelo, ko sem spoznala Roka, ki je zelo direkten tip človeka, korekten, ne prenaša krivic – sploh pa ne tega, da sem jaz to prenašala. Ko sem spoznala Roka, se je vse poostrilo, zato sem bila kmalu vsak dan pri njem. Domov sem prišla npr. dvakrat na mesec, pa mu še to ni bilo všeč. V tistih dveh dneh je tako iskal prepire, na vse možne načine, da naredi izbruh. Nazadnje je bilo pa preveč in takrat sem dojela, da se moram odseliti. Zadnjič se ni oziral na to, da je oče med nama (hotel naju je dati narazen), udrihal je kljub temu. Prišlo je tako daleč, da sem imela levo dojko okrvavljeno. Potem sem prišla samo še po oblačila in sem se resnično preselila k Roku. Rok je takrat od mene zahteval, da brata prijavim. Jaz ga nisem hotela zaradi osladnega razloga – ker je moj brat – nisem mu hotela uničiti

prihodnosti (čeprav ima že zaznamovano a ne s strani mene – ima že kartoteko – ne vem, ali je to povsem resnično, vendar sem slišala da ni ravno nedolžen).

2. *Kako ste se oziroma kako se z nasiljem spopadate? Kakšne so bile vaše strategije preživetja?*

Umik je bila moja strategija preživetja. Strategija je bila tudi selitev. Strategija se ni spremenila, spremenil se je način izvajanja. Prej sem se umikala v svojo sobo, zdaj se umikam malo dlje. Tudi Rok je bil do določene mere moja strategija preživetja. V fizičnem smislu ja- imela sem nekje za živeti, v psihičnem smislu pa nisem dobila suporta, ki sem ga jaz želela. Recimo v tem času je brat name zvalil krivdo, češ da sem jaz skrhala družino. Strategija preživetja je bilo tudi ponotranjenje. To ponotranjš. Točno veš, kaj moraš storiti, a do izvedbe ne pride.

3. *Koliko časa ste ostali (ostajate) v nasilnem odnosu?*

Traja že sedem let – začelo se je na začetku srednje šole.

4. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?*

Ne bi dejala, da je bil pod vplivom alkohola. Lahko je bil pod vplivom drugih substanc (kokain, speed), za katere ne vem, kakšen učinek točno imajo. Delovanje alkohola bi prepoznala. Sem sumila, obenem pa sem dobila potrditev drugih ljudi, da konzumira te substance. Je živi manipulator. In tako kot mi je dejala psihologinja, ima osebnostne motnje, ker se njemu v njegovih dejanjih ne zdi nič spornega, kot da ni naredil nič napačnega, pač nekoga pretepe. Njemu so ta dejanja popolnoma samoumevna, kot je človeku zjutraj samoumevno, da spije kavo. Dokler mu nekdo ne bo postavil mej, bo to prakticiral naprej.

5. *Kaj, menite, je bil razlog, da je oseba nad vami izvajala nasilje?*

Želja po kontroli. On nikoli v življenju ni delal, ni navajen delati. Mi imamo določeno premoženje, katerega brat hoče – hiša, posest zraven hiše. Mami v tej situaciji nima nič zraven, se slišiva, mi pomaga, kakor mi lahko. Takrat ko se je to dogajalo, nje ni bilo zraven. Ona je bolj nežen karakter, lažje jo manipuliraš in obračaš po svojem.

Nima trdne volje kot jaz. Jaz v okviru družine se postavim zase, zunaj pa ne. Sedaj lahko razpolaga s svojo nasilnostjo, on narekuje življenje, sploh pa sedaj ko mene ni več. Sedaj izvaja psihično nasilje – nasilje, ki je družbeno bolj sprejemljiv. Tudi v glavah mojih staršev, sedaj ima prosto pot. On svojo agresijo projicira skozi besede in to agresijo čutiš. Na ta način vse ustrahuje, izsiljuje in ko je mene spravil iz hiše, je spravil edino osebo, ki se mu je zoperstavila. Raje sem se skregala in do določene mere prenašala nasilje, kot pa mu dala prav. To je človek, ki nikoli ni imel postavljenih mej. Npr. jaz sem sebi postavljala meje, on ni imel omejitev.

6. Zakaj ste ostajali v nasilnem odnosu in kaj vas je spodbudilo, da ste odšli?

Takrat nisem imela nikogar, na katerega bi se zanesla, niti nikamor, kamor bi lahko šla. Pa četudi bi lahko šla, zakaj bi se jaz odmaknila, če nisem storila nič narobe. Spodbudil me je potem Rok – na silo (po tistem, ko je prišlo do dna). Stikov sedaj nimam ne z bratom, ne z očetom, samo z mamo.

7. Ali je okolica (svojci, sodelavci, prijatelji, sosedi, znanci) vedela, da doživljate nasilje? Kakšen je bil njihov odziv? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali od okolice, da bi vam bilo v pomoč?

Tisti, katerim sem povedala, so nekateri povedali naprej, da bi lepše izpadli. Nekateri torej niso bili vredni zaupanja. Njihov odziv je bil šok, presenečenje. Dobila sem tudi nasvete, za katere sem vedela, da jih moram uporabiti, a jih nisem mogla zaradi tistih razlogov, ki sem jih podala že prej. Pričakovala sem več tega, da te nekaj dvigne, oziroma realne rešitve, ki bi pomagale tudi osebi, ki bi se s tem srečevala. Potrebovala sem, da bi se nekdo projiciral v mojo glavo in mi dajal nasvete, kakršne bi dajali sebi. Čeprav razumem, da oseba ki ima urejene stvari ne mora do takšne mere tega storiti. V pomoč mi je bilo, da sem lahko povedala, stvari dala ven. Čeprav ko se pogovarjaš, imaš pogum, a čez nekaj ur, ko te osebe ni več zraven, nisi več tako pogumen.

8. Ste v času, ko ste doživljali nasilje, kdaj poiskali pomoč pri katerikoli od institucij za podporo in pomoč, kot so na primer centri za socialno delo, SOS telefon, varna hiša, policija? Kakšne so vaše izkušnje? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali (v tistem obdobju)?

Vedela je le zdravnica. Rok se je sicer pogovarjal tudi s prijateljem kriminalistom, ki je dejal, da bi morala brata takoj ovaditi, da tak človek nima kaj početi na prostosti, ker je ogrožujoč do sebe in do ostalih. Kriminalist je vedel po neuradni dolžnosti. Tudi če bi hotel posredovati izven službene dolžnosti z mano – če bi me brat napadel, se ga ne bi smel dotakniti. Vedela je tudi klinična psihologinja, h kateri sem bila napotena s strani zdravnice. Obnovila sem ji celotno zgodbo s poudarkom na mojem razmišljanju, na mojih občutkih.

11.2.4 PATRICIJA – INTERVJU D

1. *Kakšno obliko nasilja doživljate oziroma ste doživljali?*

V otroštvu je bilo predvsem fizično nasilje – klofute, lasanje, polivanje z mrzlo vodo, potiskanje ob vrata, odvisno od situacije. To ni bila ena klofuta, ampak so padale druga za drugo. Dogajalo se je pa tudi psihično nasilje. Na primer je prišla domov iz službe pa me je začela žaliti, zaničevati. Vse drugo sem bila, samo človek ne. Zdaj pa psihično nasilje, fizičnega ni več. To se je dogajalo s strani mame.

2. *Kako ste se oziroma kako se z nasiljem spopadate? Kakšne so bile oziroma so vaše strategije preživetja?*

Ja, fizično nasilje se je dogajalo do nekje do dvanajstega leta, ko je mama spoznala sedanjega partnerja. Ko je opazil, da me kar velikokrat pretepa, ji je dal ultimat, da naj s tem neha, ali pa bosta končala. In takrat se je fizično nasilje nehalo. Pri 14 letih sem zbežala od doma, takrat sem se postavila zase in takrat sem se začela braniti, povedati svoje mnenje, povedati, da mi to ni všeč in se mi zdi, da sem postala bolj močna in da se je takrat tudi to nehalo. Kako sem se z nasiljem spopadala? Skušala sem biti bolj previdna, pazila sem, kaj sem rekla, na primer zjutraj sem mogla biti zelo tiho, ker če sem delala šunder, na primer enkrat sem razbila kozarec in sem jih fasala. Ali pa recimo po službi je bila vedno zelo sitna, utrujena. Takrat sem se jaz po navadi zmeraj umaknila nekam stran. Če sem nekaj narobe rekla, so pač padle klofute. Na tak način – vedno sem bila na preži ali delam prav ali ne, opravičevala sem se za vsa dejanja, zahvalila sem se za vsako stvar. Slikala sem, hodila sem ven s psom. Risanje mi je takrat največ pomenilo. Pa knjige sem brala – podporo sem dobila v knjigah in risanju. *Kako se danes spopadate z (psihičnim) nasiljem?* Umikam se, pogovorim se s partnerjem, malo bolj premišlujem, probam predelati kakšne stvari, tudi hrana je neka strategija preživetja. Tudi to, da se učim, da poizkušam napredovati, da se bom enkrat lahko umaknila in šla na svoje.

3. *Koliko časa ste ostali (ostajate) v nasilnem odnosu?*

V nasilnem odnosu, kjer je bilo tudi fizično nasilje, sem bila do dvanajstega leta, psihično se pa vsaj do neke mere še dogaja.

4. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o omenjeni povezanosti?*

Do pred kratkim nisem mislila, da ta povezava obstaja. Zdaj pa že nekaj let razmišljam o tem, da ima moja mama težave s pitjem alkohola, kar se mi je potrdilo, ko zdaj nekaj let ponovno živim z njo. Tudi babica mi je zadnjič potrdila, da ima od vedno težave s pitjem alkohola. Neke stvari začneš povezovati. Spomnim se, ko sem bila majhna, kako sem jo večkrat morala vleči po klancu do doma, ker je bila tako pod vplivom alkohola, da ni vedela zase. *Ali se ti zdi, ko pomisliš nazaj, da je bilo nasilje hujše, ko je bila pod vplivom alkohola?* Se mi zdi, da ona vedno, tudi zdaj, pije neko pivo. To se je meni zdelo nekaj normalnega, saj sem pogosto poslušala: »Zdaj sem končala z delom, zdaj bom nekaj spila.«, »Zdaj sem slabe volje, bom nekaj spila, da se bom malo pomirila., »Eno žganje na dan odžene zdravnika stran.«. To dojameš šele, ko začneš o tem razmišljati. Težko sicer rečem, ali je bilo nasilje takrat hujše, bilo pa je hudo v vsakem primeru.

5. *Kaj, menite, je bil razlog, da je oseba nad vami izvajala nasilje?*

Takrat mislim, da je bilo zelo krivo, da sva bili v finančni stiski, bila je priseljena iz drugega kraja, ljudje je tu v Tržiču niso sprejeli, saj gre za majhen kraj. Nekako je z alkoholom pridobivala prijatelje (delala je tudi kot natarica) in vedno je nek gost, ki da za pijačo. Mislim, da je šlo za družabno pitje, ki je preraslo v navado. Zdaj, zdaj pa ne vem, zakaj pije. Mislim, da je nasilje nad mano izvajala tudi zato, ker je bila navajena, ker je bilo to prisotno tudi v njeni primarni družini. Njena mama jo je konstantno pretepala za vsako stvar. Mislim, da drugače ni znala, torej, da svoje avtoritete ni znala postaviti drugače kot z nasiljem. Šele kasneje, ko je spoznala zdajšnjega partnerja, ki ji je pokazal, da je možno tudi brez nasilja – da je šele potem nehala. Ampak ja, če se nekaj naučiš, tako delaš. Prenos nekih vzgojnih vzorcev.

6. *Zakaj ste ostajali v nasilnem odnosu in kaj vas je spodbudilo, da ste odšli?*

V nasilnem odnosu sem ostajala, ker nisem mogla drugače, saj sem bila otrok. *Kaj pa se je spremenilo pri štirinajstih letih, kaj te je spodbudilo, da si zbežala?* Bil je en dogodek, ko sta se mama in njen sedanji partner skregala in poleg vpitja se je slišal tudi trušč, tako da sem mislila, da jo je udaril. Potem sem zbežala. Tisti trenutek tega nisem mogla več prenašati, tega vpitja. Šla sem k babičini prijateljici, medtem ko so me po Tržiču iskali

policaji, saj je mama zagnala paniko. S tistim trenutkom sem se začela odgovarjat, sem začela vpiti nanjo – kar nikoli prej nisem delala, branit sem se začela, če me je potem še kdaj hotela udariti, pa tudi nazaj sem jo udarila. Sem rekla, da tega nad mano ne bo več počela, sem se postavila zase, sem psihično postala večja. Začela sem se boriti zase. Tudi ona je že dejala, da sem od takrat postala popolnoma druga oseba.

7. *Ali je okolica (svojci, sodelavci, prijatelji, sosedi, znanci) vedela, da doživljate nasilje? Kakšen je bil njihov odziv? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali od okolice, da bi vam bilo v pomoč?*

Vedel je moj bratranec, ki je od mene sigurno starejši okoli dvanajst, trinajst let. On je zelo velik, fizično močan. Vedno ko sva bili pri moji teti v Piranu na dopustu in vedno ko ji kaj ni bilo prav, me je hotela udariti, takrat je med drugim še vedno delala kot natakarica in je bila velikokrat pod vplivom alkohola in on se je postavil zame. Je tudi rekel, da jo bo on udaril, če me ne pusti na miru, četudi je bila njegova teta, da tako ne sme z mano delati. In vsako leto, tista dva meseca v letu sta bila najlepša meseca, ker se je dejansko nekdo postavil zame, pa rekel ne, dosti je, tega ne smeš delati. Ko sva prišli nazaj, je bilo pa isto. Tako ali tako ni bilo nobenega, da bi rekel zdaj pa ne, dosti je. Predvidevam, da so vedeli tudi v bloku, ker so me slišali, saj sem se velikokrat drla. Vem pa ne. *Pa te tudi nihče, ko si šla po stopnicah v stanovanje ni ustavil in vprašal če je vse v redu?* V Trziču je tako. Moja mama je iz Bohinja in tam velja mišljenje, da če imaš Bohinjko, da ne rabiš psa doma. To je majhen kraj, vedo vse, govorijo vsevprek, ampak tebi ne bo šel nihče nič reči. Drugi pa ne. Ker šele pred kratkim sem povedala partnerju, da se je to dogajalo. To je bilo zame del vzgoje. Jaz sem šele pred kratkim dojela, da to ni prav. To je bilo zame nekaj navadnega. Vsak dan se je dogajalo, to je del mene. Kasneje mi je bil pa v pomoč mamin sedanji partner. Se je postavil zame, pa še zdaj se pogosto zame. Reče: »Saj ni nič takega rekla, kaj se spet dereš nanjo?!« Ampak ja, potem sva pa oba slaba.

8. *Ste v času, ko ste doživljali nasilje, kdaj poiskali pomoč pri katerikoli od institucij za podporo in pomoč, kot so na primer centri za socialno delo, SOS telefon, varna hiša, policija? Kakšne so vaše izkušnje? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali (v tistem obdobju)?*

Ne. Čeprav jaz sem v času osnovne šole hodila k psihologinji, samo se ne spomnim zakaj. Pogovarjali sva se, risali. Imam pa v spominu, da sem bila dostikrat pri njej. Ampak ne

vem, kaj je bilo v ozadju. *Ali je vedela za nasilje?* Mislim, da ne. Ne vem, če sem jaz to komu pravila. *Ali je kdo kdaj klical policijo?* Policija je z nama imela stik samo pri mojih štirinajstih letih, ko sem zbežala, drugače pa ne. Mogoče sem potrebovala malo več razumevanja. Če bi se podrla že stigma, da je ona mati samohranilka, ali pa če bi bilo samo okolje drugačno ali pa ko je mama šla na socialno delo vprašat za socialno podporo, pa so ji rekli, da če ne more finančno skrbet za otroka, da me bodo vzeli. Ni bilo podpore. Jaz vem, da je stresno življenje, čeprav lahko tudi na drug način rešuješ. Jaz bi zdaj bolj potrebovala, se mi zdi, da bi morala iti na pogovor ali nekaj pogovorov k psihoterapevtu, da dobim kakšne odgovore.

11.2.5 TANJA – INTERVJU E

1. *Kakšna je tvoja izkušnja nasilja v družini?*

Z nasiljem sem se srečala že v svoji primarni družini in že takrat je bilo nasilje povezano z alkoholom. Imela sem dva brata, oba alkoholika, zdaj pokojna. To nasilje se je kazalo kot razbijanje, preklinjanje, šlo je predvsem za psihično nasilje, ustrahovanje. Mama se je vedno bala, kaj bo. Nasilje je šlo potem z menoj tudi v prvi zakon. Zanimivo je to, da ga na začetku sploh ne prepoznaš in da gre pravzaprav za nasilje. Za tistega, ki je bil nasilen, sem vedno našla nek izgovor, zakaj je tak. Najbolj je šlo tudi tu za psihično nasilje, bilo pa je prisotno tudi fizično nasilje. Jaz sem se bala, strah, ko ti nekdo stalno grozi. Grozil mi je z nožem, da mi bo nekaj naredil, a vedno le takrat, ko je bil pijan. Ko je bil trezen, je bil kot ovca. On ni hotel delat, ni hodil v službo, sposojal si je denar, šel v zapor zaradi ponarejanja čekov in mi potem grozil, da če bom komu povedala, bo ajoj. *Koliko časa si ostala v nasilnem odnosu?* V nasilnem odnosu sem ostajala sedem let, ker nisem imela kam it, prvič me je bilo strah, ker nisem imela kam it, nisem vedela kam. Drugič pa, tudi ko sem poiskala pomoč, šla sem na center za socialno delo, takrat so temu rekli socialna, so na pogovor poklicali oba. In saj veš, on je bil govornik, njemu so vsi verjeli in tako po njihovem nič od tega, kar sem povedala, ni bilo res. On je na socialni rekel: »Ja, seveda, ampak to se zgodi le takrat, ko kaj popijem, ampak seveda ne mislim resno«. Se mi je zdelo brez veze kam hodit. Ker se je znal tako lepega naredit. *Kaj bi želela takrat od teh institucij, kaj bi ti bilo v pomoč?* Da bi dejansko prišli preverit, kdaj pogledati, da bi mi dali občutek, da mi verjamejo. Tudi policijo sem že klicala, ko je enkrat potegnil nož. Ampak saj tudi oni ne morejo nič. Ko so prišli, je bilo že vse pospravljeno in pomirjeno. Policija naredi zapisnik in to je to. Ne morejo nič, dokler se kaj ne naredi. Takrat pa je po navadi že prepozno. Po tem, ko sem šla na center, je bilo po navadi nekaj časa v redu, je obljubljal, da ne bo pil, da ne bo več nasilen. Ko pa vidi, da mu začneš zaupati, pa se spet začne. Tekom let, nato, sem ugotovila, da če uživaš alkohol, se vse lažje prenaša in sem mimogrede zapadla v alkoholizem. Na začetku je šlo samo za to, da so se mi stvari zdele lepše in to počasi pripelje do kronične odvisnosti in takrat se zaplete. Ko sem bila v zadnji fazi, ni bilo nič drugega pomembno. Prva in zadnja misel mi je bil alkohol, pitje alkohola mi je postalo edina skrb. Moji starši o tem niso imeli pojma, niti jim nisem povedala. Avtomobila takrat nismo imeli, mogoče smo šli šestkrat na leto domov k mojim in jih niti nisem hotela s tem obremenjevati. Šele ko sem šla na zdravljenje, so izvedeli za moj

