

# SAMARIJAN

Letnik XX

številka 2

december 2022

Pogovor zame!  
Ovire do radosti  
Samarijansko srečanje v Mariboru

***Predavanja:***

Predstavitev Psihiatrične bolnišnice Idrija

# OVIRE DO RADOSTI

## 31. letno srečanje slovenske Zveze društev svetovalcev za telefonsko pomoč v stiski

Samarijani in prostovoljci, ki dežuramo na slovenskih telefonih za pomoč ljudem v stiski (STS) smo se v soboto, 20. 10. 2022, zbrali v Postojni na 31. Letnem srečanju telefonskih svetovalcev. Letošnje srečanje je organiziralo postojnsko DRUŠTVO TVOJ TELEFON. Po pozdravih dobrodošlice organizatorjev in župana občine Postojna g. Igorja Marentiča so nam v sliki in besedi prijazno predstavili svoje mesto ter nas prijazno pogostili z domačimi dobrotami. Za uvod v srečanje pa nam je gospod Jure Počkaj, operni pevec, z odličnim baritonom zapel ODO RADOSTI, evropsko himno, ki pravi takole:

*“Radost od Boga, edina hčerka ti Elizijska,  
v tvoje hrame nas stopinja vodi o božanstvena.  
Tvoji čari časa teku so pregnali kruto noč,  
človek spet je brat človeku, kadar veje tvoja moč.”*

*Komur se usoda smeje, da mu je prijatelj zvest  
če se ob ženici greješ rad zavriskal bi do zvezd.  
Res je srečen, kdor ob duši svojo dušo si poji,  
če pa sam je naj ne ruši, česar vsak deležen ni.”*

In zakaj prav Odo radosti? Zato, ker je srečanje nosilo naslov OVIRE DO RADOSTI.

In kaj je radost?

Na panoju se nam je izpisalo:  
“RADOST NI CILJ. RADOST JE POT.”



**Ingrid Gabršček**

### POVEZOVALNA KOMUNIKACIJA

Prijetno predavanje o nam zelo znani komunikaciji je Ingrid skozi dober nastop lepo pretočila v našo odprto zavest. Upam, da je tako kot meni tudi drugim njena predstavitev prešla v zavest in zaokrožila vse tisto, kar smo kot samarijani dolžni izvajati na samem telefonu. Zdi se mi, da smo res dolžni zagotoviti ta minimalni standard, h kateremu stremimo, ga redno nadgrajevati in vzdrževati. Med drugim nam je predavateljica dala tudi dodatno motivacijo, da v roke vzamemo ponatis knjige o nenasilni komunikaciji doktorja Rosenberga, katero je naše društvo ob 25-letnici delovanja telefona ponovno izdalo.

Gospa Ingrid Gabršček – večša trenerka komunikacije in mediatorica nam je skozi poljudno predavanje praktično ponazorila dnevno komunikacijo. Interakcije vsakodnevnih pogovorov so tako samoumevne, da o njih kaj dosti ne razmišljamo. Ob tem se pojavlja neizogibno vprašanje, kakšni so naši odzivi v takih pogovorih, kaj nam dajejo in kam vodijo. Tako nedolžen pogovor, kot je delitev vsakod-

nevnih frustracij, se lahko prelevi v sprejemanje človeka in s tem izzove tisto pristnost pogovora, katerega si ponavadi želimo. Ob njeni ponazoritvi se je zdela takšna komunikacija naravna, zelo človeška. Tako imenovana povezovalna komunikacija je iz njene perspektive tako enostavna, da dobiš občutek, da drugačna sploh ni možna. Njena strokovnost pri nenasilni komunikaciji je podkrepljena s približno dva tisoč urami pogovorov, ki jih je izvedla ena na ena, nekaj pa v sklopu mediacij.

Ob tem podatku se zamislim nad vsemi urami nenasilne komunikacije, ki smo jih samarjani skozi leta prostovoljno podarili ljudem na drugi strani linije. Hkrati čutim izredno hvaležnost, da smo del tega in da lahko vse to tudi uporabljamo v svojem vsakdanjiku. Verjamem, da so nam bližnji za to tudi hvaležni.

Pomemben pogoj takšne komunikacije je mirnost, ki je nekakšna predpriprava za začetek pogovora. Predpogoj je tudi to, da smo v stiku s samim sabo, da smo »dobro«. Če pa je »dobro« še naš sogovornik, ta komunikacija preide v prijetno harmonijo, v kateri sta lahko slišani obe strani. V tako harmonično umirjeni komunikaciji šele zares slišiš sogovornika, saj ga s svojimi odzivi tudi spremljaš. Kakršna koli jeza, ki se nabira v tebi kot poslušalcu, onemogoča, da je sogovornik slišan. To dejstvo je bilo skozi raziskavo tudi znanstveno dokazano, zato ga gospa Ingrid skozi svoje izkušnje vidno rada potrjuje in ga je z nami zelo pristno tudi podelila.

