

Prikaz knjige:

Erna Kraševc Ravnik (urednica):

Varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov

(Kolaborativni center Svetovne zdravstvene organizacije za duševno zdravje otrok pri svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše : Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, Ljubljana, 1999, 355 strani)⁴

Roman Koštal

Roman Koštal,
prof. soc. ped.,
Pedagoška
fakulteta v
Ljubljani,
Kardeljeva pl.
16, 1000
Ljubljana.

V mesecu maju 1999 je izšla knjiga z naslovom Varovanje duševnega zdravja otrok⁵ in mladostnikov. V slovenskem prostoru smo tako dobili še enega od dragoce-
nih prispevkov, ki je nastal z namenom varovanja vseh
dejavnosti, ki izboljšujejo kakovost življenja otrok in mla-
dostnikov kot tudi spodbujajo njihov psihosocialni razvoj.
Delo izraža prizadevanja, da bi postala skrb za zdravje in
prihodnost naših otrok del nacionalne razvojne strategije
in ponos slovenske družbe v prihodnosti.

Knjiga, ki je interdisciplinarno zasnovana in je delo več
avtorjev, je nastala na pobudo prim. Anice Mikuš Kos,
dr. med., obravnava pa nekatere teoretične in praktične vi-
dike varovanja duševnega zdravja otrok in mladostnikov, ki
so v tem trenutku družbenega razvoja še posebno pereči.

⁴ Prispevek predstavlja precej razširjeno oceno knjige, ki je bila objavljena v *Razgledih*, 15. 9. 1999., s. 18-19.

⁵ Nekateri avtorji uporabljajo besedi otrok in mladostnik ločeno, drugi pa uporabljajo le besedo otrok, pri čemer imajo v mislih starostno obdobje med 0 - 18 let.

Izvirno strokovno delo je plod dolgoletnega znanstvenega in strokovnega dela več avtorjev, ki si za izboljševanje zdravja naših otrok in mladostnikov prizadevajo v naslednjih institucijah: v Kolaborativnem centru svetovne zdravstvene organizacije za duševno zdravje otrok in mladostnikov pri Svetovalnem centru za otroke, mladostnike in starše, na Medicinski, Pedagoški, Filozofski fakulteti, ter na Inštitutu za varovanje zdravja. Prav tako so pomembni prispevki sociologov, zdravnikov, psihologov, pedagogov, učiteljev ter svetovalnih in mentalnohigienskih delavcev, ki izvajajo inovativne programe varovanja duševnega zdravja otrok in mladostnikov v zdravstvu, šolstvu, socialnem varstvu, zaposlovanju in nevladnem sektorju. Uredniško delo je opravila mag. Erna Kraševc –Ravnik, dipl. soc.

Knjigo sestavlja devet delov, ki so kljub vsebinski različnosti med seboj povezani, se prepletajo in dopolnjujejo.

Prvi del knjige obravnava teoretične misli o nastanku in ohranjanju psihosocialnih in psihiatričnih motenj v otroštvu. Znotraj omenjenega tematskega sklopa nas avtorica, dr. Anica Kos Mikuš, seznanja z razlagalnimi modeli psihosocialnih in psihiatričnih motenj v otroštvu. Pri tem poudarja, da smo presegli enosmerne, enostavne vzročno-posledične razlagalne modele, ki so sleherne otrokove težave pojmovali kot posledico neugodnega družinskega okolja ali travmatskega doživetja. Ob tem so rezultati številnih raziskav pokazali, da zgolj z eno spremenljivko z neugodnim predznakom v otrokovem življenju ne moremo razložiti motenj v njegovem življenju, saj večina otrok z enako spremenljivko ne izkazuje motenj. Tako novejša raziskave in teorije o nastanku in vzdrževanju psihosocialnih motenj uporabljajo kompleksne multivariantne modele, ki govorijo o tem, da sta otrokov odziv in njegovo sedanje vedenje odvisna od številnih ogrožujočih in varovalnih dejavnikov v preteklosti in sedanjosti ter od interaktivnih procesov, ki jih povezujejo. V skladu s tem nam avtorica najprej predstavi peto os mednarodne klasifikacije, ki sicer pregledno naniza ogrožujoče dejavnike psihosocialnega razvoja, kaj malo oziroma ničesar pa ne pove o interakcijski naravi med otrokom in omenjenimi dejavniki. Modelu sledi predstavitev celostnega ali holističnega razlagalnega modela in pomeni vrednotenje duševnega zdravja in psihosocialnih motenj v celotnem kontekstu in soigri bioloških, psiholoških in socialnih dejavnikov. Ekosocialni pristop gradi na teoriji sistemov, od katerih je odvisen celotni otrokov razvoj. Otrokov življenjski sistem tvori več podsistemov (otrok sam, njegova družina, soseska, šola, pro-

stočasne dejavnosti, strokovne službe, idr), znotraj katerih delujejo še številni manjši, a za to nemara nič manj pomembni sistemi. Interakcijsko pojmovanje psihosocialnega razvoja in nastanka psihosocialnih motenj predpostavlja, da je celotno razvojno dogajanje odvisno od vseh udeležencev – od otroka, z njegovimi vrojenimi, konstitucionalnimi ali pridobljenimi lastnostmi odzivanja, sposobnostmi in drugimi lastnostmi, ter na drugi strani od zanj pomembnih oseb v njegovem okolju. Model, kot pove že ime, posebno poudarja dejavno vlogo otroka v odnosih in dogajanjih. Znotraj omenjene paradigme avtorica izpostavlja temperamentalne razlike pri otrocih kot možno vzlišče psihosocialnih motenj, pomembne pa so tudi individualne razlike v razvoju, kot tudi razlike v družinskem okolju, stvarnih življenjskih okoliščinah in preteklih izkušnjah. Pri obravnavanju otrokovega odzivanja je seveda pomembna tudi stopnja skladnosti med otrokovimi lastnostmi in lastnostmi otrokovega okolja.

