

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Sonja Godec

**Študija primera razvojne poti mladostnice s čustvenimi in
vedenjskimi težavami**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2025

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Sonja Godec

**Študija primera razvojne poti
mladostnice s čustvenimi in vedenjskimi težavami**

Magistrsko delo

Študijski program: Socialno delo z družino

Mentorica: izr. prof. dr. Lea Šugman Bohinc

Ljubljana, 2025

Zahvala

Iz srca se zahvaljujem mentorici, izr. prof. dr. Lei Šugman Bohinc, za sodelovanje, razumevanje, strokovne napotke in odzivnost.

Posebna zahvala pa gre mojemu sinu in hčerki ter prijateljem za spodbudne besede, motivacijo in podporo.

Kazalo vsebine

1 UVOD	1
2 TEORETIČNE OSNOVE	3
2.1 Sodobni izzivi mladih	3
2.2 Načini spoprijemanja mladih z izzivi	9
2.3 Ranljivost mladih	12
2.4 Koncepti socialnega dela z mladimi	16
2.4.1 Primerjava socioloških pristopov v kontekstu socialnega dela	16
2.4.2 Narativni in timski pristopi v podpori mladim	18
2.4.3 Celostna in mobilna obravnava ranljivih mladih	22
2.5 Krizni centri za otroke in mladostnike	25
3 RAZISKOVALNI DEL	30
3.1 Opredelitev problema	30
3.2 Raziskovalna vprašanja in hipoteze	30
3.3 Uporabljena metodologija	31
3.3.1 Vrsta raziskave	31
3.3.2 Merski instrument in viri podatkov	32
3.3.2 Populacija in vzorec	33
3.3.3 Obdelava podatkov	33
4 REZULTATI IN RAZPRAVA	35
4.1 Analiza narativnega intervjuja v kontekstu strokovne dokumentacije	35
4.2 Spisovna dokumentacija	39
4.2.1 Kronološki pregled	39
4.2.2 Pregled dokumentacije	39
4.3 Glavne ugotovitve	41
5 SKLEPI IN PREDLOGI	47
6 LITERATURA IN VIRI	49
7. PRILOGE	55
7.1. Transkripti intervjujev	55
7.2 Priloge	70
7.2.1 Poročilo o intervenciji z dne 14.7.2025	70
7.2.2 Uradni zaznamek – sprejem z dne 14. 7. 2025	73
7.2.3 Poročilo Centra za socialno delo Južna Primorska z dne 30. 7. 2023	74

7.2.4 Uradni zaznamek z dne 19. 9. 2023	79
7.2.5 Uradni zaznamek – pobeg iz KCM Koper z dne 20. 9. 2023	80
7.2.6 Izjava mladostnice	81
7.2.7 Kodiranje narativnega intervjuja	82

Kazalo tabel

Tabela 1: Tabela celotnega kodiranja narativnega intervjuja.....	82
--	----

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Sonja Godec

Naslov dela: Študija primera razvojne poti mladostnice s čustvenimi in vedenjskimi težavami

Mentorica: izr. prof. dr. Lea Šugman Bohinc

Kraj: Ljubljana

Leto: 2025

Št. strani: 102

Št. prilog: 7

Št. virov: 84

Št. tabel: 1

Ključne besede: krizni center, otroci in mladostniki, čustvene in vedenjske motnje, ranljivost mladih

Povzetek: Sodobna družba mladim postavlja številne izzive, zaradi katerih se vse pogosteje znajdejo v stiskah, ki presegajo njihove razvojne zmožnosti. Magistrsko delo naslavlja to aktualno problematiko z vidika socialnega dela in podpore mladostnikom v kriznih situacijah. V središču raziskave je analiza mladostnice, vključene v krizni center za otroke in mladostnike (KCM). KCM je ključna institucija, ki omogoča celostno, interventno in psihosocialno podporo ranljivim mladim. V teoretičnem delu naloge so najprej predstavljeni sodobni izzivi mladih, njihovi načini spoprijemanja s težavami ter koncept ranljivosti. Sledi analiza dejavnikov tveganja in varovalnih dejavnikov v kontekstu razvoja čustveno-vedenjskih težav. Osvetlim koncepte in pristope socialnega dela z mladimi, s poudarkom na družinskem okolju, vrstnikih in širšem socialnem sistemu. V delu poudarim uporabnost narativnih pristopov in pomen timskega sodelovanja. V nadaljevanju podrobno predstavim in opredelim krizne centre, zakonodajne ureditve in vloge v podpori mladostnikom v stiski, kar podkrepim s primeri dobre prakse iz tujine. Empirični del temelji na študiji primera mladostnice, ki je bila nameščena v krizni center zaradi večplastnih osebnih in družinskih težav. V kvalitativni raziskavi z uporabo polstrukturiranega intervjuja raziščem vidike doživljanja mladostnice in pomoči, ki ju je mladostnica prejela, ter učinke strokovne podpore v procesu njenega okrevanja. Poleg intervjuja je uporabljena tudi analiza dokumentacije kriznega centra. Pridobljeni podatki so kvalitativno analizirani, interpretirani v luči teoretičnih izhodišč in umeščeni v širši kontekst socialnega dela z mladimi. Delo povezuje teorijo, prakso in osebno izkušnjo, s čimer celostno osvetljuje kompleksnost dela z ranljivimi mladostniki in odpira vprašanja o učinkovitosti današnjih oblik pomoči. Cilj naloge je prispevati k boljšemu razumevanju potreb mladih v kriznih situacijah ter poudariti pomen celostnega in občutljivega pristopa v strokovni obravnavi.

MASTER'S THESIS

Name and surname: Sonja Godec

Title: A case study of the developmental path of an adolescent girl with emotional and behavioral problems

Mentor: izr. prof. dr. Lea Šugman Bohinc

Location: Ljubljana

No. of pages: 102

No. of appendices: 7

No. of references: 84

No. of tables: 1

Key words: Crisis Centre, Children and Adolescents, Emotional and Behavioural Disorders, Vulnerability of Youth

Abstract: Modern society presents young people with numerous challenges, increasingly leading them into distress that exceeds their developmental capacities. This master's thesis addresses this pressing issue from the perspective of social work and support for adolescents in crisis situations. At the core of the research is an analysis of a teenage girl placed in a crisis center for children and adolescents (KCM). The KCM is a key institution providing comprehensive, emergency, and psychosocial support to vulnerable youth. The theoretical part of the thesis first presents the contemporary challenges faced by young people, their coping mechanisms, and the concept of vulnerability. It then analyzes risk and protective factors in the context of developing emotional and behavioral difficulties. The work highlights concepts and approaches in social work with youth, with a focus on the family environment, peer relationships, and the broader social system. Particular attention is given to the usefulness of narrative approaches and the importance of teamwork. Furthermore, the thesis thoroughly introduces and defines crisis centers, the relevant legislation, and the roles involved in supporting adolescents in distress, supported by examples of best practices from abroad. The empirical part is based on a case study of a teenage girl who was placed in a crisis center due to complex personal and family problems. Through a qualitative study using a semi-structured interview, the thesis explores the adolescent's experiences and the support she received, as well as the impact of professional assistance on her recovery process. In addition to the interview, documentation from the crisis center is also analyzed. The collected data is qualitatively analyzed, interpreted in light of theoretical foundations, and placed within the broader context of social work with youth. The thesis connects theory, practice, and personal experience, thus providing a comprehensive insight into the complexity of working with vulnerable adolescents and raising questions about the effectiveness of current support systems. The aim of the thesis is to contribute to a better understanding of the needs of young people in crisis and to emphasize the importance of a holistic and sensitive approach in professional intervention.

1 UVOD

Sodobni čas prinaša številne kompleksne izzive, s katerimi se soočajo mladi, pri čemer se povečuje tudi število mladih, ki se znajdejo v različnih oblikah stiske, ranljivosti ali marginalizacije. Namen magistrskega dela je preučiti aktualna teoretična izhodišča in empirična spoznanja o sodobnih izzivih mladostništva ter raziskati, kako se mladi z njimi spoprijemajo in kako jim pri tem lahko pomaga sistem socialnega varstva. Poseben poudarek bo na vlogi kriznih centrov za otroke in mladostnike (v nadaljevanju KMC) kot podpornih institucij, ki omogočajo interventno obravnavo mladih v kriznih situacijah.

V teoretičnem delu bom najprej predstavila sodobna razumevanja ranljivosti mladih, pri čemer se bom oprla na domačo in tujo strokovno literaturo s področja psihosocialnega razvoja, socialnega dela in mladinske problematike. Uporaba izrazov otroci in mladostniki ni naključna, temveč temelji na strokovno utemeljenih razlikah med posameznimi razvojnimi obdobji. Z izrazom otroci običajno označujemo mlade od rojstva do približno 12. leta starosti, kar vključuje predšolsko obdobje in prvo triado osnovnošolskega izobraževanja (1.–6. razred).

Mladi med 12. oziroma 13. in 18. ali celo 21. letom pa sodijo v obdobje mladostništva (ali adolescence), ki zajema pozno osnovnošolsko obdobje in srednješolska leta (Marjanovič Umek in Zupančič, 2011). Izbiro izraza bom skozi nalogo povezovala s kontekstom. Kadar bom govorila o srednješolcih ali učencih v puberteti, bom uporabila izraz mladostniki, v primeru mlajših otrok pa izraz otroci. Če pa starostna meja ni jasno določena, bom raje uporabila bolj nevtralen izraz mladi.

Analizirala bom bistvene dejavnike tveganja, ki vplivajo na mladostnikov razvoj – od osebnostnih značilnosti, čustvene nezrelosti, neustreznih strategij spoprijemanja s težavami, do vplivov družinskega in širšega socialnega okolja. Hkrati bom raziskala tudi varovalne dejavnike, ki lahko zmanjšujejo tveganje za razvoj duševnih, vedenjskih ali socialnih težav. Pomemben del teoretičnega pregleda bo namenjen razumevanju otroka in mladostnika v kontekstu družinskega mikrosistema. Predstavila bom različne metodologije preučevanja družine in raziskave, ki dokazujejo osrednjo vlogo družinske dinamike pri oblikovanju otrokovega in mladostnikovega čustvenega in vedenjskega razvoja. Ugotovitve številnih raziskav potrjujejo, da je čustveni razvoj otroka in mladostnika močno povezan z varnim in spodbudnim okoljem, medtem ko konflikti, zanemarjanje, nasilje ali druge oblike disfunkcionalnosti v družini predstavljajo resna tveganja za otrokov razvoj. Ob tem bom

osvetlila tudi pomen medosebnih odnosov, socialne opore in širših dejavnikov okolja, ki lahko blažijo ali krepijo učinke izpostavljenosti tveganjem.

Posebno pozornost bom v teoretičnem delu namenila kriznim centrom za otroke in mladostnike v Sloveniji. KCM predstavljajo specializirane ustanove, ki otrokom in mladostnikom v stiski nudijo nujno in začasno nastanitev, varno okolje in psihosocialno pomoč. Namenjeni so posameznikom, ki se znajdejo v akutnih kriznih situacijah, kot so nasilje v družini, konflikti s starši, zanemarjanje, brezdomstvo ali druge oblike ogroženosti. V nalogi bom predstavila njihovo vlogo, pristop dela, načine vključevanja mladostnikov ter sodelovanje z drugimi institucijami. Pri tem se bom oprla na strokovne vire (Rihter, 2015), zakonsko ureditev na področju varstva otrok in mladostnikov (ZPND, 2016), pa tudi na primere dobrih praks iz tujine, zlasti iz Nemčije in drugih evropskih držav, kjer krizni odziv in preventivni programi temeljijo na mladinskem delu, duševnem zdravju in preprečevanju socialne izključenosti. Socialno delo z ranljivimi skupinami mladih zahteva celosten in interdisciplinaren pristop, ki vključuje sodelovanje različnih strokovnjakov, kot npr. socialnih delavcev, psihologov, pedagogov in drugih. Zato bom v magistrskem delu osvetlila pomen timskega sodelovanja pri obravnavi mladostnikov v stiski in pri izvajanju individualiziranih podpornih ukrepov, ki temeljijo na potrebah posameznika.

V empiričnem delu magistrske naloge bom predstavila študijo primera mladostnice, ki je bila zaradi različnih težav nameščena v KCM. Z uporabo kvalitativne raziskovalne metode – polstrukturiranega intervjuja, bom pridobila temeljit vpogled v njeno doživljanje bivanja v KCM, v prejeta podpora ter v učinke različnih oblik pomoči na njen proces okrevanja. Analizirala bom, kako mladostnica razume svojo izkušnjo, kateri dejavniki so ji pomagali pri stabilizaciji, kako ocenjuje vlogo strokovnih delavcev ter kako je sodelovanje različnih institucij prispevalo k boljši obravnavi njenega primera. Pri tem bom uporabila tudi dokumentacijo kriznega centra, ki bo osvetlila uradno perspektivo in evalvacijo učinkovitosti izvedenih ukrepov. Izkušnja z omenjeno mladostnico, s katero sem sodelovala pri svojem delu v KCM, je v meni pustila močan vtis in me spodbudila k odločitvi, da njen primer podrobno predstavim in teoretično umestim v kontekst socialnega dela z ranljivimi mladimi. Magistrsko delo tako povezuje teoretična izhodišča, zakonski okvir, praktične izkušnje in empirično raziskavo, s čimer želi prispevati k boljšemu razumevanju potreb mladostnikov v stiski ter k iskanju učinkovitih oblik pomoči in podpore.

2 TEORETIČNE OSNOVE

2.1 Sodobni izzivi mladih

Življenjski svet mladih je kompleksen in raznolik, saj si mladostniki prizadevajo najti svoje mesto in se prilagoditi okolju. Pri tem si pomagajo z različnimi naučenimi strategijami in tehnikami spoprijemanja, ki jih mladi razvijejo skozi lastne pozitivne in negativne izkušnje, ter temeljijo na njihovih interpretacijah resničnosti in konstrukciji pomenov dogodkov. Postrak (2015) poudarja, da na življenjski svet mladih vplivajo številni dejavniki odraščanja, varovalni (pozitivni) in dejavniki tveganja (negativni). Šelih (2000) dodaja še dejavnike, povezane s prestopniškim ali delinkventnim vedenjem, ki pogosto odražajo stiske ali neugodne okoliščine, v katerih mladostniki odraščajo.

Mladi pogosto doživljajo nasprotujoče si pritiske: na eni strani pričakovanja družbe, da se čim prej osamosvojijo, na drugi pa stvarne ovire, kot so negotovost na trgu dela, visoke cene stanovanj in pomanjkanje podpore za mlade. Te okoliščine prispevajo k podaljšanju obdobja odvisnosti od staršev in k zmanjšanju možnosti za oblikovanje lastne identitete skozi vrstniške odnose in kolektivne izkušnje. Kljub temu da digitalna tehnologija omogoča nove oblike povezovanja in izražanja, pogosto vodi k posameznikovi izoliranosti in zmanjša možnosti za neposredno socialno interakcijo, kar lahko vodi v občutke osamljenosti in negotovosti. Vse to še dodatno zaplete prehod v odraslost. Kljub temu pa se mladi prilagajajo novim razmeram in iščejo ter razvijajo različne načine usklajevanja tradicionalnih vrednot s sodobnimi izzivi, kar kaže na njihovo prožnost in odpornost (Ule, 1995).

Sodobna informacijska družba zavrača togost družbenih pričakovanj, ki temeljijo na spolu, starosti, socialnem izvoru ali kulturni pripadnosti. Ne dopušča vnaprej določenih identitet, ustaljenih življenjskih slogov ali trajne vezanosti na določen prostor, status in vloge (Ule, 2000, str. 30). Posamezniki, ki želijo slediti sodobnim trendom, so vse bolj usmerjeni v oblikovanje lastnega življenjskega sloga, dela in izobraževanja, kar spodbuja individualizacijo (prav tam, str. 31). Čeprav se postopno osvobajajo tradicionalnih vezi družine, razreda in religije, postajajo hkrati bolj podvrženi vplivom trga dela, potrošništva, medijev in institucionalnih nadzornih mehanizmov. Tradicionalne družbene strukture nadomeščajo nove avtoritete in institucije, ki usmerjajo življenje posameznika ter ga postavljajo v okvir trendov in potrošniških norm (Ule in Kuhar, 2003, str. 26). Te hitre družbene spremembe so sicer omogočile večjo

individualizacijo, vendar so hkrati povečale ranljivost mladih in okrepile občutek negotovosti glede njihove prihodnosti. O ranljivosti mladih bom govorila v podpoglavju 2.3.

Mladostniki predstavljajo 20 % svetovnega prebivalstva in sodijo med skupine z največjim tveganjem za zlorabo različnih psihoaktivnih snovi (vir!). Tisti, ki ne dosežejo celovitega čustvenega, kognitivnega, socialnega in fizičnega razvoja, pogosto izražajo različne vedenjske, kognitivne, in psihosocialne znake t. i. motenj odvisnosti. Posledično se soočajo s težavami na osebni in tudi na širši družbeni ravni. Kobolt in Rapuš Pavel (2009) opredeljujeta čustveno-vedenjske težave oz. motnje kot individualni odziv na prepletanje bioloških dejavnikov, razvojnih dejavnikov in vplivov socialne deprivacije, stresa ali nezadovoljenih potreb. Odzivi na interaktivne dejavnike znotraj socialnega okolja so lahko spodbudni, lahko pa prispevajo k oblikovanju izstopajočih vedenjskih vzorcev in vplivajo na nastanek čustvenih stisk. Čustveno in vedenjsko neravnotežje pogosto izvira iz izgube skladnosti s samim seboj in z drugimi. Pri načrtovanju pomoči je torej ključno upoštevati medsebojno delovanje bioloških, psiholoških, socialnih in okoljskih dejavnikov. Na razvoj različnih težav oz. motenj vplivajo številni dejavniki, kot so neustrezno zadovoljevanje psihosocialnih potreb, slaba kontrola impulzov, doživljanje travmatičnih izkušenj, pomanjkanje strategij spoprijemanja, šibkosti v delovanju živčnega sistema, nizek socialni kapital in drugi neugodni vplivi. Ti dejavniki, posamično ali v kombinaciji, sprožijo, vzdržujejo in oblikujejo otroke in mladostnike čustvene in vedenjske odzive in posledično vplivajo na njegovo psihosocialno delovanje (Kobolt in drugi, 2015).

Kadar otrokovo ali mladostnikovo vedenje in čustveno odzivanje dalj časa izrazito odstopata od razvojnih pričakovanj, jih strokovnjaki razvrstijo v ustrezne kategorije, ki temeljijo na intenzivnosti čustvenih odzivov in skladnosti vedenja z razvojnim obdobjem in okoliščinami. Takšna razvrstitev ni namenjena označevanju, temveč omogoča boljše razumevanje težav ter oblikovanje ustrezne in ciljno usmerjene podpore, ki posamezniku pomaga pri vključevanju v okolje in razvoju njegovih potencialov. Odstopanja se običajno kažejo v treh osnovnih skupinah: čustvene motnje, vedenjske motnje ali kot kombinacija obeh. Pri otrocih in mladostnikih s čustveno-vedenjskimi težavami ali motnjami je pogosto mogoče prepoznati prisotnost različnih travmatičnih dogodkov, ki so pomembno zaznamovali njihov razvoj. Ti se lahko kažejo posredno skozi ponavljajoče se vedenjske izbruhe, izrazito čustveno nestabilnost, težave pri navezovanju odnosov, nizko samopodobo ali umik iz socialnih interakcij. Travmatične izkušnje lahko izvirajo iz različnih virov, kot so nasilje v družini, zanemarjanje,

izguba bližnje osebe, zloraba, selitve, ločitev staršev ali dolgotrajna negotovost v okolju. Prepoznavanje tovrstnih dogodkov zahteva celovit in občutljiv pristop, saj otroci travme pogosto izražajo posredno, npr. skozi igro, vedenje ali telesne simptome, in ne preko besed. Razumevanje izvora težav je bistveno za načrtovanje učinkovite podpore in za preprečevanje nadaljnjih posledic na otrokovo duševno zdravje in socialno funkcioniranje. Pri otrocih in mladostnikih s čustveno-vedenjskimi težavami oz. motnjami lahko pogosto prepoznamo tudi pomanjkanje sprejetosti v socialnem okolju in nezmožnost doživljanja uspehov. To vodi k razvoju prilagoditvenih vzorcev, v psihoanalitičnem jeziku govorijo o obrambnih mehanizmih, kot so zanikanje, projekcije in nadkompenzacije. Znaki težav, ki se pojavijo, vključujejo izgubo motivacije, izmikanje, umikanje, izogibanje obveznostim, samopoškodovanje, nezaupanje vase in v druge ter vdanost v neugoden položaj. Omenjeni čustveni in vedenjski odzivi, v kombinaciji z reakcijami okolja, običajno vodijo do težav v socialni integraciji (Kobolt in drugi, 2015). Potrebno je poudariti, da lahko zgodnje prepoznavanje in ustrezna intervencija pomembno zmanjšajo negativne posledice navedenih težav oz. motenj. Preventivni programi, ki vključujejo izboljšanje čustvene odpornosti, krepitev socialnih veščin in podporo družinskega okolja, so osrednji za zmanjšanje tveganja za razvoj resnejših težav. Zato je za zagotavljanje celostne podpore otrokom in mladostnikom s čustveno-vedenjskimi motnjami bistvenega pomena sodelovanje med starši, šolo, zdravstvenimi delavci in drugimi strokovnjaki.

Kadar otrokovo ali mladostnikovo vedenje ter čustveno odzivanje dalj časa izrazito odstopata od razvojnih pričakovanj, jih strokovnjaki razvrščajo v diagnostične kategorije, ki temeljijo na intenzivnosti izraženih simptomov in skladnosti vedenja z razvojnim obdobjem. Takšne razvrstitve naj bi bile usmerjene v boljše razumevanje težav in ciljno oblikovanje podpore, vendar pa se v praksi pogosto srečujemo z dilemo, ali kategorizacija res pripomore k razumevanju posameznika ali pa vodi k etiketiranju in poenostavljanju kompleksnih življenjskih zgodb. Sama se pri delu z mladostniki pogosto soočam s tem protislovjem. Medtem ko diagnoza lahko odpira vrata do strokovne pomoči in dostopa do virov, lahko hkrati zmanjša občutek subjektivne individualnosti in povzroči, da ga okolica začne identificirati predvsem z njegovimi težavami in celostno, kot osebo v razvoju z lastno zgodbo, potenciali in zmožnostjo za spremembo. Takšno zamejeno gledanje pogosto vpliva tudi na pričakovanja strokovnjakov, kar lahko nehote prispeva k samouresničujoči se napovedi in s tem mladostnik začne izpolnjevati vlogo, ki mu jo je dodelila diagnoza.

Te razmisleke potrjujejo tudi postmoderni pristopi, kot sta narativna in k rešitvam usmerjena terapija, ki opozarjata na pomen jezika in pripovedi pri oblikovanju identitete. White in Epston (1990) izpostavljata, da je problem nekaj, kar oseba ima, ne nekaj, kar je. Podobno tudi de Shazer in Berg (1997) v svojem modelu, usmerjenem k rešitvam, poudarjata iskanje virov, izjem in ciljev, ne pa poglobljanja v težave kot take. Osebnost se mi ta premik od »kaj je narobe« h »kaj je mogoče« zdi bistven pri delu z mladostniki, saj vrača občutek nadzora in krepi izkušnjo lastne učinkovitosti kot dveh odločilnih elementov za psihološko odpornost. Kljub temu pa ni mogoče zanemariti pomena natančne diagnostike in sistematičnega razumevanja simptomatike, še posebej v primerih, kjer se vedenjske ali čustvene težave ponavljajo v povezavi s travmatičnimi izkušnjami. V tem kontekstu se mi zdi pomembno ohraniti ravnotežje med strokovno klasifikacijo in empatičnim razumevanjem mladega kot posameznika. Diagnoza naj ne bo končna točka, temveč orodje, ki omogoča bolj premišljeno načrtovanje podpore, ob tem pa ostane odprt prostor za osebnostno rast in gradnjo lastne identitete, ki presega omejitve strokovnih oznak.

Bronfenbrennerjev ekološki model razvoja je ena najvplivnejših teorij na področju razvojne psihologije, saj celostno pojasnjuje, kako se otrok razvija v odnosu s svojim okoljem. Ustanovil ga je Urie Bronfenbrenner, ameriški psiholog, ki je menil, da otrokovega razvoja ni mogoče razumeti ločeno od širših socialnih in kulturnih sistemov, v katerih živi. Družinski sistem predstavlja skupnost posameznikov, ki so med seboj povezani in aktivno vplivajo drug na drugega. Po Čačinovič Vogrinčič (1998) se vedenje vsakega družinskega člana odraža v vedenju vseh drugih članov. Družina je okoljski mikrosistem, ki lahko deluje kot zaščitni dejavnik ali pa kot dejavnik tveganja. Družina kot mikrosistem vključuje vzorce aktivnosti, vloge in medsebojne odnose, katere posameznik doživlja v specifičnem družinskem okolju (Bronfenbrenner, 1979; Bronfenbrenner in Morris, 2006). Družina kot okoljski sistem neposredno vpliva na otrokovo fizično, psihološko in socialno okolje ter predstavlja prvo učno okolje, kjer otrok pridobiva osnovne izkušnje o svetu (Swick in Williams, 2006). Odnosi v družinskem sistemu so dvosmerni in vzajemni, saj spremembe pri enem članu družine vplivajo na druge člane. Čustveno izražanje enega člana sproži odzive pri drugih, kar ustvarja zapleten sistem medsebojnih interakcij. Družina ni statična struktura, temveč živ sistem, ki se prilagaja različnim spremembam, kot so življenjski prehodi, krizne situacije in razvojni izzivi.

Družino lahko preučujemo iz različnih perspektiv. Sociološki vidik jo opredeljuje kot najstarejšo in najtrajnejšo družbeno skupino, ki se nenehno prilagaja družbenim, ekonomskim

in kulturnim spremembam. Temelji na bioloških, socialnih in ekonomskih vezeh med partnerjema ter njunimi biološkimi ali posvojenimi otroki. Osrednja vloga družine je zadovoljevanje osebnih in skupnih potreb, pri čemer družina ne vpliva le na svoje člane, temveč prispeva tudi k stabilnosti in razvoju širše družbe (Bezenšek, 2005, str. 91). Sodobna razvojna psihologija družino opredeljuje kot transakcijsko, dinamično in večplastno okolje, kjer so osrednji procesi socializacije znotraj družinskega sistema. Osrednjo vlogo imajo starši in sorojenci ter njihovi medsebojni odnosi, ki vplivajo na otrokovo in mladostnikovo čustveno, socialno ter kognitivno razvojno pot (Marjanovič Umek in Zupančič (2011).

Poleg notranje družinske dinamike je treba upoštevati tudi zunanje vplive, ki pomembno oblikujejo otrokov in mladostnikov čustveni, socialni in kognitivni razvoj. Med najpomembnejše dejavnike sodijo širša družina, vrstniki, prijatelji, šolsko okolje in širši kulturno-družbeni kontekst (Kavčič, 2005). Ti vplivi niso ločeni, temveč delujejo interaktivno in soodvisno, pri čemer otrok in mladostnik razvija svoje socialne kompetence skozi posnemanje, identifikacijo, komuniciranje in učenje socialnih veščin. Širša družina, kamor uvrščamo stare starše, tete, strice, lahko nudi dodatno čustveno oporo in pomaga pri prenosu vrednot, tradicije in družinskih norm. Hkrati pa ima širša družina lahko tudi vlogo zaščitnega dejavnika v primerih stresnih in kriznih situacij.

Bronfenbrenner (1994) navaja, da so vrstniki in prijatelji osrednji za razvoj socialnih spretnosti, občutka pripadnosti in za oblikovanje identitete, saj otrok in mladostnik v odnosih z vrstniki in prijatelji razvija empatijo, sodelovanje in sposobnost reševanja konfliktov. Socialna interakcija z njimi mlademu posamezniku omogoča razumevanja čustev drugih, omogoča tudi, da se v odnosu z njimi nauči prilagajanja različnim situacijam, vzpostavljanja in vzdrževanja prijateljskih vezi. Prijatelji in vrstniki igrajo tudi pomembno vlogo pri oblikovanju otrokove in mladostnikove samozvesti in samopodobe. Otroci in mladostniki skozi izkušnje z vrstniki pridobivajo povratne informacije o sebi, kar vpliva na njihov občutek lastne vrednosti. Sprejetost, podpora in pohvale so pozitivne izkušnje in krepijo občutek varnosti in pripadnosti, medtem ko zavračanje, izključenost ali vrstniško nasilje negativno vplivajo na samozaupanje in psihosocialno blagostanje (Rubin, Bukowski in Parker, 2006). Vrstniške skupine mladim omogočajo socialno eksperimentiranje, preko katerega lahko preizkušajo različne načine komuniciranja, različne vloge in vedenjske vzorce, kar jim pomaga pri razvijanju socialne prilagodljivosti. Otroci in mladostniki se skozi konflikte in pogajanja v vrstniških interakcijah učijo različnih načinov obvladovanja čustev in impulzov, sprejemanja kompromisov in

razumevanja perspektiv drugih. Vse navedeno prispeva k mladostnikovem čustvenemu in socialnemu razvoju (Hartup, 1996). Poleg tega sodobne raziskave kažejo, da imajo vrstniki še posebej močan vpliv v adolescenci, ko mladostniki pogosto iščejo neodvisnost od staršev in večjo povezanost z vrstniškimi skupinami. V tej fazi lahko prijatelji postanejo glavni vir čustvene podpore, oblikovanja vrednot in odločitev, kar lahko vodi bodisi v pozitivne izkušnje, kot sta povečanje motivacije za opravljanje šolskih obveznosti in razvoj prosocialnega vedenja, ali pa v negativne vplive, kot so tveganja, povezana z deviantnim vedenjem (Steinberg in Monahan, 2007). Vse te ugotovitve poudarjajo, da so vrstniki in prijatelji nenadomestljiv del otrokovega in mladostnikovega razvoja, pri čemer kakovost njihovih odnosov pomembno vpliva na njihovo čustveno stabilnost, dolgoročno dobrobit in na njihove socialne kompetence.

Poleg neposrednih interakcij med otrokom, starši, vrstniki in učitelji ima pomembno vlogo tudi širši družbeni kontekst, ki vpliva na razvoj posameznika. Ta kontekst vključuje kulturne norme, ekonomske razmere, vrednote družbe in dostopnost različnih virov podpore, kot so izobraževalni programi, socialne službe, zdravstvena oskrba in skupnostne organizacije. Sodobne raziskave kažejo, da tisti otroci, ki odraščajo v varnem, stabilnem spodbudnem okolju, lažje razvijejo odpornost in uspešne strategije spoprijemanja s težavami (Lansford in drugi, 2010). Odpornost jim omogoča, da se bolj učinkovito soočajo z življenjskimi izzivi, ohranjajo pozitivne medsebojne odnose in gradijo samozavest. Stabilno družinsko okolje, podpora učiteljev in skupnosti ter možnosti za kakovostno izobraževanje so ključni dejavniki, ki prispevajo k uspešni integraciji mladih v družbo.

Vendar pa otroci iz socialno-ekonomsko prikrajšanih okolij pogosto nimajo enakih možnosti za dostop do teh virov, kar lahko poveča tveganje za razvoj negativnih vedenjskih vzorcev in težav pri prilagajanju. Raziskave s področja razvojne psihologije, zlasti ugotovitve Masten (2018), jasno kažejo, da imajo dolgotrajna izpostavljenost revščini, diskriminaciji in pomanjkanju socialne podpore lahko izrazito negativne posledice na kognitivni, čustveni in socialni razvoj otrok in mladostnikov. Ti dejavniki ne predstavljajo le trenutnih težav, temveč dolgotrajne obremenitve, ki ogrožajo razvoj posameznikove odpornosti, občutka lastne vrednosti in sposobnosti uspešnega vključevanja v družbo. Masten (2018) poudarja, da otroci, ki odraščajo v takšnem okolju, pogosto nimajo dostopa do temeljnih razvojnih spodbud in podpornih odnosov, kar se kaže v večji ranljivosti za duševne stiske, učne težave in socialno izključenost. V luči teh spoznanj postaja jasno, da zgolj individualna obravnava ni dovolj. Nujen je celostni pristop, ki vključuje tako krepitev osebnih virov otrok in mladostnikov kot tudi sistemske

spremenbe, ki zmanjšujejo strukturne neenakosti. Družba mora zato vlagati v preventivne programe, ki omogočajo dostop do kakovostnega izobraževanja, psihosocialne podpore in varnega socialnega okolja, saj je otrokova dobrobit vedno preplet individualnih izkušenj in širšega družbenega konteksta.

Poleg vplivov zunanjega okolja imajo pomembno vlogo tudi osebnostne značilnosti družinskih članov, njihove socialne spretnosti in načini komuniciranja, saj ti oblikujejo kakovost odnosov in družinskega vzdušja. Otroci se ne razvijajo kot pasivni prejemniki vplivov, temveč kot aktivni udeleženci, ki zaznavajo, interpretirajo in ponotranjajo spremembe v svojem okolju. Način, kako dojemajo te spremembe, močno vpliva na njihov občutek varnosti, samozavest, sposobnost reševanja problemov in oblikovanje identitete (Kavčič, 2005). Naj še enkrat ponovim, kar poudarjajo tudi sodobni pristopi v razvojni psihologiji, da je torej socializacija mladih rezultat kompleksne interakcije med družinskimi in družbenimi dejavniki, kar pomeni, da je njegov razvoj odvisen ne le od družine, temveč tudi od širšega konteksta, v katerem odrasča (Sontag, 1996).

2.2 Načini spoprijemanja mladih z izzivi

Mladost je obdobje intenzivnih sprememb in soočanja z različnimi izzivi, ki lahko pomembno vplivajo na psihosocialni razvoj posameznika. Sodobna družba mladim prinaša številne priložnosti, a hkrati tudi tveganja, ki lahko otežijo njihovo prehajanje v odraslost. Razumevanje teh izzivov ter načinov spoprijemanja z njimi je temeljnega pomena za zagotavljanje podpore mladim pri njihovem osebnem razvoju (Arnett, 2000). Mladostniki se danes soočajo z vrsto pritiskov, ki izhajajo iz različnih vidikov njihovega življenja. Prvi pomemben izziv predstavljajo psihosocialni pritiski, saj se mladi pogosto soočajo z visokimi pričakovanji družbe, vrstnikov in družine, kar lahko vodi v stres, anksioznost in nizko samopodobo (Steinberg, 2014). Prav tako se mnogi mladostniki srečujejo z identitetnimi vprašanji, ko iščejo svojo spolno, kulturno ali osebno identiteto, kar je lahko vir notranjih konfliktov in negotovosti (Erikson, 1968).

Pomemben varovalni dejavnik pri soočanju z razvojnimi in okoljskimi izzivi predstavlja družinska podpora. Empirične študije potrjujejo, da mladostniki, ki odrasčajo v strukturiranem, čustveno odzivnem in podporno naravnem družinskem okolju z odprto in konstruktivno komunikacijo, razvijajo učinkovitejše mehanizme spoprijemanja s stresom ter izkazujejo višjo

stopnjo psihične odpornosti. Mešl in Kodele (2016) izpostavljata pomen sodelovanja s strokovnjaki pri udejanjanju sodobne doktrine socialnega dela, kar lahko bistveno pripomore k boljšemu razvoju mladostnikov, ki se soočajo z družinskimi težavami. Travma je pojem, ki pogosto izzove močne občutke, saj se nanaša na izkušnje intenzivnega stresa, ki presegajo posameznikove sposobnosti soočanja, pri čemer lahko vplivajo na psihološko, čustveno in socialno delovanje. Še posebej pomemben je medgeneracijski prenos travme, ko se travmatične izkušnje staršev prenesejo na mlade, bodisi prek vzgojnih stilov, čustvene regulacije ali vedenjskih vzorcev. Takšne travmatične izkušnje oblikujejo otrokovo doživljanje sveta, njegove odnose in razvojno dinamiko. Comtois, Tarabulsky, Bernier in Moss (2021) preučujejo, kako se travmatične izkušnje staršev iz otroštva prenašajo na vedenjske težave njihovih otrok.

V sodobni družbi so vse bolj prisotni vzorci tveganega vedenja, kot so samopoškodbeno vedenje, zloraba alkohola in uporaba prepovedanih substanc, ki mladim pogosto predstavljajo začasno olajšanje, a hkrati prinašajo dolgoročne negativne posledice. Dernovšek (2013) opredeljuje samopoškodbeno vedenje kot različne oblike namernega poškodovanja lastnega telesa. Med najpogostejše oblike spadajo rezanje po stegnih in podlahteh, ugašanje cigaret na koži, praskanje, povzročanje vbodnih ran, udarjanje glave ali drugih delov telesa ob trde predmete, odpiranje nezaceljenih ran s trdimi predmeti in trganje ali vlečenje šivov iz ran. Ljudje se takšnega vedenja pogosto poslužujejo kot načina obvladovanja intenzivnih občutkov nelagodja, praznine in napetosti. Še posebej je tako vedenje pogosto pri otrocih in mladostnikih s čustvenimi in vedenjskimi težavami oz. motnjami.

Škodlar in Tekavčič Grad (2013) izpostavljata, da gre pri samopoškodbenem vedenju za specifičen vedenjski sklop. Potrebno je ločiti med poškodovanjem lastnega telesa, povezano s samomorilnimi nameni in med samopoškodovanjem, ki služi predvsem sproščanju tesnobe in napetosti. Drobnič Radobuljac (2018) pojasnjuje pomen razločevanja med samomorilnim vedenjem in samopoškodbenim vedenjem brez samomorilnega namena (angl. *non-suicidal self-injury* – *NSSI*). Obe obliki samopoškodovanja vključujeta namerno poškodovanje telesa, vendar pri poskusu samomora cilj osebe predstavlja smrt, medtem ko ima oseba s samopoškodbenim vedenjem brez samomorilnega namena različne cilje, kot so sprožanje določenih čustev, zmanjšanje simptomov duševne stiske ali vplivanje na druge, pri čemer nima namena končati svojega življenja.

Pri delu z mladimi pogosto opažam, da so vzorci samopoškodbenega vedenja več kot le oblika izogibanja bolečini, saj predstavljajo tudi krik po stiku, odziv na občutek čustvene zanemarjenosti ali izraz potrebe po nadzoru v svetu, kjer imajo občutek, da jim vse uhaja iz rok. Čeprav strokovna literatura upravičeno ločuje med samomorilnim in nesamomorilnim vedenjem, se v praksi meja med njima pogosto zabriše, saj se motivi posameznika s časom spreminjajo ali prepletajo. Ravno zato menim, da je ključno, da strokovnjaki ne obravnavamo samopoškodbenega vedenja zgolj kot simptom, ki ga je treba odpraviti, temveč kot sporočilo, ki kliče po razumevanju. Izpostavila bi tudi pomen pristopa, ki vključuje ne le mladega posameznika, temveč tudi njemu pomembne osebe, kot je njegova družina, vrstniki in šolsko okolje. Menim, da bi bilo treba več pozornosti nameniti preventivnemu delu, ki vključuje izboljšanje sposobnosti prepoznavanja, uravnavanja in izražanja čustev, spodbuja odprt dialog o duševnem zdravju in mladostnikom omogoča občutiti pripadnost in varnost v skupnosti. Samopoškodbeno vedenje ni le individualna disfunkcija, ampak pogosto posledica okolja, ki ne zna ali ne zmore odgovoriti na čustvene potrebe mladih.

