

ŠT. 4, LETO 2019, LETNIK 52

NAŠ ZBORNIK⁴

ZVEZA DRUŠTEV ZA POMOČ OSEBAM Z MOTNJAMI V DUŠEVNEM RAZVOJU SLOVENIJE



DUŠEVNO ZDRAVJE



Od duševnega zdravja prek težav do motenj duševnega zdravja

Med duševnim zdravjem in duševnimi motnjami ni jasne ločnice. Vmes je nešteto odtenkov, ki so jih v nekem času razglašali za bolezen, pozneje le kot različnost. Naj samo spomnim, kaj se je včasih počelo z levoročnimi otroki, da bi jih preusmerili v »normalne« desničarje.

Težave z duševnim zdravjem niso nobena redkost, saj je v življenju nešteto okoliščin, ki ljudi spravijo iz tira, tragični dogodki ne prizanesejo nikomur. Dogajajo se smrti, nesreče, spori, ločitve, vojne. Vsak dogodek ali dogajanje pušča posledice. Res pa je, da ljudje slabe stvari prenašamo različno. Nekateri zbolijo, drugi se proti njim borijo.

Med skupinami ljudi, ki so dovzetnejše za škodljivosti, ki delujejo na duševno zdravje, so tudi osebe z motnjami v duševnem razvoju. Že samo staranje prinaša več težav z duševnim zdravjem. Kolikor več težav je imel nekdo v otroštvu, toliko več jih bo imel kot odrasel, tako pravi v svojem prispevku dr. Marija Anderluh, vodja oddelka za otroško psihiatrijo pri Otroški kliniki v Ljubljani. Pogovarjali smo se z dr. Anico Mikuš Kos, ki se z duševnim zdravjem ukvarja že vse svoje poklicno življenje, po upokojitvi pa pomaga ljudem, ki na raznih koncih sveta zaradi vojn doživljajo hude travme. S težavami duševnega zdravja uporabnikov zavodov, varstveno-delovnih centrov in bivalnih skupnostih se srečujejo tamkajšnji zaposleni. V svojih prispevkih pišejo, kako skušajo njihove težave preprečevati ali premagovati. Kako občutijo ljudje težave z duševnim zdravjem, je odvisno od njihove usmerjenosti, od občutljivosti. Zato je čutenje težav vselej subjektivno. Enake okoliščine nekomu močno otežijo življenje, na drugega delujejo veliko manj. Pišemo o tem, kako svoje težave doživlja Martin, ki živi v bivalni skupnosti in dela v varstveno-delovnem centru.

Ljudje s težavami in motnjami duševnega zdravja ne potrebujejo vsi enake pomoči. Za nekoga bo dovolj, da se za kratek čas umakne iz neugodnega okolja, kdo drug bo potreboval zdravilo. In čim bolj razmišljamo o tej temi, toliko več vprašanj se nam poraja. Zagotovo teme tokrat še nismo izčrpal.

Tereza Žerdin

Teme v letu 2019:

Položaj staršev oseb z motnjami, najraje plešemo.



NAŠ ZBORNIK

leto 52 - št. 4/2019
SLO ISSN 0340-655X
udk 376,3

Zbornik izdaja:

Zveza Sožitje - zveza društev za pomoč
osebam z motnjami
v duševnem razvoju Slovenije
Ljubljana, Samova 9,
Telefon: 01/43 69 750
Faks: 01/43 62 406
E-pošta: info@zveza-sozitie.si
http://www.zveza-sozitie.si
Izhaja šestkrat letno

Založnik:

FORMA 1 d.o.o., Ljubljana

Založniški svet:

Anka Pori, Matilda Šuman,
Helena Primc, Slava Donko,
Elizabeta Tučič

Uredniški odbor:

Tereza Žerdin, Helena Primc,
Tanja Šostarič Tasič, Zarja Vučklič,
Tina Žnidaršič

Glavna in odgovorna urednica:

Tereza Žerdin

Jezikovni pregled: Vlasta Kunej

Oblikovanje: Aleša Vukosavljevič

Tisk: FORMA 1 d.o.o.,

Samova 9, 1000 Ljubljana

Tel: 040 474 686

Celoletna naročnina:

17,90 EUR, za ustanove 38,30 EUR,
9,5% DDV je vključen v ceno.

Naročnino poravnajte na naslov:

Forma 1, d.o.o.

Samova 9, 1000 Ljubljana

Številka transakcijskega računa:

02036-0012027662

pri Novi ljubljanski banki d.d.

Fotografij in rokopisov ne vračamo.

Gradivo za naslednjo številko mora
biti v uredništvu najkasneje
do 5. v mesecu pred izidom!

Na naslovni strani:

Školjčnica

(avtorica Maša Godec)



Pogovor

Anica Mikuš Kos

Prim. dr. Anica Mikuš Kos se kot pediatrinja in otroška psihiatrinja vse življenje srečuje s težavami duševnega zdravja pri otrocih in mladostnikih. Med vojno na Hrvaškem in v Bosni je organizirala pomoč ljudem, ki so pribežali v Slovenijo. Po upokojitvi veliko potuje tja, kjer ljudje trpijo in umirajo. Bosna, Kosovo, Čečenija, Irak, Afganistan, Gaza, povsod sprejemajo njeno strokovno pomoč z odprtimi rokami. V zgodbah ljudi z ogroženih območij je neskončno veliko hudega. Nekateri ohranijo duševno zdravje, drugi ne. »Koliko časa še?« jo vprašam in mislim na potovanja, ki vselej znova pretresejo tudi njeno dušo. »Dokler bom lahko sama zlezla na džip,« odgovori. Veliko tudi piše. Njena zadnja knjiga, ki je izšla pri založbi Didakta, ima naslov Duševno zdravje otrok današnjega časa.

Kaj pomeni duševno zdravje?

Duševno zdravje vsebuje vrsto sestavin. Med pglavitne značilnosti sodijo:

- **odsotnost znakov duševnih bolezni** (prividov, prisluhov, dejanj, storjenih zaradi notranje prisile, znakov depresije itn.);
- **psihosocialna dobrobit**, to je lastna ocena kakovosti svojega življenja, zadovoljstvo z življenjem, čustveno dobro počutje, zadovoljivo duševno počutje;
- **ustrezno delovanje na delovnem mestu** (v službi, v šoli, v gospodinjstvu itn.);
- **dobri medčloveški odnosi** (v družini, s prijatelji, na delovnem mestu itn.);
- **ustrezen razvoj pri otrocih**: doseganje razvojnih mejnikov in sposobnosti ter za starost običajnih oblik vedenja v pričakovanem času;



- **zmožnost osebnostnega razvoja:** sposobnost čustvenega, intelektualnega in duhovnega razvoja; sposobnost vnosa ugodnih in neugodnih izkušenj v pozitivni osebnostni razvoj;
- **socialna udeležенost:** prosocialno vedenje v korist drugih in skupnosti; dejavna pozitivna udeležенost v družbenih dogajanjih itn.;
- **pozitivna samopodoba** (samozaupanje, samozavest itn.);
- **pozitivno videnje sveta in življenjski optimizem;**
- **psihična odpornost:** zmogljivost obvladovanja težav in izzivov, zmožnost ohranjati duševno zdravje kljub neugodnim okoliščinam, izgubam, travmam itn.

Seveda nimamo vsi enako izraženih vseh naštetih lastnosti. Vsakdo ima svoja šibka in močna področja. Toda ko pravimo, da je nekdo duševno zdrav, domnevamo, da ni hujših odmikov teh lastnosti v negativno smer. Lahko bi tudi rekli, da ni takšnih odmikov, ki bi škodovali posamezniku ali njegovemu okolju.

Kako bi opredelili težave z duševnim zdravjem?

Ko govorimo o duševnih težavah, imamo v mislih odklonske oblike čustvovanja, vedenja, miselnih dogajanj, razlag dogajanj in odnosov, medosebnih odnosov, opravljanja vsakodnevnih življenjskih nalog, delovnih in šolskih obveznosti, širšega socialnega vedenja pa tudi telesnega delovanja (psihosomatske motnje), ki povzročajo prizadetost in trpljenje posameznika ali so moteče ali škodljive za njegovo okolje. Ti pojavi se pojavljajo v različnem številu, različnih kombinacijah, so različno hudi in trajajo različno dolgo. Glede na te lastnosti odklonov govo-

rimo o duševnih težavah, pri katerih so znaki blažji, ali o duševnih motnjah, za katere smo nekoč uporabljali izraz duševne bolezni.

Ločnica med duševnim zdravjem, duševnimi težavami in duševnimi motnjami ni enopomenska in ostra. Vsak človek ima občasno, v nekem obdobju svojega življenja, v nekih okoliščinah duševne težave – denimo glavobole zaradi skrbi, tesnobe zaradi ogrožajočih življenjskih okoliščin, je močno čustveno prizadet zaradi izgube ljubljene osebe. Te težave pogosto sodijo med normalne odgovore posameznika na neugodna dogajanja ali izgube. Težava navadno izgine ali se znatno omili, ko se odstranijo obremenitve, stres, ki delujejo na človeka, ali ko se poveča človekova duševna odpornost. Večinoma zadoščata aktiviranje lastnih sil za reševanje problema in ni potrebno specializirano zdravljenje. S kakšno duševno težavo se tudi naučimo živeti, podobno kot z nekaterimi telesnimi težavami.

Kako se kažejo težave z duševnim zdravjem?

Z različnimi znaki v čustvovanju (na primer pretirana žalost, neutemeljeni strahovi), vedenju (agresivnost, socialna izolacija), miselnem delovanju (napačne razlage dogajanj, zmote v zaznavah) in telesnem delovanju (npr. nespečnost, motnje hranjenja, bolečine duševnega izvora). Najpogostejše so kombinacije znakov.

Ali težava z duševnim zdravjem pomeni isto kot duševna bolezen?

Ne. Duševna bolezen, danes uporabljamo izraz duševna motnja, je medicinsko opredeljeno odklonsko stanje. Povezuje se z



Iz Varstveno-delovnega centra Tončke Hočevar

medicinsko diagnozo iz razvrstitve duševnih motenj v Mednarodnih klasifikacijah bolezni. Če imaš dovolj znakov, značilnih za neko obolenje, dobiš diagnozo, ki zahteva zdravljenje. Najpogostejše diagnoze duševnih motenj pri odraslih so: shizofrenija, depresivnost, bipolarna motnja, anksioznostna motnja, zasvojenosti. Pri otrocih so to razvojne motnje, hiperkinetična motnja z motnjo pozornosti, motnje avtističnega spektra in pri mladostnikih anksioznostna motnja. Duševne motnje so pogoste. Vsak četrti ali peti človek naj bi imel v enem letu kako duševno težavo ali motnjo.

Kaj so vzroki težav z duševnim zdravjem? So ti notranjega ali zunanjega, okoljskega izvora?

Eni in drugi. Pri duševnih težavah in motnjah gre za interakcijo med notranjimi in zunanjimi dejavniki, za lastnosti organizma in osebnosti posameznika na eni strani in pre-

teklimi ter sedanjimi ogrožajočimi doživetji in izkušnjami na drugi strani. Notranji dejavniki so geni, telesna obolenja, posledice poškodb možganov, temperament, duševna odpornost. Zunanji dejavniki pa so stres, travme, izgube in druge trajno neugodne življenjske okoliščine. Pomembni so tudi širši družbeni dejavniki: revščina, razmere na delovnem mestu ali v šoli. Pri tem je treba poudariti, da delujejo na človekov odziv na dejavnike, ki ogrožajo duševno zdravje, tudi varovalni dejavniki in procesi, ki ga lahko zavarujejo pred razvojem duševnih težav, tudi če je izpostavljen neugodnim dejavnikom. Zato bodo odzivi ljudi na enaka dogajanja zelo različni in različna bo prizadetost njihovega duševnega zdravja.

Ali so kake skupine ljudi bolj nagnjene k težavam z duševnim zdravjem?

Da. Govorimo o ogroženih ali ranljivih skupinah. Ranljivost je pogojena z biološkimi dejavniki, predvsem z geni in s škodljivimi vplivi okolja, ter neugodnimi in bolečimi doživetji in izkušnjami v preteklosti. Ali so med njimi tudi osebe z motnjami v duševnem razvoju?

Motnje v duševnem razvoju so zaostanki ali odkloni v doseganju razvojnih mejnikov v pričakovanem času, ki postanejo očitni že v otroštvu. Težave z duševnim zdravjem so pri teh otrocih pogostejše. Lahko so sestavni del otrokove motnje, na primer pri otroku, ki ima avtizem in duševno manjrazvitost. Lahko pa se pojavijo med razvojem zaradi manjše sposobnosti obvladovanja težav, hitrejšega staranja ali propadanja duševnih funkcij ali zaradi večje izpostavljenosti neugodnim življenjskim izkušnjam.