alkoholizem. Na zdravljenje pa me je napotil moj delodajalec, ki je opazil, da preveč pijem. In takrat je nastal cel problem. Moj mož mi je govoril »ti nisi nobena pijanka«, ni hotel, da grem na zdravljenje, ker je vedel, da bo moral na srečanja s svojci hoditi tudi on. Hotel, je da bi se skupaj zdravila, doma. Ko sem se odločila za zdravljenje, sem tudi sklenila, da se k njemu ne bom več vrnila. On je hodil tudi na skupne terapije pijan in najbolj zanimivo je to, da nobeden tega ni opazil. Grozil mi je: »Bog ne daj, komu kaj povedat.« Ni se strinjal, da sem gori, grozil mi je tudi, da, če ne bom prišla domov, ne bom več videla svojih otrok. Na zdravljenju sem bila tri mesece. V tem času sem tudi spoznala sedanjega partnerja, s katerim sva si bila že od začetka zelo naklonjena, nekaj naju je vleklo skupaj. Podelila sva si svoji življenjski zgodbi in povedala sem mu, kar niso vedeli niti na skupini. In takrat mi je rekel, da če nimaš kam it, pridi k meni ti in tvoji otroci. Vse bo bilo v redu. Moj prvi mož pa si je v času mojega zdravljenja dobil prvo delo, prej ni nikoli delal. In takrat, ko je bilo treba it po otroka, mi jih ni hotel dati. Tako sem sem prišla sama, brez otrok in s tem trenutkom so se začeli pritiski s strani sestre, matere, da kako sem lahko brez otrok, kakšna mama da sem. Z njimi se nisem ukvarjala, bili so prepričani, da ima on prav. Ko je bilo treba it na sodišče za ločitev in ko je prišlo do ločitvenega postopka, so se oni pozanimali in v odločitvi napisali : »Otroci naj bodo pri očetu, ker on ni zdravljen alkoholik in ima redno službo«. Takrat je prišlo do recidiva. Zame je bila to katastrofa, da so mi vzeli otroka, konec sveta. Takrat sva se oba zapila do konca, nekaj mesecev kasneje, on je nehal en mesec prej, sva s pitjem nehala. Za tri dni sem šla na zdravljenje, sama, potem pa nama je zdravnik rekel, ko sem mu povedala, da ne morem ostati, ker imam doma otroke, da nama verjame, da nama bo uspelo. Da pa naj začneva pisat dnevnike. In te besede so nama pomagala več od kateregakoli drugega zdravljenja. Kasneje sem si dobila službo, otroka sem hodila obiskovat in takrat sem ugotovila, da ne živita pri njunem očetu, ampak pri njegovi mami, torej njuni babici. On je celo plačo zapil, otroka pa je preživljala moja tašča. Takrat je tašča šla na socialno v Gorici, povedala situacijo in me kasneje klicala, da naj pridem po otroka. *Ali je okolica vedela, da doživljaš nasilje? Kakšen je bil njihov odziv?* Okolica ni vedela, da doživljam nasilje, zanje je bilo to normalno in zame tudi. Se naučiš s tem živeti, misliš, da tako mora biti. Enostavno se ti zdi, da je življenje tako in da mora tako biti. *Kako gledaš sedaj iz te perspektive, na to obdobje, na odvisnost in izkušnjo nasilja v družini?* Alkoholizem je ena huda reč, ampak je bilo prav, da sem šla skozi njega, saj je bila ena pot za naprej, pomembna prelomnica. Ker če ne bi šla na zdravljenje, kdo ve, kaj bi bilo. Prej nisem vedela, kaj naj naredim, zdaj pa sem bila distancirana od njega, vedela sem, da si sem ne

bo upal oziroma, tudi če bo prišel, bo le nakladal, kaj več pa ne. Je pa kasneje izvajal nasilje nad otrokoma, psihično. Takrat ni bilo telefonov, v vasi, kjer sem živela, ga je imela le soseda. Tako je stalno klical, ko se je napil in hotel govoriti s hčerko. Ona pa je po pogovoru vedno prišla nazaj prestrašena. Je grozil, da če ne bosta prišla domov, bo on prišel s sekiro in vse pobil, najprej pa mamico. Zato smo se s sosedo dogovorili, da mu je potem vedno prekinila. Je tudi prišel k nam na obisk pod pretvezo prijateljstva in obiska otrok. Takrat je mojemu zdajšnjemu partnerju govoril, da tako ali tako ne bom dolgo z njim, da bom odšla, itd. Ampak vedno je bil pijan. Saj trezen si tako ali tako ne bi upal priti. Na to obdobje zdaj gledam kot, jaz mogoče zelo hitro pozabim, se s tem ne obremenjujem, vsak mora iti skozi nekaj. Človek lahko spozna, da je srečen šele takrat, ko je enkrat dal skozi nesrečo. Zaradi te izkušnje sem to, kar sem. O tem sem veliko razmišljala, bivšega moža niti ne obsojam, tak je. On je tudi imel težko otroštvo, ne more biti drugačen, on to vleče za sabo. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?* Jaz vidim povezavo, mogoče zato, ker vse zgodbe, ki jih poznam, pričajo o tej povezavi – moj bivši mož ni bil nasilen, ko je bil trezen, kot da ga ne bi bilo, tudi govoriti ni znal. Moj brat, ko je kaj popil, je razbijal šipe, stoli so leteli. Trezen je bil olikan, prijazen. Šlo je za dve popolnoma različni osebi v enem človeku. Iz mojih izkušenj je prisotna povezava. Alkohol ti da tisto, čemur piješ, če si nasilen, si zaradi alkohola še toliko bolj nasilen. Alkohol potencira počutje.

11.2.6 KATJA – INTERVJU F

1. *Kakšno obliko nasilja doživljate oziroma ste doživljali?*

Doživljala sem psihično, fizično in ekonomsko nasilje, najbolj pa fizično s strani mame. Pri naši hiši je bil tako, da naš pokojni ata je bil zidar in že od zjutraj, ko so bili v službi, so ga pili in je bil zaradi tega hitro invalidsko upokojen. Pri nas je bil alkohol prisoten že od jutranjih ur, če si ga pustil na miru, je bilo v redu, če pa si začel v njega drezat, se vtikat, je pa znorel. Je bila pa stvar tudi v tem, da pri nas ni bilo denarja in tudi to je dosti vplivalo. Pa tudi vedno, ko je mama prišla iz službe, je bil tata vedno pijan, in namesto, da bi ga pustila na miru – kar tudi razumem, saj je težko pustiti ga na miru, če vidiš, da je pijan, da ves denar porabi za pijačo, da ni nič urejeno, da ti garaš, on pa pije – ti dvigne pritisk. Takrat sem marsikdaj sklepala, da bi bilo boljše, če bi ga pustila na miru, ker če si ga pustil na miru, ni bil nič nasilen, je igral harmoniko, govoril vice. In do nas otrok niti ni bil toliko nasilen, bolj sta se med seboj tepla ata in mama. Ona je bila tudi močnejša od njega in ga je po navadi ona pretepla, jih je on dobil, potem smo jih pa še mi »fasali« od mame. Dokler je bil tata pri močeh, smo morali večkrat zbežati iz hiše, ker je zagrabil tudi sekiro in nož, karkoli je bilo pri roki. Ko se je ta alkoholizem stopnjeval, on je bil invalidsko upokojen že pri 38 letih, je njegova moč upadala. Prej se je bolj branil, se je tudi enkrat naredilo, da je bil z nožem nad mamo in sem jaz stopila vmes, ker sem se bala, da bo mami prerezal vrat in imam še zdaj brazgotino na nogi, ker sem dala hitro nogo tja, da bi ga ustavila, pa me je »zaštihal«. Sej potem naslednji dan je bilo njemu zelo hudo, ker se ni spominjal, kaj je delal, ker je bil pijan. Ko pa sva bila sama doma in sem videla, da je pijan, se nisva nikoli kregala in nič, je bil v redu, ker sem ga pustila na miru. Ko je pa mama prišla domov, je bila pa katastrofa. Takrat so na primer pokojnine poštarji nosili kar domov in če je bila mama takrat doma, da je ona spravila denar, je bilo v redu, če pa je bil doma tata in je on vzel denar, potem ga je celega zapil. Se je tudi že zgodilo, da je na primer prodal naše pohištvo in so ljudje popoldan prišli s kamionom. On je naše imetje prodal v gostilni za pijačo in kaj smo drugega hoteli, kot pa da smo jim ga dali. *Če sem prav razumela, si nasilje doživljala tudi s strani matere, ne le s strani očeta?* Ja, nasilje je izvajala tudi mama, ampak ona ga ni izvajala zaradi alkohola. Moja mama v celem življenju, ne vem, če je spila 2 decilitra alkohola, ampak jaz mislim, da je bila moja mama do mene nasilna zaradi vseh teh psihičnih obremenitev, od finančnih s strani očeta, ker ga je pil, dva otroka sta že bila v srednji šoli, jaz v osnovni, ker imam še brata in sestro. Saj

ne da bi jo opravičevala, ampak realno gledano, sem se bolj bala mame kakor očeta. Ker ona je bila tudi bolj močna, za očeta sem vedela, da če je pijan in če ga bom pustila na miru, bo mir. Pri mami pa kakor si kaj rekel in če ni bilo tako, kot je ona hotela, mi smo morali vedno nekaj delati. Še zdaj se včasih mame bojim, tudi če že ima svoja leta. Imam do nje neko strahospoštovanje. Kot otroku mi je manjkalo denarja, manjkalo mi je ljubezni. In sem tudi zaradi tega zdaj mogoče bolj živčen človek, vsako stvar, ki si jo kupim, jo branim kot lev, tudi če je le neka malenkost, se jo oklepam, ker je moje, ker prej nikoli ni bilo nič moje. Sem si težko kaj privoščila. In to ti pusti posledice. Vsi trije, jaz, sestra in brat smo živčni, nismo imeli lepega otroštva. Sestra je tudi mogla zbežati, da se je lahko na skrivaj poročila, da se je lahko pri 18 umaknila zaradi ata ali mame, tega ne vem. Težko bi rekla 100%, da je bilo to zaradi očeta. Pri naši hiši je bila mama bolj šef. Še zdaj, ko sta se brat in sestra odmaknila in jaz bolj skrbim zanjo, imam občutek, da sem ji dolžna, da moram pomagati, če ne bom dobila udarce. *Kakšen je sedaj vajin odnos, torej med teboj in mamo, oče je že pokojni?* Ja, ves čas se bojim, da ker je že v letih, da bo umrla, da ne bom imela več mame. Mi je hudo zanjo, ves čas se čutim obremenjeno, pa čeprav sem 100 km stran, da moram iti gor, ji pomagati. Zmeraj, ko me pokliče, mi da občutek krivde, ker me ni tam pri njej. Imam jo rada, ker je moja mama, ne morem pa pozabiti določenih stvari iz preteklosti in jih tudi ne bom. Mi je pa veliko pomagala, pomagala mi je se šolati, ko sem se ločevala, zmeraj pa sem imela občutek, da me je tlačila, da me je izkoriščala. Psihično in fizično. *Kje meniš, da so bili razlogi za nasilje, razen pri očetu alkohol in pri mami psihična obremenitev?* Kaj jaz vem, mogoče tudi pomanjkanje denarja, tistih enostavnih stvari, da bi si jih človek lahko privoščil in kupil. Težko bi rekla, moja mama je vedno govorila, da sta se imela rada, je pa mogoče bilo krivo tudi to, da je kot otrok veliko potrpela, mogoče ji je to pustilo posledice. Njen ata ga je tudi rad popil, pa je bil nasilen do nje, mogoče je vse to z zgodovino povezano. Moja mama je bila vedno zelo proti alkoholu, je pa rada hodila plesat, ampak vedno je morala imeti vse pod kontrolo. Vse je bilo povezano, alkohol, denarja ni bilo, tata je ves denar zapravil za pijačo, ona je gledala kaj zaslužiti, on je potem še tisto zapravil za vino in je bil ves čas šundr. *Koliko časa si ostala v nasilnem odnosu?* To se je dogajalo ves čas, dokler mi ata ni umrl, 1986, takrat sem imela dobrih 18 let, saj zadnje leto ni bilo tako hudo. Tata je bil dvakrat na zdravljenju, zadnje leto ni bilo toliko nasilja, saj ni mogel, z njegove strani. Z mamine pa še zmeraj. Moj ata je bil zelo priden, vedno je kaj delal, pletel košare, razna ročna dela. Ampak mama, jaz sem ga po navadi dala popoldne ležati, ko se ga je napil, je, ko je prišla iz službe, šla k njemu in ga začela pretepati, včasih sem

ga celo jaz branila, da ga ne bi tepla. Ti pusti psihične posledice. Moj brat se je na primer oddaljil, ne hodi več tako k njej, je veliko potrpel, čeprav največ fizičnega pretepanja sem doživljala jaz. Najbolj sem nastradala jaz, tudi jaz sem morala največ delati. Še zdaj pri teh letih imam občutek, da moram vse narediti, kar mi ukaže. *Nasilje s strani očeta, se je torej prenehalo z očetovo smrtjo. Kaj pa s strani mame?* Se me je še kdaj lotila, ampak jaz sem bila že močnejša, sem se lažje ubranila, pač dokler se nisem poročila in se umaknila od hiše. Do takrat je poskušala me še vedno preteptati, ampak se ji nisem pustila, velikokrat sem tudi prespala pri kolegici, ker me je napodila iz hiše. Ko sem se zaljubila, sem hotela iti čim prej stran. Sem se želela umakniti od nje, tepla me ni več, saj ni bila več toliko močna, me je pa poskušala še kdaj udariti, poskušala je. Tudi na druge načine, sosedom je govorila grde stvari, celo moji hčerki, ko je bila že velika. Nekatere resnične, druge ne. Vse druge je hotela prikazati v slabi luči, jo imam rada, ampak je bila »žleht« in še vedno je. Bo ti dala vse, mi je velikokrat pomagala, nimam več straha pred njo, ker ima svoja leta, ampak imam rešpekt. Še ostajam podzvestno v nasilnem odnosu, še zmeraj se mi v glavi odvija kakšen film. Zdaj pa mislim, da izvaja psihično nasilje, ko me kliče, izvaja pritisk nad mano, da bi morala biti tam. Imam občutek, da me poskuša psihično nadzirati.

2. *Kako ste se oziroma kako se z nasiljem spopadate? Kakšne so bile vaše strategije preživetja?*

Jaz sem takrat skušala rešiti enega ali drugega, da ne bi prišlo do hujših posledic. Poskušala sem rešiti s pogovorom, sem rekla mami, naj ga pusti na miru, tudi ata sem rekla, naj se pomiri. Rajši sem mu ponudila še en deci vina. So pa bili tudi trenutki, ko nisem mogla pomagati in smo morali vsi trije zbežati z bratom in sestro, da smo se skrili pod kakšnimi stopnicami. Čakali, da je hrup ponehal, da sta se pokuhala, premlatila, da je bil mir. In potem smo vsi živčni čakali, kdaj bo spet prišlo do pretepa. Ko me kdaj pokliče in potem sem cel dan živčna, poskusim se zamotiti, partnerja prepričati, čeprav mogoče ni prav, da greva k njej in narediva, kar ji je za narediti. Da greva v čim krajšem času dol, da vidim, kaj je za narediti. *Katere so še strategije preživetja?* Tudi takrat sem gledala, da sem skušala ata čim bolj popoldne zamotiti, da ni preveč pil, da sva kaj počela, da če je bil trezen, je bila pravičnica. Ampak ona je včasih, sem imela tak občutek, kar iskala »šundr«, na tak način sem skušala pomiriti, bila še bolj pridna, še bolj delala, da bo manj treba mami in bo manj nervozna. Zdaj grem na računalnik, da se sprostim, partnerju, da malo pojamram, težko je, ker se mi zdi, da se za vsako stvar bolj sekiram.

3. *Zakaj ste ostajali v nasilnem odnosu in kaj vas je spodbudilo, da ste odšli?*

Pri mami zato, ker nisem imela kam iti, same smo ostale v bloku, ko sta se brat in sestra poročila, želela sem ostati, da bi mami finančno pomagala. Ko sem spoznala partnerja, sem želela ostati tam. Ker bi bilo lažje, ampak najprej me je skrbelo zanjo, potem pa ko je prišel njen drugi mož, se nisem več toliko počutila dolžna ostati, saj je imela njega. Bom šla jaz stran in si ustvarila svojo družino. Mogoče, če bi prej spoznala partnerja, bi šla prej stran. Ampak ne verjamem, ker sem se kot najmlajša čutila dolžno poskrbeti zanjo.

4. *Ali je okolica vedela, da doživljate nasilje?*

Ja, okolica, v šoli so vedeli, učiteljice, cel blok. Ampak ljudje, kot so opravljeni, glej ga tistega pijanca, policija je dostikrat prišla, pač kakor sem rekla, grdo so gledali na nas, kot na otroke pijanca. Ukrepal pa ni nobeden. Si poklical policijo, ampak saj tudi sedaj ne ukrepa, saj nima tistih ukazov, da lahko kaj naredi. Le opozorili so, da če ne bo mir, da bo šel v zapor. In potem je dal mir, ni bilo pa nikoli kaj urejeno s strani sodišča, drugi dan sta se vedno pomirila. Okolica pa nas je imela za družino s pijancem, socialni problem. *Kaj bi potrebovala od okolice, da bi ti bilo v pomoč?* Ja, da bi te ljudje lepše gledali, da ne bi vpili za nami pa nas žalili. Da bi nas vprašali, če kaj rabimo, če se bojimo it domov, ne vem, a rabiš za kos kruha, samo kakšen normalen pogovor. Kakšen pogovor. Nekateri so mu zanalašč dajali za pit, čeprav so vedeli, kako je, da ga rad pije in da je potem šundr. Oni bi morali sami vedeti in mu ne bi smeli dajati pijače, to bi bilo pametno. *Ste v času, ko ste doživljali nasilje, kdaj poiskali pomoč pri katerikoli od institucij za podporo in pomoč, kot so na primer centri za socialno delo, SOS telefon, varna hiša, policija?* Ja, policijo smo poklicali v skrajnem primeru. Ni smel nihče nič vedeti, mama ni pustila, vse je moralo ostati za zaprtimi vrati. *Kakšne so tvoje izkušnje s temi institucijami?* Policija je prišla, ata bi najrajši še njih pretepel, mama se je mal zlagala, malo ne, malo so naredili, da je bilo prav, nikoli ga niso nikamor peljali, zagrozili so, da bo dobil kazen, če se ne pomiri. On se je po navadi potem spomnil, da je kazen draga, se je pomiril, policija je dala opozorilo in šla. Drugo pa nič. Včasih so tudi trikrat na noč prišli. *Ste glede nasilja s strani mame, kdaj poiskali pomoč?* Ne, ker sem se bala, da jih bom pol še huje »fasala«. Da me bodo dali drugam k drugim ljudem. Tudi v šoli nisem nobenemu povedala, ker mi je bilo nerodno, ne želim, da bi se potem moja mamo grdo gledalo. Ne bi rada, da vsi vejo.

5. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?*

Gre za veliko povezanost, ker ko človek popije – če ti popiješ, imaš en občutek ene moči, da zmoreš nekaj več, da se želiš s tem dokazati in je človek bolj vznemirjen, bolj je v pripravljenosti, nobene stvari se ne boji, misli, da je v redu, če bo pretepal. Je mogoče razlog tudi v naravi človeka, da je človek nasilen v naravi, ampak alkohol to spodbuja. Vsak bi moral presoditi, kje je njegova meja. Alkohol in nasilje, to je zame povezano. Nisem videla tega le v svoji družini, ampak tudi drugje, tudi v mojem zakonu. Alkohol ni za nobeno stvar nikoli bil dober. Vsak moram poznati svoje mejo.