Socialna mreža ali vrstniška skupina lahko mladostniku zagotovi občutek varnosti, vendar ga na drugi strani lahko usmeri v rizične vedenjske vzorce. Primer tega so huliganske skupine in mladostniške tolpe, ki delujejo pod krinko navijaških skupin, katere se pogosto vključujejo v različne vrste nasilnih dejanj, kot so vandalizem, verbalne grožnje in fizični spopadi. Prav tako so mladi lahko izpostavljeni zlorabi prepovedanih substanc ali pa so vpleteni v različna kazniva dejanja, kot so tatvine (Šelih, 2000). Tako je mogoče razumeti, da mladostniki pri oblikovanju strategij preživetja pogosto izbirajo poti, ki se jim zdijo najustreznejše glede na njihove izkušnje in okoliščine, v katerih odraščajo. Twenge (2017) trdi, da je poleg tega v sodobni družbi velik izziv tudi digitalna odvisnost, saj prekomerna uporaba družbenih omrežij in ostale tehnologije lahko vodi v zmanjšano pozornost, osamljenost in manjšo čustveno stabilnost.

Raziskave, predstavljene v publikaciji Mladinsko delo in zdrav življenjski slog kažejo, da so ti vzorci vedenja pogosto povezani z iskanjem identitete, pritiskom vrstnikov ter pomanjkanjem ustreznih informacij in podpornih sistemov. Poleg tega so mladostniki, ki se soočajo z duševnimi stiskami, kot so anksioznost, depresija ali nizka samopodoba, bolj nagnjeni k razvoju problematičnih vedenjskih vzorcev (Mladinsko združenje Brez izgovora Slovenija, 2021). Avtorji poudarjajo, da so med najpogostejšimi oblikami problematičnega vedenja pri mladih tvegano uživanje alkohola in tobaka, uporaba prepovedanih drog, nezdrave prehranjevalne navade ter nekemične oziroma vedenjske zasvojenosti. Kljub številnim izzivom, s katerimi se

soočajo mladostniki, po navedbi avtorja Golemana (1995) obstajajo različne strategije kot pomoč pri spoprijemanju z navedenimi težavami. Ena najpomembnejših strategij je krepitev socialnih veščin, saj razvoj dobrih komunikacijskih spretnosti omogoča mladostnikom, da se lažje in boljše soočajo z medosebnimi konflikti in pritiski vrstnikov.

Izobraževalni sistem ima osrednjo vlogo pri podpori mladim, še posebej tistim, ki prihajajo iz ranljivih skupin. Šole in univerze nudijo mladim poleg pridobivanja znanja tudi pomembno socialno okolje, znotraj katerega se učijo sodelovanja, komunikacije in razvijanja lastnih potencialov. Šolsko okolje ne vpliva zgolj na njihovo učno uspešnost, temveč tudi na razvoj samopodobe, socialnih interakcij in prilagajanja družbenim normam. Učitelji in vrstniki v šoli lahko delujejo kot pozitivni vzorniki, lahko pa predstavljajo vir stresa in socialnih izzivov, odvisno od kakovosti medosebnih odnosov in podpornega sistema (Eccles in Roeser, 2011). Individualiziran pristop k izobraževanju, prilagojeni izobraževalni programi in dodatna strokovna podpora lahko bistveno prispevajo k uspehu mladostnikov in njihovem boljšemu vključevanju v družbo (Ferbežar in Gavriloski, 2023).

2.3 Ranljivost mladih

Med ranljive skupine so v začetku uvrščali rasne manjšine, ekonomsko prikrajšane, zelo bolne in institucionalizirane posameznike. Kasneje je okvir za razumevanje ranljivih populacij razširil pogled na posameznika, tako da ga je umestil v širši družbeni in okoljski kontekst in poudaril medsebojni vpliv družbenih dejavnikov in zdravstvenih izidov. Čeprav ranljivost pogosto definiramo kot dovzetnost za škodo zaradi zunanjih vplivov, je zaradi pretirane in površne uporabe izraz izgubil težo. Poudarek je prevečkrat le na posameznikovih lastnostih, kar zamegli vpliv širših družbenih dejavnikov, ki dejansko oblikujejo zdravje populacij. Govor o ranljivosti lahko postane škodljiv, če preveč poudarjamo posameznika in pri tem spregledamo širše družbene in sistemske dejavnike, ki so pogosto pravi vzrok za ranljiv položaj ljudi. Če neko skupino samo označimo kot ranljivo, s tem ne pokažemo, kako družbeni sistemi in neenakosti dejansko vplivajo na njihovo zdravje in življenje (Garrett in Altman, 2024).

Varovalni ali zaščitni dejavniki preprečujejo ali ublažijo nastanek in razvoj čustveno-vedenjskih težav oz. motenj. Mednje sodijo ljubezen in pozornost, vestnost in odprtost, disciplina in nadzor, vzorci in perspektiva, socialno-ekonomski status družine, odnos med staršema oz. skrbnikoma ter zdravje matere. Socialna kompetentnost je prav tako varovalni dejavnik, ki

prispeva k boljšemu socialnemu prilagajanju (Chen in drugi, 2023). Pri oblikovanju zdravih družinskih odnosov je osrednjega pomena čustvena klima v družini, ki predstavlja vidik otrokovega mikrosistema s poudarkom na čustvih in okoliščinah, ki vplivajo na njegovo čustvovanje.

Dejavniki tveganja so trajne okoliščine in pogoji v posamezniku ter njegovem okolju, ki ovirajo otrokov razvoj v smeri uspešnega prilagajanja in kompetentnosti. Ti dejavniki lahko prispevajo k neprilagojenosti in neučinkovitosti ter vodijo v razvoj težav oz. motenj. Dejavniki tveganja lahko negativno vplivajo njegovo rast in razvoj. Mikuš Kos (1999) jih opredeljuje kot značilnosti ali dogodke, katerih prisotnost povečuje verjetnost razvoja psihiatričnih ali psihosocialnih motenj pri posamezniku. Podobno McWhirter in drugi (1993) poudarjajo, da dejavniki tveganja predstavljajo vzroke ali učinke, ki ogrožajo pozitiven razvoj otrok in mladostnikov. Na podlagi različnih virov (Deklaracije in smernice Svetovne zdravstvene organizacije, Bronfenbrennerjev ekološki model razvoja in drugih) lahko dejavnike tveganja razvrstimo v naslednje skupine:

- Otrok: temperament, slaba samopodoba, impulzivnost, hiperaktivnost, agresivnost, nizka inteligentnost, uporaba psihoaktivnih snovi.
- Družina: družinska struktura, brezposelnost staršev, revščina, travmatski dogodki, slabi družinski odnosi, nasilje, neustrezna komunikacija in vzgoja, duševne motnje, bolezni ali invalidnost staršev, nizka izobrazba staršev, priseljenost iz drugega kulturnega okolja.
- Šola: šolski neuspeh, negativne izkušnje s šolo, pomanjkanje motivacije za učenje, nizka pričakovanja.
- Druga okolja: povezanost z vrstniki z družbeno nesprejemljivim oz. odklonskim vedenjem, vpliv vrstniške skupine, zavračanje s strani vrstnikov.
- Širša družba: nesprejemljivo ali marginalizirano okolje.

Dejavniki tveganja v družini predstavljajo »najkompleksnejši in edinstven prostor, v katerem nastaja in se razvija človeška psihična struktura« (Kompan Erzar, 2003, str. 25). Podobno ugotavlja tudi Tomori (2000, v Krajncan, 2006), ki poudarja, da na vedenje otrok oziroma mladostnikov družina s svojo zapleteno dinamiko najpomembneje vpliva (Kompan Erzar, 2003). Tomori (1999) zagovarja prepričanje, da ni družine, ki bi svojemu otroku želela slabo in da večina družin stremi k temu, da bi čim bolj prispevale k otrokovi sreči, zdravju in

zadovoljstvu. Kljub temu nekatere družine ne uspejo opravljati svojih funkcij učinkovito ali jih sploh ne izpolnjujejo, kar lahko vpliva na otrokovo psihosocialno prilagajanje. Razlogi za nefunkcionalnost družine so različni (Tomori, 1994). Rizične družine so tiste, ki zaradi neučinkovite vzgoje ali neustrezne organizacije življenja ne zmorejo funkcionalno sprejeti sprememb. Takšne družine pogosto ne nudijo varnega in spodbudnega okolja za otrokov razvoj, kar jih uvršča med ranljive skupine. Krajncan (2006, str. 26) opozarja, da so prav te družine zaradi svojih vzgojnih omejitev posebej izpostavljene tveganjem. Medtem ko literatura upravičeno opozarja na njihove vzgojne in organizacijske pomanjkljivosti, se mi zdi pomembno poudariti, da so te družine pogosto same žrtve širših strukturnih dejavnikov – revščine, socialne izključenosti, pomanjkanja dostopa do pomoči. Kot opozarja Bronfenbrennerjev model, moramo posameznikovo vedenje razumeti znotraj sistemskih vplivov – zato družin ne smemo obravnavati zgolj kot »nefunkcionalne«, temveč kot družbene akterje, ki jih sistem pogosto pusti brez podpore.

Pri otroku, ki odrasča v problematičnem okolju brez prisotnosti varovalnih dejavnikov, obstaja povečana verjetnost za razvoj čustvenih in vedenjskih težav oz. motenj. Opredeljevanje teh težav opisujemo z različni izrazi, ki se pogosto uporabljajo kot sinonimi, čeprav označujejo specifične odzive in različne strokovne diskurze (Metljak, Kobolt in Potočnik, 2010). V strokovni rabi obstaja široka terminološka paleta za opisovanje vedenjskih in čustvenih težav otrok in mladostnikov, pri čemer se izrazi pogosto prekrivajo ali uporabljajo kot sopomenke, čeprav označujejo raznolike vzroke in izraze stisk. Terminološko zmedo povečujejo razlike med disciplinami, kot so psihologija, pedagogika in socialno delo, zato je nujna jasna in premišljena raba izrazov. Izrazi, kot so čustvene težave, anksioznost, socialni umik in emocionalne motnje, označujejo notranje stiske otrok, ki so pogosto spregledane, a lahko močno vplivajo na njihovo vsakdanje delovanje. Bolj vidne in za okolico moteče so vedenjske težave, kot so impulzivnost, agresivnost, opozicionalnost, vedenjski izbruh ter različne oblike motečega ali odklonskega vedenja. Vzrok za tovrstna vedenja pogosto ni neposlušnost, temveč izraz nemoči in pomanjkanja ustreznih socialnih ali čustvenih orodij (prav tam, str. 88). Poleg tega se uporabljajo tudi izrazi, kot so socialno neprilagojeno vedenje, socialne integracijske težave in socialna oškodovanost, ki poudarjajo otrokove težave pri vključevanju v socialno okolje. Pomembna je tudi kategorija vzgojnih težav, kamor sodijo izrazi, kot so nevodljivost, zanemarjenost in neučinkovita vzgoja. Ti izrazi pogosto odražajo primanjkljaje v okolju, ne pa v otroku samem. Ranljivost pomeni povečano izpostavljenost tveganjem zaradi osebnih, družbenih ali okoljskih dejavnikov. Ranljive skupine, kot so otroci, starejši, invalidi in migranti,

potrebujejo večjo podporo in zaščito zaradi neenakih možnosti v družbi. Prepoznavanje ranljivosti je osrednje za odpravljanje strukturnih neenakosti.

V stroki socialnega dela se ob tem krepi kritičen pogled na uporabo izrazov, kot so problematičen ali neprilagojen, saj ti lahko utrjujejo stigmo in individualizirajo težave, ki so pogosto posledica širših socialnih okoliščin. Namesto tega sodobni pristopi poudarjajo celostno razumevanje otrokove situacije in pomen sistemskih podpornih dejavnikov (Parton, 2003).

Terminološka natančnost je zato ključna ne le za razumevanje težav, temveč tudi za oblikovanje primernih intervencij, ki otroka ne obravnavajo kot nosilca problema, temveč kot posameznika v določenem kontekstu. Hammen (2005) nadalje navaja, da so v sodobnem svetu, kjer so posamezniki izpostavljeni številnim izzivom, psihološke težave (tesnoba, stres, depresija in čustvene motnje) vseprisotne in vse pogostejše. Vec (2011) poudarja, da je pojasnjevanje vzrokov za pojav motečega vedenja izjemno kompleksno, saj nanj vplivajo številni dejavniki, ki se med seboj prepletajo in oblikujejo posameznikov odziv na določeno situacijo. Biološki dejavniki, kot so nevrološke lastnosti in genetika, lahko pomembno vplivajo na posameznikovo sposobnost vedenja in obvladovanja čustev. Pri razumevanju, zakaj pride do motečega vedenja, so pomembne osrednje psihološke lastnosti osebe, kot so čustvena zrelost, sposobnost reševanja konfliktov in samokontrole.

Na podlagi dolgoletnih izkušenj pri delu z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami ugotavljam, da teorije o dejavnikih tveganja in varovalnih dejavnikih nudijo pomembno izhodišče, vendar pa pogosto ostajajo na ravni posploševanja. V praksi namreč vedno znova opažam, kako se isti dejavnik (npr. nizka izobrazba staršev ali priseljenstvo) različno izrazijo v različnih kontekstih. Pri nekaterih mladostnikih se lahko odrazi kot vir ranljivosti, pri drugih pa, ob ustrezni podpori in povezanosti z okoljem, kot motivacija za napredek in osebni razvoj. Prav zato se mi zdi pomembno, da dejavnikov tveganja ne obravnavamo kot vnaprej določene poti razvoja, temveč kot dinamične okoliščine, katerih vpliv je odvisen od številnih dejavnikov, predvsem od kakovosti odnosov in čustvene podpore.

Zato menim, da mora stroka razvijati kombiniran pristop: po eni strani natančno prepoznavati dejavnike tveganja in hitro intervenirati, po drugi strani pa graditi podporno okolje, ki bodo krepila varovalne dejavnike – predvsem z dolgoročnim delom z družinami, znotraj katerih je sprememba najbolj trajna in vplivna. Pomembno vprašanje, ki si ga ob tem zastavljam, je: v

kolikšni meri naši trenutni programi res omogočajo celostno krepitev družin – in ne le intervencijo pri mladostnikih, ko je težava že izražena?

2.4 Koncepti socialnega dela z mladimi

2.4.1 Primerjava socioloških pristopov v kontekstu socialnega dela

Eno od možnih razvrstitev teoretičnih pristopov v socialnem delu je oblikoval David Howe (Milošević Arnold in Postrak, 2003, str. 128–148, Flaker, 2012, str. 104), ki je ločil štiri skupine: radikalni humanisti, radikalni strukturalisti, interpretativisti in funkcionalisti (Howe, 1987, str. 49). Na tej podlagi je avtor oblikoval taksonomijo teorij socialnega dela, kjer funkcionalisti predstavljajo utrjevalce obstoječih struktur, interpretativisti iskalce pomena, radikalni humanisti prebujevalce zavesti, radikalni strukturalisti pa revolucionarje.

Funkcionalizem temelji na prepričanju, da družba deluje kot celota, znotraj katere vsak posameznik, skupina in institucija opravlja določeno funkcijo, ki prispeva k ravnotežju in k stabilnosti sistema. Po tej teoriji so socialni problemi pogosto posledica neusklajenosti znotraj sistema, pri čemer ima socialno delo nalogo, da obnovi red in zagotavlja, da posamezniki in skupine opravljajo funkcije, potrebne za stabilnost družbe. Funkcionalizem se osredotoča na iskanje rešitev za vzdrževanje socialnega reda in teži k zmanjševanju družbenih konfliktov (Giddens, 2013). Howe (1987) navaja, da so funkcionalisti v teoriji socialnega dela opredeljeni kot "utrjevalci", ker njihova metoda izhaja iz prepričanja, da je družba stabilen sistem, kjer socialno delo deluje kot orodje za vzdrževanje stabilnosti in harmonije. Po tej teoriji je socialni delavec posrednik, ki posameznikom pomaga pri prilagajanju obstoječim družbenim normam in strukturam. Na tej osnovi se je oblikoval tradicionalni model socialnega dela, ki poudarja stabilizacijo in prilagajanje posameznika obstoječim sistemom.

Interpretativizem poudarja subjektivno izkušnjo vsakega posameznika ter pomen, ki ga le-ta pripisuje svojim izkušnjam in situacijam, v katerih se znajde. Ta pristop temelji na konstruktivizmu in fenomenologiji, saj poudarja, da ljudje sami oblikujejo svojo realnost z analizo lastnih doživetij (Howe, 1987).

Radikalni humanizem poudarja pomen osvoboditve posameznika od družbenih pritiskov in ideologij, ki ga omejujejo. Fook (2002) opredeljuje, da je socialno delo nujno za pomoč ljudem pri razumevanju in premagovanju družbenih in kulturnih norm, ki jih zatirajo. Pristop se

osredotoča na individualno in kolektivno spremembo, ki lahko pripelje do pravičnejše in bolj enakopravne družbe. Radikalni strukturalizem je najbolj kritičen do obstoječih družbenih struktur, saj predpostavlja, da so socialni problemi globoko zakoreninjeni v političnih in ekonomskih strukturah, ki proizvajajo neenakosti in zatiranje (Healy, 2005). Ta teorija si prizadeva za uvedbo sistemskih sprememb, ki bi razbile te strukture in omogočile pravičnejšo porazdelitev virov in moči v družbi in ustvarile nove oblike družbene ureditve, ki bi zagotovile enake možnosti za vse posameznike, ne glede na njihov socialni status.

Vsaka od teh teorij ponuja različne poglede na vlogo socialnega dela ter se uporablja za različne vrste socialnih problemov. Funkcionalizem se običajno uporablja v kontekstu ohranjanja socialnega reda, interpretativni pristopi pa so primerni za razumevanje subjektivnih izkušenj in odnosov. Radikalni humanizem in radikalni strukturalizem pa sta bolj usmerjena v kritiko obstoječih družbenih norm in struktur. Oba pristopa si prizadevata za uveljavljanje sprememb, ki bi vodile k enakosti v družbi in večji pravičnosti.

Pri preučevanju osebne izkušnje mladostnice, ki jo obravnavam v raziskovalnem delu, v povezavi z njeno družinsko dinamiko, odzivom na stisko ter vključitvijo v KC, se zdi smiselno uporabiti širši sociološki okvir, ki presega enodimenzionalne razlage. Zgoraj opisane temeljne sociološke paradigme ponujajo različne teoretske okvirje, skozi katere lahko osvetlim tako individualno izkušnjo kot širše družbene mehanizme, ki jo soustvarjajo. Funkcionalistična paradigma poudarja pomen stabilnosti in reda v družbi. V kontekstu socialnega dela se ta pogled osredotoča na vlogo institucij, kot je KCM, pri ponovni vzpostavitvi ravnotežja, kadar družinski sistem odpove. V tej luči KCM ne predstavlja le varnega zatočišča, temveč tudi nadomestno okolje, ki mladostnici omogoča oblikovanje novih vedenjskih vzorcev in prilagoditev družbenim normam. V nasprotju s tem interpretativna paradigma ponuja bolj osebno, doživljajsko perspektivo. Osredotoča se na pomen, ki ga posameznica pripisuje svojim izkušnjam, odnosom, spremembam in okolju, v katerem se znajde. Njena pripoved o družinskih konfliktih, iskanju pomoči ali pomenu varnega prostora v kriznem centru razkriva ne le dogodke, temveč globoke osebne pomene, ki vplivajo na njeno identiteto in prihodnost. Interpretativni pristop omogoča, da se v ospredje postavi glas uporabnice in njen notranji svet, medtem ko pa radikalni humanizem osvetljuje mladostniško izkušnjo kot proces notranjega upora proti zunanjim pritiskom in iskanje lastnega glasu znotraj sistema, ki pogosto vsiljuje definicije, norme in diagnoze. V tej perspektivi ni v ospredju prilagajanje družbenim pričakovanjem, temveč emancipacija – možnost, da mladostnica sama sooblikuje svojo zgodbo,

resnico in prihodnost. Narativni pristop, ki ga uporabljam v raziskavi, izhaja prav iz te paradigme, saj spodbuja posameznika, da razgradi prevladujoče pripovedi in oblikuje alternativne zgodbe, ki odražajo njegove moči, odpornost in cilje. Radikalni strukturalizem končno opozarja na strukturne neenakosti in sistemske dejavnike, ki vplivajo na posameznikovo pot v stisko. V primeru mladostnice so to lahko revščina, izključenost, družinsko nasilje ali pomanjkanje dostopa do kakovostne pomoči. Ta pristop pomaga razumeti, da mladostničina izkušnja ni zgolj posledica družinske dinamike ali osebnih odločitev, temveč je prepletena z družbenimi mehanizmi moči, marginalizacije in nevidnosti. Socialno delo v tem kontekstu ne pomeni le pomoči posamezniku, temveč tudi prizadevanje za spremembe sistemov, ki takšne stiske reproducirajo. Z vključitvijo vseh štirih paradigem lahko mladostničino izkušnjo razumem večplastno, kot posledico sistemskih dejavnikov, kot osebno pripoved, kot refleksijo družbene vloge strokovnjakov ter kot potencial za spremembo in opolnomočenje.

2.4.2 Narativni in timski pristopi v podpori mladim

Mladostniki so eksperti lastnih izkušenj, zato je analiza njihovih pripovedi osrednjega pomena za razumevanje njihovega življenjskega sveta (Šugman Bohinc in drugi, 2007). Pri delu z mladostniki ne iščemo idealnega razvoja osebnosti, temveč izhajamo iz obstoječega stanja in skupaj z njimi oblikujemo rešitve za boljšo kakovost življenja v njihovem konkretnem okolju. Mladostniki razvijajo strategije preživetja, ki temeljijo na njihovih predstavah o realnosti, oblikovanih skozi interakcije z drugimi (Poštrak 2001). Posameznik oblikuje svojo identiteto s prepletanjem lastnih doživljanj in družbenih vplivov, pri čemer notranji dialog med osebnim in družbenim jazom pomaga pri razumevanju sebe in sveta okoli sebe. V otroštvu socializacija poteka naravno, medtem ko v mladosti refleksija omogoča zavestno oblikovanje identitete in samostojno odločanje, pri čemer posameznik še vedno ostaja pod vplivom družbenih razlag realnosti (Berger in Luckmann, 1989). Šelih (2000) opredeljuje, da dejavniki odraščanja, kot so spol, družina, šola, vrstniki in vrednote, pomembno vplivajo na mladostnikov razvoj. Ti dejavniki lahko delujejo kot tveganja ali varovalni mehanizmi, pri čemer avtorji izpostavljajo tudi širši vpliv skupnosti (Whyte, 2009).

Ranljivi mladi se pogosto soočajo s številnimi izzivi, kot so duševne stiske, socialna izključenost in pomanjkanje podpore v družinskem okolju. Socialno delo z mladostniki, ki se soočajo s čustvenimi in vedenjskimi izzivi, zahteva občutljivo, celostno in sodelovalno obravnavo. Postmoderni pristopi v zadnjih desetletjih pomembno dopolnjujejo tradicionalne

metode, saj temeljijo na spoštovanju subjektivnih doživljanj, osebnih zgodb in moči posameznika za spremembo. V tem kontekstu postajajo osrednjega pomena narativne tehnike v pogovoru ter timsko sodelovanje strokovnjakov, ki omogočajo varno okolje za raziskovanje identitete in iskanje novih poti. Eden temeljnih postmodernih pristopov je narativna terapija, ki izhaja iz dela Michaela Whita in Davida Epstona. Osrednji koncept narativnega pristopa je prepričanje, da ljudje oblikujejo svojo identiteto skozi zgodbe, ki jih pripovedujejo o sebi. Če so te zgodbe polne bolečine, neuspehov in negativnih prepričanj, lahko to globoko vpliva na posameznikovo samopodobo. Narativni pristop zato stremi k zunanji obravnavi problema (»oseba ni problem; problem je problem«) in iskanju alternativnih zgodb, ki vključujejo uspehe, odpornost in pozitivne izkušnje. S tem se krepí posameznikova identiteta in mu vrača občutek nadzora nad lastnim življenjem (White in Epston, 1990).

Poleg narativnega pristopa se v praksi pogosto uporablja tudi k rešitvam usmerjen pristop (Solution-Focused Brief Therapy). Ta metoda se ne osredotoča na analizo problema, temveč spodbuja posameznika k iskanju rešitev in prepoznavanju situacij, ko je bilo kljub težavam že kaj pozitivnega. Uporaba vprašanj, kot so »Kaj bi bilo drugače, če bi se zgodil čudež?« ali »Kdaj se je stvar že izboljšala?«, mladostnikom omogoča vpogled v lastne vire moči in motivacijo za spremembe (De Shazer in Berg, 1997). Tretji pomemben pristop je dialoška praksa, ki se je razvila v okviru finskega modela Open Dialogue (Seikkula, 2006). Ta poudarja pomen odprtega, spoštljivega in večglasnega pogovora med vsemi udeleženci procesa – mladostnikom, družino in strokovnjaki. Glavni cilj ni takojšnja diagnoza, temveč ustvarjanje prostora, kjer se lahko sliši vse glasove in oblikuje skupno razumevanje situacije. Skupna točka vseh teh pristopov je osredotočenost na posameznika kot avtonomno in kompetentno bitje ter hkrati prepoznanje pomena okolja – družinskega, vrstniškega, šolskega in družbenega. S tem se izognemo patološkemu gledanju na mladostnika in gradimo temelje za bolj trajnostne, odgovorne in spoštljive odnose. Obenem se vsa ta praksa nujno odvija v timski dinamiki – strokovnjaki različnih področij morajo sodelovati, izmenjevati poglede in skupaj graditi podporno mrežo za mladostnika. Uporaba postmodernih pristopov v socialnem delu tako ni le teoretična izbira, temveč izraz strokovne drže, ki postavlja v ospredje odnos, spoštovanje osebne zgodbe in skupno iskanje rešitev.

Eden od osrednjih pojmov v narativnih pristopih je prav identiteta. Narativni avtorji izhajajo iz predpostavke, da ljudje ustvarjajo svoje identitete in konstrukcijo resničnosti na način zgodb, ki jih pripovedujejo o sebi in svojih doživetjih. V okviru socialnega dela z ranljivimi

mladostniki ti pristopi omogočajo mladim, da lahko izrazijo svoje misli, čustva in poglede na način, ki spodbuja samorefleksijo in krepitev lastne moči (White in Epston, 1990). Pri obravnavi ranljivih mladih je timsko delo izredno pomembno, saj omogoča celostni pristop, ki vključuje vse vidike mladostnikovega življenja, od njegovih čustvenih potreb in socialnih izkušenj, do družinskih in šolskih izzivov. Pri načrtovanju in izvajanju strokovnih ravnanj je treba upoštevati vse relevantne dejavnike, ki vplivajo na mladostnikovo počutje in razvoj (Mešl in Kodele, 2016). Narativni pristop v socialnem delu temelji na prepričanju, da posamezniki oblikujejo svoje identitete in razumevanje sveta skozi pripovedovanje osebnih zgodb. Ta pristop poudarja pomen poslušanja in spoštovanja življenjskih zgodb uporabnikov, saj te zgodbe razkrivajo, kako posamezniki doživljajo svoje izkušnje, izzive in odnose. S tem, ko strokovnjaki omogočijo prostor za pripovedovanje, uporabnikom pomagajo prepoznati in preoblikovati omejujoče narative ter spodbujajo opolnomočenje in aktivno vlogo pri reševanju lastnih težav. Narativne tehnike vidim kot dragoceno orodje v delu z mladostniki, saj omogočajo, da posameznik prevzame aktivno vlogo v svoji zgodbi in se oddalji od identifikacije s problemom. Posebej pomembno se mi zdi načelo, da »oseba ni problem – problem je problem«, saj spodbuja spoštovanje in zmanjšuje stigo. V praksi opažam, da mladostniki narativni pristop sprejemajo z več zaupanja, saj omogoča izražanje skozi zgodbo, igro ali simboliko. Vendar pa je pristop zahteven; učinkovit je le ob vzpostavitvi varnega odnosa in če je na razpolago dovolj časa. Zato ga vidim kot ključen del celostne obravnave, ki naj bo dopolnjena z drugimi metodami, zlasti v primerih kompleksnih stisk. Kljub temu ostaja zame eden najbolj sočutnih in spoštljivih načinov dela.

Uporaba narativnih tehnik pogovora se v KC kaže kot izjemno dragocena praksa, saj otroci in mladostniki pogosto spontano odpirajo svoje zgodbe med različnimi vsakodnevnimi dejavnostmi, ob igri, skupnem kuhanju, ustvarjanju ali v umirjenem trenutku dneva. V teh situacijah se vzpostavi pristen stik, ki omogoča postopno razkrivanje doživljanja, občutkov in notranjih svetov, kar je temelj za oblikovanje zaupnega odnosa in varnega prostora. Kadar razmere to dopuščajo, smo zaposleni v KCM takoj odzivni in pripravljeni na svetovalni pogovor, kar omogoča, da se pomembni trenutki ne izgubijo.

Kljub temu ostaja pomembno vprašanje sistematičnega razvoja kompetenc za uporabo narativnega pristopa. Uporabnost tehnike se pogosto opira na osebno senzibilnost in izkušnje posameznih strokovnih delavcev, pri čemer primanjkuje strukturiranih usposabljanj, ki bi omogočila poglobljeno razumevanje narativne teorije in metod. Izobraževanja na temo uporabe

narativnih tehnik v kontekstu socialnega dela z otroki in mladostniki bi bila zato izjemno dobrodošla. Priložnost za razvoj tovrstnih kompetenc vidim v sodelovanju med Fakulteto za socialno delo, KMC in CSD, kjer bi bilo mogoče organizirati ciljno usmerjena izobraževanja, delavnice in supervizije. Tako povezovanje bi prispevalo k strokovni rasti, bolj sistematični uporabi metod in kakovostnejšemu delu z mladimi, ki potrebujejo varen prostor za pripovedovanje.

V okviru timskega dela v socialnem delu narativni pristop prispeva k bolj celostnemu razumevanju uporabnikov, saj omogoča vključevanje različnih strokovnjakov, ki skupaj prisluhnejo in interpretirajo uporabnikove zgodbe. To sodelovanje spodbuja medpoklicno učenje, krepi empatijo med člani tima ter vodi k bolj usklajenim in učinkovitim intervencijam. Poleg tega narativni pristop v timskem kontekstu spodbuja refleksijo o lastnih profesionalnih praksah in vrednotah, kar prispeva k nenehnemu strokovnemu razvoju. Narativni pristop je predstavljen kot glavna metoda za razumevanje in podporo uporabnikom v različnih kontekstih socialnega dela. Pripovedovanje zgodb ni le terapevtsko orodje, temveč tudi sredstvo za krepitev sodelovanja med strokovnjaki in za razvoj bolj odzivnih ter prilagojenih storitev. S tem narativni pristop prispeva k bolj humanemu in k uporabniku usmerjenemu socialnemu delu. Narativni pristop v socialnem delu temelji na prepričanju, da posamezniki oblikujejo svoje identitete in razumevanje sveta skozi pripovedovanje osebnih zgodb. Ta pristop poudarja pomen poslušanja in spoštovanja življenjskih zgodb uporabnikov, saj te zgodbe razkrivajo, kako posamezniki doživljajo svoje izkušnje, izzive in odnose. S tem, ko strokovnjaki omogočijo prostor za pripovedovanje, uporabnikom pomagajo prepoznati in preoblikovati omejujoče narative ter spodbujajo opolnomočenje in aktivno vlogo pri reševanju lastnih težav (Rape Žiberna in Jurček, 2025).

Pomen soustvarjanja procesov pomoči in sodelovanja z družinami v okviru skupnosti izpostavljata tudi Mešl in Kodele (2016), ki navajata, da tak pristop ne le povečuje učinkovitost pomoči, ampak spodbuja trajnostne rešitve. Ko se strokovnjaki povežejo z družinami in v proces sodelovanja vključijo širšo skupnost, se okrepi socialna mreža podpore, ki mladim pomaga pri premagovanju stisk in težav. Prav tako ta pristop omogoča razvoj rešitev, ki so bolj usklajene z dejanskimi potrebami mladih in njihovih družin, kar povečuje možnost dolgotrajnega uspeha intervencij.

S sodelovanjem različnih strokovnjakov ter vključevanjem mladih in njihovih družin v proces pomoči se oblikuje sistem, ki ne le pomaga pri premagovanju trenutnih težav, temveč omogoča trajnostni napredek in dolgoročno dobrobit mladostnikov. Že pri sprejemnem pogovoru je temeljnega pomena, da strokovni delavec prepozna in prilagodi svoj pristop mladostnikovemu trenutnemu počutju. To zajema celostno zaznavanje njegovega čustvenega, psihološkega in telesnega stanja, od občutkov strahu, jeze ali tesnobe do telesnega nelagodja, utrujenosti ali zaprtosti vase. Upoštevanje teh dejavnikov omogoča oblikovanje varnega in spodbudnega odnosa, v katerem se mladostnik počuti videnega, slišane in sprejetega, kar je temelj za nadaljnje strokovno delo, ki temelji na pravicah, dostojanstvu in participaciji mladih (Mešl in Omladič Ograjenšek, 2006, str. 137).

Čačinovič Vogrinčič in drugi (2005, str. 9) poudarjajo, da je delovni odnos namenjen vzpostavitvi zaupanja, varne komunikacije in sodelovanja. Tak odnos omogoča strokovnemu delavcu (npr. socialni delavec), da z mladim posameznikom vzpostavi odprt pogovor in da lahko skupaj raziskujeta potrebe, vire in ovire ter sooblikujeta cilje in poti do pozitivnih sprememb. Osrednjega pomena je, da je ta odnos profesionalen, etičen in usmerjen v opolnomočenje mladih, saj le tako vodi k trajnejšim in kakovostnejšim izidom. Delovni odnos omogoča, da se ustvarjanje rešitev za kompleksne probleme ljudi vsakič znova zastavi kot izvirni delovni projekt. Pri vzpostavljanju delovnega odnosa je nujno zagotoviti pogoje, ki omogočajo celovito raziskovanje možnih rešitev ter doseganje želenih izidov v procesu pomoči in podpore skupaj z mladostnikom in drugimi udeleženi. Osnovni element uspešnega delovnega odnosa je dogovor o sodelovanju, ki jasno opredeljuje način dela, potek sodelovanja in vloge posameznih udeležencev v procesu. Ta dogovor vključuje skupno privolitev za sodelovanje, dogovor o času, prostoru in načinu dela. Naloga socialnega delavca je, da udeleženi predstavi svojo vlogo in se dogovori o vlogah vseh sodelujočih, hkrati pa vzpostavi in varuje prostor za delo, kjer lahko vsak izrazi svoje razumevanje obravnavanega problema. Dogovor o sodelovanju je ključen, saj predstavlja uvod v proces soustvarjanja rešitev.

2.4.3 Celostna in mobilna obravnava ranljivih mladih

V sodobnem socialnem delu je pomemben prispevek sistemsko-ekološkega modela. Model temelji na teorijah sistemov s področja družboslovja (Dragoš, 1994). Omenjeni model predpostavlja, da posameznik ni izoliran posameznik, temveč je del širšega socialnega sistema, na katerega vplivajo različne stvari, kot so njegove družbene interakcije, okolje, v katerem živi,

ter širša družbena struktura. Ključna ideja sistemsko-ekološkega pristopa je, da so posamezniki in njihove izkušnje tesno povezani z ekološkimi dejavniki in širšimi družbenimi dejavniki, ki oblikujejo njihovo doživljanje, vedenje in možnosti za soočanje z življenjskimi izzivi. Medosebni odnosi, kot so tisti z družino, prijatelji in skupnostjo, igrajo osrednjo vlogo pri oblikovanju posameznikovega doživljanja sebe in sveta okoli sebe. Ti odnosi vplivajo na čustveno dobrobit, samopodobo in sposobnost spoprijemanja z izzivi, ki jih posameznik srečuje. Poleg tega pa širši okoljski in družbeni kontekst – vključno z ekonomskimi pogoji, kulturnimi normami, dostopom do virov in storitev ter splošno družbeno klimo – pomembno vpliva na posameznikove možnosti za izboljšanje življenjskih razmer in reševanje socialnih problemov. Sistematičen pristop k razumevanju socialnih težav omogoča bolj celosten pogled na izzive, s katerimi se soočajo ranljive skupine, kot so otroci, mladostniki ali družine v stiski. Ta pristop ne obravnava samo posameznika, temveč tudi okolje in sisteme, v katerih posameznik deluje, kot so šole, delovna mesta, zdravstvene ustanove in druge institucije. S tem omogoča boljše prilagajanje intervencij in podpornih ukrepov, ki upoštevajo tako notranje kot zunanje dejavnike, ki vplivajo na posameznikovo življenje. Sistematično razumevanje teh interakcij pomaga socialnim delavcem, da prepoznajo temeljne točke za posredovanje in optimizirajo strategije za pomoč posameznikom in družbam pri spoprijemanju s socialnimi in ekološkimi izzivi.

Ranljivost otrok in mladostnikov, še posebej tistih, ki se soočajo z različnimi čustvenimi in vedenjskimi težavami oz. motnjami, je v sodobni družbi ena izmed ključnih tem, ki zahteva kompleksne in celostne pristope v obravnavi. Kožar Tratnik (2019) osvetljuje pomembnost in učinkovitost mobilnega socialnopedagoškega pristopa pri obravnavi posameznikov z različnimi čustvenimi in vedenjskimi težavami oz. motnjami. Ta pristop združuje različne strokovne dejavnosti z namenom izboljšanja kakovosti življenja otrok in mladostnikov, ki se soočajo s težavami v svojem socialnem okolju.

Učinkovito socialno delo z ranljivimi mladimi pogosto zahteva interdisciplinarno sodelovanje različnih strokovnjakov, saj ti prinašajo različna znanja in pristope k obravnavi mladostnikov v stiski. Med pomembne strokovnjake, ki sodelujejo pri tem procesu, spadajo socialni delavci, pedagogi, psihologi, psihoterapevti, zdravniki in drugi. Osnova programa intenzivne mobilne socialnopedagoške obravnave (IMSPO) je prepoznana potreba po prilagodljivosti in mobilnosti pri nujenju pomoči. Mobilna socialnopedagoška obravnava je program, namenjen otrokom in mladostnikom s čustvenimi, vedenjskimi in z učnimi težavami, ki so vključeni v redne

izobraževalne programe, vendar zaradi svojih težav pogosto doživljajo izključenost iz šolskega okolja. Cilj programa je opolnomočiti mlade za uspešno vključevanje v šolsko okolje ter izboljšati njihovo splošno počutje in samopodobo. S tem se mladostnikom in njihovim družinam omogoči dostop do pomoči brez potrebe po selitvi iz njihovega vsakdanjega okolja, kar zagotavlja večjo stopnjo angažiranosti in zmanjšuje občutek tujosti, ki ga lahko prinaša institucionalizacija. Celostna obravnava temelji na natančnem opazovanju in prepoznavanju potreb posameznih otrok, pri čemer se upoštevajo specifični dejavniki njihovega življenja, kot so socialno-ekonomski položaj, vedenjske težave in specifični čustveni izzivi (Strokovni center, n.d.). Ena izmed glavnih značilnosti programa IMSPO je vključevanje več različnih področij pomoči. Program obsega obiskovanje učnih ur, udeleževanje treningov socialnih veščin ter pomoč pri vključevanju v prostočasne dejavnosti, ki otrokom pomagajo razviti samozavest in socialne spretnosti. Ena izmed glavnih nalog je tudi spodbujanje otrok in mladostnikov, da razvijejo socialne veščine, kot so konstruktivno spoprijemanje s konflikti, reševanje medosebnih težav in pridobivanje pozitivnih izkušenj iz vsakodnevnega življenja (Kožar Tratnik, 2019). Poleg tega je pomembno sodelovanje z različnimi institucijami, kot so šole in centri za socialno delo. Pri delu s šolami se strokovni delavci programa IMSPO vključujejo v učni proces in sodelujejo pri oblikovanju podpornih strategij za učne potrebe otrok, pri čemer je posebna pozornost namenjena mladostnikom, ki imajo težave s prilagajanjem v šolskem okolju. Tako lahko učitelji in drugi strokovnjaki usklajujejo svoje pristope, kar omogoči večjo učinkovitost obravnave in podpore otrokovim potrebam. Sodelovanje z institucijami, kot so centri za socialno delo, je še en ključen element celostne obravnave. S tem sodelovanjem se omogoči boljše usklajevanje različnih oblik pomoči, kar vključuje pomoč pri reševanju družinskih težav, zagotavljanje dostopa do različnih podpornih programov ter spremljanje otrokovega napredka. Ta povezava med institucijami zagotavlja, da se obravnava ne izvaja v izolaciji, ampak kot del širšega sistema, ki upošteva celotno situacijo družine in njenega okolja (Kožar Tratnik, 2019).

