

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**IZKUŠNJE LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU Z
BIVANJEM V STANOVANJSKIH SKUPINAH IN POMEN
KOORDINACIJE OBRAVNAVE V SKUPNOSTI**

Katja Rogan

Ljubljana 2013

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Katja Rogan

Naslov naloge: Izkušnje ljudi s težavami v duševnem zdravju z bivanjem v stanovanjskih skupinah in pomen koordinacije obravnave v skupnosti

Mentorica: Doc. dr. Mojca Urek

Kraj: Ljubljana

Leto: 2013

Št. strani: 210
Št. preglednic: 6

Št. prilog: 4
Št. slik: 1

Ključne besede: duševno zdravje, totalne ustanove, dezinstitutionalizacija, stigma, socialna izključenost, duševno zdravje v skupnosti, stanovanjske skupine na področju duševnega zdravja, stanovanjska stiska, koordinacija obravnave v skupnosti, normalizacija

Povzetek: V diplomski nalogi se osredotočam na raziskovanje stanovanjskih stisk ljudi s težavami v duševnem zdravju, specifično na področju Pomurja, kjer je mreža skupnostnih služb slabo razvita. Ena izmed novosti je koordinacija obravnave v skupnosti, ki na področje duševnega zdravja prinaša inovativen pristop in metode dela. Kot ena izmed možnih oblik bivanja ljudi s težavami v duševnem zdravju obstajajo stanovanjske skupine. V nalogi so prikazane izkušnje uporabnikov z bivanjem v teh oblikah bivanja in njihovo dožemanje koordinacije obravnave v skupnosti. Drugi vidik se osredotoča na perspektivo koordinatork obravnave v skupnosti in njihove izkušnje na področju urejanja kompleksnih stanovanjskih stisk oseb s težavami v duševnem zdravju ter ideje in predloge za izboljšave na tem področju. Prikazana je primerjava med mariborsko in pomursko regijo glede stanovanjskih stisk in načinov reševanja le-teh. Teoretični del naloge prikazuje različne teorije in koncepte glede razumevanja duševnega zdravja, stanovanjskih stisk, stanovanjskih skupin in načinov dela na področju duševnega zdravja v skupnosti.

Title: Experiences of living in home groups by people with mental health problems and the importance of the coordinated approach within a community

Keywords: mental health, total institutions, deinstitutionalization, stigma, social exclusion, mental health within a community, home groups in the field of mental health, housing hardship, coordination of treatment within a community, normalization

Abstract: In my thesis I focus on researching the housing hardships of users with mental health problems, specifically in the region of Pomurje, which has a poorly developed network of community services. One of the new features is the coordinated approach in the community, bringing a new and innovative approach and work methods to the field of mental health. Home groups are one of the possible ways of housing people with mental health problems. The thesis presents the experiences of users living in these forms of housings and their perception of coordinated approach in the community. The second aspect focuses on the perspective of the coordinators of the approach in the community and their experience in the field of solving complex housing hardships and provides ideas and suggestions for improvements in this field. The thesis shows a comparison between the Maribor and Pomurje region, regarding the housing hardships and its solutions. The theoretical part of the thesis presents various theories and concepts of understanding mental health, hardships of being labeled as a mental health patient, home groups and ways of working in the field of mental health within a community.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**IZKUŠNJE LJUDI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU Z
BIVANJEM V STANOVANJSKIH SKUPINAH IN POMEN
KOORDINACIJE OBRAVNAVE V SKUPNOSTI**

Mentorica: Doc. dr. Mojca Urek

Avtorica: Katja Rogan

Ljubljana 2013

“Belane, are you nuts?”
Who knows? Insanity is comparative. Who sets the norm?”

Charles Bukowski

PREDGOVOR

Področje duševnega je bilo v središču mojega zanimanja že pred samim vpisom na Fakulteto za socialno delo. Zanimali so me duševni procesi in stanja ter metode dela, tako da mi ni bilo težko izbrati izbirnega modula in področja, na katerem sem opravljala prakso. Začela sem spoznavati različne teorije in koncepte s področja duševnega zdravja hkrati pa sem na terenu, v okviru prakse, z zanimanjem poslušala zgodbe ljudi, ki imajo izkušnje duševnih stisk.

Tekom prakse sem se povezala s koordinatorko obravnave v skupnosti, ki je postala moja mentorica. Z njo sem hodila na teren, v skupnost, k ljudem. Spoznavala sem, da ljudje s težavami v duševnem zdravju doživljajo stiske in diskriminacije na različnih področjih, še posebej pa so izstopale stanovanjske stiske. Ugotavljala sem tudi, da je pri urejanju stanovanjskih stisk vloga koordinatorja obravnave v skupnosti, velikokrat nepogrešljiva. To področje me je začelo vedno bolj zanimati, tako da sem se odločila, da bo predmet moje diplomske naloge.

V času študija sem o področju duševnega zdravja dobila veliko znanja. Spoznavala sem, da obstajajo različna pojmovanja duševnega zdravja, ki se med različnimi strokami razlikujejo. Psihijatrija je tisto področje, ki ima na področju duševnega zdravja že od nekdaj osrednjo vlogo. Morda je zato socialno delo na področju duševnega zdravja včasih spregledano, a menim, da ima kljub temu pomembno vlogo. Sklicujemo se lahko na pristope in načine dela, ki ljudi postavljajo v položaj ekspertov in v središče ne postavljajo človekove patologije. V teoretičnem uvodu sem se osredotočila na raznolike teorije s področja duševnega zdravja. Hotela sem pokazati, kako relativno je pojmovanje duševnega zdravja. Ključno se mi je zdelo omeniti proces dezinstitutionalizacije, ki vsekakor pomeni pomemben premik na področju duševnega zdravja. Z vzpostavitvijo duševnega zdravja v skupnosti, ki je nekakšna logična posledica procesa dezinstitutionalizacije je prišlo do temeljnih premikov v principih in metodah dela, ki jih v teoretičnem delu tudi opisujem. Omeniti moram še področje stigme, socialnega izključevanja ter stanovanjskih stisk, o katerih pišem, ter stanovanjskih skupin, ki so ena izmed oblik bivanja v skupnosti za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Navsezadnje pa opisujem pristop koordinacije obravnave v skupnosti, ki je po mojem mnenju eden izmed boljših pristopov na področju duševnega zdravja.

Na podlagi opisanega sem se odločila, da v raziskovalnem delu raziščem omenjena področja in nadgradim moje dosedanje razumevanje situacije ter podam predloge in ideje, ki izhajajo iz raziskanega. Tekom prakse sem spoznala, da so velikokrat najpogostejše »rešitve«

stanovanjske stiske ljudi s težavami v duševnem zdravju stanovanjske skupine. Od oseb, ki so imele oziroma imajo izkušnjo bivanja v stanovanjskih skupinah sem hotela izvedeti, kakšne so njihove izkušnje z bivanjem v teh oblikah bivanja. Zanimalo me je, kako se uresničujejo njihove pravice in kakšen vpliv so imeli v stanovanjskih skupinah ter kako so se v njih počutili oziroma se počutijo. Hotela sem dobiti poglobljene informacije o njihovem bivanju v stanovanjskih skupinah. Hkrati pa želela ugotoviti, kako ti uporabniki, ki so hkrati vključeni v koordinacijo obravnave v skupnosti, dojemajo koordinacijo in kakšno vlogo je le-ta imela pri urejanju njihove stanovanjske stiske. Na drugi strani pa so me zanimale izkušnje koordinatork obravnave v skupnosti glede področja stanovanjskih stisk uporabnikov in načinov reševanja teh stisk. Izkušnje dveh koordinatork iz Pomurja sem primerjala z izkušnjo koordinatorke iz Maribora in tako prišla do ugotovitev, da se te izkušnje precej razlikujejo. Namen moje raziskave je bil, da na podlagi teh ugotovitev in sklepov podam predloge in ideje, kako bi lahko na področju Pomurja prišlo do določenih premikov na področju urejanja stanovanjskih stisk ljudi s težavami v duševnem zdravju, hkrati pa sem želela dobiti informacije o samem delovanju stanovanjskih skupin in jih kritično ovrednotiti na podlagi teorije. Zaradi majhne populacije intervjuvancev mojih ugotovitev ne morem širše posploševati, lahko pa zbrane informacije pomenijo nek uvod v poglobljeno raziskovanje stisk uporabnikov na področju pomurske regije.

Zahvaljujem se vsem sogovornikom, ekspertom iz izkušenj, ki so privolili v intervjuje. Brez njih ta diplomska naloga ne bi nastala.

Zahvala gre tudi mentorici, Mojci Urek za pomoč in nasvete pri pisanju diplomske naloge.

Prav tako pa se neizmerno zahvaljujem vsem, ki so mi stali ob strani v času pisanja in tudi v času študija, me bodrili in mi vlivali moč. Patriciji za neštete pogovore, staršema za pomoč in podporo vsa leta študija ter Veri Grebenc in Vitu Flakerju za dragocene nasvete pri pisanju diplomske naloge.

Posebna zahvala gre Erni, ki je z menoj delila znanje in bogate izkušnje, me vabila na teren in mi vlivala motivacijo za nastanek te diplomske naloge.

KAZALO

1. TEORETIČNI UVOD	8
1.1. Duševno zdravje	8
1.2. Nalepka duševnega bolnika	10
1.3. Totalne ustanove in zgodovinski vidik norosti	12
1.4. Dezinstitutionalizacija.....	16
1.4.1. Italijanski model zapiranja psihiatričnih bolnišnic.....	20
1.5. Stigma	22
1.6. Diskriminacija in socialna izključenost	24
1.7. Stanovanjska stiska	27
1.8. Duševno zdravje v skupnosti	29
1.9. Metode in principi dela z ljudmi v duševni stiski	33
1.9.1. Individualiziran pristop	33
1.9.2. Normalizacija	34
1.9.3. Krepitev moči	35
1.9.4. Zagovorništvo.....	37
1.9.5. Koncept okrevanja.....	38
1.10. Oblike skupnostne skrbi.....	39
1.10.1. Stanovanjske skupine – vmesne strukture.....	39
1.10.2. Stanovanjske skupine, bivanjske skupnosti v Pomurju.....	44
1.10.3. Stanovanjska skupina Ozara.....	45
1.10.4. Bivalna skupnost Pomurje.....	46
1.11. Koordinacija obravnave v skupnosti.....	47
1.11.1. Zakonski vidik.....	47
1.11.2. Osebno načrtovanje in izvajanje storitev – socialnodelavski vidik.....	49
1.11.3. Neposredno financiranje storitev	51
2. PROBLEM.....	54
3. METODOLOGIJA.....	57
3.1. Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke.....	57
3.2. Merski instrumenti in viri podatkov	57
3.3. Populacija in vzorčenje.....	59
3.4. Zbiranje podatkov	61

3.5.	Obdelava in analiza podatkov	64
4.	REZULTATI.....	66
4.1.	Rezultati raziskave – uporabniški vidik.....	66
4.2.	Rezultati raziskave – vidik koordinatorke obravnave v skupnosti	81
5.	RAZPRAVA	104
6.	SKLEPI	127
7.	PREDLOGI	130
8.	UPORABLJENA LITERATURA	132
9.	PRILOGE.....	136
	Priloga 1 – Vprašalnik za uporabnike.....	136
	Priloga 2 – Vprašalnik za koordinatorke obravnave v skupnosti	137
	Priloga 3 – Zapisi intervjujev uporabnikov in koordinatorke obravnave v skupnosti in podčrtovanje relevantnih izjav	138
	Priloga 4 – Kodiranje in definiranje relevantnih pojmov, kategorij in podkategorij.....	178
10.	POVZETEK	209

SEZNAM TABEL

Tabela 1.1.: Primerjava modelov – socialno delo v skupnosti in psihiatrija.....	30
Tabela 1.2.: Obstoječe zmogljivosti nevladnih organizacij po posameznih statističnih regija	42
Tabela 1.3.: Oskrbovanci oz. varovanci v javnih socialnovarstvenih zavodih po spolu, Slovenija, 2008-2010.....	44
Tabela 9.1.: Določanje pojmov in kategorij – uporabniški vidik	178
Tabela 9.2.: Določanje pojmov in kategorij – vidik koordinatorok obravnave v skupnosti	192

SEZNAM SLIK

Slika 1.1.: Temelji duševnega zdravja v skupnosti	32
---	----

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Duševno zdravje

O tem, kaj zajema termin duševno zdravje in kje je tista meja, ločnica, da lahko za nekoga rečemo, da je duševno zdrav in za nekoga, da ni, so v času študija velikokrat tekale debate, tako s profesorji, kot med nami, študenti. Moram priznati, da sama še vedno ne bi vedela podati enoznačne definicije duševnega zdravja, saj je termin kompleksen in zajema veliko različnih vidikov človekovega življenja. Prav tako pa se pogledi razlikujejo med samimi strokami in včasih celo znotraj strok. V nadaljevanju podajam nekaj definicij, ki sem jih zasledila o tej temi in ki prispevajo k razumevanju problema moje raziskave.

Janek Musek piše, da so že antični misleci, z Demokritom in Aristotelom na čelu vedeli, da je duševno blagostanje tihi, a vendar glavni cilj vsakega človeka. Duševno blagostanje je tesno povezano z duševnim zdravjem, oboje skupaj pa pomeni bistveno prvino kakovosti življenja. Potrebno je sicer priznati nedvomni pomen socialnih in ekonomskih vidikov, a sta prav duševno blagostanje in duševno zdravje ključni in vsaj v psihološkem smislu zadostni pogoj kakovosti življenja, kajti, lahko smo bogati in uživamo neznanski ugled, a smo kljub temu nesrečni in naše življenje ni kakovostno. Duševno blagostanje je zrcalo duševnega in osebnostnega stanja posameznika (Musek v Marušič 2009: 7).

Vedno hitrejši tempo življenja in stresne situacije nas velikokrat spravijo v stresna stanja, ki v večji ali manjši meri ogrozijo naše duševno ravnovesje, blagostanje in lahko vodijo do pojava duševnih stisk.

Duševno zdravje ni tako pogosto, duševne motnje pa ne tako redke, kot si mnogi predstavljajo, kajti vsak sedmi izmed nas ima v tem trenutku vsaj blago duševno motnjo in vsak tretji jo bo imel vsaj enkrat v življenju. Prevalenca duševnih motenj je med vsemi boleznimi v najbolj strmem porastu (Marušič 2009: 9-10).

»Brez duševnega zdravja namreč ni zdravja, brez zdravja ni kakovostnega življenja in brez kakovostnega življenja ni prave učinkovitosti v družbi. Prav duševno zdravje je torej osnova za dober odnos do samega sebe, do svojih bližnjih, do širše okolice in do sveta, živega in neživega v celoti.« (Marušič 2009: 10)

Navedene definicije predstavljajo medicinski pogled na duševno zdravje oziroma duševne stiske, saj pravijo, da človek brez duševnega zdravja ne more živeti kakovostno. Posledično to pomeni, da je potrebno to stanje popraviti.

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) navaja, da duševno zdravje ne pomeni samo odsotnosti duševne bolezni, temveč je definirano kot stanje dobrega počutja, ko vsak posameznik lahko uresničuje svoje potenciale, se uspešno spopada s stresnimi situacijami v življenju, produktivno in uspešno dela ter s svojim vložkom prispeva k skupnosti (World Health Organisation, naš prevod).

Leta 2008 sprejeti Zakon o duševnem zdravju (Ur. l. RS, št. 77/2008) v četrtem odstavku drugega člena opredeljuje duševno zdravje kot stanje posameznika, posameznice, ki se kaže v njegovem mišljenju, čustvovanju, zaznavanju, vedenju ter dojemanju sebe in okolja. Ta definicija je precej široko zastavljena in kaže na to, da se duševno zdravje navezuje na vse ravni človeškega delovanja.

V Sloveniji smo dobili še en pomemben dokument za področje duševnega zdravja. To je Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2011-2016, ki je prvi strateški dokument za področje duševnega zdravja na nacionalni ravni v Republiki Sloveniji, katerega poslanstvo je ohranяти in izboljšati zdravstveno stanje celotne populacije, s posebnim poudarkom na podpori ranljivih skupin, s končnim ciljem dviga kakovosti življenja prebivalcev Slovenije. V Resoluciji je zapisano, da je duševno zdravje pomembno za posameznika in družbo, saj je za družbo dobro duševno zdravje podlaga za družbeno kohezijo ter za (boljšo) socialno in ekonomsko blaginjo. Resolucija med drugim pravi, da slabo duševno zdravje prebivalcev pomeni izgubo najmanj 3 do 4 odstotkov bruto domačega proizvoda, po nekaterih ocenah pa celo več (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2011-2016: 3-4).

Pilgrim navaja (2009: 3), da se izraz duševno zdravje v pozitivnem smislu uporablja za označevanje človekovega dobrega psihološkega stanja, v negativnem pa označuje njegovo nasprotje (kot npr. "težave z duševnim zdravjem"), ali olepševalno, za označevanje storitev, ki jih uporabljajo (prostovoljno ali neprostovoljno) ljudje s težavami v duševnem zdravju (kot npr. "storitve duševnega zdravja") (naš prevod).

Duševno zdravje je povezano z različnimi dejavniki tveganja in varovalnimi dejavniki, ti obsegajo socialnoekonomske (revščina, brezposelnost, pogoji zaposlovanja, delo v družini),

fiziološke (telesna bolezen, »somatizacija« stiske) in psihološke dejavnike (izguba, socialna izolacija) (Flaker *et al.* 2008: 368).

1.2. Nalepka duševnega bolnika

V povezavi z duševnim zdravjem ljudje velikokrat avtomatično pomislijo na stanja, ko duševno zdravje ne ustreza standardom normalnosti, ko oseba trpi za kakšno duševno stisko in ima izkušnjo zdravljenja v psihiatrični bolnišnici. Pomislimo na »norce«, »bolne«, »ljudi, ki se jim je zmešalo«.

Skozi zgodovino so se izoblikovali različni pogledi na duševne stiske, ki pa se med seboj precej razlikujejo. Precejšnjo razliko v dojemanju duševne stiske je moč zaznati med socialnim delom in psihiatrijo, ki ima že od nekdaj monopol na tem področju. Razlike lahko zaznamo že v samem besednjaku, saj psihiatrija uporablja poimenovanja kot so: duševna bolezen, duševne motnje, diagnoza ipd., socialno delo pa se teh označevanj izogiba in uporablja namesto tega: ljudje s težavami v duševnem zdravju, ljudje z izkušnjami duševnih stisk in podobno. Človeka postavlja na prvo mesto.

Medicinski model se osredotoča na iskanje vzrokov duševnih stisk. Andrej Marušič piše (2009: 24) o dejavnikih tveganja za nastanek duševnih motenj in pravi, da lahko o teh dejavnikih spregovorimo na različne načine; zelo klasično z delitvijo na biološke ali celo medicinske, psihološke ali duševne ter socialnoekonomske ali širše družbenokulturne in dodaja, da prihaja med njimi do pomembnih prekrivanj.

Pomemben prispevek k razumevanju duševnih stisk je prispevala Tanja Lamovec (1998: 13-15), ki razlaga psihosocialni model nastanka duševnih kriz in stisk. Pomembno vrednost Lamovčeva pripisuje socialni opori posameznika in pravi, da če se oseba s specifično ranljivostjo znajde v izraziti ali dolgotrajni stresni situaciji in ostane brez socialne opore, se verjetnost duševne stiske in iz nje izvirajočih motenj bistveno poveča, stiska pa se lahko stopnjuje v krizo.

V okviru psihosocialnega prijema se ne govori o »duševni bolezni«, in sicer iz več razlogov (Lamovec 1998: 15-16):

1. V skoraj 100 letih se znanstvenikom ni posrečilo najti biološke podlage, ki bi dokazovala, da so krize zares rezultat bolezni, krizo samo pa je neustrezno poimenovati bolezen.

2. »Duševna bolezen« je v spoznavnoteoretskem smislu zaenkrat le domneva. Ne moremo je dokazati, niti je ne moremo ovreči. Domneva o bolezni škodi osebam, ki so tako označene. Vodi v življenjsko stigmatizacijo, ki deluje kot samouresničujoča se prerokba. Tudi v skladu z logiko se zdi ustreznejše, da ne govorimo o tem, česar ne vemo.
3. Izraz »kriza« je primernejši zato, ker pomeni začasno nezmožnost posameznika, da bi opravljal svoje naloge oziroma skrbel zase. Izraz »duševna bolezen« daje vtis trajne nezmožnosti. Tako jo tudi pojmuje splošna javnost, kar ustvarja nevzdržne stereotipe. Večina oseb, ki so preživele eno ali več kriz, je namreč večino časa zmožna povsem ustreznega delovanja.
4. Sedanje klasifikacije »duševnih bolezni« so sestavljene na podlagi nebistvenih, zunanjih znamenj, zato ustvarjajo nepopisno zmedo. Na njihovi podlagi ne moremo predvideti niti poteka niti izida krize in so za vse praktične namene neuporabne. Koristne so le za ožigovanje njihovih nosilcev. Psihosocialni prijem ne uporablja medicinskih diagnoz, temveč kontekstualizirane opise problemov in stisk.
5. Jezik psihiatričnih opisov je poniževalen in v človeškem smislu razvrednoti in razosebi uporabnike. Opisi, ki so podani izključno s položaja zunanjega opazovalca, izničijo subjektivnost posameznika in pospešujejo paternalistični odnos. Posameznik ni več obravnavan kot človek z določenimi težavami, temveč le kot privesek svoje diagnoze.

»Pojem »duševne diagnoze« je v okviru psihosocialnega prijema nepotreben in škodljiv za dosego ciljev, za katere si prizadeva.« (Lamovec 1998: 16)

Lamovčeva (1998: 31) dodaja, da je za to, da kdo postane »duševni bolnik«, po eni strani potrebno določeno vedenje osebe, po drugi strani pa odziv drugih na to vedenje. Oboje skupaj pa je pogoj za začetek »*kariere duševnega bolnika*«.

V članku *Kaj je duševna bolezen?* avtorja razlagata, da je »duševna bolezen« hkrati več in manj kot si navadno predstavljamo pod besedo bolezen. Več zato, ker ne zajema samo motenosti specifične vitalne funkcije, temveč prizadene celotno človekovo osebnost in poruši celotno mrežo njegovih medosebnih odnosov ter življenjskih stremljenj (Flaker, Lamovec 1993: 87). Hkrati pa avtorja dodajata, da pojem »duševne bolezni«, kljub temu, da poskuša biti znanstven in nevtralen, deluje zastrašujoče in deprimirajoče, saj vsebuje konotacije neozdravljivosti, propada in izobčenosti (1993: 90).

O vplivu poimenovanja oseb piše tudi Videmšek, ki pravi (2008: 210), da poimenovanje vpliva na identiteto posameznika, saj nam vsako poimenovanje, vsak izraz, vsakič ko ga uporabimo, ponudi nek vtis. S tem vtisom pa je povezan odnos do obravnavane skupine ljudi.

David Pilgram (2009: 17) omenja Thomasa Szasza in njegov koncept »mit o duševni bolezni«. Ta termin je Szasz predstavil v zgodnjih šestdesetih. Trdil je, da je duševna bolezen mit, ker ne izpolnjuje kriterijev, ki jih zahteva znanstvena medicina za opis prave patologije. Izraza »illness« in »disease« je uporabljal izmenično. V zadnjem času pa se, tako v medicini, kot v medicinski sociologiji, termin »disease« nanaša na bolj formalne, profesionalne opise bolezni, patologije, medtem ko se termin »illness« pogosteje nanaša na posameznikove individualne izkušnje slabega počutja (Pilgram 2009: 17, naš prevod).

Szasz je že leta 1982 objavil besedilo Psihiatričnega testamenta, kjer je v podnaslovu napisal, da gre za »nov zakonski mehanizem, ki naj ščiti ljudi pred »psihozami« in psihiatrijo«. Dokument naj bi omogočal, da osebe v stanju racionalne zavesti načrtujejo, kakšno obravnavo si želijo, v primeru, če jih bodo spoznali za nore ali bolne. Za Szasza je duševna bolezen metafora in mit, sam pojem pa le etiketa, ki se pripenja na nezaželena in moteča obnašanja in delovanja. Njegov sklep, ki ga je napisal leta 1963 in ga ponovil v Psihiatričnem testamentu je, da obravnavanje duševne bolezni ne more obstajati, če bolezen sama ne obstaja (Zaviršek 1991: 171-172).

Flaker piše (2012: 26), da se učinku razvrednotenja, ki ga prinaša slabšalna nalepka ljudem, lahko izognemo z drugačnimi poimenovanji. To je mogoče s tem, da na prvo mesto postavimo človeka in nato njegove značilnosti, attribute, še bolje pa je, da opišemo, kaj človek dela, oziroma kaj se z njim godi. Povemo lahko »človek z nalepko shizofrenije« in s tem poudarimo proces lepljenja oznake na človeka. Pomembno je, da postavimo človeka na prvo mesto.

1.3. Totalne ustanove in zgodovinski vidik norosti

Številni zapisi iz zgodovine pričajo o tem, da so ljudje, ki so doživljali duševne stiske, večinoma bili potisnjeni na družbeni rob in zaznamovani, saj so s svojim obnašanjem veljali za »nenormalne«, »čudaške«. Izoblikovale so t.i. totalne ustanove, institucije, kamor so zapirali ljudi, ki so kakorkoli odstopali od »normalnih« predstavnikov družbe.

Posebne ustanove za nore so v Evropi prvič ustanovili v 15. stoletju v Španiji, verjetno zaradi arabskega vpliva, kajti arabski svet je poznal posebne bolnišnice za duševno motene že v srednjem veku (Flaker 1993: 93).

V srednji in vzhodni Evropi je proces institucionalizacije potekal od sredine 19. stoletja. V Sloveniji je bila prva psihiatrična bolnišnica odprta leta 1827 (Zaviršek 2000: 43).

Flaker (1998: 5) piše, da smo pri nas zaprte ustanove poznali v 19. stoletju in še prej, a se je njihov razcvet zaradi povečanega tempa industrializacije začel šele po drugi svetovni vojni, ko so te ranljive skupine naselili v »zanje ustrezne« in od okolja ločene nacionalizirane gradove in druge izpraznjene stavbe. Avtor piše o značilnostih tovrstnih ustanov in njihovih škodljivih učinkih na ljudi (Flaker 1998: 6-10):

- Take ustanove redno in množično kršijo človekove pravice, predvsem pravico do prostosti, do osebne dignitete, do zasebnosti in druge.
- Značilnost takih ustanov, ki so jo eksperimentalno dokazali Haney, Banks in Zimbardo, je dominacija (gospodstvo) osebja nad varovanci, tj. izrazita odvisnost varovancev od osebja, ki vedno presega stopnjo odvisnosti, ki bi utegnila biti posledica bolezni, prizadetosti in stiske.
- Velike ustanove povečujejo stigmo.
- Bivanje v zavodu je za človeka škodljivo. Institucionalni postopki pripeljejo do socialnega omrtvičenja osebne identitete in jo nadomestijo z institucionalno identiteto bolnika, varovanca, obsojenca, oskrbovanca ali gojenca. Pretrgajo se stiki z varovančevim izvirnim okoljem. Varovanci poleg preteklosti izgubijo tudi prihodnost. Ne morejo gojiti nobenih osebnih želja, načrtov in upov.
- Pasivnost, pretrgani stiki, odvisnost od avtoritarnega osebja, nestimulativno okolje, pretirana uporaba zdravil, pomanjkanje življenjskih ciljev lahko pripeljejo do pojava institucionalne nevroze, kot jo je poimenoval Barton. Le-ta se kaže v apatiji, pomanjkanju iniciativnosti, izgubi zanimanja za zunanji svet, podredljivosti, resignaciji. To se lahko stopnjuje v radikalen umik vase, depresijo ali celo popolno avtistično držo, katatonijo, ritmično gibanje.
- Institucije onemogočajo učinkovito strokovno pomoč. Celostna obravnava je onemogočena. O rehabilitaciji ali rehabilitaciji v zavodu skorajda ne moremo govoriti.
- Pomanjkanje uspehov in nestimulativno okolje negativno vplivata tudi na osebe, ki svojo vlogo pogosto doživljajo kot neproduktivno in mučno. Med zavodskim osebjem

je stopnja samomorilnosti in duševnih stisk (psihotičnih kriz) neprimerljivo večja, kot pri istih profilih v skupnostnih službah.

- Zaradi izoliranosti od civilnega življenja, se radikalno zmanjša možnost nadzora in vpliva svojcev, sosedov in druge civilne sfere na delo strokovnjakov. Zaradi tega prihaja do malomarnosti in zlorab med osebjem in tudi nasilja med varovanci.
- Glede primerjave cene zavodske in skupnostne skrbi se mnenja razhajajo, kaže pa, da je skupnostna skrb celo za najtežje prizadete lahko cenejša kot zavodska.

»Argumentov, ki bi govorili v prid totalnih ustanov, praktično ni; lahko bi jih reducirali na izjavo, da je boljši zavod kot nič. Njihova dobra lastnost je namreč prav inertnost: upirajo se tako pozitivnim kot negativnim spremembam v socialni politiki.« (Flaker 1998: 10)

Pomemben avtor na področju totalnih ustanov je Erving Goffman, katerega delo, *Azili*, je klasičen prispevek k obravnavanju totalnih ustanov, piše Flaker (1998: 17). Njegovo delo je vplivalo tudi na proces dezinstitucionalizacije.

Oblike totalnih ustanov so po Goffmanu (v Flaker 1998:19):

- Ustanove za tiste, ki ne morejo skrbeti zase in so nenevarni – kot npr. domovi za slepe, ostarele, sirote, revne,
- ustanove za tiste, ki so nezmožni skrbeti zase, hkrati pa so nevarni za skupnost (čeprav nehote) – bolnišnice za tuberkulozne, duševne bolnišnice, leprozoriji,
- ustanove za zavarovanje skupnosti pred nekaterimi nevarnostmi – zapori, taborišča za vojne ujetnike, koncentracijska taborišča,
- ustanove za izvajanje nekaterih delovnih nalog – ladje, vojašnice, internati in šole internatskega tipa, delovni tabori, oskrba večjih posestev,
- ustanove za verski umik – samostani.

Kot temeljne značilnosti totalnih ustanov navaja Goffman naslednje: da vsi vidiki življenja potekajo na istem kraju in pod enako oblastjo; da vsaka faza dnevne aktivnosti poteka vpričo velikega števila drugih ljudi, ki so enako obravnavani in morajo delati enake stvari; da za vse dejavnosti obstaja urnik, ki ga od zgoraj vsiljujejo uradniki; da razne vsiljene dejavnosti sestavljajo enotni racionalni načrt z namenom, da je zadovoljeno uradnim ciljem ustanove (Flaker 1998: 20).

Foucault pa totalno ustanovo opisuje predvsem kot disciplinsko ustanovo, ki se ravna po racionalistični misli, da je človek stroj (Flaker 1998: 117).

Koncept totalnih ustanov torej ne zajema samo psihiatričnih bolnišnic oziroma zavodov, ampak vse institucije zaprtega tipa, za katere so značilna stroga pravila in močna struktura. V totalnih ustanovah se človek ne more razviti kot celovita osebnost, saj mu je to preprečeno s strogimi pravili obnašanja, s čimer se zatira njegovo svobodo izražanja in mišljenja.

»Totalna ustanova se je zares rodila v času *velikega zapiranja*. S tem terminom je Foucault poimenoval proces, ki je potekal v 17. stoletju po vsej Evropi in v katerem so zaprli velik del prebivalstva v splošne zaprte ustanove.« (Flaker 1993: 71)

Skoraj vse totalne ustanove so se oblikovale v 19. stoletju ali pa celo pozneje (npr. koncentracijska in begunska taborišča), je pa skupen prednik ustanov, ki so namenjene zapiranju, absolutistični splošni špital (*hôpital général*). Izjema pa je samostan, ki ne izhaja iz absolutističnega špitala, ampak je nastal več kot tisoč let pred njim (Flaker 1998: 231).

Foucault piše (1998: 50), da še preden je zapiranje dobilo medicinski pomen, ki mu ga dajemo ali mu ga vsaj radi pripisujemo, je bilo vse kaj drugega kot pa skrb za ozdravitev bolnih. Neizogibno je postalo zaradi imperativa dela. Klasicistično obdobje je zapiranje uporabljalo na dvoumen način in tako, da mu je namenjalo dvojno vlogo: zatrla naj bi brezposelnost oziroma odpravilo njene najvidnejše družbene učinke in pa nadziralo cene, kadar je grozilo, da bodo preveč poskočile (Foucault 1998: 57).

Norišnice so v zgodovinskem smislu nastale za obrambo zdravih. Podoba duševnega bolnika, kot ga vidimo danes v naših institucijah, je lik zatiranega in popredmetenega človeka, kajti organizacija in učinkovitost delovanja sta vedno pomembnejši od njegove rehabilitacije in resocializacije, meni Tanja Lamovec (1993: 15).

»Ideologija institucionalizacije je zelo preprosta in povsem razumljiva ter razumna: »Človek je bolan (nemočen), ne more biti doma in zato potrebuje strokovno pomoč v posebni ustanovi. Take trditve so posplošujoče in reduktivne.« (Flaker *et al.* 2008: 45)

V zgodovini je odnos do duševnih bolnikov nihal. Odklanjanje, kaznovanje in izogibanje je v nekaterih zgodovinskih obdobjih zamenjala strpnost in poskusi integracije, a so se večinoma različna stališča kazala hkrati in si hkrati tudi nasprotovala. Velja, da je bil odnos tem bolj odklonilen, čim bolj je bila skupina odrinjena v institucije in na družbeni rob (Švab 2009: 15).

Sam pojem duševnega zdravja oziroma norosti je relativen, zato se je tudi odnos do norosti skozi zgodovinska obdobja spreminjal. Moje mnenje je, da norost preveč povezujemo s

psihiatrijo in »norišnicami«, a to je po eni strani logično, saj si je psihiatrija v odnosu do ljudi s težavami v duševnem zdravju izborila centralno pozicijo. To velja še danes. Ljudje, ki se srečujejo z duševnimi stiskami, so slej ko prej poslani v psihiatrično bolnišnico na zdravljenje. Včasih je to res neizogibno, a se vseeno dostikrat zgodi, da oseba ne bi potrebovala psihiatričnih zdravil temveč le kakšen objem, pogovor. Potreben bi bil drugačen pristop.

1.4. Dezinstitutionalizacija

Dezinstitutionalizacija je proces, o katerem se v slovenskem javnem prostoru ne govori veliko, čeprav se nekje v ozadju odvija, počasi - z vzponi in padci. Pojem se veže na prej opisan proces institucionalizacije in pomeni preseganje institucij, totalnih ustanov, predvsem z njihovim zapiranjem.

Flaker (1993: 157) razlaga, da izraz dezinstitutionalizacija običajno povezujemo z odpravo velikih represivnih ustanov. S tem izrazom opisujemo bodisi družbeni premik iz azila v skupnost in trend zmanjševanja hospitalizacij in časa, preživetega v bolnišnici, bodisi družbeno gibanje, ki je k temu aktivno prispevalo.

»Dezinstitutionalizacija je torej hkrati premik iz azila v družbo in hkrati tudi družbeno gibanje, ki si za ta premik prizadeva.« (Flaker 1993: 157)

Ta proces poteka na različnih ravneh, kjer se prepletajo procesi politične, ekonomske, znanstvene in strokovne narave. Ima dolgo predzgodovino in je proces, ki se še dolgo ne bo končal. Zanj sta značilna dva mejnika v času in prostoru, ki ga zaznamujeta. Prvi je radikalno zmanjšanje bolnišničnih kapacitet, drugi pa je spremenjena zakonodaja, ki odpravlja bolnišnice kot temeljne oblike pomoči ljudem v duševni stiski (Flaker 1993: 157-158).

Nekakšen začetek tega procesa predstavlja prvi zakon, ki je predvideval prenos skrbi za duševno bolne, sprejet v ZDA v Kennedyjevem času, leta 1963, imenovan Community Mental Health Center and Retardation Act. S tem dokumentom je vlada napovedala ustanavljanje skupnostnih centrov za duševno zdravje, ki naj bi sčasoma nadomestili državne bolnišnice in, ki ne bi bili naravnani samo na varovanje duševno bolnih, ampak naj bi v skupnosti izvajali celo paleto intervencij, vključno s preventivnimi in izobraževalnimi. Od 2000 načrtovanih centrov so jih ustanovili 600. Tudi v večini razvitih zahodnih držav so v 60-ih in pozneje sprejeli podobno zakonodajo in politiko odpiranja vrat azilov. V Franciji so sprejeli sektorsko, območno ureditev psihiatrije in z zakonom iz leta 1968 ločili psihiatrijo od

nevrologije, vendar se pravega zapiranja bolnišnic nikoli niso zares lotili. V Angliji je bila skupnostna reforma sprejeta v 60-ih, a je šele Mental Health Act iz leta 1983 spodbudil korenite spremembe in doslednejše zapiranje bolnišnic. Dez institucionalizacijsko zakonodajo so sprejeli tudi v Skandinaviji in Italiji. Najradikalnejša sprememba v zakonodaji je bila najbrž prav italijanska, kjer so leta 1978 sprejeli *Zakon 180*. Ta zakon je zahteval, da do leta 1980 zaprejo psihiatrične bolnišnice, prepovedal je zidavo novih, uzakonil je centre za duševno zdravje v skupnosti, omejil prisilno zdravljenje, ki lahko poteka tudi v odprtih ustanovah (Flaker 1993: 158-159).