11.2.7 NADA – INTERVJU G

1. *Kakšno obliko nasilja doživljate oziroma ste doživljali?*

Pri nas ni bilo nikoli božiča, niti novega leta. Nasilje je izvajal oče, velikokrat smo morali bežati pred njim, ker nas je lovil z nožem. In s sekiro. A delali smo močno, smo delali drva, vlačili s konji, kaj bo otrok od deset let to delal, zato sem danes tako slabega zdravja. Bilo je prisotno tudi verbalno nasilje, z bičem nas je tepel, in samo ko je pil, samo ko je pil, drugače je bil zelo priljubljen, ko je prišel domov, ko mu je mama skuhala, je vse raztresel. Nikjer ni delal, nikoli ni delal. V vojski je zbolel, ko je prišel iz druge svetovne vojne, je bil živčen, je postal nasilen, mu je hitro zavrela kri, če je popil, pa še toliko prej. Vsi so vedeli, da je nasilen, vsi so nas branili, tudi policijo so klicali, tudi v zaporu je bil, 3–4 dni je bil v zaporu, ko je prišel domov, pa je spet začel. Imela sem 44 let, ko je oče umrl. Ampak z nasiljem je prenehal že prej. Ko sem delala, sem jima (mami in atu) pošiljala denar za preživetje. Ko sem zrasla, ko sem se poročila, se je nasilje prenehalo. Nekoč sem mu rekla: »Jaz sem zdaj zadosti stara, bom kmalu mama, ampak vem, da bom za svoje potomce poskrbela. Ti pa za nas nisi še nikoli kupil nobene cunje za na rit, mama nam je šivala sama.« Je rekel, da ni imel s čim kupit, sem mu odgovorila: »A za vino si pa imel.« In je bil tiho. Ko je bil bolan, pa sem bila dobra, vsak dan je bil potem pri meni. Potem je bil dober odnos, mi je kupil celo pralni stroj. Sem mu rekla: »Čuj oče, mamo si tepel, mene in vse si tepel. In zdaj bi bilo treba tebe preteptsti, dokler ne bi nehal dihat in bi mi bili vsi zadovoljni.« Takrat se je opravičil, a je bilo prepozno. Ker nas je uničil, celo našo družino. *Kako ste se oziroma kako se z nasiljem spopadate? Kakšne so bile vaše strategije preživetja?* Z roko sem mu skušala preprečiti, ker je vedel, da če bi me udaril, bi ga udarila v korak. On je sprožil nasilje že iz tega, če ni bila mineštra zabeljena. Jaz sem mu kar odgovarjala, nisem bila tiho, jaz sem mu povedala moje mnenje. *Koliko časa ste ostali (ostajate) v nasilnem odnosu?* Vseskozi, vse ta večje praznike. Zadnji dve leti je bil toliko pijan, da ga je morala mama pitati, tako je bil slab. *Kaj, menite, je bil razlog, da je oseba nad vami izvajala nasilje?* Zato, veliko nas je bilo, mi nismo bili krivi, da smo na svetu, noben ni kriv, da je na svetu. Krivi smo starši, ki smo jih spravili na svet in naša naloga je, da zanje skrbimo, ko so majhni in veliki. Nasilje je bilo hudo. Tepel nas je vse. Pretepal nas je, ker je bil živčen, ker nam ni imel kaj dati, bili smo slabo oblečeni, bili smo revni. Tisto par denarja, ko je dobil za drva, je zapil po poti, domov je prišel pijan in ko je prišel domov, je začel govoriti, pa niste to naredili, pa niste tega naredili. Brat je od hiše

zbežal pri 13 letih. Tudi jaz sem šla pri 14 delat kot hišna pomočnica. Tako je mama kasneje ostala sama z njim. *Ste kdaj iskali pomoč v kakšni instituciji (policiste, centri za socialno delo...)?* Policijo smo klicali, v šoli pa sem imela dobrega učitelja, ki nas je reševal, 8 let nas je učil. Ampak tako ali tako so se vsi bali, ker je šel nad vsakim, mu je grozil. Velikokrat smo zbežali k noni spat. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?* Alkohol dela razdor, ja, je povezava. Stvar je v tem, da če mu braniš pitje, če si toliko močan, da mu ubraniš, si super, če mu pa ne moreš, je pa hudič.

11.2.8 EMA – INTERVJU H

1.) *Kakšno obliko nasilja doživljate oziroma ste doživljali?*

Fizično in psihično nasilje. S strani očeta.

2.) *Kako ste se oziroma kako se z nasiljem spopadate? Kakšne so bile oziroma sovaše strategije preživetja?*

V bistvu to kar otrok najbolj zna, da je tiho in da se podredi v vsem, kar pač on zahteva od tebe. Se ne postaviš za sebe, se ne moreš. Pri osemnajstih sem se prvič uprla, prej pa ne. Takrat sem zbežala od doma za dva dni. Takrat je pa pač oče dojel, da mislim resno, da nima več oblasti nad mano, da lahko grem, kadar se zmislim. *Tako si potem ustavila nasilje?* Ja, tako sem ustavila nasilje.

3.) *Koliko časa ste ostali (ostajate) v nasilnem odnosu?*

Do osemnajstega leta. Osemnajst let, torej.

4.) *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o omenjeni povezanosti?*

O svoji povezavi ne morem govoriti, oče ni bil nikoli pod vplivom alkohola, ko se je spravljal name, ampak ja, je pa imel on doma izpade zaradi alkohola. Je bil njegov oče, ko je bil pijan nasilen nad njim in nad njegovo ženo. Drugače pa ne.

5.) *Kaj, menite, je bil razlog, da je oseba nad vami izvajala nasilje?*

Ne vem. Mogoče to, da je bil tudi on od očeta žrtev. Želja po nadvladi, po premoči nad otrokom.

6.) *Zakaj ste ostajali v nasilnem odnosu in kaj vas je spodbudilo, da ste odšli?*

Ker sem bila otrok, ker nisem mela kam za iti.

7.) *Ali je okolica (svojci, sodelavci, prijatelji, sosedi, znanci) vedela, da doživljate nasilje? Kakšen je bil njihov odziv? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali od okolice, da bi vam bilo v pomoč?*

Ne, nihče. Jaz sem bila tako ali tako edinka in kar se je dogajalo doma, je ostalo doma. Šele zdaj vejo ožji prijatelji in partner – za nazaj.

8.) Ste v času, ko ste doživljali nasilje, kdaj poiskali pomoč pri katerikoli od institucij za podporo in pomoč, kot so na primer centri za socialno delo, SOS telefon, varna hiša, policija? Kakšne so vaše izkušnje? Kaj od tega vam je bilo v pomoč, kaj bi še potrebovali (v tistem obdobju)?

Nihče ni vedel. Ne morem govoriti o tem kaj bi potrebovala, takrat sem bila tako ali tako otrok.

11.2.9 ANDREJ – INTERVJU I

1. *Tvoja hčerka, mi je omenila, da si imel izkušnjo nasilja v svoji primarni družini. Ali mi lahko o tem kaj več poveš.*

Najprej, ata ne bom črnu, tak kot je bil, je bil, o mrtvih se ne govori slabo. Ravno včeraj sem govoril z mamo o tem, drugače o tem ne govoriva, in je rekla, da ko se je poročila z njim, ni vedela, takrat pa, ko je prišla v hišo, pa je soseda rekla mamini tašči, zzakaj je tako pridno dekle prišla k njim. Potem pa se je začelo. Ko je bil trezen, je bil človek kot se zagre, ampak to je bilo pa redkokdaj. Velikokrat je bil pod vplivom alkohola, najbolj je trpela mama, potem pa še midva z bratom. *Kakšne oblike nasilja si doživljal?* Največ je bilo psihičnega nasilja, pa tudi fizičnega. Se spomnim ata, ko je imel rano na želodcu, toliko je bil bolan, a moči je imel še vedno dovolj, da je prijel za pas na hlačah, ga potegnil ven in me užgal. Na pesku sva morala klečati. *Kje vidiš razlog za nasilje, ki ga je izvajal tvoj oče?* To je pa že podedovano, star ata je bil isto tak, jaz mislim, da je to podedovano, kriv je bil pa tudi alkohol. Alkohol te pa spremeni, čisto. V družini starega ata niso imeli denarja, a ko ga je imel, je šel v gostilno, so ga drugi deci napili, večkrat je bil pijan kot ne.

2. *Kako si se z nasiljem spopadal, kakšne so bile tvoje strategije preživetja?*

Kot otrok s tem pač živiš, saj ko je bil trezen, je bil kot ovčka, ko je pil, je bil pa popolnoma drug. Enkrat, mi je včeraj povedala mama, ko je bil fotr pijan, včasih je klal prašiče, naju je z bratom lovil z nožem, mama je bila pa v sobi. Z bratom sva imela 12, 15 let in sva ga zvezala k enem drevesu in poklicala sosede. Naslednji dan pa, ko so drugi hodili v službo, je zvijal prste in vpil: »Lej kaj so mi naredili včeraj«. *Kakšen je bil odziv sosedov, ko sta jih poklicala?* Čudili so se, ker niso verjeli, da je res lahko tak. Ko je šel v gostilno, se je izredno lep delal, ko je prišel domov, je pa spremenil fasado, čist.

3. *Ali je okolica vedela, da ti in tvoja družina doživljate nasilje. So prijatelji, sodelavci, sorodniki vedeli? Kakšen je bil njihov odziv?*

Včasih je bila to bolj tabu tema, se mi zdi, o tem nismo govorili. Tudi takrat, ko sva z bratom poklicala sosede in ko so prišli, so le gledali. *Kaj bi pa potrebovali takrat od njih, da bi tebi in tvojim bilo v pomoč?* Takrat po moje samo mir. Vsi, tudi gostilničarka, so se bali ata. Gostilničarka je po moje vedela. Se je pa stara mama velikokrat postavila v bran

moji mami, torej snahi. Edina, edina se je postavila mami v bran. Takrat se je tudi mama naučila, kako se postaviti zase, da se je potem lahko tudi ona postavila zase, da ga je lahko ustavila. Takrat so ženske zelo trpele. Takrat je bilo čisto normalno pretepati ženske. *Je tvoj oče kdaj pokazal, da mu je žal za nasilje?* Kje pa, on je imel vedno prav. On je bil glava družine, patriarhat, »to sem jaz, vsi ostali ste pod mano«.

4. *Koliko časa si ostajal v nasilnem odnosu?*

To sva pa z bratom komaj čakala, da greva na svoje, zato sem jaz tudi šel pri petnajstih letih v šolo in praktično nazaj več nisem šel. Brat je šel nato na Štajersko, jaz pa v drug kraj. Brat je še bolj pameten kot jaz, ker je šel dlje, jaz pa le par kilometrov stran. Se pa še zmeraj vračam domov, ker imam gor zemljo. Tudi moji otroci so se naučili, da ko smo šli na njivo, če se je drl, je šlo skozi eno uho noter, skozi drugo ven. *Kako si se pa kasneje spopadal z nasiljem? Je bilo potem, ko si bil odrasel, prisotno bolj fizično ali psihično nasilje?* Kot otrok to sprejemaš kot dejstvo, ko pa sem toliko zrasel in brat, da sva se mu postavila naproti, da je videl, da nima več moči, se izživljat nad nama, sva mu prijela roke, pa ni več toliko upal. Fizičnega ni bilo, odkar sva toliko zrasla, da sva ga lahko ustavila, psihično je bilo pa še vedno prisotno. Ko je bil pijan, so bile tiste njegove grimase, smo brž vedeli, pusti ga, pusti ga. »Ne diraj lava dok spava«. Takrat sva šla samo stran. *Kaj so bili razlogi, da si ostajal v nasilnem odnosu in kaj te je spodbudilo da si odšel?* Ja, Lara, kam boš pa šel? Takrat si odvisen, nimaš financ, nimaš nič, takrat si odvisen čist od staršev. Potem pa sem poskusil, šel stran. Na svoje.

5. *Si v času, ko si doživljal nasilje, kdaj poiskal pomoč pri katerikoli od institucij za podporo in pomoč, kot so na primer centri za socialno delo, SOS telefon, varna hiša, policija?*

Ne, nikoli. O tem nismo govorili. Je bila tabu tema. Saj si vedel, če je bil trezen, je bilo super, če je bil pa pijan, si pa vedel koliko je ura. Itak, če bi jih klicali, bi se pa ata naredil ubogega. Vedno je bila vsega mama kriva, že če mu je prst pokazala, je že bil vzrok za pitje in nasilje.

6. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj misliš o tem, kakšne so tvoje izkušnje o povezanosti?*

Zelo je povezano. Alkohol je kriv za nasilje. Ker spremeni osebnost, čist. To vem iz izkušnje, ker je bil ata, ko ni pil kot ovčka, ko je bil pijan pa volk. Čist drugačen. *Kako sedaj gledaš na to obdobje, na nasilje očeta?* Ad acta. Čist ad acta. (*beri: stvar je končana*). Tudi z mamó, če mi hčerka ne bi omenila za ta intervju, ne bi govoril o tem, od njegove smrti o tem nisva nikoli govorila. Mama, kot da se to ni dogajalo, jaz pa tudi ne sprašujem.

11.3 PRILOGA 3: DOLOČITEV ENOT KODIRANJA

MAJDA – INTERVJU A

številka zjave	ENOTA KODIRANJA	POJEM	TEMA
A1	ogromno denarja ni bilo v denarnici	povod za konflikt	nasilje (potek nasilja)
A2	ko sem [po službi] prišla domov in mu jasno to očitala	povod za nasilje	nasilje (potek nasilja)
A3	dobila 17 udarcev po glavi	fizično nasilje	oblika nasilja
A4	in sem se takoj – še isto popoldne izselila k babici	selitev – zaščitna strategija	strategija preživetja
A5	potem je vsak dan hodil tja	obdobje opravičevanja	krog nasilja
A6	na kolenih prosil, naj pridem nazaj	obdobje opravičevanja	krog nasilja
A7	babi Olga dejala: »Poglej, kako te ima rad, pojdi nazaj.«	pozitiven odnos do povzročitelja	odnos okolice
A8	koruznika	Povzročitelj – moški spol – partner	nasilje (akter nasilja)
A9	in sem šla (nazaj) [...] slutila, da bo še kdaj, in tako je jasno bilo	sklenjen krog	krog nasilja
A10	vedno samo v pijanem stanju [...], trezen je bil tak, da ga ni bilo pod soncem	odvisnost od alkohola dezinhibicijska	dejavniki tveganja povezava alkoholizma in nasilja v družini

		teorija	
A11	karkoli se je zgodilo, jaz sem ga imela rada do smrti	navezanost	ostajanje v odnosu
A12	rebra poškodovana	fizična poškodba	posledica nasilja
A13	enkrat mi je bobenček počil	fizična poškodba	posledica nasilja
A14	Vpitje	psihično nasilje	oblika nasilja
A15	Pretepi	fizično nasilje	oblika nasilja
A16	[ko sva bila na vikendu, pa me je pretepel, zatem je odšel v gozd in je] prišel nazaj šepajoč, češ da bi se mi zasmilil, [pa da bom šla preko]	manipulacija osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja
A17	kadarkoli je bilo hudo, sem se potem odmikala	umik – strategija izogibanja	strategija preživetja
A18	vedno hodil za mano	želja po nadzoru – osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja
A19	veljal rek »rjuha vse pogliha«	obdobje nežnosti	krog nasilja
A20	trezen pa ni vedel, kaj naj naredi, da to popravi	obdobje opravičevanja	krog nasilja
A21	vedelo se ni pa nikoli, kdaj bo počilo, ko je bil pijan	obdobje napetosti	krog nasilja
A22	nikoli, ko je bil pijan, ni bil neagresiven	obdobje napetosti	krog nasilja
A23	zmerjanje	psihično nasilje	oblika nasilja

A24	hodila v službo (strategija preživetja)	delo	strategija preživetja
A25	[takrat je bilo tako grozno], da sem vsem pripovedovala o tem	govorjenje o nasilju	strategija preživetja
A26	vedeli so vsi sodelavci	sodelavci	socialna mreža
A27	vsem je bilo to [tudi] mučno poslušati	odpor	socialna mreža – odziv
A28	gnala me je neka notranja moč	moč	strategija preživetja
A29	pa tisto: »Saj bo bolje.«, zmeraj: »Saj bo bolje.«	fantaziranje o (izboljšanju)	strategija preživetja
A30	še le proti koncu videla, da] če me ni strah, da ni tako hudo; prej me je pa zmeraj bilo strah, sem se bala udarca in je bilo hujše	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
A31	ko pa sem rekla, ni me strah, ko sem si to dala v zavest, je pa izgubil moč; sem ustavila nasilje	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
A32	devetnajst let in pol	devetnajst let in pol (doba)	ostajanje v nasilnem odnosu
A33	jaz lahko to čisto potrdim	potrditev povezave (osebna izkušnja)	povezava alkoholizma in nasilja v družini
A34	[ko sem hodila na Al Anon], so pripovedovali o podobnih zgodbah	potrditev povezave (drugi)	povezava alkoholizma in nasilja v družini

A35	da so doživljali nasilje, ko je bila oseba pijana (Al Anon)	potrditev povezave (drugi)	povezava alkoholizma in nasilja v družini
A36	on je bil kot otrok trpinčen od očeta	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
A37	takim ljudem se pogosto zgodi, da potem, čeprav vejo, kako grozno je bilo, to vseeno nadaljujejo	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
A38	tako kot je on alkoholizem nadaljeval po očetu, čeprav je vedel, kam to pelje	transgeneracijski prenos (alkohol)	dejavniki tveganja
A39	jaz sem ga imela tako rada	navezanost	ostajanje v odnosu
A40	imela občutek, da nikoli ne bom mogla drugega dobiti	strah pred tem, da bi ostala sama	ostajanje v odnosu
A41	svojci	sorodniki	socialna mreža
A42	so ga odklanjali	odklonilen odnos do povzročitelja	socialna mreža – odnos
A43	ko se je pa moj oče ponovno poročil, je bil pa dvojen odpor	odklonilen odnos do povzročitelja	socialna mreža – odnos
A44	smo imeli zelo malo stikov	odklonilen odnos do povzročitelja	socialna mreža – odnos
A45	je bil on nezaželen, da pride [zato je bil] pri njem samo enkrat na obisku	odklonilen odnos do povzročitelja	socialna mreža – odnos
A46	okolica mi je vedno govorila, da naj grem stran, če hočem	svarjenje okolice	socialna mreža – odziv

	sama sebi dobro		
A47	oče po štirinajstih dneh rekel: »Sploh ne veš, kako je. Tako kot si boš postlala, tako boš ležala.«	svarjenje okolice	socialna mreža – odziv
A48	še mami dejala: »Ne veš, kakšno je življenje z alkoholikom, to se nikoli ne izboljša, gre samo na slabše.«	svarjenje okolice	socialna mreža – odziv
A49	babica ga je pa kar nekako; seveda ga je preklinjala, ko je bil pijan, drugače sta se pa razumela	pozitiven odnos do povzročitelja	socialna mreža – odnos
A50	sem vedela, da mi okolica ne more pomagati	šibka socialna mreža	ostajanje v odnosu
A51	vedno govoril: »Ko bom imel otroka, bo drugače. Takrat bom imel nov smisel in ne bom več pil.«; je pa v bistvu takrat še bolj pil (nasilje samo, ko je bil pod vplivom alkohola)	obdobje opravičevanja	krog nasilja
A52	na socialni službi od ene psihologinje pomoč	socialna služba (CSD)	oblike podpore in pomoči
A53	dobila sem predlog, da greva v varno hišo	varna hiša	oblike podpore in pomoči
A54	policija je velikokrat intervenirala	policija	oblike podpore in pomoči
A55	ker so jo drugi klicali	klic na pomoč	socialna mreža – odziv

A56	enkrat sem pa tudi jaz	klic na pomoč – zaščitna strategija	strategija preživetja
A57	ko so te institucije vstopile, sva se midva še vedno kregala, tako da bolje ni bilo; trenutna rešitev – ko je prišla policija.	policija (na prošnjo žrtve)	oblike podpore in pomoči