Celostna obravnava ranljivih otrok in mladostnikov je izredno pomembna, saj zagotavlja, da se vsaka posamezna potreba obravnava na način, ki najbolj ustreza otroku in njegovi situaciji. Vključitev družine, šole in drugih strokovnih institucij omogoča, da otrok dobi podporo na vseh ključnih področjih svojega življenja. Z ustrezno usklajenimi pristopi se povečuje možnost za uspešen razvoj in vključevanje v družbo, kar je ključno za preprečevanje nadaljnjih težav v odrasli dobi. Program IMSPO predstavlja pomemben korak k bolj učinkovitemu in celostnemu pristopu k obravnavi ranljivih otrok in mladostnikov. Z zagotavljanjem pomoči ob upoštevanju

njihovih specifičnih potreb in v tesnem sodelovanju z različnimi institucijami se lahko poveča možnost za uspešen prehod v odraslost brez večjih težav. Celostna skrb tako ni le naloga strokovnjakov, temveč zahteva sodelovanje celotne skupnosti, vključno z družinami, šolami in socialnimi službami, ki skupaj oblikujejo varno in podporno okolje za ranljive posameznike (Kožar Tratnik, 2019).

Center za socialno delo (CSD) Gorenjska v okviru mobilne službe izvaja zgodnjo pomoč družinam na domu. V projektu sodeluje enajst strokovnih delavk, ki so vključene v intervizijsko skupino pod vodstvom profesorice s Fakultete za socialno delo. Služba nudi celostno podporo družinam v stiski, ki se soočajo z izzivi, kot so zasvojenosti, nasilje, zanemarjanje otrok, vzgojne težave ter duševne stiske vseh generacij. Strokovni delavci obiskujejo družine vsaj enkrat tedensko, pri čemer se osredotočajo na pomoč in skupno iskanje rešitev, ne pa na nadzor. Ta pristop omogoča vzpostavitev zaupanja ter zmanjšuje občutke krivde, sramu in nemoči pri družinah. Pozitivni učinki vključujejo zmanjšanje prijav iz šol in vrtcev ter večjo odprtost družin za sodelovanje s CSD in drugimi institucijami. Družine, ki so dlje časa vključene v program, začnejo zaposlene v CSD dojemati kot enakovredne sogovornike, kar prispeva k boljši dostopnosti in učinkovitosti pomoči v domačem okolju (Jereb, 2024).

2.5 Krizni centri za otroke in mladostnike

Poseben poudarek je na preventivi, ki jo izvajajo šole, mladinske organizacije in zdravstvene ustanove. Slovenija ima razvito mrežo KCM, ki nudijo varno okolje in psihosocialno pomoč mladim, ki doživljajo različne oblike nasilja, zanemarjanja ali drugih stisk (Rihter, 2015). Prav tako so pomembne nevladne organizacije, kot so TOM telefon, Društvo SOS telefon in UNICEF Slovenija, ki nudijo svetovanje in podporo mladostnikom v stiski.

KCM so namenjeni mladoletnim osebam, starim od 6 do 18 let, ki se znajdejo v akutnih stiskah. Zaradi teh stisk je potreben umik iz njihovega trenutnega okolja. V Sloveniji obstajata tudi dva posebna KCM za najmlajše otroke do 6. leta starosti – krizni center za otroke Palčica v Grosuplju in Palček v Mariboru. V KCM prihajajo otroci in mladostniki, ki se v domačem okolju soočajo z različnimi nerešljivimi težavami, kot so nevzdržne življenjske razmere, vključno s fizičnim in psihičnim nasiljem, alkoholizmom staršev, spolnimi zlorabami, težavami v odnosih z družino, čustvenimi stiskami, zavrnitvijo s strani staršev, adolescentnimi krizami ali s problemi v šoli. Namestitev v kriznem centru je prostovoljna. KCM so odprti 24 ur na dan,

njihova namestitve pa traja običajno do tri tedne, v nekaterih primerih se lahko podaljša (Skupnost centrov za socialno delo, n.d.).

Dejavnost KCM obsega več kot le varstvo otrok in mladostnikov, ki so zaradi različnih okoliščin prikrajšani za stabilno družinsko okolje. Poleg možnosti kratkotrajne namestitve vključuje tudi enodneвне obravnave (prva socialna pomoč), telefonsko informiranje in svetovanje ter 24-urno sodelovanje z drugimi institucijami. KCM igrajo osrednjo vlogo pri zagotavljanju varnega okolja otrokom in mladostnikom, ki se znajdejo v stiski. Ti centri so namenjeni osebam, ki potrebujejo umik iz domačega okolja zaradi ogroženosti, nasilja, zanemarjanja ali drugih kriznih situacij. Njihovo delovanje je neprekinjeno, saj so odprti 24 ur na dan vse dni v letu, kar omogoča hitro in učinkovito pomoč v nujnih primerih (Inštitut za socialno varstvo, 2016). Eden izmed temeljnih ciljev KCM je zagotavljanje kratkotrajne varne namestitve in krizne obravnave. V letu 2016 je bilo v slovenske KCM nameščenih 480 otrok in mladostnikov, pri čemer so bili najpogostejši razlogi za sprejem konflikti v družini, nasilje in zanemarjanje. Povprečna dolžina bivanja je bila približno 15 dni, kar omogoča strokovnim delavcem, da v tem času ocenijo situacijo posameznika in mu pomagajo pri iskanju ustreznih rešitev. Približno 60 % mladostnikov se je po bivanju v KCM vrnilo v domače okolje, medtem ko so nekateri nadaljevali bivanje v mladinskih domovih ali rejniških družinah. Poleg zagotavljanja varnega okolja KCM nudijo tudi svetovanje in podporo staršem, saj so družinski odnosi pogosto osrednji dejavnik pri reševanju težav mladostnikov. Posameznikom je zagotovljena individualizirana obravnava, v okviru katere strokovni delavci oblikujejo celostni načrt pomoči ter vzpostavijo interdisciplinarno sodelovanje z relevantnimi institucijami, kot so centri za socialno delo, policija, zdravstveni sistemi in izobraževalne ustanove. Bistveni element obravnave predstavlja tudi zagotavljanje kontinuitete v izobraževanju in vsakodnevnih obveznostih, kar prispeva k občutku varnosti, strukture in stabilnosti pri mladostnikih (Inštitut za socialno varstvo, 2016).

KCM predstavljajo eno od najpomembnejših oblik interventne pomoči mladim, ki se znajdejo v hudih osebnih, družinskih ali socialnih stiskah. Članek Mešl in Omladič Ograjenšek (2006) izpostavlja pomen inovativnega in celostnega pristopa k delu z mladimi v takih okoliščinah. Avtorici poudarjata, da mora biti pomoč v KCM zasnovana na spoštovanju mladostnikove individualnosti, zagotavljanju varnega prostora ter ustvarjanju pogojev za razmislek, učenje in krepitev osebne moči. Osrednji cilj intervencije v KCM je zmanjšanje intenzivnosti stresa, ki ga mladostnik doživlja ob vstopu v center. Gre za razbremenitev in stabilizacijo stanja, ki

omogoči nadaljnje delo. Pomembno je, da strokovni delavci nudijo varen in strukturiran prostor, kjer se mladostnik lahko umiri in postopno začne reflektirati svojo situacijo. V tem kontekstu ima velik pomen vzpostavljanje odnosa zaupanja med mladostnikom in strokovnim delavcem.

Središče pomoči mladostnikom v KCM je komunikacija. Pogovor je osnovno orodje strokovnih delavcev, preko katerega se vzpostavijo odnos, razumevanje in sodelovanje. Pomembno je, da je jezik strokovnjaka opogumljajoč, nevsiljiv in naravnana na iskanje moči mladostnika. Ne gre le za reševanje problemov, temveč za soustvarjanje pomena in poti naprej. S tem se mladostnika ne obravnava kot pasivnega prejemnika pomoči, ampak kot aktivnega soudeleženca, kar je skladno s sodobnimi smernicami opolnomočenja v socialnem delu. Pri delu z mladimi se uporabljajo različne metode: od individualnega svetovanja, preko skupinskih aktivnosti, do raziskovanja socialne mreže in življenjskega sveta posameznika. Skupinsko delo spodbuja razvoj socialnih veščin, sodelovanje in občutek pripadnosti, kar so odločilni dejavniki pri ponovni vključitvi mladostnika v širšo družbo. Poseben poudarek je tudi na razumevanju mladostnikovega okolja, pri čemer se poskuša vključiti tudi družino, kadar je to mogoče in smiselno (Mešl in Omladič Ograjenšek, 2006).

Strokovni delavci v KCM ne delujejo zgolj terapevtsko, temveč tudi kot zagovorniki mladostnika. Ko mladostnik sam ne zmore izraziti svojih potreb ali pravic, se vloga delavca razširi na posredovanje in povezovanje z drugimi institucijami, šolami, centri za socialno delo, zdravniki ipd. Takšno povezovalno delo je bistveno za trajnejšo rešitev stiske in preprečevanje ponovnih kriz (prav tam).

Mešl in Omladič Ograjenšek (2006) navajata, da pomemben del procesa predstavlja tudi zaključek obravnave. Ta mora biti skrbno načrtovan, s poudarkom na evalvaciji doseženih ciljev in oblikovanju nadaljnjega načrta. Pogosto se vzpostavi tudi sistem spremljanja mladostnika po odhodu iz centra, saj prehod nazaj v domače ali novo okolje pogosto predstavlja nov izziv.

Delo v KCM tako presega zgolj intervencijo, saj gre za proces soustvarjanja prostora, kjer se mladostnik ponovno poveže s samim seboj, s svojimi močmi in z možnostmi, ki jih ponuja njegovo okolje. Pristop temelji na spoštovanju, empatiji in veri v mladostnikovo zmožnost spremembe. Prav to je izvirna in človeška razsežnost pomoči, ki naredi KCM prostor resničnega upanja in razvoja (Mešl in Omladič Ograjenšek, 2006). KCM se pogosto srečujejo s pomanjkanjem kapacitet za dolgotrajno namestitev, saj nekateri mladostniki potrebujejo daljšo

obravnavo, kot jim jo lahko zagotovijo obstoječe institucije. Prav tako se pojavlja potreba po obsežnejšem sodelovanju med institucijami, ki se ukvarjajo s kriznimi situacijami pri mladostnikih, saj bi to omogočilo hitrejšo in bolj učinkovito rešitve (Inštitut za socialno varstvo, 2016). V KCM je zaposlen multidisciplinarni tim strokovnjakov s področja socialnega dela, psihologije in vzgoje, ki mladostnikom nudijo psihosocialno podporo in terapevtske aktivnosti. Posebna pozornost je namenjena otrokom, ki so bili izpostavljeni nasilju, saj pogosto potrebujejo dolgoročno psihološko podporo. Mladostniki, ki so bili sprejeti v KCM, se pogosto soočajo tudi z drugimi težavami, kot so čustvene in vedenjske motnje, zasvojenost ter spletno nasilje, kar zahteva dodatno strokovno in celostno obravnavo.

Strokovni delavci KCM opravljajo različne naloge (Pravilnik o delovanju Kriznega centra za mlade Ljubljana, 2. člen, 2006): izvajanje prve socialne pomoči osebno ali po telefonu, nudenje zatočišča in varnosti, organizacija bivanja, prehrane ter osnovne oskrbe, priprava osebe na vrnitev domov ali premestitev v drugo obliko varstva, sodelovanje z drugimi institucijami (CSD, zdravstvo, šolstvo, policija ipd.), izdelava individualnega načrta obravnave, vodenje svetovalnih razgovorov s starši, organizacija izobraževalnih in drugih obveznosti mladostnikov ter zagotavljanje spremstva pri urejanju socialnih, zdravstvenih in drugih zadev. Poleg tega KCM izvajajo svetovanje na nacionalnem SOS-telefonu za otroke in mladostnike (Peter Klepec) ter po potrebi organizirajo dodatne programe s soglasjem ustanovitelja (Center za socialno delo Ljubljana Bežigrad 2015, str. 45).

KCM ostajajo izjemno pomemben del sistema socialnega varstva, saj zagotavljajo nujno pomoč otrokom in mladostnikom, ki se znajdejo v kriznih situacijah. Poleg osnovne namestitve ponujajo tudi celostno obravnavo, svetovanje in podporo pri vračanju v domače okolje ali iskanju novih rešitev. Njihovo delo je nepogrešljivo pri zagotavljanju varnosti in psihosocialne stabilnosti mladih, ki se soočajo z najtežjimi življenjskimi preizkušnjami (Inštitut za socialno varstvo, 2016).

Socialni delavci se v svojem vsakodnevnem delu pogosto srečujejo z otroki in odraslimi, katerih fizične in psihosocialne težave izvirajo iz zgodovine travm, ki so jih doživeli. Te travme so lahko različne, od osebnih izkušenj nasilja in zlorab do večjih družbenih in političnih dogodkov, ki so vplivali na posameznike in skupine. Socialni delavci imajo osrednjo vlogo pri podpori in pomoči tem posameznikom in skupnostim, ali z neposrednim delom z njimi ali s prizadevanjem za širše družbene spremembe. Obstajata dve osnovni vrsti praks, s katerimi socialni delavci

lahko pomagajo pri ublažitvi ali preprečevanju travm. Prva praksa se nanaša na neposredno delo s posamezniki, družinami in skupinami, kjer socialni delavci uporabljajo različne pristope in tehnike za obvladovanje nadaljnjega življenja po travmatičnih izkušnjah, kar vključuje svetovanje, podporo in usmerjanje ljudi pri soočanju z njihovimi težavami ter spodbujanje njihovega osebnega razvoja. Druga praksa pa se osredotoča na spremembo širših družbenih, ekonomskih in političnih procesov, ki vplivajo na pojav travm, kot so neenakost, diskriminacija in nasilje v družbi.

Ker morajo socialni delavci pogosto pomagati ranljivim posameznikom, skupinam in skupnostim, ki so doživeli travmatične dogodke, imajo etično odgovornost, da razvijajo znanje in veščine, ki omogočajo učinkovito delo s travmo. To vključuje razumevanje različnih oblik travme, njenih učinkov na ljudi in načinov, kako se travma kaže v vsakdanjem življenju. Pomembno je, da socialni delavci poznajo različne pristope in tehnike, ki jih lahko uporabijo pri delu s travmatiziranimi posamezniki, ter se zavedajo pomembnosti ustvarjanja varnega in podpornega okolja. Zato je bistvenega pomena, da se teoretična in empirična znanja o psihološki travmi vključijo v študijske programe socialnega dela. Takšna izobraževalna vsebina bi morala predstavljati temelj za izobraževanje v tem poklicu, saj bi tako študenti pridobili poglobljeno razumevanje travme in razvili potrebne veščine za učinkovito pomoč ranljivim posameznikom. S tem bi socialni delavci postali bolj pripravljeni na izzive, s katerimi se srečujejo v vsakodnevnem delu, in bi lahko nudili kakovostno podporo tistim, ki jo najbolj potrebujejo (Mersky, Topitzes in Britz, 2019).

Tudi druge države imajo razvite sisteme za varstvo mladostnikov, ki temeljijo na zakonodaji in preventivnih programih. V skandinavskih državah, kot sta Norveška in Švedska, je velik poudarek na socialnem varstvu in na preventivi. Mladostniki že zgodaj pridobijo podporo, če so izpostavljeni tveganim situacijam (Esping-Andersen, 2013). Posebnost nordijskega modela je tesno sodelovanje med šolami, socialnimi delavci in zdravstvenimi službami. V ZDA varstvo mladostnikov ureja zakonodaja na zvezni in državni ravni. Child Abuse Prevention and Treatment Act (CAPTA, 1974) določa standarde za zaščito otrok in mladostnikov pred zlorabo in zanemarjanjem. Velik pomen ima tudi program Child Protective Services (CPS), ki obravnava primere zlorabe in nudi podporo mladim, ki so ogroženi (U.S. Department of Health and Human Services, 2020).

3 RAZISKOVALNI DEL

3.1 Opredelitev problema

Namen magistrskega dela je raziskati sodobne izzive, s katerimi se soočajo mladi ter ugotoviti različne načine, kako se z njimi spoprijemajo, pri čemer izhajam iz analize domače in tuje strokovne literature.

Teme oz. fokusi raziskave so:

- mladostničina izkušnja z družinsko dinamiko, družinskimi konflikti in podporo,
- njen način soočanja z izzivi (npr. beg, upor, pogovor, pomoč strokovnjakov),
- njeni občutki ob vključitvi v KS in pomen varnega okolja,
- njene izkušnje s strokovnjaki in njihovo vlogo v procesu rehabilitacije,
- njeni osebni cilji in pogled na prihodnost.

3.2 Raziskovalna vprašanja in hipoteze

V magistrski nalogi sem na podlagi študija literature in obstoječih teoretičnih konceptov zastavila tri raziskovalna vprašanja, na katera sem poskušala odgovoriti s pomočjo kvalitativne metode intervjuja. S tem sem pridobila podrobnejši vpogled v proces psihosocialnega razvoja mladostnice v kontekstu kriznih življenjskih okoliščin in v njen način soočanja z izzivi. V magistrski nalogi podrobno obravnavam vlogo družinskega okolja, pomen strokovne podpore ter vpliv institucionalne oskrbe, zlasti KCM, na potek mladostničinega okrevanja in osebne rasti.

Postavila sem naslednja raziskovalna vprašanja:

Raziskovalno vprašanje 1 (RV1): Kakšne so bile izkušnje mladostnice v primarni družini (alkoholizem in zloraba prepovedanih substanc, fizično in psihično nasilje, zanemarjanje in odsotnost staršev, občasna naklonjenost mame, pozitivni spomini na posebne dneve, odnos z bratom ipd.) in kako sama ocenjuje vpliv teh izkušenj na potek njenega življenja?

Raziskovalno vprašanje 2 (RV2): Kako mladostnica ocenjuje pomen, kakovost in uspešnost ukrepa, s katerim je bila nameščena v KCM?

Raziskovalno vprašanje 3 (RV3): Katere oblike pomoči je prejela mladostnica v času namestitve v KCM, s strani katerih institucij oz. drugih strokovnjakov (ocena uspešnosti sodelovanja na podlagi opredeljenih kriterijev uspešnosti)?

3.3 Uporabljena metodologija

3.3.1 Vrsta raziskave

Izvedena raziskava je empirična, saj temelji na neposrednem zbiranju podatkov iz resničnega primera mladostnice, vključene v KCM. Podatki so bili pridobljeni z narativnim intervjujem in dopolnjeni s spisovno dokumentacijo, kar omogoča raziskovanje dejanskih izkušenj v konkretnem življenjskem kontekstu. Gre za kvalitativno raziskavo, saj je njen glavni namen poglobljeno razumevanje subjektivnega doživljanja mladostnice in simbolnih pomenov, ki jih pripisuje dogodkom in odnosom. Kvalitativni pristop omogoča prožno, odprto in celostno raziskovanje čustvenih, socialnih in razvojnih vidikov, ki so značilni za delo z ranljivimi mladimi.

Raziskava je poizvedovalna, saj ne testira vnaprej določenih hipotez, temveč odpira prostor za iskanje novih spoznanj o doživljanju mladostnikov v kriznih situacijah ter o vlogi strokovnih intervencij pri njihovem okrevanju. Poizvedovalna narava raziskave omogoča prosto raziskovanje tem, ki izhajajo iz pripovedi same, in se ne omejuje zgolj na že znane kategorije. Metodološko raziskava temelji na študiji primera, saj poglobljeno analizira izkušnjo ene mladostnice kot predstavnice ranljive skupine, ob tem pa upošteva tako individualne kot tudi širše kontekstualne dejavnike. V empiričnem delu sem izvedla študijo primera mladostnice, ki se je znašla v stiski in bila nameščena v KCM in kasneje v strokovni center.¹ Študija primera omogoča razumevanje kompleksnosti posameznikovega položaja in njegovih sprememb skozi čas, kar je še posebej pomembno v kontekstu kriznega bivanja in institucionalne podpore. Na podlagi polstrukturiranega intervjuja z mladostnico sem podrobno raziskala dejavnike, ki so oblikovali njeno osebnost, življenjske izbire in dosednji razvoj. Intervju je omogočil vpogled v njeno doživljanje osebnih izzivov, čustvenih odzivov, odnosov z družino in vrstniki ter izkušenj s strokovno pomočjo, ki jo je prejela v institucijah. V analizi sem posebno pozornost namenila dinamiki družinskega okolja kot osrednjemu mikrosistemu, ki vpliva na otrokovo čustveno dozorevanje in oblikovanje vedenjskih vzorcev.

¹ Strokovni center je institucija, ki nudi strokovno pomoč otrokom in mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami oz. motnjami ter njihovim družinam, vrtcem in šolam. Pomoč poteka preko svetovanja in delovanja mobilnega tima, ki skupaj s šolo in starši načrtuje cilje ter spremlja napredek. Center po potrebi predlaga nadaljnje oblike pomoči in vključitev v druge strokovne službe. Poleg tega skrbi tudi za celostno obravnavo nameščenih otrok in mladostnikov ter njihovo vključevanje v izobraževanje in samostojno življenje (GOV.SI., n.d.).

Raziskava ima tudi jasno uporabno vrednost za področje socialnega dela z mladimi, zlasti v okviru delovanja KC. Ponuja vpogled v pomen varnega odnosa, načine doživljanja strokovnjakov in proces opolnomočenja mladih v obdobju po intenzivni življenjski stiski. Praktična spoznanja, ki izhajajo iz raziskave, lahko strokovnim delavcem pomagajo pri oblikovanju bolj občutljivih, prilagojenih in dolgotrajno učinkovitih intervencij.

3.3.2 Merski instrument in viri podatkov

V okviru magistrske naloge sem se odločila za uporabo kvalitativne metode zbiranja podatkov, in sicer sem izvedla polstrukturiran narativni intervju, ki omogoča kompleksnejše razumevanje osebnih izkušenj, doživljanja in pogledov izbrane posameznice, in zbrala spisovno dokumentacijo. Narativni intervju postavi posameznika v središče raziskave. Gre za način zbiranja osebnih zgodb, s katerimi raziskovalci bolje razumejo posameznikove izkušnje, vedenje ter doživljanje zdravja in bolezni. V nasprotju s strukturiranimi metodami narativni intervju ne sledi vnaprej določenim vprašanjem – intervjuvanec sam usmerja vsebino, potek in tempo pripovedovanja. Takšen pristop omogoča globlji vpogled v kontekst človekovega življenja in bolj celostno razumevanje njegove zgodbe. Metodološko narativni intervju poudarja odprtost in poslušanje, analiza pa se osredotoča na pomen in strukturo pripovedi. Omejitev te metode je lahko v tem, da nekateri posamezniki težje pripovedujejo zgodbo brez konkretnih vprašanj, poleg tega pa rezultati niso namenjeni posploševanju, saj običajno vključujejo manjše število sodelujočih (Todres, Galvin in Holloway, 2015). Intervju, ki temelji na polstrukturiranih narativnih vprašanjih, predstavlja ustrezno raziskovalno orodje za pridobivanje poglobljenih in podrobnih informacij, saj omogoča boljše razumevanje čustvenih, socialnih in psiholoških vidikov, ki so pomembni za obravnavo zastavljenih raziskovalnih vprašanj. S tem pristopom sem lahko raziskala kompleksne dejavnike, ki vplivajo na razvoj mladostnice ter njen način soočanja z življenjskimi izzivi.

V okviru magistrske naloge sem poleg primarnih podatkov (narativni intervju) uporabila tudi spisno dokumentacijo, ki predstavlja pomemben vir sekundarnih podatkov. Ta dokumentacija mi je omogočila vpogled v pretekle strokovne zapise in postopke ter dopolnila razumevanje okoliščin obravnavane mladostnice. Podatke, pridobljene iz spisne dokumentacije, sem vključila v analizo kot dopolnilni vir, ki je prispeval k celovitejši interpretaciji raziskovalnih ugotovitev.

3.3.2 Populacija in vzorec

Za izvedbo intervjuja smo kot raziskovalni subjekt izbrali mladostnico, ki je bila vključena v KCM in kasneje v vzgojno ustanovo zaradi zapletenih družinskih okoliščin, tveganih vedenj in osebnih stisk. Raziskati sem želela njene specifične izkušnje in izzive, s katerimi se sooča v svojem vsakdanjem življenju. Vzorec predstavlja mladostnica, ki je sodelovala v raziskavi in zastopa svoj individualni primer. Populacijo pa predstavljajo vse mladostnice s podobnimi izkušnjami (npr. v določenem kraju, obdobju, starosti, v KC, v strokovnih centrih in podobno), ki so se v času obravnave soočale s kompleksnimi družinskimi okoliščinami, kot so nasilje, zanemarjanje, zasvojenost staršev in druge oblike družinske disfunkcije. Krajevno je populacija omejena na Slovenijo, na Obalno-Kraško regijo, časovno pa na dogajanje leta 2023. Vsebinski fokus zajema mladostnice, ki so sposobne refleksije o lastnih izkušnjah in so pripravljene deliti svoje pripovedi v okviru raziskave. Vzorec je neslučajnostni in namensko izbran, pri čemer gre za priročni vzorec posameznic, ki so bile dosegljive raziskovalki ob podpori institucije in so privolile v sodelovanje. Pri izboru so bili upoštevani etični standardi in kriteriji pripravljenosti, varnosti ter sposobnosti izražanja. Raziskava temelji na interpretativnem in narativnem pristopu, kjer ima vsak posamezni glas svojo vrednost in prispeva k širšemu razumevanju izzivov, s katerimi se soočajo ranljive mlade osebe.

3.3.3 Obdelava podatkov

Za obdelavo podatkov sem uporabila tematsko analizo, ki se je izkazala kot ustrezen pristop za interpretacijo narativnega intervjuja z mladostnico. Analitični proces se je začel z natančnim branjem in dobresednim prepisom posnetih odgovorov, kar mi je omogočilo tesnejši stik s pripovedjo ter občutljivimi poudarki v njenem izražanju. V začetni fazi sem uporabila odprto kodiranje, kjer sem iz prepisanega gradiva izpostavila vsebinsko pomembne opise in jih sistematično razvrstila v preglednice. Takšna oblika prikaza omogoča jasnejši analitični vpogled in olajša nadaljnjo obdelavo podatkov v okviru kvalitativne raziskave (Mesec, 2007, str. 37).

V nadaljevanju sem posameznim enotam besedila pripisala ustrezne pojme, kar predstavlja proces konceptualizacije, s čimer sem empirične opise pretvorila v analitične kategorije. S tem sem vsebine, ki izražajo podobne pomene, združevala in ločevala od drugih, kar mi je omogočilo, da sem podatke strukturirala v smiselne in tematsko zaokrožene sklope (Mesec, 2007, str. 30). Iz teh kod so se oblikovale širše teme, ki osvetljujejo ključna področja

mladostničinega doživljanja: od družinskih odnosov, stisk in iskanja pomoči do izgradnje občutka varnosti in oblikovanja upanja v kriznem centru. Poleg intervjuja sem vključila tudi spisovno dokumentacijo kriznega centra, ki mi je služila kot dodatni vir za razumevanje konteksta mladostničine pripovedi. Ti podatki so omogočili bolj poglobljen vpogled v potek strokovnih intervencij in institucionalne podpore ter omogočili primerjavo med zapisi strokovnjakov in subjektivnim doživljanjem uporabnice. Pri tem sem ostajala pozorna, da ohranjam osrednjo vlogo njenega glasu, medtem ko je dokumentacija služila predvsem za dopolnitev in preverjanje konteksta. Izbrani pristop, ki temelji na študiji primera in vključuje narativni intervju, dopolnjen s spisovno dokumentacijo, se mi zdi izjemno primeren za raziskovanje ranljivih mladih oseb. Metoda je še posebej učinkovita, ker omogoča sočasno spremljanje mladostnikovega notranjega (subjektivnega) in zunanjega (institucionalnega) vidika sprememb. Narativni pristop spraševanja odpira prostor za avtentično izražanje in samorefleksijo, medtem ko dokumentacija prispeva konkretne podatke o intervencijah, spremembah v vedenju in odzivih okolice. Takšna kombinacija virov in metod omogoča celostno analizo ter bolj poglobljeno razumevanje vpliva kriznega centra na življenje mladostnice.

4 REZULTATI IN RAZPRAVA

4.1 Analiza narativnega intervjuja v kontekstu strokovne dokumentacije

Mladostnica je doživela razvojno travmo. V nestabilnem in kaotičnem okolju je bila izpostavljena psihičnemu nasilju, negotovosti, pomanjkanju čustvene varnosti, kar je močno vplivalo na njen psihosocialni razvoj. Zelo zgodaj je prevzela vlogo zaščitnice matere, kar kaže na zamenjavo družinskih vlog (t. i. parentifikacija²). Zaradi pomanjkanja materine bližine je začela iskati nadomestno bližino in sprejetost v nevarnih okoljih (druženje, zloraba drog), kar je značilno za otroke z izkušnjami čustvene prikrajšanosti. Mladostnica je pričela s samopoškodovanjem kot z načinom regulacije čustev. Njeno rezanje in uporaba drog kažeta na strategije obvladovanja stresa in bolečine, ko ni bilo druge oblike podpore.

S pomočjo tematskega kodiranja odgovorov, pridobljenih z intervjujem, sem identificirala oz. interpretirala bistvene teme, kot so ranljivost v družinskem okolju, potreba po čustveni podpori, pomembnost stabilnega okolja ter motivacija za spremembo. Te teme sem povezala z ugotovitvami iz literature in obstoječimi raziskavami. V nadaljevanju predstavljam zelo podrobno analizo intervjuja z mladostnico, na osnovi tematskega kodiranja, ki vključuje izbor tem na podlagi vsebine intervjuja, podteme in kode, kjer sem se oprla na citate iz intervjuja. V podrobni analizi intervjujev sem oblikovala tudi tabelo kodiranja, vključno z navedbo teme in podteme, katerim sem določila ustrezno kodo, torej ključno besedo oziroma frazo, ki se nanaša na pomembno temo oziroma vsebino v podatkih. Kode pomagajo pri analizi podatkov, kar omogoča sistematično razvrščanje in iskanje vzorcev, na podlagi česar lahko naredimo ustrezno interpretacijo in analizo v povezavi s psihosocialnimi vidiki.

Tabela 1 - Tabela celotnega kodiranja narativnega intervjuja (predstavljena je v podpoglavju 7.3 Kodiranje narativnega intervjuja) prikazuje rezultate tematskega kodiranja, izvedenega na podlagi narativnega intervjuja z mladostnico. Vključuje izvirne odlomke iz intervjuja, pripadajoče kode prvega reda (konkretni izrazi ali opisi iz pripovedi), kode drugega reda (abstraktnejši koncepti) ter pripadajoče kategorije, ki združujejo sorodne pomene v širše tematske sklope. Tabela omogoča sistematičen vpogled v ključne vsebine mladostničine izpovedi, kot so izkušnje v primarni družini, čustveno doživljanje, strategije spoprijemanja,

² Parentifikacija je pojav, pri katerem starš ne upošteva psiholoških meja med seboj in otrokom, zaradi česar otrok postane del podaljšane identitete starša. V tem procesu starš otroku nalaga pričakovanja, ki presegajo njegovo fizično, kognitivno in čustveno razvitost. Namesto da bi starš zadovoljeval otrokove razvojne potrebe, jih zanemarja in mu nalaga odgovornosti, ki niso primerne njegovi starosti (Živkovič, b.d.).

pomen podpornih odnosov in vpliv kriznega centra. Predstavlja analitično osnovo za razumevanje psihosocialnih vidikov mladostnišine poti ter procesov okrevanja v okviru socialnega dela. Vsaka izmed kod se nanaša na pomembno dimenzijo mladostniškega doživljanja, kot so njene izkušnje v primarni družini, načini spoprijemanja s stisko, pomen strokovne pomoči ter njen osebni razvoj in proces okrevanja. Za boljšo preglednost in razumevanje analize so kode sistematizirane v tabeli, v kateri je vsaka koda jasno poimenovana, podrobno obrazložena glede na vsebino intervjuja in opremljena s konkretnim citatom, ki ponazarja pomen dotične kode in krepi zanesljivost analize. Takšna predstavitev omogoča transparentnost raziskovalnega postopka in hkrati nudi vpogled v subjektivni svet mladostnice, skozi katerega se kažejo širši psihosocialni in razvojni procesi, s katerimi se sooča mlad človek z izkušnjo travme.

Na podlagi tabele kodiranja narativnega intervjuja (Tabela 1 v prilogi) sem pripravila pregled kategorij z opisom za magistrsko nalogo, ki lahko služi kot del analitičnega ali diskusijskega poglavja. Ta povzetek vključuje tematske kategorije, ki so bile identificirane iz podatkov (intervjuja), ter opisuje, kaj vsaka kategorija razkriva o izkušnji intervjuvanke. V nadaljevanju predstavljam tematski pregled kategorij kodiranja narativnega intervjuja:

- **Družinska disfunkcija in zgodnja čustvena ogroženost**

Iz intervjuja izhaja, da je bilo otroštvo zaznamovano s pogostimi selitvami, čustveno odsotnostjo matere in fizično odsotnostjo očeta. Otrok ni prejemal osnovne čustvene opore, kar se je še poglobilo ob prisotnosti verbalnega in psihičnega nasilja s strani materinih partnerjev. Takšno okolje je ustvarilo osnovo za zgodnjo psihično ranljivost.

- **Ambivalentni družinski odnosi in iskanje bližine**

Čeprav so redki trenutki povezanosti z mamo obstajali (npr. skupni izleti brez partnerja), so bili prekinjeni s konfliktom in čustveno nedosegljivostjo. Pri mladostnici se kaže čustvena razdvojenost, saj si želi bližine in se obenem odmika od odnosa, ki ji ni zagotavljal občutka varnosti in sprejetosti.

- **Tvegano okolje in iskanje povezanosti v neustreznih kontekstih**

Pozornost, ki je ni prejela doma, je mladostnica začela iskati drugje, in sicer v pitju alkohola, skrbništvu za živali, a tudi v lokalih, kjer je z mamo skupaj pila. Alkoholizirani odnosi so postali normalizirani, kar odraža družbeno sprejetost tveganih vedenj v določenih okoljih.

- **Družinsko nasilje in čustvena ogroženost v otroštvu**

Mladostnica je bila redno izpostavljena konfliktom, verbalnemu poniževanju, grožnjam in psihični zlorabi, kar je povzročilo močno stisko, strah in jezo. Ta izkušnja je negativno vplivala na njeno sposobnost vzpostavljanja varnih odnosov ter na njeno samopodobo.

- **Starševska nemoč in vloga otroka**

Zaradi materine pasivnosti je prevzemala zaščitniško vlogo, saj se je postavljala v bran mami in se soočala z njenimi partnerji. Ta zamenjava vlog med staršem in otrokom jo je vodila v dodatno stisko in občutek odgovornosti, ki je presegala njene razvojne zmožnosti.

- **Čustveni odzivi na nasilje in moteni starševski odnos**

Prisotna so močna čustva, kot so jeza, strah, razočaranje. Ko ji je mama poskušala pokazati ljubezen, jo je mladostnica pogosto zavrnila, saj ni bila vajena takega izkazovanja pozornosti. Tak čustveni vzorec kaže na odsotnost varne in stabilne navezanosti.

- **Zasvojenost v družini in čustvene posledice na otroka**

Redno pitje alkohola pri mami in njenih partnerjih je imelo pomemben vpliv na njeno doživljanje varnosti, saj je alkohol pogosto povezan z agresijo, čustveno nestabilnostjo in zanemarjanjem.

- **Stiska zaradi nasilnega okolja in vpliv na šolsko funkcioniranje**

Kronična izpostavljenost nasilju in konfliktom jo je vodila v slabšo koncentracijo, izogibanje šoli, pogosto odsotnost in neuspeh pri učenju. Zmanjšana učna uspešnost je bila tesno povezana s čustvenimi in socialnimi pritiski in preobremenjenostjo v domačem okolju.

- **Zaupanje in omejen dostop do čustvene podpore**

Čeprav je imela mladostnica stik s šolsko socialno delavko, je težko vzpostavljala globlje zaupanje. Tudi drugi odrasli so ji pogosto nudili le formalno ali farmakološko pomoč brez prave čustvene podpore.

- **Družinsko zanemarjanje in razvoj v tveganem okolju**

V iskanje tolažbe v substancah, samopoškodovanju in begu iz doma so je vodili odsotnost mame, pomanjkanje osnovnih življenjskih pogojev in izpostavljenost nezdravim odnosom.

- **Povezanost družinskega zanemarjanja z razvojem tveganega vedenja**

Začetek uporabe prepovedanih substanc, vključno z MDMA, ekstazijem in kokainom, se ujema s poskusi zapolnitve čustvene praznine. Tvegano vedenje je bilo njen način samoregulacije.

- **Duševno zdravje in čustveno doživljanje**

Samopoškodovanje, depresija in epizode psihoze kažejo na resne posledice nerazrešenih travm. Institucionalni sistem je pogosto reagiral prepozno ali nezadostno.

- **Izkušnje z institucionalno namestitvijo**

Mladostnica podrobno opisuje svoje bivanje v KC in v strokovnem centru. KC je doživela kot varen in organiziran prostor, kjer je imela občutek strukture, nadzora in podpore. Nasprotno pa je bila prva izkušnja ob prihodu v strokovni center zaznamovana s šokom, občutkom osamljenosti, nezaupanjem in odporom. Kljub začetnemu nelagodju se je postopoma uspela povezati z nekaterimi vzgojitelji in vrstniki. Izpostavila je pomen določenih odraslih oseb, ki so ji nudile podporo in jo spodbujale. Kljub večkrat izraženemu nezadovoljstvu z nekaterimi praksami in neosebnim terapevtskim pristopom je mladostnica izkušnjo bivanja v instituciji kasneje prepoznala kot prelomno in podporno pri svoji osebni rasti.

- **Kakovost terapevtskega odnosa in prekinitev pomoči**

V intervjujih večkrat poudari pomen zaupanja in odnosa v procesu pomoči. Pogovori s strokovnjaki, ki so se zdeli formalni, površinski ali neosebni, so bili pogosto prekinjeni. Mladostnica se je umaknila iz terapevtskih odnosov, kadar ni občutila sprejetosti ali pristnega zanimanja zanjo. Terapevtski odnos je bil torej ključen dejavnik, ki je vplival na trajanje in učinek pomoči. Opisuje tudi željo po nadaljnjem kvalitetnem terapevtskem procesu, ki bi ji pomagal predelati travme iz preteklosti.

- **Pot iz stiske v samoregulacijo in osebni napredek**

Kljub številnim stiskam in težkim izkušnjam se v zaključku pripovedi kaže pomemben preobrat. Mladostnica izraža močno notranjo motivacijo za spremembo, hvaležnost za podporo v KC in jasno željo po psihični stabilnosti. Vključila se je v šolanje, fizično aktivnost in opustila uporabo prepovedanih substanc. Mladostnica zna prepoznati lastne potrebe, izraža pripravljenost za vključitev v novo terapevtsko obravnavo in postopno zmanjšanje farmakološkega zdravljenja. Refleksija lastne poti ter izpostavljanje pozitivnih učinkov podpore kažejo na visoko raven samorazumevanja in razvoj čustvene zrelosti.

