

Ines Kokalj

## Pomoč z umetnostjo osebi po hudi poškodbi glave

---

*Prispevek je plod osebnih izkušenj, ki jih je prostovoljka v društvu za pomoč z umetnostjo Plus5 doživela, ko je pomagala osebi po hudi poškodbi glave. Po 18-mesečnem obdobju intervencij, predvsem s pomočjo ustvarjalne likovnosti (zlasti individualnih in skupinskih ustvarjalnih likovnih dejavnosti), so vsi člani skupine, ki so bili aktivno vključeni v raziskovanje, zaznali pozitiven vpliv intervencij: osebi se je izboljšala koncentracija (in s tem povezano obvladovanje leve roke), laže je izražala čustva pa tudi samopodoba se ji je popravila. Rezultati raziskovanja so potrdili vse delovne hipoteze, namreč, da bo uporaba različnih metod in tehnik pomoči z likovnostjo ugodno vplivala na koncentracijo, čustveno izražanje in izboljšanje samopodobe uporabnice.*

*Ključne besede: rehabilitacija, socialno delo, likovnost, čustva, samopodoba.*

Ines Kokalj, univ. dipl. soc. del., je aktivna prostovoljka v društvu Plus5 in doktorska študentka programa Humanistika in družboslovje na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Raziskuje različne delovne pristope pri delu z ljudmi s posebnimi potrebami. Kontakt: inesko@gmail.com.

### Art-based support to an individual living with the consequences of a severe head injury

*The article is based on the personal experience of a volunteer working in Plus5, an association for help with art. The volunteer had been helping an individual who had to live with the consequences of a severe head injury. After the eighteen-month period of intervention, particularly through creative art expression (especially creative individual and group art activities), all the members of a group who had been actively involved in the research, perceived positive effects of the interventions on the user: improved concentration (and therefore better left hand control), more efficient expression of feelings and improved self-esteem. The results of the research confirmed the working hypothesis that the use of different methods and techniques of help with creative art expression will have a beneficial impact on the user's concentration, emotional expression and self-image.*

*Keywords: rehabilitation, social work, fine art, emotions, self-esteem.*

Ines Kokalj is a social worker, an active volunteer in the association Plus5 and a PhD student in Humanities and Social Sciences at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her research interests include different working approaches to people with special needs. Contact: inesko@gmail.com.

---

### Uvod

V članku opisujem del akcijskega projekta, ki smo ga načrtovali in izvajali člani društva za pomoč z umetnostjo Plus5. V akcijski projekt so bili vključeni poleg Suzane\*, ki je doživela hudo nezgodno poškodbo glave, njene mame in brata še dve prostovoljki in nekateri uporabniki zavoda Zarja, s katerimi je Suzana vsak dan po pet ur v dnevnem varstvu.

S pomočjo delavnic likovnega ustvarjanja, z izvedbo dveh razstav izdelkov, ki so nastali na delavnicah, in z vključitvijo Suzane na različna internetna socialna omrežja so se izboljšale: njena koncentracija, čustvena in socialna zrelost, samopodoba in sposobnost za izdelovanje izdelkov ob pomoči mame ali prostovoljke.

V prispevku bom opisala vpliv pomoči z umetnostjo na samopodobo osebe po hudi poškodbi glave.

\* Pravo ime osebe smo zaradi varstva osebnih podatkov spremenili

## Teoretska izhodišča

Razvoj tehnike in prometa, spremenjen način življenja, ekstremni športi in nasilje so poglaviti vzroki nezgodne možganske poškodbe, ki pomeni eno najbolj invalidizirajočih obolenj mlade populacije (Košorok 1995).

Posledice nezgodne možganske poškodbe kruto posežejo v bolnikovo življenje in ga korenito spremenijo. Prizadenejo vsa področja človekovega delovanja: gibanje, čutenje, zaznavanje in dožemanje okolja, odzivanje nanj, sporazumevanje, vedenje, čustvovanje. Nekatere so vidne takoj in se sčasoma zmanjšajo, druge se poslabšujejo ali se pojavijo šele pozneje. Pogosto so trajne in ne le ogrožajo življenje bolnika, ampak tudi prizadenejo celotno družbo zdravstveno, materialno in moralno. Napredek medicine na vseh področjih, od pravilne pomoči na kraju nesreče do ustreznega zdravljenja in učinkovitega preprečevanja sekundarnih komplikacij, omogoča preživetje vedno več poškodovancem, vendar pa ostaja kakovost njihovega življenja pogosto vprašljiva.

Celostna rehabilitacijska obravnava bolnikov po možganski okvari (Košorok 2007) mora potekati nepretrgoma, od trenutka poškodbe do ponovnega uspešnega in samostojnega vključevanja v življenje in delo. Okrevanje je praviloma dolgotrajno in nepopolno. Proces rehabilitacije mora biti skrbno načrtovan, ciljno usmerjen in multidisciplinaren. Na rehabilitacijo vpliva več dejavnikov, ki opredeljujejo bolnika in poškodbo: možnost zapletov, časovna nepredvidljivost posameznih faz okrevanja, raznovrstnost terapevtskih pristopov in programov, okolje. Raziskave kažejo, da najbolje okrevajo tisti bolniki, katerih družina aktivno sodeluje v negi in rehabilitaciji ter nadaljuje rehabilitacijo tudi še dolgo potem, ko se bolnik vrne domov. Rehabilitacija poteka v dveh stadijih: v prvem se s strokovnimi posegi doseže izboljšanje, v drugem pa to izboljšanje skušajo vzdrževati družina in drugi negovalci.

