

IZ PROJEKTA »TERAPEVTSKA KOLONIJA«: Oblika izvenklinične, nepoklicne, prostovoljne pomoči otrokom s psihosocialnimi težavami

Sodobne smeri razvoja otroške psihiatrije in drugih strok, ki obravnavajo psihosocialne težave otrok, vse bolj iščejo možnosti za pomoč otrokom s temi motnjami v okviru nepsihiatričnih ustanov, organizacij, društev, krajevnih skupnosti in drugih nepsihiatričnih oziroma nepsiholoških družbenih institucij. Takšna usmeritev izhaja predvsem iz dveh ugotovitev:

1. Prva je, da še tako bogata družba ne more zagotoviti psihiatrične, psihološke ali drugačne visokospecializirane strokovne obravnave vsem otrokom, ki imajo psihosocialne probleme. Število teh otrok je namreč zelo veliko – večina avtorjev ocenjuje, da bi kar 10 odstotkov vseh otrok potrebovalo takšno ali drugačno obliko pomoči za uspešno prilagajanje na zahteve, ki jim jih postavlja sodobna družba.
2. Druga ključna ugotovitev, ki usmerja takšna prizadevanja, je, da obravnava mnogih otrok s psihosocialnimi motnjami v strokovnih ustanovah daje le omejene možnosti za terapevtske in korektivne učinke. Za mnoge otroke, ki živijo vrsto let v hudo neugodnem družinskem okolju in pri katerih so neustrezni vzorci vedenja in reagiranja že utrjeni, ambulantni terapevtski ukrepi ne zadoščajo. Ambulantne možnosti spreminjanja neustreznih vzgojnih prijemov, stališč in vedenja staršev do otroka so pri takih otrocih razmeroma majhne. Prav tako so majhne možnosti neposrednega terapevtskega vplivanja na otroka. Moč delovanja

ambulantnega terapevta je v primerjavi z močjo delovanja otrokove stvarne življenjske situacije in okolja le malo učinkovita. Za mnoge takšne otroke je s terapevtskega vidika pomembnejše, da namesto stika z visoko specializirano ustanovo doživi ter si pridobi izkušnje v novih, drugačnih medosebnih odnosih in odnosih do dela v vsakodnevni stvarni življenjski situaciji.

Izkazalo se je, da se da porabiti v takšne terapevtske namene vrsto organizacij ali rednih oblik vzgojne in rekreacijske dejavnosti (npr. pionirsko organizacijo, taborniško organizacijo, športna društva, mladinske klube v krajevnih skupnostih, počitniška letovanja ipd.). Mobilizacija sil teh organizacij za pomoč otrokom z motnjami prilaganja koristi tem otrokom, hkrati pa bogati smisel in vsebino delovanja teh organizacij samih.

Če bomo zagotovili razvijanje takšnih oblik terapevtskega in korektivnega dela, ki potekajo zunaj specializiranih strokovnih ustanov, lahko pričakujemo:

- da bomo zagotovili pomoč večjemu številu otrok s psihosocialnimi motnjami;
- da bomo zagotovili pomoč tistim otrokom, ki ne izkoristijo obstoječih strokovnih služb zaradi neuvidevnosti, nezmožnosti ali nepripravljenosti staršev, da bi otroka vodili v klinično strokovno obravnavo;
- da bomo vplivali na izboljšanje otrokovih še nerešenih problemov, ker dajejo možnosti za nabiranje novih izkušenj v odnosih med ljudmi ter za učenje novih oblik vedenja v vsakodnevni stvarni življenjski situaciji;
- da bomo koristili ne le otrokom s psihosocialnimi motnjami, temveč vsem udeležencem interakcij in dogajanja v skupini (povečanje občutljivosti za individualne razlike, občutljivost za potrebe otroka, večanje strpnosti, mobiliziranje pozitivnih socialnih sil pri posamezniku in v skupini ipd.);
- da bomo razmeroma z manj stroški opravili veliko več dela.