Ali se merila za opredeljevanje duševnih motenj z leti spreminjajo ali ostajajo enaka?

Merila se spreminjajo. Najboljši primer je homoseksualnost. Nekoč smo jo imeli za duševno motnjo in smo jo zdravili s psihoterapijo. Danes je le različica spolne usmerjenosti. In obrnjeno: za nemirnega otroka z učnimi težavami in motnjami zbranosti smo nekoč rekli, da ima »mevlje v riti«, da je nediscipliniran, len, piše kot kura, danes pravimo, da ima hiperkinetično motnjo in motnjo pozornosti. Merila so predvsem odvisna od tega, kar družba opredeli kot normalno ali pričakovano vedenje, odzivanje, delovanje, in od raziskovalnih odkritij

o vzrokih pojavov. Kje bomo postavili mejo med še normalnim in nenormalnim, med bolezenskim, med zdravljenja potrebno duševno motnjo in duševnimi težavami, je veliko stvar dogovora psihiatrov in psihologov. Klasifikacije se spreminjajo vsakih nekaj let. Vanje vstopajo nove bolezni, kakšna tudi izstopi, spreminjajo se kombinacije znakov, ki sestavljajo diagnozo neke bolezni in nazivi predstavljenih bolezni.

Kdo je strokovnjak za duševno zdravje?

To so specializirani strokovnjaki dušeslovnega področja – psihiatri in psihologi z različnimi dodatnimi specializacijami – na primer za otroke in mladostnike, ali za bolezni zasvojenosti. Veliko pa storijo za duševno zdravje otrok in odraslih tudi strokovnjaki sorodnih strok – socialni, pedagoški, zdravstveni delavci pa tudi osebe, ki so se usposobile za kak poseben prijem ali delovanje, ki pomaga človeku odpravljati težave.

Kako bi razmejili vloge psihologa, psihoterapevta in psihiatra, ko gre za duševno zdravje?

Razlika je v vrsti izobrazbe: psihiatri so zdravniki, ki diagnosticirajo bolezni in zdravijo bolezni s sredstvi in metodami, ki jih priznava medicinska stroka. Oboje počno tudi psihologi, le drugače. Pri zdravljenju psihiatri poleg psihoterapevtskih prijemov uporabljajo tudi zdravila, ki vplivajo na delovanje možganov. Poglavitno zdravilno orodje psihologov sta psihoterapija in svetovanje. Psihoterapevti so specialisti za zdravljenje s psihoterapijo, največkrat za

neko specializirano obliko psihoterapije, denimo za odnosno terapijo ali kognitivno-vedenjsko. V praksi se razlike med strokami kažejo predvsem v tem, da psihiatri zdravijo najtežje duševne motnje, kot so shizofrenija, bipolarna motnja, hude depresije pa tudi druge motnje, pri katerih so zdravila učinkovita. Strokovno delovanje psihologov pa temelji predvsem na psihoterapiji, svetovanju, psihosocialni podpori, torej predvsem metodah pomoči, pri katerih so poglavitne vrste orodja beseda, izmenjava misli, komunikacija in odnos med psihologom in človekom v stiski. Pogosto se pri isti osebi z duševnimi motnjami uporablja oboje, zdravljenje z zdravili in psihoterapija. Ob tem moramo vedeti, da osebe z duševnimi težavami ali motnjami potrebujejo tudi druge oblike pomoči. Otroci potrebujejo pomoč

specialnih pedagogov pri učenju. Odrasli pomoč socialnih delavcev in nevladnih organizacij pri integriranju v skupnost.

Zakaj ljudje rečejo, da gredo k psihologu, ko so napoteni k psihiatru?

Prav zato, ker psihiater zdravi najtežje duševne motnje, to, kar pogovorno imenujemo norost. Norost pa pomeni nekaj slabega, nekaj zaradi česar si nenormalen v negativnem pomenu in zaradi tega stigmatiziran. Takšen pogled na duševne bolezni je žal še vedno živ, četudi precej manj kot nekoč.

Iz Varstveno-delovnega centra Tončke Hočevar



Ali so težave in motnje duševnega zdravja stalne, nespremenljive ali pa se lahko izboljšajo tudi same od sebe?

Recimo s spremembami medosebnih odnosov?

Odvisno od narave težav ali motenj. Pri nekaterih so prevladujoči ali v celoti zaslužni za motnjo biološki dejavniki, denimo genetski, bolezni ali poškodbe možganov in zunanji dobri vplivi lahko le ublažijo pojave oblike duševnih motenj. Pri drugih pa so vzročno najpomembnejše neugodne izkušnje v preteklosti ali sedanjosti in je z dobrimi medosebnimi odnosi, s podporo, psihosocialno pomočjo, pozitivno spremembo življenjskih okoliščin mogoče precej vplivati na potek težave. Za pomoč dušeslovnega strokovnjaka se odločimo navadno, ko smo izčrpali vire pomoči, ki jih lahko zagotavlja navadno življenjsko okolje – družina, šola, delovno mesto. Odzivi okolja na duševne težave ali motnje so zelo pomembni za to, koliko bo človek čustveno in socialno prizadet. Denimo, če otrok v šolskem obdobju zaradi razvojne motnje še moči posteljo, bo njegovo čustveno stanje pa tudi vedenje zelo odvisno od tega, koliko razumevanja ima domače okolje za otrokovo motnjo.

Vse življenje se že srečujete z ljudmi, katerih življenje je tako ali drugače zaznamovano s trpljenjem, z duševnimi pretresi, z begunci, otroki in odraslimi, ki so bili priče vseh vrst nasilja in krutosti.

Imajo ti ljudje več težav z duševnim zdravjem, ali pa je morda tudi kak obrambni mehanizem?

Vsekakor imajo ljudje, ki so doživeli množično organizirano nasilje in so bili življenjsko ogroženi, več težav, ker so bolj izpostavljeni hudim okoliščinam in drugim dejavnikom tveganja, ki najedajo duševno zdravje. Toda prav ob teh ljudeh postane očitno, kolikšne sile imamo za obvladovanje travmatskih doživetij, izgub, stisk, dolgotrajnega trpljenja. Velika večina ljudi ohrani ob podpori okolja kljub dolgotrajnim skrajno neugodnim okoliščinam in kljub hudim stiskam to, kar imenujemo duševno zdravje – notranjo uravnoteženost, sposobnost navezovanja dobrih medčloveških odnosov, izpolnjevanja svojih življenjskih nalog, prispevanja k blaginji skupnosti. Govorimo o duševni odpornosti. Vzemimo kot zgled prizadetost zaradi skrajno ogrožajočih travmatskih dogodkov v vojnah. Seveda to ne pomeni, da je doživeto gorje pozabljeno, da se težave ne obudijo ob intenzivnih spominih na doživeto, da ne ostane čustvena prizadetost zaradi doživetega. Toda o teh ljudeh nikakor ne bi mogli reči, da imajo duševne motnje. Zgodi se lahko celo nekaj, kar imenujemo »potravmatska rast«. Seveda pa ne okrevajo vsi. Nekateri bodo čutili posledice doživetega hudega v obliki duševnih motenj vse življenje.

Hvala za pogovor.

Tereza Žerdin

KO SE MOTNJI V DUŠEVNEM RAZVOJU PRIDRUŽI ŠE DUŠEVNA MOTNJA

Pogosto se dogaja, da se pojem »motnje v duševnem razvoju« zamenja z izrazom »duševne motnje«. Med obema pojmom pa so pomembne razlike. Če te dobro poznamo, lahko osebe iz obeh skupin ustrezno obravnavamo. Lahko pa se obe stanji pojavita in prepleteta pri eni osebi, to imenujemo dvojna diagnoza.

Dvojna diagnoza je pojem, ki se navezuje na posameznike z motnjami v duševnem razvoju, pri katerih so bile ločeno diagnosticirane psihiatrične motnje. Osebe z motnjami v duševnem razvoju niso bolne, razen ko zbolijo za kako drugo boleznijo. Za življenje v družbi potrebujejo razumljive informacije, izobraževanje in usposabljanje.

Duševne motnje pri osebah z motnjami v duševnem razvoju

Raziskave so pokazale, da se pri osebah z motnjami v duševnem razvoju lahko pojavijo katere koli od duševnih motenj, ki jih zasledimo pri splošni populaciji: razpoloženske in psihotične motnje, nervozna in anksiozna stanja, organske duševne motnje ter dementna stanja.

Pogostost

Strokovnjaki zdaj menijo, da so duševne motnje pri duševno manjrazvitih osebah tri- do štirikrat pogostejše kot pri drugih ljudeh. Tudi te ocene pa bi znale biti prenizke, saj so v raziskavah pogosto prezrti bolniki z

blagimi oblikami duševne manjrazvitosti in tisti z redkimi sindromi. Na splošno je nekako zadnjih dvajset let sprejeto dejstvo, da vedenjske motnje pri duševno manjrazvitih niso nujno vedno zgolj in samo izid njegove motnje v duševnem razvoju. Pri manjrazvitih je pogostost depresije večja, pogostost samomora in samomorilnih poskusov pa je manjša (čeprav se zgodi tudi to). Psihiatrične, psihotične in vedenjske motnje, avtizem ter bipolarno motnjo lahko spremlja dolgotrajno heteroagresivno in samopoškodovalno vedenje. Tretjina oseb z motnjami v duševnem razvoju ima znake, ki kažejo na komorbidno duševno motnjo.

Diagnoza

V preteklosti je bilo pri osebah z motnjami v duševnem razvoju diagnosticiranih manj duševnih motenj zaradi vplivov težjih in težkih motenj, ki so preprečile prepoznavanje znakov emocionalnih odklonov. Do leta 1980 so bile duševne motnje pri teh ljudeh neprepoznane ali slabo opredeljene. Najpogostejša je bila medikamentozna terapija z nevroleptiki.

Dvojne diagnoze so lahko spregledane zaradi nepredvidenosti manifestacije znakov duševnih motenj in komunikacijskih težav. Komunikacija je zaradi kognitivnega primanjkljaja pri njih oslajljena ali nemožna (na primer osebe z motnjami v duševnem razvoju ne predstavijo blodenj tako kot ljudje

brez njih). Neustrezna diagnoza pa vodi v napačno zdravljenje, zato je pomembna profesionalna usposobljenost strokovnjakov, ki delajo s tovrstnimi osebami.

Pedater, specialni pedagog, psiholog, otroški psihiater, logoped in socialni delavec so pomembni člani diagnostične skupine, ki ocenijo posamezna področja duševnih in drugih funkcij. Pedater prispeva informacije o otrokovem telesnem stanju, bolezenskih znakih ali telesnih posebnostih. Specialni pedagog oceni otrokovo delovanje na šolskem področju (sposobnosti, motivacijo). Psiholog je tisti, ki opravi kliničnopsihološki pregled in oceni otrokove inteligenčne, socialne in osebnostne lastnosti. Psihiater pridobi informacije o otrokovem odzivanju, čustvovanju, vedenju, samopodobi, odnosih v družini oziroma okolju. Logoped oceni otrokove govorne in verbalne sposobnosti, socialni delavec pa otrokovo ožje in širše socialno okolje z vidika otrokovih specifičnih potreb, potrebnih sprememb in razvojnega stališča.

Dejavniki tveganja, vzroki

Večje tveganje za pojav duševnih motenj pri osebah z motnjami v duševnem razvoju pomenijo biološki, psihološki, socialni in družinski dejavniki:

- rizični biološki dejavniki: poškodovani možgani/epilepsija, gluhoti ali slepota, telesne bolezni ali gibalna oviranost, genetski/družinski pogoji, zloraba drog in alkohola, zdravlila/zdravljenje z medikamenti;
- rizični psihološki dejavniki: zavrnitev, pomanjkanje, zloraba, življenjski položaji, kot so ločitev, izgube, pomanjkljivo obvladovanje reševanja problemov, pomanjkljivo poznavanje strategij obvladovanja, socialna, čustvena, spolna ranljivost, slabo

sprejemanje sebe, slaba samopodoba, poniževanje, šibkost;

- družinski rizični dejavniki: krize v življenjskem krogu, stres, prilagoditev na motnje, omejena socialna mreža, težave pri opuščanju nečesa;
- rizični socialni dejavniki: negativna stališča, pričakovanja, stigmatiziranje, predsodki, socialno izključevanje, slaba podpora, odnosi, povezovanje z drugimi, neustrezno okolje, storitveni servisi, finančno nazadovanje.