Proces rehabilitacije je dolgotrajen, kot je razvidno iz definicije, ki jo je izdelala Svetovna zdravstvena organizacija leta 1986 (Čeperković 2008):

Rehabilitacija pomeni izboljšanje bolnikovega stanja do take mere, da omogoča največjo možno stopnjo telesne, psihološke in socialne prilagoditve. Zaobjema vse postopke, katerih namen je zmanjševanje invalidnosti in drugih prizadetosti. Njen cilj je tudi omogočiti, da se prizadeti ljudje kar najbolje vključijo v družbo.

### *Vloga socialnega dela pri rehabilitaciji*

Lahko rečemo, da je socialno delo poslanstvo na treh področjih (Eržen 2005):

- pomoč ljudem pri učinkovitejšem reševanju stisk in težav in odgovornem spoprijemanju z različnimi življenjskimi situacijami,
- pomoč pri iskanju ustreznih oblik pomoči in storitev,
- povezovanje ljudi s sistemi, da bi si zagotovili dostop do razpoložljivih virov in različnih življenjskih priložnosti. Socialni delavec ima intervencijsko vlogo: posreduje in priskrbi sredstva v korist bolnikovega sistema, medira med bolnikovim sistemom in drugimi sistemi, usposablja, opogumlja za vsakdanje življenje, daje informacije, zastopa poškodovanca, svetuje.

Vsekakor je pomembno, da je socialni delavec na strani človeka v stiski in njegovih potreb. Če hočemo poškodovancu ali svojcu pomagati, moramo

realno oceniti njegovo situacijo, predvsem njegove možnosti in sposobnosti, zaznati je treba ne le, česar ne zmore več, ampak tudi kaj še zmore. Posebnosti socialnega dela v zdravstvu (*op. cit.*):

- socialni delavec poškodovanca po navadi ne obravnava dolgo,
- gre za posege v krizah, ki se lahko pojavijo zaradi bolezni ali neodvisno od nje,
- stranka socialnega delavca je vedno bolan človek, to pa pomeni, da je pri delu treba upoštevati tudi posebno duševno stanje njega in njegovih svojcev,
- socialni delavec je paramedicinski profil.

### *Posledice poškodbe glave*

Radonjič-Miholič (1995) posledice po poškodbi možganov deli na:

- Takšne, ki jih zlahka vidijo in prepoznajo tako sami poškodovanci kot tudi njihovi svojci in zdravstveni delavci, ki prihajajo z njimi v stik. Sem prištevamo hujše okvare motorike, senzorične in govora. Te posledice po navadi zlahka prepoznamo in zaznamo v neposrednem stiku s poškodovancem. Prav zaradi teh posledic poškodovance tudi napotijo na programe rehabilitacije.
- Nevidne ali težko prepoznavne. Mednje sodijo: motnje čustvovanja, vedenja, prizadete spoznavne in izvršilne funkcije, motnje koncentracije, hitrejša utrudljivost, manj izražene motnje razumevanja ipd. Teh težav praviloma ne prepozna niti sam poškodovanec niti njegovi svojci, velikokrat pa jih spregledajo tudi zdravstveni delavci.

Izkušnje kažejo, da bolniki po hudi poškodbi glave prvih šest mesecev navajajo v svoji pritožbi zgolj težave z motoriko, po enem letu pa se prvič pojavijo tudi pritožbe zaradi težav s spominom. Vedenjske motnje in čustvene spremembe pa navajajo šele nekaj let po poškodbi ali pa jih opisujejo le svojci. Navajanje pritožb pri poškodovancih je zelo težavno, največ zadreg imajo pri opisovanju dvojnih diagnoz, agnozij, motenj spomina, mišljenja, čustvovanja.

### *Kaj poškodba glave pomeni za posameznika*

Kot pojasni Powell (1996), se po hudi poškodbi glave bolnikovo vedenje pogosto spremeni. Sveta okrog sebe ne vidi dobro, vidi predvsem sebe. Sposobnost za samozavedanje ter vpogled v svoje vedenje in vedenje drugih sta omejena. Težko vzpostavlja stik z drugimi. Poleg problemov, ki so posledica neposredne poškodbe, moramo upoštevati tudi to, da je bolnik preživel strašno izkušnjo, zaradi katere je v velikem stresu.

Te izkušnje dolgo ne preboli, vzame mu veliko energije. Po poškodbi glave se bolnik spremeni tudi čustveno. Dejstvo je, da čustvene in vedenjske spremembe težje opazimo in težje dojamemo kot pa okrnjene motorične sposobnosti.

Človek je zmeden, žalosten in obupan, ker čuti, da je z njim vse drugače, kot je bilo, pa še sam ne ve, zakaj. Življenje je za poškodovanca postalo veliko napornejše. Navzven je morda videti povsem zdrav, zato vsi od njega pričakujejo, da bo mislil in delal tako kot pred poškodbo, pa tega v resnici ne zmore.