Proces dez institucionalizacije je potekal in še poteka tudi v slovenskem prostoru. Do takšnih premikov, kot so se zgodili v sosednji Italiji pri nas ni prišlo, je pa bilo vloženega že veliko truda, da bi se stvari premaknile in tudi zakonsko drugače uredile, kajti v Sloveniji je še vedno veliko ljudi, ki so zaprti v institucijah, nekateri tudi celo življenje.

Flaker v članku *Kratka zgodovina dez institucionalizacije* piše (2012), da je o zgodovini dez institucionalizacije v Sloveniji, ki je med najbolj institucionaliziranimi državami, kjer je v različnih ustanovah še vedno več kot 20.000 ljudi zaprtih, skorajda nesmiselno govoriti. Dodaja, da je kljub temu bilo vloženega veliko truda v projekt dez institucionalizacije in da se je marsikaj dogajalo, manj pa dejansko zgodilo. Najbolj odmevna akcija v zadnjem času, ki opozarja na problem zapiranja ljudi v institucije, je *Iz-hod*, ki je potekal leta 2010. Izhodovci so prehodili celo Slovenijo in bili v vseh psihiatričnih bolnišnicah in zavodih, kjer so opozarjali na nujnost procesa dez institucionalizacije in spremembe na področju duševnega zdravja.

Flaker opisuje (2012), da je proces dez institucionalizacijskih tokov in prizadevanj na Slovenskem moč opisati v petih fazah. Prvi dve fazi sta označeni kot inkubacijski. Prva faza se je začela z eksperimentom v Logatcu, leta 1967, ki je pokazal, da se nekaj da spremeniti. Temeljito se je spremenil način delovanja tega zavoda. Naslednja faza se je začela s kolonijo v Rakitni leta 1976. Širile so se ideje anti-avtoritarnosti ter spremembe in inovacije, na širši krog ljudi, ki je začel dobivati značilnosti družbenega gibanja. Takrat še niso imeli jasno artikuliranih dez institucionalizacijskih ciljev. To se je zgodilo z ustanovitvijo Odbora za družbeno zaščito norosti, leta 1988. Gre za tretjo fazo (artikulacija). V tem času so v Hrastovcu potekali tabori. Četrta faza se je začela okoli leta 1992, ko je bila ustanovljena prva stanovanjska skupina hkrati pa so se ustanovljale razne skupnostne službe (predvsem v nevladnem sektorju) in ustvarjanje znanj za skupnostno delo (projekt Tempus). Zadnja, peta

faza (inkubacija) se je začela leta 2001, ko se je dejansko začelo preseljevanje stanovalcev iz posebnih socialno varstvenih zavodov. To fazo lahko imamo za dejansko dez institucionalizacijo, čeprav je nekje na sredini poti zarasla, ko bi moralo priti do naslednje faze – sistemske dez institucionalizacije.

Zavod Hrastovec je bil na dobri poti, da se udejanji proces dez institucionalizacije. Po letu 2001, ko je dobil novo vodstvo, so se začele spremembe ustroja in delovanja ustanove, ukinjene so bile uniforme, stanovalcem je bila omogočena uporaba jedilnice, delo osebja so približali stanovalcem, k sodelovanju so povabili učitelje in študente Fakultete za socialno delo. V tej prvi fazi je šlo za simbolične in organizacijske spremembe, ki so bile podlaga za drugo fazo. Druga faza, je faza dejanskih preselitev stanovalcev v stanovanjske skupine (dislocirane bivalne enote). Pri tem je bilo potrebno upoštevati nekatere nove metode, na primer analizo tveganja, osebne načrte za krepitev osebne moči, ključne delavce za krepitev moči in navezav med osebjem in stanovalci, timsko delo za koordinirano in skupno delo vseh prizadetih. Do zastoja je prišlo takrat, ko bi morala nastopiti tretja faza – iz stanovanjskih skupin v oblike samostojnega življenja. Zastoj se je zgodil iz različnih razlogov. Po eni strani je bil vzrok v tem, da je začetno navdušenje povzročilo izgorevanje akterjev in zadovoljstvo z doseženim. Bolj drzni koraki niso imeli dovolj zunanje politične podpore. Po drugi strani pa so za ustavitve bili ključni tudi strukturni vzroki – pomanjkanje stanovanj, utemeljenih načinov financiranja in pravne ureditve na tem področju. Za dez institucionalizacijo je pomembno dvoje: da ima stanovalec zavoda kam iti in da mu lahko zagotovimo tam, kjer živi oskrbo. Eden od povodov zastoja v Hrastovcu je bilo tudi nasprotovanje projektu neposrednega financiranja, ki se je začel pripravljati že leta 2003 in izvajati leta 2006, ko naj bi se druga faza v Hrastovcu prevesila v tretjo (Flaker 2012).

Tanja Lamovec (1998: 45) o procesu dez institucionalizacije pravi, da je prvi korak k krepitvi moči uporabnikov. Prvi korak, na dolgi poti, ki temeljito prevrednoti mnoga naša pričakovanja. Pripeljati mora do tega, da bo uporabnik najprej v svojih očeh, nato pa še v očeh drugih najprej človek, državljan in šele nato pripadnik neke določene skupine.

Socialno delo je s procesom dez institucionalizacije precej povezano, saj so se pobude za ta proces pri nas rodile tudi v glavah socialnih delavcev. Dobro je, da ta proces poznajo vsi, ki delajo na področju socialnega varstva oziroma socialnega dela, saj ima veliko ljudi izkušnje z institucionalnim življenjem. Dobro je, da se pri svojem delu zavedamo tega, kako institucionalna kariera človeka zaznamuje.

O povezavi socialnega dela in dezinstitutionalizacije piše tudi Shula Ramon (2003: 212), ki pravi, da je deinstitucionalizacija izrednega pomena za socialno delo, saj: zadeva vse starostne skupine, nosilce vseh vrst hendikepa (tiste s telesnimi motnjami in z motnjami v razvoju ter tiste z motnjami duševnega zdravja), zadeva vse kontinente in pod drobnogled postavi vse osnovne vrednote socialnega dela. Avtorica poudarja (2003: 212), da so na koncept deinstitucionalizacije vezane naslednje temeljne vrednote socialnega dela:

- Spoštovanje ljudi,
- pravica do samoodločbe, vključujoč pravico do napake,
- omogočanje in spodbujanje normalnega življenja, uživanje enake vidnosti kot ostali,
- možnost biti cenjen član skupnosti, ne pa stigmatiziran in ločen od skupnosti,
- osredotočenje na posameznikove moči in možnosti razvoja namesto pestovanja slabosti in patologij,
- učenje iz izkušenj uporabnikov storitev duševnega zdravja, da bi izboljšali sisteme socialne varnosti in hkrati omogočili uporabnikom, da postanejo samostojnejši.

Ramonova (2003: 212-213) dodaja, da je prenos teh vrednot v vsakodnevno prakso bil in ostaja problematičen. Razlog leži v tem, da v praksi stopi v ospredje vprašanje družbene kontrole in birokracije sistemov socialnega skrbstva, hkrati pa priplavajo na površje tudi globoko zakoreninjeni stereotipi o hendikepiranih, ki smo jih skozi proces socializacije sprejeli za neizpodbitna dejstva. Zaradi tega mora vsaka socialna delavka, vsak socialni delavec, ki želi pri delu s temi skupinami ljudi slediti tem vrednotam, vlagati poseben napor.

Glede prispevka socialnega dela k deinstitucionalizaciji Ramonova pravi (2003: 214), da mora deinstitucionalizacija biti multidisciplinaren proces, ki v idealnem primeru vključuje tudi prispevek laičnega dela skupnosti. Prispevek socialnega dela je zavoľo njegovih vrednot, znanj in zmožnosti nekaj posebnega in ga pozneje posnemajo ali prevzemajo tudi druge stroke. Njegova enkratnost je v tem, da vključuje psihosocialen pristop, kjer niti družbeni, niti osebni vidik nista puščena ob strani, temveč sta pri ocenjevanju, načrtovanju in posredovanju med seboj prepletena.

Dezinstitutionalizacija pa je prinesla še nekaj, in sicer govor o dolgotrajnih stiskah in ljudeh, ki jih doživljajo. Kajti tam, kjer so se ukinjanja totalnih ustanov lotili radikalno in zares, so kaj hitro trčili na problem ljudi, ki so v teh ustanovah bivali skoraj celo življenje. Po drugi strani pa je negacija institucije postavila tudi vprašanje o tem, kako pravzaprav ti ljudje živijo,

kaj potrebujejo in kakšne so možnosti, da ostanejo v skupnosti, kaj potrebujejo in česa si želijo (Flaker *et al.* 2008: 3).

Ljudje s težavami v duševnem zdravju se velikokrat znajdejo v začaranem krogu hospitalizacij in odpustov, ki s sabo prinesejo določene posledice. Nekateri uporabniki se nikoli ne uspejo rešiti tega začaranega kroga in celo življenje doživljajo dolgotrajne stiske.

Na podlagi te populacije, ki potrebuje dolgotrajno, kontinuirano in organizirano pomoč in podporo, se je razvil koncept dolgotrajne oskrbe (Flaker *et al.* 2008: 3). Ljudje s težavami v duševnem zdravju se vse prevečkrat znajdejo v takšnem položaju. V preteklosti in velikokrat še danes takšne ljudi odlagajo v zavode, psihiatrične bolnišnice, saj so preveč »kompleksni«, da bi se strokovnjaki z njimi ukvarjali.

Pomembno se mi zdi omeniti italijanski proces dezinstitutionalizacije, saj je Italija na tem področju dosegla svojevrsten napredek, v primerjavi z ostalimi državami, vključujoč Slovenijo.

1.4.1. Italijanski model zapiranja psihiatričnih bolnišnic

V Trstu je bila dezinstitutionalizacija opravljena dosledno in konsistentno, tako na konceptualni, kot na praktični ravni. Tržaška izkušnja je povezana predvsem z likom Franca Basaglie (1924-1980), začetek italijanske pa z njegovim delovanjem v Gorici. Izhodiščna Basaglieva ideja je bila uporabiti model terapevtskih skupnosti, kot so ga po vojni razvili zlasti v Veliki Britaniji. Poleg tega je bila za goriško bolnišnico značilna tudi politika odprtih vrat, kar pomeni režim bolj ali manj odprtih oddelkov in stopnjevanost odprtosti. Ena od velikih inovacij je bilo plačano delo v bolnišnici. Podobne ukrepe je Basaglia nato uresničil tudi v Trstu. Obe izkušnji pa povezuje enaka tema, in sicer pogodbeni moč uporabnikov psihiatrije (Flaker 1998: 187-194).

»Možnost stopanja v pogodbene odnose je glavno sredstvo rehabilitacije marginaliziranih ljudi, hkrati pa je pogodbeni nemoč tudi temeljna skupna značilnost varovancev psihiatrične bolnišnice.« (Flaker 1998: 194)

Italija se je lotila sprememb na nacionalni (makro) ravni – z vpeljevanjem zamisli o pravici do življenja v skupnosti, svobodi, kot temeljnem gradniku organizacije duševnega zdravja – s spreminjanjem zakonodaje. Leta 1978 sprejeti *Zakon 180* med drugim zapoveduje (Hrvatini 2012 po Norcio, Mezzina, Ridente 2012: 1-4):

- Postopno ukinitve vseh psihiatričnih bolnišnic in institucij ter prepoveduje izgradnjo novih.
- Vse italijanske regije so dolžne zagotoviti in organizirati službe duševnega zdravja v skupnosti, ki bodo vključevale majhne enote z največ 15 posteljami znotraj splošnih bolnišnic za čas akutnih stanj – s tem uzakonja skupnostni model organiziranja oskrbe in prepovedujejo institucionalnega.
- Vsaka oblika (psihiatričnega) zdravljenja mora biti izvedena na podlagi privolitve osebe. Dolžnost zdravnikov je, da od osebe pridobijo dovoljenje.
- Ukrep obveznega zdravljenja je zadnji izmed ukrepov in ima strogo določene omejitve: kadar je psihiatrična intervencija nujna in kadar so izčrpane vse alternativne oblike skrbi v skupnosti ter, ko službam od osebe, kljub pogajanju ni uspelo pridobiti pristanka. V praksi se redko uporablja, saj načrtovalci in izvajalci oskrbe le-to soustvarjajo na način, da je človeku omogočeno varno okolje za preživljanje morebitne krize v skupnosti.

Sistem organizacije duševnega zdravja v skupnosti zajema v Trstu naslednje službe:

- štiri skupnostne Centre za mentalno zdravje, ki so vsi odprti 24 ur na dan, 7 dni v tednu in opremljeni s 6-8 posteljami, kjer lahko ljudje prespijo v času krize;
- enoto v splošni bolnišnici, imenovano »urgentni oddelek«, ki je opremljen s šestimi posteljami;
- dva dnevna centra, v katerih se izvajajo različne delavnice;
- programe namestitvene podpore (vključujejo stanovanjske skupine, ki se počasi ukinjajo, prehodne namestitve, življenje ob podpori [*supported living*]);
- trinajst socialnih zadrug, ki pokrivajo različna področja (npr. gostinstvo...);
- združenje svojcev;
- uporabniška društva, klubi, socialni prostori;

V Italiji se je začelo uvajanje mehanizma »osebnih budgetov« (gre za podoben koncept kot pri neposrednem financiranju), ki so dobili formalno zaledje z vključevanjem v zakonodajo (Zakon 328). Omogočajo, da se denar preusmerja neposredno k ljudem, ki razpolagajo z njim in načrtujejo pakete storitev/oskrbe, kot jo potrebujejo (Hrvatini 2012 po Norcio, Mezzina, Ridente 2012: 1-4).

1.5. Stigma

Ljudi s težavami v duševnem zdravju velikokrat zaznamuje stigma. Največkrat se ta navezuje na »diagnozo« oziroma nalepko duševnega bolnika. Ljudje začnejo na človeka gledati drugače, saj velikokrat prav ta nalepka pretehta vse druge človekove kompetence in vire moči.

Beseda stigma izvira iz grščine [gr. *stigma*, *stigmatos* vbod, pega] in ima naslednje pomene:

1. Vtisnjeno ali vžgano znamenje, žig, npr. v antiki na sužnjem telesu; fig. sramotno znamenje,
2. v medicini ranica ali rdeča pega (znamenje histerije); značilno znamenje sploh,
3. v krščanski veri: znamenja (Kristusovih) ran na telesu verskih gorečnikov ali histerikov (Verbinc 1989: 677).

Stigma pomeni označevanje določenih ljudi za drugačne in manjvredne spoštovanja kot so drugi. Je sramotno znamenje, ki označuje nezadovoljstvo s stigmatiziranimi in njihovo nevrednost. Posledica stigme je izgon ali izogibanje (Švab 2009: 9).

Švabova dodaja (2009: 9), da je stigma širok koncept, ki označuje komponente označevanja, stereotipiziranja, kognitivnega ločevanja, čustvene reakcije in diskriminacijo. Ima torej kognitivno, čustveno in socialno komponento, ki se na koncu izrazijo tako, da človek izgubi veljaven status v družbi, ugled in veljavo ter občutek, da nas drugi imajo radi in nas štejejo za pomembne.

Reduciranje posameznika na posebnost, ki ga dela različnega od pripisane kategorije, se imenuje stigmatizacija. Stigma pa se razume kot posebna identiteta, v kateri »nenormalna« drugačnost prekrije vse ostale lastnosti ali jih celo zaznamuje do te mere, da postavi lastnika takšne značilnosti v manjvreden položaj v družbi. Posameznik se stigmati upira, jo zavrača in je ne dojema kot verodostojno informacijo o sebi, svoji osebnosti, a vendar se je ne more znebiti, vse dokler tega ne stori okolje, ki to identiteto proizvaja, kajti stigma se vzpostavi z odnosom okolja in samo tako lahko spet izgine (Božič 1991: 138).

O stigmati je veliko pisal sociolog Erving Goffman, katerega ugotovitve Božič navaja v članku (1991).

Goffman (1965) je opredelil stigmatizacijo kot odnos, ki temelji na globoko diskreditirajoči lastnosti, ki se kot diskreditirajoča vzpostavi s pripadajočim stereotipnim odnosom do nje. Njen nastanek je odvisen od normativnih pričakovanj okolja in tudi od položaja lastnika

diskreditirajoče lastnosti. Je »poseben odnos med atributom in stereotipom« (Božič 1991: 138).

Goffman razločuje tri tipe stigme (v Božič 1991: 138-139):

1. Deformacije telesa;
2. karakterne hibe, ki se kažejo kot: šibka volja, dominirajoča ali nenaravna nagnjenja (mentalna distorcija, zapor, zasvojenost, homoseksualnost, nezaposlenost, samomori in radikalna politična prepričanja);
3. skupinska stigma ras, narodnosti in ver.

O ljudeh, ki posedujejo stigmo, se verjame, da »niso popolnoma človeški«, temu prepričanju običajno sledi diskriminacija ter zavestno ali nezavedno omejevanje življenjskih možnosti. Tovrstna diskriminacija se skuša opravičiti z razlaganjem in utemeljevanjem o manjvrednosti in nevarnosti stigmatiziranih, da bi se zakrilo sovraštvo do drugačnih (Božič 1991: 143).

O stigmati v povezavi s težavami v duševnem zdravju piše tudi Tanja Lamovec, ki pravi (1998: 51), da je stigma največja težava, ki jo uporabniki srečujejo v medosebnih odnosih. Uporabniki sčasoma razvijejo t.i. »strah pred intimnostjo«. Uporabnik je enakovreden, dokler se skriva. Takoj, ko si dovoli intimnejše spoznavanje, bo spoznan za manjvrednega. Ne gre za kakšne »iracionalne« odzive, ki bi izvirali iz globin duše, temveč za odziv na dejansko socialno stvarnost. Ljudje pod vplivom psihiatričnega mita o »neozdravljivosti«, ljudem nalepijo etiketo, ki je izražena v samem pojmu »duševni bolnik«. To ni motnja, ki jo oseba občasno ima, ampak je nekaj kar je oseba postala. Motnja in oseba se zlijeta v eno, v očeh ljudi pa ostane le še motnja (Lamovec 1998: 52).

Po mnenju Lamovčeve (1995: 42-43) je biti (bivši) uporabnik psihiatrije največja stigma, ki jo človek lahko ima. Psihiatrični bolnik postane stigmatiziran kasneje v življenju, zato ve, da je iz zornega kota »normalnih« razvrednoten, kar pomeni, da se mora naučiti, kako se odzivati na vedenje ljudi, v očeh katerih je razvrednoten.

Flaker s sodelavci piše (2008: 341), da kadar je oseba stigmatizirana, težko opravlja druge vloge, saj ljudje človeka vidijo zlasti skozi stigmo in tudi sam se vidi tako. S stigmatiziranostjo je povezan primanjkljaj pogodbene in družbene moči.

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2011-2016 pravi (2011: 16), da: »SZO ocenjuje, da je stigmatizacija najhujša ovira pri izboljševanju duševnega zdravja ljudi z duševnimi motnjami, povečuje njihovo invalidnost in poslabšuje potek bolezni (SZO, 2001).«

Pilgrim in Rogers, opozarjata (2005), da so ljudje s težavami v duševnem zdravju stigmatizirani na poseben način, zaradi posameznikovih domnevnih lastnosti: pomanjkanja razumljivosti, jasnosti, pomanjkanje socialnih kompetenc in prisotnosti nasilja (Pilgrim 2009: 158, naš prevod).

1.6. Diskriminacija in socialna izključenost

Ljudje velikokrat razvijejo stereotipe in predsodke do ljudi s težavami v duševnem zdravju, pogosto celo strah, da jih bo oseba, ki doživlja duševno stisko, napadla, poškodovala. Ti procesi pri posameznikih največkrat nimajo realne podlage in so se razvili na podlagi nekih zmotnih diskurzov in predstav. Velikokrat mediji o »duševnih bolnikih« podajajo informacije, ki jih prikazujejo v negativni luči. Medijske reprezentacije pogosto temeljijo na predsodkih in stereotipih, ki jih tudi pri ljudeh dodatno spodbujajo in krepijo.

Vse to vodi do tega, da so osebe s težavami v duševnem zdravju diskriminirane na različnih področjih družbenega delovanja. Stigmi se pridruži diskriminacija. Pojava sta medsebojno povezana.

Do ljudi, ki so označeni kot »duševni bolniki«, se lahko drugi ljudje vedejo diskriminatorno na način, da jih marginalizirajo, nad njimi izvajajo nasilje ali jih odklanjajo. Diskriminacija se lahko kaže kot odkrit protest proti duševnim bolnikom, pogosteje pa kot izogibanje in vzpostavljanje socialne distance. Socialna distanca do ljudi z duševnimi boleznimi povečuje njihovo invalidnost in poslabšuje potek bolezni (Švab 2009: 12-13).

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti pojem diskriminacije opredeljuje kot: »Neenako obravnavanje, ki nima upravičenega razloga: ljudje so obravnavani slabše od drugih (ki take osebne okoliščine nimajo) le zaradi določene osebne okoliščine (npr. starost, rasa, etnično poreklo, invalidnost, spolna usmerjenost, versko prepričanje...). Sporno ravnanje jih ovira ali prikrajšuje za različne pravice ter vsakodnevne priložnosti (MDDSZ – Kaj je diskriminacija?).

Ljudje s težavami v duševnem zdravju velikokrat ne morejo imeti zagotovljenih osnovnih človekovih potreb, kot je recimo pravica do stanovanja, saj so zaradi stigme duševnega

bolnika pri stanodajalcih pogosto zavrtnjeni. Gre za diskriminacijo, saj nimajo enakega dostopa, kot ga imajo drugi, »normalni« državljanji.

Ustava (Ur. l. RS, št. 33I/1991) sicer v 14. členu (enakost pred zakonom) pravi: »V Sloveniji so vsakomur zagotovljene enake človekove pravice in temeljne svoboščine, ne glede na narodnost, raso, spol, jezik, vero, politično in drugo prepričanje, gmotno stanje, rojstvo, izobrazbo, družbeni položaj, invalidnost ali katerokoli drugo osebno okoliščino. Vsi so pred zakonom enaki.« Žal se to ustavno načelo velikokrat ne uresničuje, saj se, predvsem ranljive družbene skupine, v katere spadajo tudi ljudje s težavami v duševnem zdravju dostikrat znajdejo pred ovirami, ki jim onemogočajo, da bi imeli zagotovljene osnovne človekove pravice.

Socialna izključenost je nekako logična posledica, ki sledi diskriminaciji oziroma je del nje. Tako se začne začaran krog izključevanja in diskriminacij, ki še krepi posameznikovo duševno stisko in jo pogloblja.

Zaviršek in Škerjanc pišeta (2000: 387), da so se v današnjih konceptih na področju socialnega varstva uveljavili trije termini, ki označujejo tiste skupine ljudi in posameznikov, ki so najpogostejše izključeni iz gospodarskih in družbenih tokov: »diskriminirane družbene skupine«, »izključene skupine« in »ranljive družbene skupine«. Njihov družbeni položaj zaznamujejo tri vrste diskriminiranosti in izključenosti:

- Ekonomska: v današnjih zahodnih družbah je obča vrednota subjekt, ki je sposoben ustvarjati dobiček, ki se na zunaj zdi povsem avtonomen in neodvisen. Zaradi tega je ekonomska prikrajšanost temelj za številne druge diskriminacije.
- Socialna: subjekti nimajo družbenega vpliva in ne zasedajo tistih pozitivno vrednotenih družbenih vlog, ki bi jim prinesle socialno pozitivno vrednoteno identiteto in določeno količino vpliva in moči.
- Kulturna: družbene norme so povezane z večinsko normo, zato temelji kulturna diskriminacija na poniževanju ljudi, ki jim pripisujemo negativne lastnosti, in na povzdigovanju tistih, ki jim pripisujemo pozitivne lastnosti, ki potrjujejo obstoječe ideale telesne lepote, kreposti, inteligence itn., kar so lastnosti pripadnikov večinske kulture (Zaviršek, Škerjanc 2000: 387).

Avtorici pravita (2000: 389), da se indikatorji izključenosti med seboj prepletajo. Delita jih v tri skupine:

- Ekonomski indikatorji: otežen dostop do izobraževanja, nedostopnost do dela/brezposelnost, pomanjkanje možnosti izbire pri poklicnem izobraževanju, pomanjkanje možnosti izbire poklica, pomanjkanje informacij.
- Socialni indikatorji: institucionalizem, hospitalizem, azilarna praksa, socialno varstvo, ki temelji pretežno na načelu skrbi in manj na osebni avtonomiji in individualnih pravicah, odsotnost izbire izvajalcev socialnih storitev, sistem »paketa« (ustanova socialnega varstva ponudi človeku paket storitev, ki jih mora uporabnik v celoti sprejeti ali zavrniti), oteženo gibanje in arhitektonske ovire.
- Psihološki indikatorji: skromna samopodoba in samozavest osebe, ki doživlja izključevanje, doživljanje interpersonalne in institucionalne viktimizacije, občutek, da je treba biti hvaležen državi, nezaupanje v institut pravne države, strah ipd.

Med najbolj izključene družbene skupine na področju socialnega varstva v Sloveniji zagotovo spadajo tudi ljudje z dolgotrajnimi duševnimi stiskami in njihovi svojci (Zaviršek, Škerjanc 2000: 391). Avtorici dodajata, da v to populacijo prištevamo paciente »vrtečih se vrat«, ki občasno uporabljajo medicinske usluge, in osebe z dolgim obdobjem bivanja v psihiatričnih bolnišnicah in socialnih zavodih. Znotraj duševnega zdravja pa je potrebno upoštevati tudi tiste osebe, ki doživijo enkratno globoko čustveno krizo in zanjo iščejo strokovno pomoč. Najpogostejši problemi, s katerim se srečujejo ljudje v duševnih krizah so:

- Prevlada medicinskega modela v razumevanju duševnega trpljenja, kar se kaže v pomanjkanju izbir za osebe v času krize, ki poleg prisilne ali prostovoljne namestitve v psihiatrično bolnico nimajo drugih možnosti za pomoč.
- Hospitalizem, ki se kaže v tem, da oseba prevzame določen stil vodenja, naučen v instituciji in ima vse manj moči za življenje v skupnosti.
- Ekonomska ali stanovanjska stiska, ki je povezana z vse večjo brezposelnostjo ljudi s psihiatričnimi diagnozami in brezdomstvom, če ne morejo ali nočejo živeti več pri starših.
- Stigma, ki se nalepi na uporabnika psihiatrije.
- Izolacija in osamljenost, ki sta povezani s stigmo, nizkim ekonomskim statusom in nizko stopnjo samozavesti.

- Doživljanje depersonalizacije in pridobivanje negativne identitete v procesu hospitalizacije in v procesu vračanja v skupnost (Zaviršek, Škerjanc 2000: 400-401).

Soočenje z duševnimi stiskami torej vpliva na različna področja v družbi. Posameznik lahko doživi zavračanje in diskriminacijo na področju šolanja, zaposlovanja, socialnih stikov, bivanja in drugih področij. Največkrat gre za takšen splet okoliščin, ko posameznik ne doživlja samo ene diskriminacije, ampak več različnih hkrati. Gre za t.i. večkratne diskriminacije.

Eno izmed področij, na katerem uporabniki najpogosteje doživljajo stiske in diskriminacije je zagotovo bivanje.

1.7. Stanovanjska stiska

Stanovanje je ena od temeljnih potreb, ki jih je izoblikovala naša civilizacija in ima poleg osnovne funkcije zavetja pred vremenskimi razmerami, še celo vrsto socialnih funkcij. Je prostor za druženje, ustvarjanje družine, za shranjevanje stvari, prostor, ki nam omogoča varnost in zasebnost. Je prostor, kjer se počutimo »doma«. Daje pa nam tudi naslov stalnega bivališča in s tem eno od birokratskih podlag naše identitete. Pravico do stanovanja nam zagotavljajo številne mednarodne konvencije in ustava (Flaker *et al.* 2008: 111).

V 78. členu Ustave Republike Slovenije (Ur.l. RS, št. 33I/1991) je zapisano, da država ustvarja možnosti, da državljani lahko pridobijo primerno stanovanje. Stanovanjski zakon (Ur. l. RS, št. 69/2003) v desetem členu opredeljuje primerno stanovanje.

Pravico do stanovanja zagotavljajo naslednji mednarodni pravni akti: Splošna deklaracija o človekovih pravicah, Mednarodna konvencija o ekonomskih, socialnih in kulturnih pravicah, Istanbulska deklaracija OZN o človekovih naseljih, Agenda Habitat, Evropska socialna listina, Konvencija ZN o pravicah invalidov, Konvencija o odpravi vseh oblik diskriminacije žensk (Mandič 1999 v Flaker *et al.* 2008: 111). Mandič (1999:6 v Flaker 2008: 134) piše tudi, da pravica do stanovanja, kot temeljna človekova pravica pomeni, da ima človek, ne glede na barvo, premoženje ali zdravstveno stanje pravico do bivališča, ki mu omogoča živeti v skladu s tremi temeljnimi človekovimi pravicami – da živi varno, mirno in dostojanstveno.

Pravica do stanovanja naj bi bila torej vsem ljudem omogočena, a žal se velikokrat zgodi, da temu ni tako. Ljudje, ki doživljajo duševne stiske, se dostikrat ne morejo osamosvojiti in zaživeti na svojem. Največkrat je vzrok v financah, pogosta pa tudi nezadostna podpora pri

uresničevanju njihove želje. Med ljudmi je še vedno prisoten predsodek, da ti ljudje pač ne morejo živeti sami, ker tega ne zmorejo, zato je za njih najbolje poskrbljeno v zavodih, psihiatričnih bolnišnicah. Takšno razmišljanje je napačno in stereotipno.

Dandanes je dostop do stanovanja težak. Cene stanovanj so visoke, stanovanjska posojila so neugodna, socialnih in neprofitnih stanovanj primanjkuje, vrste na čakalnih listah so dolge, prisotno je nesorazmerje med ponudbo in povpraševanjem. Če so tem dejavnikom pridružena še druge težave in stiske, pa je dostop skorajda onemogočen, piše Flaker s sodelavci (2008: 111).

Ljudje s potrebami po dolgotrajni oskrbi, kamor spadajo tudi ljudje, ki se srečujejo z duševnimi stiskami, se v vsakdanjem življenju znajdejo v različnih stiskah in težavah, ki so lahko vzrok ali posledica stanovanjske stiske. Glede stanovanjskih rešitev so bolj ranljivi, imajo več stanovanjskih problemov, pomanjkanje stanovanj jih bolj pesti (Flaker *et al.* 2008: 112).

Ljudje z dolgotrajnimi duševnimi stiskami večinoma ne živijo »na svojem«, temveč v različnih nastanitvenih oblikah, namenjenih izključno njim (npr. stanovanjske skupine, socialni zavodi...). Veliko jih živi pri starših ali sorodnikih, kar pri nas še vedno velja za »normalno« rešitev stanovanjskega vprašanja (Flaker *et al.* 2008: 113).

Flaker s sodelavci dodaja (2008: 114), da četudi uporabnik ob hospitalizaciji ni imel stanovanjskih težav, se lahko kaj hitro zgodi, da naleti nanje ob odpustu ali med bivanjem v bolnišnici. Včasih se lahko tudi zgodi, da bodo zaradi stanovanjskega problema ob odpustu za koga, ki ima psihiatrično diagnozo, iskale namestitev v bolnišnici ali v socialnem zavodu.

Pomanjkanje stanovanja je po eni strani lahko posledica duševne stiske in z njo povezanih težav (npr. stanovanjska stiska nastopi ob prihodu iz bolnišnice). Po drugi strani pa lahko pomanjkanje stanovanja, takšno stisko (socialno, duševno stisko...) spodbudi, poglobi ali celo ustvari. Stanovanjske stiske se tako lahko po eni strani vežejo na bivanje v ustanovah, lahko pa stanovanjska stiska (neurejene, zanemarjene razmere bivanja, konfliktni odnosi...) povzroča (dodatne) stiske, vključno s tisto, da se oseba v stiski nima kam zateči, razlagajo avtorji *Dolgotrajne oskrbe* (2008: 114-116).

»Pomen stanovanja kot kapitala, ki ohranja ceno, pa postane še bolj jasen, ko se znajdemo v vlogi duševnega bolnika ali podobni. Četudi smo namreč nastanjeni v ustanovi, nam stanovanje omogoči bolj dostojno življenje.« (Flaker *et al.* 2008: 117)

Stanovanjsko razmerje je ena izmed temeljnih potreb ljudi, ki potrebujejo kontinuirano oskrbo, saj odločilno vpliva na duševno zdravje in socialno blaginjo ter tudi pogodbeno moč posameznika (Flaker *et al.* 2007: 126).

Stanovanje vzpostavi neko gotovost, suverenost posameznika, družine ali gospodinjstva nad prostorom in omogoča splošno organizacijo bivanja, hkrati pa je prostor dogajanja nekaterih pomembnih stvari v življenju. Omogoči vzpostavljanje osebnega, zasebnega prostora posameznika, kar ni mogoče v institucionalnih oblikah bivanja (Flaker *et al.* 2008: 116-117).

Osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami, v primerjavi z ostalimi skupinami, najbolj pesti pomanjkanje stanovanj, kjer bi lahko bivali sami ali ob pomoči in podpori drugih. Pri nas največkrat kot edina rešitev, za ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami, ki po odpustu iz bolnišnice ali zavoda ne morejo živeti doma ali nimajo (več) lastnega stanovanja, obstajajo stanovanjske skupine. Na začetku so le-te pomenile velik premik na področju skupnostne skrbi, zdaj pa se zdi, da izgubljajo prvotni namen, saj iz prehodnih postajajo vse bolj trajne in dokončne oblike bivanja. Težek dostop do stanovanja pa vpliva tudi na to, da ljudje z dolgotrajnimi duševnimi stiskami neskončno dolgo ali celo za vedno ostajajo v zavodih in bolnišnicah, ker nimajo kje biti (Flaker *et al.* 2008: 135-136).

1.8. Duševno zdravje v skupnosti

V preteklosti je na področju duševnega zdravja prevladoval medicinski model obravnave, za katerega je značilno, da se ukvarja s patologijo, diagnozami, išče vzroke za bolezni in načine zdravljenja, predvsem s hospitalizacijo in psihofarmaki. Ta model je še zdaj aktualen, a se mu pridružuje socialni model.

Flaker piše (2012: 265), da kadar govorimo o razliki med socialnim in medicinskim modelom, večkrat v resnici govorimo o razliki med institucionalnim (ali bolnišničnim) in skupnostnim modelom obravnave in dodaja, da niti ni tako pomembno, kako si razlagamo nastanek duševne stiske, ampak je bolj pomembno to, kako dejansko »delamo« s človekom v stiski.

V zadnjem času je prišlo na področju duševnega zdravja do premikov, ki se kažejo predvsem v vzpostavljanju skupnostnega modela tako v socialnem delu, kot deloma v psihiatriji. Razvilo se je duševno zdravje v skupnosti.

Flaker in sodelavci razlagajo (2007: 18-19), da je duševno zdravje v skupnosti interdisciplinarno področje delovanja, ki se je razvilo na terenu psihiatrije, z namenom zasledovanja emancipatoričnih ciljev ob upoštevanju skupnostnih načel. Ta načela, ki v bistvu predstavljajo štiri različne vidike enega samega emancipatoričnega procesa, so:

- Izboljšanje položaja uporabnikov služb duševnega zdravja oziroma ljudi z duševno stisko.
- Spreminjanje uslug in služb duševnega zdravja, da bodo služile predvsem njihovim potrebam, hotenjem, željam in nujam.
- Družbeno prevrednotenje in drugačno vrednotenje norosti, duševne stiske, drugačnosti.
- Odpravljanje in preprečevanje tistih procesov v družbi, ki bi utegnili kogarkoli pripeljati v destruktivne krize, osebni propad, kot tudi za usposabljanje vseh ljudi za bolj ustvarjalno soočenje z življenjskimi izzivi in stresom.

»Ti štirje vidiki so krožno povezani med seboj in doseganje enega cilja krepi možnosti doseganja ostalih treh.« (Flaker *et al.* 2007: 18-19).

To, kar je skupno vsem situacijam duševnega zdravja v skupnosti, je skupnostno načelo. Skupnostno načelo pomeni, da je prostor delovanja kjerkoli v skupnosti, važno je predvsem to, da ljudi z našim delovanjem ne izoliramo in ločimo od drugih. V smislu akterjev to pomeni, da sodelujejo pri različni procesih zelo raznolike in pisane zbirke akterjev – strokovnjakov, uporabnikov, svojcev, prostovoljcev ipd. Hkrati je značilnost tega načela tudi v tem, da so ti akterji v razmeroma in vsaj *a priori* enakopravnih odnosih in da se k skupnim ciljem trudijo s skupnimi močmi. Predmet delovanja ni več individuum in njegova bolezen oz. motnja, temveč skupnost. Tudi če je delovanje usmerjeno na posameznika, se ga še vedno razume kot posameznika v skupnosti (Flaker *et al.* 2007: 21).

Tabela 1.1.: Primerjava modelov – socialno delo v skupnosti in psihiatrija

	Duševno zdravje v skupnosti	Psihiatrija
Prostor	V skupnosti. Integriran.	Bolnišnica ali ordinacija. Izoliran.
Akterji	Razni strokovnjaki, bližnji.	Zdravnik in pacient.
Razmerja	Enakopravni odnosi.	Prevlada zdravnika.
Metode	Take, ki zagotavljajo obravnavanje pojavov znotraj njihovega konteksta.	Zdravljenje. Pojavi reducirani na telo bolnika.