Naslednji koncept, ki ga predstavlja Mikuševa, je koncept dejavnikov tveganja in varovalnih dejavnikov. K prvoomenjenim štejemo vse tiste lastnosti, spremenljivke ali naključne dogodke, ki v življenju posameznika povečajo statistično verjetnost, da bo v primerjavi z naključno izbranim parom iz splošne populacije, razvil psihiatrično ali psihosocialno motnjo. V smislu varovanja je tako predvsem pomembno spoznanje, da odstranjevanje slehernega dejavnika tveganja iz otrokovega življenja zmanjšuje verjetnost nastanka in vzdrževanja motnje. Varovalni dejavniki in procesi spreminjajo v ugodno smer odgovor na ogrožujoče dejavnike in procese oziroma na dejavnike tveganja. Prav tako pa je pomembno neenoznačno pojmovanje in obravnavanje dejavnikov, saj ima lahko posamična lastnost ali okoliščina v nekih okoliščinah varovalno vlogo, v drugih pa ogrožujočo.

Avtorica zaključí predstavljanje teoretičnih konceptov nastanka in vzdrževanja psihosocialnih in psihiatričnih motenj v otroštvu s konceptom razvojne psihopatologije, kjer z razvojno razsežnostjo poudarja spreminjanje klinične slike v različnih razvojnih obdobjih. Poleg tega poudarja, da so za varovanje duševnega zdravja otrok pomembna spoznanja o tem, da imajo enaka dogajanja različne vplive na otroka v različnih razvojnih nalogah.

Mikuševa nam je s tem predstavila kompleksen in interakcijski pogled na vzdrževanje duševnega zdravja ter na nastanek psihosocialnih motenj, iz česar sledi nujnost multidisciplinarnega pristopa, timskega dela in medsektorskega povezovanja.

Poleg povedanega pa se mi zdi smotrno omeniti, da so v evropskem merilu, kot tudi že na slovenskem področju, vse bolj v rabi pristopi obravnavanja otrokovega/mladostnikovega položaja, kjer otrok čim bolj dejavno sodeluje pri predstavljanju življenjske zgodbe in lastnega (trenutnega) položaja. V mislih imam hermenevitične pristope, ki poleg ostalih instrumentov za odkrivanje otrokovega psihosocialnega stanja, doprinašajo prav s tem, da zelo upoštevajo otrokovo lastno videnje in doživljanje samega sebe (prim. Mesec 1998, Dekleva 1998, Rapuš Pavel 1999).

Drugi del knjige nas seznanja z revščino, izključevanjem in psihosocialnim razvojem otrok ter predstavlja zdravstveno najbolj ogrožene skupine otrok in mladostnikov v Sloveniji. Dr. Anica Kos Mikuš nas seznanja s pojmom revščine, katere objektivni pokazatelji so sicer predvsem dohodek, dosežena izobrazba, delovni status, materialni standard, bivalne razmere, zdravje in način preživljanja prostega časa, čeprav pojem vse bolj zajema predvsem potiskanje na rob ali izključevanje posameznikov ali skupin iz družbenih dogajanj. Avtorica razmišlja, da se v industrijski družbi vrednost človeka meri z zaposlitvijo in delom, ki ga opravlja, zato je nezposlenost ena glavnih oblik marginalizacije in izgube socialne vloge. Brezperspektivnost, odvisnost od socialnih podpor in dobrodelnosti, prispeva k t.i. pojavu priučene nemoči. Njene glavne sestavine so občutek nemoči, ujetosti in vdanost v usodo. Če se ob tem spomnimo ugotovitev Uletove (1998), ko razmišlja o doživljanju brezishodnosti slovenske mladine, verjetno lahko potegnemo vzporednice. Mikuževa opozarja, da je strelvod za družinske stiske lahko prav otrok kot najšibkejši člen družinskega sistema, zaradi česar lahko pride do neugodnega odnosa odraslih do otroka. V revnih slojih je pri odraslih več psihiatričnih in psihosocialnih motenj, ob tem pa so ljudje, ki živijo v revščini in prikrajšanosti, dostikrat nesposobni poiskati in uporabiti socialno podporo ali pomoč. Iz revščine izhajajo tudi številni dejavniki tveganja, ki so različne narave (npr. ekološki dejavniki, zdravstveni, psihosocialne obremenitve, brezposelnost, vzgojne in izobraževalne spodbude, ipd.) in se med seboj prepletajo. Vpliv revščine se kaže tudi v šolskem okolju (kakovost potrebščin, kakovost obleke, ne/udeleženos otroka v dejavnostih, ki jih je treba plačevati, posledični odraz na učno motivacijskem področju), vpliva pa seveda tudi na družinska stališča do izobraževanja, ki se prenašajo na otroka. Otrokov položaj v šoli pa znatno vpliva na njegovo samopodobo.

Kot na posebno razsežnost revščine opozarja Mikuševa na izrabljanje otroškega dela, poseben problem pa je tudi ulično nastopanje otrok in pa beračenje.

V smislu zmanjševanja oziroma preprečevanja psihosocialnih in izobreževalnih posledic revščine se avtorica sklicuje predvsem na črpanje iz pozitivnih otrokovih izkušenj (uspešnost v šoli, vsaj pri enem predmetu, dober(i) odnos(i) v šoli. Tukaj pridejo na vrsto predvsem pedagoški delavci oziroma njihova sposobnost empatije, da znajo omenjene vire v otroku sploh prepoznati, jih otroku predstaviti, ter ga naučiti, da jih bo znal videti, doživeti ter vzdrževati tudi sam. Tako se mi zdi zelo umesten drugi vidik, ki ga navaja avtorica v smislu preventive – namreč, ugotavljanje in uporabljanje virov (po)moči za ljudi, ko se znajdejo v stiski tako v sebi kot tudi v širših in ožjih socialnih okoliščinah.

