



**Sofinancira  
Evropska unija**



## **SMERNICE ZA BIBLIOTERAPIJO PRI DELU Z OSEBAMI Z BEGUNSKO IZKUŠNJO**

**Avtor:**

Univerza Sigmunda Freuda - podružnica Ljubljana

Ljubljana, 22. 3. 2024



Smernice za biblioterapijo pri delu z osebami z begunsko izkušnjo

## Vsebina

<b>1. SPLOŠNO O PROBLEMATIKI OSEB Z MIGRANTSKO IN BEGUNSKO IZKUŠNJO .....</b>	<b>3</b>
1.1. Problematika oseb z begunsko izkušnjo .....	3
1.2. Čustveni svet oseb z begunsko izkušnjo .....	3
1.3. Potrebe oseb z izkušnjo begunstva .....	6
1.4. Dejavniki vpliva in stigma .....	7
1.5. Načela za sodelovanje z ljudmi iz begunskega ali sorodnega okolja .....	8
<b>2. TERAPEVTSKE SMERNICE PRI DELU Z OSEBAMI Z BEGUNSKO IZKUŠNJO .....</b>	<b>10</b>
2.1. Priporočila za delo z osebami iz drugih kultur .....	10
2.2. Terapevtski pristopi in varovalni dejavniki .....	10
2.3. Terapevtske intervence.....	11
2.4. Trije jedrni principi psihoterapevtskega dela z osebami z begunsko izkušnjo .....	12
2.5. Smernice za psihologe in psihoterapevte pri delu z osebami z begunsko izkušnjo in iskalci azila .....	13
<b>3. BIBLIOTERAPIJA ZA OSEBE Z BEGUNSKO IZKUŠNJO .....</b>	<b>16</b>
3.1. O biblioterapiji .....	16
3.2. Smernice za izvedbo biblioterapije za osebe z begunsko izkušnjo .....	17
3.2.1. Priprava na izvedbo biblioterapije .....	18
3.2.2. Izvedba in intervence izvajalca biblioterapije .....	21
3.3. Primer biblioterapevtskega srečanja za osebe z begunsko izkušnjo .....	22
<b>4. VIRI IN LITERATURA .....</b>	<b>25</b>

## **1. SPLOŠNO O PROBLEMATIKI OSEB Z MIGRANTSKO IN BEGUNSKO IZKUŠNJO**

### **1.1. Problematika oseb z begunsko izkušnjo**

Urad Visokega komisariata združenih narodov za begunce status begunca definira za osebe, ki se zaradi utemeljenega strahu pred preganjanjem zaradi razlogov rase, religije, narodne pripadnosti, pripadnosti določeni družbeni skupini ali določenih političnih prepričanj, nahajajo zunaj države, katere državljanji so, in ne morejo, ali pa zaradi utemeljenega strahu nočejo, uživati varstva te države (UNHCR, 2010).

Med najranjivejše skupine gotovo spadajo osebe z begunsko izkušnjo, saj prisilne migracije pogosto niso načrtovane in so povezane z različnimi oblikami travme, negotovosti, strahu in izgube tako v državi izvora kot tudi med samo potjo, negotovim pravnim in migracijskim statusom in izgubo socialnih mrež, pogosto tudi primarne družine. Tovrstnim dejavnikom tveganja se pridružujejo različne oblike diskriminacije v državi preselitve in odklonilen odnos lokalnega prebivalstva, neustreznost zdravstvene oskrbe, slabi življenjski pogoji, pogosto v segregiranih begunskih in azilnih centrih, in omejene možnosti zaposlitve in izobraževanja (Bäärnhielm idr., 2017; Bhugra in Gupta, 2010; Slobodin idr., 2018, v Cukut Krilić, 2019). Prav zaradi specifičnosti begunske izkušnje ni presenetljivo, da so pri tej skupini najpogosteje postavljene diagnoze tesnobnih in depresivnih motenj, kot so posttravmatska stresna motnja in huda depresija, ki odražajo doživete travme in izgube (Bhugra in Gupta, 2010, v Cukut Krilić, 2019).

### **1.2. Čustveni svet oseb z begunsko izkušnjo**

V namen poglobljenega razumevanja samega doživljanja oseb z begunsko izkušnjo, bomo predstavili pogoste čustvene procese in odzive med izkušnjo begunstva. Čustvena stanja te izkušnje Jalonen in Cilia La Corte (2018) opišeta v štirih fazah:

1. Bojazen ob misli na izgubo življenja v domovini. V teh trenutkih prevladujejo občutki strahu pred izgubo svojega doma, družine, dela, kulture.

2. Groza zaradi preganjanja, ki jih prisili na beg iz domovine. V tej fazi se groza prelevi v končno odločitev, da ni druge rešitve kot beg. Takrat se morajo soočiti z izgubo doma, ljubih oseb, kulturnih tradicij, statusa v družbi in uporabe maternega jezika pri komunikaciji z drugimi. Domovina postane toksičen kraj, kjer jih ob povratku čaka ponovno preganjanje.

3. Upanje in strah, ki prevladuje v času iskanja azila. V tej fazi prevladujejo mešani občutki, saj varnost ni zagotovljena, obstaja upanje na preboj v naslednjo fazo ob potrditvi statusa in močan strah pred zavrnitvijo azila, ki bi jih vrnila v fazo preganjanja. Ta negotovost jim tudi preprečuje, da bi uspešno predelali občutke izgube.

4. Olajšanje ter žalost, ki spremlja trud, ko poskušajo ponovno normalno zaživeti. Šele ko imajo urejen status se lahko začne s procesom žalovanja po izgubi, ki pa lahko s sabo prinese tudi žalost zaradi separacije s svojo kulturo ter skrb zaradi ljubljenih oseb, ki so ostale v domovini. Ob tem so pogosti občutki nemoči ali krivde preživelega.

### **Odzivi oseb z begunsko izkušnjo**

Pogosti odzivi oseb z begunsko izkušnjo na travmatske izkušnje so (Arambašič, 1996, v Milanović 2007):

- Emocionalni: strah, obup, tesnoba, občutki krivde, jeza, razočaranje, žalost, napetost, občutki odvisnosti od drugih, občutki izgube nadzora nad življenjem.
- Kognitivni: težave s spominom, koncentracijo, premlevanje spominov na dom ali travmatska dogajanja med begom, zmedenost.
- Telesni: utrujenost, nemir, prekomerno potenje, bolečine v trebuhu, prsih, glavi. Občutki oteženega dihanja, vrtoglavica, slabost v želodcu, mišična napetost, motnje menstrualnega ciklusa.
- Vedenjski: burni odzivi na majhne spremembe v okolju, uporaba PAS, težave v komunikaciji, agresija.

### **Obremenitve in stresorji pri kulturni tranziciji**

Kulturna tranzicija je proces, ki vključuje mnoge psihološke obremenitve za osebe z begunsko izkušnjo:

- jezikovne ovire;
- prilagajanje novi kulturi;
- poskusi ohranjanja lastne kulturne tradicije;
- soočanje z institucionalnim in družbenim rasizmom, ki vpliva na dostop do izobrazbenih in zaposlitvenih možnosti ter zmožnost uživanja ob vsakodnevnih dejavnostih (Poole in Swan, 2010).

Te ovire pomenijo, da bodo osebe z begunsko izkušnjo verjetno izkusili stresorje, ki so povezani posebej z njihovim statusom begunca. Ti stresorji izhajajo iz njihovih izkušenj pred begom iz države izvora, iz dogodkov v času prehoda in iz procesa ponovne naselitve v državi gostiteljici. Stresorji vključujejo (vendar niso omejeni na):

- izkušnje marginalizacije, preganjanja in/ali mučenja v državi izvora;
- pogosto dolgotrajno bivanje v težkih razmerah v begunskih taboriščih ali v prehodnem stanju v prvotni državi zatočišča;
- prisilna ločitev od skupnosti, prijateljev in družinskih članov ter pogosto negotovost glede lokacije in statusa družinskih članov;
- pomanjkanje nadzora nad prihodnostjo in usodo;
- družbene percepcije oseb z begunsko izkušnjo;
- nezmožnost vrnitve v državo, ki se šteje za domačo.