Česar se loti, ga neskončno utruje. Počasi se razkropijo tudi prijatelji in človek ostane sam. Naj naštejemo nekaj človekovih sposobnosti, ki jih lahko prizadene poškodba glave: spomin, zaznavanje, koncentracija, predelava informacij, gibanje in usklajevanje gibov, telesna kondicija, čutno zaznavanje,

govorne sposobnosti, motivacija, pogled vase, odnos z drugimi, osebnost, razpoloženja/čustva, impulzivnost, potrpežljivost.

### *Kaj poškodba glave pomeni za družino*

Vsaka nezgodna možganska poškodba prizadene poleg samega poškodovanega tudi njegove bližnje in tako poseže v družino. Ker gre pri nezgodi za nepredvidljiv in nepričakovan dogodek, družina nanj ni pripravljena. Videti je, kot bi se običajno življenje ustavilo, družinski člani doživljajo grožnjo pomembne izgube. To je začetek večplastnega dogajanja v družini (Radonjič-Miholič, Pirnat 2003):

- Takoj po poškodbi se družina znajde v šoku, poruši se ustaljen način življenja tako vsakemu članu družine posebej kot tudi družini kot celoti. Družinsko ravnovesje se zamaje v temeljih in vedno znova se morajo člani truditi, da bi ga znova vzpostavili.
- Takoj ko se zgodi poškodba, postane poškodovani središče dogajanja v družini in vse moči, vsa razmišljanja in delovanja so usmerjena nanj. Odrinjeni iz zavesti, v senci pozornosti ostajajo potrebe, načrti, zmožnosti posameznih članov družine, vse je podrejeno le enem cilju, narediti kaj, da bi rešili svojca. Postopno morajo spoznati, kje so njihove zmožnosti, koliko moči in časa lahko brez škode zase namenijo poškodovanemu.
- Vsak posamezni družinski član po svoje doživlja in predeluje stiske, ki jih je povzročila poškodba družinskega člana. Proces razumevanja in dojetja, kaj se je v resnici zgodilo, je dolgotrajen, čustveno pomiriti se s stanjem pa je še težje, če sploh kdaj mogoče.
- Ob poškodbi se družina na začetku bolj zapre vase, obstaja celo nevarnost, da bo prekinila povezave v svojem okolju. Na začetku družinski člani ves svoj čas namenjajo pomoči poškodovanemu in zato zanemarjajo prijateljstva in druženja. Včasih pa se zaradi čustvene izčrpanosti ali bojazni pred neprijetnimi vprašanji celo izogibajo stikov z drugimi. Težko pa je znova vzpostaviti prekinjene vezi in doseči, da je družina spet vpeta v svoje okolje.

Poškodovani potrebuje, da mu je družina v oporo, da ga spodbuja in opogumlja, mu daje občutek pripadnosti in zbuja zavest, da ga potrebujejo in imajo radi, da je zanje pomemben kljub težavam, ki jih ima, in da mu stojijo ob strani. Uspešna rehabilitacija pomeni, da je poškodovanemu uspelo ohraniti ali znova vzpostaviti čim več svojih dotedanjih družinskih vlog (partnersko, starševsko).

### *Pomen pomoči z umetnostjo*

Pomoč z umetnostjo je novejša disciplina, ki se v sodobnem svetu hitro razvija. Združuje prvine konceptov in idej s področij umetnosti in estetike, psihologije in psihiatrije, vzgoje in sociologije. Umetnost je od nekdanj spodbujala radost, lahkotnost, dobro počutje, medsebojno povezovanje ljudi (ljudske pesmi in plesi, pastirska in druga preprosta, ročno narejena glasbila, igra s svetlobo in barvami, poročne in druge nereligiozne slovesnosti, praznovanja itd.) (Vogelnik 2003 b: 5).

Socialno kulturno delo pomeni »uporabo ustvarjalnih tehnik v procesu svetovalnega dela« (Poštrak 1996: 407). Ustvarjalne kulturne dejavnosti so mediji za ustvarjanje, po zaslugi katerih se posamezniki lahko spoznavajo, izražajo in sporazumevajo. Med ustvarjalne kulturne dejavnosti Šugman Bo-

hinc (1994: 317–318) prišteva: ustvarjalni gib, ples, igro, gledališče, glasbo, oblikovanje in risanje, video, fotografijo.

Čeprav lahko strokovnjaki na različnih področjih izvajajo enake ali podobne nepoklicne, umetnostne skupinske dejavnosti, jih različno imenujejo, npr. umetnostna terapija, socialne igre, interesne dejavnosti. Vodja take dejavnosti je lahko terapevt, socialni delavec, učitelj, vzgojitelj, pedagoški svetovalec. Problemi, s katerimi se spopadajo, so lahko socialni, vedenjski, učni. V vsaki skupini sodelujoče obravnavajo z različnih zornih kotov, dejavnost pa ostaja ustvarjalno umetnostna, na različnih umetnostnih področjih (npr. dramska, gibalno-plesna, glasbena, likovna, pripovedna, igralna, lutkovna). Delo poteka večinoma v skupinski obliki, a možna so tudi individualna srečanja. (Vogelnik 2003 b: 6.)