Vir: Flaker *et al.* 2007: 21

Duševno zdravje v skupnosti je poleg naštetega tudi praksa, ki temelji na kritiki starega sistema duševnega zdravja, načina, kako ta deluje in kakšne posledice ima za ljudi. Obsoja in razgalja zapiranje ljudi in način mišljenja, ki dela ljudi nesposobne in jih postavlja v razvrednotene vloge (Flaker *et al.* 2007: 22).

Tri glavne tarče kritike so (Flaker *et al.* 2007: 22):

- totalne ustanove in logika zapiranja;
- medicinski model;
- vloga duševnega bolnika;

Zasledila sem, da nekateri avtorji enačijo pojem skupnostne psihiatrije in duševnega zdravja v skupnosti.

Marušič piše (2008: 82), da pojem skupnostne psihiatrije ali duševnega zdravja v skupnosti obsega zdravljenje na področju duševnega zdravja, ki ga ponuja skupnost. Področje pokrivajo psihiatrija, zdravstvena nega, zdravstvena vzgoja, socialno delo, delovna terapija in druga področja, ki raziskujejo in sledijo potrebam psihiatrije v funkcionalno in geografsko opredeljeni situaciji.

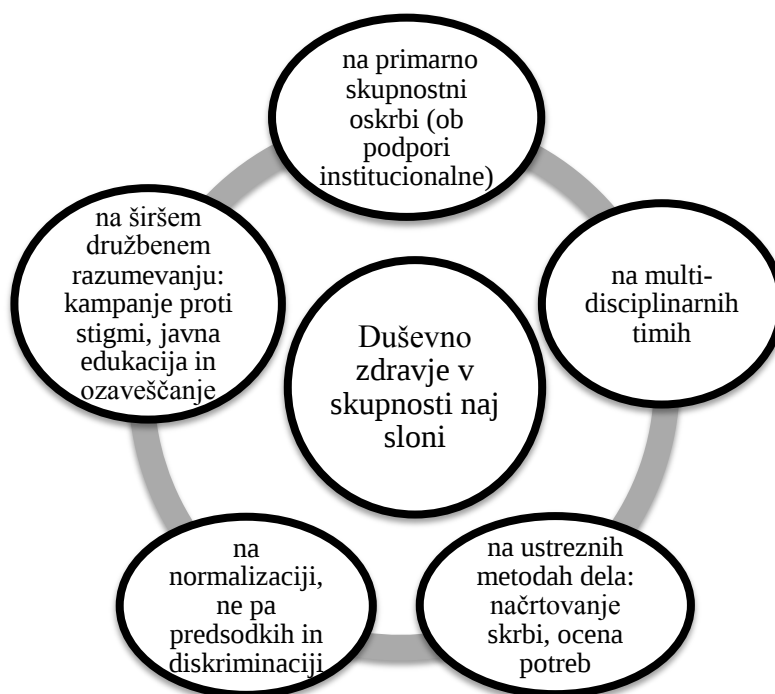
Iz te definicije je moč razbrati, da ima psihiatrija po tem pogledu še vedno superiorno vlogo in da ne gre za enakovredno sodelovanje vseh strok, kar je poudarjeno z besedo »sledijo«.

Marušič predlaga (2008: 87), da je za vzpostavitev sodobnega pristopa k duševnemu zdravju v skupnosti v Sloveniji v prvi vrsti potreben konsenz med psihiatri in njihovimi sodelavci o modelu duševnega zdravja v skupnosti, ki bi državi in njenim podenotam najbolj ustrezal, ob tem pa bi morali upoštevati še naslednje elemente:

- Postavitev meja med sektorjem: meje sektorja zaokrožijo celoto po težavnosti oskrbe, na kar vpliva število prebivalcev in biopsihosocialnoekonomske opredeljitve danega področja.
- Ocena potreb prebivalstva: sledi ocena potreb populacije v danem sektorju, ki temelji na epidemiološkem določanju pogostosti posameznih duševnih motenj, prepletanju teh med seboj in na njihovi težavnosti.
- Register kliničnih primerov: ustvari se seznam oseb, ki so že bile zdravljene ali sprejete v bolnišnici, kar je lahko osnova za takšno sekundarno preventivno dejavnost, kot je načrtovana skrb.

- Prednostna lista: lahko ima različne prednosti, saj določeni ljudje zahtevajo kontinuirano skrb, nekateri le občasne obiske ključnega delavca, tretji pa le občasne obiske pri psihiatru.
- Standardna in veljavna ocena potreb posameznika: vsakemu posamezniku, ki se nahaja v registru primerov, se v skladu z njegovim položajem na prednostni listi, dovolj pogosto ocenijo potrebe. Slednje povratno vplivajo na položaj na prednostni listi (Marušič 2008: 87-88).

Slika 1.1.: Temelji duševnega zdravja v skupnosti



Vir: Marušič 2009: 87

V knjižici *Kam in kako po pomoč v duševni stiski* (2013: 32) je navedeno, da so v letu 2012 vse psihiatrične bolnišnice začele izvajati t.i. skupnostno psihiatrijo – psihiatrično obravnavo v skupnosti. Obravnava je namenjena osebam po odpustu iz psihiatrične bolnišnice, ki potrebujejo poleg psihosocialne rehabilitacije tudi specializirano individualno zdravstveno obravnavo. Izkušnje iz prakse kažejo, da je najprimernejša za ljudi, ki so sprva na zdravljenju

na njihovem oddelku, po odpustu pa jih nato spremljajo tudi v domačem okolju (Oreški *et al.* 2013: 32).

Pri izvajanju skupnostne skrbi oziroma skupnostnega socialnega dela je pomembno zagotavljanje (zadostnega) števila stanovanj, v katerih se lahko izvajajo različne oblike skupnostne skrbi. Država to lahko zagotovi s kvotnim sistemom, kar pomeni, da na različne načine zagotovi določen fond novozgrajenih stanovanj za ranljive družbene skupine. Socialna stanovanja je potrebno enakomerno porazdeliti med različne ranljive skupine prebivalstva – s spremembami kriterijev za dodelitev socialnih stanovanj. Potrebno bi bilo ustanoviti neprofitne stanovanjske organizacije, s katerimi bi se upravljanje s stanovanji preneslo iz državne na lokalno oblast (Flaker *et al.* 2007: 115).

1.9. Metode in principi dela z ljudmi v duševni stiski

V zadnjem času, predvsem v zadnjem desetletju je prišlo do pomembnih paradigmatških premikov na področju dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju. To še posebej velja za področje socialnega dela, ki na tem področju upošteva zgoraj opisani model duševnega zdravja v skupnosti. Razvili so se nekateri novi pristopi in metode dela, nekateri principi so se razvili še posebej za to področje, na primer analiza tveganja. Pomemben premik je tudi v tem, da se uveljavlja individualizacija storitev na tem področju, da se storitve prilagajajo vsakemu posamezniku posebej, s pomočjo individualnega načrta, v katerem ima pomembno vlogo uporabnik, ki je aktiven soustvarjalec svoje prihodnosti. Upošteva se perspektiva uporabnika in njegovi viri moči.

1.9.1. Individualiziran pristop

Pomemben na področju duševnega zdravja v skupnosti je individualiziran pristop. Ljudje, ki se znajdejo v sistemu socialnovarstvenih storitev, namreč že desetletja opozarjajo, da z vstopom v ta sistem izgubijo velik del vpliva nad odločitvami v svojem življenju. Zavračajo pokroviteljstvo strokovnjakov, skrb države od zibelke do groba in centralističen pristop k oblikovanju ukrepov po principu »od zgoraj navzdol«. Namesto tega se zavzemajo za individualiziran pristop pri načrtovanju storitev (Flaker *et al.* 2008: 14).

Značilnosti individualiziranega pristopa so, da načrtovanje storitev izhaja iz posameznikove ocene potreb po storitvah, s katerimi bo uresničeval svoje cilje in izboljšal kakovost življenja. Posameznik je v središču celega procesa – načrtovanja, vzpostavljanja, izvedbe, ocenitve storitev, hkrati pa je tudi upravljalec tega procesa, še dodaja Flaker s sodelavci (2008: 15).

V individualiziranem sistemu ima uporabnik pogodbeno moč ali celo sredstva za plačevanje storitev, sam nabor storitev pa je bolj določen s povpraševanjem uporabnikov oziroma so uporabniki sami načrtovalci svojih odgovorov in jih tudi plačujejo, prejmejo pa natančno to, kar potrebujejo. Uporabniško znanje in izkušnje so osnova iz katere je potrebno izhajati (Flaker *et al.* 2008: 24).

Individualiziran pristop je koncept, ki na področje duševnega zdravja in tudi socialnega dela prinaša pomemben preobrat v delu strokovnih služb. Ključna je sprememba odnosa uporabnik – strokovni delavec, saj so uporabniki v tem odnosu tisti, ki vedo, kaj je za njih najboljše, strokovni delavci pa to upoštevajo.

1.9.2. Normalizacija

Normalizacija spada med temeljne koncepte na področju duševnega zdravja. Pomembno je, se na področju socialnega varstva zavedamo njene pomembnosti in jo poskušamo v čim večji meri upoštevati.

Jelka Škerjanc piše (2010: 69), da se pojem normalizacija pojavlja in razume na različnih področjih socialnega dela (na področju hendikepa, učnih težav ipd.). Ob tem povzema Flakerja (1993), ki pojem normalizacije obravnava kot dva nasprotujoča si pojavi, ki sta se oblikovala v zadnjih dvesto letih: eden ljudi izključuje iz družbe, drugi jih vanjo vključuje.

Pojem normalizacije sta v šestdesetih letih preteklega stoletja razvila Bengt Nirje (1969) in Bank Mikkelsen. Velik doprinos k temu principu pa je prispeval Wolf Wolfensberger, ki je za organiziranje življenja bivših oskrbovancev zavodov v njihovem okolju v lokalni skupnosti in kot negacijo totalne ustanove oblikoval vrsto načel in normiranih situacij, kot so družinsko življenje in prevzemanje vrednotenih socialnih vlog (2010: 69).

Če hočemo preseči vlogo duševnega bolnika (in tudi drugih deviantnih vlog), moramo zagotoviti kar najbolj vsakdanjo, navadno življenjsko situacijo in vstop v cenjene vloge. Wolfensberger (1985) ta proces imenuje normalizacija ali vrednotenje družbene vloge (Flaker *et al.* 2007: 61).

Pri upoštevanju tega koncepta si lahko pomagamo s petimi načeli oziroma principi, ki jih predlagata O'Brien in Brandon (Flaker *et al.* 2007: 36):

- Poglobljanje odnosov,
- večanje izbire,

- razvijanje udeležbe,
- individualizacija razvoja,
- stopnjevanje druženja.

V okviru teh načel lahko postavljamo vprašanja kot so (Flaker *et al.* 2007: 36):

- Odnosi: Ali lahko ljudje razvijajo tople, prijateljske in ljubeče odnose z drugimi?
- Udeležba: Ali lahko ljudje vplivajo, skupaj z ostalimi, na naravo služb, ki jih uporabljajo?
- Izbira: Ali ljudje lahko vplivajo na svoje življenje?
- Druženje: Ali se ljudje družijo z ljudmi, ki so cenjeni v okolju in ki niso plačani, da bi bili z njimi?
- Individualizacija: Ali se ljudi dojema kot spoštovane posameznike in posameznice, ki lahko razvijajo svoje potenciale?

David in Althea Brandon sta v Veliki Britaniji, v začetku devetdesetih let razvila načrt skrbi, ki je ena izmed metod za zapisovanje oziroma ocenitev uporabnikovih potreb, ki so jih v Veliki Britaniji med 1986 in 1995 razvili znanstveniki, v obdobju intenzivnega preseljevanja ljudi iz zavodov v lokalno skupnost. Ta načrt se je od drugih razlikoval po tem, da je izhajal iz uporabnikove zgodbe na osnovi štirih magnetov – vpliv, stiki, spretnosti in bolečina, hkrati pa definira cilje (Škerjanc 2006: 42).

Ta pristop se je v Sloveniji začel uveljavljati v devetdesetih letih, najširši strokovno teoretski okvir pa najde v načelih individualizacije pri oblikovanju socialno varstvenih storitev (Škerjanc 2006: 42).

Uporaba načel normalizacije in magnetov nam na področju duševnega zdravja v socialnem delu pomeni dobro iztočnico za delo z ljudmi, saj lahko skupaj z ljudmi raziščemo situacijo, pogledamo kje so človekove močne točke, ter na podlagi raziskanega ustvarimo kvaliteten osebni oziroma individualni načrt. Magneti nam lahko služijo kot opora pri izdelavi osebnega načrta oziroma načrta skrbi. Načelo normalizacije je pomembno izhodišče, ki ga moramo upoštevati tudi na področju urejanja stanovanjskih stisk ljudi s težavami v duševnem zdravju.

1.9.3. Krepitev moči

Petra Videmšek piše (2008: 209), da je »*krepitev moči*« temeljno orodje socialnega dela. V sodobnem socialnem delu udeleženci v procesu postajajo najpomembnejši akterji, odnos med

uporabnikom in socialnim delavcem je enakopravnejši, kot je bil včasih. Enakopravnejši odnos in izvir koncepta krepitev moči je odraz številnih povezujočih procesov, kot so normalizacija (Nirje 1969), dezinstitutionalizacija (Flaker 1989, Ramon 1992, Lamovec 1995), socialno vrednotenje vlog (Wolfensberger 1972), koncept perspektive moči (Saleeby 1997).

»V slovenskem prostoru je koncept krepitev moči približno od začetka devetdesetih let prejšnjega stoletja temelj socialnodelovnega ravnanja.« (Videmšek 2008: 209)

Danes je izraz »*krepitev moči*« intenzivno v uporabi in se nanaša na različne procese in prakse v socialnem delu in tudi v drugih akademskih disciplinah, zato bi težko našli neko splošno definicijo tega koncepta (Videmšek 2008: 211).

Na področju duševnega zdravja se velikokrat govori o pogodbeni moči posameznikov.

»Pogodbena moč je osnova v naši družbi. Če ne moremo vstopati v pogodbene odnose, ostanemo nemočni.« (Flaker *et al.* 2007: 82)

Pogodbena moč je odvisna od našega statusa. Status pa sestavljajo naš položaj (npr. formalni status), denar, ljudje, ki za nas jamčijo in naš ugled, še dodaja Flaker s sodelavci (2007: 82). Na izgubo pogodbene moči lahko vpliva tudi izguba varnega stanovanjskega razmerja, zato je pomembno, da imajo ljudje trdno stanovanjsko osnovo in zagotovljene pravice (Flaker *et al.* 2008: 126-127).

Ljudje s težavami v duševnem zdravju velikokrat nimajo pogodbene moči, zato je pomembno, da jo v procesih podpore in pomoči dobijo nazaj.

Videmšek dodaja (2008: 215), da moramo krepitev moči razumeti kot proces in ne kot izid – nikoli dokončan proces, saj se življenja in želje tudi spreminjajo. Krepitev moči je način življenja in pristop do življenja, ki poskuša zbuditi pomembne človeške kvalitete in uresničiti človekove potrebe.

Če povežemo krepitev moči s procesom osebnega načrtovanja, ki vsekakor vsebuje komponento krepitev moči, Flaker s sodelavci pravi (2013: 46), da se krepitev moči začne, ko začnemo načrtovati. Uporabniku je potrebno dati vso moč v procesu, v katerem ima aktivno vlogo in je gospodar načrtovanja. On je tisti, ki odloča o tem, kako bo načrtovanje potekalo in izraža želje ter cilje. Je glavni soustvarjalec načrta.

1.9.4. Zagovorništvo

Na področju duševnega zdravju ima zagovorništvo še posebej pomembno vlogo, saj so ljudje, ki se znajdejo v duševni stiski, velikokrat brez zgoraj omenjene pogodbene moči, ki jo v vsakdanjem življenju še kako potrebujejo. Zaradi tega je pomembno, da kot socialni delavci zavzamemo zagovorniško pozicijo, ne samo v procesih, ko delamo z uporabniki individualno, ampak tudi širše, da se zavzemamo za spremembe v družbi in opozarjamo na nepravilnosti.

»Zagovorništvo je ena od aktivnosti, po kateri se socialno delo razlikuje od drugih pomagajočih poklicev, kot so psihologija, pedagogika, fizioterapija, medicina itd.« (Zaviršek *et al.* 2002: 80)

Obstaja veliko definicij zagovorništva. Ena izmed njih pravi, da se zagovorništvo najpogosteje definira kot dejavnost, ki vključuje eno ali več oseb, uporabnikov socialnovarstvenih storitev, lahko tudi njihove predstavnike (to so zagovorniki), ki se zavzemajo za uresničevanje njihovih potreb in želja ali za skupen uporabniški cilj pri vplivnih drugih. Namen zagovorništva je, da poveča občutek moči posameznice ali posameznika in jima pomaga, da pridobita večje samozaupanje. Postaneta asertivnejša, dobita več izbire v svojem življenju, izboljšata kvaliteto življenja in zmanjšata izgube, prikrajšanosti ter izključenost (Zaviršek *et al.* 2002: 80).

Tanja Lamovec našteje (1998: 151-167) naslednje vrste zagovorništva:

- Profesionalno zagovorništvo,
- samozagovorništvo,
- vrstniško zagovorništvo,
- kolektivno zagovorništvo.

Včasih lahko slišimo tudi termin neodvisno zagovorništvo, občansko zagovorništvo ipd.

Prelomnico na področju zagovorništva je v Sloveniji prinesel Zakon o duševnem zdravju (Ur. l. RS, 77/2008). Ta zakon v 23. členu uvaja profil zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja in s tem zasleduje predvsem eno od ožjih oblik zagovorništva v duševnem zdravju, model neodvisnega zagovorništva (Urek *et al.* 2011: 5).

1.9.5. Koncept okrevanja

Gre za koncept, ki na področju duševnega zdravja v Sloveniji še ni tako uveljavljen, a po mojem mnenju spada med temeljne koncepte, saj krepi moč ljudi, ki doživljajo diskriminacije in izključenosti na različnih področjih življenja ter prispeva k temu, da ljudje s težavami v duševnem zdravju postanejo ponovno vključeni, enakovredni državljani.

Jerry Tew glede okrevanja piše (2011: 123), da sedanji koncept okrevanja izhaja iz gibanja uporabnikov in miselnih ter praktičnih izzivov v teoriji in praksi duševnega zdravja. Pomembna komponenta koncepta okrevanja je ponovna vključitev uporabnikov v socialno življenje. Dodaja, da veliko socialnih služb, ki delajo na socialni vključitvi in graditvi odnosov, dajejo temu konceptu premajhen poudarek. Socialnim delavcem je lahko ta koncept v pomoč tako, da si pomagajo s prakso, orientirano na ta koncept in s tem, da prispevajo k socialni vključitvi uporabnikov tudi s pomočjo multidisciplinarnih timov.

Tew dodaja (2011:123), da je potrebno vedeti to, da koncept okrevanja ne zanika obstoja simptomov. Okrevanje zgleda kot potovanje in ne kot končna postaja in vključuje:

- Iskanje smisla življenja,
- doseganje polnega državljanstva in (pre)oblikovanje socialnih povezav,
- odkrivanje pozitivne osebne in socialne identitete,
- povrnitev ponovne učinkovitosti in kontrole nad življenjem,
- osvojitve strategij za upravljanje težav, ki se pojavljajo (naš prevod).

Tew dodaja (2011: 124), da je morda presenetljivo, a ni dokazov, da bi uvedba novih medicinskih načinov zdravljenja v zadnjem stoletju imela pozitiven vpliv na stopnjo okrevanja. Namesto tega, je v zahodnih državah stopnja socialnega okrevanja povezana z gospodarskimi cikli. Iz tega lahko sklepamo, da kadar je ljudem s težavami v duševnem zdravju omogočena ponovna vključitev v delo in družbene statuse, jim je s tem omogočena tudi pot k okrevanju. Medkulturne primerjave kažejo, da imajo nekatere bolj tradicionalne skupnosti dvakrat večjo stopnjo okrevanja, kot je na zahodu, morda zato, ker je tam manj stigmatizacije zaradi duševnih bolezni in višja pričakovanja, da se bodo ljudje vrnili v vrednotene socialne vloge v družinskem življenju ali na delovnem mestu. Okrevanje ni nekaj, kar bi lahko bilo »narejeno za« osebe s strani dobronamernih praktikov (ali prijateljev in družine); je posameznikovo osebno potovanje, ki se začne in nadaljuje v njihovem ritmu, piše Tew (2011: 126) in dodaja, da se socialni in osebni vidiki potovanja k okrevanju medsebojno

povezujejo in potencialno krepijo drug drugega – oboji so potrebni, če se oseba hoče pomakniti naprej. Pozitivne socialne izkušnje in statusi pomagajo obnoviti samozavest, socialna vključenost pa lahko zagotovi okvir za razvoj posameznika (naš prevod).

1.10. Oblike skupnostne skrbi

1.10.1. Stanovanjske skupine – vmesne strukture

»Duševno zdravje v skupnosti je razvilo veliko služb, ki zagotavljajo oskrbo v skupnosti. Kar je nekoč bila bolnišnica ali ordinacija, je zdaj razpršeno po skupnosti.« (Flaker *et al.* 2007: 37)

Ena izmed oblik bivanja za uporabnike s težavami v duševnem zdravju, so stanovanjske skupine.

Tancek navaja (2008: 21), da se je v procesu dezinstitutionalizacije pokazalo, da veliko bivših uporabnikov psihiatričnih ustanov nima kam. Veliko jih je obtičalo v zavodih, deloma tudi zaradi stanovanjskih stisk in tega, da potrebujejo podporo v vsakdanjem življenju. Nastale so vmesne strukture (dnevni centri, stanovanjske skupine, samopomočne skupine, delovna rehabilitacija), ki bi naj odgovarjale na potrebe in stiske ljudi, katerim grozi kronični hospitalizem, marginalizacija ali odstranitev iz okolja, v katerem so živeli pred hospitalizacijo.

»Danes v Sloveniji delujejo naslednje organizacije, ki so namenjene ljudem z oznako duševne bolezni v skupnosti: Novi Paradoks, Altra, Ozara, Šent, Paradoks, Mir sreče, Vezi, Humana in Barčica.« (Tancek 2008: 21)

Stanovanjske skupine se strokovno imenujejo vmesne strukture (Tancek 2008: 22).

Prva stanovanjska skupina na področju duševnega zdravja je bila pri nas ustanovljena maja 1992. Ustanovil jo je takratni Odbor za družbeno zaščito norosti, sedaj Altra, za štiri oskrbovance zavoda Hrastovec – Trate. Poimenovali so jo Mavrična družčina. To je bil pri nas prvi preizkus vračanja oseb iz psihiatričnih ustanov v skupnost. Kasneje so začeli ustanavljati razna društva oz. organizacije, kjer poleg ostalih storitev izvajajo tudi program stanovanjskih skupin (Gošte 2004 v Tancek 2008: 22).

V nadaljevanju Tancekova pojasnjuje (2008: 22), da so stanovanjske skupine manjše bivalne skupnosti, ki potrebujejo občasno ali stalno družbeno skrb. Organizirane so v stanovanjih ali stanovanjskih hišah, od bolnišničnih oblik pa se razlikujejo po številu stanovalcev – so manjše, po navadi je vanje nameščenih od 3 do 7 ljudi, praviloma ne več kot 9. Od bolnišnic se razlikujejo tudi po stopnji izolacije in po tem, da poskušajo v njih vpeljati atmosfero domačnosti. Osebe v njih ni nujno prisotno 24 ur na dan, kot v bolnišnicah.

Avtorica pravi (2008: 22), da so zaradi majhnosti bolj fleksibilne in raznolike ter se prilagajajo posameznim stanovalcem. Tako kot ostale vmesne strukture naj bi omogočale večjo individualnost, večjo svobodo, izbiro posameznika, razvijanje samostojnosti in odgovornega soodločanja.

Bistvo stanovanjskih skupin naj bi bilo v tem, da vpeljujejo nove oblike pomoči, ki ne izolirajo in ne stigmatizirajo ter ljudem nudijo možnost, da se ponovno naučijo živeti v skupnosti in s skupnostjo, ker so izgubili sposobnost avtonomnega življenja ali je nikoli niso imeli. Stanovalcem dajejo možnosti za neposredne interakcije s širšo in ožjo okolico, vzdrževanje stikov z znanci, prijatelji, sorodniki, kar praviloma dviguje njihov prag samospoštovanja, dostojanstva in samo-vrednotenja (Gošte 2004 v Tancek 2008: 22).

Lamovec meni (1995: 142), da je namen stanovanjskih skupin predvsem v ponovnem vključevanju ljudi s težavami v duševnem zdravju v skupnost (predvsem tistih, ki ne morejo živeti popolnoma sami, nimajo svojcev ali pa ti ne morejo ali nočejo skrbeti zanje oz. tistih, ki potrebujejo občasno ali stalno družbeno skrb) ter kot alternativa prisilni hospitalizaciji.

Flaker piše (1998: 268), da so temeljne metode dela v stanovanjskih skupinah in drugih vmesnih strukturah individualizirano načrtovanje, ključni delavec, timsko delo (Brandon, Brandon 1991; 1994). Osebe se je iz vzgojnega in terapevtskega preobrazilo v podpornega, skrbstvenega. Posebno poglavje dela v stanovanjskih skupinah je tudi prevzemanje tveganja. Ob potrebi, da ljudje živijo vsakdanje življenje in prevzemajo tveganja, ki iz tega izhajajo, vloga osebja ni več, da varujejo stanovalce z odstranjevanjem rizičnih situacij, temveč da z načrtovanjem tveganja, zmanjševanjem škodljivih posledic ipd. omogočijo izkušnjo vsakdana z razočaranji in bolečino vred, na način, kjer tveganje ne bo manjše od tveganja ljudi brez hendikepa (Flaker 1994).

Delitev stanovanjskih skupin glede namembnosti (Tancek 2008: 22-23):

- Skupine, ki so namenjene predvsem bivanju: gre za hiše, stanovanja, katerih funkcija je predvsem nudenje bivališča, prehrane, možnost socialnih kontaktov za osebe, ki imajo poleg izraženih duševnih, socialnih ali telesnih problemov, še problem stanovanja. Osebe je po navadi prisotno občasno, odvisno od hendikepa stanovalcev, lahko pa tudi 24 ur na dan. Take skupine omogočajo možnost vrnitve v skupnost ljudem, ki bi drugače ostali v institucijah.
- Skupine, ki so namenjene dezinstitutionalizaciji in rehabilitaciji: tu gre predvsem za razvijanje avtonomnosti za ljudi z dolgotrajno hospitalizacijo, ki imajo problem pomanjkanja neodvisnosti in niso sposobni živeti popolnoma avtonomno. Običajno gre za hospitalizacijo ljudi, ki so zaradi dolge hospitalizacije kategorizirani kot kronični bolniki. Ta kroničnost je posledica bivanja v instituciji in nima več dosti skupnega z osnovno diagnozo, zaradi katere so prišli v institucijo.
- Skupine, ki so namenjene predvsem terapiji: gre za podporo, da se prepreči nepotrebno hospitalizacijo. Daje možnost izogniti se kriznim trenutkom v družini, razbremenjuje družino in omogoča varnost ljudem. Pomembne komponente so interakcije z okoljem, sodelovanje s skupnostjo, informiranje in izobraževanje ljudi o duševnih stiskah, posledicah hospitalizacije in spreminjanje družbene odgovornosti v odnosu do ljudi z duševnimi stiskami. Vsako dejanje v svobodi je terapevtsko, pravijo italijanski psihiatri.

Zaviršek, Zorn in Videmšek pišejo (2000: 17), da poznamo različne oblike stanovanjskih skupin, ki se razlikujejo:

- glede časa bivanja uporabnikov (prehodna oblika bivanja k povsem samostojnemu življenju; dolgotrajna oblika bivanja – za neomejen čas);
- glede na prisotnost strokovnih delavk (podnevi in ponoči; nekaj ur dnevno; le nekajkrat tedensko ali mesečno);
- glede na idejno usmerjenost oz. način novačenja uporabnikov in uporabnic (koncept gospodinjskih skupnosti, v katerih živijo skupaj ljudje z različnimi sposobnostmi, različnimi oviranostmi, različnih generacij, spolov, lahko pa gre za gospodinjske skupnosti, kjer živijo ljudje s podobnimi izkušnjami;

V 4. členu Zakona o duševnem zdravju (Ur. l. RS, št. 77/2008) v peti alineji piše, da so izvajalci obravnave v skupnosti, poleg vseh navedenih tudi nevladne organizacije s področja

duševnega zdravja, ki izpolnjujejo pogoje za izvajanje javne službe po zakonu, ki ureja socialno varstvo.

Nevladne organizacije so v devetdesetih letih vpeljale skupnostno skrb na področju duševnega zdravja in imele pri tem podporo redkih posameznikov psihiatrične, pravne in humanistične stroke. Zaradi neustreznih pravnih podlag za umestitev njihovih prizadevanj v mrežo služb, so skupnostno skrb sprva pričele uvajati prek razvojno-eksperimentalnih programov, ki so jih financirali MDDSZ, občine, FIHO in drugi sofinancerji. Programi stanovanjskih skupin, dnevnih centrov ter Svetovalno-informativnih pisarn so dvajset let kasneje pridobili status javnih socialno varstvenih programov (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2011-2016: 43).

Tabela 1.2.: Obstoječe zmogljivosti nevladnih organizacij po posameznih statističnih regijah

Statistična regija	Število prebivalcev*	Ocenjeno število oseb s kronično duševno motnjo**	Stanovanjske skupine ***		Dnevni centri***		Pisarne za informiranje in svetovanje***	
			štev.	upor.	štev.	upor.	štev.	upor.
Pomurska	121.214	180	2	8	1	58	1	52
Podravska	316.528	459	7	25	3	228	0	0
Koroška	73.727	107	1	8	2	50	1	152
Savinjska	256.527	372	4	13	1	100	1	53
Zasavska	45.858	66	0	0	1	53	0	0
Spodnjeposavska	69.810	101	0	0	1	42	2	86
Jugovzhodna Slovenija	137.993	200	1	4	2	166	2	101
Osrednjeslovenska	493.633	716	17	96	3	658	2	439
Gorenjska	197.258	286	3	8	3	290	2	101
Notranjsko-kraška	50.549	73	5	20	1	15	0	0
Goriška	119.088	173	2	8	2	226	1	44
Obalno-kraška	102.786	149	6	28	4	169	1	56
Skupaj (Slovenija)	1.987.971	2.889	48	218	24	2055	13	302

* Vir: Statistični urad, popis 2002.

** Ocena glede na podatke o prevalenci duševnih motenj v Republiki Sloveniji.

*** Podatki MDDSZ o številu vključenih v program v letu 2010.

Diana Jerman v povezavi s stanovanjskimi skupinami opozarja na nekaj odprtih problemov. Razlaga (1991: 110), da čeprav imajo stanovanjske skupine precej prednosti, moramo biti pozorni na nekaj stvari. To, da so postavljene v skupnost, še ne pomeni, da se izključuje možnost izolacije in osamljenosti. Pri majhnem številu ljudi je osamljenost lahko še bolj

pereča, zato je nujno, da se precej pozornosti nameni vključevanju stanovalcev v okolje, ter vzdrževanju stika s svojci, prijatelji, znanci, sosedi. Neformalni sektor je potrebno vključevati v delo skupine. Naslednja stvar je problem različni pričakovanj. Osebe lahko zahteva preveč, ker preceni sposobnost stanovalcev. Osebe jemlje kot kriterij vsakdanje življenje, ki pa je v primerjavi z bolnico precej bolj stimulatívno. Pozornost mora biti usmerjena na to, da so oblike pomoči, usklajene s sposobnostmi stanovalcev. Naslednja stvar, na katero je potrebno polagati pozornost je ta, da v stanovanjskih skupinah obstaja nevarnost, da se pojavi še večja represija in restriktivnost, kot v bolnicah, ker je osebe strah skušnjav, ki jih ponuja življenje v skupnosti. Pomembno je vpeljevanje timskega dela v take skupnosti, to pomeni tudi vpeljevanje prostovoljcev. Potreben je interdisciplinaren pristop.

V stanovanjskih skupinah je suverenost ljudi okrnjena, prvič zaradi delne institucionaliziranosti, saj ima oblast tudi v najboljšem primeru organizacija, ki vodi stanovanjsko skupino in drugič, zaradi delitve stanovanja s sostanovalci (Flaker *et al.* 2008: 117). V stanovanjskih skupinah je zasebnosti več, kot v institucijah, a še vedno ne dovolj. Ljudje velikokrat izražajo potrebo, da bi imeli svoj mir, ki ga je v deljeni sobi zelo težko najti. O zadovoljenosti individualnih potreb v stanovanjskih skupinah imajo ljudje različna mnenja. Eni imajo dobre izkušnje, drugi slabše. Moti jih predvsem to, da nimajo svoje intimnosti, računalnika, televizije (Flaker *et al.* 2008: 121-123).

Avtorji so do stanovanjskih skupin kritični in pravijo (Flake *et al.* 2008: 135): »Na začetku so pomenile velik premik na področju skupnostne skrbi in številnim omogočile, da lahko samostojno zaživijo v skupnosti. Zaradi težkega dostopa do stanovanja za ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami stanovanjske skupine izgubljajo prvotni namen, saj iz prehodnih postajajo vse bolj trajne in dokončne oblike bivanja.«

Tudi Flaker v članku *Kratka zgodovina dezinstitutionalizacije v Sloveniji* (2012) opozarja, da se je konec devetdesetih let pokazalo, da se je razvoj skupnostnih služb izkazal za dvorezni meč (če ne že za slepo ulico), saj se je izkazalo, da ustanavljanje stanovanjskih skupin, dnevnih centrov in drugih služb v skupnosti ni zmanjšalo števila stanovalcev v zavodih ali pa števila postelj v psihiatričnih bolnišnicah. Razlog je predvsem v napačnem načinu financiranja, pa tudi v otopitvi kritičnosti gibanja oziroma nastalih organizacij, kar je vodilo v nastanek nove niše oskrbe, ki je institucionalizirala vsaj v toliki meri, kot je dezinstitutionalizirala. Te službe so po principu najmanjšega odpora prevzemale delo v lažjih

situacijah, težje pa prepuščale zavodski obravnavi. To kaže na to, da načelna usmeritev k dezitucionalizaciji in tudi načelna podpora politike, ni dovolj (Flaker *et al.* 1999).

Po podatkih statističnega urada, se število oskrbovancev v posebnih socialnovarstvenih zavodih celo povečuje (Statistični urad RS).

Tabela 1.3.: Oskrbovanci oz. varovanci v javnih socialnovarstvenih zavodih po spolu, Slovenija, 2008-2010

	2008			2009			2010		
	ženske	moški	Skupaj	ženske	moški	skupaj	ženske	moški	Skupaj
Domovi za starejše	11.383	3.852	15.235	12.065	4.127	16.192	12.385	4.281	16.666
Posebni socialnovarstveni zavodi	1.221	1.257	2.478	1.233	1.267	2.500	1.234	1.277	2.511
Varstveno delovni centri	1.342	1.674	3.016	1.351	1.687	3.038	1.379	1.698	3.077

VIR: SURS

V Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2011-2016 (2011: 25), vzroke za prenapolnjenost slovenskih psihiatričnih bolnišnic pripisujejo pomanjkanju skupnostnih oblik obravnave, nezadostnemu ali premalo dostopnemu ambulantnemu zdravljenju, slabemu dostopu do namestitvenih kapacitet (zavodi, stanovanjske skupine, domovi za starejše) in dejstvu, da se pri nas ljudje zatekajo v bolnišnice tudi zaradi duševnih stisk in motenj, ki so posledica težavnih socialnih in družinskih razmer. Na te se lahko po njihovem mnenju vpliva le z učinkovitimi preventivnimi programi.

1.10.2. Stanovanjske skupine, bivanjske skupnosti v Pomurju

Na območju Pomurja so v skupnosti vzpostavljene naslednje oblike bivanja za ljudi s težavami v duševnem zdravju:

- Stanovanjska skupina Ozara, Enota Murska Sobota;
- Bivalna skupnost Pomurje, v okviru Mozaika – društva za socialno vključenost;
- 4 bivalne enote v okviru Socialno varstvenega zavoda Lukavci (Ljutomer, Križevci, Lukavci, Lukavci 2);
- Bivalne enote v okviru Socialno varstvenega zavoda Hrastovec (Hrastovec, Slovenska Bistrica, Vrhole, Gornja Radgona 1, Gornja Radgona 2, Rožengrunt, Apače, Voličina, Zrkovci, Radenci, Zgornja Ščavnica, Trnovska Vas).

1.10.3. Stanovanjska skupina Ozara

Iz spletne strani društva Ozara povzemam nekaj osnovnih informacij o delovanju društva.

Ozara Slovenija je nacionalno združenje za kakovost življenja, ki je nastalo leta 1994, predvsem iz potrebe po organiziranih izvenbolnišničnih dejavnostih za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Sprva je bilo delovanje društva usmerjeno predvsem na območje Štajerske, danes pa obsega več kot dvajset enot, razpršenih po celotnem območju Slovenije.

Prvi je začel delovati program dnevnega centra, ki je usmerjen v druženja in konstruktivno preživljanje prostega časa po odpustu iz bolnišnice. Vključeni uporabniki so lahko izkoristili tudi namestitve in podporo v okviru programa stanovanjskih skupin. Od leta 1999 deluje tudi program pisarn za informiranje in svetovanje, ki preko terenskega dela posameznikom omogoča individualno obravnavo in podporo v njihovem domačem okolju.