Uspešen proces akulturacije je odvisen od mnogih osebnih, kulturnih in drugih specifičnih okoliščin. Novo okolje po eni strani odpira možnosti, ki jih prej niso poznali, pri tem pa jim na poti stojijo mnoge prepreke, kot npr. jezikovna bariera ali določene kulturne norme, ki se jim lahko zdijo kot izdaja svojih prepričanj (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

### **Razlike med spoloma pri izražanje čustev pri begunski izkušnji**

Iz vidika družbenega statusa so moški težje sprejeli izgubo družbenega statusa, kazali večjo depresivnost in pasivnost, pogosto ohranjali upanje na zaposlitev v svoji stroki. Ženske so se hitreje odzvale na novo situacijo, bolj so bile pragmatične, manj izbirčne pri izbiri nove službe. Zaradi tega so večkrat dobile novo vlogo vodje gospodinjstva, ki je v domačem, tradicionalnem okolju niso imele. Ženske z begunsko izkušnjo pogosto materinstvo in družino omenjajo kot vir moči in poguma za iskanje rešitev in pripravljenost na žrtvovanje pri iskanju slabše plačanih del kljub višji izobrazbi. Moški zaradi izgube družbenega položaja bolj pogosto kažejo izgubo samospoštovanja, samozavesti, samozaupanja. Kljub prisotnosti občutkov sramu, žalosti, nemoči jih težje izrazijo in se raje pritožujejo zaradi telesnih tegob. Poviša se tveganje za depresijo, alkoholizem, samomor (Franz, 2003).

Moški z begunsko izkušnjo so pogosto lastno identiteto povezovali s svojim poreklom, imetjem in lastnino, nekdanjim ekonomskim in družbenim položajem. Izguba tega pogosto pripelje do depresivnega razpoloženja in pesimizma, nostalgično obujanje spominov na izgubljeni družbeni status. Pogosto je čustvo žalosti ob izgubi in usmerjenost v preteklost. Izguba dela jih

še dodatno psihično obremenjuje v primerjavi z ženskami. Zaradi družbenih pričakovanj manj pogosto izražajo čustva sramu, manjvrednosti, nemoči in jih tudi aktivno skrivajo, medtem ko je to ženskam dovoljeno izražati in jih družina tudi lažje tolerira (Milovanović, 2007).

## Otroci in begunska izkušnja

Za otroke s begunsko izkušnjo pa so značilno naslednje (Milanovič, 2007):

- težje potlačijo negativna čustva, povečana potreba po ljubezni, sprejetosti, varnosti;
- pogoste nočne more, močenje postelje, motnje prehranjevanja, razdražljivost, preobčutljivost;
- vojna in travmatične izkušnje vplivajo na otrokov moralni razvoj, dožemanje dobrega in zla, dileme zaupanja in izdaje, zaščite ali agresije;
- prekinitev socializacije v šolah, religijskih inštitucijah;
- pogoste telesne težave, psihosomatske motnje, npr. glavoboli, krči, bolečine v želodcu.

### 1.3. Potrebe oseb z izkušnjo begunstva

Pri pomoči osebam z izkušnjo begunstva se je uporabno nasloniti na hierarhijo potreb, ki jo je opisal Maslow (1943, v Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

Najbolj temeljna je potreba po zagotovitvi fizičnega zdravja. Osebe z begunsko izkušnjo so pri tem ena od najbolj ogroženih skupin, saj imajo v času pred begom iz domovine pogosto okrnjen dostop do zdravstvenih storitev, sama pot v državo iskanja azila pa je polna dejavnikov tveganja za ohranjanje zdravja. Pogosto so soočeni s podhranjenostjo, nehigienskimi pogoji, izpostavljenostjo raznim boleznim, že prej okrnjenim zdravstvenim stanjem zaradi ujetništva, trpinčenja ali spolnih zlorab. Tudi ko prispejo v ciljno državo ni nujno, da je za te potrebe poskrbljeno, saj se soočajo z nepoznavanjem jezika in lastnih pravic glede dostopa do zdravstvene oskrbe (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

Druga temeljna potreba je dostop do nastanitve in osnovnih življenjskih potrebščin. Ureditev teh potreb jim omogoča varno osnovo, skozi katero lahko nadaljujejo postopek iskanja azila. Za zadovoljitev temeljne potrebe po pripadnosti je nujna ugodna rešitev postopka za odobritev azila, s katero oseba z izkušnjo begunstva pridobi enakopravnost in možnost vključitve v lokalno skupnost (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

Višje potrebe po spoštovanju in samoaktualizaciji imajo pri osebah z izkušnjo begunstva specifično dimenzijo. Ob begu iz domovine se jim porušijo že zgrajeni sistemi identitete in samospoštovanja, vpeti v lokalne družbene strukture. Tudi ob ugodni razrešitvi statusa se znajdejo razpeti med dvema kulturama z dvomi o tem, katere vrednote in tradicije svoje izvirne kulture naj ohranijo in katere naj preoblikujejo (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

#### 1.4. Dejavniki vpliva in stigma

Dejavniki, ki vplivajo na soočenje z izkušnjo begunstva (Ajduković, 1993):

- Starost: majhni otroci nimajo uvida v situacijo kot njihovi starši;
- Zdravstveno stanje: slabo zdravstveno stanje predstavlja dodaten vir stresa;
- Osebnost: Samospoštovanje, samozavest, čustvena stabilnost, družabnost, učinkovite strategije soočanja s težavami, prilagodljivost so lastnosti, ki zmanjšujejo negativne posledice begunstva;
- Pretekle izkušnje s kriznimi in stresnimi situacijami: uspešno soočanje s preteklimi krizami (ločitev, finančne težave, smrti v predvojnem času) lahko olajša trenutno begunsko situacijo, nerešene čustvene krize iz časa pred begunstvom pa otežujejo uspešno soočanje;
- Socialna podpora: izoliranost od socialnega okolja povečuje občutke osamljenosti, odtujenosti, negotovosti;
- Opazovanje in razumevanje okolja: način, na katerega oseba doživlja svojo situacijo vpliva na uspešnost soočanja;
- Nezmožnost vplivanja na življenjske odločitve: občutki brezkoristnosti in odvisnosti od drugih, predvsem pri brezposelnosti, posledično izguba samospoštovanja in samozaupanja, negotovost v prihodnost, finančna kriza;
- Ločenost družinskih članov: poveča intenzivnost vsakodnevnega stresa, posebej pri otrocih;
- Družbeni položaj: dramatična sprememba socialnega statusa, ljudje, ki so nekoč imeli ugled in moč postanejo naenkrat del anonimne množice;
- Socialna stigmatizacija: pogosti negativni odzivi domačinov;
- Proces akulturacije: prilagoditev novemu kulturnemu okolju kot vir stresa;
- Organizacija vsakdana: pogoji bivanja, utesnjenost v enosobnih stanovanjih.

## Stigma in ovire pri iskanju pomoči med osebami z begunsko izkušnjo

Identificirali so tudi nekatere družbeno-ekonomske dejavnike, ki so pripomogli k njihovemu slabšemu duševnemu zdravju. Pomanjkanje primerne nastanitve je bilo omenjeno kot eden od pomembnejših vzrokov za pojavljanje duševnih stisk, poleg samega procesa migracije, negotovosti statusa, finančnih težav, ovir pri zaposlovanju in težav z jezikom. Posebej so izpostavili, da je zaradi stresa, ki je povezan z migracijo, v nekaterih skupnostih težava samomor. Bremeni jih tudi občutek pomanjkanja nadzora nad situacijo, ki lahko vodi v naučeno nemoč oz. začarani krog občutka nemoči (Cukut Krilić, 2022).