V postmodernih pristopih k pomoči je pogled v socialnem delu pomembno dopolnila vključitev opazovalca – socialnega delavca v opazovani in obravnavani sistem pomoči. To hkrati spodbuja njegovo kritičnost do lastnih prepričanj in tudi do strokovnih in sociokulturnih dogem, ki omejujejo njegovo radovednost in odprtost do novih mnenj in idej. Gre za premik od položaja vednosti (ekspertnosti) in pomoči socialnega delavca, njegovega enostranskega, linearnega določanja definicije uporabnikovega problema, rešitve in poti do njene uresničitve k položaju, v katerem socialni delavec in uporabnik postaneta človeško enakovredna udeleženca v socialnodelovnem odnosu in izvirnem projektu pomoči (tudi z uporabo umetnostnih izraznih sredstev). (Kustec 2007.)

Likovnost je ustvarjalno delo z likovnimi materiali: s svinčnikom, papirjem, črnilom, barvami, kredo, ogljem, kolažnim papirjem, lesom, kovino, glino ipd. – z vsem, s čimer se lahko ploskovno ali plastično izražamo. Možnosti likovnega izražanja je nešteto: s pikami in črtami, barvami, oblikami, ritmičnimi sestavljanjkami, ploskvami, prostorskimi liki in figurami, materiali, ki spodbujajo likovno oblikovanje, z usklajenim gibanjem po prostoru, v najrazličnejših tehnikah, v skladu z nagnjenji, željami in počutjem. (Vogelnik 2003 a: 9.)

## Raziskovalni del

### *Opis situacije*

Suzana uporablja elektronski invalidski voziček, ima desno stran telesa hromo, leva roka pa je nemirna – ima nekontrolirane gibe. Pove, da jo to, da je leva roka nemirna, zelo moti in dekoncentrira, zato je slabe volje, impulzivno izraža svoja čustva in ima slabo samopodobo. Želi si ustvarjati izdelke, vendar ne ve, kaj in kako bi lahko ustvarjala. Zaradi slabega družinskega finančnega stanja si ne more privoščiti računalnika in internetne povezave, si pa zelo želi biti povezana z virtualnim svetom.

Živi v skupnem gospodinjstvu z mamo in bratom. Vsi so ljubitelji živali in imajo tri pse in dva papagaja. Navedeni problemi, ki jih ima Suzana, vplivajo na medsebojno dinamiko v družini. Mama pove, da se počuti frustrirano, ker ne zna in ne zmore pomagati hčerki pri omenjenih težavah. Brat pove, da se trudi sodelovati s sestro pri kakšni ustvarjalni dejavnosti, a sam nima dovolj potrpljenja in znanja, zato se s sestro večkrat spreta.

### *Raziskovalni problem*

Cilj raziskave je pri osebi s hudo poškodbo glave potrditi izboljšanje nekaterih kognitivnih in socialnih sposobnosti ter spretnosti z namenom skupnega načrtovanja dopolnilnega dela, z uporabo različnih metod in tehnik pomoči z ustvarjalno likovnostjo – dve razstavi ustvarjalnih likovnih del, sodelovanje na online licitacijah in online srečelovu s svojimi izdelki ter izdelovanje izdelkov za prodajo. To bo postalo Suzanino osebno dopolnilno delo.

Na podlagi zbranih podatkov o težavah sem s pomočjo drugih članov in članic društva za pomoč z umetnostjo naredila načrt akcijskega projekta »poMoč z umetnostjo«.

Nameni projekta so bili: izboljšati trenutno situacijo in napete odnose med člani družine s sodelovanjem osebe po hudi poškodbi glave in njene mame v akcijskem projektu, seznaniti jih z različnimi vrstami likovne ustvarjalnosti, razvijati socialnih spretnosti, sposobnosti za poslušanje, pogajanje, izražanje čustev in reševanje konfliktov ter ustvarjati odnose razumevanja, sprejemanja in medsebojnega sodelovanja.

Cilji projekta: večja koncentracija, izboljšana samopodoba, večja sposobnost za ustvarjanje, zrelejše izražanje čustev, izboljšana družinska dinamika.

### *Hipoteze*

Čeprav pri kvalitativni raziskavi ne gre nujno za preverjanje hipotez, temveč za celovit, vsebinsko bogat vpogled v problematiko, ki nas lahko usmerja pri praktičnem delu, sem oblikovala pet delovnih hipotez, ki sem jih želela preveriti.

Pričakovala sem, da se bo med samim izvajanjem akcijskega projekta v enem letu zgodilo tole:

- H1:** Z rednim izvajanjem vaj iz likovne dejavnosti se bo osebi po hudi poškodbi glave izboljšala koncentracija in to bo pripomoglo k njenemu obvladovanju leve roke.
- H2:** Prav tako ji bodo vaje iz likovne ustvarjalnosti pomagale pri izražanju čustev, to pa bo pripomoglo k njeni večji socialni zrelosti.
- H3:** Izdelovanje izdelkov, predstavitev izdelkov na razstavah in socialnem omerežju s pomočjo drugih sodelujočih v projektu bo pozitivno vplivalo na njeno samopodobo.
- H4:** Skupaj z mamo se bosta v enem letu usposobili za samostojno izdelovanje izdelkov in se v naslednjih dveh letih (po potrebi tudi več) izpopolnjevali in priglasili osebno dopolnilno delo.
- H5:** Udeleženci in izvajalci bomo opazili (in tudi občutili) pozitivne spremembe v ozračju in odnosih v družini.