Psihološki dejavniki tveganja so tudi znižane intelektualne sposobnosti, slabši spomin, odsotnost emocionalne podpore in psiholoških obrambnih mehanizmov ter naučene disfunkcionalne ali nenavadne strategije posnemanja.

Med socialne dejavnike še spadajo: premalo ali preveč spodbujajoče okolje, nesočasja z družinskimi člani, s sostanovalci ali osebjem v bivanjskem okolju, pomanjkljivi socialni stiki in podpiranje teh, težave v razvijanju polnovrednih in kakovostnih odnosov, težave pri iskanju ustrezne zaposlitve oziroma dela, fizične ali psihološke zlorabe, pomanjkanje ustreznih socialnih izkušenj in podpore drugih pri tem, pomanjkanje ustrezne integracije v širšem socialnem okolju, stigmatizacija in diskriminacija, prikrajšanost, osamljenost in drugi življenjski dogodki, nenadne spremembe v družini ali bivanjski enoti, skrbnikov stres.

Med pojavne oblike duševnih motenj, ki so pri osebah z motnjami v duševnem razvoju pogoste, lahko uvrstimo: razpoloženske motnje (sem spadajo distimija (potrtost, razdražljivost), hudo depresijo, bipolarno motnjo in motnje spanja in hranjenja), anksiozne motnje, psihoze (najpogostejša je shizofrenija, ki jo zasledimo pri treh odstotkih oseb z motnjami v duševnem

razvoju), motnje socialne komunikacije in pozornosti s hiperaktivnostjo, posttravmatško stresno motnjo, vedenjske motnje (odstotek teh je od 12 do 45), genetske sindrome in vedenjske fenotipe, duševne motnje zaradi zlorabe alkohola in demenco.

Osebam z dvojnimi diagnozami se lahko daje pomoč in podpora v obliki rehabilitacijske ali vedenjske terapije, ki lahko pripomoreta k zmanjševanju vedenjskih in razpoloženskih težav. Psihoterapija, trening socialnih spretnosti in psihofarmakoterapevtski prijem spadajo med nekatere klasične oblike pomoči osebam z dvojnimi diagnozami. Nekatere alternativne oblike pomoči, kot so terapevtska kmetija, likovna terapija, terapija z glasbo, terapija s pomočjo konja in gibalno-športne dejavnosti, so pokazale pozitivne učinke in lahko spremljajo običajne načine obravnave. Uspeh te je odvisen od ustrezno zastavljenega načrta, ki mora temeljiti na rehabilitaciji, edukaciji, posameznikovih potrebah in potrebah njegove družine ter na specifični psihiatrični diagnozi osebe.

Literatura:

- Deb, S., Thomas, M. in Bright, C. (2001). Mental disorder in adults in adults with intellectual disability. 1: Prevalence of functional psychiatric illness among a community based population aged between 16 and 64 years. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(6), str. 495–505. Pridobljeno s <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00374.x>
- Golob, A. (2010). Hude vedenjske motnje pri ljudeh z zmernimi, težjimi in težkimi motnjami v duševnem razvoju. V: V. Bužan, A. Golob, Š. Byrne in B. Hegeduš (ur.), *Težave v vedenju kot izziv: naša pot*, str. 48–56. Ig: Center za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke
- Boštjančič.
- Kastelic, A. (2010). Uporaba psihoaktivnih zdravil pri osebah z motnjo v duševnem razvoju in izzivalnim vedenjem. V: V. Bužan, A. Golob, Š. Byrne in B. Hegeduš (ur.), *Težave v vedenju kot izziv: naša pot*, str. 94–101. Ig: Center za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič.
- Moličnik, M. P. (2011). Duševna manjrazvitost oz. osebe z motnjo v duševnem razvoju. V: B. K. Plesničar (ur.), *Duševno zdravje in zdravstvena nega*, str. 95–98. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede.
- Nedog, K. (2008). Duševna manjrazvitost in duševne motnje. V: M. Keček (ur.), *Ko se duševna manjrazvitost in duševna motnja prepletata*, str. 4–6. Pridobljeno 16. 6. 2019, s http://www.sekcijapsih-zn.si/wpcontent/uploads/2011/02/dusevna_manjrazvitost.pdf
- Novljan, E. in Jelenc, D. (2002). Odraslost: osebe z motnjami v duševnem razvoju. Starostnik z motnjami v duševnem razvoju. Ljubljana: Zveza Sožitje.
- Popović, T. (2010). Čustvene in vedenjske motnje. V: V. Bužan, A. Golob, Š. Byrne in B. Hegeduš (ur.), *Težave v vedenju kot izziv: naša pot*, str. 8–18. Ig: Center za usposabljanje, delo in varstvo Dolfke Boštjančič.
- Reber, M. in Borcharding, B. G. (2000). Dual diagnosis: mental retardation psychiatric disorders. V: M. L. Batshaw (ur.), *Children with disabilities*, str. 405–424. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Tomori, M. (1999). Duševna manjrazvitost. V: M. Tomori in S. Zihelr (ur.), *Psihiatrija*, str. 303–316. Ljubljana: Litterapicta: Medicinska fakulteta.

*Slavko Bolčević, vodja zdravstvene dejavnosti,
Varstveno delovni center Tončke Hočevar, Ljubljana*

DUŠEVNO ZDRAVJE OTROK – TEMELJ ZDRAVJA V ODRASLOSTI

Otrokovo duševno zdravje opredeljuje njegovo čustveno in psihosocialno blaginjo in celostni zdrav razvoj, ki temelji na vzajemnih odnosih posameznika z okoljem. V širšem pomenu ga lahko opišemo kot spekter njegovih subjektivnih občutkov in objektivnih kazalnikov zdravja (Glej pri Anici Mikuš Kos, Duševno zdravje otrok današnjega časa, 2017.). Pojem duševnega zdravja v otroštvu se bistveno razlikuje od tega v odraslosti zaradi dinamičnosti otrokovega razvoja, njegovih razvojnih izzivov, doseganja razvojnih mejnikov in zaradi odločilne povezanosti z okoljem, ki ga zaznamujejo družina, skupnost in družba kot celota. Otrokov razvoj je tesno povezan z njegovimi genetskimi značilnostmi, značajskimi lastnostmi, občutljivostjo, sposobnostmi in omejitvami, ki že od rojstva prihajajo v prepletajoče se dinamično soodvisnost z okoljem, v katerega vstopa in ga hkrati tudi sooblikuje. Otrok z vsem, kar je, zaznamuje in oblikuje primarne odnose, v katere vstopa.

Težave v duševnem zdravju, ki lahko prizadevajo otroke, se lahko zrcalijo v njihovem psihološkem, čustvenem razvoju, v otrokovem vedenju ali odnosih z drugimi. Kadar te pomembno in dlje časa ovirajo otrokovo delovanje in njegov razvoj, govorimo o duševnih motnjah. Kakovostni programi krepitve in varovanja duševnega zdravja otrok, ki upoštevajo njegove značilnosti in specifičnosti, lahko preprečujejo

nastanek duševnih motenj ali omilijo njihov razvoj in potek.

Varovalni dejavniki in tveganja

Na otrokovo blaginjo vpliva paleta različnih varovalnih dejavnikov in tveganj. Otrokova zmožnost ohranjanja psihične in čustvene blaginje predstavlja pomemben vidik njegovega duševnega zdravja. Taki otroci lahko napredujejo v svojem čustvenem in kognitivnem razvoju v skladu s svojimi zmožnostmi, ustvarjajo zadovoljujoče odnose z drugimi in so sposobni prilagajanja in reševanja težav. Varovalni dejavniki so lahko značilnosti otroka ali okolja, ki podpirajo otrokovo duševno zdravje in njegov celostni razvoj ter zmanjšujejo vplive tveganj, ki jih otrok nosi v sebi ali jih prinaša okolje. Med varovalnimi dejavniki otroka so lahko njegova genetska odpornost, telesno zdravje, kognitivna opremljenost ali sproščen temperament. Varovalni dejavniki v družini so sprejemajoče in varno družinsko okolje, stabilni in ljubeči odnosi najbližjih odraslih, vzgojni prijem staršev, ki temeljijo na spoštovanju, podpori, predvidljivosti in varnih mejah, ter psihosocialna preskrbljenost. Varovalno širše okolje predstavljajo varno šolsko okolje, spodbudno okolje in tudi redna telesna dejavnost.

Vplivi tveganj lahko privedejo do šibkega duševnega zdravja in motenj. Več dejavnikov tveganj lahko pomeni večje obre-

Iz Varstveno-delovnega centra Tončke Hočevar



menitve in hitreje pripelje do težav v duševnem zdravju otrok. Dejavniki tveganja so lahko nedonošenost, nizka porodna teža, obporodni zapleti, kajenje in uživanje alkohola v nosečnosti, mamino šibko duševno ali telesno zdravje, nerazumevanje med staršema in ločitev, finančna negotovost, zloraba alkohola, prepovedanih drog in nasilje v družini. Posebej ogroženi so otroci, ki so žrtve slabega ravnanja v družini, otroci z izkušnjo čustvenih, telesnih, spolnih zlorab, otroci, ki živijo v reji in z manj podpornimi varovalnimi odnosi v primarni družini. Raziskave potrjujejo, da so dejavniki tveganj v zgodnjem otroštvu velik napovedni dejavnik šibkega duševnega zdravja v otroštvu, adolescenci in odraslosti in celo slabemu telesnemu zdravju v odraslosti. Ogrožena skupina otrok so tudi otroci z motnjami v duševnem razvoju, ki imajo manjšo možnost razumevanja, izražanja svojih potreb in prilagajanja spreminjajočim se in morda obremenjujočim zunanjim okoliščinam.

Danes vemo, da ta občutljivost na vplive okolje ni univerzalna in da se posamezniki

razlikujemo v tem, kako občutljivi smo na tveganja ali pozitivne vplive okolja.

Razvojno nevrološke motnje kot tveganje Raziskave potrjujejo, da so nekatere duševne motnje tesno pogojene s podedovanimi dejavniki in tveganji v zgodnjem razvoju možganov že med nosečnostjo, ob porodu in v najzgodnejših mesecih življenja. Te motnje, pri katerih z modernimi znanstvenimi metodami v zadnjih desetletjih vse bolj natančno prepoznavamo razlike v zgradbi in posameznih vidikih delovanja možganov, imenujemo razvojno nevrološke motnje.

V prvih letih življenja teh otrok starši pogosteje opisujejo neznčilne bolezenske znake, kot so hipertoničnost ali hipotoničnost dojenčka, neritmčnost, razdražljivost, jokavost, težave s hranjenjem, spanjem, šibko motorično koordinacijo, ponavljajočimi se stereotipnimi gibi, šibko navezovanje ali sploh nenavezovanje očesnega stika ali uporabe gest, ki nakazujejo zmožnost vživljanja v drugega, kot je na primer kazanje s prstom zaradi usmerjanja pozornosti drugega na neko dogajanje v

okolju. Nekateri teh znakov so pogostejši pri otrocih, pri katerih pozneje opazamo razvoj motenj, kot so na primer hiperkinetična motnja, avtizem ali motnja koordinacije, mnoge pa v tem obdobju prepoznavamo zgolj kot nespecifične težave, ki izvirajo iz otroka samega. Ne glede na to pomenijo zgodnje tovrstne težave pri dojenčkih veliko obremenitev za starše. Zaradi tveganj za njihov nadaljnji zdrav razvoj potrebujejo ti otroci skrbno spremljanje in potrebno zdravljenje, zaradi velikih obremenitev, ki jih otroci s tovrstnimi težavami prinašajo v družino, pa je enako pomembno, da dobijo pomoč tudi njihovi starši. Otrok, ki ne spi, ki ga je težko potolažiti ali nahraniti, lahko povzroči telesno in čustveno izčrpanost staršev, porodi občutke nemoči, obtoževanja. Zato je velikega pomena, da našo pozornost usmerimo tudi v pomoč staršem v njihovi starševski vlogi, medsebojnemu sodelovanju in skrbi za lastno telesno in čustveno dobro počutje. Posredno lahko vsa podpora, ki so jo v teh prvih mesecih in letih deležni starši – posebno s praktičnimi nasveti o tem, kako v zahtevnih okoliščinah ravnati in poskrbeti zase, krepiti odnos s svojim otrokom, z učenjem spodbujanja otrokovega motoričnega, socialnega in tudi čustvenega razvoja – spodbuja otrokov razvoj na vseh teh področjih in zmanjšuje stres v družini. Tovrstni preventivni programi pomoči staršem so učinkoviti v krepitvi starševskih spretnosti, predvsem pa zmanjšujejo pri otroku možnost nastanka dodatnih čustvenih težav.