Paudyal idr., (2021, v Cukut Krilić, 2022) so v raziskavi s polstrukturiranimi pogovori z osebami z begunsko izkušnjo iz Sirije opozorili, da so izguba, ločitev od ljubljanih oseb in nostalgija za domovino zanje pogosto vir psiholoških stisk. Prevladujoče so verjeli, da je najbolje biti »sam svoj zdravnik« in so se za zdravljenje in uteho obračali k veri, ritualom, naravi in hobijem. Poudarili so stigo, jezikovne ovire in strah, da jih »nihče ne bo razumel«, kar je poudarilo kar nekaj sogovornikov in sogovornic. Raziskovalci in raziskovalke so poudarili tudi, da je v Siriji praviloma družbeno sprejemljivo govoriti o čustvenem trpljenju, a da oznaka tovrstnih stanj z medicinskimi termini lahko poveča stigo in sram prizadetih.

Raziskave, ki so obravnavale stigo med osebami z begunsko izkušnjo, so podale tudi nekatere predloge za njeno zmanjševanje in pri tem naslovile tako značilnosti skupnosti oseb z begunsko izkušnjo kot tudi strukturne ovire, ki nekaterim ljudem otežujejo dostop do ustreznih oblik pomoči. Materiali kampanje so bili na voljo le v angleškem jeziku, posreden in subtilen jezik pa je bil včasih za pripadnice in pripadnike etničnih manjšin težje razumljiv. Izpostavili so tudi pomanjkanje slikovnih materialov, ki bi prikazovali ljudi različnih ras, in dejstvo, da televizijski prikazi in pripovedi prostovoljk in prostovoljcev z izkušnjo težav v duševnem zdravju niso prikazovali ljudi iz različnih etničnih skupin. Materiali niso v zadostni meri dosegli teh skupnosti, saj so jih delili predvsem na sestankih lokalnih svetov in v zdravstvenih ustanovah, redkeje pa npr. v verskih in kulturnih centrih znotraj skupnosti. Udeleženke in udeleženci raziskave so predlagali tudi sodelovanje s televizijskimi in radijskimi postajami, ki oddajajo v več jezikih, in uporabo pozitivnega in enostavnejšega jezika. Izpostavili so tudi pomen osebnega stika in delovanja znotraj skupnosti (tudi v sodelovanju z npr. verskimi voditelji in delodajalci), kar je zlasti pomembno za ljudi z dolgimi delavniki (Cukut Krilić, 2022).

Kurdska organizacija Derman je npr. oblikovala kulturno kompetentne svetovalne storitve, ki so jih vodili dvojezični Kurdi, ki so tudi sami imeli znanje o duševnem zdravju v medkulturni perspektivi. Njihova dvojezičnost je zmanjšala kar nekaj stresa, povezanega s težavami v duševnem zdravju in spremljajočo stigmo. Izpostavili so, da jim družina in prijatelji/-ce najbolj pomagajo pri duševnih stiskah, in poudarili vlogo praktičnih oblik pomoči, kot so svetovalni centri, pomoč in podpora pri iskanju ustreznih informacij (Cukut Krilić, 2022).

Ko razmišljamo o primernih storitvah in oblikah pomoči in skrbi na področju duševnega zdravja, je na mestu premislek o nastanitvi, zaposlitvi in delovnih pogojih, družabnem življenju, pravnemu statusu in dostopu do različnih storitev za različne skupine ljudi (Palmer, 2007, v Cukut Krilić, 2022), kar so izpostavile tudi raziskave o ovirah za iskanje pomoči med osebami z begunsko izkušnjo. Bolj kot o individualnih lahko torej govorimo o strukturnih ranljivostih določenih skupin prebivalstva (Cukut Krilić, 2022).

### 1.5. Načela za sodelovanje z ljudmi iz begunskega ali sorodnega okolja

Skupina za zagovorništvo beguncev na območju Wellingtona, Changemakers (2009), je povzela niz splošnih načel za sodelovanje z ljudmi iz begunskega ali sorodnega okolja.

- Splošne človekove pravice so osnova za oblikovanje načel in razvoj storitev.
- Osredotočamo se na prednosti in močne strani. Ljudje iz begunskega okolja prinašajo s seboj številna znanja in veščine, ki jih lahko uporabimo.
- Skupni glas je močnejši glas.
- Odnose gradimo na zaupanju in vzajemnosti.
- Jasno dogovorjeni cilji in nameni sodelovanja.
- Komunikacija je odprta, poštena in lahko razumljiva.
- Sodelovanje je vključujoče in pošteno do vseh vpletenih strani.
- Ljudje z begunskim ozadjem so vključeni v vse faze našega skupnega dela pri definiranju problematike, načrtovanju, izvedbi in vrednotenju.
- Točne in pravočasne informacije.

Ne pozabite na vrednost zagotavljanja osebnega in fizičnega dobrega počutja, hrane, zavetja, toplote, varnosti, telesne vadbe in pomembnih dnevnih aktivnosti.

## 2. TERAPEVTSKE SMERNICE PRI DELU Z OSEBAMI Z BEGUNSKO IZKUŠNJO

### 2.1. Priporočila za delo z osebami iz drugih kultur

Priporočila vključujejo (Jelenc idr., 2016):

- Poskušajmo čim bolj spoznati uporabnikovo kulturo in ugotoviti, kaj je zanj posebej pomembno. To najlažje storimo s pozornim komuniciranjem z njim.
- V okviru ene kulture ali skupnosti je širok razpon različnih prepričanj, praks, znanj in drugega, zato ne smemo sklepati na splošno, temveč se moramo vedno osredotočiti na konkretnega posameznika.
- Na kulturo vpliva mnogo dejavnikov (spol, etnična pripadnost, družbeno-ekonomski status, spolna usmerjenost, doseganje življenjske izkušnje, veroizpoved, družina in drugo), pri čemer se vpliv teh dejavnikov razlikuje od posameznika do posameznika. Pomembno je, da se čimbolj zavedamo, kako ti dejavniki vplivajo na našo presojo in ravnanje.
- Kultura je dinamična in se skozi čas spreminja, tako kot se spreminjamo ljudje. Vprašajmo se, do katere mere svoje odločitve prilagajamo spremembam in kakšne so te prilagoditve.
- Odzivi na kulturne razlike so pogosto avtomatski, nezavedni in vplivajo na dinamiko odnosa z uporabnikom. Zato je koristno, da se s sodelavci, ki jim zaupamo, pogovarjamo o tem, kako vidijo naše delo z uporabniki – na ta način se bomo bolj zavedali svojega ravnanja in odnosa do uporabnikov.
- Zavedajmo se lastnih osebnih in poklicnih prepričanj in praks, ki so tudi kulturno pogojene. Ob obravnavi uporabnika, ki ne deli naših prepričanj o zdravstveni oskrbi, ne poskušajmo spremeniti njegovih prepričanj, temveč skupaj z njim iščimo rešitev, ki bo zadovoljila tako njegove potrebe kot potrebo po zdravljenju in negi.

### 2.2. Terapevtski pristopi in varovalni dejavniki

Pri delu z osebami z begunsko in migrantsko izkušnjo je koristno uporabiti pristop, ki temelji na njihovih močnih straneh in prednostih. Kljub travmatičnim izkušnjam, ki bi prizadele vsakega običajnega človeka in bi lahko povzročile težave z duševnim zdravjem, so se pogosto naučili preživeti in se spoprijeti z zelo težkimi situacijami. Ljudje iz begunskega okolja so običajno vzdržljivi, inteligentni in prilagodljivi, saj so premagali izjemno neugodne življenjske dogodke (Poole, 2010). Pri terapevtskem delu z osebami iz begunskega okolja so se določene značajске lastnosti pokazale kot varovalni dejavniki, ki so olajšali soočanje z življenjskimi izzivi in izboljšali terapevtske izide (Vlasova, 2018).