Akcijski projekt sem začela načrtovati na pobudo Suzane in njene mame, ki sta v zadnjem letu zaznavali težave v družini, v kateri živita skupaj s Suzaninim bratom. Zaznavali sta predvsem konfliktne odnose med Suzano in njenim bratom, to pa je tudi vplivalo na mamo. S podporo nekaterih članov društva za pomoč z umetnostjo sem s Suzano in njeno mamo ter ob občasnen sodelovanju prostovoljke Ane in bolj kontinuirnem sodelovanju prostovoljke Nastje izvedla 18-mesečni akcijski projekt, ki sem ga poimenovala »poMoč z umetnostjo z osebo po hudi poškodbi glave«.

## Rezultati in razprava

### *Evalvacija doseganja ciljev*

S Suzano sva izvajali likovno ustvarjalne vaje, ki so se nanašale na sprejemanje samega sebe, samopodobo (avtoportret, portret). Pogovarjali sva se o tem, da ljudje vidimo in sprejemamo sebe zelo različno. Povedala sem ji, da bova začeli izvajati dve vaji:

1. Vizualiziraj svoj osebni svet v barvah, črtah, oblikah in simbolih – tak, kot je, ali tak, kakršnega bi si želela. Upodobi ga.
2. Z zaprtimi očmi upodobi svoj avtoportret – s svinčnikom, barvo ali glino. Pogledaš nastalo, potem pa pazljivo dokončaš z dodajanjem barv in oblik, ki so ti vsebinsko blizu.

Na začetku se teh dveh vaj ni želela lotiti, ni mi bilo jasno, zakaj, in sem jo toliko časa spraševala, da sem ugotovila, da ji dela beseda »vizualizacija« težave, da ne ve natančno, kako se to dela, morda tudi zato, ker je ni pogosto slišala. Jaz sem ji »vizualiziraj« prevedla v »zamisli si«.

Pri drugi vaji pa je rekla, da se ne zna narisati. Spodbujala sem jo, naj kljub vsemu poskusi, in je res poskusila, vendar z izdelkom ni bila povsem zadovoljna.

Vaji smo izvajali izmenično šest mesecev. Suzana se je vsak mesec samovrednotila na več področjih, v tem članku pa opisujem Suzanino samovrednotenje v povezavi z doživljanjem samopodobe.

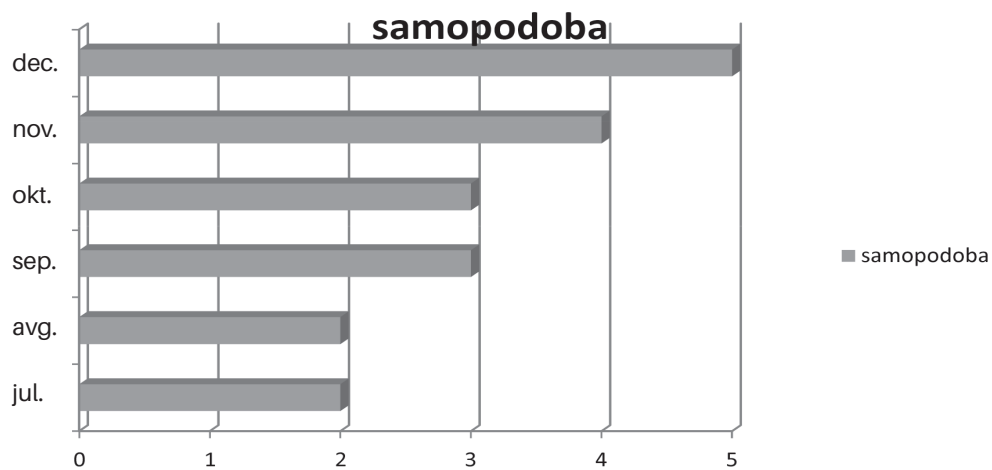
Po likovno ustvarjalnih vajah je sledilo izdelovanje izdelkov. S pomočjo mame in prostovoljk je izdelovala »vesele kartice«.

### *Samovrednotenje – samopodoba*

Preglednica 1: Postopno izboljšanje Suzanine samopodobe.

DOLGOROČNI NAMENI	SPREJEMANJE SAMEGA SEBE – SAMOPODOBA (od 1 do 5)
Suzana oceni svoje sodelovanje pri izvajanju vaj za posamezne smotre julija	2
oceni svoje sodelovanje pri izvajanju vaj za posamezne smotre avgusta	2
oceni svoje sodelovanje pri izvajanju vaj za posamezne smotre septembra	3
oceni svoje sodelovanje pri izvajanju vaj za posamezne smotre oktobra	3
oceni svoje sodelovanje pri izvajanju vaj za posamezne smotre novembra	3
Suzana oceni svoje sodelovanje pri izvajanju vaj za posamezne smotre decembra	5

Graf 1: Suzanino vrednotenje (z oceno od 1 do 5) doživljanja učinkov vaj iz likovnih dejavnosti na zastavljene cilje akcijskega projekta v prvih šestih mesecih projekta.



Graf 1 prikazuje 6-mesečno Suzanino vrednotenje doživljanja omenjenih likovno ustvarjalnih vaj. Ocenjevanje je potekalo vsak mesec po končanih vajah. Iz grafa je razvidno Suzanino napredovanje v doseganju namenom, ki smo si jih zadali v akcijskem projektu.

Dobri rezultati so se pokazali po mesecih likovnih vaj za izboljšanje samopodobe in lahko potrdim tretjo hipotezo akcijskega projekta. Tudi analiza opravljenih pogovorov to potrди.