Bolezniški znaki duševnih težav in njihova pogostnost

Duševne motnje, ki prizadevajo okrog deset odstotkov otrok, se kažejo z dvema osnovnima skupinama vedenja – z vedenjem,

ki je usmerjeno v okolico, kot so izbruhi jeze, agresivno vedenje, skrajna neposlušnost, in tistim z znaki, kot so tesnoba, depresivno razpoloženje ali umikanje iz socialnih položajev.

V zgodnjem otroškem obdobju so najpogostejši tisti, ki se kažejo z vedenjskimi znaki, usmerjenimi v okolico, odnose z drugimi, zaradi česar jih imenujemo motnje pozunanjanja. V predšolskem okolju se vedenjske težave kažejo kot opozicionalno ključevalno vedenje, ki ga zaznamuje neposlušnost, samovoljnost s pogostimi izbruhi jeze, šibka zmožnost samopomirjanja, iskanje krivca v drugih, agresivnost do stvari in drugih, lahko celo škodoželjnost in sovražnost.

Pogosta v zgodnjem otroškem obdobju je tudi hiperkinetična motnja, ki se značilno kaže z vedenjskimi znaki, kot so nemir, čezmerna telesna dejavnost, odkrenljivost, hitro menjavanje dejavnosti, impulzivnost, nezmožnost počakati na vrsto. V šolskem obdobju postaja vse opaznejša zmanjšana zmožnost vzdrževanja pozornosti v posamezni dejavnosti in odkrenljivost, šibka organiziranost, ki se lahko kaže kot pozblijivost in neurejenost pri skrbi za šolsko delo.

V najzgodnejšem obdobju razvoja prepoznavamo tudi motnje avtističnega spektra, pri katerih kaže otrok posebnosti v načinu navezovanja stikov z drugimi, posebnosti v govorni komunikaciji in prezaposlenost s posameznimi zanimanji. Pogosto jih spremljajo tudi povečana občutljivost na nekatere dražljaje, kot so na primer zvoki, okusi, vonj ali dotik, ki so lahko velika obremenitev za otroka in njegove najbližje. Podobne izzive lahko predstavljajo tudi otrokova želja po istosti in predvidljivosti in težave pri soočanju s spremembami. Stiske se lahko pojavijo ob

spremembah vsakodnevnih položajev, ki jih otrok še ni vajen, kot je prehod iz ene dejavnosti v drugo, nepričakovana sprememba načrta dneva ali načina, kako se bo nekaj utečenega izpeljalo. Take priložnosti lahko izzovejo kričanje, jok ali drugo moteče vedenje, ki lahko močno obremenijo otroka in njegovo okolico. Pogosto jih je mogoče predvideti in zato najboljše preprečevati s pripravo otroka nanje in napovedmi.

Med motnjami ponotranjenja so v zgodnjem odraščanju najpogostejše tesnobe in strahovi, lahko pred nekaterimi položaji ali pogosto pred dejavnostmi vpričo drugih ljudi.

S preходом v adolescentno obdobje postajajo vse pogostejše tudi depresivne motnje razpoloženja, ki se posebno v tem zgodnjem obdobju pogostejše kot z žalostjo kažejo z razdražljivostjo, jezavostjo in tudi umikom v svet računalniških igrice in elektronskih medijev.

Načini pomoči

Raziskave kažejo, da je le 20 odstotkov otrok s težavami v duševnem zdravju deležnih strokovne pomoči. Razlogi so lahko nedostopnost služb, neprepoznava otrokovih težav pa tudi pomanjkanje informacij, kam po pomoč, in stigmatizacija duševnih motenj. Otroci, ki odraščajo v enostarševskih družinah, ali tisti, katerih starši se soočajo z lastnimi težavami, kot je na primer depresija, so redkeje deležni pomoči. Tudi težave otrok po izpostavljenosti različnim travmatskih izkušnjam (na primer zlorabe otroka) so pogosto prezrte in neprepoznane. Ker so duševne motnje v obdobju odraščanja povezane s številnimi dolgoročnimi posledicami, kot so lahko neuspešnost šolanja, težave v čustvenem in socialnem dozorevanju, je potrebno, da

na področju prepoznavanja, preprečevanja in zgodnje pomoči otrokom vsi naredimo več. Ena od takih možnosti, ki je namenjena pomoči staršem v njihovi starševski vlogi, so programi starševstva. Danes se lahko starši sami odločijo, da bodo obiskovali eno od skupin, ki delujejo že na več kot desetih različnih lokacijah po Sloveniji, in se udeležijo programa, namenjenega prijateljski medsebojni podpori, učenju učinkovitih spretnosti spoprijemanja z vsakdanjimi težavami v vzgoji, izmenjavi mnenj in izkušenj in tako obvladajo načine, kako okrepiti odnos s svojim otrokom, kako podpirati njegovo čustveno in socialno dozorevanje, krepiti njegovo vztrajnost in zmožnost spoprijemanja s težavami. Podatki o službah, kjer so programi dostopni, so na voljo na www.neverjetna-leta.si.

V Sloveniji so začeli z letošnjim letom v zdravstvenih domovih ustanavljati prvih osem centrov za duševno zdravje otrok, mladostnikov in njihovih družin, v katerih bodo delovali različni strokovnjaki. Njihov namen je omogočiti hitrejšo dostopnost do pomoči, možnosti posveta in čimprejšnje celostne obravnave otrok in mladostnikov, kadar bo ta potrebna. V naslednjih desetih letih bo v Sloveniji postavljenih šestindvajset tovrstnih regionalnih centrov. Zgodnja pomoč otrokom in njihovim družinam pomeni naložbo v dolgoročno telesno in duševno zdravje, zmanjšuje breme bolezni, dolgoročnih slabih izidov razvoja in omogoča otrokom varno in podporno okolje odraščanja.

Dr. Marija Anderluh, vodja oddelka za otroško psihiatrijo Otroške klinike v Ljubljani

KAKO SE PRI UPORABNIKIH VARSTVENO-DELOVNIH CENTROV IN BIVALNIH ENOTAH SOOČAMO S TEŽAVAMI DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Osebe z motnjo v duševnem razvoju so heterogena skupina s številnimi posebnimi potrebami. Tako kot pri drugih ljudeh se tudi pri njih lahko pojavijo različne duševne motnje, kot so: razpoloženske in psihotične motnje, nervozna in anksiozna stanja, organske duševne motnje in dementna stanja. Zaposleni strokovni delavci ugotavljamo, da na vzroke za nastanek težav v duševnem zdravju vplivajo biološki, psihološki, družinski in drugi socialni dejavniki. Težave lahko povzročijo staranje, poškodbe možganov, epilepsija, telesne bolezni, genetski pogoji, življenjske okoliščine, kot so izguba, zavrnitev, pomanjkanje, zloraba, socialna in čustvena ranljivost, slaba samopodoba, stres, omejena socialna mreža, stigmatiziranje, neustrezno okolje, socialno izključevanje, težave pri razvijanju ustreznih odnosov, nenadne spremembe.

Pri naših uporabnikih se težave v duševnem zdravju največkrat kažejo kot razpoloženske motnje in motnje prilagajanja (pomanjkanje zanimanja za vsakodnevne dejavnosti), slaba koncentracija, povečana razdražljivost, motnje spanja in hranjenja (čezmerna ješčnost), čustvene in vedenjske motnje (čustvena odtujenost, agresivno vedenje), depresivnost in anksioznost (strah, fobije).

V našem varstveno-delovnem centru in bivalnih enotah Želve se s temi težavami spopadamo na različne načine, vedno pa smo usmerjeni na osebo in njene potrebe. Menimo, da osebe z motnjami v duševnem razvoju glede na specifiko težav vsakega posameznika potrebujejo individualiziran multidisciplinarni prijem. Zadeve rešujemo timsko s sodelovanjem naših zaposlenih (varuhi, delovnimi inštruktorji, zdravstvenimi tehnikami, strokovnimi delavci – socialnimi delavci, defektologi, delovnimi terapevti, pedagogi, diplomirano medicinsko sestro) in zunanji zdravstveni službi (imamo zaposlenega psihiatra po pogodbi ter z osebnimi zdravniki uporabnikov) ter seveda z družinami in svojci uporabnikov.

Uporabnikom lahko pomagamo le na podlagi pravilne diagnoze posameznikovega stanja in dobrega poznavanja njegovih potreb ter želja. Pomembno je, da vsi zaposleni, ki delamo z osebo, ki ima težave v duševnem zdravju, to osebo dobro poznamo, jo razumemo in sprejemamo z vsem njenim vedenjem ter z njo navežemo socialni stik, ustvarimo medsebojno zaupanje in čustveno naklonjen odnos. Nujno je, da nenehno spremljamo njeno vedenje in opazujemo bolezenske znake ter skušamo razumeti vzroke zanje. Ob ustrezni čustveni



podpori, socialni integraciji in socialni spodbudi nam lahko oseba sledi pri učenju novega, socialno sprejemljivejšega vedenja.

Zaposleni v varstveno-delovnem centru in bivalnih enotah pri delu z osebami s težavami v duševnem zdravju uporabljamo kombinacijo bioloških, psiholoških in socialnih prijemov (medikamentozno zdravljenje v dogovoru s specialisti, trening socialnih spretnosti, vedenjska terapija, delovna terapija, gibalno-športne, likovne in glasbene dejavnosti, sprostitvene tehnike itn.). Z osebami z motnjami v duševnem razvoju, ki imajo težave v duševnem zdravju, zaposleni izvajamo veliko individualnega dela (pogovori, vodenje, svetovanje, pomoč pri reševanju osebnih težav in stisk in ustvarjanju kakovostnih odnosov, krepitev samopodobe in socialne mreže, opolnomočenje pri komunikaciji, ohranjanje pridobljenih spretnosti itn.). V varstveno-delovnem centru jim skušamo zagotoviti delo v manjši skupini ali individualno delo, omogočamo jim tudi vključitev v varstveno skupino, ki je namenjena njihovim specifičnim potrebam. Ves čas jim zagotavljamo tudi ustrezno zdravstveno oskrbo.

Najpomembnejše pri delu z njimi pa je, da jih obravnavamo s spoštovanjem in dostojanstvom ter pri svojem delu sledimo cilju: zdravje in dobra kakovost življenja oseb z motnjami v duševnem razvoju.

*Mag. Jasna Kofol,
vodja varstveno-delovnega centra
in bivalne enote Želva*

SKRB ZA DUŠEVNO ZDRAVJE V DORNAVI

Zavod za usposabljanje delo in varstvo Dornava je danes sodoben center z razvitimi programi in modeli celostne skrbi za otroke, mladostnike in odrasle osebe z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju. V zavod sprejemamo uporabnike iz vse Slovenije, domicilno območje zavoda pa je severovzhodna Slovenija.

Delo v zavodu temelji na načelu interdisciplinarnih in občutljivih obravnav, ki so namenjene zadovoljevanju objektivnih potreb oseb z motnjami v duševnem razvoju in njihovih staršev. Izhajajoč iz takšne zasnove se je zavod razvil v center različnih programov, storitev, oblik in modelov pomoči, v katerih se ustvarjajo razmere za kakovostno življenje in individualizirane obravnave.

Poglaviti cilj zavoda je, da z ustreznimi obravnavami ustvarjamo možnosti za razvoj uporabnikov ter jim v skladu z njihovimi zmožnostmi in potrebami omogočimo dostopne vsebine vsakodnevnega življenja na način in v razmerah, ki so, kolikor se le da, podobne razmeram ljudi, ki nimajo tovrstnih motenj.