Ena izmed varovalk je tudi razvijanje starševskih zmogljivosti, pri čemer imajo lahko pomembno vlogo mediji, predvsem televizija. Rezultati številnih raziskav sicer opozarjajo, da je za nevtraliziranje učinkov revščine na otroka nadvse pomembna sposobnost matere za obvladovanje življenjskih težav, čeprav bi ob tem popolnoma umestno lahko dodali tudi vlogo očeta in začeli razmišljati o družinskih stilih spoprijemanja kot o eni izmed (lahko) dragocenih popotnic za življenje v otroštvu in tudi kasneje.

V naslednjem prispevku omenjenega tematskega sklopa razmišlja mag. Erna Kraševac - Ravnik vsebinsko podobno, ponudi pa nam nekatere statistične pokazatelje obravnavane problematike. Ob tem razmišlja o disfunkcionalnosti družin kot o enem izmed socialnih in ekonomskih dejavnikov duševnega zdravja in navaja (po podatkih slovenskih centrov za socialno delo), da v naši državi živi v disfunkcionalnih družinah 2,1% vseh otrok in mladostnikov, starih od 0 – 18 let.

V zvezi s problematiko, ki sega tudi na področje izobraževanja, opozarja Ravnikova, nam ostaja 25% mladih med 15. in 19. letom, ki niso vključeni v nobenega od izobraževalnih programov, osip ene generacije dijakov po petih letih spremljanja pa se giblje med 14 – 17% ene generacije. Njihova prevladujoča pot je na Zavod za zaposlovanje, od koder prihaja podatek, da je med prejemniki denarnega dodatka 45, 1% mladih, starih od 18 do 26 let. Ob tem velja poudariti, da rezultati raziskav kažejo, da so psihosocialne posledice brezposelnosti za mlade dolgoročne in prikrite in se počasi kažejo v spremenjeni samopodobi, v odnosu do okolja, v spremenjenih življenjskih pričakovanjih,

vrednostnih orientacijah, med katerimi je najbolj zaskrbljujoč socialno negativen odnos do dela kot obrambni mehanizem, razmišlja Ravnikova.

Ob tem se zdi, da je ponovno (kratkoročno) najbolj učinkovito preventivno dejanje razvijanje poznavanja samega sebe, oz. prepoznavanja in opiranja na lastne sposobnosti, kar je spremljano z razvijanjem profesionalnega stebra identitete in vsekakor pomeni večje možnosti v smislu pridobitve zaposlitve, s tem pa tudi preseganje praga socialnega minimuma.

Tretji del knjige je namenjen sodobnim pristopom v varovanju duševnega zdravja otrok ter usmeritvam in priporočilom na tem področju. V tem kontekstu nas dr. Mikuševa seznanja z opredelitvijo duševnega zdravja, ki ga vse bolj nadomeščata izraza psihosocialno zdravje in psihosocialne motnje. Izraz psihosocialno zdravje avtorica nadalje opredeljuje z merili, ki segajo na področje notranjega psihičnega stanja (sreča, dobro počutje, zadovoljstvo), odnosov in delovanja (dobri odnosi z ljudmi, uspeh v šoli ali drugih dejavnostih), razvoja (doseganje psihosocialnih razvojnih faz v enaki starosti kot večina otrok, sposobnost vgrajevanja vseh izkušenj v osebni razvoj), kot tudi sposobnost in zmogljivost spoprijemanja in ravnanja z običajnimi življenjskimi nalogami, težavami in obremenitvami. V smislu promocije duševnega zdravja je pomembno, da gre pri le-tej predvsem za povezovanje različnih sektorjev, tako vladnega kot nevladnega, civilne družbe in laikov ter strokovnjakov. Promocija duševnega zdravja je tako lahko usmerjena k posamezniku, skupinam v različnih življenjskih obdobjih, čeprav je filozofija in vsebina nekaterih programov, da bi morali biti usmerjeni predvsem v krepitev obvladovalnih sposobnosti otroka (empowerment), ki se lahko udejanjajo v vseh okoljih otrokovega bivanja (dom, šola, vrstniki, zdravstvo, druge socialne mreže). Pri tem se mi zdi še posebej pomembna misel, da je pri varstvu duševnega zdravja še najbolj pomembno načrtovati programe in službe, ki so zasidrane v skupnost in nediskriminativno delajo z vsemi otroki, mladostniki in njihovimi družinami. Ob koncu Mikuševa zaključuje, da smo mentalnohigienski delavci pomembni, a majhen delež dogajanja, ki mu pravimo skrb za duševno zdravje. Le-to je tema materialne stvarnosti, družbenih silnic in medčloveških odnosov. Kar zadeva slednje, se zdi, da je slovenska družba v obdobju, ko na eni strani prevladajo naraščajoči trendi individualistično usmerjene družbe, vendar se kot protiutež rojevajo tudi dejavnosti, ki pripravljajo posame-

znika na iskanje podpore in pomoči v ožjih in širših socialnih mrežah. Kot bi prvo rojevalo drugo?!

V četrtem tematskem sklopu prispevki obravnavajo različne strokovne službe in njihova delovanja na področju duševnega zdravja.

Dr. Mikuševa nas uvodoma seznanja z razvojem otroške psihiatrije, za katero se zdi, da ima težnje po celostnem in fleksibilnem načinu sodelovanja z drugimi vedami, vendar je ob opisovanju sprememb v delovanju psihiatrije opaziti predvsem navajanje napredkov znotraj vede, ki je še močno medicinsko postavljena (napredki na področju genetike, farmakologije, vse večja orientiranost k biologiji, naraščanje multiaksialnih klasifikacij, ki so v bistvi le "čekliste", na podlagi katerih lahko uvrstimo določenega otroka/mladostnika, kaj malo pa izvemo o ostalih področjih njegovega življenja, kaj šele o njegovem videnju in doživljanju lastnega položaja). Kljub navedenim izboljšavam znotraj medicine se strokovnjaki sprašujejo, zakaj število ljudi z motnjami narašča. Del odgovora je verjetno tudi v še preveliki rezerviranosti posameznih strok, še posebno ob vedenju, da se danes učinkovitejše oblike pomoči nikakor več ne udejanjajo le za štirimi stenami ordinacije, ampak vse bolj tudi v otrokovem(ih) življenjskem(ih) okolju(ih), s sodelovanjem različnih strokovnjakov in laikov. Posledica tega je tudi spremenjena terminološka raba, na katero opozarja Mikuševa, ko v določenih primerih danes bolj umestno namesto o terapiji govorimo o psihosocialni pomoči.