Te so (Poole, 2010; Vlasova, 2018):

- sposobnost, da sami spodbujajo dobro razpoloženje in humor,
- pozitivno mišljenje, optimizem,
- naravna iznajdljivost in uspešnost,
- ciljno usmerjeno in odločno vedenje,
- dobro razvita sposobnost prilagajanja v tujem okolju,
- močna samozavest,
- sposobnost bojevanja, naravna trmoglavost
- pogum in ustvarjalnost
- drugačno kulturno znanje in modrost.

### 2.3. Terapevtske intervence

Pri terapevtskem delu z osebami begunsko izkušnjo je potrebno upoštevati psihosocialno perspektivo, ki se osredotoča na intrapsihične, medosebne in socio-politične dimenzije. Terapevt mora biti zmožen videti veliko sliko in identificirati potencialne ovire na poti k zdravljenju, kot so npr. zagotavljanje dostopa do zdravstvenih storitev (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

Že samo izpostavljanje dejstev zna biti za osebo z izkušnjo begunstva težavno, saj določene teme zaradi verskih konotacij ali kulturnih norm doživljajo kot neprimerne in jih ne zmorejo podeliti s terapevtom. Tudi na psihološkem nivoju se pogosto zgodi, da se ne morejo soočiti z občutki sramu zaradi stvari, ki so jih po sili razmer morali storiti ali pa so drugi storili njim med begom iz države izvora. Za terapevta se tako pri obravnavi priporoča fenomenološki pristop, kjer poskuša videti svet z očmi klienta, brez predhodnih domnev in predpostavk (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

Duševno zdravje oseb z izkušnjo begunstva je ob množici dejavnikov tveganja, kot so dolgotrajne izkušnje preganjanosti, separacije, izgube, strahu in revščine, še posebej ranljivo za pojav duševnih bolezni. Zato so pri terapiji potrebne čimprejšnje intervence procesiranja stisk in iskanja virov moči. Pri tem je nujna ocena zunanjih okoliščin, s katerimi se v tistem obdobju spopadajo, kot je npr. vključitev v postopek pridobitve azila. V tem primeru diagnoza anksioznosti kot neprimerne intrapsihičnega odziva na dogodke, ki ne predstavljajo neposredne nevarnosti, ne bi bila umestna, saj je takrat dejansko živijo v strahu pred zavrnitvijo azila in povratkom v državo preganjanja. Občutki nizkega samospoštovanja so lahko tudi posledica izgube družbenega statusa, saj so jim zaradi jezikovne bariere pogosto na voljo le dela, ki niso primerna njihovim poklicnim izkušnjam in kvalifikacijam iz države izvora. Posebej za moške pa je lahko izziv tudi prilagajanje na vloge spolov v državi gostiteljici, ki so lahko drastično različne kot v njihovi domovini (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

Mnoge osebe prihajajo iz kultur, kjer so pojmovanja duševnega zdravja zelo drugačna kot v evropskem okolju, tako da pogosto niti ne poznajo terminologije, katero bi terapevtu lahko izrazili svoje težave. Določene težave so lahko v njihovi kulturi prepovedane teme in pogovori o njih lahko izzovejo močne občutke sramu. Zelo pogosto se dogaja somatizacija, kjer duševne težave opisujejo skozi telesne simptome (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

Terapevt naj bo v teh primerih pozoren na stil, s katerim odpira občutljive teme. Medtem ko bodo nekateri odprto spregovorili o svojih težavah, pa mora pri drugih ubrati bolj občutljiv pristop, kjer s pazljivo uporabo odprtih vprašanj osebe povabi, da podelijo svoje občutke (Jalonen in Cilia La Corte, 2018).

## **2.4. Trije jedrni principi psihoterapevtskega dela z osebami z begunsko izkušnjo**

1. TERAPEVTSKI ODNOS: Ustvarjanje terapevtskega odnosa temelječega na Rogersovih principih empatije, brezpogojnega sprejemanja in kongruence. Psihoterapevt je pri vseh intervencah pozoren na celostno biopsihosocialno perspektivo osebe z izkušnjo begunstva in je občutljiv na kulturne razlike, vseskozi pa naj kot predstavnik države gostiteljice izraža gostoljubni pristop. Nujno je, da že na prvem srečanju ustvarita oceno nujnih potreb in tveganj, ki so za klienta v tem trenutku najpomembnejši in pri tem upoštevata tudi vse zunanje okoliščine.

Terapevt naj bo še posebej pozoren, da klienta povpraša, kako naj ga naslavlja. Ker mnoge osebe z izkušnjo begunstva prihajajo iz dežel, kjer so izgovorjave fonemov drugačne, je za vzpostavitev terapevtskega odnosa pomembno, da njihovo ime izgovarja na pravilen način.

Tudi pri oceni neverbalnega komuniciranja naj bo terapevt pozoren na možne medkulturne razlike v telesnem izražanju, v teh primerih je najbolje direktno nasloviti klienta, da sam izrazi njihove pomene.

Tudi pri drugih vidikih, kjer bi lahko nastale težave v medsebojnem razumevanju glede na pojmovanja socialnih, spolnih, starostnih itd. vlog je najbolje klienta neposredno nasloviti z namenom razčiščenja vlog v terapevtskem odnosu.

2. BITI PRIČA: Ko je varnost v terapevtskem odnosu že vzpostavljena in se klient počuti varno, da podeli svoje skrbi, naj terapevt zavzame vlogo priče njegovi izkušnji.

Upošteva naj pomembnost kulture, ki je lahko za klienta tako ovira kot vir podpore, pomembno pa je, da se terapevt zaveda pravic in storitev, do katerih je klient s statusom upravičen a se jih mogoče sam ne zaveda. Seveda se ni možno zavedati prav vseh pomembnih medkulturnih razlik, tako da se za terapevta priporoča, da pri obravnavanju kulture ohrani ponižno vlogo, ki poskuša razumeti posameznika z vidika njegove kulturne perspektive.

Biti priča izkušnji begunstva od terapevta zahteva tudi dobršen del trdoživosti, da lahko klientu ponudi empatično podporo tudi ob izražanju hudo bolečih izkušenj.

3. PSIHOEDUKACIJA: Terapevt mora imeti pri delu z osebami z begunsko izkušnjo sposoben razlikovati med praktičnimi in psihološkimi intervencami. Pri tem kombinira dva elementa, praktično orientacijo klienta pri spopadanju z izzivi prilagajanja na novo okolje in psihološke intervence, ki olajšajo njihove čustvene težave. Praktična orientacija zajema vse administrativne procedure, informacije o storitvah, pravicah in dolžnostih, ki pridejo s statusom in tako klientu omogoča izvajati informirane odločitve. Psihološke intervence raziskujejo možnosti, ki jih ima klient na voljo za razumevanje in izboljšanje duševnega zdravja, regulacijo čustev ter spopadanje s trenutnimi izzivi, pri čemer pa je terapevt pozoren na razumevanje medkulturnih razlik.

## **2.5. Smernice za psihologe in psihoterapevte pri delu z osebami z begunsko izkušnjo in iskalci azila**

Patel idr., 2018, so v okviru British Psychological Society, ustvarili smernice za psihologe in psihoterapevte pri delu z osebami z begunsko izkušnjo in iskalci azila. V nadaljevanju bomo predstavili smernice, ki vključujejo ključna načela pri delu z ranljivo skupino in specifične smernice za različne skupine.