Terapevtske kolonije so ena izmed oblik dela, v katerih se izkušnje strok – psihologije, psihiatrije, pedagogike, sociologije ipd. – prenašajo in vgrajujejo v izvenklinično socialno situacijo. Ta oblika dela je razširjena tako v zahodnih kakor tudi v vzhodnih državah in je doslej pokazala dobre terapevtske rezultate.

V SR Sloveniji so strokovne službe za pomoč otrokom z različnimi psihosocialnimi motnjami in drugimi psihološkimi težavami že dokaj razvite. Značilno za te službe je, da je v njih večji poudarek na diagnostični dejavnosti in da je terapevtska dejavnost slabše razvita, saj imamo razmeroma le malo strokovnjakov za dolgotrajne terapevtske programe.

V naši republiki doslej še nismo načrtno vključevali v mrežo pomoči otrokom s psihosocialnimi motnjami nepoklicnih delavcev, ki bi delali zunaj okvirov specializiranih ustanov. Terapevtska kolonija predstavlja enega prvih poskusov v tej smeri.

1 Nameni terapevtske kolonije

Neposredna izhodišča za ustanovitev modelne terapevtske kolonije in preučevanje njenega učinka na udeležence kolonije so:

- omogočiti otrokom s psihosocialnimi motnjami in otrokom s psihosomatskimi motnjami kolonijski tip zdravljenja, ki naj bi združeval učinke običajnih počitniških kolonij s socioterapevtskimi učinki;
- uvesti terapevtske kolonije kot novo obliko izvenkliničnega terapevtskega dela;
- ceniti koristnost in učinkovitost takega terapevtskega modela;
- na osnovi ocene in izkušenj v prvi terapevtski koloniji načrtovati v prihodnje večje število takšnih kolonij v SR Sloveniji;
- uporabiti terapevtsko kolonijo za praktično učenje študentov-vzgojiteljev s fakultet, za katere je problematika otrok v teh kolonijah študijsko pomembna (študenti psihologije, medicine, sociologije, pedagogike ipd.);
- uvesti oz. preizkusiti nepsihiatrični model socioterapevtskega dela z otroki s psihosocialnimi motnjami – model dela, v katerem so nosilci terapevtske dejavnosti nestrokovnjaki, ki delujejo v tesni povezavi s strokovnjaki za duševno zdravje otrok;
- uvajati nove oblike dela, kot so skupinsko delo, situacijska drama, vaje za sproščanje in druge.

2 Otrok s psihosocialnimi motnjami in počitniška kolonija

Počitniške terapevtske kolonije so se v mnogih deželah izkazale kot učinkovita oblika izvenklinične pomoči otrokom s psihosocialnimi

motnjami. Za mnoge otroke s takimi motnjami so običajne možnosti letovanja in druge oblike rekreacije neustrezne ali nedosegljive. Včasih je tako, da starši teh otrok ne poskrbijo za to, da bi se otrok vključil v počitniško kolonijo, ali celo niso pripravljeni poslati otroka na letovanje. Včasih je otrok zaradi svoje vedenjske težavnosti in problemov, ki jih povzroča, predčasno odpuščen iz počitniške kolonije ali celo iz zdravilišča. Mnogi otroci s psihosocialnimi motnjami sami odklanjajo skupinska letovanja, ker se bojijo ločitve od doma, novih situacij in težav, ki se pojavljajo v skupini vrstnikov.

Izkušnje kažejo, da se mnogi otroci s psihosocialnimi motnjami dobro počutijo v sproščenem vzdušju počitniških kolonij, njihovo psihično stanje se izboljša, simptomi se omilijo ali izginejo. Toda nekateri otroci – zlasti tisti z resnejšimi motnjami – pa prihajajo iz kolonij z neugodnimi izkušnjami. To so otroci, ki zaradi svojih odzivnih ali vedenjskih posebnosti ali zaradi svojih simptomov povzročajo v skupini vrstnikov ali pri vzgojiteljih odklonilne reakcije. Otrok v novi situaciji – v koloniji – doživi nove neugodne izkušnje, ki imajo lahko zaradi njegovih psihosocialnih motenj še posebno škodljive posledice. Slabim izkušnjam znotraj družinskega kroga in znotraj šole se tako pridružijo še slabe izkušnje zunaj družine in zunaj šole, kar prispeva k posploševanju otrokovega doživljanja sveta kot ogrožajočega, slabega ali sovražnega; vse to ima za posledico, da otrokovo vedenje dobi obrambne značilnosti.