Na podobne vidike opozarja tudi psihologinja Vera Slodnjak, ki razen o klinični praksi razmišlja o vse bolj prodornih oblikah pomoči (izobraževanje celotne populacije, prostovoljno delo, skupnostno delo v lokalnih skupnostih, zagovorništvo pravic ljudi, ki se sami v določenem obdobju niso sposobni zagovarjati, skupine za samopomoč, svetovanja drugim strokovnjakom, izvedeništvo in ne nazadnje tudi raziskovanje).

Pravi pomladanski vetrič je prispevek dr. med. Maje Rus Makovec, ko prikazuje povezavo med otroško psihiatrijo in psihiatrijo odraslih. Svoje pisanje razdeli na prvi in drugi nivo razmišljanja, kjer nas v drugem seznanja s potrebnostjo sodelovanja med obema vejama psihiatrije, predvsem z upoštevanjem systemskega doživljanja in obravnavanja družinskega dogajanja. V sklopu prvega nivoja razmišljanja opozori na zelo pomembno dejstvo, ko govori o potrebnosti poznavanja psihodinamike otrok za boljše razumevanje odraslih klientov, kot tudi lastne psihodinamike. Kot bi vedela, da je ta slednja vednost (pozna-

vanje samega sebe) žal še vedno nekako tabuizirana in zapostavljena. Namigne, da je dejstvo, da nekateri specializanti in poznejši psihiatri (enako bi veljalo za ostale dušebrižnike) niso radovedni do lastnega razvoja - daljša zgodba, kateri bi ob drugi priložnosti utegnilo nameiniti več prostora. O pomenu poznavanja samega sebe se žal še vedno premalo razmišlja in govori, tudi na takih mestih, kot je pričujoča knjiga. Razpravljamo o vseh mogočih metodah in tehnikah, s katerimi obravnavamo kliente, veliko manj pa o pomenu poznavanja lastne osebnosti, ki je pri našem delu z ljudmi ključno orodje. Zatorej, po mojem mnenju, zelo umesten prispevek dr. Makovčeve.

V petem delu knjige nas dr. Alenka Šelih seznanja s pravnimi vidiki duševnega zdravja, predvsem s tistimi, ki zadevajo pravno varstvo otrok, katerih duševne sposobnosti so omejene in za katere pravni red zagotavlja poseben pravni režim. Kot temeljno Šelihova izpostavlja misel, da kakršnakoli različnost (invalidnost, nižje intelektualne sposobnosti...in druge težave zaradi katerih imajo otroci lahko tudi težave v socialni integraciji) ne more biti temelj niti za diskriminacijo niti za izločitev. Gre torej za to, da družba in posamezniki v njej sprejmejo to različnost, seveda na tisti stopnji in v tisti obliki, v kateri je to za ljudi s prizadetostjo mogoče. Avtorica nas seznanja tudi z novo zakonodajo v pripravi, znotraj česar predstavlja nekaj načel. *Načelo o postopnosti* se nanaša na integracijo otrok s posebnimi potrebami v redno osnovno šolo (novo devetletko) in naj bi pomenilo, da bomo spremembe udejanjali postopno, nakazuje pa tudi možnost integrirane izobraževanja vseh tistih otrok, ki lahko ob potrebnih dodatnih podporah napredujejo v rednih oblikah izobraževanja. *Načelo enakih možnosti* s hkratnim upoštevanjem drugačnosti pa je mogoče razumeti tudi kot temelj za prožno in potrebam otrok prilagojeno uporabo različnih programov. Omeniti velja še *načelo vključevanja staršev in pravico do izbire*, kje se bo otrok šolal. Z opozarjanjem na strpnost do drugačnosti avtorica zaključuje svoj prispevek in hkrati načenja vročo temo v času prenove našega šolstva.

Šesti tematski sklop knjige je analogno s tematiko nekoliko bolj kompleksen, saj obravnava otrokove mikrosocialne sisteme - družino in šolo.

Dr. Martina Tomori nas uvodoma seznanja z nekaterimi temeljnimi funkcijami družine pri razvoju duševnega zdravja, ki jih uvršča v ključna polja, na katera družina najbolj pomembno vpliva. To so samopodoba in samospoštovanje, čustvena vez, gradnja pomembnih odno-

sov, socializacija, komunikacija, odnos do drugih in do sveta, spretnosti, sposobnosti, ustvarjalnost, sposobnost opredelitve, odločanje, sprejemanje odgovornosti in izbiranje ciljev, spoprijemanje s stresom in reševanje problemov ter gradnja vrednostnega sistema.

Dr. Maja Rus Makovec razmišlja o dis/funkcijah v družini pri čemer poudari, da funkcionalnost družine najlažje opazujemo ob uravnavanju medsebojne bližine in oddaljenosti, ter kako ob tem člani družine komunicirajo, ostale pogloblitve lastnosti funkcionalne družine pa so še ustrezna diferenciacija vlog med starši, ljubeč, podporen in dolg odnos med partnerjema, nižja, vendar tudi pomembna pozitivna povezava pa je tudi med pogostostjo medsebojnih spolnih odnosov partnerjev/staršev in duševnim zdravjem otrok. Vsekakor se v zvezi z določanjem dis/funkcionalnosti družin porajajo dileme, ki nas opozarjajo, da ni črno-belih rešitev, ter nam pomagajo, da nismo moralizatorski do družin, ki ne živijo tako, kot bi se nam zdelo prav, zaključuje Makovčeva.