Osebnostno se me je dotaknilo zavedanje, da v osebni življenju občasno nisem sposoben ohraniti mirnosti v pogovoru. Velikokrat mi uspe, a čustvena vpletenost je včasih preveč intenzivna, da bi lahko ohranjal potrebno mirnost in spoštovanje v pogovoru. To spoznanje mi daje nov zagon, da nenasilno komunikacijo poskušam še nadgraditi, jo čim bolj vplesti v osebne odnose tako s partnerico kot ostalimi bližnjimi. Grajenje odnosa je pot, ki vodi v vse boljše komunikacijo. Mogoče je vse zapisano kot nek kratek povzetek, uvid ali smisel tega predavanja. Pridobiti nekaj zase, da lahko potem spet deliš naprej, pa je samo logičen razplet vsega pridobljenega. Postati boljši, kot smo bili včeraj, mi je vedno dajalo največje upanje za boljše življenje. Čeprav vse to ne pomeni, da na tej poti včasih ne stopim par korakov nazaj, vendar se takrat tega zavem, poskušam trenutek osmisliti in poiskati tisti majhen napredek, ki ga to spoznanje prinese. Zato se mi zdi pomembno, da so na tej brezciljni poti vsi "dobro biti" zelo dobro osmišljeni in zavedni.

Odzivi udeležencev predavanja so bili zelo pozitivni. Šepetano razglabljanje s sosamarijanko pa je kljub najini manjši neuvidevnosti do predavateljice povzročilo še bolj poglobljeno dojemanje povedanega, saj sva lahko izrečene besede skupaj že takoj ponotranjila in iz predavanja izvlekla tisto, kar se naju je najbolj dotaknilo. Taki trenutki naših srečanj skozi predavanja in druženja mi dajejo tisto piko na i, saj je izobraževanje, ki je postavljeno v prostor s somišljeniki, veliko bolj intenzivno in pomenljivo. Prevzeti znanje v tako homogeni skupini je lahko osvobajajoče, saj se naše predznanje velikokrat povezuje in nadgrajuje s samo temo predavanja. Tisti občutek, da si na dobri poti, je spoznanje,

ki nam daje zagon in željo po več. In ta več smo z gospo Ingrid definitivno tokrat pridobili.

Postati boljši v komunikaciji ni samo osebna pridobitev, ampak je to vrlina, ki se v našo družbo lahko preko nas izliva v okolico in se tako še bolj razširi v zavest ljudi. Dajati zgled v komunikaciji se po mojih izkušnjah hitro umesti v krog ljudi, s katerimi deliš vsakdanjik. Splošno znano je, da nasilje vzbuja nasilje, in tako je tudi pri komunikaciji. Moj nenasilni odziv na kakšen pereč intenziven pogovor umiri vzdušje med sogovorniki in omogoča, da težave v človeku ne eskalirajo, ampak se samo umestijo v govorečega, ki tako posledično postane skoraj nezavedno zelo čuteče bitje, kar je v bistvu tudi njegov glavni pomen. Biti slišan in ob tem začutiti ter sprejeti sebe v tej obliki, v kateri trenutno bivaš in se v njej izražaš, je tisto stanje človeka, katerega si naša družba definitivno zasluži.

Klemen, Ptuj



## Klemen Rebolj

### KDO SEM, KI POSLUŠAM?

Uvodne besede je predavatelj namenil temi našega celotnega druženja in izobraževanja Ovire do radosti in poudaril dve oviri:

- ko se zaustavi tvoj osebni razvoj,
- ko ne živiš v skladu s svojimi potenciali in potrebami.

Argumente za naštetih oviri je razvil na primeru mladega moškega iz svoje prakse, ki je terapije poiskal zaradi občutka izgorelosti, kateremu je botroval življenjski stil, vsakodnevni problemi in navade ter se je kazal s telesnimi simptomi nespečnosti, škripanja z zobmi, refluksa, ponavljajočimi se anginami, glavoboli, v težavah s ščitnico in hrbtenico, večanjem telesne teže...

V pogovorih sta se osredotočala na prepričanja o sebi in svetu, ki jih je na osnovi sporočil staršev dobil v družini kot otrok. Ta prepričanja so se kazala v občutkih nemoči, nesposobnosti, krivde.

Predavatelj poudari, da so ti občutki negativni gonilci, ki se zažrejo v meso in kri posameznika in manevrirajo potek življenja v zgodbo izgorevanja.