### **Ključna načela pri delu z osebami z begunsko izkušnjo in prosilci za azil**

1. Ne povzročati škode pri vseh aktivnostih, posegih, raziskavah in drugem psihološkem delu.
2. Primarno je treba upoštevati interese posameznika, ob tem pa prizadevati za obravnavo različnih potreb družine ali primarnih skrbnikov.
3. Hitro identificirati tiste, ki so posebej ranljivi za škodo ali izkoriščanje oz. težave v duševnem zdravju, tako da lahko dobijo hiter dostop do zdravstvenih storitev, storitev socialnega varstva in izobraževanja

4. Zavedajte se konteksta situacije in upoštevajte socialne, ekonomske, pravne in politične kontekste, ki lahko vplivajo tako na posameznika kot na družino.
5. Sprejmite pristop, ki temelji na pravicah in ki podpira človekove pravice vseh posameznikov in zagotavlja njihovo dostojanstvo ter varnost.
6. Sprejmite načela človekovih pravic inkluzivnosti, preprečevanja diskriminacije, vključenosti ter z upoštevanjem kulture in spola v vseh vidikih psihološkega dela.
7. Zagotovite dostop do profesionalnih tolmačev, ki so usposobljeni in vešči dela z otroci in/ali odraslimi.
8. Sodelujte v partnerstvu z drugimi strokovnjaki in agencijami za zagotavljanje celovitosti obravnave vseh psiholoških, fizičnih, socialno varstvenih, izobraževalnih, poklicnih in pravnih potreb.

### **Podpora odraslim**

- Pokažite spoštovanje do klientov in zagotovite jasne informacije o sestankih.
- Vedno uporabljajte profesionalne tolmače.
- Ohranjajte dobre stike z drugimi socialnimi službami, da preprečite podvajanje storitev.
- Poskrbite, da bodo med vami in klienti ohranjene poklicne meje ter poskrbite za redni nadzor, da razmislite o svojem delu in se izognete posrednega doživljanja travmatizacije.

### **Podpora otrokom, mladim in mladoletnikom brez spremstva**

- Od otrok se nikoli ne sme zahtevati, da so tolmači, še posebej, ko so njihovi starši na pregledu ali obisku pri psihologu.
- Ko obravnavate otroke, jih intervjuvajte ločeno, saj morda ne bodo želeli vznemirjati staršev.
- Za mladoletnike brez spremstva se zavedajte, da je 18 let ključnega pomena – tako glede tega, ali imajo dovoljenje za bivanje, kot glede podpore, ki jo prejmejo od socialnih služb, če ostanejo.
- Podpora vrtcem, šolam in fakultetam
- Hiter dostop do izobraževanja in dobro načrtovano obravnavanje v šoli pomaga tem otrokom pri uspešni integraciji.
- Otroke obravnavajte v domačem jeziku in pravilnem narečju.
- Otrokov ne uvrščajte samodejno v razrede z nižjimi standardi zahtevnosti, če angleščina ni njihov prvi jezik; ocenite jih glede na njihovo prejšnje šolanje, sposobnosti in potrebe.
- Vključite skupnost in celotno šolo, da se ti otroci in mladi hitro vključijo.

### **Podpora družinam**

- Ocenite družine ne le glede na njihove potrebe, ampak tudi glede na njihove moči in sposobnosti.
- Označite vire podpore za zagotovitev ustreznega, dobrega in zanesljivega pravnega zastopanja.
- Bodite občutljivi glede tega, katera skupnost je ustrezna za te družine, brez predhodnih domnev.

### **Podpora skupnostim**

- Razvijte vzajemno podporne odnose z organizacijami v skupnosti, izmenjujte izkušnje in znanje, namesto da delujete kot "strokovnjak".
- Nastavite metode vrednotenja za katerokoli delo od začetka, saj lahko to ustvari koristne povratne informacije in širšo uporabo.

### **Intersekcionalnost**

- Na osebe z begunsko izkušnjo ne bi smeli gledati kot na homogeno skupino, temveč jim ponuditi strokovno pomoč, če je potrebna, glede na raso, spol ali spolno orientacijo.

### **Na delovnem mestu**

- Inštruiranje, jezikovne spretnosti, jasnost zaposlitvenih oglasov lahko osebami z begunsko izkušnjo in prosilcem za azil pomagajo pri iskanju dela.
- Formalna uvajanja in sistemi prijateljev lahko pomagajo pri prehodu in sprejemu delavcev v delovno okolje.
- Spodbujajte delodajalce, da svoje zaveze glede raznolikosti zaposlovanja uskladijo s svojimi drugimi cilji.

### **3. BIBLIOTERAPIJA ZA OSEBE Z BEGUNSKO IZKUŠNJO**

#### **3.1. O biblioterapiji**

Biblioterapija je metoda uporabe literature za pomoč pri soočanju s svojimi čustvenimi težavami in duševnimi stanji, doseganju kvalitativnih sprememb na vedenjskem, kognitivnem ali socialnem področju ter osebni rasti. Skozi proces biblioterapije lahko oseba doseže ozaveščanje svojih stisk in dilem, na podlagi prebranega pa lahko najde nove poti za spremembe načina življenja (Zabukovec, 2017).

Najbolj pogost način izvajanja biblioterapije se odvija v treh fazah, ki jih McNicol (2018) opiše kot:

1. Identifikacija in projekcija: identifikacija kot empatični odziv, kjer se bralec poveže z določenimi liki, situacijami ali motivi literarnega dela in jih skozi projekcijo uporabi kot izhodišče za raziskovanje svojih lastnih zaznav in vedenj.
2. Vpletenost in katarza: bralec vplete misli in občutke iz procesa identifikacije v situacije iz svojega resničnega življenja ter svojo čustveno energijo kot način katarze izrazi skozi oči literarnega lika.
3. Uvid in integracija: do uvida pride, ko bralec z razumevanjem literarnega lika doseže boljše razumevanje svojih lastnih težav. Z modeliranjem izmišljenega lika se nauči pristopati k problemom na nove načine, z boljším razumevanjem svojih motivacij, čustvovanj, vedenj in kako spremembe aplicirati v svojem življenju.

#### **Glavni cilji biblioterapije**

1. Izboljšanje sposobnosti odzivanja s spodbujanjem in bogatenjem miselnih predstav in konceptov ter s spodbujanjem občutkov v zvezi s temi predstavami.
2. Krepitev razumevanja samega sebe, tako da posameznikom pomagamo ceniti lastno osebnost ter da postanejo bolj ozaveščeni in jasnejši glede predstav o sebi.
3. Povečati zavedanje o medosebnih odnosih.
4. Izboljšanje realitetne orientacije.

Vsi štiri cilji prispevajo h krepitvi samopodobe in morale. Pomembno je, da določimo še specifična področja, ki so prilagojena potrebam članom skupine (Hynes, 1986).

## Kdo lahko izvaja biblioterapijo?

V Sloveniji sistemsko izobraževanje iz biblioterapije ne obstaja in tudi strokovnjakov, ki izvajajo biblioterapijo je malo. Obstaja več vrst biblioterapije, ki se razlikujejo glede na proces, cilj in namen (Rešič Rihar in Urbanija, 1999). Hynes (1986) ločuje med klinično biblioterapijo, ki je usmerjena na delo s pacienti oz. klienti in je del programa zdravljenja, ter razvojno biblioterapijo, ki je namenjena širši populaciji in spodbuja osebnostno rast ter krepi duševno zdravje. Lahko se jo izvaja v kliničnem, knjižnem, šolskem, terapevtskem ali drugem okolju (Zabukovec, 2017). Biblioterapijo izvajajo psihoterapevti, psihologi, knjižničarji, zdravstveni delavci, socialni delavci in pedagogi, vrsta in globina poteka dela pa je odvisna od namena in kompetenc. Npr. knjižničar ima več znanja o knjigah in lahko pridobi več znanj s področja psihologije oz. psihoterapije, psiholog pa lahko pridobi znanje knjižničarstva (Rešič Rihar in Urbanija, 1999). Knjižničarji ugotavljajo (Zabukovec, 2017), da bi potrebovali več znanja o vodenju in dinamiki skupine ter procesu biblioterapije, iz njihovih opisov pa je bilo razvidno, da so vodili bralni krožek oz. bralno skupino, kjer je pogovor temeljil na vsebini knjige in ne toliko na doživljanju posameznika. Najuspešnejši izvajalci biblioterapije so bili timi, sestavljeni iz psihologa, psihiatra, knjižničarja, poklicnega terapevta, socialnega delavca in pedagoga, kar nakazuje na to, da biblioterapija zahteva interdisciplinaren pristop in da so uspešni biblioterapevti tisti, ki združujejo znanja iz naštetih področij (Rešič Rihar in Urbanija, 1999). Dober biblioterapevt more imeti potrebne osebnostne lastnosti, npr. osebnostno stabilnost, pristen interes za delo z drugimi in sposobnost empatije do drugih, ne da bi moralizirali, grozili ali ukazovali (Bibliotherapy, 1982) in znanje o literaturi. Smith (1989) meni, da morajo biti vodje pri razpravljanju o težavah dovolj lahkotni, da se nihče ne vznemiri, vendar dovolj premišljeni, da omogočijo "udobno razpravo".