Konflikt v koloniji je lahko na ravni otrok-vzgojitelj. V odnosu med otrokom in vzgojiteljem se ponavlja vzorec domače konfliktna situacije. Otrok v odnosu do vzgojitelja ponavlja svoje utrjene, neustrezne reakcije do avtoritete. S socialno nezaželenimi in neustreznimi oblikami vedenja izziva vzgojitelja, vzgojitelj pa na takšne oblike vedenja reagira podobno (odklonilno ali agresivno), kot to delajo otrokovi starši. V običajni koloniji ti otroci pogosto prevzamejo vlogo strelovoda za celotno skupino in tudi za vzgojitelja.

Druga raven konfliktov je odnos otrok-vrstniki. V koloniji je običajna skupina otrok znatno močnejši psihosocialni dejavnik kot vzgojitelj. Zato pogosto vzgojitelj ne more preprečiti neustreznih oblik reagiranja in vedenja skupine ali posameznikov v skupini v odnosu do otroka s psihosocialnimi motnjami. Vzgojitelj bo posebno neuspešen pri varstvu takega otroka, če ni posebej opozorjen in pozoren na otroka s psihosocialnimi motnjami, in če ni usposobljen za pomoč takemu otroku v okviru skupine.

Na splošno lahko rečemo, da je pri otrocih s težjimi psihosocialnimi motnjami in pri tistih s psihosomatskimi motnjami (na primer pri otrocih s težjimi motnjami vedenja: pri otrocih, ki močijo posteljo, ki spuščajo blato v hlačke) učinek bivanja v počitniški koloniji dokaj nepredvidljiv. Učinki so odvisni od vrste dejavnikov (ki jih v okviru običajne počitniške kolonije ni možno nadzorovati), kot so npr. osebnost vzgojitelja, sestava skupine, lastnosti posameznih članov skupine, vzdušje v koloniji, vrednostni odnos skupine do otrokovih simptomov in motenj ter drugi. Za nekatere težje motene otroke lahko že na osnovi znanih podatkov o njem ali na osnovi izkušenj iz prejšnjih bivanj v kolonijah dokaj zanesljivo predvidevamo, da ga bo naslednje bivanje v koloniji dodatno travmatiziralo.

3 Terapevtska načela

1. V terapevtskih kolonijah naj bi se otroci z motnjami v psihosocialnem razvoju in izkušnjah v interakcijah z vrstniki in vzgojitelji ter v interakcijah s skupino učili novih socialno bolj ustreznih oblik vedenja in reagiranja.
2. Terapevtska kolonija naj da otroku ugodne čustvene izkušnje v odnosu med ljudmi in popravi njegovo doživljanje sveta v pozitivno smer.
3. Terapevtska kolonija naj zagotovi otroku možnosti samostvaritve, kreativnosti, uveljavljanja, izražanja, potrjevanja ter obvladovanja nalog in problemov. To vodi k spremenjenemu doživljanju samega sebe, večjemu spoštovanju lastne osebnosti in večjemu samozaupanju.
4. Osnovni terapevtski princip je aktiviranje in usposabljanje otroka, da se nauči na ustrezen način urejati težave, s katerimi se srečuje. Zato je težišče dela predvsem na aktiviranju otrokovih zdravih sil, lastnosti in sposobnosti, s katerimi lahko rešuje svoje težave.
5. Celotni terapevtski program je naravnan na otrokovo sedanjost in stvarno življenjsko situacijo po načelu »tu in zdaj«.
6. Socioterapija in načela skupinske dinamike so osnovna teoretska in praktična izhodišča za terapevtsko delo v koloniji.
7. Glede na pričakovanja in zahteve naše samoupravne družbe je ena izmed konceptualnih osnov dela terapevtske kolonije vzgoja otroka za funkcijo samoupravljavca.