Suzana je povedala, da se po opravljenem delu počuti bolj samozavestno, močnejšo, zaveda pa se tudi dobrodošle pomoči vseh drugih udeležencev v akcijskem projektu.

Preglednica 2: Povzetki iz pogovora s Suzano pred izvedbo projekta.

SAMOPODOBA
<ul style="list-style-type: none"> <li>In sem na nekaterih področjih že dobro napredovala. (Izjava Suzane) (ZAVEDANJE MAMINE POMOČI)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zelo težko sama kaj ustvarjam. (Izjava Suzane) (NEMOČ)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Po naravi sem trmasta in vztrajna. (Izjava Suzane) (SAMOZAVEDANJE)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Me pa skrbi, kako bom uspešna, ker ne znam risati. Imam težave z rokami. (Izjava Suzane) (STISKA)</li> </ul>

Preglednica 3: Povzetki iz pogovora s Suzano, mamo in bratom po izvedbo projekta.

SAMOPODOBA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sama ne bi zmogla vsega tega. (Izjava Suzane) (SAMOZAVEDANJE)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Je pa res, da bova obe večkrat še potrebovali pomoč. (Izjava mame) (ZAVEDANJE)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seveda bo vedno potrebovala veliko pomoči. (Izjava brata) (ZAVEDANJE)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Zelo sem bila ponosna. (Izjava Suzane) (SAMOZAVEDANJE)</li> </ul>



Suzana je obiskala zobozdravnika, da ji je uredil sprednje zobe, in okulista, da je dobila očala. Vse skupaj je pozitivno vplivalo na njeno samopodobo. Pravi, da najbolj pogreša ustvarjanje v zavodu, kjer preživlja dopoldanske ure. Želi si več risanja, slikanja, poslušanja glasbe, ob kateri bi zelo rada tudi zaplesala.

Šugman Bohinc (2004: 196–170) opredeljuje pojem psihoterapevtske pomoči z umetnostjo kot psihoterapijo, ki za pomoč uporablja različna izrazna sredstva oziroma medije. Sem sodijo drama, gib in ples, likovnost, glasba, ponekod pa tudi video. Uporablja se večinoma pri skupinskem delu, lahko pa tudi pri delu z družinami, pari in posamezniki. Doma ima Suzana za vse te dejavnosti premalo prostora, pa tudi njena mama pravi, da sama nima dovolj idej, kako popestriti njeno popoldneve. Dodatne dejavnosti, ki jih ponujajo različni izvajalci, pa so vse plačljive in si tega žal ne morejo privoščiti.

Kroflič (1992) opisuje umetnostno terapijo kot terapijo, v kateri proces tako imenovanega preokvirjanja, zdravljenja in ustvarjanja poteka s pomočjo umetnostnih izraznih sredstev, ki lahko klientom omogočijo lažje izražanje občutenj. Pojasnjuje, da je pomoč z umetnostjo primerna za vse – tako za raziskovalce notranjega sveta s pomočjo umetnosti kot tudi za ljudi z hujšimi težavami.

Cilji so usmerjeni v ustvarjalne procese, osebno rast in samopotrjevanje, ne pa v dovršeno umetniško kreacijo (Kustec 2007: 9). S Suzano in člani njene družine smo se pogovarjali o njihovih medsebojnih razlikah in podobnostih, o drugačnosti in čustvih ter jih z razgibanimi likovnimi vajami aktivirali in motivirali za sodelovanje. V naših aktivnostih sem prepoznala, kako delo socialne delavke sega ne le na področja sociale, temveč tudi na številna druga področja.

Socialni delavci imajo na vseh področjih prakse ključno vlogo pri povezovanju ljudi z obstoječimi viri. To pomeni, da ni dovolj, če socialni delavec dobro pozna samo svoje področje dela, temveč mora imeti dovolj znanja tudi o značilnostih drugih področij, da lahko da uporabnikom ustrezne informacije o vseh razpoložljivih virih. (Morales, Sheafor 1986: 120.)

Tudi Flaker (2012: 60–61) meni, da socialno delo z vključevanjem v socialne spremembe in vsakdanje življenje ljudi ostaja znanost, ki je predana takojšnjemu in praktičnemu ukrepanju. Spremembe v odzivih osebe po hudi poškodbi glave in družinski dinamiki so bile očitne. Nekatere lahko merimo (samovrednotenje osebe po hudi poškodbi glave glede vpliva uporabe pomoči z umetnostjo na koncentracijo, čustva, samopodobo, ustvarjalnost in družinsko dinamiko). Druge se kažejo v spremenjeni klimi v družini, v ozračju sproščenosti in sodelovanju med člani družine. Lahko jih zaznamo v njihovih gibih, gibanju, govoru, iskrivih očeh. Zelo opazne so spremembe pri Suzani, je aktivnejša, bolj samozavestna, samostojnejša.

Obremenjeni svojci si želijo razbremenitve, deloma jo vidijo v odhodu v dom, deloma v tem, da si pomagajo med seboj ali da vključijo v oskrbo druge ljudi in da si pomagajo s telekomunikacijskimi pripomočki. Vključevanje drugih pomeni vstop tujih ljudi v zelo ranljive odnose, pomeni tudi priznanje nemoči in zastavlja vprašanje, ali dovolj pomagamo bližnjemu. (Flaker *et al.* 2008: 54–55.)