V skrbi za čim boljše duševno zdravje uporabnikov smo po izobraževanju pri profesorju Antonu Došnu leta 2009 oblikovali skupino strokovnjakov za duševno zdravje, ki šteje osem stalnih članov (dve pedagoginji, dva delovna terapevta, dve psihologinji, socialno delavko in diplomiranega zdravstvenika), konzultacije s psihiatrom pa imamo po potrebi. Strokovna skupina skuša osebam s težavami v duševnem zdravju omogočiti čim večjo duševno blaginjo. Na

podlagi pridobljenih in preverjenih informacij predlaga možne ustvarjalne rešitve problemov. Problem je pa vedno razhajanje med zdajšnjim in želenim stanjem. Skupina strokovnjakov deluje po pravilniku, v njem so zapisane naloge, sestava, pristojnosti, način delovanja in zagotavljanje ustreznih razmer za delo. Torej je med obravnavo posameznega primera to delo prednostno za vse člane skupine. Vodja enote s pomočjo medicinskega osebja na podlagi daljših opazovanj, zapisov v dnevnikih predajah, izpolni predpisan obrazec, v katerem izpiše vse pomembne informacije o osebi, ki ima težave v vedenju. Poglavitna naloga strokovne skupine, ko dobi izpolnjen obrazec za obravnavo osebe s problematičnim vedenjem, je, da poišče vse možne informacije pri vseh, kjer je obravnavana oseba doma oziroma vključena. To pomeni, da si člani med seboj delo razdelijo glede na področje svojega delovanja. Z raziskovanjem, opazovanjem, spremljanjem, tudi s pogovorom si prizadevamo najti vzrok neželenega vedenja.

Poglaviti vir pomembnih informacij ob sprejemu v ustanovo so starši in vsa spremljajoča dokumentacija. Pozneje so v življenju teh oseb, ki živijo v ustanovi, pomemben vir informacij zaposleni, ki spremljajo uporabnika štiriindvajset ur na dan. Člani strokovne skupine (glede na stroko in področje dela) opravimo pogovore s starši, negovalnim osebjem v ustanovi, z drugimi strokovnimi delavci v ustanovi in matičnim pedagogom. Seveda je treba tudi opazovati osebo vsaj

dva tedna, da si lahko ustvarimo sliko njenega delovanja v socialnem okolju. Opazovanje nam da pomembne podatke o tem, kje, kdaj in katere od negativnih oblik vedenja so pri osebi najizrazitejše, v katerem času se največkrat pojavljajo. Diplomirani zdravstvenik pregleda vso zdravstveno dokumentacijo in trenutno zdravstveno stanje osebe, s pomočjo zdravnika uredi morebitne dodatne preglede pri specialistu, socialna delavka pridobi pomembne podatke iz preteklosti, kar zadeva družinsko anamnezo. Psihologinji opravita psihološko diagnostiko in oceno, prav tako pedagoginji in delovna terapevta s svojega področja. Pridobljeni podatki in skupni posvet članov strokovne skupine nas privedejo do razvojno-integrativnega programa, ki vsebuje:

- opis problema (neželene oblike vedenja, pogostost, videnje osebe – kaj pravijo drugi);
- razvojno družinsko anamnezo (opis in posebnosti družine, druge posebnosti osebe v otroškem obdobju in pozneje);
- telesni pregled (pregled zdravstvene kartoteke osebe za pretekla leta in trenutne posebnosti);
- psihološki pregled – kognitivni, osebnostni (kronološka starost, mentalna starost in druge posebnosti);
- pregled čustvenega in osebnostnega razvoja;
- druge preglede – logopedskega, senzorno integracijo (razvitost govora, ugotavljanje posebnosti na senzornem področju);
- specialne preglede (možnost drugih motenj: avtizma, depresije, motenj pozornosti in koncentracije, socialnih interakcij);
- opazovanje vedenja (kaj je pokazalo opazovanje, pregled dnevnih zapisov na enoti);
- pregled okolja (prostorske razmere, so-

cialno okolje – ali je prezahtevno, vrstniki, zaposleni, dnevni urnik osebe).
(Anton Došen, 2009)

Vsi predstavniki prej omenjenih strok podamo oceno, ali je tako vedenje za to osebo s tako osnovno motnjo normalno ali pa so se nacepile še druge motnje vedenja oziroma motnje, ki pa spadajo že v psihiatrijo.

Temeljnega pomena je prenos znanja in spoznanja o posebnostih obravnavane osebe na enote matične osebe – uporabnika, kjer je ta udeležen v izobraževanju, delu, življenju. V strokovni skupini določimo skrbnika razvojno integrativnega programa. Za zaposlene, ki skrbijo za našo osebo, pripravi skrbnik krajše predavanje oziroma predstavitev pomembnih točk, ugotovitev. Predstavi izsledke, zakaj se naša oseba vede agresivno ali avtoagresivno, kakšna je njena mentalna starost, kaj je za to mentalno starost značilno in ali ima še organske zdravstvene težave. Naslednji korak glede na ugotovitve je holistična obravnava osebe. Naš odnos do osebe nam mora biti temeljna strategija. Vedeti moramo, koliko stika, kakšen stik, koliko verbalizacije, soočenja ji nameniti, katere razvojne naloge spodbujamo glede na njeno mentalno starost. Dobro moramo imeti izdelane cilje, kaj razvijamo, katere razvojne naloge spodbujamo, kaj sprejmemo in prezremo. Poleg obravnave osebe se začne tudi obravnava okolja. Povečati je treba občutljivost posameznikov na čustvenem in socialnem področju, ki delajo in se srečujejo z našo osebo.

Iz razvojno integrativnega programa je razvidno, ali je treba prilagoditi ali spremeniti okolje, urnik – časovno razporeditev dejavnosti, njihovo številčnost in zahtevnost. Ugo-

toviti je treba, česa potrebuje oseba več ali česa manj. Po daljšem časovnem spremljanju osebe se navadno že kažejo znaki, ki so odziv na moteče dejavnosti.

Odkar je bila oblikovana skupina za duševno zdravje, je minilo že nekaj let. Čas je na konkretnih osebah v naši hiši pokazal, da je dobro poznavanje posameznika z motnjo v duševnem razvoju in drugimi kombiniranimi motnjami podlaga za delo z njimi. Torej se moramo naučiti dobro opazovati drobne spremembe na njegovem obrazu in poslušati posameznika, pa naj gre za še tako težko motnjo, pri kateri je komunikacija kar najmanjša ali pa je tako rekoč ni. Oseba vedno čustvuje, morda pa nekateri teh čustev ne morejo izražati. Delo v strokovni skupini dobro teče, če ima ta podporo vodstva ustanove, kjer deluje, in zastavljen

jasen, skupen cilj. Pri organizaciji je pomembno, kako so razdeljene vloge in kakšna odgovornost je komu naložena. Vsak se mora zavedati, da je odgovoren za svoje delo, in mora to vestno opraviti. Od ustreznega vodenja vodje skupine strokovnih sodelavcev je odvisna komunikacija med člani, pripravljenost poslušanja drug drugega, spoštovanje različnosti pogledov ljudi druge stroke. Z znanjem, duhom za timsko delo, empatijo do obravnavane osebe in upoštevanjem njenih razvojnih posebnosti ji lahko spremenimo življenje v bolj dejavno, prijetno zanj ali za druge v njeni okolici.

*Damjana Lah,
Tatjana Mar Vrtič,
Polona Žalar*

DRUŠTVO ALTRA

Altra – odbor za novosti v duševnem zdravju je najstarejša slovenska nevladna organizacija na področju duševnega zdravja. Skupnost že skoraj trideset let vzpostavlja, oblikuje, izvaja in opozarja na potrebe ljudi s težavami v duševnem zdravju in na nujnost skupnostnih služb. Imamo status društva v javnem interesu na področju socialnega varstva in status humanitarne organizacije. Trenutno smo v postopku pridobitve statusa nevladne organizacije na področju socialnega varstva. Dejavnosti izvajamo v osrednjeslovenski in koroški regiji, po potrebi tudi drugje.

Poslanstvo Društva Altra je razvoj učinkovitih skupnostnih služb na področju duševnega zdravja s poudarkom na razvoju strokovnih storitev, ki ljudem s težavami v

duševnem zdravju in njihovim bližnjim omogočajo večjo izbiro, soodločanje in soudeležbo pri skrbi za izboljšanje kakovosti njihovega življenja. Zavzemamo se za individualen prijem, ki upošteva razlike v potrebah in željah posameznika. Skupaj z njim skušamo najti ustrezne rešitve pri premagovanju duševnih stisk. Pri iskanju ustreznih rešitev sodelujemo z različnimi ustanovami in službami, ki delujejo v korist uporabnika. Prizadevamo si tudi za odpravo vseh vrst predsodkov glede duševnih motenj, predvsem pa za strpen, human in na pravicah temelječ odnos do oseb s težavami v duševnem zdravju.

Izvajamo javne, verificirane socialnovarstvene programe: stanovanjske skupine, dnevne centre, svetovalnice, zagovorništvo,

ki jih prek razpisov sofinancirajo Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Mestna občina Ljubljana, Fiho – fundacija, občine iz koroške regije ter druge občine, ki doplačujejo oskrbo v stanovanjskih skupinah. V manjšem obsegu se dejavnosti sofinancirajo še iz drugih virov, na primer donacij in članarin. Osrednje programe dopolnujemo s tabori, pohodi, programi zaposlovanja v sodelovanju z zavodi za zaposlovanje (v organizaciji zaposlujeemo tudi osebe s težavami v duševnem zdravju, ki so manj zmožne dela in imajo status invalida). Na predavanjih, delavnicah, informativnih stojnicah seznanjamo javnost s problemi duševnega zdravja. Našim članom omogočamo umetniško delovanje in krepitev umetniških zmožnosti.

Organiziramo razstave in gledališke predstave. V sodelovanju z uglednimi slovenskimi umetniki in Javno agencijo za knjigo smo izdali likovno-pesniško zbirko Uročena hiša dolgoletne članice Brigitte Krek. Pod mentorstvom gledališke igralka Olge Kacjan se razvija Gledališče svobodnih Altra. V programe vabimo tudi študente in prostovoljce družboslovnih in humanističnih smeri, sodelujemo v raziskovalnih, strokovnih in delovnih skupinah, pri projektih Erasmus in v drugih partnerstvih, s katerimi želimo krepiti civilno družbo pri reševanju potreb oseb s težavami v duševnem zdravju. Kot vodilni ali pridruženi partner izpeljujemo inovativne, pilotske in raziskovalne projekte, da bi v zdajšnjem sistemu služb zaznali prezrte potrebe uporabnikov.

Iz Varstveno-delovnega centra Tončke Hočeva



Vključevanje oseb s pridruženimi motnjami v dejavnosti Altre

Socialnovarstvenih programov duševnega zdravlja se udeležujejo tudi osebe s pridruženimi motnjami, na primer z zasvojenostjo, osebnostnimi motnjami in motnjami v duševnem razvoju. Prepoznavanje pridruženih motenj je potrebno zaradi ustrezne podpore in pomoči, kot je usmeritev v organizacije, ki so specializirane za motnje v duševnem razvoju, ali pa na primer napotitev na specialistični pregled. Ocenjujemo, da je v Altrine programe vključenih okrog tri odstotke uporabnikov, ki imajo tudi lažje oblike motenj v duševnem razvoju. Strokovne delavke in delavci se trudimo, da bi dobili pomoč, ki je usklajena z njihovimi potrebami in pričakovanji.

Tako dobijo na primer v sklopu socialnovarstvenega programa Mreža stanovanjskih skupin poleg namestitve tudi celotno oskrbo in strokovno psihosocialno pomoč in podporo. Čeprav je poudarek na ohranjanju ravnotežja skupinske dinamike, izstopa individualni prijem, ki je pri osebah s pridruženimi motnjami tudi intenzivnejši. Uporabnike spodbujamo, naj se udeležujejo dejavnosti naše organizaciji in tudi zunaj nje.

V programu Dnevni center opazamo, da se najpogosteje udeležujejo pristočasnih, družabnih in socialnih dejavnosti, ki se izpeljujejo v prostorih dnevnega centra ali zunaj njih. Najpogostejša metoda dela v tem programu je skupinsko delo, to so dejavnosti, ki potekajo po vnaprej določenem urniku, tega pa po potrebi tudi prilagodimo. Opazili smo, da potrebujejo uporabniki s pridruženimi motnjami več individualnega

prijema, usmerjenega vodenja, več pojasnil in informacij.

V programu Svetovalnica poleg psihosocialnega svetovanja in vodenih skupin za samopomoč ter psihoedukativnih delavnic že dvajset let razen v juliju in v avgustu dve soboti v mesecu poteka pohodniška dejavnost. S pohodi krepimo psihofizično kondicijo, socialne in druge spretnosti v sproščenem, neformalnem okolju. Te dejavnosti se osebe s pridruženimi motnjami udeležujejo pogostejše kot svetovalnih pogovorov ali skupin za samopomoč. Menimo, da so pohodniške in taborniške dejavnosti med uporabniki s pridruženimi motnjami bolj zaželeni, ker se pri nas počutijo dobrodošli, zaželeni, varni. Te oblike sprostitev in rekreacije so jim dostopnejše tudi denarno, saj si večina udeležencev ne zmore privoščiti organiziranih, tržnih izletov. Zaupanje v izvajalce, stabilna socialna mreža, prijatelji, ki so jih spoznali na izletih, omogočajo neformalno, sproščeno, vsak-



Iz Varstveno-delovnega centra Tončke Hočevar

Iz Varstveno-delovnega centra Tončke Hočevar



danje okolje. Zaradi vsega tega je udeležba v omenjenih dejavnostih zagotovo večja. Treba je tudi omeniti, da njihovo motivacijo podpirajo tudi svojci, ki se mnogokrat pridružijo na kakšnem izletu.