Priporočamo, da se izvajalec seznaní s knjigama *Bibliotherapy: The Interactive Process: A handbook* (1986) avtorice Hynes ter *Bibliotherapy* (2018) urednikov McNicol in Brewster.

### 3.2. Smernice za izvedbo biblioterapije za osebe z begunsko izkušnjo

Biblioterapija ima pri osebah z izkušnjo begunstva potencial orodja, ki pomaga predelovati travmatske izkušnje. Med procesom biblioterapije bi lahko prišlo do pozitivnih premikov v čustvenem doživljanju, ki bi se na nezavedni ravni utrdili med domišljjskim preigravanjem življenj literarnih likov. Biblioterapija lahko pomaga tudi pri zmožnosti pripovedovanja lastne zgodbe, ustvarjanju skupnosti in spopadanju z občutki socialne izolacije. Z glasnim branjem v skupinskem okolju se lahko udeleženci naučijo večine pripovedovanja zgodb, z vsebino literarnih del pa si pomagajo pri osmišljanju svojih življenjskih izkušenj. Več pilotnih skupin biblioterapije pod okriljem

organizacije SOLACE v Leedsu je za osebe z izkušnjo begunstva v letih 2010-2013 pokazalo pozitivne premike v dobrem počutju uporabnikov. Skozi glasno branje v skupini so pridobili možnost razmišljanja o svojih izkušnjah, kako jih ubesediti in s tem pridobiti občutke avtoritete nad njimi. Olajšala jim je spopadanje z zahtevami postopkov iskanja azila, skupno vživljanje v literarne like in teme pa je služilo kot protistrup socialni izoliranosti v času iskanja azila. Udeležba na srečanjih biblioterapije je nekatere člane spodbudila tudi za kreativno pisanje, kar jim je izboljšalo jezikovne in komunikacijske veščine. Uspeh te pobude je vodil do usvajanja modela biblioterapije pri mnogih zdravstvenih, izobraževalnih in dobrodelnih organizacijah, tako na nacionalni kot mednarodni ravni (University of Leeds, 2014).

### 3.2.1. Priprava na izvedbo biblioterapije

#### 1. Potek priprave izvajalca/ev na izvajanje biblioterapije

Pred izvajanjem biblioterapije se more izvajalec odločiti, kakšne člane skupine si želi privabiti, torej kdo je ciljna skupina - so to člani z določeno vrsto težav, podobnim kulturnim ozadjem ali življenjskimi okoliščinami ali drugi.

Pred pričetkom se je potrebno seznaniti s sodelujočim/i. Za vsakega izmed njih je treba ugotoviti, kakšne so njegove potrebe (Eich, 1999). Če tega ne izvemo pred pričetkom izvedbe, lahko preverimo na uvodnem srečanju skupine. Njihove potrebe in želje se spremlja med samimi srečanji.

Biblioterapija je lahko učinkovita pri določenih osebah z blagimi bolezenskimi stanji, ki imajo visoko stopnjo akulturacije in znanja jezika v trenutnem okolju. Prav tako je lahko koristna za ljudi, ki obiskujejo terapevta, ki govori njihov jezik in se zaveda knjig in virov, ki so primerni za jezik in kulturo te osebe. Biblioterapija ni primerna za ljudi z nizko motivacijo za terapijo ali kot samostojna terapija za ljudi z zmerno ali hudo duševno boleznijo (Poole, 2010).

#### 2. Iskanje ustrezne literature

Določanje ustrezne literature poteka na podlagi ugotovitev potreb članov in je zelo pomemben in zapleten korak. Pomembno je, da je literatura kvalitetna in primerna za sodelujoče. Ni dovolj, da se izbere literatura, ki govori o isti težavi, s katero se soočajo člani, ampak da predstavlja ali se dotika stališča, s katerega sodelujoči gleda na obravnavano temo (Eich, 1999).

Za učinkovitost biblioterapije bi morali biti viri v ustreznem jeziku in kulturno relevantni. Takšni viri so redki in bi jih bilo treba premišljeno izbrati, preden bi lahko biblioterapijo široko uporabljali pri osebah z begunsko in migrantsko iz kulturno različnih okolij (Poole, 2010).

Terapevt oziroma izvajalec biblioterapije mora pri iskanju gradiva upoštevati več različnih dejavnikov, kot so potrebe sodelujočega/ih v biblioterapevtskem procesu in njegova/njihova razvojna stopnja, stroški, značilnosti posamezne situacije, teoretični okvir idr. (Pehrsson in McMillen, 2005), spol, starost, izobrazba, odnosi z drugimi (Menninger b.d., v Rešič Rihar in Urbanija, 1999).

V biblioterapiji termin "literatura" ni omejen na dela v pisni obliki, temveč se ga uporablja v širšem smislu. Biblioterapevtski materiali se nanašajo tudi na didaktična in informativna dela, le če vsebujejo jezik (Hynes, 1986).

#### **Predlogi biblioterapevtskih materialov:**

Roman, poezija, basni, biografija, črtice, znanstvena-fantastika, pravljica, priročniki za samopomoč, igra, strip, kratka zgodba, novela, esej, članek (revija, časopis, splet), učbenik, posnetek, film, itd.

Neustrezni biblioterapevtski materiali so: fotografija, slika, glasba, seznam naključnih besed ali fraz (Hynes, 1986).

Predlogi tematik, ki jih lahko obravnavamo v sklopu biblioterapije pri delu z osebami z begunsko izkušnjo: posttravmatska stresna motnja, travma, žalovanje, krepitev osebnostne prožnosti, psihološka odpornost, diskriminacija, identiteta, psihosomatika, nespečnost, krepitev duševnega zdravja in varovalni dejavniki, obvladovanje stresa, asertivna komunikacija, krepitev samopodobe in samozavesti, spodbujanje občutka pripadnosti, razvoj pozitivnih vrednot in stališč, izražanje čustev, sprejemanje drugačnosti in strpnost, razvoj pozitivnih vrednot in stališč, razumevanje in preprečevanje stereotipov, anksioznost in depresija, alkohol in zloraba substanc, samomorilnost, nasilje, čuječnost, socialna podpora in spodbujanje samorefleksije.

Neustrezna izbira literature lahko škodljivo vpliva na udeležence in ima lahko etično sporne posledice.

### 3. Tehnični pogoji biblioterapevtskega procesa

Določiti je potrebno čas in kraj izvajanja, konkreten prostor oz. okolje izvajanja.

Število vodij skupine: 1-2

Priporočeno število udeležencev: 8 - 12 (Ezhumalai in Muralidhar, 2018).

Trajanje: 60 - 120 minut, 1x na teden ali 1x na dva tedna več tednov (APA, 2019)

Razporeditev udeležencev: udeleženci sedijo na stoli v krogu (APA, 2019)

Določiti se morajo aktivnosti, s katerimi se sodelujoče pripravi na proces, in vse nadaljnje aktivnosti, ki se skladajo z literaturo. Odvisno od dolžine literature se ustrezno prilagodi potek srečanj (npr. besedilo razdelimo na več delov in premislimo o vplivu na dinamiko skupine) (Eich, 1999).