MAJA- INTERVJU B

številka izjave	ENOTA KODIRANJA	POJEM	TEMA
B2	oče je pil, odkar pomnim; ko je bil oče trezen, se mame ni dotaknil; nasilje je izvajal izključno, ko je bil pod vplivom alkohola.	odvisnost od alkohola	dejavniki tveganja
B3	dretje	psihično nasilje	oblika nasilja
B4	fizično nasilje [...] oče mamu v kuhinji stisnil v kot, se ji drl v uho in jo tepel	fizično nasilje	oblika nasilja
B5	skrivala pod posteljo in jokala	skrivanje – zaščitna strategija	strategija preživetja
B6	morda se jima je podzavestno [...] zdelo, da sem dorašla funkciji posrednika med njima; [...] v več kot eni situaciji sem bila primorana posredovati med njima	psihično nasilje – otrok, kot posrednik	oblika nasilja
B7	npr. situacije, ko je bil oče pod	psihično nasilje –	oblika nasilja

	vplivom alkohola in je materi zviljal nogo.	otrok kot posredna žrtev nasilja	
B8	mama se je [na eni strani] drla/moledovala, naj pokličem policijo, po drugi strani pa se mi je upirala ideja, da bi prijavila svojega lastnega očeta; mama me je [na koncu] prepričala s tem, da se je zadržala, da jo bo ubil, če ne bom ravnala, kot je ona dejala; po klicu na pomoč mi je zameril oče	povzročitelj – mama in oče	nasilje (akter nasilja)
B9	v najboljšo pomoč takratna najboljša prijateljica; vedela je za vse, kar se dogaja	prijatelji	socialna mreža
B10	vedno sem jo lahko poklicala in mi je stala ob strani (najboljša prijateljica)	prijatelji	socialna mreža – odziv
B11	ljubezen staršev	ljubezen staršev	strategija preživetja
B12	odkar se zavedam	trajanje nasilja	ostajanje v nasilnem odnosu
B13	devet let torej	devet let (doba)	ostajanje v nasilnem odnosu
B14	sama dobro poznam to povezavo	potrditev povezave (osebna izkušnja)	povezava alkoholizma in nasilja v družini
B15	jo lahko potrdim	potrditev povezave (osebna izkušnja)	povezava alkoholizma in nasilja v družini
B16	oče je izgubil zavore, ko je bil	dezinhibicijska	povezava alkoholizma in

	pod vplivom alkohola	teorija	nasilja v družini
B17	starša nista znala drugače razreševati svojih težav	povod za nasilje	nasilje (potek nasilja)
B18	v nasilnem odnosu sem bila zgolj posredno	psihično nasilje – otrok kot posredna žrtev nasilja	oblika nasilja
B19	nisem mogla, ker sem bila otrok	mladoletna žrtev nasilja	ostajanje v nasilnem odnosu
B20	nekaj pogovorov s socialno delavko	socialna služba (CSD)	oblika podpore in pomoči
B21	vklučil CSD	socialna služba (CSD)	oblika podpore in pomoči
B22	pogovori in »seciranje možganov« odveč	CSD	oblika podpore in pomoči
B23	socialna delavka v osnovni šoli	socialna služba	oblika podpore in pomoči
B24	nekaj družinskih prijateljev	prijatelji	socialna mreža
B25	sama sem se zatekla zgolj k policiji, pa še to zaradi moledovanja mame	policija – zaščitna strategija	oblika podpore in pomoči Strategija preživetja

ANITA- INTERVJU C

številka izjave	ENOTA KODIRANJA	POJEM	TEMA
C1	brcanje	fizično nasilje	oblika nasilja
C2	pljuvanje	fizično nasilje	oblika nasilja
C3	pretep, ko je do nasilja prišlo	fizično nasilje	oblika nasilja
C4	glasno zmerjanje	psihično nasilje	oblika nasilja
C5	na meji poniževanja	psihično nasilje	oblika nasilja
C6	žalila sva se	psihično nasilje	oblika nasilja
C7	povedala sva si stvari, ki jih ne bi smela	psihično nasilje	oblika nasilja
C8	s strani brata	povzročitelj- moški spol- brat	nasilje (akterji nasilja)
C9	povod je dal brat	povod za nasilje (oseba)	potek nasilja
C10	dreti se je začel na najino mamo	Povod za nasilje (oseba)	potek nasilja
C11	ko sem rekla, da se tako ne bo ne bo obnašal, je prišlo do prepira	povod za konflikt	potek nasilja
C12	oče je bil večkrat priča nasilju	sorodniki	socialna mreža
C13	ga je minimaliziral	minimaliziranje nasilja	socialna mreža – odnos
C14	dal naju je narazen	posredovanje	socialna mreža – odziv

C15	se ni postavil zame	zmanjševanje pomena nasilja	socialna mreža – odziv
C16	ni dal primerne kazni za to	zmanjševanje pomena nasilja	socialna mreža – odziv
C17	pogovor usmerjen v brata, v prid njegovih manipulacij	zmanjševanje pomena nasilja	socialna mreža – odziv
C18	da je bilo vse opravičeno; brat ga je zmanipuliral v to smer.	zmanjševanje pomena nasilja	socialna mreža – odziv
C19	izbruhi niso bili tako hudi kot pri koncu.	stopnjevanje nasilja	krog nasilja
C20	pet let se je stopnjevalo	obdobje stopnjevanja nasilja	krog nasilja
C21	dno [se je začelo,] ko sem spoznala roka	stopnjevanje nasilja	krog nasilja
C22	kmalu vsak dan pri njem	selitev – zaščitna strategija	strategija preživetja
C23	nazadnje je bilo pa preveč	stopnjevanje nasilja	krog nasilja
C24	[zadnjič] se ni oziral na to, da je oče med nama, udrihal je kljub temu	fizično nasilje	oblika nasilja
C25	levo dojko okrvavljeno	fizična poškodba	posledica nasilja
C26	sem se resnično preselila k	selitev – zaščitna	strategija preživetja

	roku	strategija	
C27	rok je [takrat od mene] zahteval, da brata prijavim	partner	socialna mreža – odziv
C28	strategija se ni spremenila, spremenil se je način izvajanja; prej sem se umikala v svojo sobo, zdaj se umikam malo dlje	umik – strategija izogibanja	strategija preživetja
C29	Rok	partner	strategija preživetja
C30	v fizičnem smislu ja, v psihičnem smislu pa nisem dobila suporta, ki sem ga jaz želela	partner	strategija preživetja
C31	brat name zvalil krivdo, češ da sem jaz skrhal družino	psihično nasilje	oblika nasilja
C32	ponotranjenje	ponotranjenje	strategija preživetja
C33	sedem let	doba	ostajanje v nasilnem odnosu
C34	pod vplivom drugih substanc (kokain, speed)	sum na odvisnost od substanc	dejavniki tveganja
C35	je živi manipulator	manipulacija – osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja
C36	osebnostne motnje	osebnostna motnja	dejavniki tveganja
C37	ker se njemu v njegovih dejanjih ne zdi nič spornega, kot da ni naredil nič napačnega, pač nekoga	osebnostna motnja	dejavniki tveganja

	pretepe.		
C38	imamo določeno premoženje, katerega brat hoče – hiša, posest zraven hiše.	premoženje	dejavniki tveganja
C39	mami v tej situaciji nima nič zraven, se slišiva, mi pomaga.	sorodnik – mama	socialna mreža – odziv
C40	izvaja psihično nasilje, nasilje – nasilje, ki je družbeno bolj sprejemljivo	psihično nasilje	oblika nasilja
C41	agresijo projicira skozi besede	psihično nasilje	oblika nasilja
C42	vse ustrahuje	psihično nasilje	oblika nasilja
C43	izsiljuje	psihično nasilje	oblika nasilja
C44	mene spravil iz hiše [...] edino osebo, ki se mu je zoperstavila	ekonomsko nasilje	oblika nasilja
C45	nisem imela nikogar, na katerega bi se zanesla	šibka podporna mreža	ostajanje v nasilnem odnosu
C46	nikamor, kamor bi lahko šla	stanovanjska stiska	ostajanje v nasilnem odnosu
C47	četudi bi lahko šla, zakaj bi se jaz odmaknila	ne-popuščanje nasilju	ostajanje v nasilnem odnosu
C48	spodbudil me je potem rok (za odhod)	spodbuda za odhod	socialna mreža– odziv
C49	so nekateri povedali naprej (okolica); nekateri torej niso bili vredni zaupanja	izrabljanje zaupanja	socialna mreža – odziv

C50	odziv je bil šok	šok	socialna mreža – odziv
C51	presenečenje	presenečenost	socialna mreža – odziv
C52	dobila sem tudi nasvete	svarjenje okolice	socialna mreža – odziv

PATRICIJA- INTERVJU D

številka izjave	ENOTA KODIRANJA	POJEM	TEMA
D1	klofute	fizično nasilje	oblika nasilja
D2	lasanje	fizično nasilje	oblika nasilja
D3	polivanje z mrzlo vodo	fizično nasilje	oblika nasilja
D4	potiskanje ob vrata	fizično nasilje	oblika nasilja
D5	ni bila ena klofuta, ampak so padale druga za drugo	stopnjevanje nasilja	krog nasilja
D6	me je začela žaliti	psihično nasilje	oblika nasilja
D7	zaničevati; vse drugo sem bila, samo človek ne	psihično nasilje	oblika nasilja
D8	zdaj pa psihično nasilje, fizičnega ni več	psihično nasilje	oblika nasilja
D9	s strani mame	povzročiteljica nasilja – ženski spol – mama	nasilje (akter nasilja)
D10	fizično nasilje se je dogajalo do nekje dvanajstega leta	doba- dvanajst let	ostajanje v nasilnem odnosu
D11	je mama spoznala sedanjega	sorodnik	socialna mreža – odziv

	partnerja; ko je opazil, da me kar velikokrat pretepa, ji je dal ultimat, da naj s tem neha, ali pa bosta končala; takrat se je fizično nasilje nehalo	posredovanje zaščita	
D12	14 letih sem zbežala od doma	umik – zaščitna strategija	strategija preživetja
D13	sem se postavila zase	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
D14	sem se začela branit	branjenje	nasilje (prekinitev nasilja)
D15	povedat svoje mnenje	povedati svoje mnenje	nasilje (prekinitev nasilja)
D16	povedat, da mi to ni všeč	povedati svoje mnenje	nasilje (prekinitev nasilja)
D17	sem postala bolj močna [...] takrat tudi to nehalo.	moč	nasilje (prekinitev nasilja)
D18	pazila sem kaj sem rekla	pozornost na vsakem koraku – strategija izogibanja	strategija preživetja
D19	zjutraj sem mogla biti zelo tiho	pozornost na vsakem koraku – strategija izogibanja	strategija preživetja
D20	če sem delala šunder, [na primer enkrat sem razbila kozarec in] sem jih fasala	povod za nasilje (zunanji vzrok)	nasilje (potek nasilja)
D21	po službi je bila vedno zelo	umik – strategija	strategija preživetja

	sitna, utrujena; takrat sem se jaz po navadi zmeraj umaknila nekam stran	izogibanja	
D22	nekaj narobe rekla	povod za nasilje (zunanji vzrok)	nasilje (potek nasilja)
D23	padle klofute	fizično nasilje	oblika nasilja
D24	vedno sem bila na preži ali delam prav ali ne	pozornost na vsakem koraku – strategija izogibanja	strategija preživetja
D25	opravičevala sem se za vsa dejanja	strategija izogibanja	strategije preživetja
D26	zahvalila sem se za vsako stvar	strategija izogibanja	strategije preživetja
D27	hodila sem ven s psom	pes – strategije sproščanja	strategija preživetja
D28	risanje mi je takrat največ pomenilo	risanje – strategije sproščanja	strategija preživetja
D29	knjige sem brala	knjige – strategije sproščanja	strategija preživetja
D30	umikam se	umik – strategija izogibanja	strategija preživetja
D31	pogovorim se s partnerjem	partner	strategija preživetja
D32	bolj premišljujem	premišljevanje	strategija preživetja
D33	hrana	hrana	strategija preživetja

D34	da se učim	učenje	strategija preživetja
D35	da poizkušam napredovati	napredovanje	strategija preživetja
D36	lahko šla na svoje	selitev	strategija preživetja
D37	do dvanajstega leta	doba– dvanajst let	ostajanje v nasilnem odnosu
D38	psihično [se pa vsaj, do neke mere,] še dogaja	psihično nasilje	oblika nasilja
D39	do pred kratkim nisem mislila, da ta povezava obstaja	potrditev povezave	povezava alkoholizma in nasilja v družini
D40	[spomnim se], ko sem bila majhna, kako sem jo večkrat (mamo) morala vleči po klanecu do doma, ker je bila tako pod vplivom alkohola	psihično nasilje	oblika nasilja
D41	to prisotno tudi v njeni primarni družini (nasilje)	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
D42	njena mama jo je konstantno pretepala, za vsako stvar	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
D43	da drugače ni znala, [torej, da svoje avtoritete] ni znala postaviti drugače kot z nasiljem	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
D44	če se nekaj naučiš, tako delaš (nasilje)	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
D45	prenos nekih vzgojnih vzorcev (nasilje)	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja

D46	nisem mogla drugače, saj sem bila otrok	mladoletna žrtev nasilja (otrok)	ostajanje v nasilnem odnosu
D47	so me po Tržiču iskali policaji	policija	oblika podpore in pomoči
D48	sem se začela odgovarjat	odgovarjanje	nasilje (prekinitev nasilja)
D49	začela vpiti	vpitje	nasilje (prekinitev nasilja)
D50	branit sem se začela	branjenje	nasilje (prekinitev nasilja)
D51	če me je potem še kdaj hotela udariti [...] nazaj sem jo udarila	udariti nazaj	nasilje (prekinitev nasilja)
D52	tega nad mano ne bo več počela	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
D53	postavila zase	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
D54	psihično postala večja	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
D55	boriti zase	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
D56	od takrat postala popolnoma druga oseba	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
D57	vedel je moj bratranec	sorodniki	socialna mreža
D58	velikokrat pod vplivom alkohola	odvisnost od alkohola	dejavniki tveganja
D59	on se je postavil zame (bratranec)	pomoč	socialna mreža – odziv
D60	da jo bo on udaril, če me ne pusti pri miru	pomoč	socialna mreža – odziv
D61	se je dejansko nekdo postavil zame	pomoč	socialna mreža – odziv

D62	rekel ne, dosti je, tega ne smeš delati	pomoč	socialna mreža – odziv
D63	ko sva prišli nazaj je bilo pa isto, ni bilo nobenega, da bi rekel, zdaj pa ne, dosti je	obdobje nasilja – sklenjen krog	krog nasilja
D64	vedeli tudi v bloku, ker so me slišali, saj sem se velikokrat drla	sosedi	socialna mreža
D65	tebi ne bo šel nihče nič reči	ignoranca	socialna mreža-odziv
D66	še le pred kratkim sem povedala partnerju	partner	socialna mreža
D67	del vzgoje	transgeneracijski prenos	dejavniki tveganja
D68	to je del mene	ponotranjenje	strategija preživetja
D69	v pomoč mamin sedanji partner; se je postavil zame, pa še zdaj se pogosto [...]; potem sva oba slaba	pomoč	socialna mreža – odziv
D70	v času osnovne šole hodila k psihologinji	šolska psihologinja	oblika podpore in pomoči
D71	ne vem, če sem jaz to komu pravila	face saving	socialna mreža – odziv
D72	malo več razumevanja	primanjkljaji okolice	socialna mreža
D73	če bi se podrla že stigma	primanjkljaji okolice	socialna mreža

D74	mama je šla na csd vprašat za socialno podporo, ko se nama je pokvaril hladilnik, pa so ji rekli, da če ne more finančno skrbet za otroka, da me bodo vzeli	ni podpore	oblika podpore in pomoči
d75	ni bilo podpore	ni podpore	oblika podpore in pomoči

TANJA- INTERVJU E

številka izjave	ENOTA KODIRANJA	POJEM	TEMA
E1	nasilje povezano z alkoholom	odvisnost od alkohola	dejavniki tveganja
E2	imela sem dva brata, oba alkoholika, zdaj pokojna	transgeneracijski prenos	dejavniki tveganja
E3	razbijanje	fizično nasilje	oblika nasilja
E4	preklinjanje	psihično nasilje	oblika nasilja
E5	psihično nasilje, ustrahovanje (brata)	psihično nasilje	oblika nasilja
E6	nasilje je šlo potem z menoj tudi v prvi zakon	povzročitelj – moškega spola – partner	nasilje (akter nasilja)
E7	na začetku sploh ne prepoznaš, da gre pravzaprav za nasilje	ponotranjenje	strategija preživetja
E8	strah, ko ti nekdo stalno grozi	psihično nasilje	oblika nasilja

E9	grozil mi je z nožem, da mi bo nekaj naredil (mož)	fizično nasilje	oblika nasilja
E10	vedno le takrat, ko je bil pijan	odvisnost od alkohola	dejavniki tveganja
E11	[ponarejanje čekov] grozil, da če bom komu povedala, bo ajoj	psihično nasilje	oblika nasilja
E12	sedem let	doba – sedem let	ostajanje v nasilnem odnosu
E13	nisem imela kam iti	šibka podpora mreža	ostajanje v nasilnem odnosu
E14	šla sem na center za socialno delo, takrat so temu rekli socialna, so na pogovor poklicali oba	socialna služba (CSD)	oblika podpore in pomoči
E15	on je bil govornik, njemu so vsi verjeli	manipulacija-osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja
E16	prišli preverit, kdaj pogledati	ni podpore	oblika podpore in pomoči
E17	da bi mi dali občutek, da mi verjamejo	ni podpore	oblika podpore in pomoči
E18	policijo sem že klicala	policija (na prošnjo žrtve)	oblika podpore in pomoči
E19	potegnil nož	fizično nasilje	oblika nasilja
E20	ne morejo nič, dokler se kaj ne naredi; takrat pa je po navadi že prepozno	policija	oblika podpore in pomoči

E21	po tem, ko sem šla na center je bilo po navadi nekaj časa v redu	socialna služba (CSD)	oblika podpore in pomoči
E22	obljubljal, da ne bo več pil, da ne bo več nasilen	obdobje opravičevanja	krog nasilja
E23	ko pa vidi, da mu začneš zaupati, pa se spet začne	obdobje naraščanja napetosti obdobje nasilja	krog nasilja
E24	[tekom let, nato], sem ugotovila, da če uživaš alkohol, se vse lažje prenaša [in sem mimogrede] zapadla v alkoholizem	alkohol /odvisnost	strategija preživetja posledica nasilja
E25	ko sem se odločila za zdravljenje, sem tudi sklenila, da se k njemu ne bom več vrnila	zdravljenje odvisnosti	strategija preživetja
E26	grozil mi je »bog ne daj, komu kaj povedat«, ni se strinjal, da sem gori	psihično nasilje	oblika nasilja
E27	grozil mi je tudi, da, če ne bom prišla domov, ne bom več videla svojih otrok	psihično nasilje	oblika nasilja
E28	spoznala sedanjega partnerja (na zdravljenju)	nov partner	socialna mreža
E29	podelila sva si svoji življenjski zgodbi in povedala sem mu, kar niso vedeli niti na skupini	govorjenje o nasilju	strategija preživetja
E30	»če nimaš kam it, pridi k meni,ti	pomoč	socialna mreža – odziv

	in tvoji otroci« (sedanji partner)		
E31	pritiski s strani sestre, matere, da kako sem lahko brez otrok, kakšna mama da sem	pritisk okolice	socialna mreža – odziv
E32	»otroci naj bodo pri očetu, ker on ni zdravljjen alkoholik in ima redno službo« (sodba sodišča)	sodišče	oblika podpore in pomoči (negativno)
E33	začneva pisat dnevnike (svetoval zdravnik)	dnevniki	strategija preživetja
E34	okolica ni vedela, da doživljam nasilje	face saving	seznanjenost okolice
E35	se naučiš s tem živeti	ponotranjenje	strategija preživetja
E36	misliš, da tako mora biti; enostavno se ti zdi, da je življenje tako in da mora tako biti	ponotranjenje	strategija preživetja
E37	on je tudi imel težko otroštvo (mož)	transgeneracijski prenos	dejavniki tveganja
E38	ne more biti drugačen, on to vleče za sabo (mož)	transgeneracijski prenos	dejavniki tveganja
E39	moj bivši mož ni bil nasilen, ko je bil trezen, kot da ga ne bi bilo, tudi govoriti ni znal	dezinhibijska teorija	povezava alkoholizma in nasilja v odnosu
E40	moj brat, ko je kaj popil, je razbijal šipe, stoli so leteli; trezen, je bil olikan, prijazen; šlo je za dve	povzročitelj- moški spol- brat dezinhibijska teorija	nasilje (akter nasilja) povezava alkoholizma in nasilja v odnosu

	popolnoma različni osebi v enem človeku		
E41	iz mojih izkušenj je prisotna povezava	potrditev povezave (osebna izkušnja)	povezava alkoholizma in nasilja v družini
E42	če si nasilen, si zaradi alkohola še toliko bolj nasilen; alkohol potencira počutje	dezinhibicijska teorija	povezava alkoholizma in nasilja v družini