V programu Zagovorništvo uporabniki praviloma iščejo pomoč pri urejanju socialnih ali drugih pravic. Zagovornik oceni položaj osebe in stopnjo nujnosti pravnega svetovanja, ki ga zagotavljamo v naših programih, zagotovi spremstvo v urad ali drugo ustanovo, kjer oseba uveljavlja svoje pravice. Potrebe po pravnem varstvu se urejajo glede na nujnost, nekatere je treba urediti takoj, druge oblike pomoči, ki jih oseba še potrebuje (na primer intenzivnejša psihosocialna podpora, razbremenilni pogovori), pa potekajo vzporedno.

Nekateri se razveselijo tudi prostovoljcev in študentov, s katerimi se družijo, pogovarjajo, hodijo skupaj na izlete ali se dogovarjajo za družabne in pritožne dejavnosti. Večina uporabnikov uporablja več naših

storitev in sodeluje pri več dejavnostih, saj vsi programi delujejo v isti hiši.

Za konec

Dejavnosti, ki jih omogočamo osebam s pridruženimi motnjami, so enake, kot jih ponujamo osebam s težavami v duševnem zdravju, le da je pri osebah z motnjami v duševnem razvoju pomembnejši bolj individualni prijem, več utemeljitev, vodenja in usmerjanja. Njihova pogosta udeležba v pritožnih in družabnih dejavnostih kaže na potrebe po druženju, pripadnosti, socialnih stikih, sprejetosti, vključenosti, boljši kakovosti življenja. Zagotovo bi za bolj usmerjeno in celostno izvajanje pomoči potrebovali več strokovnega osebja in dejavnosti, s katerimi bi lahko bolje zadovoljevali zaznane potrebe tudi pri osebah s pridruženimi motnjami.

*Dr. Suzana Oreški,
univ. dipl. soc. del., predsednica Društva Altra*



DARJA ČELIK

29. 11. 1953–2. 3. 2019

Darja je bila dolgoletna članica Društva Sožitje obalnih občin. Sodelovala je pri različnih dejavnostih. Odlikovala se je na likovnem področju, imela je tudi samostojne razstave. Njen smisel za pisno izražanje in bogat besedni zaklad sta se kazala tudi v njenem delovanju. V pesmih je razkrila svoja razmišljanja, čustva, hrepenenje. Bila je sočutna, prijazna oseba, ki je rada pomagala drugim. Predstavila se je tudi na ustanovnem kongresu samozagovorništva v okviru Zveze Sožitja v Ljubljani. Vsi, ki smo delali in živeli z njo, smo se lahko marsičesa od naučili od nje.

Hvala Darja

Na petdeseti obletnici društva žal ni več mogla sodelovati, je pa bilo prebrano njeno razmišljanje Kam gre naš svet.

Sonja Pavčič

Kam gre naš svet

Kdo ve, kam gre, ko pa ne morem za njim.

Svet se vrti dan in noč, naj se še jaz zavrtim.

Sama ne vem, kam gre naš svet;

vem samo to, da v njem sem, ki se spreminjam, kot cvet na tem svetu.

Iz leta v leto sem starejša, kmalu jih bom šestdeset, mar to ni zadosti?

Moj svet so gledanje in opazovanje okrog sebe, veselje in zabave.

Jaz imam svoj svet, ki si ga drugi drugače razlagajo,

težko dojemljiv za nekatere, moj svet gre naprej, ker hočem še živeti.

Ne morem ga spremeniti, ker je tak, kakršen je.

Edino ljudje so tisti, ki se spreminjajo v svoji duši in se obračajo po vetru, ker težko jim je vse.

Ej naš svet, kam greš? Mi povej, da bom vedela za teboj hoditi!

Darja Čelik

KAKO VIDI MARTIN SVOJE TEŽAVE V DUŠEVNEM ZDRAVJU

Z Martinom sva se domenila za pogovor v ljubljanskem Tivoliju. Po pogovoru pa me pospremi še na fotografsko razstavo, ki je odprta v Muzeju sodobne zgodovine ob stoletnici rojstva njegovega očeta, fotoreporterja Edija Šelhausa. Ko sva se srečala, je že grmelo, potem se je ulil dež in zatekla sva se v najbližji lokal. Pogovarjala sva se dobri dve uri, začela pa z obujanjem spominov, ko je bil Martin še Tinček, moj učenec v prvem ali drugem razredu. Bil je prijazen kodrolas otrok. Izstopal je po velikosti. Prijazen je še zmeraj, tudi poklone zna deliti, prerasel me je za več kot eno glavo, nabral si je nekaj čez sto kilogramov in skoraj triinpetdeset let.

Pogovor začneva s težavami, ki so zaznamovale njegovo rojstvo: krvavitev v malih možganih, okrog vratu ovita popkovina in izpah kolkov. Zaradi zadnjega je imel noge v opornicah in skoraj do četrtega leta ni hodil. Bil pa je veliko na maminih rokah. Vprašam, od kod mu vse to védenje. Ob njegovi petdesetletnici je mama Maja zanj in trideset gostov pripravila govor s pregledom poteka njegovega rojstva, odraščanja in življenjske poti. Njen govor hrani v predalu. Hvaležen ji je za vse, kar je naredila zanj. Brez nje bi bil na vozičku. Rad bi se ji oddolžil, a ji na žalost ne zna ponuditi več, ker je pač oseba z motnjo v razvoju. Sprašuje se, zakaj ga je morala tista majhna napaka tako poškodovati, da ni tak kot drugi ljudje, da ni mogel postati profesor ali pa umetnik, tak, ki

riše. Oblake, sonce in drevesa že zna narisati, ljudi pa nariše kot kake kumare, pravi. Ve, da so ljudje različni, a rad bi bil med tistimi, ki so normalni.

Martinova mama je bila včasih profesorica kemije in biologije. Ponosen je nanjo, ker zna o stvareh lepo pisati in ker je lepa. Ko pove o težavah, ki so spremljale njegovo rojstvo, ga zanima, ali se da še kaj popraviti, kajti večkrat ga je sram, ker ima motnjo v duševnem razvoju. Izpah kolkov so mu sicer popravili, a z leti so ga začeli spet boleti, prav tako kolena, težave ima zaradi išiasa. Ko je bil v službi, ga je bolel hrbet, zato so ga po osemindvajsetih letih dela invalidsko upokojili. V zgodnjem otroštvu se je pokazalo, da ima tudi težave z mehurjem. Kot otrok ni mogel držati vode in tako se je prvič srečal s psihiatrom. Na otroškega psihiatra dr. Francija Hrastarja ima najlepše spomine. Za mesec dni suhe postelje naj bi dobil nagrado, pa se mu je prav zadnji dan pone srečilo.

Martin je končal šolo s prilagojenim programom, potem pa se je dve leti usposabljal za kuhinjskega pomočnika in naslednjih šestindvajset let delal v domu starejših občanov. Sam meni, da so mu pogledali skozi prste, ko so ga zaposlili. Bil pa je priden, delaven, pomival je posodo, čistil kotle, hladilnik, prinašal in odnašal stvari, bil je kuhinjski pomočnik, čistilec pa tudi strežnik. Imel je redno plačo, zdaj pa je že devet let invalidsko upokojen. Vsa invalidnina gre za

plačilo bivalne enote, pa še občina mora dati. In ker mu je sodišče odvzelo opravilno sposobnost, je še ob varstveni dodatek. Ko je bil še zaposlen, je imel občutek, da ga sodelavci izkoriščajo, kljub temu pa so mu ob odhodu podarili kombinezon. Gotovo so ga imeli radi in ga pogrešajo. Občasno jih še obišče. Tudi zdaj, ko živi v bivalni skupnosti, sam od sebe vidi, kaj je treba narediti.

Nekaj težav z duševnim zdravjem je imel že takrat, ko je bil še zaposlen. Hude stvari so se mu dogajale v življenju. Mama in oče sta se po sedemnajstih letih razšla. Mama se je poročila, a njen novi mož ga ni sprejel, kot ga je sprejemal njegov oče. Starejši brat je pri dvajsetih končal svoje življenje. Brat ga je branil, če je bilo treba, a bil nanj tudi ljubosumen, ker se je mama ukvarjala predvsem z njim. Oče je pred devetimi leti umrl. Ko je bil v stiski, mu je oče vselej pomagal. Zelo ga pogreša. Ima prijateljico, ki ji pravi zaročenka, nosi prstan, a se vidita le po redko. Rad bi živel z njo skupaj, a njena mama ne dovoli.

V bivalni enoti na Igu ima lepo sobo z balkonom. Petnajst jih živi v hiši in pet mentorjev imajo. Skupaj naredijo zajtrk in večerjo, na kosilo ali pa na obilno malico hodijo iz varstveno-delovnega centra skupaj v bližnji dom starostnikov. Svoje obveznosti v bivalni skupnosti zna na pamet. Vselej dela z nekom v dvojici. Ob ponedeljkih skrbi za čistočo stranišč, ob torkih je njegova naloga pomivanje posode, ob sredah posesa ali pa tudi pomije kuhinjo in hodnik ter odnese smeti, ob četrtnih sesa dnevno sobo in stopnišče, ob petkih pa spet skrbi za stranišča. Sobotno si delo razdelijo po dogovoru z mentorji: Lili, Majo, Tino, Tamaro in Danijem.

Z mentorji imajo skupne ure, na katerih se pogovarjajo in rešujejo težave ali pa načr-



tujejo dejavnosti. Najraje se pogovarja in zabava ljudi. Gleda televizijo, posluša glasbo in rad pospravlja. Za primer, če pridem na obisk, je počistil tudi balkon. Za konec tedna gre včasih k mami, ko ga ta pokliče. Ko gre mama z možem na dopust, je on varuh njune hiše in od tam hodi v službo. Zaupata mu. Včasih gresta z mamo sama na izlet na morje. Takrat si naroči kalamare. V službo hodi v Varstveno-delovni center Želva, ki je v središču Ljubljane, blizu bolnišnice. Vstaja ob pol šestih, zajtrkuje, se obleče in gre na avtobus. V Ljubljani prestopi na drugi avtobus, ki ga pripelje do delovnega mesta. Delati začne ob osmih. Med deseto in enajsto uro imajo malico, končajo malo pred drugo. Dan pred najinim

srečanjem je odšel iz službe že okrog enih, ker je moral k zdravnici in potem po zdravila. V službi je tudi za kurirja. Po enotah Želve raznaša pošto. V mestu in z avtobusi se dobro znajde. Obvlada pametni telefon, piše in bere sporočila, fotografira. Pokaže mi fotografije pranečakov, mame in druge fotografije. Z Zvezo Sožitje je bil nekaj dni prej na taboru v Lendavi, kjer so spoznavali zelišča, prihodnje dni gre na letovanje z Želvo v Selce. Rad plava, bil je pri pohodnikih, a ima trenutno težave s hojo. Občuduje svojo mamo, ki veliko naredi zase, hodi k telovadbi, na angleščino in obiskuje jogo. On zase ne naredi toliko. Na tri mesece obiskuje psihiatrinjo dr. Biserko Peršič. Z njo se pogovarjata, kaj ga spravi v jezo, napetost, o odnosu z mamo in z njenim možem. Rad bi, da bi se vsi dobro razumeli, da bi bili bolj sočutni med seboj in prijaznejši. Ko je jezen, gre v sobo in premišljuje. Rad bi

lažje živel in bil bolj zadovoljen. Žal mu je, ker ne zna pametno razmišljati. Živčen je in nervozen, ker se je rodil takšen. Mama ga ima zelo rada, on pa je včasih ne uboga. Mama mu prigovarja, naj si ne dela skrbi, on pa kar kinka z glavo.

Med najinim pogovorom nisem opazila nobenega kinkanja, bil je vesel, dobre volje, zgovoren, omenjal je demenco in hkrati našteval naslove, številke, datume obletnic in rojstnih dni, celo od tistih, ki jih ne mara prav preveč, in še mene tolažil, ker se mi je zgodila neka nerodnost in sem si očitala zaradi tega. Na očetovo razstavo nisva šla, ker je deževalo, ampak do septembra imava še čas. Martin pa je bil že tako ali tako na odprtju razstave, skupaj z mamo.