Predlogi aktivnosti (povzeto po Hynes, 1986; Heath idr., 2005):

- Risanje
- Pisanje dnevnika
- Pisanje drugačnega zaključka zgodbe
- Razvijanje načrta
- Pisanje originalne zgodbe na podobno temo
- Igra vlog
- Skeč
- Igralna/umetnostna terapija
- Dramatično branje
- Branje na glas
- Čuječe branje
- Kreativno pisanje

### 4. Priprava izbranega gradiva

Smiselno je potrebno pripraviti literaturo glede na število udeležencev in vsa gradiva in pripomočke za izvedbo vodenja skupine in biblioterapije (Eich, 1999).

Predlog pripomočkov (odvisno od zastavitve srečanja in aktivnosti): podloga za pisanje, pisalo, papir s črtami, papir brez črt, barvice, flomastri, robčki, kopije gradiva, seznam prisotnosti, itd.

### 3.2.2. Izvedba in intervence izvajalca biblioterapije

Uvodne aktivnosti so predvsem učinkovite (1) na prvih srečanjih skupine, (2) pri skupinah, ki se jih težko stimulira in (3) na srečanjih, kjer se obravnava občutljiva tema. Uvodne aktivnosti ne smejo postati osrednji del srečanja, ampak le pomoč pri sprostitvi ali aktivaciji članov skupine. Primeri uvodnih aktivnosti: spoznavne vaje (npr. vsak pove svoje ime in se opiše), vprašanja: “Katera je vaša najljubša barva in zakaj?”, “Kateri letni čas vam je najbolj všeč?” (Hynes, 1986), “Predstavljajte si, da je vaše življenje zgodba. Kako bi ji dali naslov in kako bi se opisali?”, vaje čuječnosti.

V procesu biblioterapije more biti biblioterapevt pozoren na vsebino povedanega, odzive, čustva, kakor tudi na njihov pomen. Tudi ton glasu, način, telesna govorica, neverbalni znaki, umik reflektirajo notranje doživljanje udeležencev. Pomembna tehnika je aktivno poslušanje in ustrezne intervence biblioterapevta. Biblioterapevt lahko zastavlja nedirektivna odprta vprašanja vsem v skupini. Biblioterapevt ali drug član skupine prebere zgodbo na glas, berejo lahko tudi vsi člani skupine hkrati ali v tišini (Hynes, 1986).

Intervence (Hynes, 1986):

- vprašanja: “Bi želel kdo deliti, kaj razmišlja po prebranem?”, “Pogovorimo se o idejah, ki so predstavljena v tem delu.”, “To je bila zgodba. Verjetno vam je bila kakšna stvar bolj všeč, druga pa manj.”; glede na temo: “Kaj vam pove ta zgodba o prijateljstvu?”; če se srečanja tematsko povezujejo: “Na zadnjem srečanju smo se pogovarjali o tem, kako se počutimo, ko se znajdemo v novi situaciji. Kako lahko povežete prebran izsek s čustvi, ko poskusite nekaj novega?”;
- nedirektivna odprta vprašanja: “Kako se počutite po prebranem?”, “Bi želel kdo deliti svoj odziv na zgodbo?”, “Bi lahko povedali kaj več o tem, kar ste ravnokar omenili?”;
- spodbujevalci: “Ja, slišim vas.”, “Vidim, da je imelo to na vas velik čustven vpliv”;
- povzemanje, parafraziranje, tišina;
- direktivna vprašanja: “Veliko vas je omenilo, da vam ne ugaja, ko se počutite odvisni od nekoga. Pogovorimo se o tem.”, “Ta verz vas je spomnil na nekaj specifičnega. Nam lahko zaupate, kaj to je?”, “Rekli ste, da vas je zgodba spomnila na čas, ko ste bili še otrok. Kaj točno vas je spomnilo na otroštvo?”, “Povejte nam več o tem, kako ste se počutili in o čem ste razmišljali, preden ste se tako odzvali.”, “Mislim, da ste nekaj minut nazaj o tem govorili drugače. Lahko pojasnite?”; trdilni stavki: “Slišim lahko, da ste se res trudili za vašega sina.”; vprašanja: “Gospod je ravnokar podal mnenje - se še kdo z njim strinja ali ne?”, “Si želi še kdo komentirati?”.

Temeljni postopki pri izvajanju biblioterapije so (Bibliotherapy, 1982):

- (1) motiviranje posameznika ali posameznikov z uvodnimi dejavnostmi;
- (2) zagotovitev časa za branje gradiva;
- (3) zagotovitev časa za inkubacijo;
- (4) zagotovitev časa za nadaljnjo razpravo z uporabo vprašanj, ki osebe vodijo od dobesednega priklica informacij do interpretacije, uporabe, analize, sinteze in vrednotenja teh informacij; ter
- (5) izvedba vrednotenja in usmerjanje posameznika ali posameznikov k zaključku - to vključuje tako vrednotenje s strani izvajalca kot tudi samoocenjevanje posameznika.

Vloga biblioterapevta je tudi skrb za čas in ustrezno zaključevanje ob dogovorjeni uri. Le redko se srečanja nadaljujejo po dogovorjenem času. Zaključek lahko vsebuje povzetek vsebine srečanja. Če je tema še vedno aktualna in ostaja "nerazrešena", se jo lahko nagovori in omeni, da se pogovor lahko nadaljuje naslednjič. Zaključi se lahko tudi z branjem poezije ali se uporabi materiale in aktivnosti za zaključevanje (npr. reflektiranje o prebranem prek risanja) (Hynes, 1986).

### 3.3. Primer biblioterapevtskega srečanja za osebe z begunsko izkušnjo

#### Namen in cilji:

- krepitev empatije
- razumevanje drugačnosti in drugačne perspektive
- spodbujanje pripadnosti
- socialna podpora
- krepitev samorefleksije
- spodbujanje komunikacije in izražanja
- normalizacija
- validacija čustev in misli
- razumevanje vrednot
- spodbujanje asertivne komunikacije

#### Pripomočki:

- podloga za pisanje
- pisalo in papir
- robčki
- kopije gradiva
- seznam prisotnosti

### Uvodna aktivnost:

Vsak udeleženec dobi kratko poezijo. Izvajalec preda navodilo, da naj vsak v krogu na kratko deli s skupino, kako se počuti in kaj bi želel podeliti s skupino v navezavi s poezijo.

### Osrednja aktivnost:

Branje ruske ljudske pravljice z naslovom Medved in kmet (prevod in priredba: Bruno Tobin). Vsak udeleženec dobi kopijo pravljice. Zgodbo lahko prebere izvajalec, drug član skupine, vsi skupaj ali vsak zase.

#### MEDVED IN KMET

Nekoč je živel kmet, ki ni imel nikogar, da bi mu pomagal na kmetiji.

Zato je odšel do medveda in rekel: "Poslušaj, medved, nikogar nimam, ki bi mi pomagal na kmetiji. Kaj, ko bi midva skupaj obdelala polja?"

"Kako si bova pa razdelila pridelek?" je vprašal medved.

"Naj pomislim," je rekel kmet in pomislil. Potem je rekel: "Takole bova naredila – ti boš dobil vse, kar bo zraslo nad zemljo, jaz pa vse, kar bo ostalo v njej."

"Se strinjam," je odvrnil medved.

In tako sta posadila repo, ki je zrasla debela in lepa.

Oba sta trdo delala, da sta pobrala ves pridelek, potem pa je prišel čas, da si ga razdelita.

Kmet je rekel: "Vse, kar je bilo nad zemljo, je tvoje, mar ne?"

"Da," je odgovoril medved.

In tako je kmet odrezal listnate dele repe ter jih dal medvedu, sam pa začel preštovati korene.

Naslednjo pomlad ga je kmet ponovno obiskal: "Poslušaj, medved, kaj ko bi midva zopet skupaj obdelala polja?"

Medved se je malce obotavljal, nato pa rekel: "Naj bo. Ampak tokrat ti dobiš vse, kar bo zraslo nad zemljo, jaz pa vse, kar bo ostalo v njej."