Opazne so bile tudi spremembe v načinu oblačenja pri Suzani in njeni mami. Čeprav je večji del dejavnosti potekal doma, sta si izbirali prav za to posebej

primerna oblačila. Kot piše Flaker (Flaker *et al.* 2008: 208) imata obleka in oblačenje v naši družbi identitetni predznak. Vsak se rad lepo obleče, ne glede na to, ali je bolnik ali zdrava oseba. Seveda vsega, kar bi bilo še mogoče spremeniti v dinamiki družine, v času našega akcijskega projekta nismo mogli skupaj urediti. Družina je vedno več kot vsota posameznikov. Z daljšim opazovanjem bi lahko bolje videli, kje so se odnosi »zalomili«, in skupaj načrtovali načine dela, da bi jih izboljšali.

Ker smo Suzano aktivno vključili v projekt, je navezala nove stike in obnovila stare. Prek socialne platforme Facebook je navezala veliko novih stikov. Nekatere vezi so ostale na virtualni ravni, z nekaterimi ljudmi pa se je Suzana spoznala v živo in jo občasno še danes obiskujejo. S stricem je obnovila in obogatila svoj odnos prav zaradi izdelovanja "veselih kartic", ki jih je stric naročil pri njej in jih odkupil za svoje podjetje.

Ker smo skupaj s Suzano organizirali dve razstavi njenih likovnih del iz projekta in povabili na ogled člane zavoda Zarja, s katerimi Suzana preživi svoje dopoldneve, so se tudi njihovi medosebni stiki obnovili in nadgradili. Zarjani so bili veseli in navdušeni nad projektom, nekateri bi si zelo želeli sodelovati z nami v prihodnje. »Pri obnavljanju stikov je torej potrebno načrtovanje, koordinacija med različnimi ljudmi, prav tako pa zaupanje in pristno zanimanje za človekovo ozadje in življenje,« kot piše v Flaker *et al.* (2008: 298). Suzana je s tem, ko se je aktivno vključila v projekt, vse to doživljala v različnih dejavnostih, ki smo jih skupaj z njo in njeno družino načrtovali v Društvu Plus5. Za Suzano je postalo aktivno sodelovanje v projektu potreba, kot za nekoga drugega vsakodnevno delo. Tudi Flaker (*ibid.*: 142) govori o tem, da je delati osnovna človeška potreba in človeku nujna za preživetje. Danes nam nič ni podarjeno, vse si je treba pridelati ali prislužiti. Strinjam se z omenjenimi Flakerjevimi besedami kot tudi s slovenskim pregovorom, da »brez dela ni jela«. Veliko ljudi se znajde v veliki stiski, ko zbolijo ali ne morejo več opravljati svojega dela.

V 18-mesečnem projektu smo vzpostavili nekakšno rutino izbiranja, načrtovanja, ustvarjanja. In kot pišeta Grebenc in Šabič (2013: 154) v knjigi *Ljubljanske zgodbe – biografije nenavadnih ljudi*, je naloga rutine, da pomaga ohranjati občutek, da je scenarij prihodnosti predvidljiv, da je prihodnost varna. Večina ljudi o tveganjih razmišlja kot o nujni sestavini realnosti. Prihodnosti ne moremo niti videti niti napovedati, toda sodobna znanost pomaga ustvarjati prepričanost, da jo lahko obvladujemo. S konceptom tveganj nas družba nagovarja individualno. Samoumevno postaja pričakovanje, da bo vsak posameznik prevzel osebno nalogo pri načrtovanju varnosti in aktivnem ukvarjanju samega sebe, da bi iz tveganj iztržil dobiček in ne utrpel škode (*op. cit.*).

Prav tako so pri delu z osebami po hudi poškodbi glave dobrodošle tudi druge spretnosti in metode socialnega dela. Morda na začetku ne vemo natančno, kaj se bo zgodilo, vednar pa nam daje dinamika samega procesa potrditve, da smo na pravi poti. Pomembno je vedno znova omogočati pogovor in izražanje (ventilacijo) čustev, spodbujati k sodelovanju, samoiniciativnosti, dogovarjanju in iskanju rešitev.

Ključno je spoznanje vseh, da je vsak človek drugačen, da ima do tega pravico in da so različne tudi njegove potrebe. Potrebe pa skušamo zadovoljevati na primeren način, ki je hkrati prijazen in spoštljiv do soljudi.

Vsi sodelujoči v tem projektu smo doživeli nove osebne izkušnje, novo dodano vrednost. Grebenc in Šabič (2013: 81) menita, da človek o izkušnji pripoveduje kot vir iz prve roke. V pripovedi se prepletajo izkušnje o družbenem položaju človeka (npr. socialno-ekonomskem, verskem, zgodovinskem ozadju izkušnje), izkušnje spola, narodnosti, starosti, izkušnje vsakdanjega življenja v različnih socialnih okoljih (družina, soseščina, skupnost).

Menim, da je Suzana pridobila veliko praktičnih izkušenj, se veliko naučila, se prilagodila različnim načinom ustvarjalnosti in z izkušnjami ustvarila zapis o svoji osebni vrednosti, našla svoj smisel.