Stanovanjske skupine Ozare so manjše bivalne enote za tiste ljudi z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, ki potrebujejo občasno ali stalno podporo pri bivanju in organiziranju njihovega življenja. Nahajajo se v urbanih središčih, v običajnih stanovanjih ali stanovanjskih hišah, v njih pa v povprečju bivajo trije do štirje stanovalci, ki imajo svoje sobe, skupen dnevni prostor, kuhinjo in sanitarije. Stanovalci so upravičeni do strokovne podpore, ki je odvisna od njihovega zdravstvenega in psihosocialnega stanja, njihovih interesov, potreb in osebnih ciljev. Stanovanjska skupina je prehodna oblika bivanja, saj ljudi s težavami v duševnem zdravju spodbuja k neodvisnemu življenju. Stanovalci se tako v skladu s svojimi zmožnostmi in ob podpori strokovnih delavcev po določenem času izselijo iz stanovanjske skupine ter samostojno zaživijo v domačem okolju (Ozara Slovenija – Programi in projekti – Nosilni programi).

V statutu društva iz leta 2010 je v osmem členu zapisano, da se Ozara zavzema za človeka, za njegove pravice in dostojanstvo. Vizija društva je priznavanje celovitosti človeka v razvoju njegove življenjske zgodbe z upoštevanjem njegovih možnosti in zmožnosti. Delo temelji na partnerskem odnosu med uporabniki, svojci in strokovnimi delavci. Temeljni princip dela je krepitev moči uporabnikov in spoštovanje njihovih pravic pri odločanju o njihovem življenju. 11. člen pravi, da je osnovni namen društva reševanje in lajšanje psihosocialnih stisk in težav ljudi s težavami v duševnem zdravju in njihovih svojcev, zagovorništvo zaradi težav v duševnem zdravju socialno ogroženih in odrinjenih posameznikov in družbenih skupin ter krepitev zdravja prebivalstva.

Danes pod okriljem društva Ozara v 22 krajih po Sloveniji deluje 16 stanovanjskih skupin, 5 dnevnih centrov in 13 pisarn za informiranje in svetovanje in 5 gostovanj le-teh.

Kot spremljevalne programe društva navajajo Klube svojcev, Klube prostovoljcev, Prostočasne aktivnosti, Skupine za samopomoč, Založništvo in informiranje, Preventivne programe, Izobraževanje in psihoedukacijo (Ozara Slovenija – Programi in projekti – Nosilni programi, Spremljevalni programi).

1.10.4. Bivalna skupnost Pomurje

V okviru Mozaika, društva za socialno vključenost deluje bivalna skupnost Pomurje.

Na strani društva Mozaik je zapisano, da bivalna skupnost Pomurje predstavlja integrirano obliko bivalne skupnosti, ki odgovarja potrebam in možnostim v manjši lokalni skupnosti, njen program pa se neposredno vključuje v programsko mrežo rehabilitacijskih programov, ki je nastajala v Pomurju od 1997 leta dalje v okviru projekta »Razvijanje pogojev za poklicno rehabilitacijo v lokalni skupnosti«.

»Osnovni namen Bivalne skupnosti sloni na konceptih »demarginalizacije« in »krepitve moči« in se udejanja v tem, da nudi pot do višje kvalitete življenja osebam z različnimi vrstami in stopnjami oviranosti na telesnem in duševnem področju.« (Mozaik – društvo za socialno vključenost – Socialni programi – Bivalna skupnost Pomurje)

Zapisano je še, da so po vseh prehojenih ovirah, leta 2005 kupili staro stanovanjsko hišo v vasi Lemerje v občini Puconci, 16. decembra istega leta pa so že odprli svojo prvo bivalno skupnost za ranljive družbene skupine. Hiša ob nakupu ni bila takoj vseljiva, zato so z izvedbo programa javnih del z nazivom »Bivalna skupnost – Z lastnim delom do svojega doma«, v katerega so bili vključeni tudi uporabniki bivalne skupnosti, hišo obnovili.

V Hiši biva od pet do sedem oseb, ki si delijo kuhinjo, jedilnico z dnevnim prostorom, 2 kopalnici. Imajo še tri spalnice, kletne prostore in gospodarsko poslopje ter pripadajoče zemljišče za vrt in zunanje prostore za razne aktivnosti.

Osebe, vključene v bivalno skupnost so v dopoldanskem času aktivne v različnih programih poklicnega usposabljanja in dela, kar jim zagotavlja boljšo socialno varnost. V popoldanskem času pa potekajo različne aktivnosti, namenjene druženju in aktivnemu preživljanju prostega časa. V prvi vrsti gre za aktivacijo – način samooskrbe – iz česar sledi povsem drugačna socialna drža uporabnikov bivalne skupnosti, uporabnikom se na novo oblikuje samopodoba

in samozaupanje (Mozaik – društvo za socialno vključenost – Socialni programi – Bivalna skupnost Pomurje).

1.11. Koordinacija obravnave v skupnosti

1.11.1. Zakonski vidik

Ena izmed novosti, ki jih prinaša Zakon o duševnem zdravju (Ur. l. RS, št. 77/2008) je uvedba profila koordinatorja obravnave v skupnosti.

V 6. točki 2. člena omenjenega zakona je zapisano: »Koordinator obravnave v skupnosti je posameznik, ki ga za spremljanje in koordiniranje obravnave v skupnosti za posamezno osebo določi center za socialno delo.«

Podrobneje koordinacijo obravnave v skupnosti ureja Pravilnik o načinu in vsebini obravnave v skupnosti, pogojih in načinu opravljanja izpita za koordinatorja obravnave v skupnosti (Ur.l. RS, št. 49/2009) – v nadaljevanju Pravilnik.

V 2. členu Pravilnika je Obravnava v skupnosti definirana kot postopek izvajanja socialno varstvenih, zdravstvenih ali drugih storitev in programov pomoči osebam, ki ne potrebujejo več zdravljenja v psihiatrični bolnišnici ali nadzorovani obravnavi, vendar potrebujejo pomoč pri psihosocialni rehabilitaciji, vsakdanjih opravilih, urejanju življenjskih razmer in vključevanju v vsakdanje življenje na podlagi načrta obravnave.

Koordinator obravnave v skupnosti opravlja predvsem naslednje naloge:

- Pripravi, koordinira in nadzira izvajanje načrta obravnave v skupnosti,
- organizira in vodi multidisciplinarni tim,
- daje strokovno podporo in podporo glede namestitve izvajalcem obravnave v skupnosti,
- skrbi za evidenco obravnav v skupnosti (Skupnost centrov za socialno delo).

Postopek obravnave v skupnosti poteka tako, da mora strokovni delavec psihiatrične bolnišnice ali koordinator nadzorovane obravnave najmanj tri tedne pred odpustom osebe iz psihiatrične bolnišnice ali pred zaključkom nadzorovane obravnave, oziroma takoj, ko meni, da so nastopili pogoji, da se koordinator obravnave v skupnosti poveže z osebo, obvestiti center za socialno delo, ki je pristojen za obravnavo v skupnosti, da bo oseba, ki naj bi se

obravnavala v skupnosti, odpuščena, oziroma bo njena nadzorovana obravnava zaključena (3. člen Pravilnika).

Peti člen Pravilnika pravi, da se v skupnosti lahko obravnava osebo, ki pisno privoli v pripravo načrta obravnave v skupnosti. Če oseba privoli, koordinator takoj po privolitvi začne s pripravo načrta.

»V primeru, ko oseba, ki končuje zdravljenje v psihiatrični bolnišnici ali v nadzorovani obravnavi, po odpustu nima zagotovljenega bivanja, koordinator prednostno izdela predlog rešitve glede njene ustrezne namestitve.« (2. točka 6. člena Pravilnika)

Pomembna elementa koordinirane obravnave v skupnosti sta načrt obravnave v skupnosti in multidisciplinarni tim, ki koordinatorju pomagata pri izvajanju koordinirane obravnave v skupnosti.

Sedmi člen Pravilnika v prvi točki pravi, da na podlagi dogovora z osebo in v skladu s cilji, ki jih je oseba opredelila za organiziranje svojega življenja v skupnosti, koordinator predlaga člane multidisciplinarnega tima. Tim vodi koordinator za vsak posamezni primer posebej. Tim sestavljajo stalni in nestalni člani tima. Člane multidisciplinarnega tima imenuje CSD. V drugi točki tega člena je navedeno, da sta stalna člana tima, poleg koordinatorja, psihiater in socialni delavec, kot predstavnika za osebo krajevno pristojnega CSD. Če koordinator presodi, da je potrebno vključiti še koga, ki lahko vpliva na potek obravnave v skupnosti, jih pozove k sodelovanju v timu. Oseba in/ali njen zakoniti zastopnik lahko sodelujeta na vseh sejah multidisciplinarnega tima. (3. točka 7. člena Pravilnika).

Načrt obravnave v skupnosti je orodje, s katerim si pomagata uporabnik in koordinator obravnave v skupnosti.

Načrt vsebuje (2. točka 9. člena Pravilnika):

- Zapis ocene situacije osebe,
- ugotovitev potreb osebe,
- cilje obravnave,
- ukrepe za njihovo doseganje,
- predlog izvajalcev ukrepov,
- časovno opredelitev izvajanja načrta,
- način spremljanja, evalvacije izvajanja ukrepov,

- finančno ovrednotenje.

V načrtu obravnave v skupnosti oseba in koordinator pripravita predloge ciljev in ukrepov, ki se nanašajo na naslednja področja (10. člen Pravilnika):

- Urejanje stanovanjskih oziroma bivalnih razmer,
- urejanje socialne varnosti,
- urejanje zaposlitve in dela,
- urejanje podpore pri opravljanju temeljnih in podpornih dnevnih opravil,
- urejanje podpore pri zagotavljanju socialnih stikov in družabnosti.

Načrt se izvaja šest mesecev, po tem roku koordinator skupaj z uporabnikom oceni izvajanje in pripravi morebitne dopolnitve načrta (13. člen, 1. točka Pravilnika).

Skupnost centrov za socialno delo navaja, da je trenutno na centrih za socialno delo zaposlenih 25 koordinatorjev, ki pokrivajo 8 slovenskih regij. Pomursko regijo pokrivata dve koordinatoriki obravnave v skupnosti, s sedežem na CSD Murska Sobota, Štajersko regijo pa 3 koordinatorke, s sedežem na CSD Maribor in CSD Ptuj (Skupnost centrov za socialno delo).

Koordinacija obravnave v skupnosti je relativno nov pristop na področju duševnega zdravja v skupnosti, ki se s svojim načinom delovanja razlikuje od dela »tipičnih« socialnih delavcev, predvsem v tem, da je koordinator večino časa na terenu, kjer neposredno vstopa v interakcije z uporabniki, v njihovem življenjskem okolju, na njihovem terenu. Razlika je tudi v tem, da koordinator ne izvaja javnih pooblastil.

1.11.2. Osebno načrtovanje in izvajanje storitev – socialnodelavski vidik

Osebno načrtovanje in izvajanje je ena izmed metod oziroma postopkov dela v socialnem delu, a ker se mi zdi še posebej pomembna in aktualna, jo opisujem ločeno od ostalih, zgoraj navedenih metod (zagovorništvo, krepitev moči in normalizacija). Eden od razlogov za kaj jo opisujem posebej pa je tudi v tem, da je osebno načrtovanje in izvajanje storitev metoda, ki se uporablja pri koordinaciji obravnave v skupnosti. V točki 1.9.1. sem sicer omenila individualiziran pristop, pri katerem je osebno oziroma individualno načrtovanje v središču.

Osebno načrtovanje bi lahko poimenovali tudi individualno načrtovanje, saj gre za metodo, ki se osredotoča na življenjski svet ene osebe, na individualno delo uporabnika in strokovnega delavca. Cilj osebnega načrtovanja je izdelava osebnega načrta, s katerim si tako uporabnik kot tudi strokovni delavec pomagata pri uresničevanju uporabnikovih zastavljenih ciljev.

Flaker s sodelavci piše (2013: 19), da gre pri osebni načrtovanju in izvajanju storitev za metodo, ki na podlagi raziskovanja življenjskega sveta oblikuje cilje in načrtuje uporabo tako tistih sredstev, ki jih človek ima na voljo, kot tistih, ki jih še mora pridobiti, da bi dosegel svoje cilje. Značilnost metode je, da poteka v nenehnem dialogu in delovnem odnosu z uporabnikom ali uporabnico, v katerem se dosledno upošteva njegova ali njena volja, krepi moč in ob sprejemljivih tveganjih širi možnosti človeka, ki mu je načrt namenjen.

Opisana metoda se je razvila v osemdesetih letih prejšnjega stoletja, in sicer iz vodenja primera (case management), načrtovanje in izvajanje oskrbe (care planning and management), predvsem pa iz neodvisnega posredništva storitev (independent service brokerage) (Flaker *et al.* 2013: 19).

Ta metoda je sinteza, ki je nastala v procesu dezinstitucionalizacije, ko je bila iz zavodov prenesena v skupnost. Vsebuje tako značilnosti tradicionalnega socialnega s posameznikom, kot tudi značilnosti zavodske oskrbe. Upošteva se človekova enkratnost in sposobnost za samoodločanje (samodeterminacijo), hkrati pa se omogoča oskrba s sredstvi in storitvami, ki jih potrebuje v raznih razsežnostih življenja. Izhajamo iz človekovih ciljev, ne pa problemov (Flaker *et al.* 2013: 20-21).

Metoda je sestavljena iz dveh procesov: načrtovanja in izvajanja. Prelomnica, ko se načrtovanje preobrazi v izvajanje, je potrditev načrta. Takrat načrt dobi svojo substanco. Tako načrtovanje kot izvajanje sta sestavljena iz procesa in izdelka. Izdelek načrtovanja je načrt. Pri izdelavi načrta si pomagamo s posebnimi metodičnimi postopki, ki imajo svoje zakonitosti, sestavljata pa ga predvsem operaciji vzpostavljanja delovnega odnosa in raziskovanje življenjskega sveta uporabnika, razlaga Flaker s sodelavci (2013: 26).

Načrt kot izdelek je sestavljen iz pripovednega (narativnega) in izvedbenega (operacionalnega) dela. Prvi del je sestavljen iz predstavitve uporabnika in analize njegove življenjske situacije. Cilji so vezivo pripovednega in izvedbenega dela, hkrati pa so osnovni vir načrtovanja izvedbe načrta. Ko jih operacionaliziramo, postanejo izvedbeni del načrta. Izdelek izvajanja načrta so storitve in ukrepi, ki so sredstvo doseganja ciljev. Uresničeni cilji predstavljajo resnični izdelek. Skupek uresničenih ali uresničljivih ciljev in sredstev za doseganje ciljev, lahko imenujemo osebni paket storitev (Flake *et al.* 2008: 27).

Pomembno je, da se v procesu načrtovanja načrtovalec zaveda etičnih razsežnosti načrtovanja, pozna postulate krepite moči pri načrtovanju in se zaveda, da je imperativ svobode drugega,

temelj njegovega dela. Etična načela je potrebno upoštevati in uresničevati konkretno, v celotnem procesu. Upoštevati je potrebno načela načrtovanja, ki so: Vpliv uporabnika, Krepitev moči, Pravica do napak ter Refleksivnost in reflektivnost (Flaker *et al.* 2013: 35-50).

Struktura samega načrta, torej pisno objektivizirane volje posameznika in je sestavljen iz dveh delov – pripovednega in izvedbenega, še podrobneje pa se deli na štiri dele (Flaker *et al.* 2013: 73): predstavitev, analiza situacije, cilji, izvedbeni načrt.

Flaker s sodelavci razlaga (2013: 175-176), da je izvajanje načrta enakopraven, oziroma celo pomembnejši del metode, kot načrtovanje. Kot metoda ta del ni tako podrobno kodiran, nima toliko zakonitosti. Načrtovanje se je kot metoda uveljavilo prej kot metoda usklajevanja izvajanja načrta, kar je logično, saj je načrt osnova izvajanja. Osebnega paketa si ni moč predstavljati brez načrta. Izvajanje načrta se lahko deli na matrico izvajanja in osebni paket storitev. Matrica izvajanja ima štiri podkategorije, ki so: upoštevanje načrta, navzočnost, mreženje in proaktivnost (vizija uporabnika in podjetnost). Vsaka kategorija je sestavljena iz več elementov. Osebni paket storitev zajema: angažiranje izvajalcev, izvajanje paketa, spremljanje in podpora udeležencev, poročilo o izvajanju paketa in upravljanje s proračunom.

»Osebni paket storitev je nabor storitev, ki jih predvideva načrt, pa tudi struktura uresničevanja tega načrta. Je dejanski produkt načrta, še zlasti tistega dela, ki zahteva storitve drugih ljudi, ne posameznikove lastne dejavnosti.« (Flaker *et al.* 2013: 194)

1.11.3. Neposredno financiranje storitev

V zadnjem času se pojavljajo debate o neposrednem financiranju storitev, čeprav v slovenski praksi pristop neposrednega financiranja še ni tako uveljavljen.

Videmšek s sodelavci piše (2006: 249), da je zlasti od oblikovanja Nacionalnega programa socialnega varstva do l. 2005 na področju socialnega varstva do l. 2005 prišlo do uveljavitve individualizacije storitev, ki se pojavlja na vseh področjih socialnega dela. Opozarjajo pa, da stroka premalo pozornosti posveča neposrednemu financiranju, ki je v bistvu posledica individualnega pristopa. Le-to vnaša večjo dinamiko in raznolikost na področje socialnega varstva ter omogoča spremembe odnosov med vsemi akterji – dobavitelji uslug, uporabniki, financerji (Videmšek *et al.* 2006: 249).

»Neposredno financiranje zagotavlja uporabnikom socialnega varstva večjo izbiro storitev, nadzor nad storitvami in posledično njihovo večjo kakovost in učinkovitost.« (Videmšek *et al.* 2006: 250)

Poleg večanja uporabnikove izbire, neposredno financiranje prinese tudi spremenjen odnos moči med uporabniki, izvajalci in financerji. Uporabnik je v vlogi delodajalca, sam si lahko izbira usluge, ki mu ustrezajo in najame ljudi, s katerimi želi sodelovati (Videmšek *et al.* 2006: 250)

V večini evropskih držav se je neposredno financiranje razvilo že v začetku devetdesetih let. V Nemčiji so ga vpeljali v obliki obveznega zavarovanja za primer odvisnosti od tuje pomoči, v Avstriji v obliki vsem dostopne socialne dajatve, v Veliki Britaniji pa v obliki posebne dajatve in pogodbe z državo. V Veliki Britaniji je bilo neposredno financiranje nadgradnja zakona o skupnostni skrbi in neposrednem plačevanju, pomembno vlogo pri njegovem razvoju pa je imela tudi ustanovitev sklada za neodvisno življenje (Independent Living Fund). Različnim sistemom je skupno to, da upravičenec dobi denar, s katerim kupuje storitve. Razlike so v tem, kje posamezniki kupujejo storitve, kakšna je višina dodeljenih sredstev in v tem, kakšen je obseg populacije, ki je upravičena do sredstev in po načinu nadzora nad porabo sredstev (Videmšek *et al.* 2006: 250).

V slovenskem prostoru še ni zakona, ki bi urejal sistem neposrednega financiranja. Prvi poskus uvedbe neposrednega financiranja pri nas je bil izveden pred dvajsetimi leti v Slovenski Istri v okviru pilotskega projekta »Individualiziran pristop kot načelo za načrtovanje in zagotavljanje socialnih storitev – individualno financiranje osebne asistence«. So je pa v tem času razvilo nekaj oblik individualizacije storitev, izdelana je bila tudi metoda individualnega načrtovanja (Videmšek *et al.* 2006: 250).

Avtorji pišejo (2006: 250-251), da je bilo neposredno financiranje vezano predvsem na osebno zavzetost strokovnih delavcev in pripravljenost občin za tovrstno plačevanje storitev, zato so za potrebe pilotskega projekta na Fakulteti za socialno delo oblikovali zakonsko podlago, ki omogoča bolj sistematično izvajanje. Pravno podlago za oblikovanje osebnih paketov storitev daje dopolnitev dveh dokumentov, in sicer Pravilnika o standardih in normativih v socialnem varstvu (2004), ki v 7. členu vpeljuje neposredno financiranje storitev institucionalnega varstva in za ta namen predvideva tudi načrt. Dopolnjen je bil tudi Pravilnik o spremembah in dopolnitvah pravilnika o metodologiji za oblikovanje cen socialnovarstvenih storitev (2004).

Neposredno financiranje se dobro povezuje s koordinacijo obravnave v skupnosti, saj lahko uporabniki, s koordinatorjevo pomočjo izdelajo osebni načrt, v katerega se vključi tudi neposredno financiranje storitev. Naredi se točen načrt, katere storitve uporabnik želi, poišče se izvajalce, naredi se stroškovnik. S tem, da uporabnik prevzame ta del v svoje roke, dobi več nadzora nad organiziranjem svojega življenja. Ni več samo pasiven prejemnik storitev, ampak predvsem aktiven udeleženec, ki se sam odloča, katere izvajalce bo izbral. S tem tudi strokovni delavec postane razbremenjen.

2. PROBLEM

Ideja za mojo raziskavo se je začela razvijati tekom prakse, v tretjem in predvsem v četrtem letniku Fakultete za socialno delo. V tretjem letniku sem se prvič v praksi bolj podrobno srečala s področjem duševnega zdravja in s koordinacijo obravnave v skupnosti. S koordinatorke obravnave v skupnosti sem veliko hodila na teren in počasi začela spoznavati življenjski svet uporabnikov, ki se srečujejo z duševnimi stiskami, hkrati pa sem začela spoznavati delo koordinatorke. Stvari so me začele bolj podrobno zanimati, tako da sem h koordinatorki prihajala tudi izven študijskih obveznosti. Veliko sem zahajala na teren, se pogovarjala z ljudmi in spoznavala njihove življenjske zgodbe.

Kmalu sem ugotovila, da se koordinatorka srečuje z najrazličnejšimi zgodbami uporabnikov, ki poleg duševne stiske velikokrat doživljajo diskriminacije na različnih področjih. Dostikrat so te posledica nalepke duševnega bolnika, ki je v družbi še velikokrat prisotna. Spoznavala sem, da je delo koordinatorjev obravnave v skupnosti težko in zahteva veliko osebne angažiranosti in asertivnosti. Poleg tega pa sem ugotavljala, da koordinatorka dostikrat ostane v situaciji z uporabnikom sama, saj je, predvsem v Pomurju, malo služb, na katere se lahko obrne. S tem mislim predvsem na nevladne organizacije in druge službe, ki bi bile nujno potrebne za vzpostavljanje boljše mreže skupnostnih služb duševnega zdravja. Prav tako pa je slabo vzpostavljeno sodelovanje z občinami in drugimi službami na lokalni ravni.

Za področje stanovanjske stiske uporabnikov sem se odločila zato, ker sem skozi praktične izkušnje spoznavala, da je ravno to področje tisto, o katerem največkrat teče beseda med uporabniki in koordinatorke. Veliko uporabnic in uporabnikov se srečuje s stanovanjsko stisko, dosti jih po odpustu iz bolnišnice nima kam, lahko pa se s temi težavami srečujejo že prej, kar je lahko eden od razlogov, da je duševna stiska še večja oziroma da do nje pride. Prav ta opažanja so me spodbudila k temu, da situacijo bolj podrobno raziščem in dobim več informacij o tem vedno bolj aktualnem problemu.

Raziskovanje stanovanjskih skupin me je pritegnilo, ker so ena od možnih oblik bivanja za ljudi, ki se znajdejo v duševni stiski. Veliko uporabnikov, s katerimi dela koordinatorka, je vključenih oziroma so bili vključeni v stanovanjske skupine. Njihove izkušnje so različne, zato sem hotela iz več virov izvedeti, kako se v njih počutijo, kakšne so izkušnje, skratka, želela sem pridobiti/raziskati njihov pogled na bivanje v stanovanjskih skupinah. Hkrati pa me je zanimalo tudi, kakšne so izkušnje koordinatorke s stanovanjskimi skupinami, predvsem

glede sodelovanja. Z eno izmed stanovanjskih skupin imam tudi sama izkušnjo, saj sem v drugem letniku v stanovanjski skupini Ozara opravljala prakso.

Izkazalo se je, da zaradi pomanjkanja skupnostnih služb in stanovanj koordinatorka uporabnikom večkrat pomaga, da se odselijo v kakšen drugi kraj, kjer je več možnosti in oblik bivanja. Najpogosteje so to stanovanjske skupine Ozare v Mariboru. Najprej sem sicer imela v mislih, da bom pridobila samo izkušnje iz stanovanjskih skupin v Pomurju, a se je kasneje izkazalo, da ima kar nekaj uporabnic in uporabnikov, ki so vključeni v koordinacijo, izkušnje iz Maribora, zato sem se odločila, da se ne bom omejila samo na stanovanjsko skupino Ozara Murska Sobota, kot sem sprva predvidevala.

V raziskavi sem se osredotočila tako na uporabniški vidik kot na vidik koordinatork obravnave v skupnosti. Pri uporabnikih in uporabnicah me je zanimala predvsem njihova izkušnja s stanovanjskimi skupinami in vloga koordinacije obravnave v skupnosti pri urejanju njihove stanovanjske stiske, medtem ko me je pri koordinatorkah zanimalo predvsem to, kako one dojemajo področje stanovanjskih stisk, kako se konkretno lotevajo urejanja tega problema, kakšne so izkušnje iz prakse, kako sodelujejo z različnimi službami, predvsem stanovanjskimi skupinami in kakšni so njihovi predlogi za izboljšanje. Moj namen ni bil, da bi med seboj primerjala oba vidika, saj sem imela precej različna vodila za intervju. Pri uporabnikih so me bolj zanimale njihove izkušnje v stanovanjskih skupinah, počutje, želje in to, kako se uresničujejo njihove pravice. Pri koordinatorkah pa sem želela dobiti nek širši pogled na situacijo, njihovo videnje rešitev in predloge za izboljšanje, hkrati pa sem želela primerjati izkušnje koordinatork iz Murske Sobote in Maribora. Že v času prakse sem ugotovila, da obstajajo neka odstopanja, zato sem se odločila, da opravi tudi intervju s koordinatorko iz Maribora.

V mojo raziskavo so tako vključene zgodbe treh uporabnic in enega uporabnika z izkušnjami bivanja v stanovanjskih skupinah, ki so hkrati vključeni v koordinirano obravnavo v skupnosti in pogledi treh koordinatork obravnave v skupnosti. Dve koordinatorki sta zaposleni na Centru za socialno delo Murska Sobota, ena pa na Centru za socialno delo Maribor.

Z raziskavo sem hotela dobiti odgovore na naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kakšne so izkušnje uporabnikov z bivanjem v stanovanjskih skupinah?
 - Splošne informacije o bivanju v stanovanjskih skupinah (trajanje bivanja, informiranost, možnost izbire)

- Kakšno je (bilo) počutje, vzdušje v stanovanjski skupini?
 - Kakšni so odnosi (bili) v stanovanjski skupini, s sostanovalci in zaposlenimi?
 - Kakšna je (bila) vloga zaposlenih v stanovanjskih skupinah?
 - Čigavo podporo so imeli v času bivanja v stanovanjski skupini?
 - Kakšne so bile aktivnosti, dejavnosti v stanovanjski skupini, prosti čas?
 - Ali so bila v stanovanjski skupini prisotna pravila in sankcije?
 - Kako se uresničujejo pravice uporabnikov in v kolikšni meri je zagotovljen njihov vpliv?
2. Kako uporabniki dojemajo koordinacijo obravnave v skupnosti in kakšno vlogo ima oziroma je imela pri urejanju njihove bivanjske stiske?
 3. Kakšne so izkušnje koordinatork glede vključevanja uporabnikov v koordinacijo?
 4. Kakšne so izkušnje iz terena glede stanovanjskih stisk in kakšne so razlike med mariborsko in pomursko regijo?
 5. Kakšne so izkušnje in sodelovanje s strokovnimi službami?
 6. Kakšne izkušnje imajo koordinatorke s stanovanjskimi skupinami?
 7. V kolikšni meri uporabniki lahko vplivajo na reševanje stanovanjskih stisk?
 8. Kateri so problemi in ovire pri urejanju stanovanjskih stisk?
 9. Na kakšne načine se koordinatorke obravnave v skupnosti lotevajo reševanja stanovanjskih stisk in ali so prisotne kakšne razlike med mariborsko in pomursko regijo?
 10. Kaj bi bilo potrebno spremeniti na tem področju, kakšni so predlogi in ideje koordinatork?
 11. Kakšno je mnenje koordinatork o koordinaciji obravnave v skupnosti?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke

Moja raziskava je kvalitativna, saj ustreza definiciji Mesca (2007: 11), ki pravi, da z izrazom »kvalitativna raziskava« označujemo raziskavo, pri kateri osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu sestavljajo besedni opisi ali pripovedi, in v kateri je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij nad števili.

Raziskava je tudi eksplorativna ali poizvedovalna, saj sem raziskovala področje, o katerem so v Sloveniji že bile narejene podobne raziskave, nisem pa zasledila tovrstne raziskave za področje Pomurja. Značilnost te vrste raziskave je, da se seznanimo z nekaterimi osnovnimi značilnostmi novega pojava ali področja problematike in se pripravimo za kasnejša, bolj natančna in poglobljena raziskovanja. Poleg tega pa je ena od osnovnih značilnosti tudi ta, da si ne prizadevamo proučiti celotne populacije ali reprezentativnega vzorca, ampak se često omejimo na manjše število primerov ali celo opišemo le en sam primer (Mesec 1997: 42). Moja raziskava lahko predstavlja uvod v poglobljeno raziskovanje ostalih področij in stisk, s katerimi se srečujejo ljudje na področju duševnega zdravja v Pomurju. Stanovanjske stiske so samo eno izmed možnih področij raziskovanja. Prav tako je moja populacija omejena samo na uporabnike, ki so vključeni v koordinirano obravnavo v skupnosti, tako da bi raziskavo lahko razširila na celotno populacijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju.

3.2. Merski instrumenti in viri podatkov

Osnovni merski instrument v moji raziskavi je bil vprašalnik, s katerim sem zbirala primarne podatke s spraševanjem.

Vodila za intervjuje z uporabniki so bila delno strukturirana, saj sem imela poleg osnovnih tem spraševanja zastavljenih tudi nekaj okvirnih vprašanj, zgolj kot neko oporo, ki pa sem jih prilagajala vsakemu posamezniku. Vprašalnik za uporabnike sem sestavljala sama, pri tem sem si pomagala s priročnikom Davida Brandona, 5 načel normalizacije (1993).

Vprašalnik za koordinatorke obravnave v skupnosti sem prav tako sestavila sama. Tudi ta vprašalnik je vseboval osnovne smernice, vodila za intervju in nekaj vprašanj, ki sem jih prilagajala posamezni koordinatorki.

Eno od načel kvalitativne metodologije pravi, da raziskujemo družbene celote v njihovem kontekstu. Raziskujemo posameznika ali družbeno enoto (družino, skupino) kot celoto, ne le posameznih vidikov, kar je značilno npr. za anketno raziskovanje. Uveljavilo se je »holistično« gledanje na človeka, ki vidi posamezne vidike človekovega delovanja vedno v povezavi ne le z organizmom kot celoto, temveč v povezavi s celotnim človekovim življenjem (Mesec 2007: 14). Tudi moje spraševanje je potekalo tako, da sem se z osebo pogovarjala tudi o drugih stvareh, ki se morda niso toliko navezovala na predmet moje raziskave, a so bile pomembne informacije za razumevanje celotnega konteksta.

Vprašalnik za intervjuje z uporabniki je bil razdeljen na 7 okvirnih tem, ki so predstavljala moje izhodišče, hkrati pa sem imela pri vsaki od teh tem navedenih nekaj vprašanj za oporo. Teme so nanašale predvsem na bivanje v stanovanjskih skupinah, saj me je to tudi najbolj zanimalo oziroma je problem moje raziskave. Zanimalo me je tudi to, kako uporabniki dojemajo koordinacijo obravnave v skupnosti in kakšen prispevek je imela pri urejanju njihove stanovanjske stiske. Na začetku intervjuja sem zaradi lažjega razumevanja in nadaljevanja pogovora uporabnike spraševala o splošnih stvareh. Celoten vprašalnik prilagam med priloge (Priloga 1).

Vodila so zajemala naslednje teme:

- Osnovne informacije o bivanju v stanovanjski skupini (trajanje bivanja v stanovanjski skupini, kako so izvedeli za to obliko bivanja, ali je bila ta oblika bivanja njihova izbira, ali so bile kakšne druge možne alternative)
- Počutje v stanovanjski skupini (prostorski pogoji, ureditev sobe, osebni prostor, zasebnost, počutje, vzdušje)
- Struktura, pravila v stanovanjski skupini (kakšna je struktura dneva, ali jo kdo določa, kakšne so aktivnosti, prisotnost pravil, morebitne sankcije)
- Uresničevanje pravic in temeljnih svoboščin (vpliv uporabnikov pri urejanju svojega življenja, podpora zaposlenih, dostop do različnih služb, telefona, upoštevanje mnenj, predlogov s strani zaposlenih, pravica do zasebnosti, lastna soba, svobodno organiziranje dneva, jemanje zdravil)
- Odnosi (odnosi s sostanovalci, odnosi z zaposlenimi, obiski prijateljev)
- Predlogi, mnenja
- Koordinacija obravnave v skupnosti (sodelovanje s koordinatorko, prispevek koordinacije pri urejanju življenja, mnenje o koordinaciji)

Vprašalnik za koordinatorke obravnave v skupnosti, ki je v celoti priložen med Priloge 2, je bil sestavljen iz treh sklopov:

- Osnovne informacije (trajanje izvajanja koordinacije, področje, ki ga koordinatorka pokriva, število vključenih uporabnikov, najpogostejše stiske, s katerimi se srečujejo uporabniki)
- Stanovanjske stiske uporabnikov (situacija na splošno, službe, izvajalci na tem področju in sodelovanje z njimi, izkušnje s strokovnimi službami, izkušnje s stanovanjskimi skupinami, sodelovanje z občinami, neposredno financiranje storitev, vpliv uporabnikov pri urejanju stanovanjske stiske, težave, ovire pri urejanju stanovanjskih stisk, predlogi za izboljšave na tem področju)
- Vloga koordinacije obravnave v skupnosti (kakšne spremembe, novosti je koordinacija prinesla, kaj bi še bilo potrebno izboljšati, dodati, splošno mnenje o koordinaciji obravnave v skupnosti)

Skupaj sem tako opravila sedem nestandardiziranih intervjujev, štiri z uporabniki stanovanjskih skupin in tri s koordinatorkami obravnave v skupnosti. Ko sem opravila intervjuje, sem naredila transkripte posnetih intervjujev, ki predstavljajo vir mojih podatkov in izhodišče za kvalitativno analizo. Transkribirani zapisi intervjujev so priloženi v Prilogi 3.

3.3. Populacija in vzorčenje

V raziskavi sem se osredotočila na dva vidika – vidik uporabnikov stanovanjskih skupin in vidik koordinatorke obravnave v skupnosti, tako da mojo populacijo predstavljajo uporabniki in koordinatorke obravnave v skupnosti.

Raziskovano populacijo uporabnikov predstavljajo ljudje, ki so bivali ali še bivajo v stanovanjski skupini Ozara (Maribor ali Murska Sobota) ali v bivalni skupnosti Pomurje. Hkrati so ti uporabniki vključeni v koordinacijo obravnave v skupnosti in doživljajo stiske v duševnem zdravju v letu 2012/2013 ali dlje. Gre za vzorec štirih predstavnikov te populacije, tako da rezultatov ni mogoče posplošiti na celotno populacijo.

Intervjuvala sem tri ženske in enega moškega. Njihova starost se giblje od devetnajst do petinpetdeset let. Imena intervjuvancev so zaradi zaupnosti podatkov izmišljena. V zapisih intervjujev in pri obdelavi podatkov sem uporabljala kratice A, B, C, D, pri pisanju rezultatov pa sem osebe poimenovala Ana, Barbara, Cvetka in Drago. Ana, Barbara in Cvetka imajo vse tri izkušnje z bivanjem v stanovanjski skupini Ozare. Ana je bivala v stanovanjski skupini

Ozara v Murski Soboti, Barbara in Cvetka pa v stanovanjski skupini Ozara v Mariboru. Vsem trem je bila prekinjena pogodba o bivanju v stanovanjski skupini. Drago trenutno biva v Bivalni skupnosti Pomurje, v Lemerju.

Ana ima končano srednjo šolo in je bila prej redno zaposlena, zdaj pa je že nekaj časa invalidsko upokojena. Barbara se še šola, septembra bo nadaljevala s srednjo medicinsko šolo. Cvetka je naredila program za čistilko, trenutno si išče službe. Drago je končal osnovno šolo, delal je pri različnih podjetjih, tudi v tujini, trenutno je brezposeln. Hodi k svetovalki na Zavod za zaposlovanje, želi si najti delo. Vse tri intervjuvanke imajo postavljeno psihiatrično diagnozo in so bile večkrat hospitalizirane. Drago je bil na zdravljenju odvisnosti od alkohola v Psihiatrični bolnišnici Ormož, občasno pa doživlja stiske v duševnem zdravju. Vsi štirje uporabniki so vključeni v koordinacijo obravnave v skupnosti.