Da bi lahko takšne zgodbe življenj spremenili, bi se morali zavedati povezanosti občutkov z mislimi in vedenji. Naši občutki v telesu nastajajo na osnovi naših misli in prepričanj, izražajo pa se potem v našem vedenju, sprejemanju odločitev, vodenju našega življenja.

Da bi lahko človek zaživel bolj radostno življenje, ponuja terapevt pomoč v tehniki z nekaj koraki:

- ko začutiš negativne gonilce v sebi, si dovoliš kot otrok, da jih sprejmeš, objameš in pomiriš,
- iz trebuha iz vloge otroka greš v glavo v vlogo odraslega in definiraš, v kateri vlogi trenutno si (očeta, moža, prijatelja, ...),
- se podpreš s pozitivnimi gonilci v smislu spodbudnih misli (vsaka napaka je nova priložnost, tudi to se bo izšlo, ...),
- definiraš svoj cilj oz. namen in izbereš temu namenu ustrezno vedenje, odločitev.

Tudi v nas se ob poslušanju zgodb izgorevanja naših klicalcov, zgodb ljudi, ki svoja življenja usmerjajo po negativnih gonilcih, razvijajo različni občutki: nemoč, krivda, jeza, naveličanost ..., zato bi bilo zdravilno, da ozavestimo svoje negativne gonilce porajajoče se iz naših misli in prepričanj in si dovolimo kot otroci le-te sprejeti, jih objeti, pomiriti. Nato se v vlogi prostovoljca podpreti z vsem znanjem in veščinami, se spraviti v ugodne občutke in definirati namen našega dela ter nato izbrati ustrezno vprašanje, besedo, odziv.

Kdo sem torej, ki poslušam?

Predavatelj povzame, da smo tisti, ki ves čas preverjamo, kaj se dogaja v nas, kaj se lahko naučimo o sebi, kako lahko ob tem delu napredujemo kot dobri ljudje, ki drugim podarjamo svoj čas in energijo.

Nagrada, ki jo prejemamo, je v delu na sebi – neprestano napredovanje.

Morda lahko zaključim z rdečo nitjo našega druženja: naše življenje je lahko bolj radostno ravno zato, ker ob delu, ki ga opravljamo osebno rastemo in živimo v skladu s svojimi potenciali in našo potrebo, da pomagamo.

Vanja, Ptuj

## Matej Torkar

### MOŽGANOLOGIJA RADOSTI

Dragi samarijani,

z vami sem kratek čas in se, kadar je le mogoče, udeležim strokovnih srečanj. Tole je bilo šele moje drugo, zato mojega zapisa ne sodite prestrogo, potrudila se bom verodostojno zapisati, kar sem slišala.

Mladi predavatelj zakonsko-družinske terapije nam je pripovedoval zgodbo o tem, kako včasih možgani delujejo



povsem drugače, kot bi si mi želeli. Ker si informacije interpretirajo drugače, kot bi bilo treba. Ponovno nas je spomnil na osnovnošolska vedenja o možganih. Pomembno je, da razumemo, kaj se dogaja v sistemih možganov, ker se to dogaja nam vsem, ko se srečujemo. Veliko se dogaja tudi v tem, kar ni izrečeno in je lahko v nekem trenutku še pomembnejše.

V tej zvezi nam je predstavil funkcije avtonomnega živčnega sistema, ki kontrolira neprostovoljne funkcije telesa in večji del deluje pod nivojem zavesti. Avtonomni živčni sistem namreč lahko razdelimo na dva dela: simpatični živčni sistem in parasimpatični živčni sistem. Simpatični živčni sistem je sistem za kratkoročno preživetje. Kakršenkoli signal nevarnosti, ki vzdraži telo in ga pripravi za akcijo, pa naj bo ta signal resničen ali namišljen, aktivira simpatično živčevje. Poleg tega signalizira prebavnemu in izločevalnemu sistemu, imunskemu sistemu, senzitivnosti za bolečino in drugim sistemom, ki niso potrebni za samoobrambo, da se počasi izklopijo. Učinki simpatičnega živčevja so takojšnji, delujejo na celo telo.

V kontrastu pa je parasimpatični živčni sistem, ki je sistem za dolgoročno preživetje. Spodbuja počitek in regeneracijo. Parasimpatično živčevje vpliva na slinjenje, soljenje, uriniranje, iztrebljanje, prebavo. Poleg tega ta sistem preusmeri pretok krvi nazaj v center telesa. Parasimpatično živčevje karakteristično začne delovati počasneje kot simpatično živčevje, njegovi učinki pa ne delujejo tako intenzivno. V tem sistemu dvojnega ožvičenja dobi večina organov živčne impulze tako iz simpatičnega kot parasimpatičnega živčnega sistema. Medtem ko sta ta dva živčna sistema aktivirana pod različnimi okoliščinami, pa sta oba ključnega pomena za naše preživetje in dobro počutje in se medsebojno ves čas srečujeta. In pomembno si je zapomniti, da je dobro poklicati na pomoč in vklopiti zavestni delo možganov, ko nam nezavedno dela težave.