Klinični psihologinji Nataša Končnik Goršič in Vida Ribičič nas seznanjata s spolno zlorabo otrok. Verjetno ni naključje, da je njun prispevek uvrščen v tematski sklop o družini, saj v kar 85% zlorab otrok storilca dobro pozna, kar pomeni, da ta prihaja iz otroku ožjega, dobro poznane okolja. Spolna zloraba je dejavnik tveganja, ki močno povečuje verjetnost vedenjskih in čustvenih motenj pri otrocih, le-te pa se lahko nadaljujejo v obdobje odraslosti in se lahko preoblikujejo v osebne in/ali duševne motnje.

Kritičen in pronicljiv prispevek socialnega pedagoga Marka Juhanta nas navaja k razmišljanju o nekaterih vidikih institucionalne vzgoje. V stilu Millerjeve uvodoma razmišlja o poti potlačevanja otrokovega vitalnega dela med družinsko dramo. Tudi ta je eden izmed kamenčkov v mozaiku, na podlagi katerega nekateri otroci živijo del svojega življenja v različnih zavodih. Avtor razmišlja o teži odločanja za ločitev otroka iz matične družine in se nadalje sprašuje, kaj lahko naredi za vse otroke, ne le za enega. Odgovor se mi zdi tako pisan v/za življenjski kontekst, da sem se ga odločil podati kar v celoti: *organiziram dejavnosti za vse pod brezplačnimi pogoji, saj imajo tudi revni otroci možnost, vključiti se, preden se zaprejo vase, vključim se še preden problem prebije uradna sita in ne čakam na signal od drugih, da je nekaj narobe, podpiram nevladne organizacije in neprofitni sektor; veliko lahko storim z lastnim delom, kjerkoli že sem, širim ideje med ljudmi, ki imajo otroke, med tistimi, ki jim je mar in tistimi, ki imajo vpliv*

in bi morda pomagali, povežem se lahko s podobno mislečimi, s posamezniki in organizacijami, široko gledam na ta svet in sem prvi, ki sprejema druge in ne vsiljuje ničesar, niti pomoči, ki tako postane "pomoč", obveščam druge, da obstaja več vrst revščine, ki se morda ne vidi takoj, z leti pa postanejo razlike nepremostljive in stojim za tistim, kar počnem. Na področju institucionalne vzgoje se obetajo nekatere spremembe (zmanjševanje števila otrok na enem kraju, drugačni normativi – en vzgojitelj na enega otroka...) v smislu normalizacije, ki pa se bo morala, poudarja Juhant, najprej in predvsem zgoditi v glavah večine ljudi.

Tudi v sklopu predstavitve otrokovega drugega mikrosocialnega sistema – šole, lahko prebiramo vsebinsko raznolike a povezane prispevke.

Dr. Janez Bečaj razmišlja o značilnostih našega šolskega prostora in na podlagi podatkov nekaterih raziskav zaključuje, da pogoji za razvijanje duševnega zdravja pri nas niso najboljši, ter poudarja, da spremenjene oblike dele same po sebi še ne zagotavljajo izboljšanja samopodobe otrok in socialnega vzdušja. Močno se zdi, da naše šolstvo kloni pod težo storilnosti, ki bo čedalje bolj prihajala do izraza. Če nisem črnogled, pač pa realen, bo v prihodnosti čedalje več otrok, ki pritiskom ne bodo kos. "Po starih merilih" bi bili potencialni kandidati za "obrobje", po "novih" pa prihaja v ospredje ideja integracije, morda tudi z namenom manifestacije družbe brez "obrobja". Želel bi si, da bi mi povratne informacije čez nekaj let povedale, da se krepko motim.

Sledita prispevka dr. Lidije Magajna in dr. Marije Kavkler, ki obravnavata učno neuspešnost otrok, kot enega najbolj perečih problemov sodobnega šolstva in družbe. Le-ta je lahko splošna (ne obvladanje osnovnega znanja, ki je potrebno za napredovanje) ali pa se nanaša le na nekatere predmete in je lahko posledica t.i. specifičnih učnih težav, kjer otrok ob povprečnih ali nadpovprečnih intelektualnih zmognosti ne more osvajati znanj zaradi določene motnje (zamenjevanje črk, števil, težave s pozornostjo, ipd.). Le-te posledično, zaradi ponavljajoče se neuspešnosti, lahko vodijo do čustvenih stisk ali pa celo do težav v socialni integraciji. Če do tega pride, je zmotno pojmovanje dr. Kavklerjeve, da je specialni pedagog edini, ki se v času študija intenzivno usposablja za delo z otroki z omenjenimi težavami. Če bi bili "predalčkasti" bi rekli, da je sicer res tako, vendar da se s čustvenimi in vedenjskimi težavami, ki so posledica učne neuspešnosti otroka,

ukvarja socialni pedagog in (besedna) igra spominja na lačne zveri, ki se borijo za istega otroka. V glavah ljudi, oziroma še bolj rečeno, v njihovih srcih še premalo živi kultura timskega sodelovanja, pa četudi sicer o njej veliko beremo.

Dr. Livija Knaflič predstavlja možnosti preprečevanja učne neuspešnosti pri otrocih priseljencev v začetku šolanja, pri čemer je spremljanje teh otrok med enim šolskim letom pokazalo, da se je kljub temu, da so bili rezultati še vedno pod ravniyo jezikovnega znanja slovenskih vrstnikov, njihovo znanje slovenskega jezika pomembno povečalo.

Tematski sklop zaokroža socialni pedagog Borut Kožuh s kritičnim razmišljanjem o slovenski družbi, katere politični predstavniki, razen v načelnih opredelitvah, niso sposobni delovati v korist splošnega družbenega blagostanja, s tem pa tudi ne v korist razvijanja duševnega zdravja mladine.

V sedmem delu nas knjiga seznanja s strokovnimi službami, programi in modeli psihosocialnega zdravja.