»Smisel je vedno konkreten smisel konkretne situacije« (Frankl 2005: 118). Frankl trdi, da je vsaka situacija enkratna, tako kot je tudi vsaka oseba enkratna. In vsak dan, vsaka ura prinese nov smisel, ki je za vsakega človeka drug. Obstaja poseben smisel za vsakega posameznika. Za nove izkušnje, informacije pa smo bogatejši tudi vsi drugi sodelujoči v tem projektu.

## Sklepi in predlogi

Vsaka nezgodna huda poškodba glave prizadene poleg samega poškodovanega tudi njegove bližnje in tako poseže v družino. Zdravstveni sistem in sistem socialnega varstva razmeroma dobro poskrbita za področje neposrednega strokovnega dela z osebami po hudi poškodbi glave in za področje usposabljanja staršev za delo z osebami po hudi poškodbi glave. Tretje področje, zagotavljanje psihosocialne pomoči, pa je v Sloveniji na žalost slabo razvito.

Menim, da je skupnost, v kateri živimo, ob ustrezni razlagi, iskrenih odgovorih na vprašanja, ob spodbujanju lastnega mišljenja in čustvovanja ob neposredni izkušnji z osebami po hudi poškodbi glave pripravljena te osebe sprejeti in jim zagotoviti neformalno pomoč.

Na podlagi izvedenega akcijskega projekta predlagam:

- neprekinjeno dodatno izobraževanje socialnih delavk, učiteljev, vzgojiteljev in drugih strokovnih delavcev, ki se bodo v svojem delovnem obdobju gotovo srečevali z osebami, ki so doživele hudo poškodbo glave,
- tesnejše sodelovanje z družinami oseb po hudi poškodbi glave,
- nadaljnje raziskave, ki bodo osredotočene predvsem na dejavnike, ki pripomorejo k uspešnemu vključevanju oseb po hudi poškodbi glave v lokalno skupnost, oziroma na dejavnike, ki vključevanje zavirajo.

## Viri

Čeperković, M. (2008), *Vpogled v bivanje v stanovanjski skupini Zavoda Zarja skozi načela normalizacije*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga). Dostopno na: <http://www.center-zarja.si/Dokumentacija/Knjiznica/DIPLOMSKE%20NALOGE/VPOGLED%20V%20BIVANJE%20V%20STANOVANJSKI.pdf> (5. 6. 2017).

- Eržen, I. (2005), Pomoč bolnikom in svojcem – naloge socialnega delavca v akutnem obdobju. V: Košorok, V., Grabljevec, K. (ur.), *Poškodba glave – vpliv celovite nevro-rehabilitacijske obravnave na funkcijski izid: zbornik predavenj, 16. dnevi rehabilitacijske medicine, 18. in 19. marec 2015*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo.
- Flaker, V. (2012), *Direktno socialno delo, Vito Flaker@Boj za*. Ljubljana: Založba \*cf.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008), *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Frankl, V. E. (2005), *Človek pred vprašanjem o smislu: izbor iz zbranega dela*. Ljubljana: Pasadena.
- Grebenc, V., Šabič, A., (2013), *Ljubljanske zgodbe: biografije nenavadnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Košorok, V. (1995), Medicinski vidiki rehabilitacijske obravnave bolnikov po poškodbi glave. V: Košorok, V. (ur.), *Rehabilitacijska obravnava bolnikov po poškodbi glave*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo (5–64).
- (2007), Uvod. V: Jagodic, D. (ur.), *Nezgodna poškodba možganov: izziv medicini in družbi*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.
- Kroflič, B. (1992), *Ustvarjanje skozi gib*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Kustec, K. (2007), *Umetnostna izrazna sredstva v socialnem delu*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (magistrsko delo).
- Morales, A., Sheafor, B. W. (1986), *Social work: a profession of many faces*. Boston: Allyn and Bacon.
- Poštrak, M. (1996), Socialno kulturno delo. *Socialno delo*, 35, 5: 407–415.
- Powell, T. (1996), *Poškodbe glave: praktični vodnik*. Ljubljana: Društvo Vita za pomoč po nezgodni poškodbi možganov.
- Radonjič-Miholič, V. (1995), Psihološka problematika in obravnava bolnikov po poškodbi glave. V: Košorok, V. (ur.), *Nezgodna poškodba možganov – izziv medicini in družbi*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo (66–70).
- Radonjič-Miholič, V., Pirnat, B. (2003), Vloga in pomen družina za rehabilitacijo oseb po nezgodni možganski poškodbi. *Nezgodna poškodba možganov – izziv medicini in družbi, strokovno srečanje, 13. in 14. marec 2003*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo (66–70).
- Šugman Bohinc, L. (1994), Socialno kulturno delo. *Socialno delo*, 33, 4: 317–324.
- (2004), Kibernetika psihoterapevtske pomoči z umetnostjo. V: Bohak, J., Možina M. (ur.), *Kompetentni psihoterapevt: prispevki na naslovno temo, druge delavnice, prispevki iz drugih virov / Tretji študijski dnevi Slovenske krovne zveze za psihoterapijo, 6. in 7. junij 2003, Rogla*. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo.
- Vogelnik, M. (2003 a), Likovna terapija – ustvarjalna likovnost v šoli. *Didaktika*, 12, 68/69: 9–10.
- (2003 b), Pomoč z umetnostjo – umetnostna terapija. *Didaktika*, 12, 68/69: 5–6.