4 Oblike terapevtskega dela

Pred odhodom v kolonijo:

- Delo z otrokom: pred odhodom v kolonijo je predviden sestanek skupine otrok z vzgojiteljem.
- Delo s starši: istočasno je predviden pogovor članov strokovnega tima s starši otrok. Namen tega pogovora je seznaniti starše s konceptom in organizacijo terapevtske kolonije. Ob tej priložnosti bodo starši tudi izpolnili vprašalnike o otrokovem vedenju in simptomih.

V času bivanja v koloniji:

V smislu miljejske terapije smotrno načrtovati dnevni red in način življenja: zlasti v začetni fazi se bomo skušali izogniti vsem odvečnim frustracijam. Vzgojitelj se bo skušal skupini nevsiljivo približati tako, da ne bo oviral spontanosti in iniciativnosti otrok, da pa bo prisoten kot porok varnosti članov skupine, pa tudi kot katalizator pozitivnih procesov in kot možen identifikacijski vzgled za otroke.

Igre in programske dejavnosti: v začetni fazi bomo zbirali predvsem take igre, pri katerih se bodo otroci lahko sprostili, se spoznali in navezali prijateljstva. Kasneje pa bomo načrtovali tudi takšne igre, ki bodo nekoliko bolj zahtevne in bodo omogočale razvijanje sposobnosti izražanja, kreativnosti, razvijanje raznih specifičnih sposobnosti, zlasti pa igre, ki bodo nudile priložnosti za prepoznavanje medosebnih odnosov.

Terapevtski pogovori v skupini: vzgojitelji bodo poskušali izkoristiti ugodne priložnosti za reflektiranje dogajanja v skupini. Zlasti pri reševanju konfliktov v skupini bodo poskušali navajati otroke k postopnemu racionalnemu spoznavanju in obvladovanju problemov ter zmanjšati tesnobo manj odpornih in obrambno manj sposobnih posameznikov v skupini. Ob tem bodo poskušali otrokom posredovati izkušnje, da imajo pravico do svojih želja, a da morajo na poti do njihovega uresničevanja upoštevati tudi želje ostalih. V pogovorih naj vsak otrok dobi tudi dovolj dobrohotnih sporočil o tem, kako ga drugi doživljajo. Le na ta način mu lahko damo v roke kompas za lastno spreminjanje.

Terapevtska skupnost kolonije: v njej bodo sodelovali vsi gojenci, vzgojitelji in ostali sodelavci. Terapevtska skupnost bo dvakrat

tedensko po 90 minut. Imela bo določen formalni značaj in jo bo treba časovno vnaprej točno načrtovati. Zaradi bolj poudarjenega formalnega značaja lahko terapevtska skupnost daje otrokom socialna doživetja, ki se razlikujejo od doživetij v neformalno strukturiranih situacijah. Na skupnosti se bodo obravnavala vsa pomembna vprašanja v zvezi s kolonijo. Vsak bo lahko razložil svoje težave. Poseben pomen ima skupnost tudi za vzajemno spoznavanje in koordiniranje dela vzgojiteljev. Ima torej pedagoški, terapevtski in samoupraven pomen.

Timski sestanki vzgojiteljev bodo po vsaki terapevtski skupnosti, po potrebi tudi večkrat. Posamezni vzgojitelji bodo lahko podali svoje ocene dogajanja, opisali svoje težave in se posvetovali o programu dela ali o problemih v zvezi s posameznim otrokom. Skupina mora vsakemu vzgojitelju omogočiti, da dobi čimbolj stvarne povratne informacije in kritične ocene svojega delovanja ter oporo v kriznih situacijah.

Po vrnitvi iz kolonije:

Če se ustvarijo dovolj močne vezi znotraj skupine in vezi med otrokom in vzgojitelji, na katerih bi lahko slonelo nadaljnje terapevtsko delo z otroki, bi bilo možno v okviru Pedopsihiatrične ambulante Klinične bolnišnice za pediatrijo v Ljubljani nadaljevati te oblike skupinskega dela tudi po vrnitvi otrok iz kolonije.