KATJA- INTERVJU F

številka izjave	ENOTA KODIRANJA	POJEM	TEMA
F1	psihično	psihično nasilje	oblika nasilja
F2	fizično	fizično nasilje	oblika nasilja
F3	ekonomsko	ekonomsko nasilje	oblika nasilja
F4	(fizično) najbolj s strani mame	povzročiteljica nasilja –ženski spol – mama	nasilje (akter nasilja)
F5	[alkohol prisoten že od jutranjih ur], če si (očeta) ga pustil na miru je bilo v redu, če pa si začel v njega drezat, se vtikat, je pa znorel	dezinhibicijska teorija	povezava alkoholizma in nasilja v družini dejavniki tveganja
F6	pri nas ni bilo denarja in tudi to je dosti vplivalo	finančna stiska	dejavniki tveganja
F7	če si ga pustil na miru, ni bil nič nasilen, je igral harmoniko, govoril vice	dezinhibicijska teorija	povezava alkoholizma in nasilja v družini dejavniki tveganja

F8	do nas otrok niti ni bil toliko nasilen	povzročitelj nasilja – moški spol – oče	nasilje (akter nasilja)
F9	dokler je bil tata pri močeh, smo morali večkrat zbežati iz hiše	beg – zaščitna strategija	strategija preživetja
F10	je zgrabil tudi sekiro in nož, karkoli je bilo pri roki	fizično nasilje	oblika nasilja
F11	z nožem nad mamó in sem jaz stopila vmes	psihično nasilje - otrok kot posredna žrtev nasilja	oblika nasilja
F12	imam še zdaj brazgotino na nogi, ker sem dala hitro nogo tja, da bi ga ustavila, pa me je zaštilal	fizična poškodba	posledica nasilja
F13	[moja mama do mene nasilna zaradi] vseh teh psihičnih obremenitev	stres	dejavniki tveganja
F14	od finančnih s strani očeta, ker ga je pil	finančna stiska	dejavniki tveganja
F15	bolj bala mame kakor očeta	psihično nasilje	oblika nasilja
F16	kot otroku mi je manjkalo denarja	ekonomsko nasilje	oblika nasilja
F17	manjkalo mi je ljubezni	Primanjkljaji	posledice nasilja
F18	zaradi tega zdaj mogoče bolj živčen človek	Živčnost	posledica nasilja
F19	vsako stvar, ki si jo kupim, jo	branjenje lastnine	posledica nasilja

	branim kot lev, tudi če je le neka malenkost		
F20	vsi trije, jaz, sestra in brat smo živčni, nismo imeli lepega otroštva	duševna stiska	posledica nasilja
F21	imam občutek, da sem ji dolžna, da ji moram pomagati, če ne, bom dobila udarce	psihično nasilje	oblika nasilja
F22	ves čas se čutim obremenjeno [pa čeprav sem 100 km stran], da moram iti gor, ji pomagati	obremenjenost	posledica nasilja
F23	[ko me pokliče], mi da občutek krivde, ker me ni tam pri njej	psihično nasilje	oblika nasilja
F24	pomanjkanje denarja	finančna stiska	dejavniki tveganja
F25	tistih enostavnih stvari, da bi si jih človek lahko privoščil in kupil	finančna stiska	dejavniki tveganja
F26	krivo tudi to, da je kot otrok veliko potrpela, mogoče ji je to pustilo posledice	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavnik tveganja
F27	njen ata ga je tudi rad popil, pa je bil nasilen do nje, mogoče je vse to z zgodovino povezano	transgeneracijski prenos (alkohol)	dejavnik tveganja
F28	(dokler mi ata ni umrl) takrat sem imela dobrih 18 let	doba- osemnajst let	ostajanje v nasilnem odnosu
F29	jaz sem bila že močnejša	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
F30	sem se lažje ubranila	upor	nasilje (prekinitev nasilja)

F31	dokler se nisem poročila in se umaknila iz hiše	selitev – zaščitna strategija	strategija preživetja
F32	prespala pri kolegici	umik – zaščitna strategija	strategija preživetja
F33	me je napodila iz hiše	ekonomsko nasilje	oblika nasilja
F34	sem hotela iti čim prej stran	umik – zaščitna strategija	strategija preživetja
F35	me je pa poskušala še kdaj udariti	fizično nasilje	oblika nasilja
F36	poskušala je tudi na druge načine	psihično nasilje	oblika nasilja
F37	sosedom je govorila grde stvari	psihično nasilje	oblika nasilja
F38	celo moji hčerki, ko je bila že velika	psihično nasilje	oblika nasilja
F39	vse druge je hotela prikazati v slabi luči	psihično nasilje	oblika nasilja
F40	izvaja pritisk nad mano	manipulacija-osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja
F41	imam občutek, da me poskuša psihično nadzirati	manipulacija-osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja
F42	skušala rešiti enega ali drugega, da ne bi prišlo do hujših posledic	otrok kot posrednik	oblika nasilja

F43	smo morali vsi trije zbežati z bratom in sestro, da smo se skrili pod kakšnimi stopnicami	beg – zaščitna strategija	strategija preživetja
F44	čakali, kdaj bo spet prišlo do pretepa	obdobje napetosti	krog nasilja
F45	ko me kdaj pokliče in potem sem cel dan živčna	živčnost	posledica nasilja
F46	poskusim se zamotiti	zamotiti se	strategija preživetja
F47	partnerja prepričati, da pa, čeprav mogoče ni prav, da greva k njej in narediva, kar je za narediti	partner	strategija preživetja
F48	skušala ata čim bolj popoldne zamotiti, da ni preveč pil	strategija izogibanja	strategija preživetja
F49	bila še bolj pridna, še bolj delala [da bo manj treba mami in bo manj nervozna]	strategija izogibanja	strategija preživetja
F50	grem na računalnik, da se sprostim	računalnik	strategija preživetja
F51	partnerju, da malo pojamram	partner	strategija preživetja
F52	pri mami zato, ker nisem imela kam iti	stanovanjska stiska	ostajanje v nasilnem odnosu
F53	[kot najmlajša] čutila dolžno poskrbeti zanjo	odnos	ostajanje v nasilne odnosu
F54	v šoli so vedeli	Šola	socialna mreža

F55	učiteljice	Šola	socialna mreža
F56	cel blok	sosedi	socialna mreža
F57	ljudje, kot so opravljeni: »Glej ga tistega pijanca.«	stigmatizacija	socialna mreža – odziv
F58	policija je dostikrat prišla	policija	oblike podpore in pomoči
F59	grdo so gledali na nas [kot na otroke pijanca]	stigmatizacija	socialna mreža – odziv
F60	ukrepal pa ni nobeden	ignoranca	socialna mreža – odziv
F61	le opozorili so [da če ne bo mir, da bo šel v zapor]	policija	oblika podpora in pomoči
F62	socialni problem	stigmatizacija	socialna mreža – odziv
F63	da bi te ljudje lepše gledali	primanjkljaji okolice	socialna mreža – odziv
F64	da ne bi vpili za nami	primanjkljaji okolice	socialna mreža – odziv
F65	nas žalili	primanjkljaji okolice	socialna mreža – odziv
F66	nas vprašali, če kaj rabimo	primanjkljaji okolice	socialna mreža – odziv
F67	če se bojimo iti domov	primanjkljaji okolice	socialna mreža – odziv
F68	»a rabiš za kos kruha?«	primanjkljaji okolice	socialna mreža – odziv
F69	samo kakšen normalen	primanjkljaji	socialna mreža – odziv

	pogovor	okolice	
F70	nekateri so mu zanalašč dajali za piti, čeprav so vedeli kako je, da ga rad pije in da je potem šunder	pripomogli k nasilju	socialna mreža – odziv
F71	ne, ker sem se bala, da jih bom potem še huje fasala	molk – strategije izogibanja	strategije preživetja
F72	tudi v šoli nisem nobenemu povedala, ker mi je bilo nerodno	face saving	strategija preživetja
F73	ne želim, da bi se po tem mojo mamu grdo gledali	face saving	strategija preživetja
F74	ne bi rada, da vsi vejo (okolica)	face saving	strategija preživetja
F75	gre za veliko povezanost	potrditev povezave (osebna izkušnja)	povezava alkoholizma in nasilja
F76	če ti popiješ, imaš en občutek ene moči, da zmoreš nekaj več, da se želiš s tem dokazati in je človek bolj vznemirjen, bolj je v pripravljenosti, nobene stvari se ne boji, misli da je v redu, če bo pretepal	dezinhibijska teorija	povezava alkoholizma in nasilja v družini dejavnik tveganja
F77	mogoče razlog tudi v naravi človeka	manipulacija-osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja
F78	človek nasilen v naravi, ampak alkohol to spodbuja	odvisnost od alkohola	dejavniki tveganja

F79	alkohol in nasilje, to je zame povezano	potrditev povezave (osebna izkušnja)	povezava alkoholizma in nasilja v družini
F80	nisem videla tega le v svoji družini, ampak tudi drugje, tudi v mojem zakonu	potrditev povezave (drugi)	povezava alkoholizma in nasilja v družini

NADA- INTERVJU G

številka izjave	ENOTA KODIRANJA	POJEM	TEMA
G1	[nasilje je izvajal] oče	povzročitelj- moški spol- oče	nasilje (akter nasilja)
G2	lovil z nožem; in s sekiro	fizično nasilje	oblika nasilja
G3	z bičem [nas je tepel]	fizično nasilje	oblika nasilja
G4	samo, ko je pil	potrditev povezave (osebna izkušnja) dezinhibicijska teorija	povezava alkoholizma in nasilja v družini dejavniki tveganja
G5	v vojski je zbolel	povod za nasilje (zunanji vzrok)	nasilje (potek nasilja)
G6	je bil živčen	povod za nasilje (oseba)	nasilje (potek nasilja)
G7	vsi so nas branili	pomoč	socialna mreža - odziv
G8	policijo so klicali (okolica)	policija	oblika podpore in pomoči
G9	ko je prišel domov pa je spet začel (iz zapora)	manipulacija – osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja krog nasilja

		sklenitev kroga	
G10	ko sem zrasla, ko sem se poročila, [se je nasilje prenehalo]	poroka	nasilje (prekinitev nasilja)
G11	potem je bil dober odnos	prekinitev nasilja	nasilje (prekinitev nasilja)
G12	z roko sem mu skušala preprečiti	branjenje	nasilje (prekinitev nasilja)
G13	bi ga udarila v korak	udariti nazaj	nasilje (prekinitev nasilja)
G14	on je sprožil nasilje že iz tega, če ni bila mineštra zabeljena	povod za nasilje (oseba)	nasilje (potek nasilja)
G15	sem mu [kar] odgovarjala	odgovarjanje	nasilje (prekinitev nasilja)
G16	nisem bila tiho	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
G17	jaz sem mu povedala moje mnenje	povedati svoje mnenje	nasilje (prekinitev nasilja)
G18	(trajanje nasilja) vseskozi	doba – vseskozi	ostajanje v nasilnem odnosu
G19	veliko nas je bilo (bratov, sester)	številčnost otrok – finančna stiska	dejavniki tveganja
G20	ker je bil živčen, ker nam ni imel kaj dati	stres	dejavniki tveganja
G21	bili smo slabo oblečeni	finančna stiska	dejavniki tveganja
G22	bili smo revni	finančna stiska	dejavniki tveganja
G23	sem šla pri 14 letih delati kot hišna pomočnica	delo	strategija preživetja

G24	policijo smo klicali	policija – zaščitna strategija (s strani žrtve)	strategija preživetja
G25	v šoli sem imela dobrega učitelja	učitelj	socialna mreža
G26	nas je reševal	pomoč	socialna mreža – odziv
G27	so se vsi bali	psihično nasilje	oblika nasilja
G28	šel nad vsakim, mu je grozil	psihično nasilje	oblika nasilja
G29	velikokrat smo zbežali k noni spat	beg – zaščitna strategija	strategija preživetja
G30	alkohol dela razdor	dezinhibicijska teorija	povezava alkoholizma in nasilja v družini dejavnik tveganja

EMA- INTERVJU H

H1	fizično	fizično nasilje	oblika nasilja
H2	psihično (nasilje)	psihično nasilje	oblika nasilja
H3	s strani očeta	povzročitelj – moški spol – oče	nasilje (akter nasilja)
H4	kar otrok najbolj zna, da je tiho	strategija izogibanja	strategija preživetja
H5	da se podredi v vsem, kar pač on zahteva od tebe	strategija izogibanja	strategija preživetja
H6	se ne postaviš zase, se ne moreš	duševna stiska	posledica nasilja

H7	pri osemnajstih sem se prvič uprla	upor	nasilje (prekinitev nasilja)
H8	takrat sem zbežala od doma, za dva dni	beg	nasilje (prekinitev nasilja)
H9	oče dojel, da mislim resno, da nima več oblasti nad mano	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
H10	da lahko grem, kadar se zmislim	krepitev moči	nasilje (prekinitev nasilja)
H11	tako sem ustavila nasilje	Upor	nasilje (prekinitev nasilja)
H12	osemnajst let	doba – osemnajst let	ostajanje v nasilnem odnosu
H13	oče ni bil nikoli pod vplivom alkohola, ko se je spravljal name	ni povezave med alkoholizmom in nasiljem v družini	povezava alkoholizma in nasilja v družini
H14	doma izpade zaradi alkohola	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
H15	njegov oče, ko je bil pijan nasilen nad njim in njegovo ženo	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
H16	drugače pa ne (trezen ni bil nasilen)	ni povezave med alkoholizmom in nasiljem v družini	povezava alkoholizma in nasilja v družini
H17	mogoče to, da je bil tudi on od očeta žrtev	transgeneracijski prenos (nasilje)	dejavniki tveganja
H18	želja po nadvladi, po premoči nad otrokom	želja po nadzoru-osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja

H19	ker sem bila otrok (ostajanje)	mladoletna žrtev nasilja (otrok)	ostajanje v odnosu
H20	ker nisem imela kam za iti	stanovanjska stiska	ostajanje v odnosu
H21	nihče	face saving	strategija preživetja
H22	sem bila [...] edinka in kar se je dogajalo doma, je ostalo doma	edinka v družini	dejavniki tveganja
H23	zdaj vejo ožji prijatelji in partner za nazaj	ožji prijatelji, partner	socialna mreža
H24	nihče ni vedel	face saving	strategija preživetja+

ANDREJ - INTERVJU I

številka izjave	ENOTA KODIRANJA	POJEM	TEMA
I1	ata	povzročitelj nasilja – moški spol – oče	nasilje (akterji nasilja)
I2	ko je prišla v hišo, pa je soseda rekla mamini tašči, zakaj je tako pridno dekle prišlo k njim	svarilo – sosedi	socialna mreža – odziv
I3	ko je bil trezen, je bil človek kot se zagre; ampak to je bilo pa redkokdaj; velikokrat je bil pod vplivom alkohola	dezinhibijska teorija, odvisnost od alkohola	dejavniki tveganja povezava alkoholizma in nasilja v družini
I4	najbolj je trpela mama	žrtev – ženska – mama	nasilje (akterji nasilja)
I5	potem pa še midva z bratom	žrtev – moški, otrok	nasilje (akterji nasilja)

I6	največ je bilo psihičnega nasilja	psihično nasilje	oblika nasilja
I7	pa tudi fizičnega	fizično nasilje	oblika nasilja
I8	prijel za pas na hlačah, ga potegnil ven in me užgal.	fizično nasilje	oblika nasilja
I9	na pesku sva morala klečati	fizično nasilje	oblika nasilja
I10	že podedovano, star ata je bil isto tak	transgeneracijski prenos	dejavniki tveganja
I11	kriv je bil pa tudi alkohol	odvisnost od alkohola	dejavniki tveganja
I12	alkohol te pa spremeni	dezinhibijska teorija	dejavniki tveganja povezava alkoholizma in nasilja v družini
I13	v družini starega ata niso imeli denarja	finančna stiska	dejavniki tveganja
I14	večkrat je bil pijan kot ne (star ata)	odvisnost od alkohola transgeneracijski prenos	dejavniki tveganja
I15	kot otrok s tem pač živiš	ponotranjenje	strategije preživetja
I16	ko je bil trezen, je bil kot ovčka, ko je pil, je bil pa popolnoma drug	dezinhibijska teorija	dejavniki tveganja povezava alkoholizma in nasilja v družini
I17	enkrat [...] naju je z bratom lovil z nožem	fizično nasilje	oblika nasilja