Zdravnik in psihoterapevt Vilijem Ščuka predstavlja v sklopu zdravstva petnajstletno delovanje ambulante za motnje v razvoju v Novi Gorici. To je tipično zdravstvena ustanova z multidisciplinarno povezanostjo medicinskih, psiholoških in pedagoških strok, ki se vračajo k celostnemu obravnavanju človeka (združevanje telesnega, razumskega in duhovnega v enem).

Klinični psiholog in psihoterapevt Janez Rojšek predstavlja skupinsko delo v sklopu Šole za življenje, kot preventivno mentalnohigiensko metodo. Obravnava pomen skupine, ki nudi mladostniku priložnost izkustvenega učenja s čustvenim doživljanjem. Skupina otroku tako omogoča dozorevati v socialnem delovanju, oblikovati vrednostni sistem, norme ter vrednote, samostojnost, aktivnost, oblikovati realno osnovo za identiteto, notranjo vrednost in samospoštovanje, izražati težnje in želje, kreativno ustvarjalno vstopati v socialni prostor ter oblikovati spolno identiteto in potrebne odnose z istim in nasprotnim spolom.

Klinični psihologinji Anka Zavasnik in dr. Onja Tekavčič Grad predstavljata preventivni program preprečevanja samomora in samomorilnega vedenja pri mladostnikih, ki poteka v sklopu Kliničnega oddelka za mentalno zdravje Psihiatrične klinike v Ljubljani že od leta 1992, projekt pa je postal tudi ena izmed tem stalnega strokovnega

izpopolnjevanja učiteljev. Umeščenost programa v šole je zelo pomembna, saj so učitelji in svetovalni delavci otroku tisti pomembni odrasli, s katerimi se lahko identificira, prevzema njihove vrednote in stališča, ter se od njih uči reševanja konfliktov in kriznih situacij. Izobraževanje poteka nekako v treh tematskih sklopih, znotraj katerih se kandidati najprej seznanijo z značilnostmi depresivnega razpoloženja in samomorilnega vedenja pri mladih. V drugem delu pridobivajo znanja o dejstvih glede samomora pri mladostnikih, ki šolskim delavcem pomagajo sprejeti resnost problema in zmanjšati tipično reakcijo, češ da se samomor ne dogaja v moji bližini. Tretji sklop vsebin vključuje teme s področja komunikacije, kot so posebnosti, ovire, nejasna sporočila, odnosi z vrstniki, starši in odraslimi. Ker uspešen izobraževalni program ne izpopolnjuje le znanja in spretnosti, ampak naj bi vplival tudi na spremembe stališč in vedenja udeležencev, predstavlja praktično delo v delavnicah polovico celotnega seminarja.

Dr. Simona Tancig in mag. Mojca Vogelnic nas seznanjata s stanjem in možnostmi pomoči z umetnostno terapijo, katere se je moč učiti tudi med specialističnim študijem na ljubljanski Pedagoški fakulteti. Pri tem je vzpodbudno prav to, da se tovrstna pomoč uveljavlja na vzgojnoizobraževalnem področju, kjer se lahko uporablja tako v preventivne kot tudi kurativne namene, razmišljata avtorici.

Mateja Praznik Kogovšek opisuje stanje, delovanje in vlogo patronažne dejavnosti, vezane na predšolsko obdobje otroka. Avtorica se kleno zaveda pomena zgodnjih psihodinamskih dogajanj, sprva predvsem med materjo in otrokom, med in po nosečnosti, ter vloge patronažne sestre pri svetovanju materam v tem pomembnem obdobju. Ponovno pa so tukaj normativi, ki omejujejo število obiskov sester na domu, s tem pa tudi dragoceno preventivno delovanje patronažnih sester.

Omenjeno patronažno dejavnost opisuje tudi Irena Žajdela, ki skupaj s Svetovalnico Fužine v Ljubljani organizira dejavnosti za mlade med 10. in 15. letom, predvsem v obliki socialnih skupinskih iger, ogledov filmov in podobnih dejavnosti, ki mladim nudijo možnosti za lastno uveljavljanje in dejavno preživljanje prostega časa.

Tudi na področju šolstva poteka kar nekaj modelov in programov za varovanje psihosocialnega zdravja.

“Mladost brez droge” je šolski preventivni program, ki ga predstavlja prof.ped. in soc. Milena Vidovič. Deluje na OŠ Rodica v Domžah.

lah in poteka na treh nivojih – delo z učenci, njihovimi starši in učitelji. Avtorica prepoznava naslednje ugotovitve in dobrobiti omenjene dejavnosti: velik del učiteljev se ne čuti strokovno usposobljen za tovrstno delo, tako pomeni informiranje pomembni del preventivnega dela, šolska preventiva je tudi širšega družbenega pomena, zato je pomembno k delu pritegniti tudi zunanje sodelavce. Uspešne so predvsem tiste oblike in metode dela, ki aktivirajo učence in ki jih iz poslušalcev spreminjajo v dejavne udeležence. Pomembna je realna ocena stanja na šoli glede drog, kot tudi enotna strategija šole – jasen program od prvega do osmega razreda, učenci ne sprejemajo moralnih nauk, izogibati se je treba posplošitvam in širjenju stereotipov o drogah in o uživalcih, posebno področje pa je tudi delo in osveščanje staršev, ki so navadno obremenjeni s številnimi predsodki.

O preventivnem delovanju, ki ga na področju uživanja drog izvajajo na srednji vrtnarski šoli v Celju, poroča tudi prof. Ivanka Federnsberg Turinek. Le-to je usmerjeno v ustvarjanje prijetnega počutja na šoli, medsebojno spoštovanje in dobro sodelovanje vseh na šoli.