5 Nekatera načela za organizacijo terapevtske kolonije

Terapevtska kolonija za 30 otrok bo organizirana v zdravilišču na Rakitni v času od 11. julija do 8. avgusta 1975. V kolonijo bodo sprejeti:

- normalno inteligentni otroci z motnjami v psihosocialnem razvoju
- normalno inteligentni otroci s psihosomatskimi motnjami. V kolonijo ne bodo sprejeti otroci s hujšimi motnjami vedenja disocialnega značaja.

Starost otrok: od 9 do 15 let.

Delovno skupino terapevtske kolonije bo sestavljalo:

- šest vzgojiteljev,
- pedagoški vodja in
- strokovni vodja.

Priprave vzgojiteljev za delo v terapevtskih kolonijah:

Na petih sestankih in na štiridnevnem seminarju bodo vsi vzgojitelji, ki bodo delali z otroki v terapevtski koloniji, dobili osnovne informacije o:

- izhodiščih, namenu in organizaciji kolonije;
- o problematiki otrok, ki bodo v koloniji, ter o
- načelih skupinskega dela in o načelih terapevtskega dela v koloniji.

Sestava skupin:

V vsaki skupini bo po pet otrok in en vzgojitelj. Pri sestavljanju skupin bomo skušali upoštevati naslednja načela:

- v skupini naj bodo otroci z različnimi simptomi, da se z vzajemnimi vplivi lahko korigirajo;
- v skupini naj bo nekaj mirnih ali zavrtih otrok in nekaj bolj ekspanzivnih;
- ni priporočljivo sprejeti v isto skupino otroke, ki sicer živijo skupaj (prijatelji, sošolci, sorojenci);
- razlike v starosti naj ne presegajo dve leti;
- ker obstaja pri večini otrok izrazita potreba po identifikaciji z lastnim spolom, naj bodo skupine po spolu homogene. Domnevamo, da se bomo pri tem izognili iz seksualnih impulzov izvirajočim napetostim v skupinah, obenem pa se bo povečala dinamika dogajanja med skupinami.

6 Glavne konceptualne in metodološke značilnosti terapevtskega dela v koloniji na Rakitni:

- socioterapija;
- skupinska terapija;
- nedirektivna terapija;
- kratka terapija (štiri tedne trajajoča intenzivna terapija);

- »tu in zdaj« terapija;
- terapija, ki ni izhajala iz prejšnjih diagnostičnih ugotovitev (vendar je bila klasična psihiatrična in psihološka diagnostika opravljena pri vseh otrocih in je bila eno izmed meril za sprejem oz. razvrščanje otrok v skupine);
- neprofesionalni terapevti niso gledali na otroke, kot na »motečne otroke«, temveč kot na otroke, ki imajo težave (otrok ni bil razvrščen po dimenziji patološkega, temveč po dimenziji normalnega);
- terapija, ki je bila predvsem usmerjena v krepitev otrokovih lastnih psihičnih in socialnih moči in sposobnosti obvladovanja;
- stališče terapevtskega optimizma in vere v otrokove zdrave sile;
- terapija, usmerjena predvsem v razvoj »socialnega jaza«;
- vzgoja in terapija za samoupravljanje;
- verbalne in neverbalne terapevtske metode;
- korektivno delo, posebej usmerjeno na nekatera premalo razvita področja – npr. na področje govora, razvijanje različnih načinov izražanja ipd.

Vzgojno terapevtski cilji, ki smo jih zasledovali:

Teh ciljev si nismo zamišljali vsi enako. Naslednje našteje smo več ali manj vsi priznavali, vendar smo jih uresničevali različno in se z delom drugega vzgojitelja večkrat nismo strinjali, še posebej, ko smo ga skušali (teoretično ali kako drugače) ovrednotiti.

1. Samorealizacija (samoupravljanje) v skupini
2. Izkušnja pristnih odnosov v skupini
3. Neagresivno reagiranje
4. Razgrajevanje potrošniške mentalitete
5. Zvišana receptivnost, senzibilnost do ljudi, narave ...
6. Samoiniciativnost
7. Zavest o lastnem telesu
8. Povečana sposobnost emocionalnega doživljanja
9. Verbalizacija občutkov, stališč, konfliktov
10. Sposobnost biti brez avtoritete