Predavatelj nam je predstavil vlogo živca VAGUS, ki je zame nova beseda. To je glavni živec parasimpatičnega živčevja, ki uravnava delovanje skorajda vseh notranjih organov. Zapomnila si ga bom, ker mu pravijo simpatično tudi klatež in to ravno zato, ker je tako vsestranski, oziroma ker je tako razpršen po celem našem telesu.

Vsa ta družčina je nepogrešljiva v našem vsakodnevnem delovanju, saj živimo v zelo kompleksnem svetu. Čutila nam pomagajo skupaj z možgani oblikovati odločitve, katere akcije bomo izvedli. Skozi evolucijo so se zato možgani zelo oblikovali in določene funkcije poenostavili: zaznavanje nevarnosti, izbori pomembnosti, kako v nekem trenutku odreagiramo, užitek – skozi užitek dobimo motivacijo, da nekatere dejavnosti v nekem trenutku izvajamo, iskanje zanimivosti, možgani se ves čas odločajo, kaj je za nas v danem trenutku bolj zanimivo. Možgani so ves čas pripravljene tudi na to, da vsak trenutek predvidijo, kaj se bo zgodilo in se na podlagi tega odločijo. Je pa res, da se lahko včasih tudi zmotijo, saj na podlagi evlucijskega razvoja nekaj predvidevajo in imajo za odločitev že vnaprej pripravljeno zgodbo.

Pomembno je zavedanje, da se večina funkcij, ki se dogajajo v našem telesu, dogaja nezavedno. To omogoča prihranek časa in energije, ker možgani potrebujejo zase kar 25 % vsega delovanja, mi pa se moramo še premikati in izvajati druge kreativne procese.

Možgani so se sposobni spreminjati celo življenje. Obstajajo pa kritična obdobja v življenju, ki vplivajo na kasnejše oblikovanje možganov, to so predvsem otroška leta. Dejstvo je, da se vsi kompleksnejši procesi v možganih dogajajo do dvajsetega leta življenja. Prefrontalni korteks je predel možganov, ki je pomemben za racionalno odločanje. Povezan je s številnimi drugimi deli možganov in sodeluje pri tehtanju možnosti, presojanju, prilagajanju čustvenih odzivov in brzdanju impulzivnosti. Zato je pomembno, da smo še posebej pozorni, kaj se dogaja z našimi najstniki, ker se višja zavest možganov razvije po dvajsetem letu.

No, v tej družčini delovanja naših možganov lahko zdaj končno omenim AMIGDALO, ki ji pravijo tudi center za preživetje, saj sproži reakcijo boj/beg, in sicer tako da hipoma oceni stopnjo nevarnost položaja, alarmira možgansko deblo ter aktivira stresno os in simpatični del živčevja, ki telo pripravi na odziv na nevarnost. Deluje že pri novorojenčku, vendar se takrat odziva nediskriminatorno in burno. V tem obdobju vsako vznemirjenje v celoti preplavi otrokovo psiho in telo, zaradi česar za uravnavanje odzivov amigdale potrebuje zunanje umirjanje, to je materina pomiritev. To se zapiše v čustven spomin kot nezavedno dogajanje (varna navezanost, otrok se do četrtega leta starosti ne spomni, kaj se mu je zgodilo).

Poleg tega se tudi sicer vsako zgodnje intenzivno vznemirjenje in vsaka izkušnja zapiše v amigdalo kot (nezaveden, impliciten) čustveni spomin. Zato situacije, ki utegnejo biti samo na videz podobne nekaterim stresnim situacijam iz preteklosti, v nas sprožijo enako burni čustveni odziv, ne da bi se sploh zavedali, od kod izhaja, saj se v amigdali ohrani le spomin na čustveni odziv, ne pa tudi spomin na dogodek. O tem govori tudi znani pregovor, ki pravi, da »kogar je pičila kača, se boji zvite vrvi«. To je tudi razlog, zakaj dogodkov iz prvih let življenja ne moremo priklicati v spomin; namesto tega pridejo na dan kot (nezavedni, avtomatizirani) telesni ali čustveni odzivi, ki lahko, enako kot pri dojenčku, v trenutku preplavijo tudi celotno doživljanje odraslega človeka. Npr. strah je normalen odziv,

ki se pojavi, ko se nekdo obnaša agresivno. Šele ko se zavemo, kaj se takrat v nas dogaja, bomo lahko pomagali tudi drugim. Pomembno je, da se znamo v takih situacijah umiriti.