V vzorec uporabnikov sem hotela zajeti še uporabnike stanovanjske skupine Ozara Murska Sobota, ki trenutno še bivajo v stanovanjski skupini, a je splet okoliščin pripeljal do tega, da sem na koncu ostala pri prvotnem vzorcu in razširila vzorec koordinatork obravnave v skupnosti. Klicala sem namreč v stanovanjsko skupino Ozare in strokovni delavki razložila, da delam diplomsko nalogo o stanovanjskih stiskah ljudi s težavami v dušnem zdravju in da med drugim raziskujem bivanje v stanovanjskih skupinah. Razložila sem, da bi rada pridobila informacije o tem tudi od stanovalcev njihove stanovanjske skupine. Strokovna delavka mi je povedala, da mora za dovoljenje vprašati nadrejene in da mi bo sporočila naknadno, kakšna bo njihova odločitev. Naslednji dan mi je sporočila, da moram najprej oddati vlogo za opravljanje intervjujev na strokovni kolegij Ozara, ki bo na podlagi predlagane vsebine odločal o tem, ali lahko intervjuvam uporabnike. Razumem, da imajo tovrstne organizacije svoj protokol glede varovanja osebnih podatkov uporabnikov, a sem vseeno postala skeptična glede tega, saj gre za ljudi, ki so polnoletni, poslovno sposobni in se lahko sami odločajo o tem, če so pripravljeni spregovoriti ali ne. Ves postopek pridobivanja dovoljenja bi trajal predolgo, zato sem se odločila, da dobim več informacij še od drugih koordinatork, prvotno sem namreč imela namen opraviti intervju samo z eno koordinatorko in vsaj petimi uporabniki. Tako da se je moj vzorec tekom samega raziskovanja malce spremenil.

Raziskovano populacijo koordinatork obravnave v skupnosti predstavljajo tri koordinatorke obravnave v skupnosti, ki so v času intervjuvanja, julija 2013, zaposlene na tem delovnem mestu. Dve koordinatorki sta zaposleni na Centru za socialno delo Murska Sobota, ena pa na Centru za socialno delo Maribor. Dve koordinatorki redno, za polni delovni čas opravljata

koordinacijo, medtem ko ena koordinatorka to delo opravlja polovično, poleg drugega delovnega področja. Zaradi zaupnosti podatkov sem tudi koordinatorke poimenovala z izmišljenimi imeni Lidija, Maja in Nina, v zapisih intervjujev in analizi podatkov pa s kraticami L, M in N. Lidija in Maja delata kot koordinatorke obravnave v skupnosti od samega začetka izvajanja koordinacije, to je približno štiri leta. Nina izvaja koordinacijo za polovični delovni čas, približno leto in pol.

V obeh primerih, tako pri uporabnikih kot pri koordinatorkah, gre za neslučajnostni, priročni vzorec. Priročni vzorec je namreč tisti vzorec, ki zajema skupine ljudi, ki so raziskovalcem najbolj dostopne (Mesec 1997: 88). Z Ano, Barbaro in Dragom sem vzpostavila prvi stik v času prakse na Centru za socialno delo, ko sem s koordinatorko obravnave v skupnosti zahajala na teren. S Cvetko pa sem stik navezala letos julija, prav tako preko koordinatorke obravnave v skupnosti.

Vse tri koordinatorke obravnave v skupnosti sem poznala že od prej. Majo in Nino sem spoznala v času prakse na Centru za socialno delo Murska Sobota, Lidijo pa sem spoznala na srečanju koordinatorjev obravnave v skupnosti, kasneje pa sem jo srečevala tudi na delavnicah in okroglih mizah, povezanih s socialnim delom.

V obeh primerih gre za vzorec predstavnikov in predstavnic populacije uporabnikov in koordinatorok, ki ga ni mogoče posplošiti na celotno populacijo.

3.4. Zbiranje podatkov

Informacije sem tako pri uporabnikih kot pri koordinatorkah pridobila z intervjuvanjem. Intervjuvanje je potekalo »iz oči v oči«, v neposredni interakciji s spraševanci. Šlo je za nestandardizirane oziroma odprte intervjuje, saj vprašalnika nisem imela točno strukturiranega. Vnaprej sem imela pripravljena vodila, teme za intervju in nekaj vprašanj, ki sem jih sproti prilagajala posameznemu intervjuvancu, intervjuvanki.

Intervjuvanje je potekalo od meseca maja do julija 2013. Pred samo izvedbo intervjujev z uporabniki je koordinatorka preverila pri uporabnikih, ali bi se bili pripravljene pogovarjati z menoj. Povedala jim je, kakšen je namen mojega intervjuvanja in kaj od njih pričakujem. Vsi uporabniki, katere je koordinatorka povabila k intervjuvanju, so na povabilo pristali. Z dvema uporabnikoma sem se nato sama dogovarjala in se zmenila za kraj in čas intervjuja, pri dveh pa mi je pomagala koordinatorka in me na oba intervjuja tudi spremljala.

Preden sem začela z intervjuvanjem, sem vsakemu uporabniku razložila, da zbiram informacije, ki bodo imele velik prispevek pri raziskovanju bivanjskih stisk ljudi s težavami v duševnem zdravju in samega bivanja v stanovanjskih skupinah ter prispevku koordinacije obravnave v skupnosti.

Povedala sem, da bo v diplomski nalogi zagotovljena njihova anonimnost in da jim ni potrebno odgovarjati na vprašanja o zadevah, o katerih nočejo govoriti oziroma bi jim bilo ob tem neprijetno. Vsakega uporabnika sem prosila za dovoljenje, da intervju posnamem z diktafonom, da bom lažje zapisovala stvari. Vsi so na snemanje pristali.

Intervjuji so bili opravljeni na različnih lokacijah in so trajali različno dolgo. Z nekaterimi uporabniki sem se, preden sem opravila intervju, večkrat srečala. Z dvema uporabnikoma sem intervju zaradi obsežnosti opravljala v dveh delih. V nadaljevanju opisujem okoliščine za vsak intervju posebej.

Prvi intervju sem opravila z Ano, 17.5.2013. Ano sem spoznala v času prakse, v tretjem letniku, tako da sem imela z njo že vzpostavljen prvi stik. Pri izvedbi intervjuja z Ano sta mi pomagali koordinatorka, ki je Ani omenila moj intervju in Mateja, študentka Fakultete za socialno delo, ki se z Ano družijo in ji pomaga pri urejanju različnih zadev. Mateja je vprašala Ano, kdaj bi ji najbolj ustrezalo, da se dobimo. Ana je bila mnenja, da bi bilo najboljšo 17.5., ko pride v Mursko Soboto na ogled stanovanja. V tistem času je namreč Ana bila v psihiatrični bolnišnici Ormož, s pomočjo koordinatorke in Mateje pa si je iskala stanovanje. Pred hospitalizacijo je bila pet mesecev v stanovanjski skupini Ozara, Murska Sobota. Intervju je potekal v kavarni in je trajal približno uro in pol. Pri intervjuju je bila prisotna tudi Mateja, ki je bila v vlogi opazovalke. Ana se je razgovorila in na večino vprašanj odgovorila poglobljeno. Okoliščina, ki bi lahko vplivala na presojo o zanesljivosti podatkov, je bila Anina vznemirjenost ob morebitni selitvi v novo stanovanje.

Naslednji intervju sem imela z Dragom, s katerim sem intervju opravljala v dveh delih, in sicer 18.6. in 21.6.2013. Tudi njega sem spoznala v času prakse. Intervju mu je omenila koordinatorka, nato pa mi je dala njegovo telefonsko številko in sem se z njim osebno dogovorila za srečanje. Preden sva opravila intervju, sem se z Dragom večkrat srečala. Obiskala sem ga v Lemerju, v bivanjski skupnosti, kjer živi dobrih sedem mesecev. Ko sem prihajala k njemu, mi je veliko pripovedoval o svojem življenju, a ko sem mu omenila intervju, ni bil preveč navdušen. Potrebni so bili kar nekaj srečanj, preden sva dejansko izvedla intervju. Drago mi je na vprašanja odgovarjal poglobljeno, tako da intervjuja nisva

mogla izpeljati v enem dnevu, saj je tudi koncentracija čez čas obema padla, zato sva se srečala še enkrat. Skupno je intervju trajal približno tri ure.

Barbaro sem prav tako spoznala na praksi, v četrtem letniku. Spoznala sem jo, ko je bila v psihiatrični bolnišnici Ormož. Takrat sva jo s koordinatorko obiskali, z namenom, da poskušamo najti začasno rešitev za njeno stanovanjsko stisko. Kot možna rešitev je bila najdena stanovanjska skupina Ozara v Mariboru. Tam je Barbara bivala približno štiri mesece, a ji je bila v času mojega intervjuvanja prekinjena pogodba o bivanju. S koordinatorko sva jo obiskali 4.7.2013, na centru PUM - Projektno učenje za mlade v Mariboru. Moj namen takrat je bil, da Barbaro vprašam, ali bi sploh bila pripravljena sodelovati in jo pripravim na morebitni intervju ob naslednjem srečanju. Izkazalo se je, da je Barbara pripravljena na intervju takoj, zato sva začeli z intervjuvanjem že tisti dan. Kmalu sva ugotovili, da intervjuja ne bova mogli dokončati, zato sva se zmenili, da se dobiva še enkrat. Naslednjič sva se tako dobili 8.7.2013, prav tako na sedežu PUM-a. Barbara je sicer odgovorila na vsa moja vprašanja, a je bila pri določenih vprašanjih redkobesedna in zadržana. Intervju je trajal vsega skupaj približno eno uro. Možna okoliščina, ki bi lahko vplivala na presojo o zanesljivosti podatkov, je prekinitev Barbarine pogodbe o bivanju in njena stiska in vznemirjenost, ki jo je doživljala ob tem.

Intervju s Cvetko sem imela 9.7.2013. Cvetka je edina oseba, ki je nisem spoznala pred intervjuvanjem. Prvič sem jo srečala na dan intervjuja, torej 9.7.2013. Srečali sva se na Centru za socialno delo Ljutomer, kjer je imela tisti dan sestanek s koordinatorko, socialno delavko in bivšo rejnico, pri kateri trenutno živi, v zvezi z urejanjem njene bivanjske stiske. Tako kot pri Barbari, sem tudi pri njej imela v načrtu, da ji najprej razložim situacijo, jo povabim k sodelovanju v intervjuju in se z njo zmenim za datum intervjuvanja. Cvetka je takrat povedala, da lahko opraviva intervju že tisti dan. Pogovarjali sva se približno eno uro. Odgovorila je na vsa moja vprašanja, a je bila tako kot Barbara redkobesedna pri določenih vprašanjih. Med samim pogovorom je bilo veliko trenutkov tišine, saj nisem hotela biti preveč vsiljiva, poskušala sem se prilagajati in zrcaliti Cvetkin način komunikacije. Na presojo o zanesljivosti podatkov bi lahko vplival sestanek, ki ga je Cvetka imela tisti dan na Centru za socialno delo, saj je možno, da je bila takrat, ko se je pogovarjala z mano, z mislimi še pri sestanku.

S koordinatorkami obravnave v skupnosti sem se za intervjuje dogovorila preko telefona. Vsem trem koordinatorkam sem, tako kot uporabnikom, razložila namen mojega

intervjuvanja in jih povabila k sodelovanju. Vse tri so sprejele mojo prošnjo. Z Majo sem opravila intervju 17.7.2013, na centru za socialno delo Murska Sobota, v njeni pisarni. Intervju je trajal slabo uro. Z Nino sem prav tako imela intervju na istem centru za socialno delo, in sicer 25. 7. 2013. Intervju je trajal približno 45 minut. Z Lidiijo, koordinatorko obravnave v skupnosti iz Maribora, sem imela intervju 17.7.2013, v prostorih nekdanjega centra za socialno delo Maribor, na Ljubljanski ulici. Pogovarjali sva se uro in pol.

Vse intervjuje, ki sem jih opravila, sem z dovoljenjem intervjuvancev zaradi lažjega analiziranja posnela. Kljub temu sem pomembne stvari tudi zapisovala, za primer, če bi bilo s posnetki kaj narobe. Vsem sem zagotovila, da bodo posnetki služili zgolj meni in moji kasnejši obdelavi in da jih ne bom nikomur predvajala. Ves posnet material sem nato dobesedno prepisala. Intervjuji so večinoma potekali v narečnem jeziku in ne bi bili v celoti vsem razumljivi, zato sem povedano zapisala v pogovornem, knjižnem jeziku. Pri tem sem pazila, da sem v največji možni meri ohranila pristnost povedanega. Vmes sem nekatere besede ohranila narečne.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Podatke, ki sem jih pridobila z intervjuvanjem, sem analizirala kvalitativno. Transkribirane zapise intervjujev sem uredila tako, da sem osebe v intervjujih namesto z imeni Ana, Barbara, Cvetka in Drago označila s črkami A, B, C, D. Imena koordinatorke sem označila s kraticami L, M, N.

Ko sem imela zapisane vse intervjuje, sem začela s podčrtovanjem relevantnih izjav pri posameznem vprašanju.

Podčrtane izjave sem nato sproti vnašala v preglednico, kjer sem poleg izjave vnesla tudi kratico osebe, ki je izjavo podala. Najprej sem v eno tabelo vnesla vse izjave uporabnic in uporabnikov, nato pa še v drugo tabelo izjave koordinatorok. Tako sem dobila enote kodiranja, kot pravi Mesec (2007: 29).

Po končanem vnašanju izjav v tabelo, sem se lotila kodiranja izpisanih izjav oziroma enot kodiranja. Mesec pravi (2007: 30), da je odprto kodiranje postopek oblikovanja pojmov iz empiričnih opisov, enot besedila, kot smo jih določili pri razčlenjevanju besedila. Gre za postopek kategoriziranja in razvrščanja podatkov, v katerem posameznim delom besedila pripisujemo pojme in nato besedila, ki smo jim pripisali isti pojem zberemo in jih ločimo od besedil, ki spadajo pod drug pojem ter tako organiziramo podatke.

Vsem zbranim enotam kodiranja, ki sem jih označila s pripadajočo kratico in zaporedno številko, sem pripisala pojme. Pri kodiranju sem največkrat uporabila tehniko »neposredno poimenovanje«, kar pomeni, da nek zapis/izjavo poimenujemo z določenim nazivom ali kodo neposredno, ne da bi ga primerjali z drugimi zapisi (Mesec 2007: 31). Mesec predlaga (2007: 31), da odprto kodiranje poteka v slogu »deževanja idej« (brainstorming) tako, da zapišemo vse pojme, ki nam pridejo na misel. Tega nasveta sem se držala tudi jaz, tako da sem zbranim izjavam pripisala vse pojme, ki so se mi ob prebrani izjavi porodili in zdeli smiselni. Ko sem končala s pripisovanjem pojmov, sem zbrane pojme združila v kategorije in podkategorije, glede na sorodnost pojmov.

Vse preglednice, ki sem jih med analizo zbranih podatkov izdelala so priložene v Prilogi 4.

4. REZULTATI

V nadaljevanju prikazujem rezultate raziskave, ki sem jih pridobila z intervjuvanjem uporabnic in uporabnikov ter koordinatorik obravnave v skupnosti in analizo zbranega gradiva. Vodila za intervju sem imela dvojna – ena za uporabnike in ena za koordinatorke, tako da sem pridobila dvojne rezultate, potrebnih za interpretacijo zastavljenega problema raziskave. Rezultate zato prikazujem posebej za uporabnice in uporabnike in posebej za koordinatorke.

4.1. Rezultati raziskave – uporabniški vidik

V raziskavi so sodelovale Ana, Barbara, Cvetka in Drago, ki so vključeni v koordinacijo obravnave v skupnosti in imajo hkrati izkušnjo bivanja v eni izmed stanovanjskih skupin.

Osnovne informacije

a) Trajanje bivanja v stanovanjski skupini

Ana je živela v stanovanjski skupini pet mesecev, Barbara štiri in Cvetka trinajst mesecev. Vse tri so bivale v stanovanjski skupini Ozara, Ana v Murski Soboti, Cvetka in Barbara pa v Mariboru. Vse tri so pred kratkim zaključile bivanje v stanovanjski skupini. Drago biva dobrih sedem mesecev v bivalni skupnosti Pomurje v Lemerju.

b) Informiranje o tej obliki bivanja

O informiranosti glede te oblike bivanja je Ana povedala, da je dobila informacije preko koordinatorke obravnave v skupnosti. Preden se je vselila v stanovanjsko skupino, si je enkrat ogledala bivalne prostore: *»Bila sem, spodnje prostore sem videla, pa se mi ni dopadlo, zgornjih nisem videla. Takrat, ko sem prišla z Ormoža, sem šla na ogled s S., socialno delavko Ozarino sem šla na ogled.«* Tudi Barbara je bila enkrat na ogledu stanovanjske skupine: *»Sem šla en dan gledat. Mislim, da je bila koordinatorica z mano. Pa sestanek smo imeli.«* Cvetka je za stanovanjsko skupino Ozara izvedela v vzgojnem zavodu: *»V Planini so mi povedali.«* Drago je povedal: *»Tako sem pristal pri E. Naredila sva en plan. Ona je klicala v Bakovce, nekega S., ampak tja nisem hotel, ker so tam džankiji not. Ko sem se selil sem, so mi pomagali, pohištvo mi je P. zrihtala, pomagali so mi stvari sem pripeljati.«*

Vsi uporabniki, razen Cvetke, so za to obliko bivanja izvedeli preko koordinatorke obravnave v skupnosti. Ana in Barbara sta povedali, da sta imeli predhoden ogled stanovanja, medtem ko Cvetka in Drago tega nista omenila.

c) Okoliščine in možnost izbire bivanja

Na vprašanje o tem, kakšne so bile okoliščine oziroma razlogi za bivanje v stanovanjski skupini in ali so imeli kakšno možnost izbire takrat, ko so se znašli v stanovanjski stiski, sem dobila naslednje odgovore. Ana je povedala, da ni imela druge možnosti: *»Samo Ozara.«* Povedala je še: *»Bila sem v Ormožu in v tistem času se je odprlo prosto mesto v Ozari in je koordinatorka prišla tja in rekla, da se je odprlo prosto mesto in takrat sem rekla, da grem v Ozaro.«* Ana takrat ni imela druge izbire, zato je pristala na to možnost.

Barbara je imela podobno izkušnjo: *»Potem pa nikamor nisem mogla iti, pa smo se pač za Ozaro odločili, pa sem šla na Ozaro.«* Ob tem je dodala, da so jo strokovni delavci spodbujali, da gre v Ozaro: *»Takrat so govorili, da je to najboljša možnost pa ne vem kaj vse.«* Na vprašanje, kako pa se je njej takrat zdelo, je odgovorila: *»Po eni strani ja, po eni strani, samo...Po večih straneh ja, da je najboljša možnost.«* Glede same odločitve za stanovanjsko skupino je povedala: *»Koordinatorka mi je pomagala.«*

Cvetka, ki je bivala v stanovanjski skupini Ozara v Mariboru, je svojo odločitev komentirala: *»Jaz sem hotela iti v Maribor, zaradi tega, ker tam poznam več ljudi.«* O tem, ali je imela kakšne druge alternative, nisem dobila informacij.

Drago je imel na voljo več alternativ, a se zanje ni odločil: *»Bile so še neke variante za Bakovce, Rankovce, ampak tam so džankiji notri in vse.«* Povedal je tudi, da se je v takšni situaciji znašel zaradi spleta okoliščin: *»Ja. Pa dolžni so mi. Imam tožbe s firmo.[...]Pa pri enem drugem sem tudi delal. Tisti mi tudi ni plačal, 100 ur in ne bolniške.[...]Nimaš plače, nimaš od česa živeti in evo...«* Dodal je še: *»Plan je bil takoj narejen, s koordinatorko obravnave v skupnosti.«*

Edino Drago je omenil, da je imel na voljo več alternativ glede bivanja, medtem ko so Ana, Barbara in Cvetka omenile samo eno ponujeno možnost, Ozaro. Vsi vprašani so se za to obliko bivanja odločili, ker takrat ni bilo na voljo druge možnosti oziroma je bil splet okoliščin takšen, da so bili prisiljeni v to izbiro. Pri tem vprašanju je bila večkrat omenjena koordinatorka obravnave v skupnosti, bodisi da jim je predlagala to obliko bivanja, bodisi da je pomagala sprejeti odločitev. Eden izmed uporabnikov je omenil tudi izdelavo osebnega

načrta. Iz teh odgovorov je razvidno, da so imeli intervjuvanci malo vpliva pri izbiri takšnega bivališča, kot bi si sami želeli.

Odnosi z zaposlenimi v stanovanjski skupini

Ana je povedala, da je imela z zaposlenimi, predvsem z mentoricami, dober odnos: *»Oni so tam za pomoč. Jaz sem si mentorico s sabo vzela, ker sem se z njo zelo razumela in da mi ni bilo dosadno.«* Tudi glede odnosa s strokovno delavko ima pozitivne izkušnje. Odnos je utemeljevala kot: *»Dober. Jaz sem bolj takšna samozavestna pa tako. Nisem imela kaj dosti za povedati. Je rekla, da glede na to, da sem sama živela, da sem se dobro vklopila v to skupinsko bivanje.«*

Barbara je dejala, da je kmalu po vselitvi prišlo do poslabšanja odnosa z zaposlenimi: *»Ne, nekje en mesec smo imeli dober odnos, recimo. Potem pa se je začelo svoje.«*

Cvetka je imela z zaposlenimi dobre in slabe odnose: *»Z enimi v redu, z enimi pa ne pač. Norca so se eni delali.«* Poudarila je, da je imela dober odnos z eno mentorico: *»Ena mentorica tam je bila fejest fajn.«* S strokovnimi delavkami ima slabe izkušnje. Povedala je: *»Enkrat se mi je res tako grdo zdelo, ko nam je rekla, da ona nas ne more imeti rada, da ima ona samo svoje otroke lahko rada. Res, to je rekla.«* Dodala je še: *»Pravim, da mi niso bile fajn, od njih mi nobena ni bila fajn. Ko sem se z B. pogovarjala, mi je s takim grdim glasom odgovarjala...«* Cvetka odnos strokovnih delavcev do stanovalk vidi kot neko obveznost, službeno dolžnost: *»Pa veš, oni nas nimajo glih radi, to je pač njihova služba, naredijo svoje, pa...se bolj malo trudijo tam.«*

Drago je povedal, da z zdajšnjim timom ni tako zadovoljen, kot je bil s prejšnjim: *»Prejšnji tim zaposlenih je bil čudovit, ki je bil, ta pa...S. moja je bila duša.«* Pravi še: *»...prejšnji tim je bil dosti boljši, kar se tiče odnosa, profesionalnosti, vse mi je bilo bolj všeč. Bolj so bili sposobni, po izobrazbi.«* Dodaja pa, da ima kljub temu dober odnos s strokovno delavko: *»Ja, z njo se čudovito razumem.«* Drago je izrazil skrb, kaj bo, če bo strokovna delavka odšla: *»Jaz se samo bojim, kaj bo to, če bo P. odšla.«*

Uporabnice in uporabniki so imeli oziroma imajo z zaposlenimi tako dobre kot slabe odnose. Cvetka je opisovala odnos s strokovno delavko stanovanjske skupine kot izrazito slab, ostali intervjuvanci pa kot pretežno dobrega, s tem da je Barbara omenila, da je prišlo do poslabšanja odnosa z zaposlenimi. Drago ni več tako zadovoljen s samim timom zaposlenih kot je bil prej, a ima kljub temu dober odnos s strokovno delavko. Nobena od intervjuvank ni

omenila, da bi imela z mentoricami slabe odnose – nasprotno, nekatere so se z njimi razumele boljše in jim bolj zaupale kot strokovnim delavkam. Drago z mentorji nima toliko izkušenj, ker v njihovo bivanjsko skupnost zaposleni ne zahajajo vsakodnevno.

Odnosi s sostanovalci, sostanovalkami

Ana se je glede odnosa s sostanovalkami razgovorila. Povedala je, da se z eno izmed sostanovalk nihče ne razume: *»Zdaj ena D. je tam, katere ne morejo vreči na cesto, pa so tudi vsi uporabniki proti njej«,* tudi zato, ker zanjo ne veljajo enaka pravila kot za druge: *»D., ona ne hodi na sestanke, ne polaga računov, mentorico je tako nadrla, da se je jokala.«* Omenila je, da se je njen odnos z eno od sostanovalk poslabšal: *»S K. sva se zelo dobro na začetku razumeli. Potem pa je prišlo do spora, zato ker je ona tako nepredvidljiva in si izmišljuje stvari.«* Ti konflikti so vplivali na slabo vzdušje v stanovanjski skupini: *»Potem si je ona tako namišljevala, jaz nisem govorila z njo in potem ni bilo več fajn.«* Povedala je, da je bila opazna razlika med moškimi in ženskami odnosi, saj so moški bolje funkcionirali skupaj in si skupaj celo kuhali: *»Ženske pa nimajo tako, zato ker D., ona se niti ne pozdravlja, K., ona je težaška, ona sploh ne ve kuhat, ona bi rada, da bi vse k riti bilo prinešeno.«*

Barbara je glede odnosa s sostanovalkami povedala, da so se občasno družile in da so imele dokaj dober odnos, le z eno sostanovalko se ni razumela: *»Saj so vse v redu pa vse, samo V. je pa nekaj za sebe.«* S sostanovalko, s katero si je delila sobo, je imela srednje dober odnos: *»Ja, sva se, kolikor toliko, za silo.«*

Cvetka o odnosu s sostanovalkami ni povedala veliko, edino, kar je omenila, je to, da se je odnos s sostanovalkami proti koncu njenega bivanja v stanovanjski skupini poslabšal.

Drago ima dober in zaupen odnos z enim od sostanovalcev: *»Pa s F. sva veliko skupaj«,* *»Midva si marsikaj poveva in on bi rad marsikaj naredil ampak žal ne more.«* Tudi drugače ima dober odnos z sostanovalci: *»Po navadi se usedemo in vprašam dečke kaj bomo jedli. Za zdaj je to vse zelo funkcioniralo, tisti v Murski Soboti so nam bili faušni.«* Kljub temu, da njihov odnos temelji na dogovarjanju, omenja, da med njimi vseeno včasih pride do kakšnega spora: *»Ko je prišlo do kratkega stika pri nas tu, so bili srečni, še bivši cimer iz Murske Sobote mi je zabrusil, da je naše idile konec.«* Dodaja, da je med njimi vzpostavljena neka vzajemnost: *»Tu sem jaz tisti, ki ima kuhalnico v rokah, ampak mi ostali tudi kaj pomagajo.«*

Vsi štirje intervjuvanci so omenjali, da je prihajalo do poslabšanj odnosa med sostanovalci in občasnih konfliktov. Drago je povedal, da odnos med sostanovalci temelji na medsebojni

pomoči in dogovarjanju, a vseeno kdaj pa kdaj pride do kakšnega spora, medtem ko intervjuvanke niso omenjale, da bi imele s sostanovalkami vzpostavljen nek vzajemen, zaupen odnos. Ena izmed intervjuvank je povedala, da se zaradi vseh teh konfliktov in slabih odnosov s sostanovalko v stanovanjski skupini ni počutila prijetno in je raje zahaja kam ven ter se tako izognila konfliktom.

Vloga zaposlenih v stanovanjski skupini

Od intervjuvancev sem dobila informacije predvsem o vlogah mentoric in mentorjev v stanovanjskih skupinah. Mentorice so v stanovanjskih skupinah prisotne vsakodnevno, razen pri Dragu, kjer zaposleni ne prihajajo vsak dan.

Ana je povedala, da je vloga mentoric predvsem v spremstvu in pomoči pri kuhanju in drugih opravkih: *»... gre z njimi k psihiatru.«*, *»Pa še ena mentorica je, ki hodi povsod s tabo, na CSD, na pošto, če je potrebno kaj urejati, karkoli, je mentorica in ona povsod hodi s teboj.«*, *»Pomagata kuhati, če katera ne ve.«*

Barbara, ki je živela v drugi stanovanjski skupini kot Ana, je o vlogah mentoric povedala podobno: *»Ko pride, se najprej usede dol, pogleda časopis. Potem ti gre hladilnik gledat, koliko hrane še imaš. V ponedeljek, sredo, petek gremo v trgovino. V torek in četrtek pa se menimo pa tako.«* Omenila je, da si v stanovanjski skupini kuha vsaka sama, njej pa je mentorica večinoma pomagala.

Cvetka je povedala, da so se z mentorico predvsem družile: *»... Tako čez dan pa smo ji družbo delale, smo se družile.«*

Drago je mnenja, da bi morali biti obiski zaposlenih pogostejši: *»Malo večkrat bi morali sem priti, kar se tiče Z., njega je potrebno usmerjati.«* Edina vloga mentorjev, ki jo izpostavlja, je dostava hrane in občasna pomoč pri kakšnih opravilih, kot je na primer okopavanje vrta.

O vlogi strokovni delavcev v stanovanjskih skupinah so uporabnice in uporabnik povedali malo stvari. Ana je o strokovni delavki povedala: *»Ona pa ima v kontroli na primer ko greš k psihiatru, ni ti potrebno beležiti.«* Vse tri uporabnice so povedale, da so se s strokovnimi delavkami dobivale na sestankih. Ana je razložila, da so sestanke imele vse stanovalke, skupaj s strokovno delavko: *»... da se pomenimo, kako se razumemo, če je kaj narobe, če je komu potrebno kaj rihitati, kakšno izredno pomoč ...«* Barbara je razložila, da so se na sestankih

najpogostejše pogovarjale o problemih: *»Probamo ga rešiti, ampak do sedaj še nikoli ni uspelo«,* ter dodala: *»Najprej imaš sestanek, potem pa ti pove, da imaš opomin.«*

Podpora

O tem, ali je Ana dobila kakšno podporo s strani zaposlenih v stanovanjski skupini, sem dobila malo informacij. Edino, kar je povedala, je, da so imele s strokovno delavko in ostalimi stanovalkami skupne sestanke ob četrtkih, ko so se pogovarjale predvsem o odnosih med sstanovalkami, o problemih in o urejanju birokratskih zadev. Nisem pa dobila informacije, ali je Ana na teh sestankih dobila kakšno podporo in ali je imela tudi kakšne individualne pogovore s strokovno delavko, ki bi temeljili na krepitvi moči. Ana je omenila podporo koordinatorke: *»Pa če imam kakšen problem ali kaj grem k E. Zdaj, ko bom prišla iz Ormoža, se bom vsakih 14 dni pri njej oglasila.«*

Barbara je povedala, da se v stiski v stanovanjski skupini ni mogla zanesti na nikogar: *»V Ozari? Na nikogar.«* Več podpore je dobila od mentoric kot pa od strokovne delavke: *»Ne, o tem ne moreš niti sanjati, da bi te strokovni delavci podprli, prej te mentorica podpre, kot pa strokovni delavci.«* Njeno podporno mrežo so v glavnem predstavljale prijateljice: *»Večinoma kolegice.«* in koordinatorka obravnave v skupnosti.

Cvetka je dejala, da z zaposlenimi ni imela vzpostavljenega zaupnega odnosa in tudi podpore z njihove strani je bilo bolj malo. Na moje vprašanje, ali je dobila kakšno podporo, je odgovorila: *»Pa bolj tako ...«*

Drago ima dobro podporno mrežo, ki zajema predvsem družino, svojce. Veliko mu pomeni podpora otrok: *»Jaz sem zelo srečen, da me moji otroci pridejo gledat, da mi niso hrbta obrnili.«* Dodaja, da ima okoli sebe veliko ljudi, ki ga podpirajo: *»Imam podporo, tako rekoč na vsakem koraku, od trgovk, do doma, do te mladine ...«* Občasne stiske najraje razrešuje sam, brez pomoči strokovnih delavk, včasih ob materini podpori: *»Grem v sobo, ali muzika ali si križanko vzamem ali pa spim. Nisem nikoli še nič strokovno vprašal. Včasih grem tudi v gozd. Pridejo včasih hude stiske, ko pomisliš na najslabše. Dobro je to, da rabim slabih dvajset minut, da sem doma pri materi.«*

Bivanje

a) Bivalni pogoji

Ana je povedala, da je imela v stanovanjski skupini svojo sobo: *»Soba bolj majhna, ampak imaš pa vse.«* Dodala je, da je bilo poskrbljeno za vse, kar potrebuješ: *»Imaš pralni stroj, pralni prašek, imaš mehčalec, vse za osebno higieno, to je vse zastonj. Tudi zastonj prenosni telefon, internet zastonj, to imaš vse zastonj tam.«* Hiša, v kateri je živela, je bila ločena na moški in ženski del: *»Štirje moški so spodaj, štiri ženske smo zgoraj. To je hiša. Zgoraj je posebej kuhinja za ženske.«* S sostanovalkami si je delila skupne prostore in stvari: *»Pa skupen hladilnik, vsaka je imela en prostor, skupen zamrzovalnik, vse skupno.«* Zadovoljna je bila s čistočo: *»Tako da, čisto je, tu nimaš kaj.«*

Barbara glede prostorskih pogojev ni bila preveč zadovoljna: *»S sobo ne glih kaj preveč, s prostorom pa tudi bolj tako.«* Sobo si je delila z eno sostanovalko, tako da je imela malo zasebnosti: *»Enkrat sem zaklenila, pa je že bil problem, zakaj se zaklepam v sobo pa da se naj več ne zaklepam pa take.«*

Tudi Cvetka si je sobo delila s sostanovalko. Povedala je, da ni imela dovolj zasebnosti: *»Ne, svoje sobe nisem imela. Vedno sem bila z eno v sobi.«* Razočarana je bila, ko ni dobila samske sobe: *»Sem imela možnost, da če si na vrsti za sobo, ko katera gre, bi jaz morala svojo sobo dobiti, pa mi je niso hoteli dati.«*

Drago ima svojo sobo, drugače pa so prostori deljeni. Z bivalnimi pogoji je zadovoljen: *»Po dva in dva so v sobi in jaz sam, zdaj pa namerava še v vsako sobo enega dati. Imamo kopalnico skupno in v eni sobi je še tuš. V Murski Soboti v zavetišču so dosti slabši pogoji.«*

V stanovanjski skupini Ozara je ena uporabnica imela svojo sobo, dve pa sta si sobo delili s sostanovalko. Uporabnica, ki je imela svojo sobo, je bila z bivalnimi pogoji zadovoljna, ustrezalo ji je tudi to, da je bilo poskrbljeno za vse življenjske potrebščine. Nekaj nejevolje ji je povzročalo to, da si je morala stvari (npr. hladilnik) deliti z drugimi uporabnicami. Barbara in Cvetka z bivalnimi pogoji nista bili tako zadovoljni, Cvetka je bila razočarana, ko ni dobila svoje sobe, čeprav si jo je želela in je bila na vrsti, da jo dobi. Drago ima svojo sobo in je na splošno zadovoljen s pogoji bivanja.

b) Dejavnosti v stanovanjski skupini, prosti čas

Ana je omenjala predvsem aktivnosti, ki niso vezane na stanovanjsko skupino. Povedala je, da je veliko zahajala ven: *»Jaz sem šla ven, k prijatelju ali pa k sestri, malo na sprehod, kaj po trgovinah.«* Čez vikende se je dobivala s sinom: *»Ob sobotah je sin prišel in sva šla na sprehod.«* Druge aktivnosti so bile bolj sprostitvene, razvedrilne: *»Tako da sem bila dosti na računalniku, dosti sem brala, malo muziko poslušala, plesala.«* Povedala je, da ni imela pogojev, da bi lahko uresničevala vse svoje hobije: *»Zdaj na primer, jaz rada rišem. Tam risati ne morem, ker nisem niti mize imela. Ne moreš pisati, v kuhinji ne moreš, zato ker si tja hodijo kavo kuhat, vedno nekaj.«*

Barbara je kot aktivnost omenila vključitev v PUM – Projektno učenje za mlade: *»Mislim, da sem en mesec ali koliko, ne vem točno, nekaj en mesec približno sem bila doma, potem pa sem šla na PUM.«* V prostem času se je družila s prijateljicami in poslušala glasbo: *»Muzika, pa s kolegicami sem se družila, pa tako.«*

Cvetka je bila glede aktivnosti redkobesedna. Rekla je: *»Šle smo kam ven, vsaka po svoje, pa tako.«* Omenila je tudi spanje: *»Spala sem rada.«*

Drago je od vseh vprašanih omenil največ aktivnosti. Tako kot ostale intervjuvanke je tudi on omenil aktivnosti zunaj stanovanjske skupine: *»Fajn je, da gremo malo ven in se družimo pa tudi druge spoznavamo.«* Lani se je udeležil festivala Zbujdi se!, igral je v gledališki igri, sodeluje pri športnih aktivnostih, hodi na tekme in obiskuje mamo ter sina. Ukvarja se z urejanjem vrta ob hiši: *»V prostem času se tudi z vrtom ukvarjam«* in s hišnimi ljubljenci: *»Tukaj imam tudi svoje mačke, pa zdaj imamo spet eno psičko.«* Lani je hodil delat, na trgatve, in tudi letos ima to v planu, redne stike ima z zavodom za zaposlovanje: *»Imamo kontakte z zavodom za zaposlovanje, jaz in Z. hodiva redno. Jaz sem bil prejšnjo sredo pri svetovalki.«* Drago je omenil še razvedrilne dejavnosti – gledanje filmov, videospotov, reševanje križank, sudoku-ja.