Tematska analiza narativnega intervjuja z mladostnico razkriva kompleksno prepletanje družinskih, čustvenih, socialnih in institucionalnih dejavnikov, ki so oblikovali njeno izkušnjo in razvojno pot. Kljub izjemno zahtevnim okoliščinam, je mladostnica izkazala sposobnost refleksije, notranje moči in pripravljenosti na spremembo. Vsaka kategorija osvetljuje določen vidik njenih življenjskih okoliščin, obenem pa skupaj tvorijo celostno sliko razvoja in okrevanja. Kodiranje je omogočilo poglobljeno razumevanje dinamike stiske in pomen kakovostne podpore v procesu okrevanja.

4.2 Spisovna dokumentacija

4.2.1 Kronološki pregled

14.7. 2023 – namestitev v KCM

20. 9. 2023 – zamujala je s prihodom iz šole

20. 9. 2023 – beg, ni se vrnila iz šole

26. 9. 2023 – mladostnico v spremstvu babice premestijo v strokovni center

4.2.2 Pregled dokumentacije

Mladostnica je bila po hospitalizaciji na Univerzitetni psihiatrični kliniki nameščena v KCM 14. julija 2023, sama si je želela iti k babici. Sprva je zavračala namestitev v KCM, nato pa po pogovoru s strokovno delavko centra za socialno delo pristala na namestitev čez vikend. Želela je ohraniti stik le z babico, stika z mamo pa ne. Babica je tedaj povedala, da vnukinja trenutno živi pri njej, ter izražala nemoč pri vzgoji, poudarjala tvegano vedenje vnukinje, mama mladostnice pa se je ob seznanitvi strinjala z namestitvijo hčerke v KCM in prekinitvijo stikov s slednjo. Ob prihodu v KCM je bila mladostnica čustveno prizadeta, razočarana in zmedena, saj je želela ostati pri babici. Prispela je brez vseh osebnih stvari in medikamentozne terapije. Izražala je močno razočaranje nad mamo, ki je ni zaščitila. V preteklosti je bila prisiljena prevzeti odgovornost za polbrata, ki ga močno pogreša. Doživela je nočne more, privide, uporabljala MDMA in se samopoškodovala. Mladostnica se je po razgovoru s strokovno delavko KCM umirila in vzela predpisano terapijo.

Center za socialno delo je v dokumentaciji navedel, da mladostnica prihaja iz zelo nestabilnega okolja, z mnogimi selitvami in zanemarjanjem s strani matere in njenega partnerja, ki naj bi bil do nje tudi psihično nasilen.

Mladostnica je bila v KCM večinoma vodljiva, prijetna in skrbna do drugih nameščenih otrok, prostovoljcev ter drugih oseb. Kljub začetnemu odporu nasprotovanju namestitvi se je v nekaj dneh odprla za pogovor o svojih stiskah. Potrebovala je veliko razbremenilnih pogovorov, v katerih je odprto spregovorila o svoji preteklosti, občutkih in težavah z izražanjem jeze. Iskala je različne potrditve strokovnih delavk. V pogovorih je bila čustveno odzivna, verbalno in neverbalno skladna, občasno globoko žalostna a vedno pripravljena na sodelovanje pri vseh aktivnostih. Spoštovala je pravila in hišni red, čeprav je težko prenašala omejitve glede stikov s prijatelji. Vzpostavila je tesen odnos s so-nameščeno vrstnico, s katero je pobegnila iz KCM

in sta nato na begu zaužili piškote s THC-jem. Proti koncu bivanja v KCM se je njeno upornišstvo povečalo – izpuščala je šolo, v času pouka je (ponovno) pričela uživati droge (MDMA, kokain), policija je morala večkrat posredovati v smislu iskanja pogrešane osebe. Občasno je kazala znake depresije, razpoloženje je pogosto nihalo, prihajalo je do samopoškodovanja, o čemer je odprto govorila s strokovnimi delavkami KCM. Prav tako je sčasoma skozi svetovalne pogovore sprejela prihodnjo namestitev v strokovni center.

Mladostnica je v času namestitve v KCM z mamo ohranjala omejen stik, njun odnos je bil za mladostnico poln razočaranj, zamer do mame in raznih skrbi. Povedala je, da mama veliko pije, pogosto menja partnerje in je v zadnjem odnosu popolnoma zanemarila skrb zanjo. V preteklosti jo je mladostnica skušala zaščititi, danes pa gleda na mamino vedenje kot na manipulacijo in ignoranco. Hkrati jo skrbi za mamo, kar kaže na njeno čustveno vpetost. Mladostnica očeta ne pozna, zapustil jo je pri šestih mesecih. Do njega ima mešane občutke – želi si stika, a jo je strah zavrnitve. Mladostnica ima babico (po materini strani) zelo rada, ji zaupa in jo doživlja kot varno osebo. Bili sta v rednem stiku, prav tako je bila babica v dnevnem telefonskem stiku s strokovnimi delavci, ki so ji ponujali podporo, jo vzpodbujali, usmerjali, saj je babica izražala skrb in nemoč v odnosu do vnukinje ter tudi do hčerke. Pripravljena je bila sodelovati, se vključevati v iskanje najprimernejših rešitev za vnukinjo ter jo podpreti na način, da bi jo sprejela k sebi ob vikendih, a je sama razpoznavala, da je za vnukinjo dolgoročno oziroma širše gledano boljša namestitev v strokovni center.

Mladostnica je tekom namestitve v KCM ustrezno skrbela za osebno higieno in urejenost, domača je bila z dnevno rutino ter je z veseljem pomagala strokovnim delavkam v KCM pri gospodinjskih opravilih. Bila je kadilka, hitro je navezala stik z neznanci zaradi cigaret, kar jo ni spravljalo v zadrego. Težko je izrazila in zapisala osebne cilje v individualnem načrtu, ki ga je izpolnila drugi dan namestitve v KCM, potrebovala je pomoč pri načrtovanju poti do njih, a je jasno izrazila željo po zaključku osnovne šole in nadaljevanju šolanja. Močno je pogrešala prijatelje in stike z vrstniki, kar je vplivalo na njeno vedenje. Do mlajših otrok je bila zelo skrbna in zaščitniška. Z vrstnico je razvila topel, a tudi problematičen prijateljski odnos, saj sta skupaj kršili pravila tekom namestitve in sta ob zaključku vrstničine namestitve 30. septembra 2023 pobegnili iz KCM. Kljub zavedanju o škodljivosti alkohola in drog jih je proti koncu namestitve znova zlorabljala. V pogovorih je priznavala, da težko kljubuje pritisku vrstnikov ter sama sebi in svoji želji po konzumaciji prepovedanih substanc.

Mladostnica je imela do strokovnih delavk v KCM spoštljiv, sodelovalen, odprt in korekten odnos, sledila je navodilom in dogovorom. Večja težava se je pojavljala pri omejevanju stikov s prijatelji, saj je poskušala prepričevati in vplivati na strokovne delavke s prosjačenjem. Razbremenilne pogovore je potrebovala in jih redno iskala; mnenje strokovnih delavk ji je veliko pomenilo. Mladostnica je imela težave z učenjem in ni bila vajena vlagati truda za doseg ciljev. Sprva je zavračala šolske obveznosti, nato se je le odločila opravljati enega izmed petih izpitov. Kljub inteligentnosti in sodelovanju na predavanjih, o čemer je poročala njena učiteljica, je bila pri delu za šolo nevestna, neredna, površna in je trdila, da si snovi ni zapomnila. Zavračala je dodatno pomoč strokovnih delavk KCM ter prostovoljcev pri učenju. Kasneje je izrazila obžalovanje, da ni bila že v preteklosti bolj vztrajna, saj bi lahko že zaključila osnovno šolo in se vpisala na zelen srednješolski program, kar ji je pogosto vzbujalo občutke sramu. Mladostnica si je kot izhod iz trenutne situacije v svojih izražanjih opredelila, da bi želela bivati pri babici ali samostojno v najemniškem stanovanju, a ni imela realnega uvida v zahtevnost samostojnega življenja. Bila je močno podvržena vplivu vrstnikov ter se pogosto obremenjevala s svojim videzom ter mnenjem vrstnikov in vrstnic o njej. Ob postavljenih omejitvah je pogosto reagirala pretirano čustveno, tudi s samopoškodovanjem. Sprva je odklanjala predlog Centra za socialno delo o namestitvi tako v stanovanjsko skupino strokovnega centra kot v sam strokovni center, sčasoma je priznala, da ne bi zmogla zadostiti zahtevam samostojnosti in odgovornosti, ki bi jo od nje zahtevalo bivanje v stanovanjski skupini. Navkljub uporniškemu vedenju je priznala, da ji je v določenem smislu odleglo, ker je vsaj vedela, kam gre. Končno se je zanjo nekaj premaknilo.

4.3 Glavne ugotovitve

Na podlagi opravljene kvalitativne analize, kodiranja ter interpretacije vsebine intervjuja z mladostnico v nadaljevanju predstavljamo glavne ugotovitve, ki izhajajo iz empiričnega gradiva. Ti zaključki temeljijo na sistematičnem pregledu tem, ponavljajočih se vzorcev ter refleksivnem razmisleku o pomenu posameznih izkušenj, ki jih je mladostnica izrazila skozi svojo pripoved. Predstavljeni zaključki osvetljujejo vpliv družinskega okolja, pomen strokovne podpore ter proces osebne rasti, pri čemer ponujajo pomembne iztočnice tako za nadaljnje raziskovanje kot za strokovno delo s podobno ranljivimi skupinami mladih.

Na podlagi strokovne teorije in ugotovitev analize opravljenega intervjuja sem dobila poglobljen vpogled v dejavnike tveganja, ki vplivajo na razvoj vedenjskih in čustvenih motenj

pri mladih, ter v varovalne dejavnike, ki lahko prispevajo k njihovi odpornosti. Preučila sem tudi zlorabo prepovedanih substanc in vpliv notranjih dejavnikov, kot so otrokov temperament, stopnja čustvene zrelosti in sposobnost obvladovanja stresa. Magistrsko delo tako ponuja precej celovit vpogled v kompleksnost izkušenj mladostnikov v stiski, zlasti skozi oči posameznice, ki je svojo zgodbo delila v okviru študije primera. Poseben poudarek sem namenila tudi vlogi KCM, ki predstavljajo pomembno podporno okolje za otroke in mladostnike v kriznih situacijah ter omogočajo stabilizacijo in začetek procesa okrevanja.

a) Odvzem iz družinskega okolja je bil ključen za fizično in psihično preživetje

Mladostničina življenjska zgodba kaže, da je bila njena primarna družina okolje, ki ji ni nudilo varnosti, stabilnosti ali osnovne čustvene podpore. Prisotnost psihičnega nasilja, zanemarjanja, normalizacija alkohola in odsotnost zaščitne starševske figure so jo postopoma potisnili v duševno stisko in tvegano vedenje. Odvzem iz takšnega okolja ni predstavljal zgolj institucionalnega ukrepa, temveč dejanski prelomni trenutek, ki ji je omogočil preživetje – tako na telesni kot na čustveni ravni. Šele s fizičnim umikom iz škodljivega okolja je bilo možno začeti proces zdravljenja.

»Zdaj vem, da mi je to rešilo življenje.«

b) Vloga babice in strokovnih delavcev je bila bistvena v procesu okrevanja

V mladostničinem življenju sta osrednjo podporno vlogo odigrali babica in izbrani strokovni delavci (v KCM in kasneje v strokovnem centru). Babico opisuje kot "edino pravo mamo", ki ji je nudila čustveno oporo, ljubezen in občutek varnosti. Podobno so tudi nekateri strokovni delavci znali ustvariti varen odnos, zaupanje in prostor za izražanje čustev brez strahu pred obsojanjem. Ti odnosi so delovali kot zaščitni dejavnik in bistveni temelj, na katerem je lahko mladostnica začela graditi novo identiteto in bolj funkcionalne strategije spoprijemanja.

»Ona je bla moja mama, taka, kot bi hotela, da bi bla moja mama.«

c) Potreba po stabilni, dolgoročni terapevtski podpori ostaja ključna

Čeprav mladostnica trenutno kaže znake okrevanja, pozitivne spremembe in željo po drugačni prihodnosti, še vedno izraža potrebo po nadaljnji obravnavi in predelavi preteklih travm. Travmatične izkušnje ne izginejo same od sebe – potreben je strokoven, varen in dolgoročen proces, ki vključuje psihoterapijo, podporno okolje in načrtovanje prihodnosti. Mladostnica se zaveda, da bo za dolgoročno stabilnost potrebovala pomoč in izkazuje pripravljenost za sodelovanje.

»Rada bi mela psihologa, da mi pomaga predelat vse, kar sem doživela.«

d) Mladostnica izkazuje visok reflektivni potencial – prepoznava vzroke, posledice in vpliv izkušenj na svojo sedanost

Ena izmed najbolj pozitivnih značilnosti tega primera je mladostničina sposobnost refleksije in razumevanja svoje življenjske poti. Jasno razume, kaj se ji je dogajalo, prepoznava, kako so okolje, odnosi in osebne izbire vplivali na njen razvoj, in izraža motivacijo za spremembo. Gre za visoko stopnjo samorefleksije, kar je izjemno pomemben napovednik uspešnega dolgoročnega okrevanja. Zmožna je ločiti med tem, kar je bilo izven njenega nadzora (družinsko okolje), in med tem, kar lahko zdaj sama izbira in gradi.

»Zdaj vem, kaj hočem in kaj nočem več. In sem ponosna nase.«

4.4. Odgovori na raziskovalna vprašanja

V tem poglavju podajamo analitične odgovore na raziskovalna vprašanja, ki so bila oblikovana z namenom poglobljenega razumevanja izkušenj mladostnice, nameščene v KCM. Pri oblikovanju odgovorov sem se opirala na identificirane kode, ki sem jih predstavila v predhodnem poglavju, ter na konkretne citate iz intervjuja, ki dajejo analizi verodostojnost in vpogled v subjektivno doživljanje mladostnice.

Razdelek zajema odgovore na vsa tri raziskovalna vprašanja (RV1–RV3), pri čemer sem pozornost usmerila tako na osebno izkušnjo udeleženke kot tudi na pomen strokovnih intervencij in podpornih dejavnikov. Analiza je bila usmerjena v prepoznavanje povezav med izkušnjami, vedenji in zaznavami mladostnice, s čimer prispeva k boljšemu razumevanju kompleksnih potreb mladih v tveganih okoliščinah.

RV1: Kakšne so bile izkušnje mladostnice v primarni družini (alkoholizem in zloraba prepovedanih substanc, fizično in psihično nasilje, zanemarjanje in odsotnost staršev ipd.) in kako sama ocenjuje vpliv teh izkušenj na potek njenega življenja?

Izkušnje mladostnice so bile izrazito negativne in zaznamovane s številnimi dejavniki tveganja za psihosocialni razvoj. V njenem primarnem družinskem okolju so se prepletali elementi psihičnega nasilja, čustvene in fizične odsotnosti matere, zanemarjanja ter normalizacije alkohola. V več delih intervjuja je poudarila, da se je pogosto počutila nevidno, nezaščiteno in osamljeno, saj mama ni opravljala svoje starševske vloge, temveč jo je pogosto celo prelagala nanjo.

»Ja, v bistvu ta zadnji partner, ki ga je imela, pri kateremu smo živeli, je, sicer nikoli ni bil fizično nasilen (premolk), je pa pač bil psihično nasilen ful in, am, in jo je ... ful jo je žalu, fulkrat jo je res grdo žalu in ful jo je spravljal pač u eno stisko al neki, se mi zdi. Ves čas je bla neki živčna tu in pol je pač prišla iz službe in sta bla skregana in pol, logično, sem jaz prišla do nje al pa pač moj bratec, pol se je nad nama pač razjezila, am, ja. Pred tem pa ne vem, vedno so bili pač eni partnerji, ki niso ble te ljubeče zveze, vedno grde besede in kričanje.«

»... vedno je ful delala, nikoli ni bila neki prisotna v mojem otroštvu, am, nikoli se mi zdi, da nisem pač dobila, am, ene podpore, ki bi jo rabla dobit od nje, am, psihične ne, fizično pač sem mela, ne, pač veliko stvari, ampak pač psihično se mi zdi, da ni bila tolko prisotna, am, ne vem, vedno je svoje zveze in svoje fante in svoje delo postavljala pred mene in mojega bratca.«

»Am in je mogoče to trajalo kakšen mesec, da je bla bolj prisotna, am, pol je pa začela pač spet hodit veeeen, pa pit, pol je pa spoznala novega partnerja (globok vdih) in takrat je pol moj polbrattec nehal prihajati k nam, je ostajal kar pri očetu.«

»Ni normalno, da vidiš eno 14-letno punco z njeno mamo v gostilni pit in obe pijeta pivo.«

Ti podatki kažejo na pojav parentifikacije, kjer je mladostnica že zelo zgodaj prevzela vlogo zaščitnice lastne mame, kar jo je čustveno izčrpalo in ji odvzelo otroštvo. Iskanje bližine je kasneje prešlo v tvegane odnose in eksperimentiranje z drogami, saj ni poznala zdravih oblik navezanosti. Mladostnica zelo jasno reflektira vpliv teh izkušenj prepoznavajo, da so jo travmatični dogodki in čustvena praznina vodili v samopoškodovanje in zlorabo substanc kot načina bega in začasnega olajšanja bolečine. Svoje otroštvo opiše kot nekaj, kar jo je močno zaznamovalo, vendar obenem kot nekaj, kar jo je naučilo pomembnih življenjskih spoznanj.

»In rezanje je, da zbežim proč od tega. Če čutim bolečino, fizično, tko, ammm, potem ne čutim psihične.«

RV2: Kako mladostnica ocenjuje pomen, kakovost in uspešnost ukrepa, s katerim je bila nameščena v Krizni center za mlade (KCM)?

Sprva je mladostnica doživljala ukrep nameščanja v KCM kot kazen, kar je tipična reakcija otrok, ki še nimajo razumevanja za kompleksne odločitve sistemov zaščite otrok. Izrazila je močan odpor, strah in občutek nepravilnosti. Doživljala je, da so jo odrasli razočarali, da je žrtev odločitev drugih in da je prepuščena sama sebi.

»Jaaaa (se smeje), takrat mi je blo grooooozno. Res ... iskreno sem se prvo hotla ubit. Am. Pač ful mi je blo grozno. Nisem hotla it tja. Sploh ne. Ampak (glasno) pač nisem itak mela izbire. Amm, jaaa, pač ... nisem se strinjala s tem niti pod razno. Ker se mi ni zdelo, spet, ni se mi zdelo fer, zaradi tega, ker nisem bla nek, ammm, ne vem, nek ne vem kašen razbojnik al da bi delala ne vem kakšnih problemov, da bi si zaslužila bit tam, ammm, kot da sem bla kaznovana, ja. Pač da sem bla kaznovana za neke stvari, ki jih nisem nardila.«

»Ker tam pa pač je res, 24 na 7 si pač pod nadzorom, ammm, in pač vse maš tko splanirano vnaprej, kot ti oni to odločjo, ammm, tam cel teden pač nisi imel telefona, kar je to mene, strlooo, in ja, prvi mesec je bil ful težek, res ful težek, nisem vedla kaj počet, večino časa sem bla v sobi, samo sem spala al sem se jokala.«

Kasneje pa je svojo izkušnjo popolnoma preoblikovala. Sčasoma je v KCM začela prepoznavati varnost, podporo in spoštovanje. Osebe jo je sprejelo takšno, kot je, ji prisluhnili, ji postavili meje in s tem ustvarilo varno okolje, v katerem se je lahko prvič sprostila.

»Zdaj vem, da mi je to rešilo življenje. Prvič sem se počutila, da me nekdo sliši.«

Mladostnica danes ukrep ocenjuje kot glavno prelomnico, brez katere ne bi bila v položaju, da gradi pozitivno prihodnost. V retrospektivi ga vidi kot prvi korak v procesu okrevanja, kjer je ponovno dobila občutek, da je vredna pozornosti, da lahko zaupa odraslim in da je sposobna spremembe.

RV3: Katere oblike pomoči je prejela mladostnica v času namestitve v KCM, s strani katerih institucij oz. drugih strokovnjakov, ob opredelitvi ocene uspešnosti sodelovanja na podlagi opredeljenih kriterijev uspešnosti?

Mladostnica je v KCM prejela večplastno strokovno podporo, ki se je kazala na različnih ravneh. Prejemala je čustven oporo strokovnih delavcev, s katerimi je vzpostavila odnos zaupanja, razumevanje in s katerimi se je lahko pogovarjala. Mladostnica je bila deležna strukturiranega dnevnega reda, kar ustvarja občutek predvidljivosti in varnosti. Prejemala je tudi pomoč pri vsakodnevni nalogah, kar ji je krepilo občutek samostojnosti in odgovornosti. Poleg tega pa je v KCM prejela tudi psihološko podporo, saj je tam vedno bila prisotna oseba, ki jo je poslušala brez obsojanja.

»Fulkrat sem, pač, vsakič ko sem rabla pogovor, sem, ammmm, je bil nekdo na voljo, vedno sem se lahko pogovorila, sem lahko zaupala stvari, in pač so mi vedno pomagale, mi dale nasvet, me poslušale, pač (glasno) ful podpore sem mela tam. Res. Ful.«

K uspešnemu sodelovanju so prispevale tudi zunanje institucije: center za socialno delo, osnovna šola, zdravstvene ustanove in kasneje strokovni center. Mladostnica je večkrat poudarila, da je bistveno za uspeh bilo, da ji je bilo omogočeno zaupanje v varen odnos, kjer se ni bala povedati resnice. To je postavilo temelje za vzpostavljanje novega odnosa do sebe in drugih.

»Ja, definitivno. Fulkrat sem, pač, vsakič, ko sem rabla pogovor, sem, ammmm, je bil nekdo na voljo, vedno sem se lahko pogovorila, sem lahko zaupala stvari, in pač so mi vedno pomagale, mi dale nasvet, me poslušale, pač ful podpore sem mela tam. Res. Ful.«

Med pomembnimi kriteriji uspešnosti sodelovanja so vzpostavitev zaupanja, motivacija za spremembo, zmanjšanje tveganih vedenj, ponovno vključevanje v šolo in priznavanje lastne vrednosti.

5 SKLEPI IN PREDLOGI

Sklepi

- Spoprijemanje z izzivi mladih zahteva celosten pristop, ki vključuje družino, izobraževalne ustanove in širšo skupnost.
- Krepitev socialnih veščin, preventivni programi in sodelovanje s strokovnjaki pripomorejo k uspešnemu prehodu mladih v odraslost ter zmanjšanju tveganih vedenj.
- Ključno je ustvarjanje varnega okolja, kjer se mladi lahko razvijajo v samozavestne in socialno odgovorne posameznike.
- KCM (krizni centri za mlade) imajo ključno vlogo pri nudenju varnega okolja in priložnosti za rehabilitacijo mladostnikov.
- Zgodba mladostnice kaže na:
 - Kompleksno prepletanje zanemarjanja, nasilja in čustvene prikrajšanosti v primarni družini.
 - Razvoj samopoškodovalnih vedenj kot odziv na globoko čustveno stisko.
 - Pomembnost odstranitve iz škodljivega okolja ter namestitve v varno institucijo (KCM).
 - Vlogo varnih, zaupnih odnosov in doslednosti odraslih pri obnovi zaupanja in osebni rasti.
- Kljub težkemu ozadju mladostnica izraža močan notranji uvid, motivacijo za spremembe ter željo po okrevanju.
- Poudarjena je izredna pomembnost zgodnje identifikacije otrok v tveganih okoljih in vključevanja v podporne programe.
- Vloga babice kot pozitivne materinske figure je bila ključna za čustveno varnost in občutek sprejetosti.
- Primer mladostnice dokazuje pomen pravočasnih, strokovnih ukrepov in dolgoročne podpore za razvoj odpornosti.
- Potrebna je sistemska podpora tudi po izhodu iz institucionalnega varstva, saj okrevanje ni zaključeno s prenehanjem namestitve.
- Izvedena tematska analiza je razkrila ključne vsebine: zgodnje izkušnje stiske, iskanje podpore, proces okrevanja in gradnje nove identitete.

Predlogi

- Ohranjanje rednih in stabilnih stikov z mladostnico, ki temeljijo na zaupanju in vzajemnem spoštovanju.
- Podpora mladostnici pri uresničevanju ciljev na področju izobraževanja, samostojnosti in socialne vključenosti.
- Izvajanje longitudinalnih študij primera za spremljanje učinkov strokovnih intervencij dolgoročno.
- Krepitev sodelovanja med Fakulteto za socialno delo, Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter CSD-ji.
- Sistematično vključevanje profesorjev in raziskovalcev s fakultete v razvoj stroke in prakse.
- Nadaljnje vlaganje v kakovostna izobraževanja strokovnih delavcev (dobro prakso predstavlja primer CSD Južna Primorska).
- Razvijanje izobraževanj za delo z mladimi z izkušnjami agresije, duševnih stisk in odvisnosti.
- Oblikovanje ciljnih treningov narativnih tehnik pogovora, temelječih na vajah, igri vlog in povratnih informacijah.
- Krepitev pristopov, ki temeljijo na participaciji mladih, narativnih tehnikah in gradnji varnega delovnega odnosa.
- Povečanje vlaganj v izobraževanje strokovnjakov za delo z mladimi, ki imajo izkušnjo travme.
- Razvoj psihosocialne podpore mladim po izstopu iz KCM, vključno z mentorstvom, terenskim delom in sodelovanjem s šolami.
- Vzpostavitev enotnega nacionalnega protokola ravnanja in enotnega hišnega reda v vseh kriznih centrih za mlade (KCM).
- Zagotavljanje stalne podpore strokovnim delavcem za krizne namestitve (SD za KN) v obliki supervizij, intervizij, specializiranih izobraževanj in rednih nacionalnih srečanj.
- Ponovna vzpostavitev »Aktiva kriznih centrov« oziroma vsaj letnih ali polletnih delovnih srečanj.
- Zagotovitev stalne prisotnosti medicinsko usposobljene osebe v kriznih namestitvah za nudenje osnovne zdravstvene oskrbe.
- Sistematično vključevanje fakultetnega strokovnega znanja v oblikovanje smernic, izobraževanj in razvoja kriznih namestitev.

6 LITERATURA IN VIRI

- Akça, S. Ö., & Turan, A. P. (2023). Substance Abuse and Its Prevention in Adolescents. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 10(1).
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480.
- Berger, P.L. & Luckmann, T. (1989). Družbena konstrukcija realnosti. *Družboslovne razprave*. 6/7, str. 159–162.
- Bezenšek, A. (2005). *Sociologija družine: Družina in družinsko življenje v družboslovnih in teorijah*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede UL.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts and London: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. V T. Husén & T. N. Postlethwaite (ur.). *The International Encyclopedia of Education* (2. izd., zv. 3, str. 1643–1647). Oxford: Pergamon Press.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. (2006). The Bioecological Model of Human Development. V R. M. Lerner (ur.). *Theoretical Models of Human Development* (str. 793–828). Hoboken (NJ): J. Wiley in Sons.
- Center za socialno delo Ljubljana Bežigrad (2015). *Letno poročilo o delu na Centru za socialno delo Ljubljana Bežigrad*, 45. Pridobljeno 8. 3. 2025 na https://www.csd-slovenije.si/assets/documents/csd-ljubljana/PORO%C4%8CLO_O_DELU_CSD_LJ_ZA_LETO_2019.docx
- Chen, K., Li, Q., Zhang, J. et al. (2023). Risk and protective factors in the development of subthreshold anxiety during early adolescence. doi.org/10.21203/rs.3.rs-3757791/v1.
- Comtois, K., Tarabulsky, G.M., Bernier, A., & Moss, E. (2021). Transmission of parental childhood trauma to child behavior problems: Parental Hostile/Helpless state of mind as a moderator. *Child Abuse & Neglect*, (128), 104885.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1996). Socialno delo z družino (prispevek k doktrini). *Socialno delo*, 35(5), 395–402.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2006). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- De Shazer, S., & Berg, I. K. (1997). 'What works?' Remarks on research aspects of solution-focused brief therapy. *Journal of Family therapy*, 19(2), 121–124.

- Dernovšek, M. Z. (2013). Simptomi in znaki duševnih motenj. V P. Pregelj, B. Kores. Plesničar, M. Tomori, B. Zalar, & S. Zihl (ur.). *Psihijatrija* (str. 100–139). Ljubljana: Psihiatrična klinika.
- Dragoš, S. (1994). Družbeno delo in socialna politika. *Socialno delo*, 33(1), 5–15.
- Drobnič Radobuljac, M. (2018). Najpogostejše duševne motnje v otroštvu in mladostništvu ter njihova obravnava. V *Prepoznavanje in zdravljenje duševnih motenj in bolezni : [zbornik prispevkov]* (str. 27–45). Prispevek na konferenci
- Eccles, J. S., & Roeser, R. W. (2011). Schools as Developmental Contexts During Adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 225–241.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. Kraj: Norton.
- Esping-Andersen, G. (2013). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Polity Press.
- Ferbežar, M., & Gavriloski, T. (2023). Rezilientnost LGBTQ+ mladih v okviru vzgoje in izobraževanja: integrativni pregled literature. *Teorija in praksa*, 60(1).
- Flaker, V. (2012). *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba /cf.
- Fook, J. (2002). *Social Work: Critical Theory and Practice*. Kraj: Sage Publications.
- Garrett, & Altman, 2024, Vulnerabilized: Revisiting the Language of the Vulnerable Populations Framework. Pridobljeno 6. 3. 2025 na <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2023.307532?role=tab>
- Giddens, A. (2013). *Sociology* (7. izd.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Kraj: Bantam Books.
- GOV.SI. (n.d.). *Strokovni centri za otroke in mladostnike s posebnimi potrebami*. Pridobljeno 8. 5. 2025 na <https://www.gov.si teme/strokovni-centri-za-otroke-in-mladostnike-s-posebnimi-potrebami/>
- Hammen, C. (2005). Stress and depression: The role of context and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), 56–60.
- Hartup, W. W. (1996). The company they keep: Friendships and their developmental significance. *Child Development*, 67(1), 1–13. <https://doi.org/10.2307/1131681>
- Healy, K. (2005). *Social Work Theories in Context: Creating Frameworks for Practice*. Kraj: Palgrave Macmillan.
- Heidegger, M. (1989), Znanost in osmislitev. *Nova revija*, 4, 13–14.
- Howe, D. (1998). *An Introduction to Social Work Theory*. Kraj: Macmillan Education.
- Howe, D. (1987). *An introduction to social work theory*. Aldershot, Hants: Ashgate.

- Inštitut za socialno varstvo. (2016). *Analiza delovanja KCM: Priprava predlogov za prenovo organizacije Kriznih centrov za mlade (KCM)*. Končno poročilo. Pridobljeno 8. 3. 2025 na https://irssv.si/wp-content/uploads/2023/10/Koncno_porocilo_KCM_2016.pdf
- Jereb, T. (2024). *Mobilna služba za pomoč družinam v stiski*. Dnevnik. Pridobljeno 6. 3. 2025 na <https://www.dnevnik.si/novice/lokalno/mobilna-sluzba-za-pomoc-druzinam-v-stiski-2116020/>
- Kavčič, T. (2005a). Socialna kompetentnost in šolska uspešnost: Učinkovitost programov socialnega učenja. *Psihološka obzorja*, 14(2), 99–114.
- Kobolt, A. Rapuš-Pavel, J., T. Vec, M. M. Klemenčič Rozman, U. Benčič, O. Poljšak-Škraban, D. Zorc-Maver, B. Bajželj, Š. Razpotnik, N., & Zrim Martinjak. (2015) Orisi stanja in vizij razvoja ustanov. V A. Kobolt (ur.). *Moči, izzivi, vizije vzgojnih zavodov* (1. izd., str. 47–132). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Kobolt, A., & Rapuš-Pavel, J. (2009). *Razumevanje in ocenjevanje čustvenih in vedenjskih težav v odraščanju*. Delovno gradivo za socialne pedagoge/inje v okviru komisij za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami, Oddelek za Socialno pedagogiko pedagoške fakultete v Ljubljani. Pridobljeno 7.3.2025 na https://www.zrss.si/pdf/UPP_Razumevanje_in_ocenjevanje_custvenih_in_vedenjskih_tezav_21jul09.pdf
- Kompan Erzar, K. (2003). *Skrita moč družine*. Kraj: Brat Frančišek.
- Kožar Tratnik, D. (2019). Celostna skrb za ranljive otroke in mladostnike v programu intenzivne mobilne socialnopedagoške obravnave: oris koncepta in konkretne delovne naloge po področjih. V I. Kreft Toman (ur.). *Uvajanje sprememb pri podpori mladim s čustvenimi in vedenjskimi težavami* (str. 65–76). Ljubljana: Mladinski dom Jarše.
- Krajncan, M. (2006). Družinski dejavniki kot element ranljivosti in zaščite v otrokovem razvoju. V M. Poljak Lukek (ur.). *Razvojno-klinični vidiki čustvovanja in vedenja* (str. 23–35). Ljubljana: Znanstveno-raziskovalni inštitut Pedagoške fakultete.
- Lansford, J. E., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (2010). Does physical abuse in early childhood predict later maladjustment? *Child Maltreatment*, 15(2), 133–144. <https://doi.org/10.1177/1077559509352359>
- Marjanovič Umek, L. in Zupančič, M. (2011). *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Masten, A. S. (2018). Resilience in children and adolescents: Developmental perspectives. *Children*, 5(7), 98; doi.org/10.3390/children5070098

- McWhirter, J. J., McWhirter, B. T., McWhirter, A. M., & McWhirter, E. H. (1993). *At-risk youth: A comprehensive response for counselors, teachers, psychologists, and human service professionals*. Kraj: Brooks/Cole Publishing.
- Mersky, J. P., Topitzes, J., & Britz, L. (2019). Promoting Evidence-Based, Trauma-Informed Social Work Practice. *Journal of Social Work Education*, 55(4), 645–657. doi.org/10.1080/10437797.2019.1627261.
- Mesec, B. (2007). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mešl, N., & Kodele, T. (2016). Sodelovanje s strokovnjaki pri udejanjanju sodobne doktrine socialnega dela. *Družboslovne razprave*, 32(81), 35–50.
- Mešl, N., & Omladič Ograjenšek, N. (2006). Izviren delovni projekt pomoči v kriznem centru za mlade. *Socialno delo*, 45(3/5), 135–142.
- Metljak, M., Kobolt, A., & Potočnik, N. (2010). *Otroci s čustvenimi in vedenjskimi težavami: Izziv za šolo in socialno delo*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, Univerza v Ljubljani.
- Mikuš Kos, A. (1999). Dejavniki tveganja in varovalni dejavniki v otrokovem razvoju. *Socialna pedagogika*, 3(1), 55–68.
- Milošević Arnold, V., & Poštrak, M. (2003). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Scripta.
- Mladinsko združenje Brez izgovora Slovenija (2021). *Mladinsko delo in zdrav življenjski slog: Zaključna publikacija projekta Zdravo z menoj (1. del)*. Pridobljeno s https://www.noexcuse.si/wp-content/uploads/2021/04/ZZM-zaklj.publ_-1.del_.pdf
- Poštrak, M. (2015). Koncepti socialnega dela z mladimi. *Socialno delo*, 54(5), 269–280.
- Poštrak, M. (2019). Socialno delo z ranljivimi mladostniki v njihovem prostem času v Sloveniji v obdobju 1975–1990. *Socialno delo*, 58(3–4), 235–254.
- Pravilnik o delovanju Kriznega centra za mlade Ljubljana (2006). Uradni list Republike Slovenije, št. 17/2006.
- Rihter, L. (2015). *Socialno varstvo otrok in mladostnikov v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Parker, J. G. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. V N. Eisenberg, W. Damon, & R. M. Lerner (ur.). *Handbook of Child Psychology: Social, Emotional, and Personality Development* (6. izd., zv. 3, str. 571–645). Hoboken, NJ: Wiley.
- Schneider, J., & Hirsch, B. (2021). *Youth Protection and Social Work in Europe*. Kraj: Springer.
- Seikkula, J. (2006). *Open dialogue: From dialogical practices to dialogical research*. *Journal of Constructivist Psychology*, 19(2), str. 267–286.

- Skupnost centrov za socialno delo (b.d.). *Krizni centri*. Pridobljeno na <https://www.scsd.si/centri-za-socialno-delo/krizni-centri/>
- Sontag, J. C. (1996). Toward a Comprehensive Theoretical Framework for Disability research: Bronfenbrenner Revisited. *The Journal of Special Education*, 30(3), 344–391.
- Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Kraj: Houghton Mifflin Harcourt.
- Steinberg, L., & Monahan, K. C. (2007). Age differences in resistance to peer influence. *Developmental Psychology*, 43(6), 1531–1543. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.6.1531>
- Strokovni center (n.d.). Mobilna socialno pedagoška obravnava. Pridobljeno <https://www.strokovnicenter.si/programi/mobilna-socialno-pedagoska-obravnav/>
- Swick, K. J., & Williams, R. (2006). An analysis of Bronfenbrenner's bio-ecological perspective for early childhood educators: Implications for working with families experiencing stress. *Early Childhood Education Journal*, 33(5), 371–378.
- Šelih, A. (ur.) (2000). *Prestopniško in odklonsko vedenje mladih – vzroki, pojavi, odzivanje*. Ljubljana: Založba Bonex.
- Škodlar, B., & Tekavčič Grad, O. (2013). Samomorilnost. V P. Pregelj, B. Kores Plesničar, M. Tomori, B. Zalar, & S. Ziherl (ur.), *Psihiatrija* (str. 330–340). Ljubljana: Psihiatrična klinika.
- Šugman Bohinc, L., Rapoša Tjanšek, P., & Škerjanc, J. (2007). *Življenjski svet uporabnika. Raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Zbirka Katalog socialnega dela. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani, str. 25–77.
- Todres, L., Galvin, K., & Holloway, I. (2015). Narrative interviewing and the construction of meaning: A new model for understanding in qualitative research. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 37(5), 742–746. doi.org/10.1007/s11096-015-0222-0
- Tomori, M. (1994). *Psihiatrija adolescenčnega obdobja*. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Tomori, M. (1999). Duševne motnje pri mladostnikih. *Zbornik predavanj za študente medicine*, 5(1), 31–40.
- Tomori, M. (2000). Družina in vedenjske težave mladostnikov. V M. Krajncan (ur.). *Družinski dejavniki kot element ranljivosti in zaščite v otrokovem razvoju* (str. 23–35). Ljubljana: Znanstveno-raziskovalni inštitut Pedagoške fakultete.

- Twenge, J. M. (2017). *iGen: Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy—and completely unprepared for adulthood*. Kraj: Atria Books.
- U.S. Department of Health & Human Services. (2020). *Child Welfare Information Gateway*. Pridobljeno 1. 3. 2025 s <https://www.childwelfare.gov>
- Ule, M. (1995). *Mladina in družba: Sociološki oris mladinskega vprašanja*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Ule, M. (2000). *Socialna psihologija vsakdanjega življenja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Ule, M., & Kuhar, M., (2003). *Mladi, družina, starševstvo: spremembe življenjskih potekov v pozni moderni*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Vec, T. (2011). Moteče vedenje: ozadja in osnovni dejavniki, ki nanj vplivajo. *Socialna pedagogika*, 15(2), 125–152.
- Velleman, R. D. B, Templeton, L. J., & Copello, A. G. (2005). The Role of Family in Preventing and Intervening with Substance Use and Misuse: A Comprehensive Review of Family Interventions, with a Focus on Young People. *Drugs and Alcohol Review*, 24(2), 93-109. doi.org/10.1080/09595230500167478
- White, M., & Epston, D (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.
- Zakon o socialnem varstvu (1992). Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17, 54/17, 21/18 – ZNOrg, 31/18 – ZOA-A, 28/19, 189/20 – ZFRO, 196/21 – ZDOsk, 82/23 in 84/23 – ZDOsk-1.
- Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND, 2016). Uradni list RS, št. 16/08, 68/16, 54/17 – ZSV-H in 196/21 – ZDOsk
- Živkovič, A. (b.d.). *Parentifikacija in travma parentificiranega otroka*. Pridobljeno s <https://www.aleszivkovic.si/post/parentifikacija-in-travma-parentificiranega-otroka>

7. PRILOGE

7.1. Transkripti intervjujev

Sonja: Pozdravljena, M.