"Zmenjeno," je rekel kmet.

In tako sta posejala pšenico, ki je bogato obrodila. Ko sta jo požela, je prišel čas, da si razdelita sadove svojega dela.

Kmet je vzel zrna, medved pa je dobil slamo in korenine, kratka, zopet nič.

"To je pa višek!" se je jezil medved. "S tabo prav gotovo ne bom nikoli več delal, si zvit bolj kot lisica! Zbogom!"

Tako je rekel in odhlačal v gozd. Nikoli več ga niso videli obdelovati polja.

#### Intervence izvajalca:

- "Bi želel kdo deliti, kaj razmišlja po prebranem?"
- "Kako se počutite po prebranem?"
- "Kateri del zgodbe vam je bil najmanj všeč?"
- "Kako bi komentirali vedenje lovca?"
- "Kaj menite, kako se je počutil medved?"
- "Kaj je nauk te zgodbe?"
- "Vas je zgodba spomnila na katero od vaših izkušenj v življenju? Bi lahko to izkušnjo z nami delili?"
- aktivno poslušanje ("Mhm", "Slišim vas", "Bi lahko delili več o tem?")
- povzemanje, parafraziranje
- tišina
- "Omenili ste, da je prijatelj imel do vas podoben odnos kot kmet do medveda. Kako ste se počutili in odzvali? Bi lahko povedali kaj več o izkušnji?"
- "Kaj menite, kako bi se lahko kmet odzval drugače?"
- "Kje v telesu ste čutili tesnobo?"
- "Predstavljam si, da je za to bila res težka izkušnja. Niste vedeli, kaj bi storili, zmrznili ste. Kaj bi potrebovali, da bi se naslednjič odzvali drugače?"
- "Kaj menite o komentarju člana skupine, se še kdo strinja?"

#### Zaključevanje:

- povzetek srečanja
- preverjanje potreb in izkušenj udeležencev
- na zadnjem srečanju: pisna evalvacija

## 4. VIRI IN LITERATURA

- Ajduković, D. (1993). Psihološke dimenzije progonstva. Alinea.
- American Psychological Association (APA). (31. oktober 2019). Psychotherapy: Understanding group therapy. <https://www.apa.org/topics/psychotherapy/group-therapy>.
- Bibliotherapy. Fact Sheet (1982). ERIC Clearinghouse on Reading and Communication Skills. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED234338.pdf>
- Cukut Krilić, S. (2019). Duševno zdravje v kontekstu sodobnih migracij. V L. Šprah, U. Battelino, M. Bundalo Bočić, S. Cukut Krilić, M. Zvezdana Dernovšek, A. Klemenc Bešo, D. Knežević Hočevar, M. Kolarević, N. Konec-Juričič, D. Kralj, B. Lovrečič, M. Lovrečič, A. Magajna, J. Maučec Zakotnik, S. Oreški, S. Roškar, Š. Selak, S. Simonović, J. Sterle, ... B. Vončina (ur.), Z več znanja o motnjah razpoloženja do izhodov iz labirintov. ZRC SAZU, Založba ZRC. [https://doi.org/10.3986/9789610502197\\_23](https://doi.org/10.3986/9789610502197_23)
- Cukut Krilić, S. (2022). Stigma and barriers to help seeking among refugees. V L. Šprah, L. Agrež, U. Battelino, S. Cukut Krilić, M. Z. Dernovšek, M. Čeh, L. Grkman, A. Ibrčić, J. Kaluža, A. Klemenc Bešo, D. Knežević Hočevar, B. Lovrenčič, M. Lovrenčič, I. Makivić, D. Manzoni, N. Mavrič, S. Oreški in B. Vogrinec Švigelj (ur.), From Mental Health Awareness To Effective Responses With Less Stigma. ZRC SAZU, Založba ZRC. [https://doi.org/10.3986/9789610506768\\_13](https://doi.org/10.3986/9789610506768_13)
- Eich, C. M. (1999). Bibliotherapy: background, application and research. [Magistrsko delo]. University of Northern Iowa, Department of Educational Psychology and Foundations. <https://scholarworks.uni.edu/grp/589>
- Ezhumalai, S., Muralidhar, D., Dhanasekarapandian, R. in Nikketha, B. S. (2018). Group interventions. Indian journal of psychiatry, 60(4), 514–521. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_42\\_18](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_42_18)
- Franz, B. (2003). Bosnian Refugee Women in (Re)Settlement: Gender Relations and Social Mobility. Feminist Review, 73(1), 86–103. <https://doi.org/10.1057/palgrave.fr.9400077>
- Hynes, A.M. (1986). Bibliotherapy: The Interactive Process A Handbook [1. izdaja]. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429052019>
- Heath, M. A., Sheen, D., Leavy, D., Young, E. in Money, K. (2005). Bibliotherapy: A Resource to Facilitate Emotional Healing and Growth. School Psychology International, 26(5), 563–580. <https://doi.org/10.1177/0143034305060792>
- Jalonen, A. in Cilia La Corte, P. (2018). A practical guide to therapeutic work with asylum seekers and refugees. Jessica Kingsley publishers.

- Jelenc, A., Keršič-Svetel, M. in Lipovec Čebren, U. (2016). Kultura. V U. Lipovec Čebren (Ur.), *Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: Priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev* (Nova izd., str. 31–40). Nacionalni inštitut za javno zdravje. <https://nijz.si/publikacije/kulturne-kompetence-in-zdravstvena-oskrba-prirocnik-za-razvijanje-kulturnih-kompetenc-zdravstvenih-delavcev/>
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
- McNicol, S. (2018). Theories of bibliotherapy. V S. McNicol in L. Brewster (Ur.), *Bibliotherapy*. Facet publishing.
- Milovanović, L. (2007). *Emocionalni svet beguncev in begunk* [Diplomsko delo]. Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
- Patel, N., Tribe, R. in Yule, B. (Ur.). (2018). *Guidelines for psychologists working with refugees and asylum seekers in the UK: Extended version*. British Psychological Society. <https://doi.org/10.53841/bpsrep.2018.inf300b>
- Pehrsson, D. in McMillen, P. S. (2005). A Bibliotherapy Evaluation Tool: Grounding Counselors in the Therapeutic Use of Literature. *The arts in Psychotherapy*, 32(1), 47–59. [https://digitalscholarship.unlv.edu/lib\\_articles/31](https://digitalscholarship.unlv.edu/lib_articles/31)
- Poole, G. E. (2010). *Therapies for refugees, asylum seekers, and new migrants: Best and promising practice guide for mental health and addiction services*. National Centre of Mental Health research, Information and Workforce Development.
- Poole, G. E. in Swan, E. (2010). *Working with refugees, asylum seekers and new migrants: Best and promising practices*. The National Centre of Mental Health Research, Information and Workforce Development, Te Pou o Te Whakaaro Nui.
- Rešič Rihar, T. in Urbanija, J. (1999). *Biblioterapija*. Filozofska fakulteta, Oddelek za bibliotekarstvo.
- Smith, A. G. (1989). Will the Real Bibliotherapist Please Stand Up?. *Journal of Youth Services in Libraries*, 2(3), 241–49. <https://eric.ed.gov/?id=EJ395489>
- UNHCR. (2010). *Convention and protocol relating to the status of refugees*. UNHCR. <https://www.unhcr.org/media/convention-and-protocol-relating-status-refugees>
- University of Leeds. (2014). *Applying a new model of bibliotherapy to improve the mental well-being of asylum seekers and refugees* [Študija primera]. University of Leeds. <https://ref2014impact.azurewebsites.net/casestudies2/refservice.svc/GetCaseStudyPDF/6382>
- Vlasova, Y. (2018). Systemic psychotherapy and life management of refugees and asylum seekers. *Kairos*, 11, 3–4.
- Zabukovec, V. (2017). *Biblioterapija v knjižnici*. *Knjižnica*, 61(4), 23–34.