Predavatelj nam polaga v srca, da je pot radosti vedno dvosmerna cesta. Če jo želimo začutiti, jo moramo najprej poiskati pri sebi, znati pomiriti čustva, ki nas begajo, ki nas vznemirjajo. Ko bomo premagali sami sebe in svoje strahove, ko se bomo podali na pot iskanja novih spretnosti, ko bomo v dnevu, polnem obveznosti, preizkušenj, našli čas za drugega in ga s čimerkoli razveselili, bo tudi v nas zaplesala radost.

Še misel za zaključek: moja kolegica je prepričana, da so možgani nekaj dobrega in hranljivega za naše telo tudi zato, ker so podobni orehom. Beseda oreh mnogim v spomin priključuje tople, okusne zgodbe, vonj po babicah, mamah, po življenju, ki nam je dano. Naša naloga je, da ga živimo tako, kot ga najbolje znamo in ga vonjamo ter okušamo v vsej paleti vonjav in okusov, ki nam jih ponuja.

Tanja, Trbovlje

## Peter Umek

### SAMOMOR - VODENJE POGOVORA

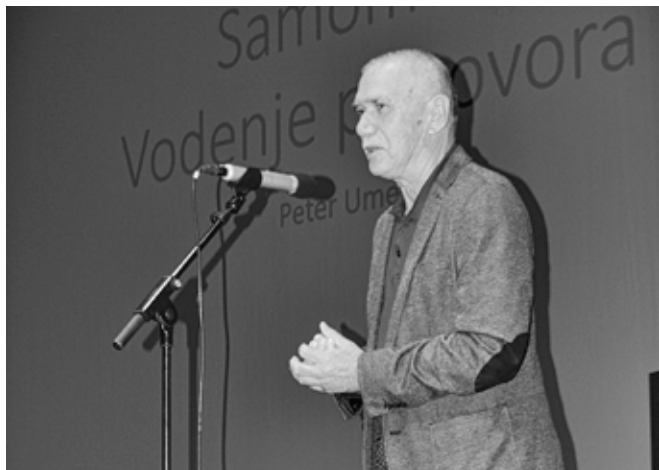
Zadnji predavatelj STS srečanja je bil g. dr. PETER UMEK, diplomirani psiholog in dr. psiholoških znanosti.

Naslov njegovega predavanja je bil: SAMOMOR – VODENJE POGOVORA. Začel ga je z vprašanjem: "Ali ste že kdaj imeli vsega dovolj in ste pomislili na samomor?"

Samomor je 15. najpogostejši vzrok smrti v svetu. Vsako leto naredi samomor okoli 800.000 ljudi, 1 oseba na vsakih 40 sekund. V Sloveniji je približno 400 samomorov na leto, največ na SV Slovenije (vinorodni predeli, več zlorabe alkohola in nasilja ...) in najmanj na JZ Slovenije (kulturna pogojenost, drugačna kultura pitja ...).

Veliko mitov je o samomoru, različne so stiske ljudi in v teh stiskah je različno tudi njihovo obnašanje, vedenje in komuniciranje. Veliko samomorov lahko preprečimo, včasih pa pomoč ni uspešna. Prepoznati moramo obnašanje človeka, ki misli na samomor ali ga že načrtuje zaradi obupa, osebne stiske, anksioznosti, depresivnosti, zlorabe alkohola in drugih substanc. Nekateri to skrivajo, drugi nekemu zaupajo, tretji pokličejo na telefon. To osebo MORAMO direktno vprašati, če načrtuje samomor, se z njim pogovarjati, kolikor je potrebno, da se človek počuti sprejet. Nekateri samo razmišljajo o tem, drugi imajo že načrt ali že delajo samomor. Če želijo, lahko obvestimo koga, npr. policijo na 113, in ga prosimo, naj nam pove svoj naslov oz. kraj, kjer se nahaja.

**Kakšne so njihove izjave o tem, zakaj delajo samomor?**



So posredne in neposredne in zelo podobne:

- ne morem več naprej, utrujen sem od življenja;
- moji družini bo boljše brez mene;
- nihče me več ne potrebuje;
- naredil bom samomor, to je moja odločitev;
- vse bom končal, želim si, da bi bil že mrtev;
- odločil sem se, da bom umrl ...

Koraki za pogovor:

1. Priprava sebe na pogovor – to je zelo pomembno in če je potrebno, po opravljenem razgovoru poiščemo pomoč tudi zase.
2. Vprašanje, če dela samomor.
3. Pogovarjanje – oseba naj čim več govori.
4. Vzpostavljanje odnosa medsebojnega zaupanja.
5. Napotitev in podpora.