Mladostnica: Heiiiiiiii.

U! Tudi lokacijo nama kaže, kje snemava!

(M se smehlja.)

Živjo, M. Zanima me, kako je kaj izgledalo tvoje življenje, ko si bila še majhen otrok? Česa se spomniš?

Torej pač, ko sem bla mlajša, am, smo se z mami vselili, am, pač ko sem imela pol leta, je šla moja mami narazen z mojim očetom iiiin od takrat naprej ima pač neke zveze, am, ki nikoli niso stalne in smo se zmeri selili iz enega mesta na drugega. In potem sem dobila pač bratca in se ni nič spremenilo, hmm, in vedno je ful delala, nikoli ni bila neki prisotna v mojem otroštvu, am, nikoli se mi zdi, da nisem pač dobila, am, ene podpore, ki bi jo rabla dobit od nje, am, psihične ne, fizično pač sem mela, ne, pač veliko stvari, ampak pač psihično se mi zdi, da ni bila tolko prisotna, am, ne vem, vedno je svoje zveze in svoje fante in svoje delo postavljala pred mene in mojega bratca. In pol sem mela pač tudi v šoli težave, am, in se nisem mogla pač, am, učiti, am, in ja.

Okej. Rekla si tudi, da je bla mama precej odsotna takrat? Ali pa ste imeli kakšne trenutke, ko pa ste jih kot družina preživljali skupaj?

Ja, to je včasih blo, se mi zdi takrat, ko sva kam same šle. Je bla tut, ne vem, ful bol sproščena, kot pa, ne vem, če bi bil njen partner zraven. Sicer smo tko šli tut skupaj kot družina na počitnice pa to, ampak se mi zdi, da je vmes bla vedno neka taka, ne vem, ko bi rekla, pač da je vedno bla tko malo, ko je bil partner zraven, pač ko sta se skregala, in, am, pač jaz nisem ga mela lih najrajši, am, tko da ... ja no. Ko sva ble same, je blo lepo, am.

Kaj pa sta takrat počeli?

Ne vem zdej, ko smo meli živali, smo šle na ranč in pol smo tam pač skrbele za živali, am, večinoma to, ker pač dobro tudi to, tudi časa ni imela, am, tko da ja. Ona je meni na tak način izkazovala pozornost, da je mene na pijačo vozila. Ja to je bil, to je bil čas, ki sva ga preživeli skupaj. Sem bla vesela, ampak sem bla mlajša pa nisem vedla, kolko narobe je to blo. Pač jaz sem mislila, da je to normalno. In, am, pač zdej, ko sem starejša in ko se pač spomnim tega, je ... ful ni normalno, da vidiš eno 14-letno punco z njeno mamo v gostilni pit in obe pijeta pivo.

Pač jaz sem si želela, logično sem hotla probat alko pa to, ampak pač, kar bi normalna mama bi nardila al bi rekla ne, kaj je s tabo, ampak ona pa mi pač ni in je rekla jaaaa.

Večkrat si omenila mamo in njene partnerje, pa me zanima, ali mi lahko poveš malo več o tem?

Ja, v bistvu ta zadnji partner, ki ga je imela, pri kateremu smo živeli je, sicer nikoli ni bil fizično nasilen (se odkašlja), je pa pač bil psihično nasilen ful in, am, in jo je, ful jo je žalu, fulkrat jo je res grdo žalu in ful jo je spravljal pač u eno stisko al neki, se mi zdi. Ves čas je bla neki živčna tu in pol je pač prišla iz službe in sta bla skregana in pol logično, sem jaz prišla do nje, al pa pač moj bratec, pol se je nad nama pač razjezila, am, ja. Pred tem pa ne vem, vedno so bili pač eni partnerji, ki niso ble te ljubeče zveze, vedno grde besede in kričanje.

Kje pa sta bila vidva z bratom ob teh konfliktih?

Fulkrat sem se jaz postavla za mojo mamo zaradi tega, ker (zelo odločno) ona se ni znala postaviti sama zase in je vedno pustila, da se to dogaja. Meni pa pač, mene pa je to ful motilo in se mi ni zdelo prav in sem pol vedno jaz vskočila v pogovore in sem pač njo začela braniti, am, in pol je bla to (glasno) še večja štala. Ker jaz sem se drla nazaj na njega pa to, in govorila sem da to ni v redu pa da naj neha tako govoriti o njej, ker pač je res jo je poniževal in to. In pol se je, am, on začel kregati name nazaj, da pač jaz nimam nobene zveze s tem, da nej se ne vtikam, in pol se je nanjo začel kregati, da, da, da, kaj se mam jaz za vtikati v te stvari. Je blo kričanja ful tut zato, ker sta bila pijana.

To je moralo biti res težko za vaju z bratcem, še posebej zate, saj si se postavila zanj. Res me zanima, kako si se ti takrat počutila, ko si se postavila za mamo, ko je partner kričal nanjo, ko jo je žalil?

Strah me je blo. Ful me je blo strah vedno. Ampak jezna sem bla ful. Pač res sem bla jezna. In takrat sem pač mela ful ene jeze v sebi in pol so bli takšni momenti in pol sem pač spravla vse to ven na njega. Ker se mi ni pač zdelo narobe. Sem si mislila, da si človek zasluži, ne, ker se ne moreš tako obnašati. Am in še zdej se mi zdi, pač da si res zasluži, ker res ni bil uredu oseba. Ammmm ...

Na koga si bila jezna?

Na njega! Am. Tudi včasih na mami, am. Ja, jezna nanjo. Ker, am, pač lih zaradi tega, kar sem prej rekla, ne, da se nikoli ni posvečala meni in bratcu in nikoli nisem dobila od nje neke te materinske ljubezni, ki bi jo pač mogla dobiti in pač pol sem bla jezna. In tudi pol, ko pač mi je kdaj pa poskušala pokazati to ljubezen, mi je blo pa, (glasno) nisem je hotla, pač čudno mi je blo, nisem mogla tega, am, ja, ker je nikoli ni blo.

Kako pa bi rekla, da je mamino pitje vplivalo nate?

Ma v bistvu ni vedno ful pila. Ona je začela bolj redno pit, am, približno kakšno leto pred tem, ko smo se preselili od njenega bivšega partnerja. Tistega pred tem, s katerim smo živeli nazadnje. Drugače pa je kdaj pila tko kdaj kej, ampak ni zdej, da bi uno ful redno ful pila. Ne vem no, pila je pivo, ne vem, kako razložiti, ni tak, ne, alkoholik, da bi se ga vsak dan pač napije, da je nažgan, ampak pač ves čas piva pije al pa, ne vem, špricarje al pa kake take stvari. Je pa videt, da ne more brez alkohola. Še danes. Mora pač spit uno eno pivo na dan. Ta njeni bivši partner pa je prav ta pravi, res huuud alkoholik že dlje časa in moja mama sploh ni vedla za to neki časa, ker se je on, ker sta delala skupej, skrival pred njo. In so mu zato že dvakrat skoraj odpovedala ledvica. Grozno je blo. Ker pač ni nehal. Je nehal mogoče za neki časa, pol pa je spet, tko da ja.

Prej si omenila, da te je bilo strah pri teh konfliktih, ki so se dogajali med mamom in partnerji. Česa te je bilo strah?

Ne vem, da bi mi lahko kej naredil človek, tut je reku, da nej se poberemo, da nej gremo ven iz hiše pa take stvari in (glasno) visok je bil in tak in kaj bo 12-letna punčka, kaj mu bo. Nisem pa mogla pač pustiti, ne nisem mogla tega prenašati, (glasno) ker pač to je blo ves čas doma. Prišla sem domov, delala sta zjutraj, vsak dan sta delala, od ponedelka do nedelje, sicer za nedelje malo mn, ma ko sta prišla domov zvečer, je blo vsak dan kreganje, vsaka stvar napačna, je bil pač, je sprožilo prepir, am, tut če sem jaz kej tko naredila, sej velikokrat je bilo, če sem jaz kej naredila, al pa moj bratec, nič mu ni blo prav, am. Nisem se mogla pol fokusirati na šolo, nisem se mogla učiti, nobenega nisem mela, da bi mi pomagal se učiti, in pol sem pač, kolkr sem lahko bla zunej, čim več izven hiše, am, da nisem bla tam, da nisem tega poslušala. To je blo od mojega 9. leta do 16., 17. leta.

To je moglo bit res težko obdobje, grozni trenutki. A pa si mela mogoče kakšno zaupno osebo takrat, kogarkoli, da si se z njim lahko pogovarjala?

Mela sem v šoli eno socialno delavko, ki sem hodla k njej. In sva se kdaj pogovarjale, ampak, ne vem, ker o tem po moje sploh nisem govorila tolko z nobenim, ker se mi ni zdelo, ne vem, ker ni tko vplivalo name, ni se mi zdelo tko pomembno, al neki, am, drugače sem pa, kdaj sem pa nono poklicala in sem noni povedala za to, am, ko sem bla v tisti situaciji. Ona je pa zmeri me poslušala, mi dala nasvet, me pomirila, al pa me je prišla iskat in me je peljala k njej. Ali pa naju oba. Čeprav bratec je bil pol vedno več pri njegovem očetu.

Ko pogledaš tako nazaj na svoje otroštvo, na vse izkušnje, vse lepo in vse grdo, kar si doživela v svoji družini, a bi rekla, da je vse to imelo kakšen vpliv na tvoje mladostniško obdobje, najstništvo, torej tudi na to, kje in kako si danes?

Jaaaa, definitivno! Ja. Am, ful se mi zdi, da je vplivalo lih to pomanjkanje pozornosti al pa ljubezni al neki. Ammmm. Ker sem pol iskala to pač v drugih, napačnih stvareh, kot so, am, substance, al pa tut zveze, am, samopoškodovanje, am, in (tiho) sem pozabila, kaj sem hotla povedat.

Da si skušala to, kar ti je primanjkovalo s strani mame, neka pozornost, ljubezen, začela iskat v drugih stvareh ...

Jaaa, ajaaa, to pač, iskala sem en tak občutek v drugih stvareh, da bi nekako zapolnila to luknjo pri sebi, (glasno) da bi pač čutla neki, am, jaaa, (tiho) ampak ni pomagalo. Mislim, (glasneje) je pomagalo za, ne vem, kratek čas in pol je minilo in je blo vedno samo še slabše. In sem padala samo še bolj v globoko luknjo.

Mi lahko poveš malo več o tem, kaj se je takrat dogajalo v tvojem življenju, takrat ko se je pričelo tvoje samopoškodovalno vedenje?

V bistvu, ko smo se preselili stran od maminega bivšega partnerja, mislim, pol leta, preden smo se preselili, je ona začela bit ful odsotna, je ni blo doma, (tiho) je bla po gostilnah, in pol smo se pa preselili (glasneje) in je ona meni in mojemu bratu obljubla, da si bo našla službo normalno, da se bo (popačeno) bolj posvetila meniii, njemu in najini šoli in tudi sama sebi konec koncev. Am, in je mogoče to trajalo kakšen mesec, da je bla bolj prisotna, am, pol je pa začela pač spet hodit veeeen, pa pit, pol je pa spoznala novega partnerja (globok vdih) in takrat je pol moj polbrattec nehal prihajat k nam, je ostajal kar pri očetu. Ker bi moral bit en teden pri njemu in en teden pri mami. Pol ni več hotel prit niti za vikend. Samovoljno. Pač ni, ni hotu bit tam. Am, in takrat sem tut jaz začela bol hodit ven, am, ker nisem mogla bit doma. Sem bla cele dneve zunaj, stara 15, hodla sem že na ljudsko univerzo v Kranju, ker sem padla 8. razred. Ko sem delala 9. razred pa v Kopru, se je vse začelo pol tisto poletje, ker smo se z mamo in njenim partnerjem morale preselit iz stanovanja v kamp v Lucijo, ker pač nismo meli za najemnino, pa tam ni blo pač vode, pa ni blo za kuhat nič, v glavnem skorej nič nisem cele dneve takrat jedla. Mama je delala takrat v enem lokalu in jaz sem hodla ven, sem mela pač slabo družbo in sem pač začela probavat določene stvari in mi je blo ful dobro in to je bil kot nek moj pobeg iz tega drugega sveta in pač meni je blo ful dobro, jaz sem bla cele noči zunaj, domov sem prišla ker je blo tko, da je mama delala, s tem njenim zdajšnjim partnerjem smo meli slab odnos, nismo se neki marali, am, on se mi zdi da je bil ful ljubosumen na mene, če je mama se kej družla z mano, in sta se hitro skregala in pač, ja no, takrat se je to vse začelo, (se smehlja) najprej je bil MDMA na eni veselici, kr tko pač, tko in mi je blo pač ful dobro, in pol se je začelo s to MDMO, pol sem probala pač ikse, in ja, in v bistvu to in kouks seveda, ja (tiho kima in se smehlja).

So bile to stvari, ki so ti nekako pomagale pobegniti iz tega drugega sveta, v katerem si živel?

Ja, sej mela sem ful teh prijateljev, s katerimi smo pač to konzumirali, ma nismo bili prijatelji, nismo se pogovarjali o nekih osebnih stvareh, pa starših, samo družli smo se in se drogirali pač. Sej po moje smo vsi bežali od nečesa tako. Mela sem pa pol še eno drugo frend grupo, ki smo bli pač bolj tko prijatelji, ampak sem se jaz pol nehala družiti z njimi, ker sem delala te stvari. Enkrat sem se z eno kolegico od teh pogovarjala o mojih doma, ma nikoli ni blo tko, da bi povedala prav za vse težave doma, kaj se dogaja in kako se počutim, am, nisem hotla o tem pač sploh razmišlat, zato ker sem šla ven lih zato, am, da nisem razmišlala o domu. Edina oseba tko je res bla v osnovni tista svetovalna delavka.

Kaj pa se je dogajalo potem, od 16. leta dalje?

Takrat ko sem bla v prikolici, smo bli tam, je bilo en večer, pač ko sem jaz dobila nekje 20 teh iksov. Am, in bi rabla to, jes bi rabla to, no, prodat naprej in ne vem kaj. Am, no, in jaz sem pač to prodala na puf, ne, mojim prijateljem, am, in (glasno) mi niso dali tega denarja, am, neki sem jih pa pač sama pojedla, ne. In ker sem jaz to v tko kratkem času tolko tega pokonzumirala, jaz, se je meni ta tolerance ful zvišala in me pač ni pol kot prej polovička al pa en prijel, sem jaz tega ful več rabla. In sem pol naslednji dan, sem se ful skregala z maminim partnerjem in me je poslal ven iz prikolice in mi je reku, da če ne bom šla, da bo klical policijo. Jaz sem pa tisti večer bla zmenjena, da grem k moji noni pomagat delat, in sem itak že spakirala stvari in sem šla. No, in pol sem bla pri njej tri dni in v teh treh dneh, pač, am, so bli to moji trije najhujši dnevi v mojem življenju, ker sem mela to psihozo, ponoči nisem mogla spat, ker sem, pač strah me je blo vsega, am, privide sem mela, prisluhe sem mela, strah me je blo, da me bo nekdo poškodoval al da se bom sama poškodovala. Totalno sem zgubla stik z realnostjo, nisem mogla stat, nisem mogla jest, mislila sem, da se mi meša. Hm, in sem pol prosla mojo nono, če me pele na urgenco, ker pač (glasno) se mi bo zmešalo. In me je potem peljala in smo se pač pogovarjali z enim zdravnikom in me je napotil v psihiatrično bolnišnico v Ljubljani in sem šla tam na pogovor in so pač rekli, da bi me sprejeli in so me takoj sprejeli, am, in sem pol tam dobila neko terapijo in noč sem prespala tam, pol sem se boljše počutla in naslednji dan, ko bi rabla it nazaj domov, so mi rekli, da me k moji noni ne morejo odpustiti, ker ni moja skrbnica, k moji mami pa tudi ne, ker živi v prikolici. Pol iz tam naprej pač so iskali rešitev in pol so rekli, da me bojo pripeljali v Krizni center Koper in pol sem tisti isti dan prišla tja. Pa nisem mela nobenih stvari s sabo pa nič, ker takrat me je nona pustila in ja, ful me je blo strah, ja.

Verjamem.

Ful sem se počutla nemočno takrat. Ja. Pač nisem mela besede pri tem, kaj se mi dogaja.

Zanima me tudi, saj si rekla, da si bila pripeljana v krizni center, da takrat sploh nisi vedela, kam greš, da si se takrat počutla nemočno. Mi lahko prosim poveš več o tem, o tvojih mislih, občutkih, kako ti je bilo.

Ful me je blo strah, res, itak. Ful. Čutla sem se nemočno, ni se mi zdelo fer, ker, am, (glasno) sem prišla tja, da bi pač dobla pomoč, da bi mi pomagali, na koncu sem pristala pač nekam, kamor si nisem pač želela, nekje (glasno) ujeta, (tiho) v narekovajih, in se mi ni zdelo fer, ja, da se mi to pač dogaja, ker nisem nardila nič (posmechovalno) kaznivega, al pa slabega, ampak sem samo hotla pomoč. Mislím, (glasno) takrat sem to misnla, ne, (glasno) zdeeej, ko gledam na to, se mi zdi, da je bla to najbolj pametna odločitev, ki so jo nardili, am, ker (glasno) me je pač dobesedno to rešilo, mi je to pomagalo, čeprav mi je blo takrat grozno.

Samo predstavljam si lahko, kako nemočno si se počutila. Ali misliš, da je kaj takega, kar bi ti strokovne delavke lahko takrat rekle oziroma ali bi ti lahko s čim kako pomagale, da bi ti bilo lažje?

Po mojem ne. Ker nimaš kaj. Takrat ne štekaš, da je to dobesedno edino, kar bo pomagalo. Moraš stran od vseh, sploh od okolja in družbe. In ne razumeš nič, niti če se kdo prijazno s tabo pogovarja. Vsi so proti tebi. Je faza. Mine, ko začneš razumet sam, da imaš ljudi, ki te poslušajo in ti pomagajo.

Sedaj je dve leti od tega, odkar si zapustila krizni center. Koliko časa si bila v kriznem centru?

Dobre tri mesce.

Kakšna pa je bila tvoja izkušnja bivanja v kriznem centru?

Na začetku mi je bilo ful grozno, ker nisem bla svobodna, nisem mogla (glasno) it ven in nisem mela telefona in nisem mogla it na čik, kadarkoli sem hotla, in pač vedno je bil nekdo z mano, ammm, (glasno) ampak pol sčasoma sem se pač privadla in, ammm, tudi vse uslužbenke tam so mi pomagale, sem dobla pač tko psihično kot fizično podporo, (glasno) za kar sem ful hvaležna, ammm, in (glasno) vedno so se potrudle, da so, da smo šle na plažo al pa na sprehod, pač da so nam probale ugodit, kolkr so pač one lahko, ammm, in pol tudi sem spoznala tudi, so..., kako bi temu rekla, pač druge otroke, ki so prišli tam, ammm, in sem pol tut iz tam imela eno prijatlco in v tistem času sva ble pač skupaj tam in je blo fuuuuul dobro, in je bla še ena punčka in smo se mele ful dobro, smo hodli na plažo in (glasno) pač res je blo lepo, ne glede na to, da nismo mogle same hodit ven, al pa da nismo mele ves čas telefonov, pol to (glasno) sploh več ni bil problem, pač bit brez telefona, ker je blo ves čas neki za počet, ves čas smo neki delali, ammm pač, lepo je blo, res. Lepo je blo.

V začetku, ob prihodu v krizni center, si imela tudi težke trenutke

Hmmm, jaaaaa. Res je.

Bi mi lahko povedala kaj o tem dogodku?

Ja. Pa tko. Če sem čisto iskrena. Pač to je blo takrat na začetku, ko sem bla še sama v hiši. Ammm. Ne vem, mislim da je melo ful veze to, da sem se počutla res ful osamljeno, med samimi odraslimi, in spomnim se, ko sem brala tiste liste od sodišča, ko so pač pisali noter glede mene in moje družinske situacije in glede (glasno) mame in sem pač tam prebrala neki v zvezi z mojo mamo, da kao, ammm, ko bi rekla, pač kako bi rekla, neki v smislu, kakšna je ona mama do mene, kakšen je njen odnos, no, in pač (glasno) me je to ful, pač ful sem bla žalostna. In nisem pač vedla, kaj naredit in pol je bla to pač edina rešitev, da (glasno), ne vem, da preusmerim pač ta čustva, da se zamotim, ne vem ... in, jaaaa, sem se rezala spet.

Kdaj si imela prvo izkušnjo s samopoškodovanim vedenjem?

Ful časa nazaj. Ko smo bli še pri njenemu bivšemu partnerju. Ammm. Takrat je blo prvič, ammm, iskreno ne vem, kolko sem bla stara, ampak men se zdi, da je blo nekje 14, 15 let. Ammmm, ja, takrat no, ne vem (glasno), zdi se mi, ne vem, pač res se zde ne spomnim, kaj je blo, (glasno) vem, da je neki, po moje je blo, da, jooooj, veš da se res ne spomnim.

Je bilo morda vezano na družinsko situacijo?

Res se ne spomnim.

Kako pogosto pa se je dogajalo, da si se rezala?

Ammm. Mislim, da neki časa. Enkrat, ja, enkrat je blo, ammm, in pol se spomnim, da sem par dni za tem tudi mami povedala, ker pač nisem vedla, kaj naredit in nisem hotla tega skrivat pred njo, al neki. Ammm, ja, in pač takrat sem ji to povedala. Pokazala. Ammm ... in je bla ful, mislim, presenečena pač (se nasmeje), ni vedla, kaj naredit, pol me je spraševala pač, zakaj sem to naredila, kaj je blo narobe in to, ampak ni bla spet (glasno), ne vem, ful je bla taka drugačna reakcija, kot sem pričakovala.

V kakšnem smislu drugačna? Kaj si pričakovala? Kaj bi si takrat želela?

Ne vem. Da bi me (nežno) potolažla al pa tko, ampak (glasno) se mi zdi, da je ona odreagirala bolj (odločno) jezno na to. Ammm in ja. Ammm. In pol. Neki časa po tem sem spet to naredila. To se pa spomnim. Da je blo parkrat, ko je ona (glasno) to pol opazla. Tko pod rokavom al neki. Ammm. In je pač hotla videt in jaz nisem pustila in pol sva se ful skregale, (tiho) tko ful sva se skregale zaradi tega, skoraj sva se malo steple, zruvale, tko no, ker ji pač na vsak način nisem hotla pokazat in ona je hotla videt in to in v glavnem ful je bla pač jezna name. In ... ja. In pol neki časa ni blo. Ammm. In pol je blo spet. Ne vem, mela sem obdobja, ko neki časa ful nisem in pol pa, po navadi pozimi, ammm, pozimi sem kr padla v neko depresijo in pol pozimi sem,

se je to dogajalo. In ko sem bla v Kranju na ljudski univerzi, ko sem bla pri noni, je blo to bolj pogosto ... ammmm ... je blo fuuuul tega. Innnn. Ja.

Kaj misliš, da je razlog, da je bilo tega tam takrat več?

Ne vem, takrat sem, takrat bi mogla, takrat sem dobila antidepresive, ampk jih nisem jedla (se nasmeje).

Kdaj si prvič dobila kakšno strokovno pomoč, recimo psihologa?

Konec osmega razreda. Takrat sem šla v Lucijo, v zdravstvenem domu sem mela pedopsihiatrinjo. Ammm. In takrat sem jaz pol dobila antidepresive in pol sem šla v Kranj na ljudsko. Moja mami tega ni želela. Jaz sem pa se hotla odmaknit pač od Obale stran.

Torej ti si bila tako zrela, da si vedela, da je bolje zate, da se umakneš iz tega okolja? Uau, bravo!

Ja. In pol je pristala na to. Sicer sem pol na začetku, ene dva mesca, sem hodla najprej v Koper na ljudsko, pa mi ni blo v redu tam, zato sem hotla it stran, ker sem poznala ful folka tam in pol sem pač prišla in pol sem na ljudski končala 8. razred in isto leto, ko bi pol mogla delat 9. razred pol, sem nehala hodit v šolo in sem ful začela kadit travo in sem spet mela ful slabo družbo in je pol (glasno) moja nona vidla, da kadim travo, dejansko, in me je poslala nazaj na Obalo k mami. In takrat smo pač bli v Luciji tam v bloku sami z mami in pol, ja, se je to dogajalo.

Torej v tem obdobju od Kranja do povratka na Obalo je blo rezanja veliko več? Če pogledaš nazaj, kaj se je takrat dogajalo v tvojem življenju?

Ne vem. Ful sem mela čudno obdobje. Ne vem, res samo ful čudno obdobje je blo, res. Pač samo kadila sem ful, ammmm, ne vem, (tiho) žalostna sem bla ful, ja. Ja.

Žalostna?

Ne vem. (glasno) Pač mela sem to neko žalost v sebi in ne vem, zakaj.

In ti nisi vedela, nisi znala, kako ravnati z njo.

Ja. In rezanje je, da zbežim proč od tega. Če čutim bolečino fizično tko, ammm, potem ne čutim psihične. Ja. To je vedno. Tudi takrat, ko sem se v kriznem centru rezala, je blo tako.

Rekla si, da ko si bila v kriznem centru, da ti je bilo lepo, da si imela vedno kaj za počet, pa ti je bil kdo tam takrat tudi na voljo za pogovor, ko ti je bilo težko?

Ja definitivno. Fulkrat sem, pač, vsakič ko sem rabla pogovor sem, ammmm, je bil nekdo na voljo, vedno sem se lahko pogovorila, sem lahko zaupala stvari in pač so mi vedno pomagale, mi dale nasvet, me poslušale, pač (glasno) ful podpore sem mela tam. Res. Ful.

Super. Me veseli, da si dobila podporo. Kaj pa s CSD-ja oziroma ali je prihajal k tebi tudi kdo drug od strokovnih delavcev? Si imela kakšno zunanjo pomoč še razen strokovnih delavk v kriznem centru?

Ammm. Ja, mela sem to socialno delavko. Amm. In sem hodla pač tudi k njej na pogovore, ne tko no, ma pač ... amm ... tut ona je (glasno) prišla v krizni in smo, amm, je pač iskala načine, pač kam bi me dali, kam bi me namestili, in to, am, in mela sem pedopsihiatrinjo, ja, k njej sem hodla, to pa mislim, da je to. Ma to je blo bol tko. Ni bla to neka pomoč zame, ker sem dobila samo tablete.

In potem je prišlo do odločitve, da se te namesti v strokovni center? Kako je prišlo do te odločitve? Kako si se ti počutila ob tem? Kako se ti je zdel ta ukrep?

Jaaaa (se smeje), takrat mi je blo grooooozno. Res ... iskreno sem se prvo hotla ubit. Am. Pač ful mi je blo grozno. Nisem hotla it tja. Sploh ne. Ampak, (glasno) pač nisem itak mela izbire. Amm, jaaa, pač ... nisem se strinjala s tem niti pod razno. Ker se mi ni zdelo, spet ni se mi zdelo fer, zarad tega, ker nisem bla nek, amm, ne vem, nek ne vem kašen razbojnik al da bi delala ne vem kakšnih problemov, da bi si zaslužla bit tam, amm, kot da sem bla kaznovana, ja. Pač, da sem bla kaznovana za neke stvari, ki jih nisem nardila. Ja, (glasno) ful se mi ni zdelo fer, da ker, da ja, jaz nosim posledice, stvari, ki pač jih moja mama ni nekako, za katere je bla moja mama kriva, (glasno) pač ker ni pravilno skrbela zame in to in, amm, ne vem, ona je pač pol ostala tam in njen pač ni blo nič, niti s strani centra in to, jaz sem pa mogla it v vzgojni zavod in (tiho) se mi ni zdelo prav.

Kakšen pa je bil odnos s tvojo mamo v tistem času? Kaj pa je ona menila o tem, da si bila odvezeta iz domačega okolja in nameščena v krizni center?

Jaz takrat z mamo sploh stikov nisem imela. Ammm. Pač ko sem šla iz psihiatrije v krizni center, se spomnim, da mislim, da je moja nona to njej sporočila, al neki, ampak drugače pa se ni neki ful zanimala za to, vem da je dobila kontakt od kriznega centra, amm, ampak da ni po moje niti enkrat poklicala v tistem času, ful dolgo ni kontaktirala pač ne mene ne krizni center in sem bla jaz ful jezna nanjo in nisem hotla sploh več met kontakta z njo, to po moje kakšen dober mesec, dva nisem, tko da ne vem, ampak pač mislim, da se je strinjala, da sem v kriznem centru. Nisva pa mele stika, edino pol proti koncu se spomnim, da je enkrat prišla pome in sva v bistvu šle na kavo, amm, in to je blo prvič, to je blo proti koncu, to je blo preden sem šla, da sva se vidle po treh mescih. Pa to je blo, ja, ker jaz sem jo ignorirala, ona mi je pisala, in sem pol rekla, da ja. Sem se strinjala. Ma se spomnim, da sva šle ven, ampak sem bla jaz še ful jezna na njo. Ma ji nisem tega rekla. Sva kr neki govorili, sem povedala, da je v kriznem centru lepo in ona je pač neki, amm, govorila kr tko. Ja. Sem bla pol spet, ammm, ne vem, ful žalostna, pa ne vem, tut vesela, da sem jo vidla, no. Ker se je strinjala, ja. Da grem tudi v zavod.

Kako pa je šla potem tvoja pot iz kriznega centra naprej? Rekla si, da ti je blo grozno, kot da si bila po krivem kaznovana s to odločitvijo centra, da si bila kaznovana za stvari, ki jih tvoja mama ni dobro opravila, ne ti? Kakšna je bla izkušnja v zavodu?

Jaaaa. V Planino sem šla. Itak na začetku spet grozno. Ful mi je blo hudo, ful sem se jokala, hotla bi ostal v kriznem centru. Pol ko sem prišla v strokovni center, sem se šele realno zavedala, da kaj sem mela vse v kriznem centru. Kako lepo mi je blo v kriznem centru. Ker tam pa pač je res, 24 na 7 si pač pod nadzorom, ammm, in pač vse maš tko splanirano vnaprej, kot ti oni to odločijo, ammm, tam cel teden pač nisi imel telefona, kar je to mene strlooo (se smeje) in ja, prvi mesec je bil ful težek, res ful težek, nisem vedla, kaj počet, večino časa sem bla v sobi, samo sem spala al sem se jokala. Ammm. Nisem se, nisem se hotla tolko pogovarjat z nobenim, to mi je tudi manjkalo iz kriznega centra, ja, amm, ampak pol po tem pa sem pač spoznala tut druge ljudi, ammm, druge nameščence in smo se ful spoprijateljili, amm, pol tudi z vzgojitelji in vzgojiteljicami sem se pogovarjala in pač pol sčasoma sem se zamotla in je blo pač lažje, amm, ne vem, al smo šli na sprehod al so ble določene aktivnosti, am, ne vem, čeprav mi še vedno ni blo všeč, ko smo meli te učne ure. In pač tudi če nisem mela naloge, sem mogla neki delat za šolo. Am. Pa tko televizije nismo gledali, razen zvečer ob sedmih tisto eno uro. Pa tko (smeje) nič sladkega nismo smeli jest. Razen pač med si dobu v čaj ... pa še to. Res tko nismo meli čokolinota al pa čokoladne kroglice ko v kriznem centru, pač, res si mel srečo, če je to blo tko enkrat na mesec. Al pa kakav! To. Pa mela sem 6 cigaretov na dan, kar pač, je okej, ker v kriznem sem mela samo 4 (smeje). In ja. Ne vem. Blo je drugače, ful. Jaz sem bla v 5. vzgojni skupini, ki naj bi bla pač skupina, v katero novinci pridejo, da vidijo pač, kako se obnašajo, in pol jih razdelijo v druge skupine, ammm. In pa ja, ta je tudi za te bolj problematične otroke, ker, ammm, so v 5. skupini bli tudi zdravstveni tehniki, torej pač, če si mel ti neke terapije, so ti oni to dali. In pol sem jaz kr ostala v tej skupini, ne vem, zakaj me pač niso premestili, in sem ves čas bla tu, in sem mela, z mano je bla ena punca oziroma dve in še en fant. Pač več nas je blo, ampak spomnim se, ta fant je bil malo mlajši in je bil tak ful hiperaktivc, ampak se je tko tut ful hitro se razpizdu. In je blo ful, ogromno je blo enega dretja, nasilja in razbijanja in to je blo pač ful pogosto tam in me je fulkrat (v smehu) spomnilo na doma in nisem mogla poslušat tega dretja res, in je blo grozno, in velikokrat so bli tudi rešilci pa policija pri nas, amm, pač ves čas je bla neka drama. In ne vem, se mi zdi pač, jaz sem bla edina v tisti skupini, ki nisem, ne vem, ki nisem delala problemov, tko in pač nisem se počutla dobro tam. Ammm, tko, ker bla je še ena punca, isto stara ko jaz tam z mano, ampak pač ona je imela hude psihične težave. In pač jaz sem ji ful hotla pomagat, pač ful se mi je smilila, ampak ona ful ni bla pripravljena sprejet pomoči in pač pol sem v bistvu se samo jest nalezla te njene žalosti in pol sem samo še jaz bla

slabe volje in, ammm, in ja. Ammm. Ampak, ne vem. Včasih je blo tut s kakšnimi vzgojitelji kej, ki se mi ful ni zdelo fer, ki še vedno se mi zdi da ni blo fer, ammm, ampak pač itak nič ne moreš, si pač tam. Moraš to pač potrpet, stisnit malo zobe, včasih bit malo tiho in, pač, itak ni večno (glasno) pač itak tudi če, ki se ti zdi, jaz sem mislila, da bom tam ne vem kolko časa. Ampak pač. Je minilo. Je blo 8 mescov. Ammm. In je bla tut tam, ja, ena psihologinja, tam po potrebi, čeprav jaz nikol nisem hotla it, ker meni osebno, mi ni odgovarjala, nisem se počutla tam slišano, kot sprejeto. Sem se pa velikokrat pogovarjala z učiteljicami v šoli (dobrovoljno). Jaz sem bla, ko sem bla tam, sem delala 9. razred po izpitih, ne. In sem v bistvu, nisem bla v nobenem razredu, ampak sem bla v kabinetu pri eni učiteljici in sva pač skupaj same delale to, kar sem se učila, po izpitih, prvo en mesec en predmet in sem se učila in to nardila in tko naprej. No in sem sem fulkrat z njo pogovarjala in mi je fuuuul pomagala, ammm, res je bla v redu in mi je ful svetovala enih stvari in tko. Sicer je blo fulkrat dosadno, ker sem vsak dan ne vem od 7. zjutraj do enih in pol delala samo matematiko en mesec. Je blo res dosadno. Ampak hvala bogu zej zaradi tega mi gre tolko lažje v srednji šoli, ker sem se tam naučila in sem se tko naučila, da sem razumela in tudi zdej znam. Tko da to, to, to je blo, ja.

Kako pa si preživljala vikende v strokovnem centru? Si imela izhode? Kam si šla?

Ja. Ja, če sem bla pridna, sem lahko šla ven. Večinoma sem šla k noni, čeprav sem prvi vikend, ko sem šla domov, sem šla k moji mami na Obalo. Ma po tem vikendu mi ni bilo več dovoljeno it k mami. Ker sem šla dol in itak se je spet zgodilo, itak sem spet posegla po drogah un vikend in sem v nedeljo zamudila, pač nisem prišla in pač nisem vedla, kolko hudo je to, sem pač mislila, bom prišla v ponedeljek zjutraj. Ammm. In je pač bla cela štala. So dali ven tiralico in, ammm, pač sem mogla uni moment takoj pridet nazaj. Sej sem prišla tudi k vam v krizni center in ste klicali, pa niso mogli preklicat tiralice, ampak sem se lahko pogovorjala spet in mi je rablo to. Ker nisem vedla, kam it, kaj nardit pač. Se mi je to zdel en tak varen plac. In ja ... Pač pol takrat so me tudi dali na test in so pač vidli, da sem, pač, ja, ammm, in pol me pač, ja, niso več pustili k mami. In pol sem hodla pač k noni, pol so me neki časa po tem še testirali, ampak pač pol ne več.

Kaj pa te je usmerilo v to, da si posegla po drogi tisti vikend? Samo zato, ker je bila dostopna ta svoboda, da pač lahko, ali se je takrat doma pri mami dogajalo kaj takega?

Ne vem. Ja. Pač. Sem prišla k mami, pa nisem bla z njo. Ammm. Pač. Sem samo ... hmmm ... ne vem, po moje pač hotla spet to ta filing, ker pri mami je blo pa pač itak isto, še vedno. In. To je to. In pol ko sem prišla ven iz zavoda, sem šla, takrat sem mela to pač kolegico, s katero sva se pač v kriznem centru spoznale, in ona je v bistvu se takrat pač preselila na Obalo iz Maribora, ker si je pač to vedno želela. In sva se zmenle pač, da bova skupaj čez poletne počitnice na

Obali, da bova delali in ble v nekem stanovanju. In sem pač jaz šla dol na Obalo, kar (glasno) je bla itak slaba odločitev, ammm. In no sem polovico poletja, po moje še malo več, preživela tam in službe si nisem našla, ona je delala in pač jaz sem bla zunaj in se družila in spoznala neke nove ljudi, ki so pač spet isto delali, pač so se drogirali, amm, in sem pač sem spet začela to delat, samo ni blo samo MDMA pa iksi, ampak je bil tut kokain in pač sem takrat sem začela ful pač kokaina konzumirat. In še tko, kr zastonj sem dobivala pa take, ammm, in ja (smeje), ta prijatelca je delala in včasih smo šle skupaj ven in smo pač skupaj to počele, in spomnim se en večer smo ble pač tam, v tem stanovanju in sem se pač jaz samo tko zjokala in sem klicala mojo nono in sem rekla da pač, da ne morem, da bi rada prišla domov, ne. Ampak nisem pa pač hotla pustit njo samo na Obali, ker me je blo strah za njo. In sem pač hotla, da obe prideva gor in da bi pač, da si obedve malo opomoreva al neki, no in pol ona ni hotla prit zraven z mano, ammm, in pol je blo ... ammmm (izdihne) ... jaz sem, jaz sem enkrat vmes prišla nazaj gor in pol sem šla spet dol, ja, amm, in ja, in pol je bil en večer oziroma, ja en večer, sem šla jest ven in sem tko (izdihne globoko z nasmeškom) joooooj, v glavnem pač, pač mela sem kokain in sem mela tko zadnjih 15 evrov in ona pač ni mela plače še, ker ni minil en mesec pač, jaz sem porabla ves denar za hrano za njo in za mene, za te stvari in sem tko, oziroma ... (glasno) ne, sploh nisem mela denarja! In sem tko klicala mami pač, da jo pridem pozdravit in sem šla pač pozdravit mojo mamo, njenega fanta in še enega kolega, no in pol sem z mami, ona je takrat živela pri očetu od njenega fanta, in pol sem z njo in njim šla pač tam in sva se jest in ona tam pomagale, medtem ko sem jaz bla tam pod vplivom tega in, ammmm, pač pol sem ji povedala, da pač nimam denarja za hrano in da pač že ne vem kolko časa, da pač nič nimamo za jest s to prijatlo in sem začela jokati. In je pol rekla, da zakaj nisem nič povedala, amm, da bi ona kupla, pač samo je tudi ona bla v finančni stiski takrat. Ammm, in povedala sem ji tudi za kokain in te stvari. Amm, no in pol pač mi je dala 15 evrov in mi je rekla, da nej pač to porabim za hrano. Pač da nej kupim in ne porabim pač za droge. In jaz sem pač pol, ko sem šla in pač pol isti moment sem, ko sem pač prišla dol, sem pač pisala temu dilerju za, pač za, če mi ma za 15 evrov dat pač kokaina. In sem pač s temi 15 evri dobila tam pač nič, ammm, in sem pač pol se celo noč sprehajala zunaj, ob morju in sem pač samo tko razmišljala in nisem vedla, kaj nardit. In sem pol tko do ene sedmih zjutraj sedela na enem pomolu. (Glasno) Pač nisem vedla, kaj naredit! In sem pač vse uno sem pošmrkala unih zadnjih petnajst evrov, pač, ful sem se počutla slabo, ful sem se počutla grozno, ker sem denar za hrano porabla za droge, ker me je prosla, da tega nej ne naredim. In pač pol sem šla v stanovanje in ona je šla delat že, ammm, in pač pol sem se uni dan tko tko tko grozno sem se počutla, pač itak, pol ko sem ratala trezna, še od tega in še od kaj sem nardila in pač res nisem vedla, kaj nardit, pač res ne vem in pol sem klicala

nono in sem rekla, da bom prišla domov, ker ne morem bit več na tej Obali, ker pač, (glasno) ki se bom, ne vem, ki se bom, ki se bom uničla se bom! In, amm, in pol, ja, pol sem se s to kolegico pogovarjala in sem ji povedala, da bom, da moram it nazaj k moji noni, ker tukaj ne bom preživela tako, ker tudi ona dobro ve, da pač, da ne zmorem in da tudi če si bom našla službo, pač ne bo mi uspelo. No, in sem šla nazaj k moji noni in pol takrat naprej sem nehala z vsem in pač mi je pomagala in ne vem pač, ker ja, res sem se mogla odstranit od te Obale. Ker sem mela pač same slabe izkušnje in slabo družbo in ja, pač mogla sem se odmaknit stran in pol sem prišla tu. In pol sem dobila motivacijo za fitnes in sem začela hodit v fitnes in vpisala sem se v srednjo šolo in pač od takrat naprej ne razmišljam več o tem in ne počnem več tega, se ne drogiram, se niti ne režem in ful boljše se počutim, in strokovno pomoč mam, sicer imam terapijo, ampak se počutim boljše kot nikoli prej.