Z idrijskega konca predstavlja preventivni program osnovne šole psihologinja Mirjana Erjavec. Gre za program, ki z novim načinom dela vnaša izobraževanje in učne vedenjske vzorce v otrokov svet vrednot. Pri tem želijo organizirati učno okolje tako, da bi le-to vzpodbujalo samo po sebi. Glavne značilnosti programa so tako: primerna ureditev učilnice in temu primerna vzgojna sredstva, izkustveno učenje, individualen pristop k učencem, razvijanje možnosti izbire in sposobnosti odločanja ter samostojnosti, razvijanje samopodobe, sodelovanje s starši, timsko delovanje in sodelovanje z okoljem.

Program promocije čustvenega in duševnega zdravja poteka tudi na radovljiški osnovni šoli. Defektologinja Nada Šmit in prof. Metka Pristov ga predstavljata kot program, ki temelji na učenju veščin psiho-socialne kompetentnosti na temelju izkustvenega učenja. Učencem pomagajo, da se začno zavedati vrednosti lastnega mišljenja in čustvovanja, da prevzamejo odgovornost za svoje učenje in razvoj in da znajo sami sprejemati odločitve in vplivati na svoje življenje. Šola uresničuje program tako, da vsi učitelji razredne stopnje vnašajo različne dejavnosti v redni pouk, v 7. in 8. razredu pa so vsebine sistematično podane pri predmetu Elika in družba, pri urah oddelčne skupnosti in v okviru krožka za promocijo zdravja.

Vsebinsko zanimiv pa se mi zdi tudi prispevek psihologinje Zorke

Kenda iz Nove Gorice, ki pri opisovanju dela z mladimi v skrajšanem programu opozarja, kako sprva potrebuje skoraj leto dni, da se z mladimi "uglasi" vsaj toliko, da je osnovno izobraževanje sploh mogoče. Zanimiva se mi zdi misel, ko pravi, da je zanjo velik uspeh, ko jo sprejmejo ne kot avtoriteto, temveč kot človeka, ki hodi z njimi. S tem nedvomno opozarja na določeno specifičnost populacije, ki se šola v dvehletnih srednješolskih programih in pa tudi nase, saj nedvomno, v širšem smislu, poleg pedagoškega opravlja tudi "terapevtsko" delo. Vprašanje pri tem je, koliko je to delovanje cenjeno in koliko pomoči so tovrstni pedagoški delavci deležni v smislu lastne razbremenitve glede na napornost narave dela, ki ga opravlja(jo)?!

Kar zadeva strokovne modele, programe in službe znotraj socialnega varstva in zaposlovanja, predstavi mag. Bojan Regvar nekatere dejavnosti Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. Gre predvsem za statistične podatke uporabnikov socialnega varstva, število ogroženih otrok, pojav revščine, o čemer smo že govorili.

Psihologinja Lenca Tomaževič Savnik razmišlja o možnostih zaposlovanja brezposelnih mladih. V mislih ima predvsem "osipnike" – mlade z nedokončano izobrazbo, za katere izkušnje kažejo, da so nekoliko drugačni od svojih vrstnikov in morda nekoliko odstopajo od običajnih norm. Vseeno pa mnogi od njih želijo dokončati izobraževanje, oziroma si pridobiti poklic in si ustvariti normalne življenjske pogoje. Tako je bil v l. 1998 na pobudo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve uveden projekt Program izobraževanja brezposelnih oseb: izobraževanje – priložnost za nov začetek. Vse dejavnosti programa so naravnane v smeri, da mladim na začetku ponovnega izobraževanja omogočijo "pot z majhnimi koraki", saj so pri mnogih neugodne izkušnje s šolo še žive, dobre učne navade pa so, če so bile sploh osvojene, skoraj že zbledele. Avtorica se zaveda kompleksnosti in specifičnosti (ponovnega) šolanja mladih brezposelnih in poudarja, da so oblike, ponujene s projektom, le ena izmed mnogih oblik pridobivanja novih veščin in znanj.

Tematski sklop zaokroža psihologinja Danica Nevreden Valentinčič z osebnim videnjem dela na področju duševnega zdravja otrok na centru za socialno delo. Opisuje doživljanje svojih klientov in njihovih družin, pri čemer se zdi, da se je v črno-belem orisu problematike avtorica tokrat bolj postavila na stran klientov?!

V zadnjem delu knjige avtorji razmišljajo o prostovoljnih oblikah dela ter o nevladnih organizacijah.

Dr. Anica Kos Mikuš poudarja, da celo v najbogatejših državah le manjši del otrok s psihosocialnimi težavami poišče pomoč v mentalnohigienskih ali sorodnih službah, poleg tega pa se je pokazalo, da strokovne službe lahko nudijo le del tega, kar njihovi porabniki potrebujejo. Tako se pokaže, da so dobrodošle tudi druge oblike pomoči, od katerih je prostovoljna pomoč lahko dodatna, komplementarna dobrina temu, kar nudijo mentalnohigienske službe. Poleg tega pa velja omeniti, da so za številne otroke, ki iz kakršnegakoli razloga niso uporabniki strokovnih služb, prostovoljci edini vir pomoči. Prostovoljec lahko pomaga otroku pri učenju (podrobneje nas o tem seznanja v prispevku socialna delavka Marta Vodeb Bonač), se vključuje z otrokom v prostočasne dejavnosti, lahko pa stoji ob strani tudi staršem otrok s posebnimi potrebami ali motnjami. Sestavine psihosocialne pomoči prostovoljcev so polet, entuziazem, življenjska energija, pozitivna naravnost, najbolj pomembna sestavina pomoči pa je odnos med otrokom in prostovoljcem. Tudi zaradi morebitnih neugodnih posledic prostovoljnega delovanja mora organizator prostovoljnih dejavnosti zavarovati vse udeležence dogajanja. To pomeni predvsem usposabljanje pred in med delom, kakor tudi ustrezno supervizijo, mentorstvo ter stalno podporo prostovoljcem. Prostovoljno delo pri naša dobrobit ne le klientom, pač pa tudi prostovoljcem samim. Rezultati raziskav so pokazali, da omenjena oblika delovanja povzroča naslednje učinke pri mladih prostovoljcih: osebno rast in razvoj, intelektualni razvoj in šolski uspeh, socialno rast in razvoj ter preventivne vplive. Avtorica na koncu poudarja, da se ob prostovoljnem delovanju obveznosti in odgovornosti države nikakor ne smejo zmanjševati, pač pa lahko država s (finančnim) podpiranjem prostovoljnega dela z razmeroma majhnimi vlaganji znatno prispeva k dobroti prebivalstva.