Naša vprašanja morajo biti zelo odprta in direktna:

- Kaj se dogaja? Kako se počutite? Kje ste? Ali ste sami doma? Ali je kdo v vaši bližini? Zakaj razmišljate o samomoru? Ali ste že kdaj delali samomor? Povejte mi kaj več o tem ...
- sogovornik potrebuje občutek, da je razumljen in sprejet;
- pomaga mu, ko so naše besede spodbudne: želim vas razumeti, rad bi vam pomagal;
- reflektiramo in zrcalimo njegove besede;
- povzemamo njegove odgovore in jih ponovimo, če jih ne razumemo;
- ponovimo tisto, kar nam rečejo ali to izrazimo z drugimi besedami;
- molk je tvegana tehnika;
- uporabimo Rogersovo metodo nedirektnega svetovanja: NE delimo svojih nasvetov, nudimo pa potrebne informacije;
- postavljamo vprašanja, ki ne obsojajo, oseba mora dobiti občutek sprejemanja in podpore;
- kritiziranje in moraliziranje NI dovoljeno;
- če oseba želi končati pogovor, vztrajamo pri nadaljevanju pogovora;

- napeljujemo k rešitvi težav in iskanju rešitev; osebo spodbujamo, da sama išče rešitev;
- truditi se moramo, da razumemo, da so njegove okoliščine težke in da je situacija resna;
- - poskušamo v pogovoru preiti na drugo temo in če to ni mogoče, se spet vrnemo na glavno temo;
- NE zaostroujemo napetosti;
- vsa vprašanja glede samomora moramo postaviti v sedanjiku: ali sedaj razmišljate o samomoru?
- nikakor se ne izmikamo besedi samomor; klicalec mora vedeti, da smo ga sprejeli in da mu želimo pomagati;
- to je njegov klic na pomoč;
- beseda samomor ne sme biti tabu;
- dalj časa kot traja pogovor, več je upanja, da bo uspešen.

Razlogi za samomor in za življenje:

- klicalca direktno vprašamo, kaj se dogaja, kaj je težko, zakaj je v takšni situaciji;
- to moramo slišati, NE dajemo pa nasvetov, NE izražamo ocen in NE govorimo, da je vse v redu in da se bo vse uredilo;
- osebo vzpodbujamo, da govori o razlogih za življenje: kaj je pozitivno? Na kaj ste ponosni? Kaj ste dosegli v življenju? Kaj je pozitivno kljub težavam? Kaj imate radi? S čim se radi ukvarjate? Kje ste uspešni?

Zaključek pogovora:

- prepričamo se, ali se je oseba razbremenila;
- pogovarjamo se o nadaljnjih korakih;
- klicalcu damo informacije, kam se lahko obrne, če mu bo težko;
- vprašamo ga, če želi, da koga obvestimo o njegovem stanju;
- tehnika: »Obljuba za življenje«.

Pri vsem tem ne pozabimo nase. Storili smo vse, kar je bilo v naši moči. Če smo v stiski, pokličemo strokovnega vodjo ali se pogovorimo na superviziji. Morda je dobro, da po takšnem težkem pogovoru uporabimo sprostitvene tehnike, tehnike umirjenega dihanja ali meditacijo. V veliko pomoč je tudi avtogeni trening. Če je mogoče, gremo po dežuranju na dolg sprehod v naravo in podobno.

Ob koncu predavanja je bil dr. Umek pripravljen odgovarjati na naša konkretna vprašanja. Skupaj s prostovoljko, ki dežurira na telefonu v Postojni in je bila oz. je še njegova sodelavka pri pogajanju s samomorilci, sta spregovorila o določenih konkretnih primerih (neki Jožko) uspešnega pogajanja.

Dr. Umek nam je priporočil v branje tudi literaturo, ki obravnava pogovore o samomoru:

- Gordana Buljan Flander: HALO, POMAGAJTE!
- dr. Vita Poštuvan: POGOVORI O SAMOMORU.

Ester, Ljubljana



# Predstavitev Psihiatrične bolnišnice Idrija - programi na psihoterapevtskem oddelku

*V petek, 18. novembra, smo imeli priložnost poslušati izjemno zanimivo predavanje dr. Špele Hvalec, klinične psihologinje in psihoterapevtke vedenjsko-kognitivne smeri, ki nam je predstavila psihiatrično bolnišnico Idrija ter programe, ki se odvijajo v njej, še posebej programe na psihoterapevtskem oddelku, na katerem je zaposlena tudi sama. Ker se psihiatričnih ustanov v širši laični populaciji še vedno nekoliko držijo stigma in stereotipne predstave, sem se z velikim zanimanjem udeležila predavanja, da bi iz prve roke slišala, kako dejansko deluje psihiatrična ustanova in kakšne programe izvajajo v njej.*