Tereza Žerdin



Anka Pori, univerzitetna diplomirana psihologinja

PSIHOLOŠKI KOTIČEK



VESELJE DO ŽIVLJENJA JE POMEMBNEJŠE OD IZOBRAZBENE RAVNI

David se je rodil po zelo težkem porodu, mesec dni prezgodaj. Dobil je obsežno možgansko krvavitev. Posledično se je pri njem kazala cerebralna paraliza. Dolgo ni shodil, šele po četrtem letu je naredil prve korake. Ves čas naj bi redno obiskoval fizioterapijo,

pa je zaradi težav staršev s prevozi ni bil deležen toliko, kot je je potreboval. Tudi govor se je razvijal zelo počasi, kljub redni logopedski in specialnopedagoški pomoči v vrtcu.

Zaradi splošne nezrelosti in nepripravljenosti na šolsko delo mu je bilo všolanje odloženo za eno leto. Potem se je všolal v osnovno šolo z nižjim izobrazbenim standardom. Zdelo se je, da so bili starši s tem prijaznjeni. Strokovna skupina je menila, da bo to šolo zmogel. Čez štiri leta je bil spet predstavljen komisiji za usmerjanje otrok in mladostnikov, ker ni zmogel zahtev šole. Ni dosegal minimalnih standardov znanja. Včasih se je zdelo, da kar dela, potem pa se mu je popolnoma ustavilo. V šolo je velikokrat prihajal nenaspan in je pogosto tudi zaspal za mizo. Učiteljica se je pogovorila z mamo, ki je največkrat prihajala v šolo za sina. Povedala je, da je kdaj res šel bolj pozno spat, ker so imeli obiske. Da pa je tudi doma večkrat zaspan. Pogovorili sta se o tem, da je potreben red pri spanju. Mama je obljubila, da se bo potrudila za to. V šoli je bil učno čedalje slabši. Tudi njegovo razpoloženje se je močno spremenilo. Postal je vzkipljiv in impulziven. Velikokrat je brez vzroka koga udaril. Otroci so se ga začeli izogibati. Oče in mama sta čedalje redkeje prihajala v šolo. Ko pa sta prišla, sta marsikaj obljubila, a večine obljubljenega nista izpeljala. Dečka nista peljala v psihološko ambulantno, kot so se dogovorili v šoli. Niti ga nista naročila v pedopsihiatrično ambulantno. Ko sta bila povabljeni na preglede v sklopu pregledov pri komisiji za usmerjanje, sta sina pripeljala le na enega od treh nujnih pregledov, čeprav sta bila na vsakega povabljeni vsaj dvakrat. Zaradi neresnosti je predsednik komisije poklical pristojni center za socialno delo, naj preveri, kaj se dogaja v družini.

Poročilo socialne službe je bilo alarmantno. Starši so zapiti, oče in mama sta odvisna od alkohola. Do sina očitno nista bila agresivna, med seboj pa sta tudi fizično ob-

računavala. Je pa bil otrok zagotovo čustveno močno zanemarjan že daljši čas. Dečka so nemudoma namestili v rejniško družino, ki jo je na srečo dokaj dobro sprejel. Očeta in mamo so poskušali motivirati za urejanje njiju dveh, njunega odnosa in njune odvisnosti. Žal je ta proces zelo počasen. Deček bo očitno še nekaj časa ostal v rejniški družini.

Dečkove sposobnosti so višje, kot je njegov učni uspeh v šoli, zato se zdi smiselno ponavljanje razreda in preverjanje čez eno leto. Če bodo domače razmere urejene, brez napetosti, če bo živel v spodbudnem domačem okolju, ki ga bo spodbujalo in sprejemalo takšnega, kot je, bo morda v enem letu zmogel premostiti čustveni primanjkljaj, ki ga je utrpel v primarni družini, ob zasvojenih starših, ki niso znali poskrbeti niti zase, kaj šele za otroka. Če bo tako, bo morda lahko ostal v programu, ki ga obiskuje, in napredoval. Rejniški starši bodo potrebovali strokovno pomoč, svetovanje, da bodo lahko dečku pomagali znova doseči čustveno uravnovešeno, umirjeno in prepotrebno občutje varnosti in sprejetosti.

Včasih pa je čustveni primanjkljaj v takšnih primerih prevelik. Ne da se ga nadomestiti ali doseči kar od danes na jutri. Tedaj je boljše, da se otroka razbremeni vsaj »intelektualno«, da ne doživlja šolskega neuspeha iz dneva v dan, pa čeprav njegove danosti kažejo, da bi lahko dosegel boljši šolski uspeh. Otrokova sproščenost, doživljanje zadovoljstva sam s seboj in veselje do življenja so pomembnejši od njegove izobrazbene ravni. V tem primeru je preusmeritev otroka v lažji program na mestu, smiselna in potrebna.

PREKMURJE: V ISKANJU MOŽNOSTI ZAPOSLOVANJA IN LEPŠEGA ŽIVLJENJA TEŽKO ZAPOSRLJIVIH

Zadnji uredniški odbor Našega zbornika je bil v Murski Soboti. Tini, Heleni in meni sta se pridružili novi članici Zarja Vučkič in Tanja Šoštarč Tasič, obe specialni pedagoginji. Že jeseni smo v uredništvu sklenile, da si bomo ogledale socialno podjetje Korenika v Šalovcih, ki ga vodita ekonomist Goran in inkluzivna pedagoginja Lili Milošević, dozdajšnja članica uredniškega odbora. Šalovci so vas ob mejnem prehodu Hodoš, ki meji na Madžarsko. Korenika je začela poganjati že pred petnajstimi leti na opuščenem zemljišču, v stari kmečki hiši, ki



je bila last občine. Hišo so obnovili v poslovni prostor s trgovinico, gospodarsko poslopje so spremenili v jedilnico, društveno, kulturno, izobraževalno sobo. Hlev so spremenili v kuhinjo, v kateri skuhamo po osmdeset obrokov na dan, sušilnico sadja in zelišč, shrambo orodja in strojev. Kuhinja nahrani zaposlene na Koreniku pa tudi več krajanov, ki jim hrano odpeljejo na dom. Na

dvoršču so postavili pokrito, z vseh strani odprto jedilnico ali poletni prostor za druženje. Dvorišče prehaja v obdelovalno površino, ta sega do železniške proge, ki povezuje Slovenijo z Madžarsko. Na gredah rastejo zelišča, ki jih pozneje sušijo in v različnih kombinacijah prodajajo. Na sivkinih cvetovih čebele nabirajo med. Čebelnjak je le nekaj metrov stran. V dveh manjših ribnikih se kopajo race. To je prvotni del Korenike.

Sto metrov stran so pridobili še eno hišo z gospodarskim poslopjem, v kateri bodo uredili medgeneracijsko središče s prostori za različne dejavnosti, delavnice, srečanja in družabne ter kulturne dogodke, ki že danes na Koreniko pritegnejo številne udeležence vseh starostnih skupin. Načrtujejo tudi ponudbo dnevnega varstva za starejše. V lokalni skupnosti razvijajo storitve, ki ljudem v oddaljenem podeželskem okolju ponujajo boljše življenje.

Korenikino zemljišče se razteza še na drugo stran regionalne ceste. Koze in ovce že od daleč prepoznajo znan glas in se začno oglašati, saj vedo, da Lili prinaša priboljške zanje. A najprej nas pozdravi konj Grom. Od Lili dobi jabolko, mi pa zgodbo. Najprej so imeli dva konja, a se nista marala. Na Koreniku je ostal ostareli razvajenec Grom. Razmišljali so o nakupu kočije, da bi konjič vozil turiste. A Lili pravi, da bi potrebovali kočijo, na kateri bi vozili razvajenca Groma. Kako je ime kravama, sem pozabila. Dobro pa sem si zapomnila Viktorja, ogromnega lenega sedemletnega merjasca, ki na Ko-

reniki uživa lepo starost. Črnim vietnamskim pujsom se trebuhu vlečejo po tleh, krško-poljski prašiči, ki so avtohtona slovenska pasma, pa se že na prvi pogled od njih razlikujejo po belo rožnatem pasu okrog oprsja. V ogradah, ki segajo v gozd, se pasejo ovce in koze. Med njimi so tri dni stari kozlički, ki raznežijo vsakogar. Na dvorišču je hišica z zajčki, v stanovanjski hiši pa živi starejši kmet Jani, ki nima dedičev. Hišo bo zapustil Koreniki, oni pa bodo skrbeli zanj. Na tem delu posestva bodo postavili igrala za vse rodove. V prihodnje načrtujejo tudi sobe za goste, saj podjetje spreminjajo tudi v zanimivo turistično točko. Že zdaj jih obiskujejo iz vse Slovenije.

Na Koreniki v Šalovcih dela na dan okrog petdeset ljudi. Nekateri so ljudje s posebnimi potrebami, težko zaposljivi, drugi so dobili delo, da te ljudi usposablja, jih pri delu usmerjajo, pomagajo. V Šalovcih ni delovnih mest, ljudje so se izseljevali. Pri ogledu nas je spremljala tridesetletna domačinka Anamarija, socialna delavka, na Koreniki zaposlena kot strokovna sodelavka. Ne vem, ali je rekla v šali ali čisto zares, da je v vasi najstarejša. Vsekakor nam to pove, kaj pomeni Korenika za okolje, iz katerega so se ljudje izselili, ker niso videli prihodnosti. Goran in Lili Milošević se tega močno zavedata. Zato se Korenika razvija v sobivanju z naravo in oživiljanjem kraja. Goran in Lili imata vizijo. Medgeneracijski center v Murski Soboti

V bližini hotela Diana je bila včasih družbena prehrana, delavska menza. Poslopje so dvignili za dve etaži in ga nadgradili s stanovanjskim blokom. Kjer je bila nekoč menza, sta zdaj restavracija in prodajni salon. V restavraciji so mize različne, tudi stoli niso prav novi. Ogled prodajnega salona nam razkrije posebnost opreme v



restavraciji. V teh prostorih deluje socialno podjetje Mensana, ki je poleg restavracije tudi center ponovne uporabe. Ljudje prinašajo staro stanovanjsko opremo, mize, stole, omare, police, omarice, oblazinjeno pohištvo in zaposleni ga obnovijo. S temi mizami in stoli so opremili restavracijo, kuhinja je sodobna, najboljše prenovljeno pohištvo pa je naprodaj v trgovinici. Ljudje prinašajo oblačila, ki jih v Mensani obnovijo. Perejo in likajo tistim, ki tega ne počno sami. Nekaj podobnega se dogaja v nadstropju višje. V hiši je otroški vrtec, glasbena soba, ki je opremljena z Orffovimi glasbili in klaviaturo, tam je slikarska delavnica, soba za sestanke, pisarna za ljudi, ki vodijo, usmerjajo in organizirajo dogajanja. Na terasah so visoke grede, ki jih prav tako izdelujejo na Koreniki.

V medgeneracijskem centru se srečujejo predšolski otroci, šolarji, prijatelji mladine, odrasli, ljudje, ki so izgubili delo, pa jim v centru pomagajo iskati nov smisel življenja, se postaviti na lastne noge in ob tem pomagati drugim. V ljudeh iščejo in najdejo,



kar je dobrega v njih.

Tudi za brezdomce je poskrbljeno. V bližnji stavbi, ki jo je uredila Mestna občina Murska Sobota, izpeljuje društvo Mozaik javni socialnovarstveni program zavetišča za brezdomne osebe. Dali so jim streho nad glavo, dobijo hrano in druge osnovne življenjske potrebščine, predvsem pa podporo pri vno-vični socializaciji in iskanju poti, po kateri bi se vrnil v dejavno družbeno vlogo. Že če bo Murska Sobota postala mesto brez brezdomcev, se bodo druga mesta lahko zgledovala po njej. Že zdaj se lahko.

Tereza Žerdin

IZ DNEVNIKA TAJNIKA DRUŠTVA SOŽITJE ŽALEC

Maj, junij 2019

Člani Kulti kluba so si v kulturnem domu Žalec ogledali baletno predstavo v izvedbi baletnega oddelka glasbene šole Žalec. Navdušeni so bili nad prekrasnimi oblekami in milino balerin.

Člani skupine Čokoladke so s spletom ljudskih plesov in pesmi popestrili dan starejšim občanom v domu Šenek na Polzeli. Veseli nasmehi in skupno petje so najlepše darilo.