Ana, Barbara in Cvetka so omenile precej manj aktivnosti kot Drago. Medtem ko Drago omenja najrazličnejše dejavnosti, od vrtnarjenja, druženja s hišnimi ljubljenci, ogledov tekem, sodelovanja pri festivalu, gledališki igri, so intervjuvanke omenjale zgolj neke sprostitvene dejavnosti, kot je branje, poslušanje glasbe, uporaba računalnika. Vsi štirje so omenjali aktivnosti zunaj stanovanjske skupine – druženje s prijatelji, družino, spoznavanje novih ljudi.

c) Počutje, vzdušje

O počutju v stanovanjski skupini je Ana povedala, da ni bilo preveč dobro: *»Jaz sem navajena biti sama, meni ni bilo fajn.«* Velikokrat je prihajalo do konfliktov s sostanovalkami: *»Potem se s kom skregaš, jaz sem se z eno K., saj ona je zelo bolna, pa je skakala in jezik kazala.«* Opisovala je situacije, ki so vplivale na to, da se v stanovanjski skupini ni počutila dobro: *»Ko sem imela zajtrk ali večerjo, kosilo sem imela v dijaškem domu, sem se neprijetno počutila tam. Tako da sem se večino časa v sobi zadrževala.«* Sčasoma se je začela izogibati sostanovalki: *»En čas sem potem hodila dol k moškim, samo da je bil mir.«*

Tako kot Ana, tudi Barbara omenja »izpade« sostanovalki: *»V redu je bilo, dokler se niso začeli izpadi z V. Dokler si ni začela izmišljovati stvari.«* Splošno počutje sicer opisuje kot dobro, čeprav se ne spominja pozitivnih izkušenj iz Ozare: *»Nimam niti ene. Mogoče bi se našla katera, samo ...«* Barbara je povedala: *»Včasih sem se počutila tako, kot če bi bila v domu za ostarele, potem spet v norišnici, zaradi tega, ker V. ima včasih take izpade da adijo.«* Večkrat je imela konflikt s sostanovalko.

Cvetka ima mešane občutke o stanovanjski skupini in pravi, da ji je bilo po eni strani v redu, po drugi pa ne, a tega ne utemeljuje. Pravi, da ima malo pozitivnih izkušenj iz stanovanjske skupine: *»Pa nekaj jih je, ampak bolj malo.«*

Tudi Drago ima mešane občutke. Po eni strani se v bivalni skupnosti dobro počuti: *»Tu mi ni slabo«, »... dejansko nam je zelo dobro tu«,* po drugi strani pa pomeni ta oblika bivanja zanj izgubo dostojanstva: *»Zelo boleče je to, da si tu, samo to ti povem. Zelo boleče, vsaj za mene.«* Omenil je, da včasih doživlja stiske: *»Včasih pridem v kakšno depresijo, včasih se mi zdi, da preveč premišlujem«, »Včasih imam kakšno duševno stisko. Takrat se zaprem v svojo sobo, to mi zelo dosti pomeni.«* Izraža strah pred prihodnostjo: *»Malo se bojim bodočnosti.«* Omenja, da med sostanovanci občasno prihaja do poslabšanj odnosov: *»Prisotne so tudi manipulacije, ampak jaz se ne pustim, niti slučajno.«* Iz pogovora z Dragom sem razbrala, da je pri njem prisoten občutek nepripadnosti: *»... mene nihče ne vpraša, ti si brezdomec, bodi srečen, da imaš hišo, streho nad glavo in posteljo«, »To je za mene tudi malo žaljivo. Če ti ne paše lahko greš, če veš, da ti bo drugje boljše. Tu nam je tako povedano – počuti se kot doma, ampak se zavedajte, da ni vaše. Vedno je bilo tako nekako ... kdo ti je pa kriv, da si tako daleč prišel. Poznaš tisti občutek, vsaj jaz tak občutek dobim ...«*

Vsi intervjuvanci so omenjali poslabšanja odnosov s sostanovalci in konflikte, kar posledično vpliva tudi na počutje. Ana in Barbara sta omenjali »izpade« sostanovalke, pogosti so bili konflikti. Vse tri intervjuvanke se v stanovanjski skupini niso počutile preveč dobro. Drago pravi, da mu je tukaj dobro, a doživlja občasne stiske, ki so lahko povezane tudi z izgubo dostojanstva, saj kot pravi, je zanj zelo boleče, da se je znašel v takšni situaciji. Poleg tega pa doživlja občutke nepripadnosti, saj so ga prizadele besede, da se naj počutijo kot doma, a se hkrati zavedajo, da niso na svojem.

Uresničevanje pravic in temeljnih svoboščin

Nihče od intervjuvanih ni omenil, da bi imeli kakšne omejitve glede izhodov iz stanovanjske skupine. Ana je dejala: *»Lahko greš kadar hočeš, ni potrebno nikomur povedati, lahko prideš kdaj želiš, lahko te ni čez noč. Ampak če recimo manjkaš kdaj, da recimo kdaj ne prespiš ali pa te mogoče tri dni ni ali kaj takšnega, takrat mentorici poveš, da te ne bo, za vsak slučaj.«* Tudi Drago je povedal podobno: *»Tu imamo celo prostost, imamo ključe, lahko gremo po vasi, dobro je, da se pove, kam greš, da v primeru če kdo od uslužbencev kliče, da se ve povedati. Imamo številke eden od drugega, da se pokličemo.«*

Dostop do interneta in telefona so imeli vsi intervjuvanci.

Barbara in Cvetka sta povedali, da sta imeli v stanovanjski skupini premalo zasebnosti. Obe sta si sobo delili s sostanovalko. Barbara je povedala: *»Ne. Enkrat sem zaklenila, pa je že bil problem, zakaj se zaklepam v sobo pa da se naj več ne zaklepam pa take.«*

Glede izražanja in spoštovanja mnenj ter vpliva sem dobila naslednje odgovore. Ana je povedala, da ni imela vpliva pri ureditvi sobe: *»Ne, ker to imajo oni, to je tako kot motel.«* Tudi Barbara je imela podobno izkušnjo. Medtem ko je Cvetka povedala, da si je svoj del sobe lahko uredila po lastni želji. Drago je povedal, da je imel bolj malo vpliva pri ureditvi bivanjskega prostora in pri sami izbiri sobe: *»Nekaj pohištva smo dobili od ene gospe. To pohištvo smo potem skupaj montirali in kombinirali, to smo lahko. Zdaj to, kje pa bo kdo, je pa ona določila.«* Brez vpliva je bil tudi glede sostanovalcev: *»Tu te nihče nič ne vpraša. Ko je prazno, ona nekoga da not.«* Pravi, da stanovalci nimajo kaj dosti vpliva in da se njihova mnenja redko upoštevajo: *»Kar se tiče predlogov, da bi recimo kaj zunaj naredili, to lahko damo, ampak nekako imajo oni vedno druge ideje. Včasih pride do kakšnih sporov. Dosti se govori, dogovarja, ampak s tega ni nič.«*

Iz povedanega je razvidno, da se nekatere pravice in svoboščine v stanovanjskih skupinah ne uresničujejo v celoti. Intervjuvanci niso imeli popolne svobode in vpliva pri ureditvi življenja v stanovanjski skupini. Intervjuvanke so recimo omenjale, da niso imele prostih rok pri ureditvi sobe. Drago je povedal, da imajo stanovalci malo vpliva in da se, kljub temu, da izrazijo svoja mnenja, le-ta redko upoštevajo. Moti ga tudi to, da strokovna delavka, kadar je v hiši prosto mesto, pripelje neko osebo, brez da bi druge stanovalce vprašala za mnenje. Vsi so povedali, da glede izhodov niso imeli nobenih omejitev, a so morali v primeru daljše odsotnosti vseeno sporočiti, kam grejo. V stanovanjski skupini Ozare so bile čez dan prisotne mentorice, s tem, da se je vsaka stanovalka lahko sama odločila, ali potrebuje njihovo pomoč pri kakšnih opravilih oziroma njihovo spremstvo pri opravkih.

Struktura, pravila

V stanovanjskih skupinah Ozare so čez teden prisotne mentorice. Ana je povedala: *»... mentorica je tam od osmih do sedmih. Ena je od sedmih do štirih, od štirih do sedmih pa spet ena druga.«* To velja za stanovanjsko skupino v Murski Soboti. V mariborski stanovanjski skupini so, kot je povedala Barbara, mentorice prisotne od ponedeljka do petka, od enih do štirih.

Ana je povedala, da so imeli v stanovanjski skupini pravila glede obiskov: *»Od osmih do desetih zvečer so obiski.«* Obiski naj ne bi trajali dlje kot tri ure, razen če se zadržujejo v sobi, ne smejo pa prespati. Določeno so imele čiščenje prostorov, vsako sredo, razdeljeno na štiri osebe: *»... edino D. ne čisti, ona v soboto ali pa nedeljo čisti, drugače pa imamo porazdeljeno na štiri osebe.«* Urnik čiščenja je naredila mentorica: *»To mentorica razporedi. Vsak teden se menjavamo.«* Sobo si čisti vsaka sama. Ana je povedala, da v stanovanjski skupini obstaja hišni red, katerega se morajo držati: *»Od pol šestih do desetih zvečer lahko delaš kar hočeš, lahko muziko naglas poslušáš recimo. Po deseti uri mora biti mir, pa do pol šestih.«* Ana je omenila tudi pogoj zdravljenja v psihiatrični bolnišnici: *»Strokovna vodja je prišla v Maribor in povedala, da moram na oddelek za odvisnost, drugače me ne bodo sprejeli nazaj.«*

Barbara je razložila, da so v stanovanjski skupini imeli pravila: *»Ja, smo. Da po deseti uri ne smemo imeti več obiskov, pa da če si tam, moraš jemati tablete, pa da moraš k psihiatru hoditi.«* Povedala je, da imajo zdaj že en mesec prepoved obiskov kolegic in kolegov, svojci pa lahko pridejo.

Tudi Cvetka je omenjala podobno kot Ana in Barbara - prepoved obiskov ponoči in prepoved nočitev. Dodala je še: *»Če si dolgo spal, tega niso preveč radi videli.«*

Drago je povedal, da imajo hišni red: *»Imamo vse na steni, saj sem gor zalepil ...«* in dodal: *»Jaz nimam kaj vplivati, pomagam, sodelujem, čistim, usmerjam, vse po navodilih, kot je na steni, nič ne delam po svoji volji. Nekako se borimo.«* Glede obiskov veljajo podobna pravila kot v Ozari, lahko pridejo, a ne smejo prespati: *»V sobi kjer sta dva, več obiskov ni. Tak je dogovor. V sobi ne, lahko povabiš v kuhinjo, lahko pride na hodnik, nimajo pa kaj hoditi po sobah.«* Vzpostavljena so tudi pravila in dogovori glede gospodinjskih opravil: *»Drugače pa moramo skrbeti tudi za osebno higieno, zmenjeno imamo, da se posteljnina pere na 14 dni. Tudi glede oblačil se zmenimo, da se skupaj perejo«, »Čiščenje imamo, vseh prostorov, sobo vsak sam.«* Držijo se dogovora, da ne zaklepajo sob. Imajo tudi nepisana pravila: *»Nepisano pravilo je, da ko je tema, se hiša zaklene. Vstalo naj bi se okoli šestih.«*

a) Jemanje zdravil

Ana, Barbara in Cvetka, ki so bile v stanovanjski skupini Ozare, so imele glede jemanja zdravil različne izkušnje. Ana je povedala: *»Tablete sami jemljemo, ni nadzorovano.«* Tudi Cvetka je imela podobno izkušnjo: *»Ja, ampak oni niso vedeli, da jaz več ne jemljem. Oni ne kontrolirajo, če jemlješ ali ne, tam smo ponoči itak sami. Mentorica gre ob štirih.«* Barbara pa je imela izkušnjo, da so kontrolirali, ali jemlje tablete ali ne: *»Do aprila se mi zdi so nam direkt kontrolirali tablete, če jemo ali ne.«* Dodala je še: *»Danes je pa že Z. povedala, da ji naj pokažem, da bomo videli, če jemljem ali ne, ker baje je prišla do informacij, da jih ne jemljem in je hotela videti.«* V stanovanjski skupini, kjer živi Drago, pravil glede jemanja tablet nimajo. Uporabniki v stanovanjskih skupinah naj bi jemali predpisana zdravila, s tem, da v enih primerih zaposleni kontrolirajo jemanje, v drugih primerih pa ne.

b) Sankcije

Sogovorniki so omenjali, da v primeru, da kršiš pravila, dobiš opomin. Cvetka je povedala: *»Ja. Opomin si dobil. Jaz sem dobila prvega glih zaradi tega, ker je sestra pri meni prespala. So mi pa dostikrat spregledali.«* Drago je povedal, da je skrajna sankcija lahko tudi izključitev: *»Opomin. Če se pa ponovi, pa lahko pride do izključitve.«*

Vsem trem sogovornicam je bila v Ozari prekinjena pogodba o bivanju oziroma so bile izključene iz stanovanjske skupine. Ana je bila hospitalizirana, zaradi spleta okoliščin v času duševne stiske: *»To se spomnim, da sem rekla, da ne grem v bolnico, je rekla, takšna tu ne*

moreš biti ...» Na vprašanje, zakaj se ni vrnila v Ozaro, mi je razložila: »Potem so me iz Maribora v Ormož odpeljali, 27. aprila in še zdaj sem tam. V Ormož so me spakirali zato, da sem nekje. V Mariboru me več kot dva tedna ne bi mogli držati in bi me mogli nazaj vzeti, zdaj pa so si pač oprali roke. Vsaj na cesto me niso vrgli.« Povedala je, da so kot razlog, zakaj se ne sme vrniti, zaposleni navajali nestrinjanje sostanovalcev z njeno vrnitvijo.

Barbara je kot razlog za prekinitev pogodbe navedla: *»Zaradi tega, ker nisem hotela iti k psihiatru in zaradi tega, ker sem baje jaz tista, zaradi katere se V. roke tresejo, pa tako.«*

Cvetka je povedala, da je delala prekrške, kar je tudi razlog, da se ni smela več vrniti v Ozaro. Prekinitev pogodbe se je zgodila čez noč: *»Ne, oni so rekli, da moram iti. Sredi noči so me pač ven vrgli.«* Povedala je še: *»No, zvečer je bilo, osem ura. So O. zvali, če me bo vzela, ker če me ne bo, me bodo dali na psihiatrijo, ker me drugam niso imeli za dati. Hoteli pa so se me rešiti v tistem trenutku.«*

Vse tri sogovornice so bile iz Ozare izključene. Ena zaradi stiske oziroma dogodkov, povezanih s to stisko. Pri njej ni šlo za kršenje pravil, ampak za situacijo, povezano z njeno duševno stisko, zaradi katere naj bi sostanovalci bili proti njeni vrnitvi. Drugima dvema sogovornicama pa je bila pogodba prekinjena zaradi kršenja pravil. Ena sogovornica ni hotela na pregled k psihiatru, poleg tega pa naj bi po mnenju strokovnih delavk s svojim vedenjem razburjala sostanovalko, druga sogovornica pa je povedala, da so ji bili prekrški večkrat spregledani, a je nekega dne prišlo do nenadne prekinitve pogodbe o bivanju. V vseh stanovanjskih skupinah imajo enake sankcije, torej opomin ali izključitev, če oseba krši pravila.

Mnenja o stanovanjski skupini

Anino mnenje je, da je takšna oblika bivanja finančno ugodna za tiste, ki imajo socialno podporo: *»Tudi meni ni bilo tako drago, ker v bistvu sem 150 EUR plačala, 150 EUR mi je ostalo.«* Meni, da zanjo bila ta oblika bivanja preveč strukturirana: *»Jaz, ki sem navajena na samostojno življenje in sem si vedno vse sama rihtala, za mene to bivanje ni preveč,«* in dodaja, da nekaterim ta oblika ustreza: *»... Za K., N. in te uporabnike, za te pa je. A., on niti na banko ne gre sam, vse z mentorjem, kot otrok je, nič se sam ne znajde.«* Ana je povedala, da se v Ozaro več ne bi vrnila.

Tudi Barbara se v Ozaro ne bi želela vrniti: *»Ne bi šla. Pa magari če bi še dlje morala biti v Ormožu, jaz ne bi šla tja.«* Je pa zanimivo, da je pri drugem vprašanju, ko sem jo vprašala, kje

bi živila, odgovorila, da v nekem stanovanju ali pa v Ozari, če bi jo želeli nazaj. To je utemeljevala s tem, da je to bivanje finančno ugodno: *»Ja. Zaradi tega, ker oni meni dajejo denar za prehrano, jaz pa bi si dajala na stran pa imela ta denar za sebe.«*

Cvetka je povedala, da so se zaposleni iz nje norčevali in da so v stanovanjski skupini veljala dvojna merila: *»Pa mene so fejest imeli tam za norca. Sem imela možnost, da če si na vrsti za sobo, ko katera gre, bi jaz morala svojo sobo dobiti, pa mi je niso hoteli dati.«* Zaposleni so kot razlog navedli neupoštevanje pravil: *»Kao zaradi tega, da se ne držim pravil, da jo bom dobila, ko se bom bolj držala pravil. Ampak to ni bilo s tem povezano, vseeno bi mi morali dati.«* Ima slabo mnenje o stanovanjskih skupinah: *»Pa po teh stanovanjskih na splošno, vsepovsod je tako. Pa tudi po zavodih. Tu vse nepravilno delajo.«*

Drago je povedal, da je v hiši preveč mešana populacija: *»... da skupaj mečejo, kriminalce, pa džankije pa pijance pa invalide pa duševne bolnike. Pa vedno je tisto, če ti kaj ne paše, lahko greš, če imaš kam za iti, kjer ti bo boljše, lahko greš.«* Prisoten je občutek nepripadnosti in želja po osamosvojitvi.

Nobena od intervjuvank se v stanovanjsko skupino Ozare ne bi želela vrniti, razen Barbara, a zgolj zaradi tega, ker je finančno ugodno. Ana je povedala, da ji je finančno sicer bilo ugodno, a je bila ta oblika bivanja zanjo preveč strukturirana, sama pa je navajena na samostojno življenje, brez sostanovalcev. Drugače pa so bila mnenja intervjuvancev o tej obliki bivanja mešana. Nobeden od njih ni imel izrazito pozitivnega mnenja, medtem ko je ena od intervjuvank imela izrazito negativno mnenje.

Koordinacija obravnave v skupnosti

a) Sodelovanje s koordinatorko

Ana se je povezala s koordinatorko obravnave v skupnosti na samem začetku izvajanja koordinacije: *»Odkar je prišla. Jaz sem najprej imela za osebnostno rast R., nato je ona na rejništvo odšla in sem takoj koordinatorko vzela. Najprej sem še vedno hodila k R., zato ker sem na njo navajena bila, pa če je bilo za mene ali za sina, sem šla k R. Potem pa sem se sčasoma na E. navadila in sem videla, da je E. OK in imam zdaj njo.«*

Barbara je za koordinatorko izvedela preko prijatelja v psihiatrični bolnišnici: *»Preko T. najprej. Potem pa je enkrat en dan prišla k meni, v Ormožu.«*

Cvetka se je v koordinacijo vključila letos, ko jo je koordinatorka obiskala v Ozari: *»Vključila sem se marca letos, takrat ko se je dogajalo to z Ozaro, takrat je prišla tja.«*

Dragu je vključitev v koordinacijo svetovala prejšnja socialna delavka: *»Sicer sem imel prej eno drugo socialno delavko, ampak mi je zaradi svojega obširnega dela priporočala E.«* Povedal je, da je že na začetku z njo vzpostavil dober in zaupen odnos: *»... in nekako sem v njej videl pošteno in iskreno osebo, ki se zavzame, ker jaz nimam rad »larifari«,*

b) Prispevek, vloga koordinacije obravnave v skupnosti

Ani koordinatorka pomaga pri urejanju stanovanjske stiske: *»Ja, zdaj smo napisali prošnjo spet za stanovanje, vlogo smo noter dali, za osebni stečaj rihtamo, da se mi dolg zbriše...«,* pomagala ji je tudi pri selitvi: *»Ona mi je zrihtala, da so mi to od doma tja pripeljali, drugače sem vse v domu noter pustila.«* Povedala je, da gre h koordinatorki, ko se znajde v stiski: *»Pa če imam kakšen problem ali kaj grem k E. Zdaj ko bom prišla iz Ormoža, se bom vsakih 14 dni pri njej oglasila.«* Z njo ima dober delovni odnos in velikokrat gre k njej na pogovor: *»Ja, pa če ne drugo, za pogovor, pa kaj o sinu. Nekako se lažje z njo pogovorim kot z R. R., ona vse po bukvah.«*

Barbari je bila koordinatorka največja podpora v času njenega bivanja v stanovanjski skupini. Koordinatorka ji je pomagala že pred samo vselitvijo, z njo je šla na ogled stanovanjske skupine.

Cvetki koordinatorka prav tako predstavlja podporo, čeprav meni, da gre pri urejanju stanovanjske stiske za predolg proces: *»Pa ne vem. Je vred, samo to, da že tako dolgo rihtamo stvari, mi ni fajn.«* Povedala je, da ji koordinacija obravnave v skupnosti pomaga: *»Ja, meni pomaga. Že zaradi tega, ker mi E. pomaga iskati stanovanje pa to.«*

Drago je povedal, da sta s koordinatorko vzpostavila zaupen odnos: *»Jaz vidim, da E. meni zaupa in jaz njej tudi, jaz se njej lahko odprem, ne morem pa se vsakemu.«* Ko je bil v bolnišnici, ga je koordinatorka obiskala: *»E. me je tudi v Ormožu večkrat obiskala, pa ni bila njena naloga, ker bi morala priti druga koordinatorka obravnave v skupnosti, ampak ona je vse drugo imela, samo mene ne.«* Skupaj sta izdelala načrt obravnave v skupnosti, pomagala mu je pri iskanju stanovanja: *»Ona je klicala v Bakovce, nekega S., ampak tja nisem hotel, ker so tam džankiji not«* in pri selitvi: *»Ko sem se selil, so mi pomagali, pohišstvo mi je P. zrihtala, pomagali so mi stvari sem pripeljati.«*

4.2. Rezultati raziskave – vidik koordinatork obravnave v skupnosti

Opravila sem intervjuje s tremi koordinatorkami obravnave v skupnosti; Lidijo, Majo in Nino. Dve koordinatorki delata na področju Pomurja, ena pa v mariborski regiji. Dve opravljata koordinacijo za poln delovni čas, medtem ko ena koordinatorka opravlja koordinacijo polovično. Koordinatorica iz Murske Sobote, ki dela koordinacijo za poln delovni čas, trenutno vključuje nekaj uporabnikov, ki regijsko spadajo k drugi koordinatorki.

Vključevanje uporabnikov

Lidija, koordinatorka iz Maribora, je povedala, da se v koordinacijo vključuje veliko število uporabnikov. Lansko leto je opravila sedemdeset prvih srečanj z uporabniki in dodala, da je izpada zelo malo: *»... da je pri meni zelo malo tega izpada, upada, v bistvu teh, ki se ne odločijo, v glavnem pač res večina teh, ki jih predlagajo, se potem nekako tako, da potrebujejo in se tudi odločijo.«* Maja, koordinatorka za polni delovni čas, iz Murske Sobote ima trenutno devet aktivnih izvajanj koordinacije: *»Zdaj trenutno, z novim letom jih je bilo veliko zaprtih, tako da tisti, ki so zdaj odprti in so zelo aktivni v obravnavi, jih je devet.«* Nina, koordinatorka s polovičnim izvajanjem koordinacije, je povedala, da ima trenutno štiri aktualne primere izvajanja koordinacije.

Lidija je izpostavila, da je v Mariboru določena specifika glede vključevanja uporabnikov, zaradi bližine Zavoda Hrastovec in populacije mladih ljudi, predvsem študentov: *»... da je na primer kar nekaj tudi mladih, ki so vključeni v zdravljenje, tudi takih, ki so vključeni v redno šolanje, študentov, pa rabijo neko podporo pa tudi mogoče niso od tukaj z Maribora, ampak živijo tukaj in se potem nekako bolj odločajo, da bodo tukaj vključeni.«*

Nina je omenila, da je uvodnih razgovorov z uporabniki veliko: *»Vseh števil si jaz ne beležim, ker nekako vse v okviru PSP-ja potem naredim.«*

Obstaja določena razlika glede vključevanja uporabnikov v koordinacijo med mariborsko in pomursko regijo. Koordinatorica iz Maribora je izpostavila specifiko vključevanja uporabnikov iz Zavoda Hrastovec in populacijo študentov, saj je v Mariboru veliko študentov iz različnih regij, ki se odločijo za vključitev v Mariboru. Vključevanja večjega števila študentov koordinatorki iz Pomurja nista omenjali. Natančnih podatkov o številu vključenih uporabnikov nisem dobila, je pa mariborska regija večja, tako da je tudi vključenih

uporabnikov več, o tem priča tudi podatek, da je v mariborski regiji koordinatorka lani opravila sedemdeset prvih razgovorov.

Najpogostejše stiske uporabnikov

Lidija je izpostavila stanovanjsko stisko uporabnikov: *»Zdaj seveda, eno je stanovanje, za to dostikrat rečejo, da je taka klasična, da ljudem primanjkuje. Tisti, ki želijo samostojno živeti, seveda dostikrat grejo tudi zaradi tega v institucijo, ker nimajo tega, ali pa ko se znajdejo v bolnici, zaradi tega, ker nimajo iz bolnice kam iti, jih usmerijo potem ali v stanovanjske skupine ali pa v zavod.«* Omenja še finančne stiske, stiske v povezavi z delom, zaposlovanjem in osamljenost: *»Pogosta je tudi osamljenost, da nimajo nikogar.«*

Maja ima podobne izkušnje kot Lidija: *»Najpogosteje se ti ljudje srečujejo s stanovanjsko problematiko, ki je vezana na finančno stanje ljudi.«* Tudi Maja izpostavlja osamljenost: *»Drugo, kar se mi zdi pomembno, je osamljenost teh ljudi.«*

Nina prav tako na prvo mesto postavlja stanovanjske stiske ljudi: *»Zdaj res je, da je največkrat to, da nimajo kam iti po odpustu iz bolnice. Ali je to, da domače okolje ni primerno za njih, ali sploh nimajo nekega stanovanja, kamor bi se lahko vračali...«* Stiske so po njenih izkušnjah vezane tudi na odnose s svojci: *»... drugo bi rekla, da so to medsebojni odnosi, ki jih imajo s svojimi bližnjimi, da so fejest aktualni ...«*

Vse tri koordinatorke so povedale, da so najpogostejše stiske uporabnikov povezane z bivanjem. To je v tesni povezavi s finančno stisko in stisko glede dela, zaposlitve. Dve koordinatorki sta omenili osamljenost uporabnikov in stiske, ki se navezujejo na odnose, predvsem z bližnjimi.

Stanovanjska stiska

a) Situacija na splošno

Lidija je povedala, da si veliko ljudi želi lastnega stanovanja: *»Dosti je takih, ki nimajo stanovanja, želijo pa se osamosvojiti, iti na svoje.«* Ljudje želijo zaključiti z institucionalno kariero: *»Dostikrat je izražena želja po tem, ne samo da so pač v okviru teh bivalnih skupnosti v okviru zavoda, ampak prav da želijo zaključiti, tako da je verjetno tudi zaradi tega kar dosti, zdaj nekako imam pet načrtov te preselitve v pripravi, iz zavoda, ki vzamejo zelo dosti.«* Dodala je, da nekateri ljudje izražajo željo po bivanju v stanovanjski skupini. Večina ljudi si želi ostati v domačem kraju.

Maja glede bivanjskih možnosti meni, da jih v Pomurju primanjkuje: *»Ne, absolutno jih ni.«* Glede stanovanjskih skupin pravi: *»Stanovanjske skupine so, tu je samo ena možnost v Pomurju, če želijo ljudje ostati v domačem okolju, Ozara, pa to je to...«* Razlaga, da veliko uporabnikov ostane brez stanovanja, zaradi različni razlogov, a si želijo osamosvojitve: *»...ali se želijo oziroma morajo odseliti od doma, kar je posledica njihovega vedenja ali pa odnosov, prej kot je bilo njihovo zdravstveno stanje slabše, običajno pred hospitalizacijo in svojci ne želijo, da se vrnejo domov, zaradi slabih izkušenj v tem stanju, so pretrujeni, suporta v tem smislu želijo manj, kot bi pričakovala ...«* Opaža, da svojci velikokrat pričakujejo od nje, da se človeku najde neko drugo bivališče: *»... več pričakovanj je v tem smislu, da človeku mi najdemo neko drugo možnost bivanja.«* Tudi Maja pravi, da ljudje raje ostajajo v domačem okolju: *»Ja, s tem da v teh štirih letih sta od vseh uporabnikov, ki so bili v obravnavi, samo dva, ki sta bila pripravljena se odseliti.«*

Nina meni, da sistemske rešitve v Sloveniji na tem področju ni: *»Ja neke sistemske rešitve mi tu v Sloveniji nimamo.«* Podobno kot Maja, tudi ona pravi, da je v Pomurju mreža služb slabo razvita: *»V Pomurju ni nič razvito, razen te Ozare, ki jo imamo, potem pa se vsak znajde, kot se znajde.«* Izpostavlja pomanjkanje stanovanjskih skupin: *»Zdaj mi dostikrat imamo ljudi, pa bi potrebovali stanovanjske skupine, pa stanovanjskih skupin ni.«*

b) Sodelovanje s strokovnimi službami

Lidija je omenila dobro sodelovanje z mariborsko psihiatrično bolnišnico: *»... smo v sodelovanju z mariborsko bolnico zelo hitro vzpostavili tudi to sodelovanje in to kar razvijali, tudi eno timsko delo vedno bolj ...«* Tudi Nina ima dobre izkušnje z ormoško psihiatrično bolnišnico: *»Jaz sem bila tudi že dostikrat z bolnico, s temi terenskimi službami na terenu skupaj in smo si skupaj ene stvari zastavili, pa je bilo dobro.«* Maja je izpostavila dobro sodelovanje z zavetiščem za brezdomce iz Murske Sobote, povedala je, da ima z njimi dobre izkušnje: *»Strokovna delavka in javni delavci, ki so tam zaposleni, nekako se mi zdi, da znajo predstavljati tisti suport, ki ga uporabniki rabijo po odpustu iz bolnišnice.«* Zavetišče se ji zdi dobra izbira, v začetni fazi urejanja stanovanjske stiske, ker: *»... zelo je suportivno in usmerjeno k sodelovanju, da res skupaj začnemo intenzivno iskati drugo možnost.«* Ima pa tudi ona dobre izkušnje z ormoško bolnišnico: *»Skupaj z uporabniki in menoj poskušajo najti neko rešitev oziroma, če uporabnik reče, da vztraja pri tem, da si bo sam uredil in predstavil vsaj eno od možnosti, na primer, da gre k nekim sorodnikom ali kaj takšnega, potem ja, drugače pa tako, da človek ne bi vedel kam gre, pa ne.«* Uporabnik mora imeti zagotovljeno

bivališče, vsaj začasno, preden gre iz bolnišnice. Maja je omenila, da občasno sodeluje s službami, ki ne spadajo v pomursko regijo. To so Ozara Maribor, Šent Tolmin in Vezi Postojna. Najboljše izkušnje ima v Vezmi. Tudi Nina sodeluje z Ozaro Maribor.

Sodelovanje z občinami pri urejanju stanovanjskih stisk

Lidija ima z mariborsko občino vzpostavljeno dobro sodelovanje: *»Z mariborsko občino zelo dobro sodelujemo.«* Tudi z drugimi občinami ima večinoma dobre izkušnje. Pravi, da so pomembna predvsem dogovarjanja: *»Pomembna so predvsem dogovarjanja s posameznimi občinami.«*

Maja z občinami nima tako dobrih izkušenj in z njimi ne sodeluje prav pogosto. Meni, da bi občina, predvsem Mestna občina Murska Sobota, morala imeti neko prednostno listo: *»... da občina ne upošteva oziroma nima neke prednostne liste za ljudi, s katerimi delam, nima.«* Med ljudmi, tudi na občini, so še vedno prisotni predsodki, stereotipi in zadržki do ljudi s težavami v duševnem zdravju: *»... da je okolje malo in da se hitro ve, kdo je tisti, ki ima težave v duševnem zdravju in da celo, imam občutek, direktno to nikoli ni rečeno, da delajo na tem, da ne dajo človeku stanovanja, torej osebi, ki ima težave v duševnem zdravju, ne dajo.«* Dodaja, da iščejo izgovore, da ljudem ne dajo stanovanja in jih na najrazličnejše načine preverjajo: *»Poleg tega pa preverijo oziroma želijo, da so to ljudje, pri katerih bi nekako vsaj na videz bilo na začetku pričakovati, da bodo redno plačevali ...«* Pozanimajo se predvsem o tem, ali je bila oseba prej reden plačnik.

Podobne izkušnje ima tudi Nina. Občine pri urejanju stanovanjskih stisk ne pripomorejo veliko: *»Tu imamo dvanajst občin. Večina niti neprofitnih ali pa preko teh javnih razpisov stanovanj nimajo.«* Redko se zgodi, da oseba dobi neprofitno stanovanje: *»Na naše priporočilo mogoče izjemoma koga vzamejo, to govorim za Mestno občino Murska Sobota.«* Stanovanjski sklad ima razpis enkrat letno. Enako kot Maja meni, da so prisotni predsodki in stereotipi pri zaposlenih: *»Pa tudi bojijo se vzeti v stanovanje ljudi s težavami v duševnem zdravju. Oni imajo še ene strahove, kako bodo ljudje sami živeli, kako bodo vse to zmogli ...«* Dodaja, da občine še vedno raje financirajo institucionalno varstvo.

Stanovanjske skupine

a) Izkušnje iz prakse

Lidija je razložila, da se na stanovanjske skupine ne obračajo več toliko, kot so se včasih. Povedala je, da je bilo prisotnih kar nekaj slabih izkušenj, ki se vežejo predvsem na pogoje, ki jih imajo stanovanjske skupine: *»Imamo primere, ko so uporabniki bili zavrženi, zaradi različnih okoliščin in niso ustrezali pogojem, ki jih stanovanjske skupine postavljajo.«* Več uporabnikov je naletelo na ovire pri samem vstopu in zaradi strogih pogojev sprejema niso mogli bivati v stanovanjski skupini: *»...k ljub temu, da je bila vključena v visokopražni program, so jo zavržili v vseh treh stanovanjskih skupinah (Šent, Ozara, Altra). Gre za uporabnike s t.i. dvojno diagnozo, ki jih stanovanjske skupine ne sprejemajo.«* Srečala se je tudi s prekinitvami pogodb uporabnikov. Meni, da se stanovanjske skupine preveč otepajo »težkih« primerov: *»Tu pa so tisti, ki so kolikor toliko v redu, notri obtičijo, fluktuacija je za tiste, ki so problem, to je po navadi praksa.«*

Maja je povedala, da so izkušnje uporabnikov glede bivanja v stanovanjskih skupinah bolj negativne kot pozitivne. Kar se tiče sodelovanja z zaposlenimi v stanovanjskih skupinah, ima več pozitivnih izkušenj iz Ozare Murska Sobota kot iz Maribora, tudi glede predhodnih ogledov: *»Dobre izkušnje glede tega imam iz Murske Sobote, iz stanovanjske skupine, kjer so v bistvu vedno bili pripravljeni, ne samo enkrat, z uporabniki se pogovarjati o tem, iti skozi vsa vprašanja in dileme, ki jih ljudje v zvezi s tem imajo, za razliko od Maribora.«* Maja kritizira odzivnost in angažiranost zaposlenih v stanovanjskih skupinah: *»... moram povedati, da strokovni delavci, pa dobro, v končni fazi tudi v Murski Soboti, niso vajeni sploh tega, da bi šli z ljudmi na ogled, pa da bi si vzeli nek čas, da ljudje razmislijo o tem, ali bi jim bivanje ustrezalo.«* Vsem njenim uporabnikom in uporabnicam, ki so se vključile v stanovanjsko skupino Ozare, so bile prekinjene pogodbe o bivanju: *»V vseh primerih, kjer smo poskusili s tem, ni bilo tako, da bi se ljudje sami odločili, da odidejo s stanovanjske skupine, govorimo o Ozari, temveč da so bili od tam izključeni, ker so domnevno kršili pravila, ki so kar sproti nastajala.«* Pozitivne izkušnje ima s stanovanjsko skupino Vezi iz Postojne.

Nina o sodelovanju s stanovanjskimi skupinami pravi: *»Trudimo se, da bi sodelovali, trudimo se, da bi nekako bilo. Zdaj jaz osebno nekih težav nisem imela z njimi.«* Tudi ona ima izkušnje s prekinitvami pogodb o bivanju: *»Jaz sem imela en primer, da smo se na timu dogovorili, da bo oseba še tam mesec, dva, pa je potem kar čez noč, iz enega na drug dan, so*

me klicali zjutraj, da so to našo uporabnico kar postavili na cesto.« To se je zgodilo v Ozari Maribor, o kateri pravi: »Z Ozaro Maribor imam jaz zelo slabe izkušnje.«

b) Značilnosti delovanja

Lidija stanovanjske skupine primerja s totalnimi institucijami: *»Stanovanjske skupine imajo s svojo strogo in težko spremenljivo strukturo značilnosti totalnih institucij.«* V stanovanjskih skupinah so pravice uporabnikov velikokrat omejene z raznimi pravili: *»... prostovoljka ni smela hoditi na obiske v stanovanjsko skupino ...«, »Seveda, idealno bi bilo, da bi si ljudje lahko izbirali, s kom bi bivali, a to stanovanjske skupine ne omogočajo.«* Po Lidijinem mnenju je delo zaposlenih v stanovanjskih skupinah preveč pisarniško: *»... verjetno to tudi opazate, da strokovne delavke, ki delajo v stanovanjskih skupinah, delajo v pisarnah.«* Dodaja, da so se stanovanjske skupine izoblikovale v smeri, da v njih živijo ljudje, ki v bistvu ne potrebujejo toliko strukture in bi lahko samostojno živeli v svojih stanovanjih.