ovnih obdobjih: če je bilo leta 1957 v bolnišnici le 81 zaposlenih, med katerimi le en zdravnik, pa jih je bilo v letu 1975 skupno že 243, od tega 6 zdravnikov specialistov, 9 zdravnikov specializantov, 2 psihologa, 1 biokemik, 13 višjih medicinskih sester, 30 srednjih medicinskih sester, 30 zdravstvenih tehnikov z interno kvalifikacijo, 10 delovnih terapevtov, 2 delovna inštruktorja, 1 laični terapevt, 2 socialna delavca, 2 laboratorijska tehnika, 1 farmacevtski tehnik, 33 bolniških strežnikov, brivec in frizerka, ter 25 upravnih in 70 tehničnih delavcev.

Danes je idrijska bolnišnica druga največja psihiatrična bolnišnica v Sloveniji. Od leta 1994 dalje stalno vlaga v izboljševanje bivalnih razmer ter znanje in razvoj strokovnega osebja. V bolnišnici so v zadnjih dveh desetletjih celovito prenovili oba bolniška objekta, bolnišnično lekarno in laboratorij, skupno jedilnico za paciente, bolnišnično kuhinjo, prostore aktivacijske terapije in uprave, arhiv in kotlovnico. Zagotavljajo ustrezno pomoč osebam s težavami v duševnem zdravju na območju severne in južne Primorske ter dela Notranjske,

Gospa Hvalec je začela svojo predstavitev s kratkim zgodovinskim pregledom, med katerim je izpostavila, da je bila zgradba bolnišnice zgrajena v poznih 20. letih prejšnjega stoletja za potrebe italijanske vojske in je veljala na največjo italijansko kasarno ob takratni t. i. Rapalski meji med Italijo in Kraljevino SHS; v njej je bilo mogoče nastaniti kar 4.000 italijanskih vojakov. Po drugi svetovni vojni pa je bila opustošena in izropana vojašnica spremenjena v bolnišnico; odprli so jo leta 1957.

Ob odprtju je bilo v bolnišnici 450 postelj. Sobe, namenjene nastanitvi pacientov, so bile po takratnih standardih šest-, sedem- do deset-postel-

jne. Organizirana sta bila moški (170 postelj) in ženski oddelek. Ležalna doba je bila 365 dni. V tistem času skorajda ni bilo na voljo psihiatričnih zdravil (zgolj pomirjevala in elektrošoki).

Po 1970 pa so se na področju psihiatričnega zdravljenja odvile velike sistemske spremembe, ki so se odrazile tudi na organizaciji v Bolnišnici Idrija: bolnik začne prevzemati vlogo aktivnega udeleženca, odpravljajo se varovalne mreže, oddelki pa se organizirajo po načelih terapevtske skupnosti. Za boljšo predstavo o spremembah pogojev v bolnišnici skozi čas je predavateljica navedla število zaposlenih v različnih čas-

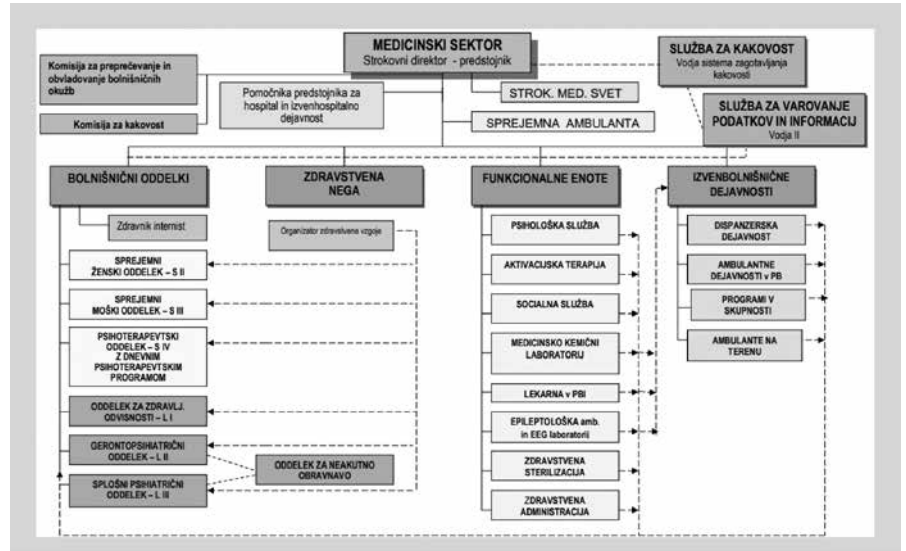
kjer živi preko 308.000 prebivalcev.