I18	mama je bila pa v sobi	skrivanje – zaščitna strategija	strategije preživetja
I19	sva ga zvezala k enemu drevesu	protinapad – zaščitna strategija	nasilje (prekinitev nasilja) strategije preživetja
I20	poklicala sosede	klic na pomoč – zaščitna strategija	strategije preživetja
I21	čudili so se; niso verjeli; da je res lahko tak	sosedi - nejevera	socialna mreža – odziv
I22	se je izredno lep delal, ko je pa prišel domov, je pa spremenil fasado	manipulacija – osebnost storilca	dejavniki tveganja
I23	tabu tema, [...] o tem nismo govorili	molk	strategije preživetja
I24	ko sva z bratom klicala sosede	klic na pomoč – zaščitna strategija	strategije preživetja
I25	ko so prišli, so le gledali	neukrepanje - sosedi	socialna mreža – odziv
I26	vsi [...]gostilničarka. so se bali ata	socialna mreža – odnos – strah	socialna mreža – odnos
I27	gostilničarka je po moje vedela	okolica	socialna mreža
I28	stara mama	sorodniki	socialna mreža
I29	postavila v bran moji mami	sorodniki – ukrepanje, zaščita	socialna mreža – odziv
I30	mama naučila, kako se	krepitev moči	nasilje (prekinitev

	postaviti zase, da ga je lahko ustavila		nasilja – zmanjšanje)
I31	takrat je bilo čisto normalno pretepati ženske	zmanjševanje pomena nasilja	socialna mreža
I32	on je bil glava družine, patriarhat: »To sem jaz, vsi ostali ste pod mano.«	osebnost storilca	dejavniki tveganja
I33	z bratom komaj čakal, da greva na svoje	selitev – zaščitna strategija fantaziranje o boljši prihodnosti	strategije preživetja
I34	jaz tudi šel pri petnajstih letih v šolo	petnajst let	obdobje nasilja (fizičnega)
I35	brat je šel nato na štajersko	selitev – zaščitna strategija	strategije preživetja
I36	se pa še zmeraj vračam domov, ker imam gor zemljo	premoženje	ostajanje v nasilnem donosu
I37	tudi moji otroci	otroci žrtev nasilja – priča	socialna mreža nasilje (akterji nasilja)
I38	naučili, [...] če se je drl, je šlo skozi eno uho noter, skozi drugo ven	strategija izogibanja	strategije preživetja
I39	kot otrok to sprejemaš kot dejstvo	ponotranjenje	strategije preživetja
I40	ko pa sem toliko zrasel, in brat	odraščanje	nasilje (prekinitev

			nasilja)
I41	sva se mu postavila naproti. da je videl, da nima več moči	krepitev moči, preprečitev nasilja	nasilje (prekinitev nasilja)
I42	sva mu prijela roke pa ni več toliko upal	fizična ustavitev nasilja	nasilje (prekinitev nasilja)
I43	(fizičnega) ni bilo, odkar sva toliko zrasla, da sva ga lahko ustavila	odraščanje obdobje nasilja	nasilje (prekinitev nasilja) ostajanje v nasilnem odnosu
I44	psihično je bilo pa še vedno prisotno	do smrti očeta – povzročitelja	nasilje (prekinitev nasilja) ostajanje v nasilnem odnosu
I45	ko je bil pijan, so bile tiste njegove grimase, smo brž vedeli, pusti ga [...] »Ne diraj lava dok spava.«	umik – strategija izogibanja	strategije preživetja
I46	takrat sva šla samo stran	umik – strategija izogibanja	strategije preživetja
I47	(mladoletnost) takrat si odvisen	mladoletnost – odvisnost	ostajanje v nasilnem odnosu
I48	nimaš financ	finančna odvisnost	ostajanje v nasilnem odnosu
I49	nimaš nič	finančna odvisnost	ostajanje v nasilnem odnosu
I50	ne, nikoli (institucije)	ne	oblike podpore in

			pomoči
I51	o tem nismo govorili; je bila tabu tema	odnos do nasilja	ostajanje v nasilnem odnosu
I52	če bi jih klicali bi se pa ata naredil ubogega	manipulacija – osebnost povzročitelja	dejavniki tveganja
I53	vedno je bila vsega mama kriva	povod za nasilje	nasilje – potek nasilja
I54	če mu je prst pokazala je bil vzrok za pitje in nasilje	povod za nasilje	nasilje – potek nasilja
I55	zelo je povezano	potrditev povezave	povezava alkoholizma in nasilja v družini
I56	alkohol je kriv za nasilje	alkohol kot vzrok za nasilje	povezava alkoholizma in nasilja v družini
I57	ker spremeni osebnost, čist	dezinhibijska teorija	dejavniki tveganja
	to vem iz izkušnje, ker je bil ata, ko ni pil kot ovčka, ko je bil pijan, pa volk	dezinhibijska teorija	dejavniki tveganja

11.4 PRILOGA 4: SMERNICE ZA POGOVOR S SOCIALNO IN PSIHIATRIČNO SLUŽBO V PSIHIATRIČNIH BOLNIŠNICAH BEGUNJE IN IDRIJA

- 1.) Raziskave so pokazale, da na razvoj odvisnosti/duševnih težav pogosto družinsko vpliva nasilje, ki se dogaja med primarno socializacijo ali kasneje. Kakšne so vaše izkušnje?
- 2.) Kdo so največkrat osebe, ki se odločajo za zdravljenje (spol, starost, katere razloge največkrat navajajo kot vzrok za pitje alkohola)?
- 3.) Kaj so najpogostejši sprožilni dejavniki za to, da se oseba odloči za zdravljenje?
- 4.) Kako poteka zdravljenje? Kaj je ljudem najbolj v pomoč, kateri so glavni dejavniki uspešnosti? Kateri so najpogostejši dejavniki tveganja in varovalni dejavniki v povezavi z uspešnostjo zdravljenja, tudi glede recidiva?
- 5.) Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?

11.5 PRILOGA 5: TRANSKRIPT POGOVOROV

11.5.1 POGOVOR S SOCIALNIM DELAVCEM IN PSIHIATRINJO IZ PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE BEGUNJE (ALJANA)

Intervju s socialnim delavcem, univ. dipl. soc. del. Mihom Klinarjem sem opravila v ponedeljek, 23.6.2014, v njegovi pisarni po predhodnem telefonskem dogovoru. Ko sem povedala namen moje prošnje, se je g. Klinar odzval zelo pozitivno in dejal, da z veseljem pomaga pri ustvarjanju diplomske naloge. Med opravljanjem samega intervjuja je poskrbel, da motenj ni bilo (na telefonske klice se ni odzival, v tem času ga ni nihče iskal v pisarni). Intervju je bil sproščen, trajal je okoli 45 minut. Pogovor sem snemala na telefon, po transkriptu pa sem ga po predhodnem dogovoru poslala v vpogled g. Klinarju z namenom popravka vsebinskih napak. Večjih nesporazumov ni bilo, manjši so bili odstranjeni s strani g. Klinarja.

1. *Raziskave so pokazale, da na razvoj odvisnosti/duševnih težav pogosto vpliva družinsko nasilje, ki se dogaja med primarno socializacijo ali kasneje. Kakšne so vaše izkušnje?*

Iz svojega dela to lahko potrdim. Če so bili starši alkoholiki oziroma odvisni od določenih substanc, so tudi otroci na nek način lahko bolj podvrženi odvisnostim. Tudi samo vedenje, nasilje, oziroma vzorci vedenja se pri otrocih lahko ponavljajo, ni pa seveda nujno. Ko delamo hetero-anamnezo glede družinske dinamike, pogosto ugotovimo, da je bil alkohol prisoten že v družinski zgodovini. *Kaj pa nasilje?* O prenašanju – bi rekel, da ne. Ni nujno, da če je npr. starš nasilen, da bo potem tak tudi otrok. Sam bi se bolj ozrl na vzgojo – npr. če je bila vzgoja bolj avtoritativna, če so bili starši pri vzgoji do otrok bolj strogi, nasilni, seveda otroci te vzorce lahko kopirajo ali prenašajo kasneje tudi na svoje otroke. Ni pa seveda to nujno. A starši so velikokrat vzgled, vzorci vedenja, obnašanja se lahko prenašajo/kopirajo.

2. *Kdo so največkrat osebe, ki se odločajo za zdravljenje (spol, starost, katere razloge največkrat navajajo kot vzrok za pitje alkohola)?*

Vzroke za zdravljenje lahko razdelimo na tri odseke. Prvi je, da odvisnik sam pride do tega, da ima težavo. A ta je nekako še najbolj redek. Druga dva sta pa bolj pogosta, to sta služba in partner oziroma družina. Zaradi odvisnosti od alkohola ima oseba nemalo težav

pri svojem delu v službi (zamuje, manjša nost, popivanje na delovnem mestu, neustrežno vedenje ...). Delodajalec, ki ugotovi, da ima oseba probleme z odvisnostjo in ima zaradi tega pogosto lahko težave v službi; tako osebo večkrat napoti na zdravljenje kot pogoj, če želi obdržati službo. Naslednji razlog za vključitev v zdravljenje so partnerji oziroma družina. Zaradi alkoholizma v družini se pogosto poslabšajo odnosi med partnerji in v družini. Zato partnerji odvisniku večkrat postavijo ultimat „ali zdravljenje ali ločitev“. Če bi moral primerjati najpogostejše vzroke za odločitev odvisnika za zdravljenje, bi rekel, da več tovrstnih odločitev za zdravljenje prihaja zaradi službe. Nato sledi družina, manjši procent pa je takšnih, ki se za zdravljenje odločijo zaradi sebe, ker sami tako želijo, brez drugih, zunanjih pritiskov. Osebe, ki se zdravijo, so tudi različno globoko v alkoholu. Pridejo osebe, ki so stare štirideset, petdeset let (večinski predstavniki), pridejo pa tudi osebe, ki so stare okoli trideset let ali manj. Imamo tudi takšne, ki so se za zdravljenje odločile pri starosti pod tridesetim letom, pred tridesetim letom. Kar se tiče spola, bi rekel, da je moških statistično več. Koliko (tako moških kot žensk) jih ima dejansko probleme z odvisnostjo od alkohola, pa ne pridejo/se ne odločijo za zdravljenje, je težko reči. Številke so verjetno precej večje. Za zdravljenje se odvisniki torej najpogosteje odločajo zaradi sekundarnih razlogov, služba, družina, grožnja o izgubi službe.

3. Kaj so najpogostejši sprožilni dejavniki za to, da se oseba odloči za zdravljenje?

Razloge za uživanje alkohola lahko posplošim na: strah pred izgubo službe, družinske težave (strah pred razpadom družine, odselitev partnerja), stres, navada/razvada. Nekateri odvisniki so popivali že v mladosti in jim je to prišlo v navado kot stil življenja. Nekateri pijejo, da pozabijo na vsakdanje probleme, skrbi. Vsi pa vemo, da je to zgolj zatiskanje oči pred realnostjo, prelaganje problemov na kasneje. Ko je oseba v vinjenem stanju, se ji morda zdi, da so problemi zaradi tega manjši ali pa jih sploh ni. Ko pa pride do streznitve, so še vedno na istem, kot pred tem. Srečali smo se tudi že z žrtvami nasilja, ki ga je izvajala oseba pod vplivom alkoholom.

4. Kako poteka zdravljenje? Kaj je ljudem najbolj v pomoč, kateri so glavni dejavniki uspešnosti? Kateri so najpogostejši dejavniki tveganja in varovalni dejavniki v povezavi z uspešnostjo zdravljenja, tudi glede recidiva?

Pri nas v bolnišnici imamo bolniški oddelek; program za zdravljenje odvisnosti od alkohola. Osnovni pogoj, da se oseba lahko vključi v zdravljenje je, da ima težave z

odvisnostjo, da je oseba trezna, da se v program zdravljenja vključuje prostovoljno in v njem želi aktivno sodelovati. Napotitev na zdravljenje je preko napotnice splošnega/osebnega zdravnika. V kolikor so ti pogoji izpolnjeni, se oseba nato vključi v zdravljenje. V kolikor pa so prostorske kapacitete na oddelku za zdravljenje odvisnost že polno zasedene, pa se tako osebo uvrsti na čakalno listo in se ob sprostitvi teh kapacitet kasneje povabi osebo za sprejem, seveda če je takrat za to še motivirana. Ko oseba pride za sprejem, mora najprej sprejeti program, dnevni red. Oseba dobi mentorja, mentor je po navadi oseba, ki ima že daljši staž kot zdravljeneec. V času zdravljenja mora predelati določeno strokovno literaturo o alkoholizmu; na podlagi tega morajo na koncu opraviti tudi izpit. Pomembno je, da literaturo razumejo in da tudi sebe najdejo v njej. V programu za zdravljenje odvisnosti od alkohola potekajo tudi skupine, na katerih se obravnavajo vzroki za uživanje alkohola, posledice odvisnosti, izmenjava osebnih izkušenj, težav. V programu zdravljenja odvisnosti je zaželeno tudi sodelovanje svojcev, bližnje osebe; vsaj enega izmed njih. Potekajo tudi pogovori z zdravnikom, sicer pa je poudarek na skupinski dinamiki, psihoterapiji. Odvisnik je v program zdravljenja vključen mesec do dva, nato pa je vključen v ambulantno obravnavo (kontrolni pregledi). Pogostost obiskov (kontrolnih pregledov) je različna od odvisnika do odvisnika. Nekateri prihajajo enkrat mesečno, drugi na daljši rok, nekateri sploh nikoli več ne. Potekajo še skupine za osebe, ki so zdravljenje že zaključile – enkrat mesečno. Večkrat imajo odvisniki od alkohola tudi druge psihične težave. V tem primeru je taka oseba v program zdravljenja odvisnosti od alkohola vključena šele, ko se njeno zdravstveno stanje stabilizira. Eden izmed pomembnih dejavnikov uspešnosti zdravljenja so nedvomno svojci. Še posebej pomembna je podpora partnerjev, otrok, da jih vzpodbujajo, stojijo ob strani, da jih podpirajo pri zdravljenju, pa tudi sodelavci. Največja garancija za uspešnost zdravljenja pa je, da se odvisnik sam pri sebi zaveda, da ve, zakaj in s kakšnim namenom je vključen v program zdravljenja. Veliko lažje je odvisniku, ki ima pri zdravljenju podporo svojcev, kot če te ne bi imel. Pomemben je tudi zdrav način življenja. Veliko ljudi, ki je zapade v alkoholizem, zanemari svoje aktivnosti, tako s svojo družino kot nasploh. Dejavniki tveganja: Za osebo, ki je šele pred kratkim uspešno zaključila zdravljenje na alkohološkem oddelku, je pomembno v kakšni družbi se giblje, v kakšno družbeno okolje je vključena. Ni dobro, da se zdravljeneec vrača v tako družbo, ki popiva. Prej ko slej jo lahko to zavede na stara pota. Velikokrat je priporočeno, da se ogiba tej družbi, čeprav če je oseba sama pri sebi razčistila glede alkohola. Nekateri tudi zamenjajo okolje, nekateri se tudi preselijo, čeprav to ni ravno najbolj konstruktivna rešitev. Oseba mora obenem imeti konstantno pred očmi

škodljive posledice uživanja alkohola ter kaj pridobi, če ne uživa alkohola (odnosi doma, v družini, službi, sodelavci ...). Zgodi se tudi, da se odvisnik v program zdravljenja vključi, da pridobi potrdilo za službo, da je uspešno zaključil program, sam pa svojega odnosa do alkohola ne želi spremeniti. Torej je v programu zdravljenja sodeloval s figo v žepu; ne zaradi sebe, ampak zaradi drugih. V tem primeru pozitivni rezultati seveda niso možni.

5. Kakšen je vaš prispevek kot socialni delavec pri zdravljenju, kako ocenjujete vaš prispevek?

Osebo soočimo s posledicami škodljivega v uživanja alkohola, osebo motiviramo za naprej, kaj osebi lahko nov način življenja brez alkohola prinese. Socialni delavci smo v vlogi svetovalca, informatorja, posredovalca, usmerjevalca. Poizkušamo delati skupaj z odvisnikom tako, da bo le-ta sam prišel do tega, da se bo sam soočal s težavami, reševal probleme, ne pa da bo to nekdo delal zanj, namesto njega. Da se opremi z močmi za naprej: »Aha, nekaj sem zmozel narediti, rešiti sam, zato se lahko tudi drugega problema lotim sam.« Ne sme se venomer opirati na nekoga. Seveda pa v primeru, ko oseba ne more sama urejati tekočih stvari, npr. v času hospitalizacije, ko oseba ne dobi vedno samostojnega izhoda, da bi lahko določene stvari sama uredila, pri tem seveda pomagamo mi.

Pri mojem delu z odvisniki, mi posebno zadoščenje predstavlja to, da s svojim doprinosom (pogovori, svetovanje ...) pomagam osebi razumeti njegovo vedenje ter mu poskušam ozavestiti, da največ zase lahko naredi oseba sama, spremeni svoje vedenje, če seveda le želi in tako stopi na boljšo, bolj zdravo pot življenja, brez alkohola.

Intervju s psihiatrinjo, dr. med. spec. psih. Heleno Gantar, sem opravila v njeni pisarni, 27.6.2014, ob enajsti uri. Za intervju sva se dogovorili po tem, ko sem se nanjo obrnila preko telefonskega pogovora. Med samim pogovorom naju fizično niso motili, vmes se je le dvakrat oglasila na telefon za kratek pogovor. Pogovor je bil glede na temo zelo sproščen, dr. Gantar sem zaznala kot zelo toplo, dostopno osebo. Pogovor je trajal petinštirideset minut, snemala sem ga na mobilni telefon, isti dan sem opravila transkript.

- 1. Raziskave so pokazale, da na razvoj odvisnosti/duševnih težav pogosto vpliva družinsko nasilje, ki se dogaja med primarno socializacijo ali kasneje. Kakšne so vaše izkušnje?*

V anamnezah pacientov res velikokrat zasledimo, da so bili kot otroci tako ali drugače čustveno ali fizično travmatizirani, čeprav odvisni od alkohola večkrat agresijo potegnejo vase, kot pa jo izražajo navzven. Ampak se pa dogaja, verjetno je to tudi spremenjen učinek alkohola lahko ali pa že primarna nagnjenost k agresivnemu vedenju. Ni tako zmeraj, ampak je pa prisotno. Nasilje je seveda lahko tudi spolna zloraba pri ženskah – je zelo pogosta. V mislih imam eno gospo, ki dolgo časa niti sama ni imela ozaveščeno, da je bila kot otrok spolno zlorabljen in je pravzaprav imela težave v partnerskih zvezah in je tudi pogosto recidivirala, sicer tako krajše recidive, bolj v smislu nekih zdrsov, a v sebi ni mogla narediti večjih sprememb. Potem je šele po peti, šesti hospitalizaciji zaradi nezmožnosti vzpostaviti abstinence v neki situaciji ugotovila kot nek preblisk, kaj se je pravzaprav v njenem otroštvu dogajalo. To je bilo zelo, zelo potlačeno. Se mi zdi, da odkar je to ozavestila, in obenem razvila način, da o tem lahko govori, da so se stvari zelo popravile. Kot da je bilo nekaj zaklenjenega.

- 2. Kdo so največkrat osebe, ki se odločajo za zdravljenje (spol, starost, katere razloge največkrat navajajo kot vzrok za pitje alkohola)?*

Pogosteje se mi zdi, da se še vedno odločajo moški. Starost se niža. Torej, če smo prej govorili o štirideset, petdesetletnikih, se je to znižalo za desetletje nazaj. Zadnje čase prihajajo kar dosti mladi, malce čez dvajset let, ki imajo kar že težko zlorabo, velikokrat pa je kombinacija tudi z drugimi psihoaktivnimi snovmi. Pri ženskah so pogosto benzodiazepini, pomirjevala in trava, pri moških pa mogoče bolj pogosto trava oz. kanabinoidi, tako da redno pomislimo na kombinacijo odvisnosti, tudi literatura iz ameriškega področja ali anglosaškega področja v diagnostiki je ena od postavk še zloraba psihoaktivnih snovi. *Kar dvajset že?! Ja, ja, to so osebe, ki so npr. začele zlorabljati psihoaktivne snovi v osnovni šoli, konec OŠ in imajo tako rečeno že kar deset let zlorabe.*

Sicer je tako, pri njih je obravnava drugačna, kot pri nekemu, ki ima že neke temelje, torej družino, službo. Čeprav je danes še veliko tistih, ki v obdobju med tridesetimi in štiridesetimi nimajo temeljev in še živijo doma. Drugače je vzpostavljena motivacija. Tam je tisto, kar jih vleče (te s temelji), ohraniti te temelje. Pri tej mlajši skupini, ki pa tega nima, je pa treba graditi na nečem drugem. Včasih je pa tako, kot pravi dr. Rus Makovec, da je edino kar lahko v tej populaciji dosežemo, informiranost. Potem bodo morda enkrat v prihodnosti videli, kam to vodi, oziroma zgradili dober odnos. Največkrat vzroke ali pa razloge zamenjujejo s posledicami. Vsaj na začetku. Da posledice vidijo kot vzroke. Šele potem, sčasoma, ko nekaj časa že abstininirajo, so zmožni brskati po teh vzrokih, kot so osebni dejavniki, predvsem so to povezani z razlogi nizke samopodobe, nizke samozavesti, povezava z zunanjim okoljem je zelo pomembna, recimo toleranca družbe do pitja alkohola oziroma do legalnih drog. Tukaj Slovenci pademo na izpitu, ker je tako, bi rekla, bolj sprejemljivo uživanje kot abstinenca za enkrat, čeprav mislim, da to se malo spreminja. V končni fazi pa tudi lahka dostopnost. Je pa alkohol droga, ki je pojmovana tudi kot taka, ki nima nobenih posledic. Ker se jemlje na tisti kratek čas, ne dojema se pa posledice pojavljanja na daljši čas. Vidi se jo iz prizme enkratnega dogodka. Ampak dejavnike, na katere v času zdravljenja ali daljše rehabilitacije lahko vplivajo, so osebni dejavniki pri sebi. Družba se veliko bolj počasi razvija, alkohol se pa ne bo spremenil.