Maja v zadnjem času opaža določene spremembe: *»... prejšnja leta sem imela občutek, da se ljudje selijo v Ozaro in da potem, pod narekovaji, za večno tam ostanejo in to ni neka vmesna možnost, kjer bi človeku res pomagali pri tem, da se pripravlja in uči za samostojno življenje, temveč je kar neka trajna opcija bila. V zadnjem letu in pol pa se kar odpirajo neka prosta mesta, so bile možnosti za namestitev ...«* Še vedno pa imajo stanovanjske skupine vzpostavljena pravila in so v svojem delovanju precej striktna in neprilagodljiva: *»... ker so pravila precej toga, recimo tudi glede tega, če bi kakšna mamica, kar smo že tudi imeli, ko je razmišljala o tem, da bi začasno živela v Ozari, ni imela možnosti stikov ...«, »niso odprti niti za obiske otrok, kaj šele kakšni drugi obiski ...«* Maja je mnenja, da se v stanovanjskih skupinah kršijo človekove pravice: *»... sama narava stanovanjskih skupin je pač takšna, da krši osnovne pravice in potrebe človekove«, »O spoštovanju potreb človekovih, ki pridejo v Ozaro, ni ne duha ne sluha, ne podpore, temveč nadzor in kritika in pričakovanja ...«, »... tako da ljudje teh osnovnih stvari nimajo zagotovljenih, ne vem, da človek pride k tebi na obisk, neka zasebnost, intimnost.«* Koordinatorica je dejala, da se v stanovanjskih skupinah od ljudi zahteva preveč podrejanja in se jim odvzema njihove vire moči, kompetence: *»Potem pa pač je še togost strukture spet tista, ki pa še dodatno omejuje, ki v bistvu z relativno strogimi pravili ali pa močnim nadzorom nad uporabniki in s pozicije moči prispeva še dodaten odvzem teh kompetenc, ki jih človek za življenje rabi.«* Kritizira tudi sankcioniranje v primeru kršitev pravil: *»Oni se odločijo, ko gre za manjše, po njihovo, kršitve pravil, se oni odločijo, da bodo na ta način ukrepali pri teh kršitvah, da človeka pošljejo v bolnico in da ga*

nemočnega in seveda apatičnega dobijo nazaj.» Maja je mnenja, da bi v zvezi s tem morali nekaj ukreniti, saj gre po njenem mnenju za oporekanje strokovnim načelom in stališčem ter delovanje, ki ne zagotavlja uresničevanja človekovih pravic in svoboščin ali jih celo krši.

Nina meni, da bi se strokovni kader v stanovanjskih skupinah moral več delati z uporabniki: *»Mi pričakujemo tudi od strokovnega kadra tam, da bi se mogoče več z uporabniki ukvarjali, da bi ljudem nudili dodatne stvari, kot pa samo to, da bivajo tam.*« Kritizirala je strokovnost zaposlenih v stanovanjski skupini: *»Tudi to uporabnico so obravnavali, bom rekla ... niso je sprejemali z vsemi njenimi težavami ...«*

c) Mnenja, predlogi

Lidija v stanovanjskih skupinah vidi kratkotrajno rešitev: *»Včasih je mogoče za koga dobro, da gre za eno obdobje v stanovanjsko skupino, ampak, da gre potem iz tega tudi naprej.*« Meni, da so potrebne spremembe v delovanju stanovanjskih skupin: *»... bo potrebno, da se bodo stanovanjske skupine bistveno bolj prilagodile temu, kaj uporabniki rabijo in tudi temu da bodo znale in zmogle ravnati z nekimi tveganji ali pa različnimi situacijami.*«

Maji se zdi stanovanjska skupina skrajna opcija in prav tako pravi, da so nujno potrebne spremembe: *»To tako ne more biti.*« Po njenem mnenju bi bilo potrebno v večji meri upoštevati načelo normalizacije: *»Iz zavetišča recimo, iz stanovanjske skupine se zelo dobro vidi ali pa tudi iz samega zavetišča, kako nepomembno je to, da ima človek težave z duševnim zdravjem.*« Boljša opcija bi se ji zdele stanovanjske skupine, v katerih bi bila mešana populacija in kjer bi se upoštevalo načelo normalizacije: *»Ni zdaj toliko pomembno, pa niti ne bi tega na ta način toliko izpostavljala, da bi to morala biti stanovanjska skupina, prav za osebe s težavami v duševnem zdravju.*« Nujno se ji zdi, da se osebam v stanovanjskih skupinah zagotovi več zasebnosti, sploh v primeru daljšega bivanja. Vsaj neka soba, ki bi si jo človek lahko uredil po lastnih željah.

Nina pravi, da se stiska uporabnikov s selitvijo v stanovanjsko skupino reši samo za kratek čas: *»To ni neka dolgotrajna rešitev.*« Njen predlog je, da je potrebno izboljšati strokovno delo v stanovanjskih skupinah: *»Mi pričakujemo tudi od strokovnega kadra tam, da bi se mogoče več z uporabniki ukvarjali, da bi ljudem nudili dodatne stvari, kot pa samo to, da bivajo tam.*«

Neposredno financiranje storitev

Glede neposrednega financiranja storitev je Lidija povedala, da je odvisno od občine do občine. V Mariboru je že vzpostavljeno, v nekaterih občinah pa je še v fazi urejanja. Pomembno pri neposrednem financiranju je: *»... da je načrt dobro narejen, prav tako stroškovnik.«* Občine je najprej potrebno o tej možnosti informirati: *»Občina mora za institucionalno varstvo uporabnikov plačevati, tako da je dobro, da se občine povabi na skupni sestanek, kjer se zadeve razložijo.«* Dodaja, da je nujno timsko sodelovanje in zagotavljanje izvajalcev, ki hodijo k ljudem, tudi večkrat na dan: *»Mi smo poiskali tiste, ki imajo pakete, izvajalke pa so t.i. skupnostne oziroma terenske socialne delavke.«* Pomembno se ji zdi, da načrte izvajajo ljudje, ki so se za to izobraževali, socialni delavci/delavke. Pravi, da se na takšen način lahko gremo dezinstitutionalizacije.

Maja je povedala, da o neposrednem financiranju storitev v pomurski regiji še ni govora in da bi verjetno tudi sama morala prispevati k temu, da bi prišlo do kakšnih premikov: *»... mislim, da bi tudi jaz morala v zvezi s tem kaj narediti.«* Ima pa pomisleke, saj meni, da okolje še ni pripravljeno na ta korak: *»Okolje je potrebno najprej začeti pripravljati na to, kaj, kakšne prednosti ima to za posameznika in čemu sploh v tej smeri razmišljati.«*

Nina pravi, da je to vsekakor stvar, ki se bo morala v prihodnosti vzpostaviti: *»... ampak tega ne bomo naredili na takšen način, kot zdaj delamo, tu malo tudi sebe kritiziram, pa se tega zavedam, s tem da, bom rekla tako, to je naloga, ki nas v prihodnje čaka.«*

Glede neposrednega financiranja storitev so očitne razlike med mariborsko in pomursko regijo, kajti v Mariboru se je neposredno financiranje vzpostavilo in dobro poteka, medtem ko se v pomurski regiji ni začelo niti še načrtovati. Obe koordinatorki iz pomurske regije se tega zavedata in sta do tega kritični. Koordinatorica iz Maribora je povedala, da se z občinami da veliko dogovoriti, le stvari je potrebno dobro predstaviti. Meni, da se vzpostavitev takšnega načina dela, lahko začne v praksi uresničevati proces dezinstitutionalizacije.

Vpliv uporabnikov

Lidija meni, da imajo ljudje vpliv v svojem življenju, če sami sprejemajo odločitve: *»Pomembno je, da si ljudje sami izberejo bivališče.«* To, da je človek najemnik stanovanja, ima pozitivne posledice: *»Če je nekdo gospodar na svojem, ima več svobode, lahko se povezuje s skupnostjo, zato je pomembno, da so ljudje najemniki stanovanj.«*

Maja glede vpliva pravi, da imajo uporabniki, s katerimi dela, prevečkrat premalo vpliva: *»Ne, jaz prepogosto pri ljudeh moram uporabiti stavek »Ja, saj druge možnosti nimamo ...«* Omejen vpliv imajo po njenem mnenju predvsem ob odpustu iz bolnišnice, ko je potrebno na hitro najti neko možnost bivanja: *»Takrat se ta možnost izbire malo poveča, drugače pa zdaj, ko je recimo človek v bolnici in nima kam iz bolnice, pa je tako zelo na hitro, se zelo težko pogovarjati o tem, da bi imeli kaj izbirati.«*

Enako kot Maja tudi Nina meni, da imajo uporabniki premalo vpliva pri urejanju stanovanjskih stisk: *»Če pogledamo čisto s tega socialno delavskega vidika, v našem okolju zelo malo lahko vplivajo ...«*

Osamosvojitve

Izkušnje uporabnikov iz Maribora glede osamosvojitve so pozitivne. Koordinatorica je povedala, da imajo primere, ko uporabniki dobijo stanovanja tudi za nedoločen čas: *»Kažejo se dobri rezultati, ljudje se osamosvajajo.«* Pozitivni rezultati teh osamosvojitvev pa vplivajo tudi na druga področja: *»Imamo primer enega uporabnika, ki je v enem letu prišel do tega, da je tik pred redno zaposlitvijo.«*

Maja ima iz dosedanje prakse nekaj primerov ljudi, ki so zaživel na svojem, medtem ko Nina teh izkušenj nima: *»Da bi se čisto osamosvojili, ne.«*

Iz izkušenj koordinatoric je razbrati, da je v mariborski regiji več osamosvojitvev uporabnikov kot v pomurski regiji. Koordinatorica iz Maribora je povedala, da je osamosvojitvev uporabnikov veliko, medtem ko je v pomurski regiji tega manj. Ena koordinatorica ni imela primera, da bi oseba zaživela samostojno življenje.

Problemi, ovire pri urejanju stanovanjskih stisk

V prvi vrsti Lidija izpostavlja pomanjkanje financ: *»Seveda je velikokrat problem financiranje.«* Kot slabost oziroma oviro navaja neiznajdljivost nekaterih koordinatoric in koordinatorjev obravnave v skupnosti in njihovo neupoštevanje načela normalizacije: *»To pomeni, ne zdaj, da samo če nekdo nima stanovanja, da pač koordinatorji na primer, ki načrtujejo bivanje, da uporabljajo samo te klasične oblike, ki so za uporabnike s težavami v duševnem zdravju. To je ena, bom rekla, velika slabost.«*, *»... tudi koordinatorji preveč pogosto iščejo neke organizacije znotraj področja duševnega zdravja.«* Dodaja, da je uporabnikom s težavami v duševnem zdravju velikokrat odvzeta pravica do tveganja: *»Ne*

moremo pa reči, da zato odvzamemo komu tudi pravico do tveganja, samo zaradi tega, ker so nekateri že izgubili, ker če ima nekdo drug v lasti, potem ne izgubi, če pa ima uporabnik sam, pa lahko izgubi stanovanje. To se mi zdi zelo pomembno.»

Maja izpostavlja problem pomanjkanja stanovanj, predvsem neprofitnih: *»Res je tudi to, da neprofitnih stanovanj imajo daleč od tega, kakšne so potrebe ...«* in pomanjkanje storitev *»... največja ovira, da je storitev premalo, nimaš kaj koordinirati ...«* ter finančnih sredstev: *»... za kar pa običajno nimajo sredstev.«* Ljudje se vrtijo v začaranem krogu: *»... neredko se tudi zgodi tako, da ljudje grejo recimo v zavetišče za nek vmesni čas in potem po nekem času mogoče poskusijo z najemom tržnega stanovanja, ker se finančno to potem ne obnese večinoma, to pomeni, da se v naslednjih mesecih vrnejo domov, ne glede na to, če je staršem to všeč ali pa ne oziroma svojcem.«* Ovire so lahko tudi birokratske: *»Zdaj pri subvenciji je pogoj, da so pri svoji občini prosili za neprofitno stanovanje in ga niso dobili. To mora biti pogoj za to, da ti dobiš subvencijo.«* Nekatere občine razpisov za stanovanja sploh nimajo.

Nina poleg pomanjkanja bivanjskih možnosti vidi ovire v pomanjkanju podpore in timskega dela, tudi med samimi koordinatorkami: *»Razen nas, socialnih delavcev, ki se ukvarjamo s temi ljudmi pa kateri izhajamo mogoče iz tega, nimamo podpore«, »Pa tudi tako bom rekla, koordinatorki bi mogli nekako skupaj ... jaz včasih E. ne vidim po mesec dni, nekako tudi slabo sodelujeva in če sva za to pomursko regijo, bi mogli zelo sodelovati, pa tudi ene stvari izboljšati ...«* Kot oviro omenja tudi drugačne interese zdravstva: *»Moramo pa znati, da imajo v zdravstvu svoje interese in da bolnica to stopa in ne vem kaj vse ne dela ...«* Ena od največjih ovir so finančne stiske uporabnikov. Koordinatorica se zaveda svojih pomanjkljivosti pri opravljanju koordinacije, ki jo dela polovično: *»Jaz se tega zavedam, ampak pač nekako ... nekako so te stvari ... veliko območje je in pravim, jaz poleg svojega dela ... je zelo obremenjujoče.«*

Načini reševanja stanovanjskih stisk

Lidiji se zdi pomembno, da se dela predvsem na podpori v skupnosti in vzpostavljanju skupnostnih oblik dela: *»... da v bistvu čim bolj poskušamo pri teh potrebah, ki jih sami ne morejo izpolniti, da pač dobijo neko osebo, da imajo neko podporo, ki v bistvu jim je lahko v podporo, pomoč.«* Eno izmed možnih rešitev vidi v terenskih socialnih delavkah, ki ljudi obiskujejo na domovih, se z njimi družijo, tako da lahko ob njihovi podpori živijo v svojih stanovanjih, samostojno: *»To pomeni, da če bi se radi z nekom pogovarjali, če se počutijo osamljeni, da lahko nekoga pokličejo in se z nekom pogovorijo, če rabijo nekoga, da jim*

pomaga pri ureditvi stanovanja, počistiti, da pač lahko nekoga tako organiziramo ...» Poudarja, da je potrebno upoštevati načelo normalizacije in se povezovati z različnimi organizacijami in programi, ki niso namenjeni izključno ljudem s težavami v duševnem zdravju. Lidija pravi, da so najboljša rešitev vsekakor samostojni, individualni pogoji bivanja. Pri reševanju bivanjskih stisk se obračajo na razpise: *»Glede urejanja stanovanjske problematike se poslužujemo razpisov, s strani občine, enkrat na leto.«* Druge možnosti so še: *»... začasne bivalne enote, ki se dodeljujejo sproti«,* profitna stanovanja: *»Možnost so tudi stanovanja na prostem trgu, kjer pogodbo sklne sam uporabnik.«* in pa stanovanja preko upokojenskega sklada, za tiste, ki so upokojeni. Eden od pomembnih korakov pri reševanju stanovanjskih stisk je informiranje občin: *»Občinam je potrebno razložiti zadeve in predstaviti možnost, da občina zakupi neko stanovanje, ki ga potem daje v najem uporabnikom, namesto da plačuje zavode.«* Lidija pravi, da je v samem izhodišču potrebno narediti dober načrt in zagotoviti vse izvajalce. V mariborski regiji se poslužujejo paketov storitev: *»Pozitivna stvar so paketi storitev, ki se jih poslužujemo. Ti paketi se financirajo preko ministrstva.«* Izvajanje paketov poteka preko Agencije IN in trenutno vključuje 27 uporabnikov. Mrežo nameravajo v prihodnje še širiti. Pravi, da so paketi prinesli pomembne premike: *»Osebe, ki so vključene v te pakete, lahko samostojno živijo, seveda ob podpori in pomoči izvajalcev.«* Lidija dodaja še, da moramo ljudem v skupnosti nekaj ponuditi in pri tem izhajati iz njihovih potreb. V ta namen so v Mariboru izvedli raziskavo *»Hitra ocena potreb«*. Potrebna je čim več terenskega dela: *»Potrebno je priti do ljudi, iti na teren«,* *»... je treba razvijati taka dela, zaposlitve, tako strokovnih delavcev pa tudi uporabniških, kjer je čim manj tega sedenja v pisarni, ampak čim več dela v skupnosti, na terenu.«* Sogovornici se zdi nujno, da se upošteva metode socialnega dela: *»... mislim, da je potrebno dosledno uporabljati metode socialnega dela«,* upoštevati vpliv uporabnikov in njihovo perspektivo: *»... mora prevladati načrt, ki ga nekdo ima in tudi, če si nekdo želi v stanovanjsko ...«* ter iti v situacije s sprejemanjem tveganja: *»V situacijo je potrebno iti z vsemi tveganji, tako kot gremo vsakodnevno vsi.«* Kot primer dobre prakse navaja prehodne stanovanjske skupine, kot jih ima Agencija IN: *»Ta koncept, da ljudje kljub temu, da se z njimi dela, da ne obtičijo v stanovanjski.«*

Maja je razložila, da poskušajo na različne načine, med drugim tudi z iskanjem lukenj v zakonih in iznajdljivostjo: *»Zdaj v zadnjem času imam malo več izkušenj s tem, da se enostavno človek s prošnjo, ki jo je sam, oziroma, ki jo skupaj napišemo na roko, da zaproša v svoji občini za dodelitev neprofitnega stanovanja in oni potem v dveh stavkih odgovorijo, da*

občina ne razpolaga s stanovanji in potem ta dokument je lahko tisti, ki velja za enega od osnovnih pogojev, da lahko oseba sploh zaprosi za subvencijo.» Njej osebno se zdi začasno najboljša rešitev zavetišče za brezdomce: »... običajno se ustavimo pri zavetišču, za katerega vsaj vemo, da je začasna rešitev ...«

Nina je povedala, da rešitve stanovanjskih stisk včasih niso v skladu z željami in potrebami uporabnikov: *»Iščemo tiste rešitve, ki so nam tu v okolju na razpolago, pa mogoče včasih niso v skladu s tem, kar je zakon želel prinesiti in potrebami teh ljudi.«* Ljudje se velikokrat vračajo nazaj domov, ker ni drugih možnosti in padejo v začaran krog: *»Potem jih nameščamo nazaj domov, domači doma ne zmorejo in se ta krog njihove bolezni in poslabšanje stanja pojavlja iz leta v leto. S tem mi ljudem kaj dosti ne pomagamo.«* Največkrat sodeluje s stanovanjsko skupino Ozara. Povedala je, da bi se naj v bližnji prihodnosti v Murski Soboti vzpostavila skupnostna psihiatrija: *»Zdaj izobražujejo eno psihiatrinjo, katera bi naj prišla sem v Zdravstveni dom delat in bi tudi naj te stvari na terenu peljala.«*

Predlogi

Lidija predlaga vzpostavljanje nekih novih struktur bivanja, ki ne bi več temeljile na sankcijah in izključevanju, kot je zdaj večkrat praksa v stanovanjskih skupinah. Ministrstvo bi moralo biti bolj strogo glede delovanja stanovanjskih skupin: *»Tisto, kar je slabost je, da rečejo naš program je tak in tak in ta človek ne spada v taki program. Tu bi pač moralo biti tudi ministrstvo bolj striktno in dosledno zahtevati.«* Bolj je potrebno delati na razvijanju skupnostnega socialnega dela in skupnostnih socialnih delavcev ter odhajati k ljudem domov, na teren, v skupnost. Ponovno je treba delati na vzpostavljanju uporabniški organizacij, ki so včasih bile dosti bolj razvite: *»... da je potrebo razvijati, na primer, zelo je upadlo, pa to je slabost, ker ministrstvo je včasih financiralo tudi uporabniške organizacije, kjer bi lahko uporabniki, v bistvu za zaslužek, nekaj dobili, neko plačilo, se na primer obiskovali in bi to bila ena oblika družabništva in si tudi med seboj kaj pomagali.«* Eden od predlogov je vzpostavitev časovne banke, ki pomeni izmenjavo ur, znanja in še česa: *»S tem so v bistvu lahko koristni eden za drugega, hkrati bi pa to lahko nagradili, oziroma ovrednotili kot plačilo. Se lahko zapelješ do tistega, ga obiščeš, ali pa si organizirajo tako, da si tudi skupaj kaj skuhamo pa pojejo, ker včasih en sam nima volje.«*

Majin predlog je, da so potrebne spremembe na občinski ravni in dostopu do neprofitnih stanovanj. Potrebni bi bilo več neprofitnih stanovanj za samske osebe.

Nina je mnenja, da je potrebno ohraniti delno samostojne oblike bivanja, za ljudi, ki imajo hude težave v duševnem zdravju in obenem vzpostaviti podporo v skupnosti: *»Jaz ocenjujem, da ti ljudje, kateri imajo hude težave v duševnem zdravju pa kateri so že bili dostikrat hospitalizirani in nimajo v domačem okolju nobene podpore, potrebujejo neko bom rekla obliko bivanja, katera je delno samostojna, ampak nekako pa bi potrebovali tudi neko podporo v vsakdanjem življenju, ki pa mora biti strokovna.«* Predlaga še poenotenje dela vseh strokovnjakov na tem področju in več sodelovanja med strokami. Meni, da bi se tudi koordinatorke morale več povezovati s psihiatrično stroko: *»Tudi mi koordinatorke bi se mogle več povezovati z njimi, ne plavati nekje drugje in jaz dostikrat pravim, da je napaka v tem, da vsak na svojo stran vlečemo in da se ne znamo in zmoremo o tem pogovoriti.«* Glede medicinskega modela pravi: *»... ta medicinski model ne moremo samo tako nekam potisniti in če deluje terenska služba, zdravstvena, bom rekla, tako kot bi morala, bi mi skupaj dosegli marsikaj.«* Neposredno financiranje se ji zdi zelo dobra stvar, ki bi se morala vzpostaviti tudi v pomurski regiji. Njen predlog glede tega je: *»... da se naredi recimo enoletni program, da se gre do županov, oni imajo tam neke koordinacije, da se tam pove, da se vsaki občini to posebej predstavi. Na tak način moramo.«* Občine je potrebno informirati, se z njimi dogovarjati in prispevati k temu, da se bo na ravni lokalne skupnosti razvil drugačen pristop, dodaja. Tudi ona meni, da je potrebno posameznikom, ki se želijo osamosvojiti, omogočiti podporo v domačem okolju. Njen predlog je: *»Da se naredi, tako kot imamo za stare, da imajo pomoč na domu, nekako v istem smislu, da se lahko pride k njim tudi večkrat na dan, vsak dan, da ne hodijo k njim ljudje, ki nimajo znanja na tem področju, ker to ne moreš delati, če nimaš enih znanj, izkušenj.«*

Mnenje o vlogi koordinacije obravnave v skupnosti

Lidija o koordinaciji pravi, da gre za nalogo, ki je zelo dobro zastavljena in pri kateri lahko razvijaš različne oblike dela z uporabniki. Pri koordinaciji bolj do izraza pride perspektiva moči in vpliv uporabnikov: *»V bistvu temelji na takem načinu, da res daje moč uporabniku, ne temelji na tem, da bi imel vlogo »jaz sem pa strokovnjak in več vem«, ampak nekako stvari razvijaš skupaj z uporabniki, predvsem to, kar oseba res rabi.«* Pomemben prispevek se ji zdi opredelitev timov multidisciplinarno, medsektorsko, kar pomeni več sodelovanja z drugimi strokami in pa na splošno več timskega dela ter dela na terenu.

Maja enako meni, da je naloga zelo dobra, saj: *»... omogoča strokovnemu delavcu, da se približa uporabniku in v bolnici in na terenu, v njegovem vsakdanu in zunaj, v življenju, ki ga*

človek živi ...» Vloga koordinatorja se po njenem mnenju povezuje z zagovorništvom in s tem, da koordinator in uporabnik vzpostavita odnos, ki temelji na zaupanju. Dodaja, da gre za pravi socialnodelavski pristop: »...sam lik koordinatorja je pa takšen kot je, po moje, tisti socialni delavec, kot bi v bistvu vsi morali biti.«

Nina pravi, da težko sama sebe ocenjuje in dodaja: *»Sigurno je to nek nov pristop do te problematike, je pa drugače zastavljen, malo drugače, kot vse ostale vloge koordinatorjev.«* Včasih so prevelika pričakovanja od sodelavcev in drugih služb, meni Nina. Pravi, da sama zaradi polovične zaposlitve na tem področju ne zmore vsega in je preobremenjena: *»Jaz mislim, da bi na CSD Murska Sobota za UE Murska Sobota moral biti en koordinator, ne pa pol, da lahko poleg tega, da se ukvarjaš z uporabniki, tudi druge naloge, ki so za koordinatorja nekako naložene ...«*

V nadaljevanju povzemam glavne ugotovitve raziskave glede na zastavljena raziskovalna vprašanja.

1. Življenje uporabnikov v stanovanjskih skupinah

Osnovne informacije

a) Trajanje bivanja v stanovanjski skupini

Osebe, s katerimi sem opravila intervjuje, so živele v stanovanjskih skupinah štiri, pet in trinajst mesecev. Dve intervjuvanki sta živeli v stanovanjski skupini Ozare v Mariboru, ena pa v stanovanjski skupini Ozara v Murski Soboti. Vse tri so z bivanjem v teh stanovanjskih skupinah zaključile pred kratkim, zaradi prekinitve pogodbe o bivanju. En intervjuvanec dobrih sedem mesecev živi v bivalni skupnosti Pomurje, v Lemerju.

b) Informiranost

Vse osebe, razen ene, so za to obliko bivanja izvedele preko koordinatorke obravnave v skupnosti. Dve osebi sta povedali, da sta imeli pred vselitvijo predhoden ogled stanovanja, ostala dva intervjuvanca tega nista omenila.

c) Možnost izbire

Samo en intervjuvanec je povedal, da je imel več alternative glede oblike bivanja, medtem ko so ostale intervjuvanke omenile samo eno možnost – Ozaro. Vsi vprašani so se za to obliko bivanja odločili, ker takrat niso imeli druge možnosti oziroma je bil splet okoliščin takšen, da

so bili prisiljeni v to izbiro. Ena oseba je povedala, da je bila k odločitvi spodbujena s strani strokovnih delavcev. Iz povedanega sem ugotovila, da so imeli intervjuvanci malo vpliva pri izbiri bivališča.

Odnosi

Odnosi z zaposlenimi

Glede odnosa z zaposlenimi so uporabniki imeli različne izkušnje. Ena oseba je opisovala odnos s strokovno delavko stanovanjske skupine kot izrazito slab, ostali intervjuvanci pa kot srednje dobrega. Ena intervjuvanka je povedala, da je na začetku z zaposlenimi imela dobre odnose, čez čas pa je prišlo do poslabšanja. En intervjuvanec je izrazil nezadovoljstvo z zamenjavo tima zaposlenih, s katerim zdaj ni tako zadovoljen, kljub temu pa je ohranil zelo dober odnos s strokovno vodjo. Nobena od intervjuvanih oseb ni omenila, da bi imela slabe odnose z mentorji in mentoricami - nasprotno, nekatere so se z njimi razumele boljše in jim bolj zaupale kot strokovnim delavkam.

Odnosi s sostanovalci

Vsi štirje intervjuvanci so povedali, da je prihajalo do poslabšanj odnosa med sostanovalci in do občasnih konfliktov. En intervjuvanec je dejal, da odnos med sostanovalci temelji na medsebojni pomoči in dogovarjanju, a vseeno kdaj pa kdaj pride do kakšnega spora, medtem ko intervjuvanke niso omenjale, da bi imele s sostanovalkami vzpostavljen nek vzajemen, zaupen odnos. Ena izmed intervjuvank je povedala, da se zaradi vseh teh konfliktov in slabih odnosov s sostanovalko ni počutila prijetno in je raje odhajala iz stanovanjske skupine kam ven ter se tako izognila konfliktom.

Vloga zaposlenih

Iz povedanega sem ugotovila, da je vloga mentoric in mentorjev v stanovanjskih skupinah predvsem v tem, da spremljajo uporabnike pri različnih opravkih in jim pomagajo pri opravih, predvsem pri kuhanju. Vloga strokovnih delavk je bolj »pisarniška« in se največkrat nanaša na urejanje birokratskih zadev. S strokovnimi delavkami so se uporabnice v Ozari najpogosteje srečevale na sestankih, kjer so se pogovarjale o tem, kako se razumejo stanovalci med sabo, če je komu potrebno kaj urediti (npr. izredno denarno pomoč) in če so kje kakšni problemi. Vloga strokovnih delavk je dokaj formalna, kontrolna, medtem ko je vloga mentoric bolj v tem, da se z uporabniki dejansko družijo. Strokovne delavke tudi ne

prihajajo veliko na obiske k uporabnicam in uporabnikom, v bistvu je samo en intervjuvanec omenil, da ga strokovna delavka obiskuje.

Podpora

Nobena od intervjuvanih oseb ni omenila, da bi imela v stanovanjski skupini podporo strokovne delavke, razen intervjuvanec, ki je omenil, da ga občasno obiskuje strokovna delavka. Ena od intervjuvank je več podpore našla pri mentorici kot pri strokovni delavki. Dve intervjuvanki sta povedali, da je bila podpora zaposlenih v Ozari minimalna oziroma je sploh ni bilo. Vsi intervjuvanci so omenjali koordinatorkino podporo v samem procesu reševanja stanovanjske stiske in tudi v času bivanja v stanovanjski skupini. Samo en intervjuvanec ima dobro vzpostavljeno podporno mrežo v skupnosti, ki mu predstavlja motivacijo in podporo hkrati. Pravi, da kljub temu stiske najraje razrešuje sam, brez strokovne podpore. Ena intervjuvanka je omenila podporo prijateljic.

Aktivnosti, prosti čas

Vse tri intervjuvanke, ki so bivale v stanovanjski skupini Ozare, so omenjale precej manj aktivnosti, kot intervjuvanec, ki živi v bivalni skupnosti Pomurje. Le-ta omenja najrazličnejše dejavnosti - od vrtnarjenja, druženja s hišnimi ljubljenci, ogledov tekem, sodelovanja pri festivalu, gledališki igri, obiskovanje zavoda za zaposlovanje, priložnostna dela. Intervjuvanke so omenjale bolj sprostitvene dejavnosti, kot je branje, poslušanje glasbe, uporaba računalnika. Ena od intervjuvank je kot aktivnost omenila obiskovanje PUM-a, Projektnega učenja za mlade. Vsi štirje so omenjali aktivnosti zunaj stanovanjske skupine – druženje s prijatelji, družino, spoznavanje novih ljudi.

Počutje, vzdušje v stanovanjski skupini in splošen vtis, mnenje

Vsi intervjuvanci so omenjali poslabšanja odnosov s sostanovalci in konflikte, kar posledično vpliva tudi na počutje. Dve intervjuvanki sta omenjali »izpade« sostanovalke in konflikte. Vse tri intervjuvanke se v stanovanjski skupini niso počutile preveč dobro. Intervjuvanec pravi, da mu je v bivalni skupnosti dobro, a doživlja občasne stiske, saj je zanj zelo boleče, da se je znašel v takšni situaciji. Občasno doživlja občutke negotovosti, nepripadnosti, prizadele so ga besede zaposlenih, da se naj počutijo kot doma, a se hkrati zavedajo, da to ni njihovo.

Samo ena oseba bi se v stanovanjsko skupino Ozare vrnila, a zgolj zaradi tega, ker je finančno ugodna. Ena je povedala, da ji je finančno sicer bilo ugodno, a je bila ta oblika bivanja zanjo

preveč strukturirana, sama pa je navajena na samostojno življenje, brez sostanovalcev. Drugače so bila mnenja intervjuvancev o tej obliki bivanja mešana. Nobeden od njih ni imel izrazito pozitivnega mnenja, medtem ko je ena od intervjuvank imela dokaj negativno mnenje.

Uresničevanje pravic in temeljnih svoboščin

Iz povedanega sem ugotovila, da se nekatere pravice in svoboščine v stanovanjskih skupinah ne uresničujejo v celoti. Intervjuvanci niso imeli popolne svobode in vpliva pri ureditvi življenja v stanovanjski skupini. Intervjuvanke so recimo omenjale, da niso imele svobode pri ureditvi sobe. Ena je sicer povedala, da si je svoj del sobe lahko uredila po svoje. Intervjuvanec je dejal, da imajo stanovalci malo vpliva in da se, kljub temu, da izrazijo svoja mnenja, le-ta redko upoštevajo. Moti ga tudi to, da strokovna delavka, kadar je v hiši prosto mesto, pripelje neko osebo, brez da bi druge stanovalce vprašala za mnenje. Vsi so povedali, da glede izhodov niso imeli nobenih omejitev, a so morali v primeru daljše odsotnosti vseeno sporočiti, kam grejo. Vsi intervjuvanci so imeli oziroma imajo zagotovljen dostop do telefona in interneta.

V stanovanjski skupini Ozara je ena uporabnica imela svojo sobo, dve pa sta si sobo delili s sostanovalko. Uporabnica, ki je imela svojo sobo, je bila z bivalnimi pogoji zadovoljna, ustrezalo ji je tudi to, da je bilo poskrbljeno za vse življenjske potrebščine. Nekaj nejevolje ji je povzročalo to, da si je morala stvari (npr. hladilnik) deliti z drugimi uporabnicami. Dve intervjuvanki z bivalnimi pogoji nista bili tako zadovoljni, ena je bila razočarana, ker ni dobila svoje sobe, čeprav si jo je želela in je bila na vrsti, da jo dobi. Intervjuvanec ima svojo sobo in je na splošno zadovoljen s pogoji bivanja.

Pravila, sankcije

Vsi intervjuvanci so omenjali pravila in dogovore, ki veljajo v stanovanjskih skupinah. Vsi so izpostavljali pravila glede obiskov. Intervjuvanke so omenjale, da naj bi v stanovanjski skupini jemali tablete in hodili na preglede k psihiatrom, s tem da sta dve intervjuvanki povedali, da jemanja tablet niso kontrolirali, medtem ko je ena imela izkušnjo, da so vmes kontrolirali. Omenjena so bila še pravila glede čiščenja, vstajanja, zaklepanja in glede tega, kdaj bi naj bil mir v stanovanju oziroma hiši. To kaže na to, da je v stanovanjskih skupinah bivanje precej strukturirano in zajema kar nekaj pravil, ki se jih stanovalci morajo držati, drugače lahko sledijo sankcije.

Vse tri sogovornice so bile iz Ozare izključene. Ena zaradi spleta okoliščin v povezavi s stisko, zaradi katere je bila tudi hospitalizirana. Pri njej ni šlo za kršenje pravil, ampak za situacijo, povezano z njeno duševno stisko, zaradi katere naj bi sostanovalci bili proti njeni vrnitvi. Drugima dvema sogovornicama pa je bila pogodba prekinjena zaradi domnevnega kršenja pravil. Ena sogovornica ni hotela na pregled k psihiatru in po mnenju strokovnih delavk bi naj razburjala sostanovalko, kar naj bi bili razlogi za izključitev. Druga sogovornica je povedala, da so ji bili prekrški večkrat spregledani, a je nekega dne prišlo do nenadne prekinitve pogodbe o bivanju. V vseh stanovanjskih skupinah imajo enake sankcije, torej opomin ali izključitev, če oseba krši pravila.

2. Mnenje uporabnikov o koordinaciji obravnave v skupnosti in vlogi koordinatork pri urejanju stanovanjske stiske

Vsi intervjuvanci imajo o koordinaciji obravnave v skupnosti dobro mnenje. Edino ena oseba je povedala, da sam proces reševanja stanovanjske stiske traja predolgo. Uporabniki so povedali, da jim je koordinatorka pomagala pri urejanju birokratskih zadev, iskanju stanovanja, spremljala jih je na ogled stanovanjske skupine, obiskovala v psihiatrični bolnišnici, pomagala pri selitvi in podobno. Dva intervjuvanca sta omenila, da imata s koordinatorko vzpostavljen zaupen odnos. Vsi intervjuvanci so omenjali koordinatorkino podporo v samem procesu reševanja stanovanjske stiske in tudi v času bivanja v stanovanjski skupini.

3. Izkušnje koordinatork glede vključevanja uporabnikov v koordinacijo obravnave v skupnosti

Rezultati opravljenih intervjujev s koordinatorkami kažejo na to, da obstaja določena razlika glede vključevanja uporabnikov v koordinacijo med mariborsko in pomursko regijo. Koordinatorica iz Maribora je izpostavila specifično vključevanje uporabnikov iz Zavoda Hrastovec in populacijo študentov, saj je v Mariboru veliko študentov iz različnih regij, ki se odločijo za vključitev v Mariboru. Vključevanja večjega števila študentov koordinatorki iz Pomurja nista omenjali. Natančnih podatkov o številu vključenih uporabnikov nisem dobila, je pa mariborska regija večja, tako da je tudi vključenih uporabnikov več, o tem priča tudi podatek, da je v Mariborski regiji koordinatorka lani opravila sedemdeset prvih razgovorov.

Vse tri koordinatorke so povedale, da so najpogostejše stiske uporabnikov povezane z bivanjem. To je v tesni povezavi s finančno stisko in stisko glede dela, zaposlitve. Dve

koordinatorki sta omenili osamljenost uporabnikov in stiske, ki se navezujejo na odnose, predvsem z bližnjimi.