Izlet na Koroško, splavarjenje

Kljub deževni napovedi, visoki Dravi, je bil avtobus poln in izlet na Koroško prekrasen. Naš Igor, ki je prav tisti dan praznoval rojstni dan, je uspešno prestal splavarski krst, v dar dobil klobaso na kmetiji Klančnik in »dal za rundo« v domu na Slemenu. Ob koncu pa ples ob harmoniki in sproščen klepet.

Veronika je za rojstni dan dobila darilo – ogled snemanja oddaje Vikend paket na televiziji Slovenija. Olimobil, d. o. o. je posodil kombi, glavni urednik Tomaž Kregar je uredil potrebno za obisk. Ogledali smo si snemalne studije, prostore s kulisami, režijo. Najbolj navdušeni pa smo bili nad snemanjem, Jožetom in Bernardo in vsemi gosti oddaje.

Petnajst naših članov je ob koncu bralnih uric za starše pripravilo kratek kulturni program v Splošni knjižnici Žalec. Direktorica knjižnice Jolanda Železnik jim je podelila priznanja za pridno branje.

II. Osnovna šola Žalec je v sklopu specialne olimpijade kot vedno odlično izpeljala tekmovalne v atletiki. Člani našega društva so v ekipah varstveno-delovnih centrov Maksi in Muc ter II. Osnovne šole Žalec uspešno tekmovali. Medalje sta podeljevali Jolanda Čeplak in Lucija Polavder. Čestitke dobitnikom odličij.

Ne prezahtevni ravninski pohod smo začeli v Žalcu in ga nadaljevali do cerkvice na Sv. Kunigundi. Tam smo se posladkali s slastnimi gozdnimi jagodami. Smeha in petja ni nikoli preveč.

Športno društvo Savinja 2000 nam že več let zapored brezplačno odstopi prostore športnega parka za naše športno-rekreativno srečanje. Ob športnih igrah, dobri

hrani in pijači, klepetu in veselem druženju je dan na pikniku v Polzeli prehitro minil.

Že tradicionalno so se tudi letos naše Čokoladke udeležile festivala Igraj se z mano v Radljah ob Dravi. Najprej so sodelovali v zanimivih delavnicah, nato so se predstavili s plesno točko. Prav ponosni so bili v svojih novih majicah.

Opomnik

Ne pozabi pohvaliti vseh prostovoljcev, ki sodelujejo pri izvedbi dejavnosti. Čas, ki ga podariš drugim, šteje dvojno!

*Samo Rednak,
tajnik Društva Sožitje Žalec*



BRALČKI SOŽITJA ŽALEC

»Brati pomeni početi podvige ...« in »beremo lahko marsikaj ...« in da »če ne bomo brali, nas bo pobralo ...«, pravijo učene glave. Zato v Žalcu pridno beremo. Vsak zase doma, nekateri revije, drugi besedila pesmi na spletu, nekateri se lotijo že »težkih« knjig, drugi spet se prebijajo skozi prve črke. Bralčki pa vsak mesec enkrat nestrpno pohitijo tudi v knjižnico v Žalcu, kjer jih prijazno sprejme knjižničarka Irena Štusej, z njimi pa pridno posluša tudi naša Jožica Steblovnik. Ta je z ustanovitvijo bralnega kluba, ki je kmalu dobil ime Bralčki,

poskrbela, da imamo radi branje in knjige. V knjižnici so pred tremi leti prijazno sprejeli njeno pobudo za oblikovanje bralne skupine. Bralne urice so preplet branja in pripovedovanja pravljic in zgodb, petja in smeja, sproščenega kle-peta in pa seveda nalog, ki jih vsi pridno in vestno opravijo.

Ob koncu bralnih uric so udeleženci pripravili kratek kulturni program za starše, gospa Irena pa je po-skrbela še za glasbeno presenečenje. Priznanje je Bralčkom izročila direktorica knjižnice Žalec Jolanda Železnik, ki jih je povabila, da se jeseni spet srečajo.

Obljubili so ji, da zagotovo pridejo.

*Karla Jeromel Rednak,
Sožitje Žalec*



PLESALI SMO FOLKLORISTI OBALNEGA DRUŠTVA SOŽITJE

Dva majska dogodka bosta ostala med lepimi spomini.

Prvi se je zgodil na XVI. Mednarodnem festivalu 11. maja v Kranju, ki ga je organiziralo Kulturno društvo folklornih skupin Iskraemeco Kranj. Nastopile so romunske, bolgarske, makedonske folklorne skupine in naša iz Obalnega društva Sožitje. Po nastopu so nas prijazni gostitelji popeljali na ogled 1300 metrov dolgih podzemnih rovov, ki so bili med vojno namenjeni za zaklonišče. Vsekakor je bila to za nas zanimiva izkušnja.

Drugi dogodek se je zgodil 18. maja, na dan, ko praznuje Koper občinski praznik in se predstavi pod imenom Koper na dlani.

Ob tej priložnosti je potekal tudi 3. Maraton slovenskih folklornih skupin v sklopu Medobčinskega kulturnega društva od Celja do Žalca, pri katerem je bilo Obalno društvo Sožitje tudi soorganizator. Festival je zelo uspel, kar je bilo razvidno iz razpoloženja številnih gledalcev. Udeleženci so se lahko popeljali z ladjo in si ogledali Luko.

Vsekakor si takih dogodkov in predstavitev še želimo in dokazujemo, da ni ovir za naše sodelovanje.

Sonja Pavčič

Fotografije: Emil Tomažič



ZELIŠČNA PONUDBA MAVRIČNE DRUŠČINE

Člani Mavrične družčine smo bili dejavni tudi v cvetočem maju. Tokrat smo prosili člane Društva Sožitje Ajdovščina - Vipava, ki imajo doma vrtove, ali bi prispevali semena in sadike začimb, zelišč in rož.

Naše člane društva odlikuje skrb za okolje, lastno zdravje in zdravje vrta, na katerem si prizadevamo, da bi bila zasaditev čim barvitejša in bi našle v njem veselje tudi naše prijateljice čebele. Na svojih vrtovih in okenških policah imamo številne rastline, ki jih, ko se razmnožijo, radi podelimo z drugimi. Za našo tržnico, ki je potekala v soboto, 11. maja, je Mavrična Družčina pripravila predvsem številna zelišča, od kuhinjskih do čajnih zelišč, okrasnih in sobnih rastlin ter semen cvetnic. Predsednica Društva Sožitje Ajdovščina - Vipava Cvetka M. Laharnar Koren je prinesla manj znane rastline, kot so

izop, koriander, muškata kadulja in borago. V ponudbi pa smo imeli še številne vrste mete, meliso, drobnjak, žametnico, origano, majaron, ki so vse zelo medovite. Med seboj in z obiskovalci smo izmenjali koristno vedenje o posameznih rastlinah in se opomnili, da se res učimo vse življenje. Veseli smo, da je marsikdo domov odšel prav s tisto rastlino, ki si jo je že dalj časa želel. Še posebno se zahvaljujemo Igorju Česniku iz Komunalno-stanovanjske družbe Ajdovščina, ki nam je odobril udeležbo na tržnici. Hvaležni pa smo tudi za vsak prostovoljni prispevek, ki ga bomo namenili za naše letovanje.

Danijela Deferri, Sožitje Ajdovščina - Vipava

Foto: Darko Naraglav





SESTANEK V KARLOVCU ZA PROJEKT MeTURA

Zveza Sožitje s partnerji sodeluje pri projektu MeTURA – Nazaj h koreninam. Partnerji projekta so Izobraževalni center GEOSS iz Litije, UOSIKAŽU (Hrvaška), Thrive (Velika Britanija) in CSC Danilo Dolci (Italija). Namen projekta je povečati samostojnost odraslih oseb z motnjami v duševnem razvoju v vsakodnevnem življenju. Dejavnosti projekta obsegajo terapevtsko vrtnarjenje, kuhanje in učenje z uporabo računalnika. Učni proces poteka v inovativnem, prijaznem in dostopnem okolju, ki omogoča učenje z družinskim terapevtskim vrtnarjenjem in kuhanjem. Omogoča personalizirano vseživljenjsko učenje družin v različnih okoljih (učilnica, prilagojen vrt, pri-

lagljena kuhinja) ali vodeno samizobraževanje družin v domačem okolju (družinski vrt, domača kuhinja), s tem se izobraževalna ponudba približa domu.

Prvi sestanek za projekt smo imeli 16. in 17. maja v Karlovcu.

Gostitelji (UOSIKAŽU) so se zelo potrudili, ustvarili so nam prijetno in sproščeno okolje. Vsi udeleženi smo dejavno sodelovali, izmenjavali izkušnje in mnenja ter začrtali smernice za nadaljevanje projekta.

Mateja Turk in Jasmina Kebe,

Zveza Sožitje

prostovoljci so tudi poskrbeli, da ni nihče ostal žejen. Mojca in Vesna sta nam pridno kuhali kavo in promovirali Atlantic group s kavo barcaffé, cockto in vodo Droge in Kolinske. Gospod Ruždi iz sladolednega butika Čatipi iz Mengša nam je postregel odličen sladoled. Razgibalne vaje in poligon je pripravil športnik Klemen Dolenc, z veseljem smo se preskusili na njem. Prostovoljke so prodajale srečke, vsaka je bila dobitna, mame, rejnice, skrbnice in prostovoljke pa so napekle sladke dobrote.

Za uspešno organizacijo in izvedbo piknika iskrena hvala vsem prostovoljkam in prostovoljcem, med njimi mnogim staršem, skrbnikom, rejnicam, sorojencem in prijateljem družin, prav tako hvala številnim donatorjem, ki so prispevali dobrotke za srečelov.

Druženje na pikniku je minilo v prijetnem razpoloženju, imeli smo čas za pogovore, izmenjavo mnenj, pretok informacij, veselo razpoloženje in druženje ter nabiranje energije za naprej.

Metka Mestek



PIKNIK MEDOBČINSKEGA DRUŠTVA SOŽITJE

Na lepo sončno nedeljo, 16. junija 2019, smo se člani Medobčinskega Društva Sožitje iz Mengša družili na letnem pikniku v Hiši na travniku v Dobu pri Domžalah, kjer nam je družina Vilar prijazno odstopila prostor za piknik.

Prostovoljci so že zjutraj začeli delati, da so do začetka piknika, ki je bil ob enajstih, pripravili prostor, šotore, klopi, mize, žar, dobitke za srečelov ...

Ob začetku piknika sta vse navzoče pozdravila predsednica dr. Tatjana Novak in podpredsednik Franci Rozman, še posebno glasbenike Kvinteta Dori, ki so z nami že četrto leto, in seveda Stanislava Poglajna, župana Občine Komenda, Petra Ložarja, župana Občine Trzin, Boga Ropotarja, podžupana Občine Mengeš, in Cirila Kozjeka, župana Občine Šenčur, ki se nam je pridružil prvič.

Ob veseli in poskočni glasbi Kvinteta Dori smo se vrteli in uživali ob petju. Prisluhnili smo petju članice društva in prostovoljke v programih vseživljenjskega učenja Maje Keržič, ki je zapela skupaj s Kvintetom Dori. V kulturnem programu so sodelovali plesalke skupine Kavboj ritem ter plesni skupini društva Face in Sončki. Nasmejali smo se ob vragolijah poštarja Peške, ki je poskrbel, da so se župani pomerili v pripravljanju praženega krompirja. Iz Šenčurja so namreč prišli tudi člani Kulturnega društva Šenčur s predsednico Damjano Pečnik. Skupaj z župani in podžupanom so pripravili izvrsten pražen krompir. Za lačne želodčke je poskrbela ekipa prostovoljk in prostovoljcev za žar, ki je pekla dobrote na žaru,





USTVARJAJMO SKUPAJ



Tanja Šoštarič Tasič, Center Janeza Levca Ljubljana
OE Oddelki vzgoje in izobraževanja Jarše

Díšeče blazínice

Material: filc roza in zelene barve, barvne prejice, biserčki, ostanki blaga in posušeni cvetovi sivke

Izdelava blazinice: Naredimo šablono kroga. Položimo jo na dve plasti filca. Izstrižemo dva enaka kroga. Na en krog našijemo morski motiv – ribice, morsko travo in okrasimo z biserčki.

Oba kroga sešijemo z vidnim šivom. Blazinico napolnimo s posušenimi cvetovi sivke.

Priprava sivke: Sivka cveti od maja do junija. Naberemo njene cvetove in jih posušimo v senci. S stebela osmukamo cvetove in jih damo v vrečko. Sivkin vonj je zelo prijeten in pomirja, pa tudi molje odganja.