Me veseli, da to slišim in moram ti povedati, da tudi izgledaš čisto drugače, čisto drug človek, lepa in zdrava, oči ti sijajo, smehljaš se ... Imaš kakšno strokovno pomoč, razen terapije?

Ja. Sicer zej trenutno ... trenutnoooo ... ne hodim. Sem pa hodla. Sem hodla v Center za odvajanje od prepovedanih substanc, mela sem tam eno psihiatrinjo al psihologinjo in sem tam k njej hodla na pogovore, ampak sem nehala zaradi tega, ker se nisem počutla okej, ker se mi zdi, da mi ni pomagalo, pa tudi isto zdi se mi, da nisem bla, ne vem, da nisem se pogovarjala z njo o teh stvareh, ki sem jih jaz rabla se pogovarjat, da bi mi pomagalo, al pa da bi predelala določene stvari. Fulkrat sem dobila občutek, da tko (smeje) se tej ni dalo, pač ne vem, ko da, ko da, ne vem, sem bla tam in sem tko pač ji ful razlagala in pač (glasno) jaz, ko enkrat začnem razlagat, razlagam in razlagam in razlagam, in pač ne vem (tiho) ona je bla tam tko in je neki zehala in je tko vzdihovala in tko in tko se mi zdi, ko da je bla kr v nekem svojem svetu in je razmišljala, ne vem no, pač ja no, in pol pač nisem se počutla pol uredi tam no.

In zdaj nimaš nikogar tako?

Ne. Mam pa v dijaškem domu! Mam, tam je en socialni delavec, z njim se kdaj pogovarjam in je on reku, da bi rad mi zrihtal preko Botrstva, da ima tam on neke psihiatre al psihologe al terapevte, v glavnem ne preko zdravstva, in da mi bo zrihtal, če se da, zastonj, da bi hodla na pogovore, ker si jaz ful želim. In psihiatra al psihiatrinjo. Da bi v bistvu pač delala na tem, da bi predelala moje stvari iz preteklosti, da bi o tem z nekom govorila, ker se mi zdi da pač jaz to rabim. Ja.

Sedaj jemlješ terapijo? Redno?

Ja, ja, jo jemljem. Ful se počutim boljše, tko ful se počutim boljše. Amm, ful sem bolj umirjena, ful sem bolj potrpežljiva, ful sem bolj (glasno) vesela, ne ujezim se tako hitro, zdi se mi, da ne

jemljem vsega več tako resno, ne jemljem si vsega več tako k srcu (izdihne), pač osebno, ampak sem pa opazla, ponavadi ko mi zmanjka in sem pol dva tri dni brez, ammm, ratam ful taka živčna, ful ratam jezna, tko pač, una jeza se mi vrne nazaj in sem tko pač jezna na vse in na vsakoga in pač ena malenkost me ... ena malenkost lahko tko ful vrže ven iz tira, in mi to tko ful ni všeč, ker me je strah po eni strani, da pač se nikoli ne, nikoli ne bom tko mogla bit brez terapije, ker pač nočem jemat tega, ampak (glasno) mi pač res pomaga, ampak bi se rada tko počutla brez tega in ne vem.

Glej, počasi. Veliko si dosegla v zelo kratkem času. Kot te slišim, ti terapija zdaj zelo pomaga. V pomoč ti je, da lahko bolje funkcioniraš v mnogih pogledih. Kot slišim, ti gre v šoli tudi zelo dobro. Na to se osredotočaj. Bo pa prišel že pravi trenutek tudi za to, da boš postopoma opustila terapijo, takrat tudi to ne bo tak šok za telo, ker tako, kot si začela s polovičko tablete, boš postopoma tudi opuščala. Morda ko se vključiš v neko redno strokovno obravnavo, bodo vse manj potrebne.

Ja, sej. Ful mi gre dobro v šoli. Res sem, ful sem ponosna nase (se nasmeje). Res. Pač ful mi gre boljše, ne vem. Nisem si mislila, da je lahko tko dobro. Pa fitnes se pozna, da delam, pa, aja! Tudi izpit za avto delam!

Res si dosegla neverjetne reči in sedaj samo vztrajaj pri tem in pojdi naprej in dalje.

Hvala, ja. Vem, ja.

Te lahko prosim zdej samo še tako refleksivno – danes sva v tem intervjuju šle tako na hitro čez tvoje življenje ... kako zdej gledaš na celo zgodbo ... od tega, da se ti je v zgodnjem otroštvu in mladosti dogajalo, kar se ti je, do tega, da si nato šla v krizni, pa nato v strokovni center, in zdaj si tu. Kako gledaš na to pot, na postopek oziroma na samo dejanje odvzema mami in nato namestitev v krizni, v strokovni? Zdaj, ko pogledaš še enkrat nazaj?

Ja, jaz sem po eni strani ... to se bo zej tko mogoče čudno čulo, ampak ja, jaz pač sem hvaležna za vsako stvar, ki se mi je zgodila v tem življenju, zarad tega, ker sem, pač, me je vse pripeljalo to zdej, do tega kar sem zdej. In pač jaz verjamem v to, da se vsaka stvar zgodi z namenom in pač tudi, če je slaba, pač, to me je pripeljalo do tu, kjer sem zdej in ne glede na to, kako hudo je blo, mi je pomagalo, tko da sem hvaležna. Se mi zdi pač, ne vem, neke izkušnje, ki so me fuuuuul naučile in so mi fuuul dale za življenje. Sploh pač krizni center, in zavod me je ogromno naučil. Tko da ... ja. Brez tega, brez tega, ne vem, ne vem, kje bi bila. Da bi takrat ostala tam v tisti prikolici, ne bi zmogla, res ne, sploh, ne vem, tko, tko kot je moja mama, ne vem, ne bi mogla od nje pričakovat nikoli nobene podpore, po moje pol, po moje bi pač pol obupala. Sej v resnici mi je moja nona tko res ful pomagala, samo tudi ona, sej mi ne more, sej se je ful

presikirala, pa je že stara in bolana. Ampak če ne bi bilo nje. Ona je bla mama, no, moja, taka, kot bi hotela, da bi bila moja mama do mene, no. Joooj! Nočem niti razmišljat, kako bi bilo, če bi tam ostala, no. Hvala bogu nisem, no.

Hvala M., hvala za tvojo pripoved, za tvojo iskrenost, za izkušnje, ki si jih podelila danes z mano. Je morda še kaj takega, kar bi želela sama dodati?

Ma ne (smeh). Po moje sem povedala vse.

Kako pa se ti je zdel tale pogovor, morda kakšni občutki?

Pa dobro! Se mi je zdelo ko neka terapija tako. Pač ja. Tko.

Kako se počutiš sedaj?

Pa realno ful dobro! Ker če sem sama pa to, ne morem, ne vem razmišljat o teh stvareh al pa kej takega, in pol ko se pa z nekom pogovarjaš, se spet spomniš določenih stvari. In razmišljaš o določenih stvareh in pač pol, ammm vidiš pač, kako boljše je. Pač. Zdej sva imeli ta pogovor in sem se tudi jest spomnila določenih stvari in ja. Ful lepo.

Hvala ti res, da si mi zaupala.

Hvala tebi, da si me povabila v to.

7.2 Priloge

7.2.1 Poročilo o intervenciji z dne 14.7.2025

Priloga 1/3

	CENTER ZA SOCIALNO DELO JUŽNA PRIMORSKA CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE DEL LITORALE INTERVENTNA SLUŽBA/SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO	Prisoje 1 6000 Koper - Capodistria T: 05 66 34 534 E: gp-csd.jprim@gov.si
---	--	--

POROČILO O INTERVENCIJI: DRUGE INTERVENCIJE	
Datum in ura prejema obvestila: 14.7.2023 ob 14.45 uri	Obvestila nas je Policijska postaja (označi): • PP Koper • PP Izola • PP Piran • PP Sežana • PP Kozina • PP za izravnalne ukrepe Koper - Krvavi potok • Drugo: KCM Koper
NALOGA V OKVIRU INTERVENCIJE:	
▪ Nasilje v družini (vse razen ukrepa prepovedi približevanja osebi/kraju).	
▪ Zaščita otrok in mladoletnikov/mladoletnic.	
▪ Naloge na podlagi Zakona o tujcih.	
▪ Obvestilo o obravnavi mladoletnega tujca/mladoletne tujke brez spremstva, ki zaprosil za mednarodno zaščito/azil.	
▪ Oseba, z odvzeto poslovno sposobnostjo, oseba s podaljšano roditeljsko pravico, ki ostane brez varstva in oskrbe.	
▪ Starostnik/starostnica, ki je brez svojcev in se zaradi starostnih sprememb znajde v hudi stiski ali izgubi.	
▪ Drugo (navedi):	
Ime uporabnika/uporabnice : ██████████	
Priimek uporabnika/uporabnice: ██████████	
Naslov: ██████████	
Datum rojstva: ████████.2006	Telefon: /
Drugi družinski člani oz. pomembne osebe	Mama: ██████████ Babica (mamina mama): ██████████ Oče: starša sta razveza, z očetom že več let nima stikov Oči: mamin novi partner, s katerim živijo skupaj Polbrat: ██████████ – z njegovim očetom ne živita več skupaj
Opravičena storitev (obkroži ali navedi)	• prva socialna pomoč (PSP) • krizna namestitve – spremljanje oz. pomoč pri namestitvi • drugo:
Vrsta intervencije (obkroži)	• telefonska intervencija • intervencija na terenu
Zapis o okoliščinah (zapiši):	Pokličejo iz Krizne centra za otroke in mladostnike Koper in prosijo za pomoč pri nameščanju ml. ██████████. K njim jo bodo pripeljali iz Univerzitetne psihiatrične klinike v Ljubljani. Ker sami ne razpolagajo s podatki o družinski situaciji nas prosijo za vključitev. V KCM povedo, da je bila mladostnica ob sprejemu jokava, da sprva ni želela namestitve, sprejemala jo je, ker je bila to edina možnost. Pogovorim se s ██████████, ki pove, da bi želela k babici ██████████. K njej je odšla v ponedeljek 10.7.2023, potem, ko se je doma sprla z mamo, predvsem pa z

	maminim partnerjem [REDACTED] naj bi jo tisti večer vrgel ven in ji rekel naj ne prihaja več k njim, sicer bo poklical policijo. Mama je ni zaščitila in ni rekla ničesar, zato je odšla k babici na [REDACTED], kjer ima babica kot nek turistični objekt kjer sprejema turiste. Tam bi ji [REDACTED] pomagala. Ko je prišla [REDACTED] k babici, se je slabo počutila, ponoči ni mogla spati. Ker se je slabo počutila tudi čez dan je prosila babico, da jo odpelje k zdravniku. Odšli sta v UKC v Ljubljano, kjer so ji predpisali zdravila za zvečer, da se bo lažje umirila in zaspala ter ji dejali, da bo pri njih kak dan ali dva. Po zdravljenju je dejansko malo boljše spala kot pred tem. Strinja se, da bo jemala zdravila tudi v času, ko bo v kriznem centru. Danes so jo na viziti obvestili, da bo odpuščena. Klicala je babico s katero sta se dogovorili, da jo pride iskati. Čez čas pa je prišlo do nje zdravstveno osebje in ji dejalo, da ne more k babici, ampak da bo odpeljana v KCM v Koper. Sama ne razume čemu tako, ko pa je bila babica tista, ki jo je pripeljala v bolnico. Pojasnim ji, da babica ni njena zakonita zastopnica niti skrbnica, da bi bilo to potrebno urejati preko sodišča, če bi želela k njej, prav tako premalo poznam njeno družinsko situacijo, da bi jo lahko podprla v njeni želji. Pove, da je bila v preteklosti že v nekem drugem kriznem centru, vendar ji tam ni bilo všeč. Ko jo povprašam po mami in očetu, pove, da sta starša že dolgo razvezana, da z očetom že leta nima stikov, z mamo pa se tudi ne razumeja najbolje. K njej trenutno niti ne želi. Razmišlja o možnih rešitvah in sicer najprej pravi, da sta se z babico že pogovarjali, da bi bila ona njena skrbnica, da bi ji najela neko stanovanje na obali (tu ima prijatelje ter obiskuje 9. razred na Ljudski univerzi), babica bi prihajala k njej in skrbela zanjo. Ko ji pojasnim, da je to postopek, ki ga je potrebno urejati na CSD, pove, da so se o tem že enkrat pogovarjali, vendar se potem niso odločili za to. Kot drugo rešitev v izogib bivanju v KCM ponudi možnost, da bi odšla k mami in v kolikor bo tam slabo, pokliče. Povem, da ocenjujem, da je trenutno najboljša, da čez vikend ostane v KCM ter se nato v ponedeljek s strokovno delavko, ki jo obravnava na CSD pogovorijo o drugih možnih rešitvah. Strinja se. Pove, da trenutno bivajo mama, [REDACTED] in njen polbrat [REDACTED] v prikolici v [REDACTED]. Pred tem so živeli v najemniškem stanovanju v [REDACTED], ker pa najemodajalec čez poletje namesti v stanovanje nekega svojega znanca, so morali oni za tri mesec ven iz stanovanja. O odnosu z mamo in [REDACTED] (očimom) pove, da je [REDACTED] 4 leta mlajši od mame, da je do [REDACTED] nesramen, da jo večkrat ignorira in odtuji od mame. Mama se nikoli ne postavi za [REDACTED], ampak drži z [REDACTED], kar [REDACTED] občuti, kot jo oba odrivata od sebe. Pove, da ko je imela mama rojstni dan sta šla na večerjo le mama in [REDACTED]. [REDACTED] je mami tudi kupil oblačila. To jo moti, ker njej pa vedno pravita, da nimata denarja, nikoli ne gredo skupaj ven npr. na pijačo, večerjo, ne kupita ji oblačil. To jo boli, češ da za mamo ima denar, zanjo pa ne. Pove tudi, da ko se je mama razšla z očetom od [REDACTED] je začela odhajati od doma, veliko je bila zunaj, tudi do 5-ih zjutraj, ter da je začela piti. Ona je ostajala sama. Obljubila ji je, da ko najdeta stanovanje bo boljše, da ne bo odhajala od doma. Res je bilo dober mesec vrede, vendar se je kmalu po tem mama začela podobno obnašati kot pred tem (biti odsotna od doma, piti,...). Mama je zaposlena v nekem lokalu, s [REDACTED] očetom imata s.p., ki ga želi mama zapreti, vendar ga zaradi dolgov ne more. Ko [REDACTED] povprašam, kaj meni o tem, da piše v odpustnem pismu UKC, da je pri njej prisotna škodljiva raba PAS, pove, da je včasih kadila marihuano, vendar je potem dlje časa ni. Nazadnje jo je kadila pred kakšnim tednom, zato je presenečena, da je bil test na PAS negativen. Ko ji predstavim možnost, da lahko tudi marihuana pripomore k razvoju določenih težav v duševnem zdravju kot so psihoze, tesnoba,... pove, da se je o tem pogovarjala s sestro, ki je zaključila zdravstveno šolo. Povedala ji je, da lahko v redkih primerih tudi »mdma« (ekstazi) povzroči shizofrenijo. Pove, da je to tudi že vzela. Glede stikov pove, da čez vikend ne bi želela imeti stikov z mamo. Meni tudi, da se ji mama ne bi niti oglasila. Želi pa imeti stike z babico. Sama bi želela, da jo babica v soboto obišče in ji prinese nekaj oblačil ter telefon, saj nima s
--	---

	seboj ničesar. Takrat bi imela z babico tudi osebni stik v KCM. Sicer pa se dogovorimo, da bo imela stike z babico po telefonu. Pokličem babico, katero seznanim, da je [REDACTED] v KCM v Kopru, da želi, da jo jutri obišče. Babica pove, da v soboto ne more k njej, da dela na [REDACTED] do sobote zvečer, v nedeljo bi se želela malo odpočiti. Prišla pa bo v ponedeljek, ko gre po vnuka [REDACTED] in ga odpelje s seboj na počitnice. Takrat se bo oglasila tudi na CSD, enota [REDACTED] [REDACTED] je ob novici razočarana, vendar hitro sprejme dejstvo in situacijo, da babice ne bo do ponedeljka. Babica tudi pove, da jo skrbi, ker [REDACTED] veliko časa preživi na telefonu, meni, da je to tudi razlog, da zvečer ne more spati. Glede jemanja zdravil pove, da v kolikor so ji tako svetovali v UKC temu ne bo nasprotovala. Dogovorimo se za telefonske stike med vikendom s Klaro. Strinja se, da je [REDACTED] v tem času v KCM-ju. Pokličem mamo, ki se mi sprva ne oglašja na telefon. Šele ko ji napišem SMS, se mi oglasi. Seznanim jo, da je [REDACTED] trenutno v KCM v Kopru. Strinja se z namestitvijo. Prav tako se strinja, da bo spoštovala [REDACTED] željo, da čez vikend nimata stikov. Pravi: »Če [REDACTED] tako želi, bom to sprejela, da se malo pomiri«. Pove, da sta se v ponedeljek skregali in da je [REDACTED] odšla od doma. Mamo je blokirala na telefonu, tako da z njo ni mogla priti v stik. Sprva ni niti vedela kam je [REDACTED] odšla, kasneje sta se slišali z babico, ki ji je povedala, da je prišla [REDACTED] k njej. Pove, da je [REDACTED] zadnje čase malo čudna, da ji načeloma veliko stvari zaupa in pove, zadnje časa pa ne. Da cele dneve spi, ponoči pa je budna. Pove, da so trenutno čez poletje v priklopi v [REDACTED] v [REDACTED], da je sama veliko odsotna, ker cele dneve dela, tako dopoldne kot tudi popoldne. [REDACTED] doma nič ne dela, ne pospravlja za seboj, pušča svoje stvari vse na okrog, kar moti njenega partnerja in ji potem kaj reče. Če je mama doma, običajno pospravi sama za mir besed. Prav tako je šla [REDACTED] nekaj delati, vendar je po parih dneh delo pustila. V ponedeljek, ko je prišla mama iz službe je bila [REDACTED] čisto iz sebe, ni se želela pogovarjati z mamo, začela je jokati ter mami dejala naj gre stran. Mama pove, da zna biti [REDACTED] kdaj tudi agresivna. Tako je [REDACTED] tisti dan odšla od doma, blokirala jo je, tako da nekaj časa niti ni vedela kje se nahaja. Glede jemanja predpisanih zdravil pove, da v kolikor se [REDACTED] strinja in so ji tako dejali v bolnici, temu ne nasprotuje. [REDACTED] je bila v pogovoru zelo prijetna, komunikativna, vzpostavljala je očesni stik ter pripravljena sklepati dogovore, tako je tudi sprejela, da ostane v KCM čez vikend, v ponedeljek pa pričakuje, da se bo lahko pogovorila o nadaljnjih korakih.
Obveščeni (obkroži ali navedi):	• CSD Južna Primorska (glavna pisarna - knjiženje) • Enota Koper (glavna pisarna) • Enota Izola (glavna pisarna) • Enota Piran (glavna pisarna) • Enota Sežana (glavna pisarna) • Koordinatorica za preprečevanje nasilja (pregled intervencij in zbiranje podatkov) • drug CSD/enota (navedi): • Krizni center za otroke in mladostnike Koper – Marelična hiša • Krizni center za žrtve nasilja Južna Primorska • Drug krizni center v Sloveniji: • CSD Primorsko Notranjska, Enota Postojna • CSD Ljubljana Vič Rudnik
Datum in ura (ko je bilo poročilo posredovano v knjiženje glavni pisarni CSD Južna Primorska in krajevno pristojnemu CSD/enoti)	Strokovna delavka/strokovni delavec v interventni službi (ime in priimek, naziv): [REDACTED], univ.dipl.soc.del. 16.7.2023 ob 18.30 uri

7.2.2 Uradni zaznamek – sprejem z dne 14. 7. 2025



CENTER ZA SOCIALNO DELO
JUŽNA PRIMORSKA
CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE
DEL LITORALE

KRIZNI CENTER ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER MINORI
Kolarska ulica 10, 6000 Koper
Via dei cameri 10, 6000 Capodistria

T: 05 66 34 599
F: 05 66 34 555
E: kcm.koper@gov.si
www.csd-kp.si

Številka: [REDACTED]
Datum: 14. 7. 2023

URADNI ZAZNAMEK - sprejem

Mladostnica [REDACTED] (17 let) je po vnaprejšnji najavi strokovne delavke (Center za socialno delo [REDACTED] enota [REDACTED]) pripeljana z Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana, Enote za intenzivno otroško in mladostniško psihiatrijo. Spremlja jo reševalec, ki strokovni delavki izroči začasno odpustnico.

Mladostnica je slabo razpoložena in objokana. S seboj nima ne osebnih dokumentov ne osebnih potrebščin oziroma oblačil. Razočarana je, ker je bila primorana priti v KCM, saj so se dogovarjali, da se vrne k babici, kjer občasno biva. Mama in očim živita v prikolici v kampu. Sprva odkrito odklanja vključitev v KCM in zavrača izpolnjevanje Dogovora o bivanju. Vztraja, da želi iti k babici. Njene telefonske številke ne pozna na pamet, posreduje pa mamino. S spodbudo pove, da ji je bilo prejšnji dan slabo in jo je babica peljala k zdravniku, kateri se je odločil za hospitalizacijo. Oporeka, ker ji strokovna delavka zavrne vpogled v odpustno pismo. Potrdi, da je seznanjena, da ima predpisano terapijo, a je ni dobila za s seboj. Na Enoti za intenzivno otroško in mladostniško psihiatrijo potrjuje, da so spremljevalnemu reševalcu pozabili izročiti terapijo in uredijo prevzem v lokalni lekarni.

Mladostnica izpostavi, da je kadilka. Trdi, da sta mama in babica seznanjeni, da kadi cigarete. Predvideva, da ji bo babica prinesla cigarete, ko jo obišče. V zvezi z dnevno dovoljenim številom pokajenih cigaret v KCM omeni, da je bila predhodno nameščena v Krizni center za mlade [REDACTED]. Na Ljudski univerzi Koper dokončuje 9. razred osnovne šole.

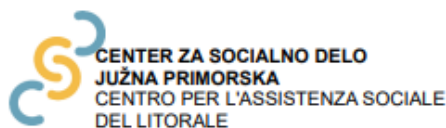
Babica samoiniciativno pokliče kmalu po namestitvi vnukinje. Sprejme, da se jo kontaktira po pogovoru s strokovno delavko interventne službe.

Strokovna delavka Interventne službe Centra za socialno delo [REDACTED] izvede razgovor z mladostnico ob 18. uri. Oblikuje zapis dogovorov. [REDACTED] navaja, da se strinja z namestitvijo v KCM čez vikend. Ta čas zavrača stike z mamo. Želi si obiska in telefonskega stika z babico. Strokovna delavka interventne službe pokliče babico, ki zaradi dela ne more priti na obisk v Koper, saj živi na Gorenjskem. Najavi se za ponedeljek, 17. 7. 2023, ko se bo hkrati sestala s strokovno delavko nosilko primera na Enoti [REDACTED]. Babica v telefonskem pogovoru nakaže vzgojno nemoč in je kritična do [REDACTED] vedenja, opozarja na pretirano uporabo telefona. Mama se odzove šele proti 22. uri. Strinja se s hčerino namestitvijo v KCM in sprejme njeno željo o začasni prekinitvi stikov. Mladostnica je po razgovoru s strokovno delavko interventne službe vidno boljše volje. Pod nadzorom vzame terapijo in hitro zaspi.

Zapisala:
[REDACTED], univ. dipl. psih.
strokovna delavka KCM

7.2.3 Poročilo Centra za socialno delo Južna Primorska z dne 30. 7. 2023

Poročilo 1/5



**CENTER ZA SOCIALNO DELO
JUŽNA PRIMORSKA
CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE
DEL LITORALE**

KRIZNI CENTER ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER MINORI
Kolarska ulica 10, 6000 Koper
Via dei carreri 10, 6000 Capodistria

T: 05 66 34 599
F: 05 66 34 555
E: kcm.koper@gov.si
www.csd-kp.si

CENTER ZA SOCIALNO DELO JUŽNA PRIMORSKA ENOTA [REDACTED]

Številka: [REDACTED]
Datum: 30.7.2023

Zadeva: [REDACTED] –poročilo

Mladostnica [REDACTED], roj. [REDACTED] 2006, s stalnim bivališčem na naslovu [REDACTED] je bila v Krizni center za otroke in mladostnike Marelična hiša Koper (v nadaljevanju KCM) nameščena 14.7. 2023.

Razlogi za vstop:

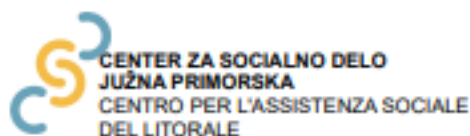
Mladostnica je bila po vnaprejšnji prijavi strokovne delavke (Center za socialno delo Južna Primorska, enota [REDACTED]) pripeljana v KCM z Univerzitetne psihiatrične klinike Ljubljana (v nadaljevanju UKC), Enote za intenzivno otroško in mladostniško psihiatrijo, saj je bila pred sprejemom v bolnišnico pri babici, kjer občasno biva, a je niso odpustili nazaj v njeno oskrbo.

Opis situacije, otrokovo sprejemanje le-te, odnos do preteklih izkušenj:

Na začetku namestitve je bila mladostnica slabo razpoložena in razočarana, a je brez težav predala osebne predmete v hrambo. Pri namestitvi je tudi jokala, saj ni razumela zakaj ni mogla oditi nazaj k babici. Pove, da pri njej občasno biva, ko se zadeve doma zaostrijo. V mld. življenju je bilo prisotnih veliko selitev in nestabilnega družinskega okolja. Mld. živi z mamo in njenim sedanjim partnerjem v kampu, v priklopi. Oba naj bi cele dneve popivala; nihče od njiju se ne ukvarja z njo. Prepuščena je bila sama sebi. Mama ji poleg bližine, ljubezni in topline, ni nudila niti finančne varnosti, a je denar velikokrat porabila za svoje in partnerjeve potrebe.

[REDACTED] pove, da je prišlo do konflikta med njo in maminim partnerjem, saj naj bi ji preprečil vstop v kopalnico v priklopi. Šele po maminem posredovanju (mld. jo je poklicala in ji obrazložila situacijo, mama pa je nato poklicala partnerja) ji je dovolil uporabo toaletnih prostorov (za priti v kopalnico mora mld. čez prostor, ki pa je bil zaklenjen in v katerem se je zadrževal mamin partner). Po uporabi kopalnice je mamin partner z zaklepanjem ponovno preprečil njen vstop v kopalnico (ki jo je ponovno potrebovala) in na tej točki je konflikt eskaliral do te mere, da je mld. vzela svoje stvari in se odpravila k babici na Gorenjsko. Da mora oditi od doma, ji je zapovedal mamin partner. Mld. tekom pripovedovanja razočarano pove, da je mama sploh ni poskusila zaščititi pred partnerjevim obnašanjem in je zato tudi blokirala njeno številko na svojem telefonu ter bila nedosegljiva. Na začetku namestitve zavrača tudi stik z njo. Mama je po mld. pripovedih menjala več partnerjev – sama pove, da je doživela predvsem psihično nasilje, fizično je bilo usmerjeno v mamo, ki jo je [REDACTED] sama večkrat poskušala zaščititi. Večkrat je prevzela tudi materinsko vlogo pri skrbi za svojega polbrata, ki je kasneje tudi odšel živeti k svojemu očetu. Polbrata tudi zelo pogreša, nanj ima lepe spomine in želi si stika z njim. Z biološkim očetom nima stikov, saj naj bi jo zapustil, ko je imela 6 mesecev (po pripovedih mame).

Pove, da je do sprejema v UKC prišlo, ker tekom bivanja pri babici ni mogla spati; bilo jo je strah in imela je nočne more. Ker se ji je zdelo, da ima privede in prisluge, je prosila babico, da jo odpelje na pregled in bila je zadržana. Omenja tudi samopoškodovno vedenje v preteklosti. Ravno tako so ji v preteklosti predpisali antidepresive a jih je na lastno pest prenehala jemati.



**CENTER ZA SOCIALNO DELO
JUŽNA PRIMORSKA
CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE
DEL LITORALE**

KRIZNI CENTER ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER MINORI
Kolarska ulica 10, 8000 Koper
Via dei camerai 10, 8000 Capodistria

T: 05 66 34 599
F: 05 66 34 555
E: kcm.koper@goov.si
www.csd-kp.si

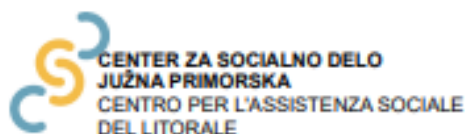
Vedenje v času namestitve v KCM

■ je samostojna, vodljiva, prilagodljiva in prijetna. V več situacijah prilagodi svoje potrebe, saj se podredi željam mlajših nameščenecov. Do njih je tudi zelo skrbna in pozorna. Je zgovorna, veliko se želi pogovarjati o svoji preteklosti, odnosih doma, družinski situaciji nasploh. Potrebuje razbremenilne razgovore v katerih je sposobna reflektirati svoje vedenje in razmišljati o novih možnih načinih reševanja situacije. Hkrati ima velik uvid v vedenje mame in poskuša najti razloge in rešitve za njeno obnašanje. Spregovori tudi o krivici, ki se ji dogaja tekom namestitve, predvsem glede prepovedi druženja s prijatelji. O svojih izkušnjah govori brez zadržkov razen, ko se sramuje svojih reakcij iz preteklosti, do katerih ima uvid – zaveda se, da so bile neprimerne. Pove, da je v enem izmed prepirov z maminim bivšim partnerjem v jezi prišla za nož zaradi večletnega psihičnega in fizičnega nasilja. Zaveda se, da ima težave z neprimernim izražanjem jeze. Potrebuje veliko pogovora in veliko razmišlja o svoji situaciji. Od strokovnih delavk (v nadaljevanju strok. del) išče potrditev in validacijo, tudi fizični stik – samoiniciativno nakaže, da si želi objema. Kadar je žalostna se rada umakne v sobo in si sprva vzame nekaj časa zase, da se pomiri in je nato pripravljena na nadaljnji pogovor. Zaveda se, da mora spoštovati in upoštevati pravila, saj si ne želi nakopati dodatnih težav, ker se zaveda posledic neprimernega vedenja – odvzem ugodnosti v KCM.

Ima težave pri šolskem delu. Opaziti je, da ni bila navajena, da se mora učiti in potrditi, da pridobi pozitivno oceno. Učenje sprva zavrača oz. ga jemlje na ležeren način, da bo že popravila popravne izpite, ki jih ima. Dokončuje namreč 9. razred OŠ na Ljudski univerzi v Kopru – tekom namestitve sprva želi urediti opravljanje popravnih izpitov, a pozabi na dogovorjen datum in uro, ko bi morala poklicati razredničarko, da se dogovorita kako naprej. Hitro ugotovi in pove, da ne bo zmogla zaključiti vseh šolskih obveznosti in se odloči, da gre opravljati zgolj en izpit (od 5ih). Z univerze sicer poročajo, da je ■ inteligentna in sposobna a je neredno prihajala na predavanja; kadar pa se jih je udeležila je lepo sodelovala. V času bivanja v KCM se šolskega dela loti ob veliko vzpodbudah (prepričamo jo v opravljanje vsaj enega izpita). Ponosno pokaže kako si je naredila izpiske a si hkrati pri tem zelo malo zapomni. Pri ustnem preverjanju s strani strok. del, ne pozna odgovorov na vprašanja iz katerih si je delala izpiske; zavrača dodatno učenje, da bi si informacije lahko zapomnila. Upira se tudi obiskovanju Dnevnega centra, kjer bi ji lahko nudili učno pomoč – šla je zgolj enkrat tekom celotnega bivanja, saj zaradi manka v znanju ni mogla slediti. Zaveda se, da je naredila napako, da ni obiskovala predavanj na Ljudski univerzi, saj bi imela v nasprotnem primeru sedaj že vse zaključeno in bi se lahko vpisala na željeno srednjo šolo – mehatronika.

Mid. zelo rada bere in rešuje križanke ter sudoku. Slednje velikokrat počne tudi pred spanjem, saj ne more takoj zaspati po odhodu v sobo. Je uvidevna do ostalih nameščenecov, ki spijo. Po odpustu iz UKC je prejela tablete za spanje a je bila po njih vidno omamljena. V dogovoru s psihiatrinjo prične jemati melatonin a ga hitro prične zavračati, saj pove, da to ni naravno in ne mara tablet. S seboj ima CBD kapljice (ki jih proizvajajo ■), s primerno deklaracijo in jih želi jemati namesto predpisane terapije. Sicer brez težav zaspi tudi brez vsega ter mimo prespi celo noč.

Težave se pojavljajo zgolj pri omejevanju stika s prijatelji. Takrat se upira na način, da se zjoče in poskuša s prosjačenjem doseči svoje a se tudi sama pomiri in je nato sposobna nadaljnega in primernega kontakta s strokovnimi delavci KCM, brez neprimernih odzivov. Na začetku namestitve je imela omogočene stike s prijatelji, na način, da se je na skupnem izhodu nameščenecov s strok. del v izmeni lahko družila z njimi, na razdalji, kjer je bila še vidna s strani strok. del. Tega se je držala in spoštovala navodila in pravila ter dogovore. Srečanja je včasih tudi samoiniciativno predčasno zaključila – pred navodilom strok. del, da je potrebno oditi nazaj proti KCM. Vedenje je bilo primerno; na ta način si je pridobila kakšno dodatno cigareto in jo v družbi prijateljev tudi pokadila ali pa si jo shranila za kasneje. Na enem izmed srečanj je strok. del zaznala starejšega moškega v družbi njenih prijateljev in znancev – sicer je povedala, da ga ne pozna in prvič vidi. Iz tega razloga so se ji, po dogovoru s nosilko



**CENTER ZA SOCIALNO DELO
JUŽNA PRIMORSKA
CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE
DEL LITORALE**

KRIZNI CENTER ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER MINORI
Kolarska ulica 10, 6000 Koper
Via dei camerl 10, 6000 Capodistria

T: 05 66 34 599
F: 05 66 34 555
E: kcm.koper@goov.si
www.csd-kp.si

primera, fizična druženja s prijatelji tudi omeji. To jo je zelo prizadelo, velikokrat je zaradi tega zajokala. Dodatno oteževalno okoliščino je doprinesel še neporavnan račun telefona, ki ga mama ni plačala, saj je tako mladostnica ostala brez kontaktov s prijatelji, kar ji ogromno pomeni. Tekom namestitve omenja, da najbolj pogreša druženje z vrstniki, na njih je tudi ljubosumna, ker lahko uživajo poletje, sama pa je primorana biti v KCM. Želela bi si druženja in večernih izhodov. Pove, da ji je dolgčas, da jih pogreša, saj se ne more pogovarjati s svojimi vrstniki, ker je nameščena z mlajšimi nameščenci (8-13 let). Z njimi se sicer lepo ujame, izkazuje skrb in jih tudi primerno usmerja pri določenih aktivnostih.

Sodelovanje matere, očeta in ostalih sorodnikov

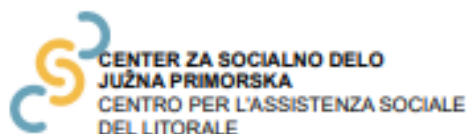
Mama: Od začetka namestitve do dne 30.7.2023 je mama enkrat poklicala na telefon KCM in preverjala [redacted] počutje. Težave so bile tudi pri vzpostavljanju stika pri sami namestitvi mladostnice, saj mama sprva ni bila odzivna zato je izvedela za hčerkino namestitev v večernih urah. S tem se je tudi strinjala in hkrati razumela [redacted] željo po tem, da se čez vikend ne slišita. Mladostnica pove, da mama že nekaj časa veliko pije, da je imela več partnerjev, v obdobju, ko sta bili sami sta se tudi veliko selili. Pove, da je bila mama sicer, ko je bila sama mlajša, izjemno delovna in je zelo skrbela za njuno finančno varnost. Po daljši partnerski zvezi pa se je pričela zatekati v alkohol zaradi psihičnega in fizičnega nasilja. V tem odnosu je [redacted] prevzemala skrb za materino počutje in se v preprih zavzemala zanjo ter jo zagovarjala. Takrat pove, da je imela tudi izbruhe jeze in se je tudi fizično znesla nad stvarmi in maminim partnerjem. Ne more razumeti kako se mama v preprih ni zmogla postaviti zase in je tako sama prevzela skrb za njo. Pove, da se je mama nato zapletla v drugo vezo, ki je še slabše vplivala nanjo, saj naj bi šlo za mlajšega moškega s katerim je sicer mladostnica imela na začetku dober odnos – pove, da sta skupaj tudi kadila marihuano, nato pa jo je pričel ignorirati. Slednji se je z mamo večkrat zapiral v dnevne prostore tako stanovanja (kjer sta [redacted] polbrat in mama živeli pred bivanjem v kampu) kot tudi prikolice in popival. Skupaj sta se prepuščala brezdelju, igranju iger – med njimi tudi iger na srečo, pri čemer sta uporabljala ml. bančni račun in si nakazovala potrebna sredstva. V tem času je mama tudi popolnoma opustila skrb za njo.