3. Kaj so najpogostejši sprožilni dejavniki za to, da se oseba odloči za zdravljenje?

Zdaj jaz o kakšnih raziskavah ne morem govoriti, lahko povem bolj iz enega pogleda nekoga, ki se s tem že nekaj let ukvarja. Pri tej populaciji, delovno aktivni, ki ima družino, je zagotovo zelo pomembno ohraniti družino, ohraniti dobre odnose ali ohraniti zaposlitev, je to motiv. Pri starejših, ki se jih dotaknejo težave z zdravjem, je ohraniti zdravje. Npr. imeli smo skupino, na kateri je bil en mladostnik star okoli 22 let in enega gospoda, ki je bil star 70 let. Tega včasih ni bilo. Ampak glede na to, da se življenjska doba daljša, imamo zadnje čase tudi osebe nad šestdeset let, ki se odločijo za zdravljenje. Pri njih je velikokrat motiv ohraniti zdravje in ohraniti stike predvsem z otroki oziroma z vnuki. Velikokrat otroci rečejo: »Ker piješ, ti ne moremo zaupati vnukov.« Marsikoga se to zelo dotakne in se potem odloči za abstinenco. Pri mlajših pa mislim, da je za enkrat bolj potisna motivacija. Da jim starši zagrozijo, da ne bodo mogli biti več doma. Pri obeh je nekako izguba varnosti. Na začetku so bolj zunanji sprožilci, ampak s pomočjo tega se lahko v procesu okrevanja, pojavijo neki notranji potiski – zakaj želijo biti trezni še

naprej. Ker brez teh zunanjih potiskov ne gre. Tisti, ki reče, da se je popolnoma sam odločil za zdravljenje, je za enkrat še v obrambah, da ne vidi ali ne želi govoriti o teh zunanjih pritiskih. Morda je intenziteta res največja v tem mladostniškem obdobju, ampak ni nekih temeljev, doživetih izgub. Slednje se pokažejo šele v starosti. Pri mladih vidijo bolj drugi, kaj izgublja. So zdravi, nimajo še resne družine, nimajo še resne zaposlitve, se jih ne dotakne, da lahko sploh kaj izgubijo, oziroma kam to lahko vodi. *Zdi se mi pa zelo v redu, ko ste dejali, da sta bila v eni skupini dvajset in sedemdesetletnik. Tako lahko mlada oseba na lastne oči vidi, kakšne so posledice dolgoročne zlorabe alkohola.* Zanimivo pa, da sta ti dva stekala eno zanimivo vez, ki ju še sedaj družijo. Šla sta na enako skupino, čeprav o tem ne smejo govoriti, ker so to anonimni alkoholiki, pri nas v ambulantni velikokrat sami govorijo o tem, kdo je na tej skupini. Sicer ta mlajši ne prihaja več k nam, ta starejši pa ja in večkrat pove, kako sta se našla, kako sta se dogovorila, kako sta se poklicala in tako naprej. Ta starejši gospod je nekako kot star oče mlajšemu. Kjer se to zgodi, so dobre stvari, so stvari, ki delujejo, sploh če sta dva, ki se tako dobro ujameta. In največkrat je to dobra popotnica.

4. *Kako poteka zdravljenje? Kaj je ljudem najbolj v pomoč, kateri so glavni dejavniki uspešnosti? Kateri so najpogostejši dejavniki tveganja in varovalni dejavniki v povezavi z uspešnostjo zdravljenja, tudi glede recidiva?*

Pri nas imamo program zdravljenja. V večini so že trezni, če tega ne zmorejo, se dogovorimo s kolegi na intenzivnih oddelkih, da pri njih vzpostavijo abstinenco – na zaprtem oddelku v kontrolirani situaciji. Prvi teden imajo čas, da se adaptirajo, potem sprejmejo dogovor in hišni red. Zatem predstavijo svoj življenjepis na skupini in se učijo tudi teorijo o odvisnosti, tako da začnejo povezovati teorijo s svojo izkušnjo. Potem na eni skupini tudi predstavijo to, oz., temu rečemo izpit iz alkoholizma. Zatem gredo na prvi vikend, to je po enem mesecu in v naslednjem tednu razmišljajo o posledicah pri sebi, kako bi te posledice začeli reševati. Tu je pomembno sodelovanje svojcev, če jih imajo, če so motivirani, da sodelujejo. In potem v šestem tednu na skupini predstavijo to analizo posledic in načrt. Potem grejo v dnevno bolnico, kjer pa ta načrt v svojem življenju uresničujejo. Seveda pa vedno sodelujejo na skupini, ker pomemben kapital je skupinsko zdravljenje, da se vključujejo tudi v načrte drugih, v življenjepis drugih, pomemben je tudi »feedback« in ga je treba spodbujati. Dnevna bolnica pa potem traja tri tedne. Prvi teden hodijo vsak dan, druga dva tedna pa vsak drugi dan (skupina). Pridejo tudi na skupine in povejo, kako je v dnevni bolnici. Imamo dve skupini, na eni skupini so pacienti, ki so

tukaj ter eni, ki hodijo že v dnevno bolnico. Se mi zdi v redu, da obstaja neka kontinuiteta, da tudi tisti, ki pridejo, vidijo, kako se zadeve lahko spremenijo. Da je to tudi nek motivacijski dejavnik. Skupine so odprte, prehodne.

Dejavniki uspešnosti so zelo, zelo individualni. Zelo veliko jim pomenijo pogovori v skupini. Po dnevnikih vidim, da jim veliko pomeni pogovor z eno osebo o svojem življenju, s terapevtom – to je lahko psiholog, zdravnik, psihiater. Veliko jim pomeni tudi povezovanje drug z drugim, ugotovitev, da se te stvari ne dogajajo samo njim, potem pa tudi razne terapevtske dejavnosti, kot so npr. pohodi, rekreacija, družabne igre. Zelo radi imajo tudi teorijo izbire – imamo šest delavnic, vsaka traja eno uro, da v osnovi predstavimo en model psihičnega delovanja človeka. To je pri nas precej močen temelj za samo zdravljenje. Potem pa oni z vajami to potrdijo. Recimo, da imamo potrebe, ki nas motivirajo, da jih uresničujemo, te osnovne štiri potrebe: po preživetju. Potem pa ko se pogovarjamo o potrebi preživetja, se pogovarjamo o zdravju, o skrbi za zdravje, o ohranjanju zdravja, koliko denarja so v preteklosti namenili za alkohol, izračunajo, zato da imajo en »feedback«, kaj bodo v prihodnosti s tem denarjem, za kaj ga bodo namenili. Ali pa koliko osebnega časa gre za nabavo alkohola, za pitje, za treznjenje. Ugotovijo, da je bilo to skoraj že tri četrte dneva, oziroma cel dan, če štejemo še spanje. Potem mnogi ugotovijo, da je to ogromno časa, da ga je treba napolniti z aktivnostmi. Vsaka odvisnost vzame ogromno časa, oziroma zaposlitve, ko se misli ne morejo usmeriti v neko drugo aktivnost. Danes tudi vsakega pacienta pogledamo tudi skozi spekter, če gre pri njem še dodatno za kakšno psihično motnjo. Zelo veliko je tako imenovane komorbidnosti, sočasnega obstoja dveh ali celo treh motenj. Najpogostejše pri nas so anksiozne motnje, ali anksiozno depresiven sindrom. Pri teh motnjah dodatno pomagamo s kakšnimi delavnicami učenja sproščanja, da se to zmanjša, ali pa z nekimi dodatnimi zdravili. Zelo pogosta je tudi bipolarna motnja, ampak pri teh je zelo pomembno sočasno zdravljenje, ampak je pa dobro, če sodeluje nekdo, ki pozna obe stanji in bipolarno motnjo in odvisnost, da ne zgreši.

Kaj pa dejavniki tveganja? Tudi zelo individualno. Npr. če ne vzame zdravljenja resno. Govorimo predvsem o prvem zdravljenju, ko nastopi s figo v žepu, oziroma lahko govorimo tudi o nekem slepilnem manevru za okolico. Lahko je tudi anksiozna motnja, ali če se v ozadju skriva bipolarna motnja, ali pa kakor sem govorila o tej gospe, pri kateri je bila v ozadju neodkrita spolna zloraba, dolgo neodkrita. To so taki dejavniki, ki velikokrat pomenijo recidiv. Če se ne vključijo – ampak to je spet povezano s tistim dejavnikom, ki

sem ga prej omenjala – na neko obliko nadaljnega zdravljenja, kot je AA skupina, Klub zdravljenih alkoholikov, ali kakšna druga terapevtska skupina. Dejavniki tveganja so seveda tudi stara družba, ampak ponovno je to povezano s tem, da zdravljenja niso vzeli resno. Zanimivi so rezultati Ameriške študije, ki kažejo, da samo štirideset procentov odvisnikov od alkohola za doživljenjsko ozdravitev potrebuje le eno zdravljenje (torej, da ni recidivov). Naslednjih 40% je uspešnih, če se zdravijo ponovno ali pa celo tretjič, 20% je pa takih, ki pa zelo nihajo oziroma so težko ozdravljivi. Tako nekako povemo tudi pacientom in svojcem, da je uspešnost zelo odvisna od tega, koliko bodo uspeli v tem zdravljenju narediti. Praviloma rabijo več zdravljenj. Mnogi povejo: »Prvič nisem verjel, da je res tako.« Varovalne dejavnike bi lahko izpeljali iz tega: čim več narediti, čim bolj diagnosticirati, zdraviti te komorbidne motnje, čim bolj vključiti družino oz. tam, kjer je le možno graditi na odnosih. Odnosi so pravzaprav središče zdravljenja. Pri odvisnih je zelo problematična sprejetost. Seveda je dobra vključitev nazaj v družino, v delovno okolje, je tudi varovalni dejavnik. Recimo, da gre domov, da nima službe, da nima nikamor za iti – v tem primeru je prognoza zelo negotova.

5. Kakšne so vaše izkušnje o povezavi alkohola in nasilja v družini?

Ja, moram reči, da v vsej delovni karieri nisem srečala nekega hudo agresivnega alkoholika. Bili so neki primeri, ko so bili zaradi agresivnega vedenja izdani ukrepi prepovedi približevanja, mogoče se spomnim treh (agresivno vedenje samo, ko so bili pod vplivom alkohola). Več je verbalne agresivnosti, vsaj to omenjajo svojci. Ampak so bili pa že primeri, ko smo sumili na to, da se partner boji kaj več povedati ravno zaradi strahu pred kakšno agresivnostjo. Ne bom rekla, da smo vedno uspešni oz. da zmeraj lahko govorijo o teh različnih agresijah. Včasih glede na to, posebej če so v takih pogojih, da računajo, da bodo morali še živeti skupaj, se mi zdi, da svojci raje zamolčijo, da ne govorijo, da tega ne izpostavljajo, ker se lahko bojijo. Mislim, da alkohol olajša izvedbo nasilnega dejanja, tudi hetero agresivno dejanje. Alkohol vidim kot sprožilec, kot neko substanco za slabšo kontrolo vedenja. Medtem ko verjetno take osebe sploh ne pridejo do zdravljenja, ker imajo asocialne osebnostne motnje, ker je že večkrat prisotna agresija kot način osebnostnega aktiviranja. Svojci imajo velikokrat težave in tudi imeli smo že probleme, ko so težave svojcev razkrile odvisnost družinskega člana. Imeli smo tudi nekaj primerov partnerskega alkoholizma, kjer je partner oziroma žrtev kot nek način preživetja posegla po alkoholu in potem je bil to grešni kozel – njeno zdravljenje je pravzaprav

odkrilo, zakaj oseba pije. Govorimo tudi o tem, da je nekdo simptom družine in se šele ob pogovoru to počasi odkriva. Smo imeli take primere.

6. *Kakšen je vaš prispevek kot socialna delavka/ psihiatrinja pri zdravljenju, kako ocenjujete vaš prispevek?*

Jaz sem psihiater, delam na področju alkohola, kakšne primarne specializacije v Sloveniji za to področje sploh še ni, pač če 30 let to delaš, že nekaj veš (smeh). Moj prispevek, jaz upam, da je kar nekaj. Svojem, pacientom, kolegom skušam te stvari čim bolj predstaviti. Pravzaprav na tem področju je tako, da vsak, ki začne delati s tem, gre tudi skozi neko fazo spreobračanja iz tistega moralističnega gledanja v to fazo, da te ljudi vidi kot ljudi s temi težavami – rečemo lahko tudi te kliente. Odvisnost je bolezen, pokazane so spremembe v možganih, kaj se dogaja s temi osebami. Se mi pa zdi, da če se nečesa bojimo, velikokrat ostanemo na moralističnih sodbah enako, če nečesa ne poznamo. Ko pa enkrat to spoznamo, to postane popolnoma drugačno. Sploh pa v teh letih, v katerih jaz delam, se je na tem področju ogromno zgodilo. Od tega, da smo razumeli to kot bolezen, da so se odkrile spremembe v možganih, do tega, da so se pojavila tudi zdravila, ki pomagajo abstimirati. Taki zdravili sta na primer Revial in Selincro – to so imena proizvajalcev. Prva pomaga zmanjšati hrepenenje po alkoholu. Pri intenziteti oz. hrepenenju so si lahko pacienti drugačni oziroma po tem, kako so zmožni nadzorovati to hrepenenje, medtem ko to drugo zdravilo pa deluje tako, da zmanjša količino popitega alkohola, oz. s tem zboljša dostopnost do zdravljenja. Je tako kot nekaka predfaza v zdravljenju, več ljudi lahko počasi pritegnemo k zdravljenju. To je pomembno, ker se zmanjša škoda na družbeni ravni, škodljivost pitja (to zdravilo določene receptorje zasede in je želja po alkoholu manjša, jaz to primerjam z metadonom). Npr. manj je obolevanja za cirozo. Za npr. te telesne posledice je dokazano, da več kot je količinsko pitje, bolj gotovo je, da bodo hude posledice. Če se zmanjšuje že količina vnosa, se s tem zmanjša tudi obseg teh posledic. Hkrati se pa pri tem, ki se jim predpiše to zdravilo, upa, da se bodo počasi odločili za popolno opustitev in bo ta pot lažja. Jaz osebnih izkušenj s Selincrom še nimam. Pri alkoholu je pomemben princip vse ali nič. Že en kozarec sproži enake spremembe vedenja, uživanja kot večje količine alkohola. To se pravi, da nekdo, ki bi se odločil za abstinenco, mora sprejeti princip nič. In mnogim je to težko. Če pa na začetku damo to zdravilo, da zmanjšajo pitje, je pa mogoče tem lažje. Študije iz tujine so, pri nas se zdaj to počasi uvaja. Nisem imela še nobenega pacienta, ki bi na ta način pristopal. Pri enem sem poizkusila, ampak ni bil za to. En dejavnik je tudi, da za enkrat je

še na negativni listi in ga je na žalost potrebno kupiti. Cena za en mesec, mislim da pride okoli 40, 50€. Ampak spet, odvisniku je težko dopovedati, koliko manj bo zapravil kot za alkohol. Ta zdravila so zagotovo nek napredek. Še najmanjši napredek je mogoče pri ljudeh, oziroma pri moralističnem vidiku. Že iz osebnega življenja poslušam: »Veš kaj, ta je pa odvisen od alkohola, pojdi preč.« Sicer pa lahko bi dejala, da sem pri sebi zadovoljna. Meni to delo daje občutek nekega zadovoljstva, predvsem ko vidim osebe, ki so se zdravile, ki abstininirajo, ko imajo npr. še trije člani bolj zadovoljivo življenje. Se mi zdi, da je to nek »feedback«, ki ga terapevti v timu med sabo izražamo, da tudi vidimo, da se splača vztrajati, da je to delo lepo, plemenito. Delo na tem področju je prav tako pomembno, da se alkoholu da neko mesto, da je to pravzaprav nevarna droga, zelo adiktogena. Mislim, da je za kokainom na drugem ali na tretjem mestu – po moči zasvoljivosti. Problem danes so pa tudi kombinacije drog. Mislim, da smo imeli nekega gospoda, ki je bil star okoli štirideset let in je pripovedoval, da se sprosti v družbi, pije, da pa prehitro ne postane zaspan, utrujen, pa vzame kokain. In je potem lahko »naspidiran« 24 ur skupaj. Kaj se v možganih dogaja, vprašanje.

11.5.2 POGOVOR S SOCIALNIM DELAVCEM IN PSIHIATRINJO IZ PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE IDRIJA (LARA)

Intervju s psihiatrinjo, Anko Erznožnik Lazar, dr. med. spec. psih., sem opravila v petek, 11. julija 2014, v njeni pisarni, v prostorih alkoholološkega oddelka Psihiatrične bolnišnice Idrija, po predhodnem telefonskem dogovoru. Pred samim začetkom pogovora sva se dogovorili, da ji bom po transkriptu pogovora, zapisan intervju tudi poslala v predogled in potrditev, da bi, v kolikor je pri zapisovanju prišlo do napak, te tudi popravila. Pogovor, ki je trajal 35 minut, na željo sogovornice nisem snemala, ampak zapisovala v zvezek.

1. *Raziskave so pokazale, da na razvoj odvisnosti in pa tudi duševnih težav pogosto družinsko vpliva nasilje v družini, ki se dogaja med primarno socializacijo ali kasneje. Kakšne so vaše izkušnje?*

V družinah odvisnih oseb je velikokrat nezdravo vzdušje, praviloma gre odvisnost iz roda v rod. In velikokrat je v teh družinah, kjer je prisotna odvisnost, tudi nasilje. Tudi podatki kažejo, da je v teh družinah več nasilja kot v zdravih družinah. Tu ne gre za enostavno povezavo, nikoli ni samo enega razloga za odvisnost oziroma duševne težave. Včasih je alkoholizem edini način za osebo, saj ne zna na druge načine razrešiti stisko. Zelo prisoten je tudi prenos vzorcev vedenja iz primarnih družin. Če je nekdo bil žrtev nasilja, je večja verjetnost, da bo to vedenje prakticiral tudi kasneje oziroma, da bo on kasneje izvajal nasilje. Isto je pri razvoju odvisnosti.

2. *Kdo so največkrat osebe, ki se odločajo za zdravljenje (spol, starost, katere razloge največkrat navajajo kot vzrok za pitje alkohola)?*

Največ je moških, in sicer $\frac{3}{4}$ moških in $\frac{1}{4}$ žensk. Ženske se namreč težje odločijo za zdravljenje, saj je pri njih stigma še toliko večja. Starostno je največji delež tistih med 40. in 50. letom starosti, prisoten pa je tudi določen delež zelo mladih. Kar se tiče razlogov. Velikokrat gre pri navajanju razlogov za odvisnost, za obrambne mehanizme, saj oseba brani svojo odvisnost, to vedenje, ker ga ne more spremeniti. Se pa kasneje pokažejo tisti pravi razlogi za razvoj odvisnosti. Sicer pa kot razloge navajajo osebne stiske, medosebne napetosti, socialne stiske, da so bile prisotne priložnosti za pitje kot na primer zaradi druženja.

3. *Kaj so najpogostejši sprožilni dejavniki za to, da se oseba odloči za zdravljenje?*

Jih je več. Izguba zaposlitve, pritisk delodajalca, zakoncev, partnerjev, družine, ožje in širše, lahko jih na odvisnost opozori osebni zdravnik ali zdravnik za medicino dela, socialna stiska, veliko je oseb, ki so se za urejanje odločili zaradi brezposelnosti, brezdomstva, osebe brez socialne mreže.