Bolnišnica je razdeljena na naslednje oddelke: moški in ženski sprejemni oddelk, splošni psihiatrični oddelk, gerontopsihiatrični oddelk, ki je namenjen starostnikom, oddelk za zdravljenje odvisnosti od alkohola ter psihoterapevtski oddelk. Slednji izvaja dva programa: psihoterapevtsko zdravljenje (hospitalna in dnevna oblika) ter program obravnave post-covidnega sindroma; za oba je veliko zanimanje, čakalna doba pa približno leto dni.

Zaposleni pri svojem delu sledijo vrednotam, kot je zagotavljanje zdravljenja in oskrbe pacientov na najvišji strokovni in etični ravni, spoštovanje temeljnih pravic pacientov, njihove osebne integritete in dostojanstva, ter zagotavljanje varnega in prijetnega bivalnega okolja. Osebe, ki zaradi duševne bolezni potrebujejo njihovo pomoč in oskrbo, obravnavajo s sočutjem in toplino ter si prizadevajo za njihovo čimprejšnjo ozdravitev.

Psihoterapevtski program v bolnišnici Idrija poteka od torika do petka; ostale dni pacienti preživljajo v domačem okolju, kjer v praksi testirajo pridobljeno znanje. Odhod domov za vikend je torej priporočljiv za vse paciente in je del terapevtskega programa. Program vsebuje skupinsko psihoterapevtsko obravnavo, delovnoterapevtske aktivnosti (jutranja telovadba, gibalna skupina, kognitivna skupina), učenje progresivne mišične relaksacije, sestanek terapevtske skupnosti, trening socialnih veščin, zdravstveno vzgojo in psihoedukacijo. Zasnovan je torej po načelih terapevtske skupnosti, kar vključuje posameznikovo aktivno sodelovanje in odgovoren odnos do vseh dejavnosti, ki se odvijajo na oddelku – to omogoča učenje novih vzorcev vzpostavljanja odnosov s samim seboj in z zunanjim svetom ter posledično boljši izid zdravljenja.

V nadaljevanju je predavateljica namenila nekaj besed še aktualni temi: obravnava postcovidnega sindroma v bolnišnici Idrija. Pri postcovidnem sindromu gre za prisotnost znakov ali simptomov, ki se razvijejo med ali po okužbi s COVID-19 in se nadaljujejo še po akutni fazi; simptomatika



Organiziranost bolnišnice.



je zelo raznolika in je lahko manj predvidljiva; pri preboleznikih (brez hospitalizacije) 6 mesecev po okužbi simptomatika vztraja pri približno 10 - 15 %. Najpogostejši simptomi so utrujenost ter kognitivne motnje, predvsem na področju spomina, pozornosti, koncentracije in hitrosti procesiranja informacij – gre za pojav t. i. »možganske megle«. Drugi simptomi so zmanjšana fizična zmogljivost, oteženo dihanje ob naporih, bolečine, nespečnost, depresija in tesnoba ter vrtoglavica.

Program obravnave takšnih bolnikov predvideva dnevno bolnišnično zdravljenje 2x tedensko (ob ponedeljkih in sredo) in traja 6 tednov. Gre za multidisciplinarno timsko obravnavo, v kateri so zajeti strokovnjaki z različnih področij: psihiater, medicinska sestra, delovni terapevt ter klinični psiholog. Vsebinsko je usmerjena k obravnavi najpogostejših težav po

prebolelem covidu-19, torej težav na področju kognitivnega funkcioniranja, utrujenosti in nespečnosti ter simptomov anksioznosti in razpoloženskih motenj. Prednost ima delovno aktivna in študentska populacija, minimum za vključitev pa je dovolj dobro psihofizično funkcioniranje, ki omogoča vključevanje v strnjen 6-urni program (od 7.00 do 13.00 dvakrat tedensko). V program je (podobno kot pri psihoterapevtskem programu) vključena kognitivna rehabilitacija, individualna ter skupinska psihoterapevtska obravnava, delovnoterapevtska obravnava ter učenje progresivne mišične relaksacije.

V program se je mogoče vključiti preko napotitve s strani osebnega zdravnika, psihiatra ali internista; najprej se opravi triažni pregled in uvodni pogovor ter osnovna diagnostična ocena, zaključni pa se z zaključno evalvacijo oz. se nadaljuje z obravnavo v psihiatrični ali klinično-psihološki ambulanti, če je to potrebno.

Zdi se torej, da je glede na moderno zasnovano obravnavo pacientov v bolnišnici Idrija lahko razumeti, od kod veliko zanimanje za njihove programe in vsekakor jim želimo še veliko uspešnih ozdravitev ter zadovoljnih pacientov, ki so svoje težave premagali ali pa vsaj bistveno omilili.