Mag. Vesna Leskošek razmišlja v svojem prispevku predvsem o vlogi nevladnih organizacij pri promociji duševnega zdravja otrok. Ob tem loči organizacije, ki se duševnega zdravja dotikajo le delno, organizacije, ki se ukvarjajo s problemi in/ali pravicami otrok, svetovalnice, ki se praviloma ukvarjajo s stiskami, težavami ter informiranjem. Kljub raznovrstnosti področij delovanja, ki jih posamezne organizacije pokrivajo, se med seboj dopolnjujejo na poti do istega ali vsaj podobnega cilja. Pri tem se mi zdijo zgovorne zaključne misli avtorice, ko pravi, da se danes kakovost dela (organizacij) ne meri več le s stopnjo dosežene izobrazbe ali z družbenim statusom posameznikov

in institucij, temveč z odnosom do uporabnic in uporabnikov naših storitev.

Ob zaključku knjige nas avtorji seznanjajo z vsebinami dogajanj Prve nacionalne konference o promociji duševnega zdravja otrok in mladostnikov, ki se je zgodila aprila 1998. Vsebinsko so prispevki zelo podobni tem, ki smo jih v pisanju že spoznali, zato se z njihovo sporočilnostjo na tem mestu ne bomo ponovno ukvarjali.

Pač pa se mi zdi na koncu smiselno dodati nekaj sklepnih misli, ki so se mi utrile med podajanjem vsebine knjige. Morda bi se najprej pomudili kar pri namebnosti tega prispevka. Osebnost ga vidim nekako na dveh ravneh. Prva je doživljanje nemena knjige same. Le-ta se mi zdi čudovit poskus zbiranja dogajanj na področju psihosocialnega zdravja mladih v Sloveniji. Strokovnjaki smo tako dobili na enem mestu zbrane glavne poti dogajanj na tem področju kot tudi informacije o tem, "kdo kaj dela". Seveda je del in strokovnjakov še veliko več, vendar pa je kljub temu nek pomemben temelj položen. Delo pa nima le informativne vrednosti, saj bo morda komu osveščeno o že delujočih dejavnostih pomenila izziv za uvajanje česa novega.

Drugo dobrobit v zvezi s knjigo vidim v podajanju današnje refleksije vam, ki nemara niste strokovni udeleženec v delih duševnega zdravja, ste pa eden/a tistih, ki se zavedate, da je le-to del nas vseh in ne le peščice najrazličnejših dušebrižnikov, ki si s promocijo in udejnjanjem duševnega zdravja služimo kruh. Kot smo nekje v besedilu zapisali, so poti k prispevanju duševnemu zdravju različne. Morda pomeni ta, da ste prispevek opazili in ga nemara celo prebrali, eno od pomembnih?!

Med prebiranjem knjige, ki je sicer zelo kompleksno sestavljena, sem opazil tudi nekaj pomanjkljivosti. Ena od njih je po mojem mnenju ta, da je premalo vsebin s področja dogajanja na področju psihosocialnega zdravja v predšolskem obdobju, saj vemo, da deluje v slovenskem prostoru že veliko vrtec po raznih alternativnih programih (Sorosov programi, psihoanalitsko usmerjeni vrtec, valdorfski vrtec in še drugi).

Naslednjo pomanjkljivost vidim pri promociji strokovnih profilov, ki delujejo na obravnavanem področju. Glede na to, da knjigo prežema duh interdisciplinarnosti, pretežni del prispevkov prihaja iz medicinskega in kliničnega področja. Ali je temu krivo pomanjkljivo povabilo k sodelovanju ali pa premajhna asertivnost strokovnjakov ostalih

področij? Zanimivi pa se mi zdijo tudi nekateri spodrsaljci; pedagoški profili v knjigi so nekako nespretno predstavljeni. Na polju strokovnega delovanja imamo namreč različne pedagoge; profesorje "čiste" pedagogike, andragoge, specialne pedagoge, socialne pedagoge, ki imajo svojevrstno znanje kot tudi področja delovanja, ne glede na sorodnosti in povezanosti. Tako se mi zdi zanimivo, da je npr. profil socialnega pedagoga (oprostite, ker želim poskrbeti za kovačevo kobilo) v knjigi predstavljen tako neposrečeno. Tako je npr. (socialni pedagog) Borut Kožuh predstavljen le kot ravnatelj Mladinskega doma Jarše. Naglaševanje različnih pedagoških profilov v kontekstu integracije otrok s posebnimi potrebami v redne osnovne šole pa smo že obravnavali med predstavitvijo knjige?

Morda bi ob koncu poudaril le, da je znotraj strokovnih krogov pestrost in artikuliranost različnih profilov potrebna. Delovanje na svojem področju in sodelovanje z drugimi je edina prava pot in knjiga, ki smo jo tokrat spoznali, vsekakor pomeni njen pomemben delež.

Literatura

Dekleva, B. (1998). *Droge med srednješolsko mladino v Ljubljani*. Ljubljana: Mestna občina Ljubljana in Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani.

Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Miller, A (1992). *Drama je biti otrok*. Ljubljana: Tangram.

Rapuš Pavel, J. (1999). Hermenevtični pristop k socialnopedagoški diagnostiki. *Socialna pedagogika*, 3 (1), 47 – 67.

Renner, T. in Ule, M. (1998). *Prosti čas mladih v Ljubljani*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: FDV.

Prikaz knjige, prejet septembra 1999.