4. *Kako poteka zdravljenje?*

Pri nas zdravljenje poteka hospitalno in ambulantno. Praviloma ga začnemo s pogovorom v ambulantni. Pri večjih zapletih pa je oseba lahko neposredno sprejeta na oddelek. Če je pri osebi dovolj motivacije, če so izpolnjeni pogoji, to so, da oseba sprejme, da se bo zdravila, da sprejme pravila o zdravljenju in da sodeluje. Je pa tako, da če so prisotni hujši zdravstveni zapleti, ko je že prepozno, na primer, če ima oseba že razvito alkoholno demenco, če oseba ne razume namena zdravljenja, potem to ni mogoče. *Kakšne so potem druge alternative za te osebe?* Alkoholna demenca se zdravi na psihiatričnem oddelku. Ljudi, ki se jih ne da motivirati, se lahko vključi v zdravljenje na drugih oddelkih. Je pa nujna motivacija, zavedanje, da je to njihov problem, da so pripravljeni za delo. Sicer pa hospitalno zdravljenje traja deset tednov – prvi mesec so nenehno v bolnišnici, potem pa odhajajo na izhode domov, za vikend, nekateri tudi vsak dan. Kasneje se vključijo v Klub zdravljenih alkoholikov (KZA) ali Anonimne alkoholike, pri nas so prioriteta KZA. Praviloma skozi celotno zdravljenje sodelujejo tudi svojci odvisne osebe, na skupine tako hodijo vsaj enkrat tedensko. Tudi kasneje, če je partner, je sodelovanje obvezno, se lahko vključijo svojci, tako ožje kot tudi širše družine. Več kot je tega, boljše je. Ključnega pomena je tudi popolna abstinenca. *Kako definirate popolno abstinenco? Rugelj namreč v svoji metodi dela kot ultimat postavi popolno abstinenco od vseh snovi, tudi nikotina?* Do nikotina oziroma kajenja nismo tako strogi, ne izključimo jih iz programa, če so kadilci. Mora pa biti prisotna popolna abstinenca od pomirjeval, ker imajo slično biološko in psihološko delovanje kot alkohol. *Kaj je ljudem najbolj v pomoč, kateri so glavni dejavniki uspešnosti?* Motivacija je ključnega pomena in upanje, da bo življenje brez alkohola boljše, uvid v škodo, ki jo je alkohol povzročal, v prednosti abstinence. Občutenje koristi, izboljšanje odnosov v družini, fizičnega zdravja in duševnega počutja, ponovna pridobitev zaposlitve. Vse to jim daje motivacijo za nadaljnji trud. *Kateri so najpogostejši dejavniki tveganja in varovalni dejavniki v povezavi z uspešnostjo zdravljenja, tudi glede recidiva?* Če upade motivacija, osebne stiske, medosebni konflikti, izpostavljenost prilikam za pitje. Potrebno je spremeniti vzorce vedenja. Na začetku se naučiš novih vzorcev vedenja in si bolj ranljiv, kasneje je tveganje za recidiv manjše.

5. *Kakšen je vaš prispevek kot psihiatrinja pri zdravljenju?*

Psihiater je tisti, ki postavi diagnozo, sooči človeka s svojim vedenjem in ga skuša okrepiti, motivirati za zdravljenje. Predstavi mu smiselnost zdravljenja, opiše zdravljenje, pove, kaj od njega pričakuje in kaj lahko oseba, ki se bo vključila v zdravljenje, pričakuje od mene, nas. Pomemben je medsebojni odnos, ki ga imamo z osebo, ki mora biti podpirajoč, spodbujajoč, nevtralen, da poskušamo graditi na pozitivnih platih človekove osebnosti, na močnih točkah, iščemo možnosti, kako šibke točke nadgraditi. Da psihiater skuša osebo razumeti v celoti, če so prisotne poleg odvisnosti tudi druge duševne težave. Skušamo spoznati njegov celotni življenjski kontekst, družino, socialno mrežo in vključiti pomembne bližnje v obravnavo in proces zdravljenja.

6. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?*

Tukaj se veliko srečujemo z nasiljem v družini. Odkar je uzakonjen ukrep prepovedi približevanja, je to marsikdaj tudi povod za zdravljenje. Nastane akutna stiska, ko oseba nima kam iti, ko se zave, da se bo slabo izšlo, če se ne vključi v program zdravljenja. Samo zdravljenje jim tako koristi tudi pri pogajanjih. Ko družine sodelujejo v programu, se velikokrat govori tudi o nasilju v družini, čeprav je to tema, o kateri se težko spregovori. Vedno pa skušamo biti pozorni na te stvari in videti, ali se to dogaja. So pa te osebe, ki so sedaj nasilne, velikokrat bile tudi same deležne nasilja v družini. Seveda pa niso vsi alkoholiki tudi nasilni. *Ali lahko zdravljenje odvisnosti od alkohola pomaga, da oseba preneha z nasiljem?* Pomembno je, kakšno osebnost ima ta človek in koliko je dejansko psihično zdrav in v kolikor je bil sam deležen istih vzorcev vedenja. Alkohol zmanjša samokontrolo, v opitem stanju je večja verjetnost za nasilje. Velikokrat se nasilje z zdravljenjem preneha, ker je kontrola vedenja v treznosti boljša. Če pa gre za osebnostno motnjo, na primer disocialnost, motnjo slabega obvladovanja impulzov, pa se nasilje lahko nadaljuje. Pomembno je tudi, kako ukrepajo žrtve, kako se obnašajo, koliko se družina zmore soočiti s tem. A znajo o tem spregovoriti, da se znajo postaviti sami za sebe, se zaščititi, da zgradijo na samozavesti in se zavejo, da je to njihova pravica.

Pogovor z Bojanom Krivcem, univ. dipl. soc.del, sem opravila v sredo, 16. julija 2014, v njegovi pisarni, v prostorih Psihiatrične bolnišnice Idrija. Vprašanja za intervju in potrditev sem morala najprej posredovati vodji socialne službe, ki je potem uredila termin za izvedbo pogovora. Vnaprej poslana vprašanja so tudi, po mojem mnenju, onemogočila, da bi pogovor potekal sproščeno in izčrpno. Sogovornik se je na intervju pripravil v tej smeri, da je preizkušal moje znanje o odvisnosti od alkohola, med zapisovanjem njegovih odgovorov (na njegovo prošnjo pogovora nisem snemala, ampak zapisovala), me je prekinjal in opozarjal na to, da naj ga poslušam. Pa čeprav sem ga in s povzemanjem ter podvprašanji tudi skušala nakazati, da me tema zanima. O njegovem prispevku kot socialnem delavcu nisem izvedela skoraj nič, negativno pa me je presenetil odgovor na zadnje vprašanje, kjer je z odnosom do najine diplomske naloge popolnoma uničil mojo voljo do nadaljnjega sodelovanja. Namreč najin vložen trud je uničil z izjavo: »Jaz tovrstne naloge ne bi delal«, ker pač on misli, da te povezave ni. Pa čeprav sem mu natančno podala podatke o že opravljenih raziskavah, ki se vsaj deloma dotaknejo teme najine diplomske naloge, je ob omembi redne profesorice dr. Zaviršek ocenil, da je najina naloga le skupek prepisanih avtorjev iz njenih del. Pogovor sem nato kljub groznemu občutku zaključila z zahvalo ter vsaj na ta način pokazala spoštovanje. Pa čeprav si ga mogoče ne bi zaslužil.

1. *Raziskave so pokazale, da razvoj odvisnosti/duševnih težav pogosto družinsko vpliva nasilje v družini, ki se dogaja med primarno socializacijo ali kasneje. Kakšne so vaše izkušnje?*

Teh raziskav ne poznam zato jih ne morem komentirati. Govorite o enem od mnogih dejavnikov, ki so vpleteni v proces razvoja odvisnosti. V klinični praksi se srečujemo s primeri nasilnega vedenja. Menim, da nasilje ni nujno pogojeno z odvisnostjo. Poznam malo primerov, kjer bi bilo prisotno nasilje oziroma, da bi se govorilo o transgeneracijskem vzorcu. Transgeneracijsko se prenašajo vzorci, naj si gre za nasilje, odvisnosti in tudi pozitivni vzorci vedenja. Po navadi se prenese 50% vzorcev.

2. *Kdo so največkrat osebe, ki se odločajo za zdravljenje (spol, starost, katere razloge največkrat navajajo kot vzrok za pitje alkohola)?*

Ena izmed značilnosti bolezni odvisnosti je, da se odvisnosti in njenih posledic prej in bolje zave bolnikova okolica kot on sam. Zato so pritiski iz okolice nujni za sprožitev

potrebe po spremembi v bolniku samem. Ti pritiski lahko pridejo iz različnih strani – družine, delovnega okolja, družbe, poslabšanje zdravja...

Glede vzrokov za razvoj odvisnosti pa ne moremo kazati samo na enega, vedno gre za skupek, preplet vzrokov. Transgeneracijski vzorci, življenjski stil osebe, osebnostne lastnosti posameznika, družba in njeni vzorci, družina, vrednote, tradicija itd. Ter vloga in učinek alkohola, ki je lahko dostopen, hitro deluje, spremeni človekovo počutje in razpoloženje. Posameznik zato lahko poseže po alkoholu z namenom, da bi si zmanjšal stisko, notranjo napetost. Alkohol je anksiolitik in osebe velikokrat pijejo zato, da bi zmanjšale stisko, ker menijo, da bo to delovalo. Ne razmišlja pa o posledicah, ki jih bo prekomerno pitje imelo v prihodnosti.

Pri odvisnostih se osebe ne odločijo same za zdravljenje, gre vedno za nek zunanji pritisk, na primer delodajalcev, partner, družina, posledice, ki jih oseba že tudi na področju osebnega splošnega zdravja.

Sicer pa je največ moških, razmerje med ženskami in moškimi je 1:4, starostno je prav tako raznoliko, od 19 do 70 let.

3. Kaj so najpogostejši sprožilni dejavniki za to, da se oseba odloči za zdravljenje?

Kot že omenjeno, gre za zunanje pritiske s strani delodajalca, zaradi zdravstvenih posledic pitja alkohola, tudi družba vpliva na odločitev osebe za zdravljenje, na primer, ko oseba izgubi izpit.

4. Kako poteka zdravljenje?

Zdravljenje poteka v treh fazah. Prva faza se imenuje priprava na zdravljenje, ki poteka v domačem okolju, pri osebnem zdravniku ali zdravniku medicine dela. Gre za pogovor, ki osebo pripravi na zdravljenje, zdravnik mu napiše napotnico, dobi datum za začetek zdravljenja. Sledi druga faza, ki lahko poteka v bolnišnici ali ambulantno. Bolnišnično zdravljenje traja približno 10 tednov. Ambulantno zdravljenje je namenjeno tistim, ki so bolj motivirani, nimajo zdravstvenih zapletov. Traja od enega do dveh let, pacienti se udeležujejo terapevtskih skupin 1x tedensko skupaj s svojci. Tretjo fazo imenujemo rehabilitacija, pacient naj bi se vključil v eno izmed oblik skupinske obravnave (KZA, AA) ter uresničuje zadane cilje za spremembo.

Cilj zdravljenja odvisnosti ni abstinenca, abstinenca je pogoj, da lahko pacient začne delati na spremembah. Cilj zdravljenja pa je boljša kvaliteta zdravja pacienta in njegovih bližnjih, zato je zelo pomembno tudi sodelovanje družinskih članov. Pomembna je odločitev za spremembo, ki je vezana na to, v kolikšni meri posameznik uvideva, da je potrebna. To je vir motivacije. Če je pritisk za zdravljenje zunanja motivacija, naj bi pacient tekom zdravljenja zgradil dovolj dober uvid, ki mu bo služil kot notranja motivacija za spremembo.

5. *Kateri so najpogostejši dejavniki tveganja in varovalni dejavniki v povezavi z uspešnostjo zdravljenja, tudi glede recidiva.*

Kar se tiče dejavnikov tveganja, je pomembno razumevanje same bolezni, ki je kronična, kar pomeni, da se lahko ponavlja. Duševna odvisnost ni ozdravljiva. Za uspešno rehabilitacijo je pogoj abstinenca. Poznamo primer, ko je oseba recidivirala po 34 letih abstinence, pa tudi osebe, ki so recidivirale že po nekaj tednih. Težave v rehabilitaciji so različne, od razmišljanja, ali je sprememba sploh potrebna do preizkusa sposobnosti soočanja reševanja težav (kako in česa se lotiti, na kakšen način – nevarnost odzivanja s pomočjo poznanih načinov, starih vzorcev) ter nevarnost pred samozadosnostjo (razmišljanje, da je po nekem daljšem obdobju abstinence človek dovolj trden in močan, da lahko zmerno pije). Razvoj odvisnosti se najprej začne z duševno odvisnostjo, šele v drugi fazi, ko je odvisnost že zelo razvita, pride do telesne odvisnosti, kjer pa so že prisotni znaki, kot je tremor rok. Pri zdravljenju ni pomemben čas, ampak spremembe in trud, ki si ga vložil vase.

6. *Kakšen je vaš prispevek kot socialna delavka/psihiatrinja pri zdravljenju?*

V našem timu smo terapevti različnih strok ter se tako medsebojno dopolnjujemo. Za delo v skupini pa je pomembnejše od tega, kaj si po izobrazbi, to, kakšen odnos vzpostavimo s pacienti in njihovimi svojci. To tudi vpliva na potek in uspešnost zdravljenja.

7. *Raziskave ne potrjujejo posebne povezave med odvisnostjo od alkohola in nasiljem, izkušnje mnogih oseb, ki so (bile) žrtve nasilja, pa pričajo o povezavi. Kaj vi mislite o tem, kakšne so vaše izkušnje o povezanosti?*

Nasilja in odvisnosti od alkohola ne bi enačil. Pod vplivom alkohola bi lahko bil nasilen tudi nekdo, ki ni odvisen od alkohola, nasilen je lahko nekdo brez tega, da je opit...

Dejstvo pa je, da lahko mnogi ljudje trezni svoje agresivne impulze kontrolirajo, v opitem stanju pa ta kontrola popusti.

12 POVZETEK

Alkoholne pijače so se pojavljale že pred Kristusom. To so bile pijače, ki so odžejale, ki so delovale antiseptično in so nasploh bile uporabljene v več kot enem kontekstu. Zgodovina alkoholnih pijač se nadaljuje v modernem času, tudi danes se alkohol uporablja v več kot enem kontekstu. Zdi se, da nam je uspelo to drogovgraditi v vsak vidik našega obstoja.

Alkohol je vpet v vse sfere naših življenj. Pijemo ga na zdravje, na srečo in na žalost. Pijemo ga na zdravje mladoporočencev, ob rojstnih dneh, novemu letu pa tudi ob žalostnih dogodkih, kot je v slovo umrli osebi. Alkohol je še vedno obravnavan kot relativno varna droga, saj je viden skozi prizmo enega uživanja, ne pa skozi prizmo mnogokratnega uživanja, znanstvena in strokovna 'resnica' pa je, da je alkohol zelo adiktogena droga, tik za kokainom.

Slovenci smo še vedno zelo strpna družba do alkohola, posledično to pomeni tudi večjo količino zaužitega alkohola. Kadar govorimo o alkoholu in uživanju le-tega, moramo biti pozorni tudi na skoraj nevidno mejo, ki jo, če jo presežemo, hitro pripelje do psihične odvisnosti, ki pa je, ravno zaradi sprejemljivosti pitja alkohola, pogosto neopažena. Alkohol je substanca, ki se absorbira v kri in potuje do možganov, torej ima učinek na celoten živčni sistem. Miselne sposobnosti, ki se dogajajo v možganih, so lahko zaradi te snovi popačene, dezinhibicijska teorija pa trdi, da ta substanca slabi inhibitorne dejavnike za nasilno vedenje (Filipčič, 2002: 48).

V najini raziskavi je kar pet izmed osmih sogovornic spregovorilo o povezavi alkoholizma in nasilja, torej o izvajanju nasilja, ko je bila oseba pod vplivom alkohola. Tiste tri, ki o povezavi niso spregovorile, pa so pričale o odvisnosti od drugih substanc (Anita), o pojavnosti nasilja, bodisi je bila oseba pod vplivom alkohola ali ne (Patricija) ino nasilju, ki je bilo izvedeno izključno v treznem stanju (Ema), a je na drugi strani bil storilec sam žrtev nasilja pod vplivom alkohola v otroštvu. Prav tako je kar pet oseb spregovorilo o prenosu vzorcev iz družine na otroke (bodisi o alkoholu, bodisi o naučenih vzorcih vedenja; nasilje), torej o transgeneracijskem prenosu vzorcev. To je manifestacija disfunkcionalnih odnosov, ki so se dogajali ob primarni socializaciji.

Raziskovali sva torej oblike nasilja, ki se pojavljajo. Izsledki so pokazali, da oseba, ki je žrtev nasilja, po navadi doživlja več kot eno obliko nasilja, oziroma tudi dotično obliko doživlja na več načinov. Da se oseba lahko spopada z nasiljem, torej da do največje mere lahko predeluje

te situacije, pogosto razvije neke strategije preživetja, ki so sicer od osebe do osebe drugačne, pa vendar so se našli neki skupni vzorci spopadanja.

Ena izmed raziskav je pokazala, da je povprečna doba ostajanja žrtve v nasilnem odnosu sedem let. Povprečje ugotovljeno v najinem diplomskem delu, je višje. Kakor pravi Munc, (2010: 113–118) lahko žrtev v odnosu ostaja samozaščitno, kar pomeni, da s tem potrjuje svoje lastne odločitve (predvsem odločitve v povezavi z ljubezensko zvezo), zaradi občutkov navezanosti, zaradi stila življenja... V najini diplomski nalogi pa sva odkrili še en pomemben razlog za ostajanje v nasilnem odnosu – primer mladoletne žrtve.

Ravno intervjuji z žrtvami nasilja, ki so slednjega doživljale kot otroci, pa so pokazali, kako stigmatizirano in skrito je nasilje še dandanes.

V primerih, ko je okolica vedela za nasilje, so se žrtve pogosto soočale s slabimi izkušnjami (jim je bilo mučno poslušati, so zaupanje izrabili, minimalizirajo nasilje).

Ko nasilje postane vidno, je tudi na plečih raznih institucij, da žrtev zaščitijo in nasilje ustavijo. V intervjujih so žrtve o oblikah podpore in pomoči pogosto govorile z negativno konotacijo v glasu in izjavah. Za policijo na primer še danes velja, da dokler do nečesa ne pride, ne morejo resnično posredovati (seveda se morajo odzvati na vsako prijavo, a lahko, da je že prepozno).

V najini diplomski nalogi sva razdelali tudi vlogo socialnega dela, ki je pri nasilju v družini ključno za žrtve nasilja kot za otroke (ki pogosto prevzamejo vsaj eno vlogo; neprimerno za otroka) oziroma posredne žrtve nasilja.

Socialno delo je delo z ljudmi, delo za ljudi in skupaj z njimi. Individualizem ne prinaša uspehov oziroma vsaj ne v tem obsegu, kot naj bi ga v socialnem delu pričakovali. Sam pomen slednjega je namreč socialno, družbeno, človeško, ljudsko udejstvovanje, ki prinaša uspehe, pozitivne spremembe vsem okoli nas, vsem skupinam ljudi, družbi, kulturam, celemu svetu. Šele, ko bomo dojeli v čem je čar socialnega dela, se bodo rezultati le-tega pokazali. Torej skozi celotno delo, izobraževanje, udejstvovanje, ne smemo pozabiti na dejstvo, da gre za socialno delo, za zavestno uporabljanje telesne in duševne energije za pridobivanje dobrin, ki so koristne za družbo, družbene odnose in skupnost.

Glede na to, da so žrtve kot dejavnike tveganja med drugim navajale stres, odvisnost od alkohola, finančno stisko, si ne moreva pomagati, da naju za vnaprej ne bi skrbelo za soljudi.

S hitrejšim tempom življenja in manj časa za razreševanje konfliktov, iskreno upava, da bo izboljšava in naprednejše gledanje na področju nasilja v družini preprečilo oziroma še bolj konstruktivno reševalo (čim manj) primerov.