Biološki oče:

O očetu samoiniciativno ne pripoveduje. Ob vprašanjih pove, da ju je z mamo zapustil, ko je imela 6 mesecev in se od takrat nista slišala. V enem izmed pogovorov s strok. del. pove, da si želi stika z očetom a jo je strah kako bo, saj naj bi ji mama cel čas govorila o njem zgolj slabe reči. Pove tudi, da je oče enkrat poskušal z njo vzpostaviti kontakt preko spletne platforme a ga je po naročilu mame blokirala. V nadaljnjih pogovorih omenja, da si ne želi stika z očetom, želi pa si prejemati preživnino, ki naj bi jo nakazoval, a naj bi jo porabila mama. Zdi se, da si ml. sicer srečanja z očetom želi a jo je strah ponovne zavrnitve.

Babica: Tekom namestitve večkrat pokliče in preverja kako se [redacted] počuti in kaj potrebuje. Do nje je zelo previdna, sprva je ne želi kontaktirati, saj se boji, da bi jo s tem dodatno razburila. Pove, da [redacted], v telefonskih pogovorih, včasih nanjo tudi dvigne glas in prekine pogovor ter se joče. Babica pove, da je pripravljena sprejeti skrb za njo, če ne bo nobene druge primernije rešitve. Vseeno pa bi radiji videla, da se jo namesti v stanovanjsko skupino. Pove tudi, da se ji zdi, da se njena hčerka – [redacted] mama, boji, saj naj bi imela agresivne izpade. [redacted] babico kdaj pozabi poklicati in jo je potrebno na to spomniti a je po njenem pripovedovanju moč opaziti, da ji je babica zelo pri srcu.

Glede tega, da bi živel pri babici ima [redacted] ambivalenten odnos – pove, da ima babico zelo rada, da ji je vedno stala ob strani, jo podpirala ter marsikdaj tudi poskušala govoriti z njeno mamo glede nastale situacije a ima na obali prijatelje in šolo in si ne želi izgubiti stikov z njimi. Babica poskrbi tudi za stvari, ki jih ml. potrebuje – ob nakupu teniskih j. mladostnica del denarja vrne, saj je znesek presegel dogovorjeno ceno.



KRIZNI CENTER ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER MINORI
Kolarska ulica 10, 6000 Koper
Via dei carmeli 10, 6000 Capodistria

T: 05 66 34 599
F: 05 66 34 555
E: kcm.koper@gov.si
www.csd-kp.si

Mladostnikov odnos do sebe, vrstnikov in strokovnih delavcev

Skrb za samo sebe:

Skrb za osebno higieno je primerna. Brez težav opravi z jutranjo in večerno rutino. Pred izhodom se rada uredi a za to ne porabi preveč časa. Zdi se, da ima nekaj težav s samopodobo – večkrat se želi tehati in razočarana je, ko ugotovi, da se je tekom namestitve zredila. Sicer komentira, da je to zaradi tega, ker ima redne obroke, česar pri mami ni imela vedno zagotovljeno. Nelagodno se počuti tudi v kopalkah na plaži a se kmalu prepusti uživanju v morju. Tudi tu lepo skrbi za mlajšo nameščenko in jo uči plavati, hkrati je zelo ponosna, ko ml. nameščenko uspe splavati, ker jo je sama naučila. Je kadilka; na začetku namestitve nima cigaret a je to ne omejuje, da si jih priskrbi preko prijateljev, sprašuje mimoidoče, tudi strok. del. Hitro lahko vzpostavi kontakt z neznanci, ko sprašuje za cigarete a ji je pri tem nekoliko nerodno.

Pospravlja za sabo in lepo skrbi tako za tuje kot lastne osebne predmete. V omari vlada red – obleke si primerno zloži in skrbi tudi za primerno pospravljenost sobe. Pripravljena je pomagati tudi pri gospodinskih opravilih – samoiniciativno pospravi posodo iz pomivalnega stroja.

Težave ima pri zapisovanju svojih ciljev in načrtovanju kako jih bo dosegla in kdo ji pri tem lahko nudi pomoč. Pove, da ne razume kaj od nje zahtevamo in ne zmore samostojno zapisati svojih ciljev, želja in načrta, kako bo to dosegla. Ima pa cilj, da dokonča osnovnošolsko izobraževanje, saj ima že izbrano tudi srednjo šolo.

Odnos do vrstnikov in ostalih nameščenec:

Pogreša prijatelje in svoje vrstnike ter si želi stika z njimi. Iskreno razlaga tudi o večernih izhodi (omenja alkohol in droge). Ob pogovoru razume, da zloraba alkohola in psihoaktivnih snovi ni primerna a pojavlja se dvom ali bi to dejansko zavrnila, če bi ji prijatelj ponovno ponudil. Sicer pove, da si tega ne bi dovolila konzumirati tekom namestitve v KCM. Pove, da bi jo bilo sram priti nazaj, po morebitnem samostojnem izhodu po katerem hrepeni, v vinjenem stanju.

Do ostalih nameščenec je izredno skrbna in pazljiva; pri aktivnostih jih tudi usmerja na primeren način, saj so v času njene namestitve nameščeni zgolj mlajši od nje (6-13 let). Rada se z njimi druži, sodeluje pri skupnih aktivnostih (družabne igre, gledanje risank, priprava zajtrka, plavanje, branje pravljice); v pogovoru z njimi deluje iz pozicije odgovornega odraslega.

Odnos do strokovnih delavcev:

Mladostnica ima do strok. del spoštljiv in primeren odnos. Navodila in usmeritve upošteva, drži se tudi dogovorov. Težave se pojavljajo zgolj glede omejevanja stikov s prijatelji, kjer se, kot že prej omenjeno, upira na način, da prosjači strok. del, da ji dovolijo druženje.

Potrebuje pogovor glede življenjske situacije, posluša se razbremenitnih razgovorov in mnenje strok. del ji veliko pomeni; o tem tudi premlevala in razmišljala ter poskuša priti do lastnih zaključkov.

Želje, pričakovanja glede prihodnosti

Mladostnica si želi, da bi lahko bivala pri babici oziroma, da bi se uresničil dogovor z babico glede najemniškega stanovanja. V pogovoru pove, da sta se z babico dogovarjali, da naj bi ji ona najela stanovanje, kjer bi prebivala sama in babica bi prišla k njej, kadar bi lahko (predvsem ob vikendih). Zdi se ji, da bi lahko poskrbela zase predvsem kar se tiče priprave obrokov. Nima uvida v to kaj pomeni živeti sam in se ne zaveda kompleksnosti le tega. Opaziti je, da ni bila navajena na postavljanje meja in lahko sklepamo, da bi bila zelo labilna in podvržena vplivom sovrstnikov. Ob konkretnem vprašanju strokovne delavke ali bi izbrala večerno druženje s prijatelji, med tednom ali bi šla raje spat zgodaj, ker



**CENTER ZA SOCIALNO DELO
JUŽNA PRIMORSKA**
CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE
DEL LITORALE

KRIZNI CENTER ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER MINORI
Kolarska ulica 10, 6000 Koper
Via dei camerl 10, 6000 Capodistria

T: 05 66 34 599
F: 05 66 34 555
E: kcm.koper@igov.si
www.csd-kp.si

bi imela naslednji dan izpit se nasmehne in poda odgovor, ki bi bil sprejemljiv a zdi se, da bi storila ravno nasprotno, saj je bila do sedaj navajena na popolno svobodo. Kadar je naletela na meje v času namestitve (kot npr. prepoved obiskov prijateljev, stikov z njimi, samostojnih izhodov) so jo prevzemali občutki žalosti. Sprva je zavračala idejo o namestitvi v stanovanjsko skupino a si je sčasoma premislila. Sedaj si tega želi a jo hkrati skrbi, da bo namestitev kje drugje in ne na obali, saj si poleg ohranjanja socialnih stikov z vrstniki, zelo želi zaključiti osnovnošolsko izobraževanje na Ljudski univerzi v Kopru. Tudi glede bivanja v KCM v enem izmed razgovorov s strok. del pove, da sploh ni tako slabo, da ji je tukaj všeč, pogreša pa stike z vrstniki in prijatelji.

███ potrebuje varno in strukturirano okolje, rutino a hkrati tudi nekaj svobode in veliko vzpodbud, da bo lahko napredovala, predvsem na šolskem področju. Usvojiti mora učne navade – šolsko delo, učenje. Potrebuje tudi primerno usmeritev glede zavedanja in izražanja čustev, predvsem glede jeze, s katero sicer omenja, da ima težave a se do sedaj še niso pokazale. Potrebno bi bilo, da popolnoma opusti zlorabo psihoaktivnih snovi, ki jo navaja v razgovorih s strok. del (v času namestitve ne konzumira ničesar razen predpisane terapije za spanje – UKC, kar prične tudi hitro zavračati). Predvsem pa potrebuje primerno okolje, kjer bo lahko doživela občutek pripadnosti, saj zelo hrepeni po primernem družinskem življenju. Predvsem si želi biti videna in slišana ter upoštevana. Naučiti se mora spoštovati in upoštevati meje, ki so ji postavljene v njeno korist in ob tem zmanjšati občutek frustracije, kar se večinoma kaže z jokom. Agresivnih izbruhov nismo zaznali.

Pripravila:
███ mag. prof. soc. ped.
strokovna delavka KCM

Tjaša Rodman, univ. dipl. soc.
direktorica

Poslati:
- naslovniku

Vložiti:
- v zbirko dokumentarnega gradiva

7.2.4 Uradni zaznamek z dne 19. 9. 2023



CENTER ZA SOCIALNO DELO
JUŽNA PRIMORSKA
CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE
DEL LITORALE

KRIZNI CENTER ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER MINORI
Kolarska ulica 10, 6000 Koper
Via dei carreri 10, 6000 Capodistria

T: 05 66 34 599
F: 05 66 34 555
E: kcm.koper@gov.si
www.csd-kp.si

Zadeva: [REDACTED]

Datum: 19. 9. 2023

URADNI ZAZNAMEK

Dne 19.9.2023 se [REDACTED] ob 15.15uri odpravi iz KCMja do Ljudske univerze. Na vratih strokovno delavko pozdravi s pozdravom »bye bitch«. Ko jo strokovna delavka sooči z dejstvom, da je to grda kletvica se opraviči in pove, da je to mišljeno kot pozdrav in ne žalitev. Strokovna delavka ji pred odhodom večkrat ponovi, da mora do 18.15ure priti nazaj v KCM. Ker je do 19.15ure ni in se niti ne javi po telefonu, kar ponavadi stori ko konča s poukom jo strokovna delavka pokliče po telefonu a se ne oglasi. Ob 19.30uri [REDACTED] napiše sms »sem živa« in nato, da ji je zunaj lepo in ker ve, da gre v zavod bo zamudila. Ko ji strokovna delavka odpiše, da se mora najkasneje do 20.ure vrniti v KCM prosi, da je lahko zunaj do 21.ure. Strokovna delavka ji odpiše na sms naj se vrne do 20.ure sicer bo morala poklicati policijo. [REDACTED] pokliče in pove, da je na varnem in da bo do 20.40ure zunaj, ker pride takrat njen prijatelj, ki ga ni videla že dolgo časa. Strokovna delavka ji ponovi, da ima čas do 20.ure, da se vrne. [REDACTED] odvrne, da je v skate parku na Bonifiki in bo počakala prijatelja, da pride. Strokovna delavka vztraja naj se vrne a [REDACTED] klic prekine. Takoj za tem pošlje sporočilo, da bo ob 20.40uri nazaj in je brez veze, da kličemo policijo. Ob 20.10uri [REDACTED] pošlje sporočilo, da prihaja v KCM in se nato ob 20.20uri vrne v KCM.

Zapisala: [REDACTED], mag. prof. soc. ped.

7.2.5 Uradni zaznamek – pobeg iz KCM Koper z dne 20. 9. 2023



CENTER ZA SOCIALNO DELO
JUŽNA PRIMORSKA
CENTRO PER L'ASSISTENZA SOCIALE
DEL LITORALE

KRIZNI CENTER ZA OTROKE IN MLADOSTNIKE
CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER MINORI
Kolarska ulica 10, 6000 Koper
Via dei carreri 10, 6000 Capodistria

T: 05 66 34 599
F: 05 66 34 555
E: kcm.koper@gov.si
www.csd-kp.si

Zadeva: [REDACTED]

Datum: 20. 9. 2023

URADNI ZAZNAMEK – pobeg iz KCM Koper

Dne 20.9.2023 se [REDACTED] ob 18.00 uri ni vrnila od pouka v Ljudski univerzi Koper, kjer je zaključila ob 17.00 uri. Ob 16.57 je sicer poklicala na telefon KCM ter strokovni delavki zastavila vprašanje, kdaj se lahko vrne najkasneje v KCM. Strokovna delavka ji pojasnim, da ve, da se mora vrniti po pouku in jo opozorim, da ji odsvetujem beganje, saj bo negativno vplivalo na njeno obstoječo situacijo. Razočarana odgovori: »okei« in prekine klic. Ob 17.20 uri posreduje sms: »sem se zmenla da jutri ob 4.30 mam izpit pac me prasa iz zgodovine«. Ne odgovorim. Ob 17.54 kličem na njen gsm vendar se ne javi, niti ne pokliče nazaj. Ob 18.07 kličem 113 in povem kaj se je zgodilo, prosim za ukrepanje saj je mladostnica nepredvidljiva in lahko nevarna sebi.

Ob 18.40 se na vratih KCM zglasijo 3 policisti. Podam opis, pogovorimo se o situaciji ter okoliščinah, povem, da me skrbi, saj je nagnjena k tveganemu vedenju – konzumacija prepovedanih trdih drog in samopoškodovanje, dodam tudi, da je v zadnjih dnevih napovedovala konzumacijo, pobeg, rekoč da je sedaj »itak vseeno, ker odhaja v Strokovni center Planina«. Dogovorimo se, da bodo pozorni in pričeli z iskanjem, če je ne najdejo, bo potrebna prijava pogrešane osebe. Vprašam koliko časa naj počakamo, preden ponovno kličemo in podamo prijavo. Policist reče, da mi tega pa on ne zna povedati. Seznanim, da bo od 20ih dalje v izmeni druga strokovna delavka. Dogovorimo se še, da na 113 takoj obvestimo, če se [REDACTED] vrne sama.

Zapisala:

[REDACTED]
[REDACTED]

7.2.6 Izjava mladostnice

Zadeva: Izjava intervjuvane mladostnice

Spodaj podpisana Klara Kalan, se strinjam, da se transkript intervjuja z menoj, ki ga je opravila Sonja Godec, kot tudi dokumentacija, ki se nahaja v arhivu spisovne dokumentacije KCM Koper in je vezana na čas moje namestitve v KCM, uporabi s strani Sonje Godec, za namene magistrskega dela na Fakulteti za socialno delo.

Kraj in datum: LJUBLJANA 15.4.2025

Podpis: *Klara*

7.2.7 Kodiranje narativnega intervjuja

Tabela 1: Tabela celotnega kodiranja narativnega intervjuja

BESEDILO	KODE 1. REDA	KODE 2. REDA	KATEGORIJE
Torej pač, ko sem bla mlajša, am, smo se z mami vselili, am, pač ko sem mela pol leta je šla moja mami narazen z mojim očetom iiii od takrat naprej ima pač neke zveze, am, ki nikoli niso stalne in smo se zmeri selili iz enega mesta na drugega. In potem sem dobila pač bratca in se ni nič spremenilo, hmmm in vedno je ful delala, nikoli ni bila neki prisotna v mojem otroštvu, am, nikoli se mi zdi, da nisem pač dobila, am ene podpore, ki bi jo rabla dobit od nje, am psihične ne, fizično pač sem mela ne, pač veliko stvari, ampak pač psihično se mi zdi da ni bila toliko prisotna, am ne vem, vedno je svoje zveze in svoje fante in svoje delo postavljala pred mene in mojega bratca. In pol sem mela pač tudi v šoli težave, am in se nisem mogla pač am učiti, am in ja.	Nestabilno otroštvo z zaznamovanostjo pogostih selitev, čustvene oddaljenosti staršev in odsotnosti očeta; Ponavljajoči se konflikti zaradi materinih partnerskih izbir in negativnega vpliva teh odnosov na otrokovo varnost; Izpostavljenost verbalnemu in psihičnemu nasilju s strani maminega partnerja; Občutki stiske, strahu in notranje negotovosti kot posledica družinskega okolja	Zgodnja izpostavljenost neugodnim in travmatičnim družinskim okoliščinam; Psihološki učinki verbalnega nasilja na otrokovo čustveno varnost; Nepovezanost s primarnimi skrbniki kot dejavnik tveganja za razvoj stiske; Vpliv nestabilnega domačega okolja na občutek varnosti in samopodobo	Družinska disfunkcija in zgodnja čustvena ogroženost
Ja to je včasih blo, se mi zdi takrat ko sva kam same šle. Je bla tut ne vem ful bol sproščena, kot pa ne vem, če bi bil njen partner zraven. Sicer smo tko šli tut skupaj kot družina na počitnice pa to ampak se mi zdi, da je vmes bla vedno neka taka ne vem ko bi rekla, pač da je vedno bla tko malo, ko je bil partner zraven, pač ko sta se skregala, in am, pač jaz nisem ga mela lih najrajši, am tko da ja no. Ko sva ble same je blo lepo am.	Pozitivni trenutki povezanosti z mamo v odsotnosti njenega partnerja; Izkušnje sproščenega vzdušja, ko so bile motnje iz okolja odstranjene; Družinske počitnice kot mešanica lepih trenutkov in pogostih konfliktov; Ambivalenten pogled – izpostavitev redkih lepih izkušenj ob zavedanju pogostih napetosti	Čustvena razdvojenost v odnosu z mamo (bližina vs. obremenjenost); Vpliv prisotnosti tretjih oseb (partnerja) na kakovost odnosa; Trenutna olajšanja s pozitivnimi spomini, kljub dolgotrajni stiski; Iskanje varnosti in topline v redkih skupnih izkušnjah	Ambivalentni družinski odnosi in iskanje bližine
Ne vem zdej, ko smo meli živali, smo šle na ranč in pol smo tam pač skrbele za živali, am večinoma to, ker pač dobro tudi to, tudi časa ni imela, am tko da ja. Ona je meni na tak način izkazovala pozornost, da je mene na pijačo vozila. Ja to je bil, to je bil čas ki sva ga preživeli skupaj. Sem bla vesela ampak sem bla mlajša pa nisem vedla koliko narobe je to blo. Pač jaz sem mislila da je to normalno. In am, pač zdej ko sem starejša in ko se pač spomnim tega je ful, ni normalno da vidiš eno 14 letno punco z njeno mamo v gostilni pit in obe pijeta pivo. Pač jaz sem si želela, logično sem hotla probat alko pa to, ampak pač kar bi normalna mama bi nardila al bi rekla ne kaj je s tabo, ampak ona pa mi pač ni in je rekla jaaaa.	Skrb za živali kot ena redkih stalnic in vir občutka odgovornosti; Zgodnja izpostavljenost alkoholu in normalizacija pitja med mladostniki; Materina čustvena in fizična odsotnost, nadomeščena s površinskim druženjem v lokalnem okolju; Iskanje materinske bližine v nenavadnih in neustreznih kontekstih (lokali, alkohol)	Vloga živali kot kompenzacija za čustvene primanjkljaje; Družbena normalizacija tveganj vedenj v mladostniškem okolju; Nadomeščanje starševske prisotnosti z nefunkcionalnimi oblikami pozornosti; Izkrivljeni vzorci povezanosti z materjo (preko alkohola, ne preko varnosti)	Tvegano okolje in iskanje povezanosti v neustreznih kontekstih
Ja v bistvu ta zadnji partner, ki ga je imela, pri kateremu smo živeli je, sicer nikoli ni bil fizično nasilen je pa pač bil psihično nasilen ful in am in jo je ful jo je žalu, fulkrat jo je res grdo žalu, in ful jo je spravljal pač u eno stisko al neki, se mi zdi. Ves čas je bla neki živčna tu in pol je pač iz službe in sta bla skregana in pol logično, sem jaz prišla do nje, alpa pač moj bratec, pol se je nad nama pač razjezila, am ja. Pred tem pa ne vem, vedno so bili pač eni partnerji, ki niso ble te ljubeče zveze, vedno grde besede in kričanje.	Pogosto doživljanje konfliktov in napetosti zaradi maminega izbora partnerjev. Opozarja na izpostavljenost verbalnemu poniževanju (grožnje, kreganje, žaljenje) in psihičnemu nasilju s strani maminega partnerja, kar je vplivalo na njeno doživljanje stiske in strahu doma; Spravljanje v stisko; Ni bilo ljubečih zvez, temveč le grde besede in kričanje	Družinski konflikti zaradi novih partnerjev Izpostavljenost nasilju v družini	Družinsko nasilje in čustvena ogroženost v otroštvu
Fulkrat sem se jaz postavila za mojo mamo zaradi tega ker ona se ni znala postaviti sama zase in je vedno pustila da se to dogaja. Meni pa pač, mene pa je to ful motlo in se mi ni zdelo prav in sem pol vedno jaz vskočila v pogovore in sem pač njo začela braniti, am in pol je bla to še večja štala. Ker jaz sem se drla nazaj na njega pa to, in govorila sem da to ni vredno pa da naj neha tako govoriti o njej, ker pač je res jo je poniževal in to. In pol se je am on začel kregati name nazaj, da pač jaz nimam nobene zveze s tem, da nej se ne vtikam, in pol se je nanjo začel kregati, da da da, kaj se mam jaz za vtikati v te stvari. Je blo kričanja ful tut zato, ker sta bila pijana.	Mladostnica se je postavila pred svojo mamo, ker se mama ni zmogla, znala; Obojestransko kreganje (mladostnica in mamin partner); Poniževanje mame s strani partnerja Naj se ne vtika Veliko kričanja tudi zaradi alkoholiziranosti	Otrok kot zaščitnik starša; Nezaščitenost otroka ob nasilju	Starševska nemoč in vloga otroka

Strah me je blo. Ful me je blo strah vedno. Ampak jezna sem bla ful. Pač res sem bla jezna. In takrat sem pač mela ful ene jeze v sebi in pol so bli takšni momenti in pol sem pač spravlja vse to ven na njega. Ker se mi ni pač zdelo narobe. Sem si mislila da si človek zasluži ne, ker se ne moreš tako obnašat. Am in še zdej se mi zdi, pač da si res zasluži, ker res ni bil uredu oseba. Ammmm... Na njega! Am. Tudi včasih na mami am. Ja, jezna nanjo. Ker am pač lih zaradi tega, ki sem prej rekla ne, da nikoli ni posvečala meni in bratcu in nikoli nisem dobla od nje neke te materinske ljubezni ki bi jo pač mogla dobit in pač pol sem bla jezna. In tudi pol ko pač mi je kdaj pa poskušala pokazat to ljubezen, mi je blo pa nisem je hotla, pač čudno mi je blo, nisem mogla tega am, ja, ker je nikoli ni blo.	Doživljanje psihične stiske tako pri sebi kot pri mlajšem bratu ob izpostavljenosti nasilju; Močna čustvena odziva – strah in jeza ob vedenjih, ki jih dojemata kot nedopustna in krivična; Izrečena vrednostna sodba – občutek, da si človek ne zasluži takega ravnanja; Zavrnitev občasnih in neiskrenih poskusov ljubečega vedenja s strani matere	Globoko zaznamovana čustvena bolečina ob nasilnih družinskih okoliščinah; Etnično-moralna refleksija – oblikovanje vrednostne distance do nasilja; Ambivalenca v odnosu z materjo – od zavrnitve do razočaranja ob neustrezni ljubezni; Odklanjanje navezanosti kot obrambni mehanizem	Čustveni odzivi na nasilje in moteni starševski odnos
Ma v bistvu, ni vedno ful pila. Ona je začela bolj redno pit am približno kakšno leto pred tem, ko smo se preselili od njenega bivšega partnerja. Tistega pred tem s katerim smo živeli na zadnje. Drugače pa je kdaj pila tko kdaj kej ampak ni zdej da bi uno ful redno ful pila. Ne vem no, pila je pivo, ne vem kako razložiti, ni tak ne alkoholik, da bi se ga vsak dan pač napije, da je nažgan, ampak pač ves čas piva pije alpa ne vem, špricarje alpa kake take stvari. Je pa videt, da ne more brez alkohola. Še danes. Mora pač spiti uno eno pivo na dan. Ta njeni bivši partner pa je prav ta pravi, res huuud alkoholik že dlje časa in moja mama sploh ni vedla za to neki časa, ker se je on, ker sta delala skupej, skrival pred njo. In so mu zato že dvakrat skoraj odpovedala ledvica. Grozno je blo. Ker pač ni Nehal. Je Nehal mogoče za neki časa pol pa je spet, tko da ja.	Pogosto pitje alkohola v družinskem okolju; Zasvojenost z alkoholom pri materi in njenih partnerjih; Pretekli partner kot izrazito problematičen alkoholik; Močna čustvena stiska ob spominih na situacije, povezane z alkoholizirano odraslih	Dolgotrajna izpostavljenost družinskemu alkoholizmu; Alkohol kot vir nasilja, nestabilnosti in občutka nevarnosti; Boleči spomini na odraščanje v okolju zasvojenosti; Pomanjkanje varnega, treznega odraslega kot osnovne opore	Zasvojenost v družini in čustvene posledice na otroka
Ne vem, da bi mi lahko kej naredi človek, tut je reku da nej se poberemo, da nej gremo ven iz hiše pa take stvari in visok je bil in tak in kaj bo 12-letna punčka, kaj mu bo. Nisem pa mogla pač pustit, ne nisem mogla tega prenašat, ker pač to je blo ves čas doma. Prišla sem domov, delala sta zjutraj, vsak dan sta delala, od ponedelka do nedelje, sicer za nedelje malo mn ma ko sta prišla domov zvečer je blo vsak dan kreganje, vsaka stvar napačna, je bil pač, je sprožilo prepir, am tut če sem jaz kej tko nardila, sej velikokrat je bilo če sem jaz kej naredila, alpa moj bratec, nič mu nib lo prav, am. Nisem se mogla pol fokusirat na šolo, nisem se mogla učiti, nobenega nisem mela, da bi mi pomagal se učiti, in pol sem pač, kolkr sem lahko bla zunej, čim več izven hiše, am, da nisem bla tam, da nisem tega poslušala. To je blo od mojega 9 leta do 16.-17. Leta.	Močan občutek strahu ob prisotnosti konfliktov in fizične premoči materinega partnerja; Pogosti in intenzivni prepri med odraslimi, ki so ustvarjali neprestano napeto vzdušje; Občutek stalnega kritiziranja in nesprejetosti s strani maminega partnerja; Kreganje kot vsakodnevna stalnica domačega okolja; Čustvena preobremenjenost, ki je onemogočala šolsko koncentracijo in učenje; Pogosta odsotnost iz šole kot strategija bega pred domačo stisko; Opisano obdobje zaznamovano kot izredno težko in psihično izčrpavajoče	Dnevna prisotnost verbalnega nasilja kot trajna oblika obremenitve; Psihološki vpliv fizične neravnotežnosti in občutka ogroženosti; Občutek nevednosti in nezmožnosti ustreči odraslim pričakovanjem; Vpliv domačega nasilnega okolja na izobraževalno motivacijo in uspeh; Strategije bega iz stiske skozi odsotnost in umik iz šolskega sistema	Stiska zaradi nasilnega okolja in vpliv na šolsko funkcioniranje
Mela sem v šoli eno socijalno delavko, ki sem hodla k njej. In sva se kdaj pogovarjale ampak, ne vem, ker o tem pomoje sploh nisem govorila tolko z nobenim, ker se mi ni zdelo, ne vem, ker nit ko vplivalo name, ni se mi zdelo tko pomembno, al neki, am, drugače sem pa kdaj sem pa nono poklicala in sem noni povedala za to, am ko sem bla v tisti situaciji. Ona je pa zmeri me poslušala, mi dala nasvet, me pomirila, alpa me je prišla iskat in me je peljala k njej. Ali pa naju oba. Čeprav bratec je bil pol vedno več pri njegovem očetu.	Občasna prisotnost zaupne odrasle osebe za pogovor v šolskem okolju; Šolska socialna delavka kot ena redkih podpornih figur v mladostništvu; Dvomi in notranje ovire pri zaupanju in razkrivanju osebnih težav; Soobstoj potrebe po pogovoru in strahu pred čustveno izpostavljenostjo	Redka prisotnost podpornih odnosov zunaj družine; Notranji konflikt med potrebo po bližini in težavami z zaupanjem; Pogojna narava varnih odnosov – prisotni a nezadostno izkoriščeni; Vpliv preteklih izkušenj na zadržanost v navezovanju	Zaupanje in omejen dostop do čustvene podpore
Jaaaa definitivno! Ja. Am, ful se mi zdi da je vplivalo lih to, pomanjkanje pozornosti, al pa ljubezni al neki. Ammmm. Ker sem pol iskala to pač v drugih, napačnih stvareh, kot so am substance, al pa tut zveze, am samopoškodovanje, am innnnn, sem pozabla kaj sem hotla povedat. Jaaa ajaaa to pač, iskala sem en tak občutek v drugih stvareh, da bi nekako zapolnilo to luknjo	Zavedanje, da je čustvena praznina posledica pomanjkanja ljubezni in pozornosti v otroštvu; Iskanje občutka bližine in potrditve v škodljivih vedenjih (substance, odnosi, samopoškodovanje); Uporaba destruktivnih strategij kot poskus čustvenega zapolnjevanja praznine;	Povezava med čustvenim zanemarjanjem in tveganimi vedenji; Samopoškodovanje in substance kot kompenzacijski mehanizem; Neučinkovitost iskanja zunanje potrditve za notranjo praznino;	Družinsko zanemarjanje in razvoj v tveganem okolju

pri sebi, da bi pač čutila neki, am jaaa, ampak ni pomagalo. Mislim je pomagalo za ne vem kratek čas, in pol je minilo in je blo vedno samo še slabše. In sem Padala samo še bolj v globoko luknjo.	Kratkotrajen občutek olajšanja, ki vodi v še globljo stisko; Opis občutka čustvenega propadanja – padanje v vedno globljo notranjo praznino	Spiralni učinek stiske – začasno olajšanje vodi v poglobljanje težav	
V bistvu ko smo se preselili stran od maminega bivšega partnerja, mislim pol leta preden smo se preselili je ona začela bit ful odsotna, je nib lo doma, je bla po gostilnah, in pol smo se pa preselili in je ona meni in mojemu bratu obljubila, da sib o našla službo normalno, da se bo bolj posvetila meniii, njemu in najini šoli in tudi sama sebi konec koncev. Am in je mogoče to trajalo kakšen mesec, da je bla bolj prisotna, am, pol je pa začela pač spet hodit veeeen, pa pit, pol je pa spoznala novega partnerja in takrat je pol moj polbratc Nehal prihajat k nam, je ostajal kar pri očetu. Ker bi moral bit en teden pri njemu in en teden pri mami. Pol ni več hotel prit niti za vikend. Samovoljno. Pač ni, ni hotu bit tam. Am in takrat sem tut jaz začela bol hodit ven, am ker nisem mogla bit doma. Sem bla cele dneve zunaj, stara 15, hodla sem že na Ljudsko univerzo v Kranju, ker sem padla 8. Razred. Ko sem delala 9. razred pa v Kopru, se je vse začelo pol tisto poletje, ker smo se z mamo in njenim partnerjem morale preselit iz stanovanja v kamp v Lucijo, ker pač nismo meli za najemnino, pa tam nib lo pač vode, pa nib lo za kuhat nič, v glavnem skorej nič nisem cele dneve takrat jedla. Mama je delala takrat v enem lokalu in jaz sem hodla ven, sem mela pač slabo družbo in sem pač začela probavat določene stvari in mi je blo ful dobro in to je bil kot nek moj pobeg iz tega drugega sveta in pač meni je blo ful dobro, jaz sem bla cele noči zunaj, domov sem prišla ker je blot ko, da je mama delala, s tem njenim zdajšnjim partnerjem smo meli slab odnos, nismo se neki marali, am on se mi zdi da je bil ful ljubosumen n amene, če je mama se kej družla z mano, in sta se hitro skregala in pač ja no, takrat se je to vse začelo. Najprej je bil MDMA na eni veselici, kr tko pač, tko in mi je blo pač ful dobro, in pol se je začelo s to MDMO, pol sem probala pač ikse, in ja, in v bistvu to in kouks seveda ja.	Postopno čustveno in fizično umikanje matere iz družinskega okolja; Neuresničene materine obljube glede sprememb in večje prisotnosti; Kratkotrajno izboljšanje, nato ponovni vzorec zanemarjanja in odvisnosti od partnerjev; Bratovo samoiniciativno distanciranje od matere zaradi slabih razmer; Mladostnica se umika iz doma zaradi čustveno nevzdržnih razmer; Zgodnje vključevanje v izobraževanje ob občutku izključenosti in neuspeha; Preselitev v prikolico z neustreznimi življenjskimi pogoji (brez hrane, vode, toplote); Materina nova zveza z ljubosumnim partnerjem in konflikti v odnosu; Beg v nočno življenje in iskanje utehe v družbi vrstnikov; Začetek eksperimentiranja s prepovedanimi drogami (MDMA, ekstazi, kokain); Prva uporaba substanc povezana z občutkom evforije in bega iz realnosti	Ponavljajoči se vzorec družinskega zanemarjanja in čustvene neodzivnosti; Neuresničena pričakovanja mladostnice do matere in posledično razočaranje; Vpliv bivalne revščine in materialne nestabilnosti družine na psihološko stanje mladostnice; Socialna izključenost in zgodnje odraščanje kot podlaga za tvegano vedenje; Začetek uporabe drog kot strategija bega pred čustveno bolečino in pomanjkanjem varnosti; Pomanjkanje pozitivnih odraslih figur in občutka pripadnosti	Povezanost družinskega zanemarjanja z razvojem tveganega vedenja
Ja sej mela sem ful teh prijateljev, s katerimi smo pač to konzumirali, ma nismo bili prijatelji, nismo se pogovarjali o nekih osebnih stvareh, pa starših, samo družli smo se in se drogirali pač. Sej pomoje smo vsi bežali od nečesa tako. Mela sem pa pol še eno drugo frend grupo, ki smo bli pač bolj tko prijatelji, ampak sem se jaz pol nehala družiti z njimi, ker sem delala te stvari. Enkrat sem se z eno kolegico od teh pogovarjala o mojih doma, ma nikoli nib lo tko da bi povedala prav za vse težave doma, kaj se dogaja in kako se počutim, am, nisem hotla o tem pač sploh razmišlat, zato ker sem šla ven lih zato am da nisem razmišlala o domu. Edina oseba tko je res bla v osnovni tista svetovalna delavka.	Povezanost s prijatelji, ki niso nudili čustvene bližine; Uporaba drog kot oblika bega od realnosti; Zavest o pomanjkanju pristnih odnosov; Umik iz bolj zdravih odnosov zaradi uporabe substanc; Izogibanje pogovorom o družinskih težavah; Bežanje pred domačo realnostjo; Vzpostavitev stika s svetovalno delavko kot edino zaupnico	Uporaba substanc kot strategija spoprijemanja; Iskanje čustvene distance in izogibanje bolečim temam; Pomanjkanje podpirne socialne mreže; Pojav ene vame figure v šolskem okolju	Duševno zdravje in čustveno doživljanje
Takrat ko sem bla v prikolici, smo bli tam, je bile en večer, pač ko sem jaz dobla nekje 20 teh iksov. Am, in bi rabla to, jes, bi rabla to no prodat naprej in ne vem kaj. Am, no in jaz sem pač to prodala na puf ne, mojim prijateljem, am, in mi niso dali tega denarja, am neki sem jih pa pač sama pojedla ne. In ker sem jaz to v tko kratkem času tolko tega pokonzumirala, jaz, se je meni ta tolerance ful zvišala, in me pač ni pol kot prej, polovička alpa en prijel, sem jaz tega ful več rabla. In sem pol naslednji dan, sem se ful skregala z maminim partnerjem, in me je poslal ven iz prikolice in mi je reku, da če ne bom šla da bo klical policijo. Jaz sem pa tisti večer bla	Izraža intenzivne občutke strahu in jeze ob izpostavljenosti nasilju; Uporaba in preprodaja ekstazija (MDMA); Nenadzorovana uporaba prepovedanih drog in porast tolerance; Konflikt z maminim partnerjem, "izgon" iz doma; Doživljanje psihoze: prividi, prisluhi, strah pred poškodbo; Iskanje pomoči pri babici, obisk urgence; Napotitev v psihiatrično bolnišnico;	Tvegano vedenje in zloraba substanc; Akutna duševna stiska in psihotični simptomi; Pomanjkanje varnega domačega okolja; Sistem posreduje v odsotnosti starševske zaščite; Doživljanje izgube nadzora in identitete	Duševno zdravje in čustveno doživljanje

zmenjena, da grem k moji noni pomagat delat, in sem itak že spakirala stvari in sem šla. No in pol sem bla pri njej tri dni in v teh treh dneh, pač, am, so bli to moji tri najhujši dni v mojem življenju, ker sem mela to psihozo, ponoči nisem mogla spat, ker sem, pač strah me je blo vsega, am, privide sem mela, prisluhe sem mela, strah me je blo da me bo nekdo poškodoval al da se bom sama poškodovala. Totalno sem zgubla stik z realnostjo, nisem mogla stat, nisem mogla jest, misla sem da se mi meša. Hm in sem pol prosla mojo nono če me pele na urgenco, ker pač, se mi bo zmešalo. In me je potem peljala in smo se pač pogovarjali z enim zdravnikom in me je napotil v Psihiatrično bolnišnico v Ljubljani in sem šla tam na pogovor in so pač rekli, da bi me sprejeli in so me takoj sprejeli, am in sem pol tam dobila neko terapijo in noč sem prespala tam, pol sem se boljše počutila in naslednji dan, ko bi rabla it nazaj domov, so mi rekli, da me h moji noni ne morejo odpustit, ker ni moja skrbnica, h moji mami pa tudi ne, ker živi v prikolic. Pol is tam naprej pač so iskali rešitev in pol so rekli, da me bojo pripeljali v Krizni center Koper, in pol sem tisti isti dan prišla tja. Pa nisem mela nobenih stvari sabo, pa nič, ker takrat me je nona pustila in ja, ful me je blo strah ja.	Nezmožnost vrnitve domov (niti k mami niti k babici); Namestitve v krizni center brez vseh osebnih stvari; Intenzivni občutki strahu in izgube nadzora		
Ful sem se počutila nemočno takrat. Ja. Pač nisem mela besede pri tem, kaj se mi dogaja. Ful me je blo strah res, itak. Ful. Čutila sem se nemočno, ni se mi zdelo fer, ker am, sem prišla tam, da bi pač dobila pomoč, da bi mi pomagali, na koncu sem pristala pač nekam kamor si nisem pač želela, nekje ujeta, v narekovajih, in se mi ni zdelo fer ja, da se mi to pač dogaja, ker nisem nardila nič kaznivega, alpa slabega, ampak sem samo hotla pomoč. Mislim, takrat sem to mislna ne, zdeeej ko gledam na to, se mi zdi, da je bla to najbolj pametna odločitev, ki so jo nardili, am, ker me je pač dobesedno to rešilo, mi je to pomagalo, čeprav mi je blo takrat grozno.	Doživljanje presenečenja in nemoči ob nenadni institucionalni namestitvi; Pomanjkanje informacij in nepripravljenost ob prihodu v krizni center; Poznejša prepoznavna kriznega centra kot ključnega vira pomoči in varnosti; Sprememba perspektive skozi čas – od odpora do hvaležnosti	Začetna odporna naravnost do pomoči in sistema; Zgodnja izkušnja občutka izgube nadzora; Retrospektivno vrednotenje izkušnje kot pozitivne in prelomne; Proces notranje preobrazbe skozi institucionalno varnost	Izkušnje z institucionalno namestitvijo
Pomoje ne. Ker nimaš kaj. Takrat ne štekaš, da je to dobesedno edino kar bo pomagalo. Moraš stran od vseh, sploh od okolja in družbe. In ne razumeš nič, niti če se kdo prijazno s tabo pogovarja. Vsi so proti tebi. Je faza. Mine ko začneš razumet sam, da imaš ljudi ki te poslušajo in ti pomagajo.	Pomanjkanje pomirjujoče komunikacije s strokovnimi delavci v ključnem trenutku; Močan občutek nemoči ob začetku institucionalne izkušnje; Potreba po popolni izolaciji za notranje soočenje in razumevanje situacije	Nezadostna emocionalna podpora s strani strokovnega osebja; Doživljanje ranljivosti in izgube kontrole; Proces psihološke stabilizacije skozi umik in časovno distanco	Psihološki odzivi in proces prilagajanja
Na začetku mi je bilo ful grozno ker nisem bla svobodna, nisem mogla it ven in nisem mela telefona in nisem mogla it na čik kadarkoli sem hotla in pač vedno je bil nekdo z mano, ammm ampak pol sčasoma sem se pač privadla in ammm tudi vse uslužbenke tam, so mi pomagale, sem dobila pač tko psihično kot fizično podporo za kar sem ful hvaležna ammm in vedno so se potrudle, da so, da smo šle na plažo al pa na sprehod, pač da so nam probale ugodit kolkr so pač one lahko ammm in pol tudi sem spoznala tudi, so.... kako bi temu rekla, pač druge otroke, ki so prišli tam, ammm in sem pol tut iz tam imela eno prijateljco in v tistem času sva ble pač skupaj tam in je blo fuuuuul dobro, in je bla še ena punčka in smo se mele ful dobro, smo hodli na plažo, in pač res je blo lepo, ne glede na to da, nismo mogle same hodit ven alpa da nismo mele ves čas telefonov, pol to sploh več ni bil problem, pač bit brez telefona, ker je blo ves čas neki za počet, ves čas smo neki delali, ammm pač, lepo je blo res. Lepo je blo.	Daljše bivanje v kriznem centru; Doživljanje omejene svobode gibanja in uporabe tehnologije; Postopna prilagoditev institucionalnim pravilom; Prejemanje čustvene in praktične podpore s strani osebja; Vzpostavljanje novih prijateljstev z vrstniki v podobni situaciji	Prilagajanje na institucionalno okolje; Vloga strukturiranega okolja pri občutku varnosti; Učinek podpore skupnosti na počutje mladostnika; Pomembnost vrstniških odnosov za čustveno stabilnost	Izkušnje z institucionalno namestitvijo
Ja. Pa tko. Če sem čisto iskrena. Pač to je blo takrat na začetku, ko sem bla še sama v hiši. Ammm. Ne vem, mislim da je melo ful veze to, da sem se počutila res ful osamljeno, med Samimi odraslimi, in spomnim se, ko sem brala tiste liste	Težki trenutki na začetku bivanja v kriznem centru; Občutek brezizhodnosti in žalosti jo vodi v povratno samopoškodovanje, kljub temu da je v varnem okolju;	Obup in pomanjkanje orodij za spoprijemanje	Duševna stiska

od sodišča, ko so pač pisali noter glede mene in moje družinske situacije in glede mame in sem pač tam prebrala neki v zvezi z mojo mamo, da kao, ammm, ko bi rekla, pač kako bi rekla, neki v smislu, kakšna je ona mama do mene, kakšen je njen odnos no, in pač me je to ful, pač ful sem bla žalostna. Inn nisem pač vedla kaj naredit in pol je bla to pač Edina rešitev da ne vem, da preusmerim, pač ta čustva, da se zamotim, ne vem.... in jaaaa, sem se rezala spet.	Žalost ob spominih na to, kakšna je bila njena mama v odnosu do nje; Preusmeritev čustev s samopoškodovanjem		
Ful časa nazaj. Ko smo bli še pri njenemu bivšemu partnerju. Ammm. Takrat je blo prvič, ammm, iskreno ne vem kolko sem bla stara, ampk men se zdi da je blo nekje, 14, 15 let. Ammmmm ja, takrat no, ne vem zdi se mi, ne vem, pač res se zdej ne spomnim kaj je blo, vem da je neki, pomoje je blo, da, joooj, veš da se res ne spomnim. Res se ne spomnim. Ammm. Mislim, da je neki časa. Enkrat ja enkrat je blo, ammm in pol se spomnim, da sem par dni za tem tudi mami povedala, ker pač nisem vedla kaj naredit, in nisem hotla tega skrivat pred njo, al neki. Ammm ja, in pač takrat sem ji to povedala. Pokazala. Ammm in je bla ful, mislim presenečena pač ni vedla kaj naredit, pol me je spraševala pač, zakaj sem to naredila, kaj je blo narobe in to, ampak nib la spet ne vem, ful je bla taka drugačna reakcija, kot sem pričakovala.	Nejasen, potlačen spomin na prvo samopoškodbo; Prva izkušnja s samopoškodovanjem v zgodnjem mladostništvu; Razkritje samopoškodovanja materi; Materin šok in nepričakovana reakcija; Iskanje pomoči pri mami, čeprav brez jasnega odgovora; Izražanje zmedenosti in negotovosti ob dogodku	Začetek samopoškodbenega vedenja; Pomanjkanje ustrezne čustvene opore s strani matere; Težave pri izražanju stiske in razumevanju samega sebe; Nepričakovani odzivi pomembnih odraslih oseb	Duševno zdravje in čustveno doživljanje
Ne vem. Da bi me potolažila, al pa tko, ampak se mi zdi da je ona odreagirala bolj jezno na to. Ammm in ja. Ammm. In pol. Neki časa po temu, sem spet to naredila. To se pa spomnim. Da je blo parkrat, ko je ona to pol opazla. Tko pod rokavom al neki. Ammm in je pač hotla videt in jaz nisem pustila, in pol sva se ful skregale, tko ful sva se skregale zaradi tega, skoraj sva se malo steple, zruvale tko no, ker ji pač na vsak način nisem hotla pokazat in ona je hotla videt, in to in v glavnem ful je bla pač jezna name. Innnn ja. In pol neki časa nib lo. Ammm. In pol je blo spet. Ne vem mela sem obdobja, ko neki časa ful nisem in pol pa, ponavadi pozimi, ammm, pozimi sem kr padla v neko depresijo in pol pozimi sem, se je to dogajalo. In ko sem bla v Kranju na Ljudski univerzi, ko sem bla pri noni, je blo to bolj pogosto ammmmm je blo fuuuul tega. Innnn. Ja.	Izražena potreba po drugačni materinski vlogi; Nestabilni vzorci samopoškodovalnega vedenja; Zavrnitev razkrivanja telesnih poškodb pred materjo; posledični konflikt; Materin čustveno intenziven odziv na hčerino stisko	Konflikten odnos z materjo; Pomanjkanje čustvene varnosti in razumevanja; Samopoškodovanje kot odziv na nerazumevanje in stisko; Neprimerni odzivi starša na duševno stisko otroka; Težave pri izražanju in sprejemanju čustev v družinskem odnosu	Duševno zdravje in čustveno doživljanje
Ne vem, takrat sem, takrat bi mogla, takrat sem dobila antidepresive ampk jih nisem jedla.	Povečanje intenzitete samopoškodovalnega vedenja kljub uvedbi farmakološke terapije	Nezadosten učinek antidepresivov brez psihološke obravnave; Nestabilno duševno stanje kljub zdravljenju; Farmakološka pomoč brez čustvene podpore in psihosocialne pomoči kot nezadostna oblika pomoči	Duševno zdravje in čustveno doživljanje
Konec osmega razreda. Takrat sem šla v Lucijo v zdravstvenem domu sem mela pedopsihiatrijo. Ammm. In takrat sem jaz pol dobila antidepresive in pol sem šla v Kranj na Ljudsko. Moja mami tega ni želela. Jaz sem pa se hotla odmaknit pač od Obale stran.	Vključitev v strokovno obravnavo pri psihologu ob zaključku osnovne šole; Začetek farmakološkega zdravljenja z antidepresivi	Prvi stik z uradnim sistemom duševnega zdravlja; Začetek strokovne pomoči ob prepoznavanju duševne stiske; Uvedba zdravljenja kot odziv na poslabšano psihično stanje	Začetek strokovne obravnave in farmakološke pomoči
Ja. In pol je pristala na to. Sicer sem pol na začetku, ene dva mesca, sem hodla najprej v Koper na Ljudsko, pa mi ni blo v redu tam, zato sem hotla it stran, ker sem poznala ful folka tam in pol sem pač prišla in pol sem na Ljudski končala 8. Razred in isto leto, ko bi pol mogla delat 9. Razred pol, sem nehala hodit v šolo in sem ful začela kadit travo in sem spet mela ful slabo družbo in je pol moja nona vidla, da kadim travo, dejansko, in me je poslala nazaj na obalo k	Poskus nadaljevanja izobraževanja na Ljudski univerzi; Občutek nelagodja zaradi znanega okolja in znancev; Neuspešno vključevanje v šolski system; Opustitev šolanja in začetek rednega uživanja marihuane; Vpliv negativne vrstniške skupine; Posredovanje babice ob opaženem tveganem vedenju;	Težave pri reintegraciji v izobraževalni proces; Vpliv vrstniškega okolja na tvegano vedenje; Povezava med socialno izolacijo in uporabo substanc; Vloga skrbnikov (babice) pri zaščiti mladostnika; Ciklični vzorec pobega in vračanja v disfunkcionalno okolje	Socialno vedenje in izobraževanje

mami. In takrat smo pač bli v Luciji tam v bloku sami z mami in pol ja, se je to dogajalo.	Vrnitev k mami po zaznanem tveganju		
Ne vem. Ful sem mela čudno obdobje. Ne vem, res samo ful čudno obdobje je blo res. Pač samo kadila sem ful ammmm, ne vem, žalostna sem bla ful, ja. Ja. Ne vem. Pač mela sem to neko žalost v sebi, in, ne vem zakaj. Ja. In rezanje je da zbežim proč od tega. Če čutim bolečino fizično tko, ammm potem ne čutim psihične. Ja. To je vedno. Tudi takrat ko sem se v kriznem centru rezala je blo tako.	V obdobju od Kranja do povratka na obalo je bilo veliko več samopoškodovalnega vedenja; Prisotna je bila žalost; Rezanje kot način sprijemanja z žalostjo	Povečanje samopoškodovalnega vedenja; Prisotna žalost	Duševno zdravje in čustveno doživljanje
Ja definitivno. Fulkrat sem, pač, vsakič ko sem rabla pogovor sem ammmm, je bil nekdo na voljo, vedno sem se lahko pogovorila, sem lahko zaupala stvari, in pač so mi vedno pomagale, mi dale nasvet, me poslušale, pač ful podpore sem mela tam. Res. Ful.	Veliko stvari je lahko počela v kriznem centru; Veliko možnosti za pogovor v kriznem centru; Veliko podpore	Omogočene aktivnosti kot podpora pri vključevanju; Vzpostavitev varnega in podpornega okolja; Dostopnost strokovnih delavcev za pogovor; Občutek slišnosti in sprejetosti	Izkušnje z institucionalno namestitvijo
Ammm. Ja mela sem to socialno delavko. Amm. In sem hodla pač tudi h njej na pogovore, ne tko no, ma pač amm tut ona je prišla v krizni in smo amm, je pač iskala načine, pač kam bi me dali, kam bi me namestili, in to, am, in mela sem pedopsihiatrinjo ja, k njej sem hodla, to pa mislim da je to. Ma to je blo bol tko. Ni bla to neka pomoč zame, ker sem dobila samo tablete.	Vključenost Centra za socialno delo v postopke nameščanja Dostop do dodatnih strokovnih služb izven kriznega centra (npr. pedopsihiatrinja); Izostanek poglobljenega terapijskega pristopa – omejitev zgolj na farmakološko obravnavo	Formalna prisotnost zunanjih institucij brez čustvene podpore Odsotnost celostne obravnave psihičnih težav; Nezadostna kakovost strokovne pomoči za obvladovanje stiske	Sistemske odzive na duševno stisko mladostnikov
Ja aaa takrat mi je blo grooooozno. Res.. iskreno sem se prvo hotla ubiti. Am. Pač ful mi je blo grozno. Nisem hotla it tja. Sploh ne. Ampak pač nisem itak mela izbire. Amm.. jaaa. Pač.. nisem se strinjala s tem niti pod razno. Ker se mi ni zdelo spet ni se mi zdelo fer, zaradi tega ker nisem bla nek amm, ne vem, nek ne vem kakšen razbojnik al da bi delala nevem kakšnih problemov, da bi si zaslužila bit tam, amm, kot da sem bla kaznovana, ja. Pač da sem bla kaznovana za neke stvari, ki jih nisem nardila. Ja, ful se mi ni zdelo fer, da ker, da ja, jaz nosim posledice, stvari ki pač jih moja mama ni nekako, za katere je bla moja mama kriva, pač ker ni pravilno skrbela zame in to in amm, ne vem, ona je pač pol ostala tam in njen pač ni blo nič, niti s strani centra in to, jaz sem pa mogla it v vzgojni zavod in se mi ni zdelo prav.	Namestitvev v strokovno institucijo brez soglasja mladostnice; Občutek neupravičenosti ukrepa – doživljanje kot kazni; Doživljanje izgube nadzora in pomanjkanja informacij ob institucionalni namestitvi	Izguba avtonomije v postopku nameščanja; Doživljanje institucionalnega sistema kot represivnega: Pomanjkanje transparentne komunikacije s strani strokovnih služb	Izkušnje z institucionalno namestitvijo
Jaz takrat z mamo sploh stikov nisem imela. Ammm. Pač ko sem šla iz psihiatrije v krizni center se spomnim, da mislim, da je moja nona to njej sporočila, al neki, ampak drugače pa se ni neki ful zanimala za to, vem da je dobila kontakt od kriznega centra amm ampak da ni pomoj, niti enkrat poklicala, v tistem času, ful dolgo ni kontaktirala pač ne mene, ne krizni center in sem bla jaz ful jezna na njo in nisem hotla sploh več met kontakta z njo, to pomoj kakšen dober mesec dva nisem, tko da ne vem ampak pač mislim, da se je strinjala da sem v kriznem centru. Nisva pa mele stika, edino pol proti koncu, se spomnim, da je enkrat prišla pome in sva v bistvu šle na kavo amm in to je blo prvič, to je blo proti koncu, to je blo preden sem šla, da sva se vidle po treh mescih. Pa to je blo ja, ker jaz sem jo ignorirala, ona mi je pisala, in sem pol rekla, da ja. Sem se strinjala. Ma se spomnim, da sva šle ven, ampak sem bla jaz še ful jezna na njo. Ma ji nisem tega rekla. Sva kr neki govorili, sem povedala, da je v kriznem centru lepo in ona je pač neki amm govorila kr tko. Ja. Sem bla pol spet ammm ne vem, ful žalostna, pa ne vem, tut vesela, da sem jo vidla no. Ker se je strinjala ja. Da grem tudi v zavod.	Prekinitev stika z materjo po odpustu iz psihiatrije; Pomanjkanje zanimanja in odsotnost materine pobude za stik; Materina neodzivnost na informacijo o hčerini namestitvi v kriznem centru; Občutki jeze in zavračanja materine bližine s strani mladostnice; Redek stik proti koncu bivanja, zadržan čustveni odziv ob srečanju; Kombinacije čustev: jeza, žalost, hkrati tudi toplina ob redki povezanosti	Čustvena distanca in odtujenost v odnosu z materjo; Odsotnost starševske podpore v ključnem obdobju okrevanja; Vpliv zapučenosti na čustveno stanje mladostnice; Ambivalentna čustva ob redkem ponovnem stiku; Vloga babice kot posrednice v komunikaciji	Družinski odnosi in čustvena odtujenost
Ja aaa. V Planino sem šla. Itak na začetku spet grozno. Ful mi je blo hudo, ful sem se jokala, hotla bi ostal v kriznem centru. Pol ko sem prišla v Strokovni center sem se šele realno zavedala,	Težko začetno prilagajanje na novo okolje po prehodu iz kriznega centra;	Težko prilagajanje na institucionalno strukturo in pravila;	Izkušnje z institucionalno namestitvijo

da kaj sem mela vse v Kriznem centru. Kako lepo mi je blo v Kriznem centru. Ker tam pa pač je res, 24 na 7 si pač pod nadzorom, ammm in pač vse maš tko splanirano vnaprej kot ti oni to odločijo, ammm tam cel teden pač nisi imel telefona, kar je to mene, strlooo in ja, prvi mesec je bil ful težek, res ful težek, nisem vedla kaj počet, večino časa sem bla v sobi, samo sem spala al sem se jokala. Ammm. Nisem se, nisem se hotla tolko pogovarjat z nobeni, to mi je tudi manjkalo iz Kriznega centra, ja, amm, ampak pol po tem, pa sem pač, spoznala tut druge ljudi, ammm, druge nameščence in smo se ful spoprijateljili, amm, pol tudi z vzgojitelji in vzgojiteljicami sem se pogovarjala in pač pol sčasoma sem se zamotla in je blo pač lažje, amm, ne vem al smo šli na sprehod, al so ble določene aktivnosti, am, ne vem, čeprav mi še vedno nib lo všeč, ko smo meli te učne ure. In pač tudi če nisem mela naloge, sem mogla neki delat za šolo. Am. Pa tko televizije nismo gledali razen zvečer ob sedmih tisto eno uro. Pa tko nič sladkega nismo smeli jest. Razen pač med si dobu v čaj pa še to. Res tko nismo meli čokolinota alpa čokoladne kroglice ko v Kriznem centru, pač, res si mel srečo, če je to blot ko enkrat na mesec. Alpa kakav! To. Pa mela sem 6 cigaretov na dan, kar pač, je okei, ker v Kriznem sem mela samo 4 . In ja. Ne vem. Blo je drugače ful. Jaz sem bla v 5. Vzgojni skupini, ki naj bi bla pač, skupina, v katero novinci pridejo, da vidijo pač kako se obnašajo, in pol jih razdelijo v druge skupine, ammm. In pa ja, ta je tudi za te bolj problematične otroke, ker ammm, so v 5. Skupini bli tudi zdravstveni tehniki, torej pač, če si mel ti neke terapije, so ti oni to dali. In pol sem jaz kr ostala v tej skupini, ne vem, zakaj me pač niso premestili, in sem ves čas bla tu, in sem mela, z mano je bla ena punca, oziroma dve in še en fant. Pač več nas je blo ampak spomni se, ta fant je bil malo mlajši in je bil tak, ful hiperaktivc ampak se je tko tut ful hitro se razpizdu. In je blo ful ogromno je blo enega dretja, nasilja in razbijanja in to je blo pač ful pogosto tam, in me je fulkrat spomnilo na doma in nisem mogla poslušat tega dretja res, in je blo grozno, in velikokrat so bli tudi rešilci pa policija pri nas amm pač ves čas je bla neka drama. In ne vem sem mi zdi pač, jaz sem bla Edina v tisti skupini, ki nisem ne vem, ki nisem delala problemov, tko in pač nisem se počutla dobro tam. Ammm tko ker bla je še ena punca, isto stara ko jaz tam z mano ampak pač ona je imela hudee psihične težave. In pač jaz sem ji ful hotla pomagat, pač ful se mi je smilla, ampak ona ful ni bla pripravljena sprejet pomoči, in pač pol sem v bistvu se samo jest nalezla te njene žalosti, in pol sem samo še jaz bla slabe volje in amm in ja. Ammm. Ampak ne vem. Včasih je blo. Tut s kakšnimi vzgojitelji kej, ki se mi ful ni zdelo fer, ki še vedno se mi zdi da nib lo fer, ammm ampak pač itak nič ne moreš, si pač tam. Moraš to pač potrpet, stisnit malo zobe, včasih bit malo tiho in pač, itak ni večno. pač itak tudi če, ki se ti zdi, jaz sem misla da bom tam nevem kolko časa. Ampak pač. Je minilo. Je blo 8 mescov. Ammm. In je bla tut tam ja, ena psihologinja, tam po potrebi, čeprav jaz nikol nisem hotla it, ker meni osebno, mi ni odgovarjala, nisem se počutla tam, slišano, kot sprejeto. Sem se pa velikokrat pogovarjala z učiteljicami v šoli. Jaz sem bla, ko sem bla tam sem delala 9. Razred po izpitih ne. In sem v bistvu, nisem bla v nobenem razredu, ampak sem bla v kabinetu pri eni učiteljici in sva pač skupaj same delale to, kar sem se učila, po izpitih, prvo en mesec en predmet in sem se učila	Zavedanje razlike med podporno naravnostjo kriznega centra in strogostjo zavoda; Občutki izolacije, žalosti in pomanjkanje varnosti v prvi fazi bivanja; Postopno vzpostavljane socialnih odnosov z vrstniki in vzgojitelji; Obremenjujoče okolje zaradi prisotnosti nasilja in kriznih dogodkov (reševalci, policija); Soočenje z vrstniki z izrazitimi psihičnimi težavami in čustvena obremenitev zaradi tega; Doživljanje nepoštenega odnosa s strani vzgojiteljev, občutek nemoči; Dolgotrajno bivanje v instituciji brez občutka napredka ali izbire; Osebna terapevtka ni predstavljala varne osebe, občutek neslišnosti; Učiteljica kot zanesljiva in podpirajoča odrasla oseba – varen odnos in učenje; Zelo intenzivno šolsko delo (npr. mesec dni samo matematika); Povezava med trdim delom v zavodu in uspešnejšim šolanjem v srednji šoli	Razlika med čustveno podporo in disciplino različnih ustanov; Pomanjkanje individualizirane terapevtske podpore; Pomen posameznih odraslih oseb kot zaščitnih dejavnikov; Vpliv okolja na čustveno doživljanje in vedenje mladostnika; Socialna izolacija in občutki ujetosti; Izkušnja šolanja v instituciji kot prelomna točka za kasnejši uspeh	
--	--	---	--

in to nardila in tko naprej. No in sem sem fulkrat z njo pogovarjala in mi je fuuuul pomagala ammm res je bla v redu in mi je ful svetovala enih stvari, in tko. Sicer je blo fulkrat dosadno, ker sem vsak dan ne vem od 7. Zjutraj do enih in pol delala samo matematiko en mesec. Je blo res dosadno. Ampak hvala bogu zej zaradi tega, mi gre tolko lažje v srednji šoli, ker sem se tam naučila in sem se tko naučila, da sem razumela in tudi zdej znam. Tko da to to to je blo ja.			
Ja. Ja če sem bla pridna sem lahko šla ven. Večinoma sem šla h noni, čeprav, sem prvi vikend ko sem šla domov sem šla h moji mami na Obalo. Ma po tem vikendu mi ni bilo več dovoljeno it k mami. Ker sem šla dol in itak se je spet zgodilo, itak sem spet posegla po drogah un vikend in sem v nedeljo zamudila, pač nisem prišla in pač nisem vedla koliko hudo je to, sem pač misla bom prišla v ponedeljek zjutraj. Ammm. In je pač bla cela štala. So dali ven tiralico in ammm pač sem mogla uni moment takoj pridet nazaj. Sej sem prišla tudi h vam v Krizni center in ste klicali pa niso mogli preklicat tiralice, ampak sem se lahko pogovarjala spet in mi je rablo to. Ker nisem vedla kam it, kaj nardit pač. Se mi je to zdel en tak varen plac. In ja... Pač pol takrat so me tudi dali na test in so pač vidli da sem pač ja ammm in pol me pač ja niso več pustili h mami. In pol sem hodla pač k noni, pol so me neki časa po tem še testirali ampak pač pol ne več.	Občasni vikend izhodi k babici kot varnejši obliki družinske podpore; Enkratni izhod k materi, ki je sovpadal s ponovnim uživanjem prepovedanih substanc; Izvedba uradnega postopka iskanja ob nepravčasni vrnitvi v zavod Povratak v krizni center kot iskanje varnega prostora v času osebne stiske	Varno družinsko okolje kot zaščitni dejavnik (vloga babice); Povezava med družinskim stikom in ponovitvijo tveganega vedenja; Institucionalni nadzor kot odziv na kršitev pravil (zamuda pri vračanju); Krizni center kot prostor, kamor se mladostnik zateče po pomoč	Vedenjski vzorci in institucionalni odziv
Ne vem. Ja. Pač. Sem prišla h mami, pa nisem bla z njo. Ammm. Pač. Sem samo hmmm ne vem pomoje pač hotla spet to ta filing, ker pri mami je blo pa pač itak isto, še vedno. In. To je to. In pol ko sem prišla ven iz zavoda, sem šla, takrat sem mela to pač kolegico, s katero sva se pač v Kriznem centru spoznale, in ona je v bistvu se takrat pač preselila na Obalo iz Maribora, ker si je pač to vedno želela. In sva se zmenle pač, da bova skupaj čez poletne počitnice na Obali, da bova delali in ble v nekem stanovanju. In sem pač jaz šla dol na Obalo, kar je bla itak slaba odločitev, ammm. In no sem polovico poletja, pomoje še malo več, preživela tam, in službe si nisem našla, ona je delala, in pač jaz sem bla zunaj in se družila in spoznala neke nove ljudi, ki so pač spet isto delali, pač so se drogirali, amm, in sem pač sem spet začela to delat, samo ni blo samo MDMA, pa iksi, ampak je bil tut kokain in pač sem takrat sem začela ful pač kokaina konzumirat. In še tko, kr zastoj sem dobivala pa take, ammm, in ja ta prjatca je delala in včasih smo šle skupej ven in smo pač skupaj to počele, in spomnim se en večer smo ble pač tam, v tem stanovanju in sem se pač jaz samo tko zjokala in sem klicala mojo nono in sem rekla da pač da ne morem, da bi rada prišla domov ne. Ampak nisem pa pač hotla pustit njo samo na Obali, ker me je blo strah za njo. In sem pač hotla, da obe prideva gor in da bi pač da si obedve malo opomoreva al neki, no in pol on ani hotla prit zraven z mano ammm in pol je blo ammmm jaz sem, jaz sem enkrat vmes prišla nazaj gor in pol sem šla spet dol ja, amm, in ja, in pol je bil en večer oziroma, jae n večer, sem šla jest ven in sem tko joooooj, v glavnem pač, pač mela sem kokain, in sem mela tko zadnjih 15 eurov, in ona pač ni mela plače še, ker ni minil en mesec pač, jaz sem porabila ves denar za hrano za njo za mene, za te stvari in sem tko, oziroma ne, sploh nisem mela denarja! In sem tko klicala mami pač da jo pridem pozdravit in sem šla pač pozdravit mojo mamo, njenega fanta in še enega kolega, no in pol sem z mami, ona je takrat živela pri očetu	Ponovno uživanje droge kot poskus obuditve prejšnjih prijetnih občutkov; Poletje brez strukture in zaposlitve, bivanje s prijateljico v nestabilnih razmerah; Intenzivna uporaba različnih drog (MDMA, ekstazi, kokain); Finančna stiska in poraba denarja, namenjenega za osnovne potrebe, za drogo; Doseženo dno – prelomna točka stiske in obupa; Selitev k babici kot prvi korak v smeri spremembe; Vpis v srednjo šolo in začetek redne telesne aktivnosti (fitnes); Odločitev za opustitev drog in spremembo življenjskega sloga; Vključitev v strokovno pomoč – terapevtska podpora	Tvegano vedenje kot način obvladovanja čustev in praznine; Življenjske okoliščine brez nadzora kot sprožilec ponovne stiske; Prelomna točka kot začetek osebne transformacije; Pomen varnega okolja in strukturiranega vsakdana pri okrevanju; Aktivno iskanje pomoči in spreminjanje življenjskih navad	Pot iz stiske v samoregulacijo in osebni napredek

od njenega fanta in pol sem z njo in njim šla pač tam, in sva se jest in ona tam pomagale, medtem, ko sem jaz bla tam pod vplivom tega in ammmm pač pol sem ji povedala, da pač nimam denarja za hrano in da pač že ne vem kolko časa, da pač nič nimamo za jest s to prijatlo, in sem začela jokati. In je pol rekla, da zakaj nisem nič povedala, amm da bi ona kupla, pač samo je tudi ona bla v finančni stiski takrat. Ammm in povedala sem ji tudi za kokain in te stvari. Amm no in pol pač mi je dala 15 eurov in mi je rekla da nej pač to porabim za hrano. Pač da nej kupim in ne porabim pač za droge. In jaz sem pač pol ko sem šla in pač pol isti moment, sem ko sem pač prišla dol, sem pač pisala temu dilerju za, pač za, če mi ma za 15 eurov za mi dat pač kokaina. In sem pač s temi 15 euri dobila tam pač nič ammm, in sem pač pol se celo noč sprehajala zunaj, ob morju in sem pač samo tko razmišljala in nisem vedla kaj nardit. In sem pol tko do ene sedmih zjutraj sedela na enem pomolu. pač nisem vedla kaj naredit! In sem pač vse uno sem pošmrkala unih zadnjih petnajst eurov, pač, ful sem se počutla slabo, ful sem se počutla grozno, ker sem denar za hrano porabila za droge, ker me je prosila da tega nej ne naredim. In pač pol sem šla v stanovanje in ona je šla delat že, ammm in pač pol sem se uni dan tko tko tko grozno sem se počutla, pač itak pol ko sem ratala trezna, še od tega, in še od kaj sem nardila in pač res nisem vedla kaj nardit, pač res ne vem in pol sem klicala nono in sem rekla da bom prišla domov, ker ne morem bit več na tej Obali, ker pač ki se bom ne vem, ki se bom, ki se bom uničila se bom! In amm in pol ja pol sem se s to kolegico pogovarjala in sem ji povedala da, bom da moram it nazaj k moji noni, ker tukaj ne bom preživela tako, ker tudi ona dobro ve, da pač, da ne zmorem in da tudi če si bom našla službo, pač ne bo mi uspelo. No, in sem šla nazaj h moji noni, in pol takrat naprej sem nehala z vsem in pač mi je pomagala in ne vem pač, ker ja, res sem se mogla odstranit od te Obale. Ker sem mela pač same slabe izkušnje in slabo družbo in ja, pač mogla sem se odmaknit stran in pol sem prišla tu. In pol sem dobla motivacijo za fitness in sem začela hodit v fitness in vpisala sem se v srednjo šolo in pač od takrat naprej ne razmišljam več o tem in ne počnem več tega, se ne drogiram, se niti ne režem in ful boljše se počutim, in strokovno pomoč mam, sicer imam terapijo, ampak se počutim boljše kot nikoli prej.			
Ja. Sicer zej trenutno. Trenutnoooo. Ne hodim. Sem pa hodla. Sem hodla v Center za odvajanje od prepovedanih substanc, mela sem tam eno psihiatrinjo al psihologinjo, in sem tam h njej hodla na pogovore ampak sem nehala zaradi tega ker se nisem počutla okej, ker se mi zdi da mi ni pomagalo, pa tudi isto zdi se mi da nisem bla ne vem da nisem se pogovarjala z njo o teh stvareh, ki sem jih jaz rabla se pogovarjat da bi mi pomagalo alpa da bi predelala določene stvari. Fulkrat sem dobila občutek da tko se tej ni dalo, pač ne vem, ko da, ko da, ne vem sem bla tam, in sem tko pač ji ful razlagala in pač jaz ko enkrat začnem razlagat, razlagam in razlagam in razlagam, in pač ne vem ona je bla tam tko in je neki zehala in je tko vzdihovala in tko in tko se mi zdi ko da je bla kr v nekem svojem svetu in je razmišlala ne vem no, pač ja no in pol pač nisem se počutla pol uredu tam no.	Vključitev v program za odvajanje od prepovedanih substance; Pogovori s psihiatrom ali psihologinjo v okviru zdravljenja; Prekinitev obravnave zaradi občutka neučinkovitosti; Neustrezna terapevtska povezanost in občutek, da terapevtka ni prisotna; Nerazumevanje terapevta in pomanjkanje prostora za predelavo pomembnih tem; Občutek neslišnosti in neupoštevanja čustvenih potreb	Pomembnost kakovostnega terapevtskega odnosa za uspešno obravnavo; Negativen vpliv terapevtove pasivnosti na motivacijo za zdravljenje; Pomanjkanje občutka varnosti in sprejetosti v terapevtskem procesu; Prekinitev pomoči kot odziv na občutek nesmisla in neuslišnosti	Kakovost terapevtskega odnosa in prekinitev pomoči
Ne. Mam pa v Dijaškem domu! Mam tam je en socialni delavec, z njim se kdaj pogovarjam in je on reku da bi rad mi zrihtal preko Botrstva, da ima tam on neke psihiatre al psihologe al	Povezava s socialnim delavcem v dijaškem domu kot vir podpore; Pobuda za vključitev v psihološko obravnavo preko Botrstva;	Aktivno iskanje pomoči kot izraz samoiniciative in osebne zrelosti;	

terapevte, v glavnem ne preko zdravstva, in da mi bo zrihtal če se da zastoj, da bi hodla na pogovore, ker si jaz ful želim. In psihiatra al psihiatrinjo. Da bi v bistvu pač delala na tem da bi predelala moje stvari iz preteklosti, da bi o tem z nekom govorila, ker se mi zdi da pač jaz to rabim.	Iskanje terapevtske pomoči zunaj zdravstvenega sistema; Močna notranja motivacija za predelavo travmatičnih izkušenj iz preteklosti; Izražena potreba po pogovoru s psihiater/terapevt; Zavedanje pomena obravnave preteklih težav za osebni napredek	Pomen neformalnih podpornih sistemov; Psihoterapija kot orodje za soočanje s preteklimi travmami; Potreba po individualizirani in čustveno varni obravnavi	
Ja, ja jo jemljem. Ful se počutim boljše tko ful se počutim boljše. Amm ful sem bolj umirjena, ful sem bolj potrpežljiva, ful sem bolj vesela, ne ujezim se tako hitro, zdi se mi da ne jemljem vsega več tako resno, ne jemljem si vsega več tako h srcu, osebno, ampak sem pa opazla, ponavadi ko mi zmanjka in sem pol dva tri dni brez, ammm ratam ful taka, živčna, ful ratam jezna, tko pač, una jeza se mi vrne nazaj in sem tko pač jezna na vse in na vsakoga in pač ena malenkost me ena malenkost lahko tko ful vrže ven iz tira, in mi to tko ful ni všeč, ker me je strah po eni strani da pač se nikoli ne, nikoli ne bom tko mogla bit brez terapije, ker pač nočem jemati tega, ampak mi pač res pomaga, ampak bi se rada tko počutla brez tega in ne vem.	Redno jemanje predpisane terapije prispeva k večji čustveni stabilnosti, umirjenosti in splošnemu izboljšanju razpoloženja; Prekinitev z zdravili povzroča povečano razdražljivost, napetost in čustveno labilnost; Prisotna je želja po opustitvi zdravljenja, ob zavedanju, da je postopno zmanjševanje odmerka bolj varno in fiziološko sprejemljivo	Vpliv farmakološkega zdravljenja na čustveno regulacijo; Neželeni učinki ob nerednem jemanju terapije; Zavestno in odgovorno razmišljanje o odvisnosti od zdravil in načinu prekinitve; Pomembnost strukture in kontinuitete pri obvladovanju duševnega stanja	Učinki in samorefleksija ob farmakološkem zdravljenju
Ja sej. Ful mi gre dobro v šoli. Res sem ful sem ponosna nase. Res. Pač ful mi gre boljše ne vem. Nisem si mislila, da je lahko tko dobro. Pa fitness se pozna da delam, pa aja! Tudi izpit za avto delam!	Zelo hiter napredek na različnih življenjskih področjih; Izboljšano vsakodnevno funkcioniranje in stabilnost; Uspešno šolsko delovanje in napredek v izobraževanju; Možnost vključitve v redno terapevtsko obravnavo kot podpora ob zmanjševanju zdravil; Zaznana sposobnost doseganja pomembnih osebnih ciljev; Aktivno opravljanje vozniškega izpita kot simbol neodvisnosti	Osebni napredek kot rezultat truda in notranje motivacije; Funkcionalna stabilnost kot posledica psihosocialne podpore; Prehod v bolj samostojno življenjsko fazo; Povezava med redno obravnavo in zmanjšano potrebo po farmakološki podpori	Osebni napredek in funkcionalna stabilnost
Ja, jaz sem po eni strani, to se bo zej tko mogoče čudno čulo, ampak ja, jaz pač sem hvaležna za vsako stvar ki se mi je zgodila v tem življenju, zaradi tega ker sem pač me je vse pripeljalo to zdej, do tega kar sem zdej. In pač jaz verjamem v to, da se vsaka stvar zgodi z namenom in pač tudi če je slaba, pač to me je pripeljalo do tu kjer sem zdej in ne glede na to kako hudo je blo, mi je pomagalo, tko da sem hvaležna. Se mi zdi pač, ne vem, neke izkušnje, ki so me fuuuul naučile in so mi fuuul dale za življenje. Sploh pač Krizni center in zavod, me je ogromno naučil. Tko da ja. Brez tega, brez tega, ne vem, ne vem, kje bi bila. Da bi takrat ostala tam v tisti prikolicci ne bi zmogla res ne sploh, ne vem tko, tko kot je moja mama, ne vem, ne bi mogla od nje pričakovati nikoli nobene podpore, pomoje pol, pomoje bi pač pol obupala. Sej v resnici mi je moja nona tko res ful pomagala, samo tudi ona sej mi ne more, sej se je ful presikirala, pa je že stara in bolana. Ampak če ne bi bilo nje. Ona je bla mama no moja, taka kot bi hotela da bi bila moja mama do mene no. Jojoj! Nočem niti razmišljati kako bi bilo če bi tam ostala no. Hvala bogu nisem no.	Celosten pogled na lastno življenjsko pot – od otroštva do institucionalne namestitve; Zavedanje pomena tudi negativnih izkušenj za osebno rast; Hvaležnost za pridobljene izkušnje v kriznem in strokovnem centru; Prepoznavanje babice kot ključne podpirne osebe v življenju; Čustvena navezanost na babico, ki jo dojema kot materinsko figuro	Retrospektivna refleksija življenjske poti in njenega pomena; Pozitivna reinterpretacija težkih izkušenj kot temelja za osebno rast; Vloga institucij pri oblikovanju samopodobe in življenjskih veščin; Pomembnost nadomestne starševske figure pri oblikovanju varnosti in stabilnosti	Osebna rast in pomen podpornih odnosov
Pa dobro! Se mi je zdelo ko neka terapija tako. Pač ja. Tko	Pogovor doživlja kot obliko terapevtskega razbremenjevanja	Pogovor kot vir psihološke podpore in čustvene regulacije; Neformalni odnosi kot nadomestilo za strokovno terapevtsko pomoč; Iskanje smisla in olajšanja skozi izpoved	Neformalna podpora in terapevtski učinek odnosa
Pa realno ful dobro! Ker če sem sama pa to, ne morem ne vem razmišljati o teh stvareh alpa kej takega, in pol ko se pa z nekom pogovarjaš se spet spomniš določenih stvari. In razmišljaš o določenih stvareh in pač pol ammm vidiš, pač	Pogovor spodbuja obujanje spominov in globlje razmišljanje o osebnih izkušnjah; V družbi druge osebe lažje predeluje pretekle dogodke kot sama;	Pogovor kot sprožilec refleksije Terapevtski učinek odnosa, ki temelji na zaupanju in sprejemanju;	Terapevtski učinek refleksivnega pogovora

kako boljše je. Pač. Zdej sva imeli ta pogovor in sem se tudi jest spomnila določenih stvari in ja. Ful lepo. Hvala ti res, da si mi zaupala. Hvala tebi, da si me povabila v to.	Zavedanje pozitivnega vpliva izmenjave na osebno počutje in uvid; Občutek hvaležnosti in varnosti v odnosu, kjer je možna iskrena izmenjava	Pomembnost skupnosti in čustvene bližine pri obvladovanju stiske; Vpliv dialoga na ozaveščanje in občutek napredka	
---	---	--	--