4. Izkušnje koordinatork iz terena glede stanovanjskih stisk in razlike med mariborsko in pomursko regijo

Koordinatorke iz pomurske regije sta obe mnenja, da je bivanjskih možnosti za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju premalo. Veliko uporabnikov se zaradi različnih razlogov po odpustu iz psihiatrične bolnišnice ne more ali ne želi vrniti domov, želijo si lastnega stanovanja. Tudi mariborska koordinatorka pravi, da si ljudje želijo bivanja v lastnem stanovanju, včasih izrazijo željo po bivanju v stanovanjski skupini. Ljudje si redko želijo selitve v kak drug kraj. Dve koordinatorki sta povedali, da se urejanje stanovanjske stiske začne že ob obisku uporabnika v bolnišnici, ko se pripravi načrt in opredeli cilje. Ena koordinatorka je opazila, da velikokrat svojci od nje pričakujejo, da se osebi najde primerna oblika bivanja.

5. Izkušnje in sodelovanje s strokovnimi službami

Vse intervjuvanke imajo glede sodelovanja s strokovnimi službami psihiatričnih bolnišnic dobre izkušnje. Omenjale so timsko delo in sodelovanje predvsem v začetnih fazah izdelave načrta, za osebe, ki so se znašle v stanovanjski stiski. Ena koordinatorka je omenila dobro sodelovanje z zavetiščem za brezdomce, predvsem zaradi neselekcioniranja uporabnikov. Sodeluje tudi z nekaterimi službami iz drugih slovenskih regij. To so Ozara Maribor, Šent Tolmin in Vezi Postojna. S slednjimi ima najboljšo izkušnjo sodelovanja.

Koordinatorke iz mariborske regije ima z občinami dobre izkušnje in z njimi redno sodeluje. Poudarila je, da je bilo za to potrebnega veliko dogovarjanja. Koordinatorke iz pomurske regije nimata tako dobrih izkušenj glede tega. Pravita, da z občinami sodelujeta malo oziroma nič. Obe sta izpostavili še vedno prisotne predsodke in stereotipe do ljudi s težavami v duševnem zdravju, tudi s strani zaposlenih na občinah. Opazna je razlika med sodelovanjem z občinami v mariborski in pomurski regiji. V Mariboru je to sodelovanje dosti bolj vzpostavljeno in pomeni pozitiven prispevek pri urejanju stanovanjskih stisk, medtem ko bo v pomurski regiji to sodelovanje potrebno šele vzpostaviti.

6. Izkušnje s stanovanjskimi skupinami

Vse tri koordinatorke so povedale, da imajo glede sodelovanja s stanovanjskimi skupinami kar nekaj slabih izkušenj. Koordinatorica iz Maribora pravi, da se na njih ne obračajo več toliko in iščejo druge možnosti. Kritizira predvsem njihove pogoje glede vključevanja oseb in zavračanje »kompleksnih« primerov. Uporabniki s t.i. dvojnimi diagnozami se v stanovanjske skupine ne morejo vključiti. Pravi, da so stanovanjske skupine bolj primerne za ljudi, ki potrebujejo več podpore in strukture, oni pa sprejemajo ljudi, ki bi lahko samostojno funkcionirali v svojem stanovanju. Vse tri koordinatorke so imele izkušnje, da so bile uporabnikom prekinjene pogodbe o bivanju. Koordinatoriki iz pomurske regije imata obe slabe izkušnje sodelovanja z Ozaro Maribor. Ena je povedala, da se je z njimi težko dogovorila tudi glede samih ogledov stanovanjske skupine.

Sogovornice imajo o delovanju stanovanjskih skupin podobna mnenja. Ena izmed koordinatorik je stanovanjske skupine zaradi njihove toge strukture in pravil primerjala s totalnimi institucijami. Po njenem mnenju je v stanovanjskih skupinah preveč pravil, ki se jih morajo uporabniki držati, delo zaposlenih pa je preveč birokratizirano in omejeno na pisarne. Tudi druga koordinatorica je bila podobnega mnenja. Opaža sicer, da se stanovanjske skupine v zadnjem času bolj odpirajo in niso več tako trajne oblike bivanja kot so bile včasih. Meni, da se v stanovanjskih skupinah, kot je Ozara, ljudem kršijo osnovne človekove pravice in svoboščine in da so potrebne spremembe na tem področju. Pravi, da se ljudem odvzame še tiste kompetence, ki so jih ohranili in se jim ne dovoli biti dostojanstvena, odrasla bitja. Obe koordinatoriki sta mnenja, da je v stanovanjskih skupinah struktura premočna, da je preveč pravil in pričakovanj s strani zaposlenih. Ena koordinatorica pa izpostavlja pomanjkanje strokovnega dela.

Vse tri koordinatorke so mnenja, da so potrebne določene spremembe v delovanju stanovanjskih skupin. V prvi vrsti morajo te izhajati iz potreb uporabnikov in bolj upoštevati njihovo perspektivo in želje. Ena od koordinatorik izpostavlja načelo normalizacije in predlaga delovanje stanovanjskih skupin po principu »mešane« populacije, kjer ne bi bili samo ljudje s težavami v duševnem zdravju. Kot primer dobre prakse omenja zavetišče za brezdomce iz Murske Soboti. Pravi tudi, da je nujno potrebno zagotavljati več zasebnosti v stanovanjskih skupinah. Druga koordinatorica predlaga izboljšanje strokovnega dela v stanovanjskih skupinah, več dejanskega druženja z uporabniki.

7. Vpliv uporabnikov pri urejanju stanovanjskih stisk

Koordinatorke iz Murske Sobote sta obe mnenja, da imajo ljudje premalo vpliva pri urejanju stanovanjskih stisk. Razlog za to je po mnenju ene od koordinatorok tudi v tem, da so možnosti izbire omejene in da ljudje ne morejo kaj dosti izbirati. Povedala je, da se ji zdi pomembno, da si ljudje sami izberejo bivališče, kar ima mnoge pozitivne učinke.

8. Problemi, ovire pri urejanju stanovanjskih stisk

Koordinatorke so omenjale najrazličnejše ovire, s katerimi se srečujejo na področju urejanja stanovanjskih stisk. Vse tri vidijo največjo oviro v financiranju oziroma pomanjkanju finančnih sredstev. Koordinatorica iz Maribora je izpostavila neupoštevanje načela normalizacije in rutinsko delo nekaterih koordinatorok, ki pri svojem delu niso inovativne in delajo po ustaljenem načinu dela. Pravi, da se uporabnikom dostikrat odvzema pravica do tveganja, da vsaj poskusijo z bivanjem v lastnem stanovanju. Še vedno so prisotni pomisleki in zadržki glede tega. Obe koordinatorici iz pomurske regije kot glavno oviro vidita pomanjkanje bivanjskih možnosti in storitev. Ena izpostavlja nesodelovanje strokovnjakov, tudi koordinatorok med seboj in drugačne interese zdravstva.

9. Načini reševanja stanovanjskih stisk

Opazne so razlike v reševanju stanovanjskih stisk uporabnikov, med pomursko in mariborsko regijo. Koordinatorica iz Maribora je omenila veliko različnih pristopov pri reševanju teh stisk. Izpostavlja predvsem pomembnost terenskega dela in razvijanja podpore v skupnosti ter dosledno upoštevanje načela normalizacije. Pravi, da je zelo pomembno, da se ljudem v skupnosti nekaj ponudi in da lahko ljudje ob podpori terenskih socialnih delavk živijo samostojno, v lastnih stanovanjih. Dobra rešitev pri tem so paketi storitev, ki se jih poslužujejo. Pravi, da je osnova vsega dobro izdelan načrt in dosledno upoštevanje le-tega. Pomembni so tudi dogovori z občinami in informiranje o tem, kaj dolgoročno prinese bivanje v skupnosti tako uporabnikom kot tudi občinam. Poslužujejo se stanovanj preko občinskih razpisov, enkrat letno, začasnih bivalnih enot, stanovanj preko upokojskega sklada in tudi profitnih stanovanj. Opravili so raziskavo »Hitra ocena potreb«. Koordinatorica je mnenja, da je zelo pomembno, da se v praksi upoštevajo metode socialnega dela, da se zagotavlja vpliv uporabnikov, upošteva njihove želje in se jim omogoči pravica do tveganja. Sogovornici iz Murske Sobote glede samega reševanja nista omenili toliko raznolikih in inovativnih oblik reševanja. Ena koordinatorica je povedala, da je najpogostejša rešitev Ozara, druga pa da je to

Zavetišče za brezdomce. Poskušata sicer z iskanjem lukenj v zakonih in rešitev, ki so v okolju na voljo, a kot pravita, te večkrat niso v skladu s tem, kar bi si človek zares želel. Ljudje se začnejo vrteti v začaranem krogu hospitalizacij, poskusov osamosvojitve in vračanj domov k svojcem, če jih imajo. Ena od koordinatork omenja vzpostavitev skupnostne psihiatrije v prihodnosti, ki bo morda prinesla kakšen premik.

Glede neposrednega financiranja storitev so očitne razlike med mariborsko in pomursko regijo, kajti v Mariboru se je neposredno financiranje vzpostavilo in dobro poteka, medtem ko se v pomurski regiji ni začelo niti še načrtovati. Obe koordinatorki iz pomurske regije se tega zavedata in sta do tega kritični. Koordinatorica iz Maribora je povedala, da se z občinami da veliko dogovoriti, če se jih dobro informira in predstavi zadeve. Meni, da se vzpostavitev takšnega načina dela, kot so se ga lotili v mariborski regiji, lahko začne v praksi uresničevati proces dezinstitutionalizacije.

Iz izkušenj koordinatork je razbrati, da je v mariborski regiji več primerov, ko uporabniki zaživijo v lastnih stanovanjih kot v pomurski regiji. Koordinatorica iz Maribora je povedala, da je osamosvojitve uporabnikov veliko, medtem ko je v pomurski regiji tega manj. Ena koordinatorko ni imela niti enega primera, da bi oseba zaživela samostojno življenje.

10. Spremembe na tem področju, predlogi in ideje koordinatork

Predlogi koordinatork glede stanovanjskega področja so raznoliki. Koordinatorica iz Maribora poudarja: razvijanje novih struktur bivanja, brez sankcij in izključevanja, razvijanje skupnostnih oblik dela in skupnostnih oziroma terenskih socialnih delavcev, poudarjanje terenskega dela in vzpostavljanje mreže v skupnosti, poostreni ukrepi ministrstva glede stanovanjskih skupin, razvijanje uporabniških organizacij in vzpostavitev časovne banke. Ena koordinatorka iz Murske Sobote poudarja vzpostavitev boljšega sodelovanja z občinami oziroma spremembe v njihovem delovanju ter več neprofitnih stanovanj, predvsem za samske osebe. Meni, da bi občina morala imeti neko prednostno listo za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Druga koordinatorka v ospredje postavlja sodelovanje in poenotenje dela različnih strokovnjakov. Meni, da bi se koordinatorki morali bolj povezovati s psihiatrično stroko. Njeno mnenje je, da je potrebno upoštevati tudi medicinski model dela z ljudmi in ohranjati delno strukturirane oblike bivanja za ljudi, ki imajo hude težave v duševnem zdravju. Neposredno financiranje vidi kot najboljšo in nujno potrebno stvar, ki bi se po njenem mnenju lahko sprva vzpostavilo preko enoletnega programa. Najprej bi se stvar predstavila občinam, tako kot je to potekalo tudi za druge storitve. Tudi ona meni, da je ljudem v domačem okolju

potrebno zagotoviti več podpore, kar bi se lahko uredilo na podoben način kot recimo pomoč na domu za stare ljudi.

11. Mnenje o koordinacije obravnave v skupnosti

Vse tri koordinatorke so mnenja, da je koordinacija obravnave v skupnosti inovativen in dobro zastavljen pristop na področju duševnega zdravja. Dve koordinatorki pravita, da koordinacija omogoča drugačen in raznolik pristop pri delu z uporabniki, ki temelji na perspektivi moči, zagovorništvu, zaupnem odnosu in predvsem delu na terenu. Ena od koordinatork vidi v koordinaciji socialno delo v pravem pomenu besede. Koordinatorica, ki je bila zadržana glede vrednotenja prispevka koordinacije, je povedala, da se počuti preobremenjeno zaradi obsega dela, saj zaradi polovičnega izvajanja koordinacije vsega ne zmore. Meni, da bi bilo nujno, da bi se koordinacijo tudi za UE Murska Sobota izvajala v celoti in ne samo polovično. Pravi tudi, da imajo sodelavci včasih prevelika pričakovanja.

5. RAZPRAVA

V teoretičnem uvodu sem navedla, da so v Pomurju na področju duševnega zdravja vzpostavljene naslednje oblike bivanja v skupnosti: Stanovanjska skupina Ozara Murska Sobota, Bivalna skupnost Pomurje, bivalne enote v okviru Socialno varstvenega zavoda Lukavci in bivalne enote v okviru Socialno varstvenega zavoda Hrastovec. Iz rezultatov je razvidno, da so vsi štirje intervjuvanci, ki so hkrati vključeni v koordinacijo obravnave v skupnosti, imeli oziroma imajo izkušnjo bivanja v prvih dveh navedenih oblikah, torej stanovanjski skupini Ozara in bivalni skupnosti Pomurje, s tem, da imata dve osebi izkušnjo iz Ozare Maribor. Stanovanjske skupine Ozare so opisane kot manjše bivalne enote za ljudi z dolgotrajnejšimi težavami v duševnem zdravju, ki potrebujejo občasno ali stalno podporo pri bivanju in organiziranju njihovega življenja. Nahajajo se v mestnih središčih, v običajnih stanovanjih ali stanovanjskih hišah, v njih pa v povprečju bivajo trije do štirje stanovalci, ki imajo svoje sobe, skupen dnevni prostor, kuhinjo in sanitarije. Stanovalci so upravičeni do strokovne podpore, ki je odvisna od njihovega zdravstvenega in psihosocialnega stanja, njihovih interesov, potreb in osebnih ciljev. Stanovanjska skupina je prehodna oblika bivanja, saj ljudi spodbuja k neodvisnemu življenju. Stanovalci se v skladu s svojimi zmožnostmi in ob podpori strokovnih delavcev po določenem času izselijo iz stanovanjske skupine ter samostojno zaživijo v domačem okolju (Ozara Slovenija – Programi in projekti – Nosilni programi – Stanovanjske skupine). Bivalna skupnost Pomurje pa je opisana kot integrirana oblika bivalne skupnosti, ki odgovarja potrebam in možnostim v manjši lokalni skupnosti, njen program pa se neposredno vključuje v programsko mrežo rehabilitacijskih programov, ki je nastajala v Pomurju od leta 1997 dalje v okviru projekta »Razvijanje pogojev za poklicno rehabilitacijo v lokalni skupnosti«. »Osnovni namen bivalne skupnosti sloni na konceptih »demarginalizacije« in »krepitve moči« in se udejanja v tem, da nudi pot do višje kvalitete življenja osebam z različnimi vrstami in stopnjami oviranosti na telesnem in duševnem področju.« (Mozaik – društvo za socialno vključenost – Socialni programi – Bivalna skupnost Pomurje)

Obe opisani obliki, s katerima imajo izkušnje moji intervjuvanci, spadata po opredelitvah Zavirškove in Zornove (2000: 17) med prehodni obliki bivanja, saj naj bi ljudi usmerjali k temu, da zaživijo samostojno. Strokovne delavke v teh dveh oblikah bivanja niso prisotne vsakodnevno. V stanovanjski skupini Ozare so vsakodnevno prisotne mentorice, medtem ko v bivalni skupnosti Pomurje prisotnost mentorjev in mentoric ni vsakodnevna.

Trajanje bivanja intervjuvank, ki so zaključile z bivanjem v stanovanjski skupini Ozare, je bilo kratkotrajno, prehodno, a to ne pomeni, da so se intervjuvanke po odhodu iz stanovanjske skupine osamosvojile, nasprotno, vse tri so se znašle v ponovni stanovanjski stiski. Dve sta bili hospitalizirani v psihiatrični bolnišnici, ena pa se je vrnila k bivši rejnici. Hospitalizacija obeh intervjuvank se je zgodila v času bivanja v stanovanjski skupini oziroma ob zaključku. Flaker s sodelavci piše (2008: 44): *»Namestitev v zavod ali bolnišnico zavaruje gotovost udeležencev situacije, ureditev njihovih razmerij, odhod razbremeni situacijo neposrednega truda, ki ga morajo udeleženci vlagati v vzdrževanje situacije, razreši pa se tudi vprašanje smiselnosti takega vprašanja in zabriše možne situacijske nesmisle.«* Ta trditev lahko velja tudi za situacijo mojih intervjuvank, ki sta bili hospitalizirani. Zaposleni so se s hospitalizacijo razbremenili in preložili odgovornost za razrešitev situacije. Včasih hospitalizacija lahko pomeni izhod iz negotove življenjske situacije tudi za uporabnika, saj potrebuje umik iz nevzdržne situacije in izhod iz prostora, ki je obremenjen z nekimi normativnimi zahtevami (Flaker et al. 2008: 80).

Tri osebe so za obliko bivanja (stanovanjska skupina Ozara, bivalna skupnost Pomurje) izvedele preko koordinatorke obravnave v skupnosti, ena oseba je bila o tem informirana v Vzgojnem zavodu Planina. Dve osebi sta imeli pred vselitvijo predhoden ogled bivalnih prostorov, dva intervjuvanca tega nista omenila. Samo ena oseba je povedala, da je imela glede možnosti bivanja na voljo več alternativ, medtem ko so ostale intervjuvanke povedale, da so imele samo eno možnost – Ozaro. Vsi vprašani so se za obliko bivanja odločili, ker takrat niso imeli druge možnosti oziroma je bil splet okoliščin takšen, da jim ni preostalo drugega, saj bi se drugače znašli na cesti. Intervjuvanci so imeli pri izbiri bivališča malo vpliva. Z vstopom v sistem socialnega varstva ljudje izgubijo veliki del vpliva nad odločitvami v svojem življenju (Flaker et al. 2008: 14). Ljudje s težavami v duševnem zdravju večinoma ne živijo »na svojem«, v lastnih stanovanjih, temveč v različnih nastanitvenih oblikah, namenjenih izključno njim (npr. stanovanjskih skupinah, domovih za stare, socialnih zavodih in zavetiščih). Veliko jih živi tudi doma, pri starših (Flaker et al. 2008: 113). Vsi moji intervjuvanci so se znašli v situaciji, ko so zaradi različni okoliščin ostali brez strehe nad glavo. V sodelovanju s koordinatorko obravnave v skupnosti so začasno rešitev našli v prehodnih oblikah bivanja. Ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami v primerjavi z ostalimi skupinami najbolj pesti pomanjkanje stanovanj, kjer bi lahko bivali sami ali ob podpori drugih. Pri nas kot edina rešitev za ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami, ki so ostali brez stanovanja ali se ne morejo vrniti domov, obstajajo stanovanjske skupine

(Flaker *et al.* 135-136). To, da ima človek primerno bivališče, še posebej če je le-to takšno kot si sam želi in v katerem se počuti dobro, ima veliko pozitivnih učinkov. Stanovanje je namreč ena od temeljnih človekovih potreb. Omogoča splošno organizacijo življenja in je prostor dogajanja nekaterih pomembnih stvari v življenju. Človeka omeji od drugih prostorov in vzpostavi neko suverenost posameznika, družine ali gospodinjstva nad prostorom in omogoča osebno reprodukcijo (Flaker *et al.* 2007: 143). Flaker s sodelavci piše (2007: 144), da stanovanjsko razmerje odločilno vpliva na duševno zdravje in socialno blaginjo, kot tudi na pogodbeno moč posameznika. Življenje uporabnikov psihiatričnih služb je dostikrat tesno prepleteno s stanovanjskimi težavami, do katerih največkrat pride ob odpustu iz psihiatrične bolnišnice. Lahko je pomanjkanje stanovanja tudi posledica duševne stiske in z njo povezanih težav, po drugi strani pa lahko pomanjkanje stanovanj tako stisko spodbudi, poglobi ali celo ustvari (Flaker *et al.* 2008: 114-115).

V raziskavi me je zanimalo, kakšne odnose z zaposlenimi in s sostanovalci so intervjuvanci imeli oziroma imajo v stanovanjskih skupinah. Medsebojni odnosi in komunikacija, tako s sostanovalci kot z zaposlenimi, sta pomembna dejavnika, ki v veliki meri vplivata na kvaliteto bivanja. Irena Škoda piše (v Tancek *et al.* 2008: 148-149), da komunikacija v stanovanjski skupini zajema komuniciranje s strokovnimi delavci, sodelavci, uporabniki in drugimi zunanjimi sogovorniki. Avtorica piše (2008: 149), da je komunikacija strokovnih delavcev z uporabniki mnogokrat povezana s svetovanjem, največkrat individualnim in dodaja, da moramo pri delu z ljudmi stalno preverjati pravilnost in natančnost razumljenega. To lahko delamo s pomočjo metakomunikacije, s pogovorom o pogovoru, ki nam omogoča, da se pogovarjamo o našem komuniciranju, verbaliziramo lastna in tuja sporočila, naš odnos do sporočila in do sogovornika. Bistveno je, da je komunikacija v dialogu dvosmerna, da se spoštujejo pogledi, čustva in ideje drugega, da gre za enakovreden odnos med vsemi udeleženi v pogovoru (Škoda v Tancek *et al.* 2008: 148). Moje sogovornice in sogovornik so glede odnosa in komunikacije z zaposlenimi imeli različne izkušnje. Ena oseba je opisala odnos s strokovno delavko kot slab. Delovni odnos med njima ni bil vzpostavljen, intervjuvanka pri strokovni delavki ni dobila podpore, dojemala jo je bolj kot avtoriteto. Druga intervjuvanka je na začetku imela z zaposlenimi dober odnos, nato pa je prišlo do poslabšanja. Intervjuvanec je povedal, da je imel s strokovno vodjo zelo dober odnos, izrazil pa je nezadovoljstvo z zamenjavo tima, s katerim se je dobro razumel. Povedal je, da se mu je zdel prejšnji tim bolj strokovno usposobljen. Zanimivo je, da so vse intervjuvanke povedale, da so imele dobre odnose z mentoricami, ki so vsakodnevno prihajale v stanovanjsko skupino.

Nekatere so z njimi imele boljše in bolj zaupne odnose kot s strokovnimi vodjami. Intervjuvanec, ki živi v bivalni skupnosti Pomurje z mentorji, nima toliko izkušenj, saj se z njimi ne srečuje vsakodnevno. O tem, kako točno so potekala srečanja in sestanki uporabnikov s strokovnimi delavci in na kakšen način ti vzpostavljajo odnose z uporabniki, ne morem podati ugotovitev, saj to ni bil predmet moje raziskave, napišem pa lahko neko splošno spoznanje, ki sem ga pridobila iz pogovorov z uporabnicami, in sicer, da strokovni delavci velikokrat ne upoštevajo konceptov in metod socialnega dela, kar se kaže v neupoštevanju perspektive moči uporabnikov in v drži »vedočega«. Pri mojih intervjuvankah je bilo tako, da so bile s strani zaposlenih napotene na zdravljenje v psihiatrično bolnišnico, čeprav se same s tem niso strinjale in tudi koordinatorka obravnave v skupnosti je bila nasprotnega mnenja. Vloge strokovnih delavcev so birokratsko naravnane, to sem ugotovila iz pripovedovanja uporabnikov, ki so povedali, da so se s strokovnimi delavkami srečevali predvsem zaradi urejanja formalnih zadev, kot je na primer urejanje denarne pomoči in drugih stvari. Uporabnica, ki je živela v Ozari Murska Sobota, je povedala, da so imele tedenske, skupinske sestanke s strokovno delavko, na katerih so se pogovarjale o tem, kako se razumejo sostanovalke med seboj, če so kakšni konflikti in podobno. Intervjuvanka iz Maribora je tudi omenila sestanke, a je dodala, da so se na sestankih vedno pogovarjale o problemih, ki pa jih po navadi niso uspešno razrešile. Včasih je na sestanku dobila ustni opomin. Intervjuvanec iz bivalne skupnosti Pomurje je edini omenil, da ima s strokovno delavko vzpostavljen dober delovni odnos. Izrazil je strah pred njenim odhodom. Vse tri intervjuvanke, ki so bivale v Ozari, so omenjale mentorice bolj pogosto kot strokovne delavke. Z njimi so imele vzpostavljene dobre odnose. To lahko razlagam s tem, da so mentorice več prisotne v stanovanjskih skupinah in se z njimi vsakodnevno družijo. Uporabnice so povedale, da so jim mentorice pomagale pri različnih opravilih, predvsem pri kuhanju in jih spremljale pri opravkih, če so to hotele, ali pa so se z njimi preprosto družile, se pogovarjale.

Ugotovila sem, da je vloga strokovnih delavk v stanovanjskih skupinah precej formalna in birokratizirana, »pisarniška« in ni toliko v skladu s tem, kar bi si uporabniki želeli, kajti uporabniki si želijo, da bi osebje imelo drugačen odnos do njih kot to predvideva klasična, profesionalna drža. Želijo si več strpnosti in cenijo, če osebje stopi ven iz birokratskih vlog. Uporabnike moti profesionalni in birokratski odnos, bolj pomembne kvalitete so jim toplina, spoštljivost, potrpežljivost, da niso zadirčni in da so se pripravljeni prilagajati potrebam stanovalcev in spoštujejo njihove izbire in odločitve (Flaker *et al.* 2008: 322). Pomemben je izstop iz birokratskih vlog, socialni delavci morajo biti osebno dostopni in delovati v

vsakdanjih situacijah. Uporabniki cenijo, da so strokovnjaki pripravljeni stopiti s strokovnega piedestala in deliti svojo moč z njimi (Flaker *et al.* 323-326). Pomembna je tudi moralna in dejanska podpora zaposlenih pri prehodu v samostojno življenje (Flaker *et al.* 2008: 352). Po pripovedovanju intervjuvancev ne morem trditi, da strokovni delavci v stanovanjskih skupinah delajo na izenačevanju moči, tega iz povedanega ni bilo moč razbrati. Edino en uporabnik je odnos s strokovno delavko opisoval kot dober, tudi zaupen, česar ostale intervjuvanke niso omenjale. Iz tega lahko sklepam, da so uporabnice tudi zaradi birokratiziranosti in formalnega odnosa njihovo vlogo dojemale bolj formalno, tudi kontrolno.

V stanovanjskih skupinah je manj ljudi, kar pomeni, da je manj možnosti, da oseba najde nekoga, s katerim se lahko dobro razume, tako da je družabno življenje stanovalcev in stanovalk bolj odvisno od stikov z ljudmi, ki niso stanovalci skupine, piše Flaker s sodelavci (2008: 263). Vse osebe, s katerimi sem se pogovarjala, so v stanovanjskih skupinah imele oziroma imajo izkušnjo poslabšanja odnosov in občasnih konfliktov s sostanovalci. Edino en intervjuvanec je povedal, da odnos v večji meri temelji na medsebojni pomoči in dogovarjanju, čeprav tudi kdaj pa kdaj pride do konflikta med njimi. Intervjuvanke, ki so živele v stanovanjski skupini Ozare, s sostanovalkami niso imele vzpostavljenih zaupnih in vzajemnih odnosov. Po njihovem pripovedovanju sodeč so bili odnosi bolj slabi, prihajalo je do konfliktov. Dve intervjuvanki sta pripovedovali o konstantnih »izpadih« ene od sostanovalk, ena izmed njiju se zaradi tega v stanovanjski skupini ni počutila preveč dobro, zato se je raje zadrževala izven stanovanjske skupine in se tako izognila konfliktom in neprijetnim situacijam. Glede odnosov med uporabniki Lamovčeva piše (1998: 63), da se v tem odnosu izražajo dvojnost in nasprotja, ki so značilni za odnos uporabnikov do psihiatričnega sistema. Uporabniki po eni strani najdejo v teh odnosih solidarnost v skupni stiski, po drugi strani pa jim ti odnosi lahko otežijo vključevanje v širšo skupnost. Ljudje, ki se družijo zlasti z drugimi uporabniki namreč tvegajo, da jih bo ta subkultura vsrkala in bodo tako postali še bolj marginalizirani. Flaker glede konfliktov v stanovanjskih skupinah piše (1998: 262), da se le-ti med stanovalci največkrat pojavijo glede pospravljanja, čistoče in higiene. Glede razreševanja konfliktov se razvijejo različne strategije - od izogibanja konfliktom, odlaganja razreševanja na »mirnejše čase«, do sprotnega, skupinskega ali individualnega razreševanja. Intervjuvanke so omenjale, da so imele v stanovanjski skupini Ozare sestanke, na katerih so se pogovarjale o konfliktih in problemih v stanovanjski skupini. Ena oseba je povedala, da problemov na sestankih niso uspešno razreševali.

Od intervjuvancev sem želela dobiti informacije, kdo jim (je) v času bivanja predstavljal oziroma predstavlja največjo podporo. Samo en intervjuvanec je podporo našel pri strokovni delavki bivalne skupnosti, ki občasno prihaja k njemu na obisk, ostale intervjuvanke pa niso omenile, da bi jim strokovne delavke predstavljale podporo. Ena intervjuvanka je povedala, da je več podpore imela z mentoričine strani kot pa s strani strokovne delavke. Dve intervjuvanki sta povedali, da je bila podpora v Ozari minimalna oziroma da je sploh ni bilo. Vsi intervjuvanci so povedali, da jim je podpora v procesu reševanja stanovanjske stiske in tudi v času bivanja v stanovanjski skupini predstavljal koordinatorka obravnave v skupnosti. Ena od intervjuvank je omenila tudi podporo prijateljic. Izmed vseh vprašanih ima samo en intervjuvanec v skupnosti vzpostavljeno dobro podporno mrežo. Omenil je, da ima podporo s strani otrok, matere, sorodnikov in prijateljev. To mu predstavlja največjo motivacijo, kot sam pravi. Za mreže uporabnikov je po navadi značilno, da so majhne in omejene na ozek krog ljudi, zlasti družinskih članov in redkih prijateljev, ostali stiki pa so bolj ali manj nepomembni (Flaker *et al.* 2008: 262). Šibka socialna mreža uporabnikov posledično pomeni manjšo podporno mrežo. To je očitno tudi pri mojih sogovornikih. Tri osebe od štirih imajo v skupnosti majhno socialno in podporno mrežo oziroma je sploh nimajo. Zanimivo je, da so vse osebe povedale, da jim je v celotnem procesu urejanja stanovanjske stiske in tudi v času bivanja v stanovanjski skupini koordinatorka obravnave v skupnosti predstavljal podporo. Flaker navaja (1998: 263), da je v izvedeni raziskavi, svojo vlogo osebje v stanovanjskih skupinah opisovalo kot podpirajočo, kot predmet identifikacije, predmet čustvene navezave, a z aktivno refleksivno držo. Nadzorovalno in organizacijsko vlogo so omenjali le bežno. Moje ugotovitve kažejo ravno nasprotno, da je vloga strokovnih delavk bolj organizacijska in nadzorovalna kot pa podpora. Ob vprašanju podpore lahko ugotovimo, da je možnost vzpostavljanja stikov v stanovanjskih skupinah precej večja od odprte institucije, vendar še vedno revnejša kot pri nestigmatiziranih ljudeh, ki živijo v navadnih ureditvah. To kaže na to, da so stanovalci stanovanjskih skupin nekje vmes med zavodskim načinom življenja in civilnim (Flaker 1998: 263-264).

Glede aktivnosti in prostega časa v stanovanjskih skupinah se je pokazala precejšna razlika med stanovanjskimi skupinami Ozare in bivalno skupnostjo Pomurje. Intervjuvanke so o aktivnostih v stanovanjski skupini Ozare in preživljanju prostega časa navedle zgolj nekaj dejavnosti, medtem ko jih je intervjuvanec iz bivalne skupnosti omenil veliko. Ena od intervjuvank je v času bivanja obiskovala v stanovanjski skupini obiskovala PUM - projektno učenje za mlade. Drugače pa so vse tri omenjale sprostitevne dejavnosti, kot je branje,

poslušanje glasbe, uporaba računalnika. Nekatere so si včasih kaj skuhale. Ena je omenila, da se je občasno družila s sinom in šla z njim na sprehod. Intervjuvanec iz bivalne skupnosti Pomurje je povedal, da se v prostem času ukvarja z vrtnarjenjem, druženjem s hišnimi ljubljenci, hodi gledat tekme, sodeloval je pri festivalu Zbujdi se! in v gledališki igri, ima pa tudi veliko zadolžitev v sami hiši, kjer je prevzel vodenje gospodinjstva. Povedano je v skladu s trditvijo avtorjev, ki pravijo, da so uporabniki bolj pasivni udeleženci kulture prostega časa in večinoma omenjajo poslušanje radia, branje knjig in časopisov (Flaker *et al.* 2008: 222). Flaker opisuje (1998: 261), da dnevni ritem nekaterih stanovanjskih skupin potekajo za vse po istem vrstnem redu in ob istih urah, v večini stanovanjskih skupin pa imajo stanovalci različne ritme, tako da so redke priložnosti, ko so vsi stanovalci hkrati navzoči in budni. Velik del življenja v stanovanjski skupini je posvečen gospodinjskim opravilom, ki jih stanovalci opravljajo sami ali ob podpori osebja. Rezultati kažejo na to, da se dnevni ritmi uporabnikov, s katerimi sem opravljala intervjuje, razlikujejo in da glede dejavnosti v stanovanjskih skupinah ni nekih pravil, ki bi se jih morali držati. Vsak si dejavnosti svobodno organizira. Ljudje se z različnimi dejavnostmi ukvarjajo na različne načine in z različnimi stopnjami zavzetosti. Lahko samo pasivno (prek televizije, radija, časopisa, interneta) spremljajo, lahko hodijo na razne prireditve, lahko se osebno poglobijo v določene hobije in aktivnosti ali pa so samo opazovalci, občasni in naključni udeleženci (Flaker *et al.* 2008: 218). Pomemben del življenja v stanovanjskih skupinah je prosti čas, o katerem Flaker pravi (1998: 261), da je v stanovanjskih skupinah manj organiziran kot v kakšnem zavodu in da je manj »visenja« v praznem, saj imajo stanovalci več vsakdanjih interakcij. Ugotovitve, da so se intervjuvanke v stanovanjskih skupinah Ozare ukvarjale z manjšim številom dejavnosti in da so bile opisane dejavnosti bolj ali manj pasivne narave (gledanje televizije, branje, poslušanje glasbe) ter da je uporabnik iz bivalne skupnosti Pomurje navajal večje število različni aktivnosti lahko razlagam s tem, da ima intervjuvanec več možnosti za različne dejavnosti. Razlika je namreč v samem okolju, intervjuvanec živi v stanovanjski hiši, na vasi. Hišo obdaja parcela, na kateri imajo vrt in hišne ljubljence. Samo okolje mu je domače in pozna vaščane. Vseeno pa ima blizu tudi Mursko Soboto, do katere se zapelje kar s kolesom. Pomembno vlogo pri tem ima njegova socialna mreža, ki je dobro razvita. Razlika je tudi v sami organiziranosti delovanja teh dveh oblik bivanja. Intervjuvanke so bile bolj osredotočene na samo stanovanjsko skupino. Vzrok temu je lahko tudi manj razvita socialna mreža. Vsi intervjuvanci so sicer omenjali aktivnosti zunaj stanovanjske skupine – druženje s prijatelji, sprehodi, spoznavanje novih ljudi, obiski trgovin in podobno.

Vse tri intervjuvanke so povedale, da se v stanovanjski skupini Ozare niso počutile preveč dobro. Razlog za to so lahko slabi odnosi in konflikti s sostanovalkami, pomanjkanje zasebnosti in drugi dejavniki. Samo ena oseba bi se v stanovanjsko skupino Ozare vrnila, a zgolj zaradi tega, ker se ji zdi ta oblika finančno ugodna. Ena od intervjuvank je povedala, da se je tudi njej zdela ta oblika bivanja finančno ugodna, a je bilo vse skupaj za njo preveč strukturirano, saj se navajena na samostojno življenje, brez sostanovalcev. Intervjuvanec je povedal, da se v bivalni skupnosti počuti zelo dobro in da jim v bistvu čisto nič ne manjka, kljub temu pa doživlja občasne stiske in občutke tesnobe, saj je zanj zelo boleče, da se je znašel v takšni situaciji. Kot sam pravi, si želi vrnitve v civilizacijo. Zaznala sem, da ima uporabnik ambivalentne občutke glede samega bivanja v bivalni skupnosti. Po eni strani mu je dobro, ima dobre odnose s sostanovalci in okolico, prispeval je veliko k sami ureditvi hiše in organizaciji življenja tam, po drugi strani pa se kljub vsemu naštetemu v bivalni skupnosti ne počuti kot doma, zaveda se, da to ni njegovo, zato si tudi čim prej želi samostojnega življenja. Nobena od intervjuvanih oseb o stanovanjski skupini ni imela izrazito pozitivnega mnenja, medtem ko je ena oseba imela precej negativno mnenje. Avtorji dolgotrajne oskrbe navajajo (2008: 117), da stanovanje vzpostavi suverenost posameznika, družine ali gospodinjstva nad prostorom. To suverenost pa je veliko težje zagotoviti v zavetišču, stanovanjski skupini, domu za stare ali skupnem prebivališču. *»V stanovanjski skupini je suverenost prvič okrnjena zaradi delne institucionaliziranosti (oblast ima tudi v najboljšem primeru tudi organizacija, ki vodi stanovanjsko skupino ali zavetišče) in drugič zaradi delitve stanovanja s sostanovalci.«* (Flaker et al. 2008: 117) Ko se človek znajde v vlogi duševnega bolnika, se začne zavedati pomena stanovanja kot kapitala. Četudi je oseba nastanjena v kakšni ustanovi, nam stanovanje vseeno omogoči bolj dostojno življenje, saj vemo, da imamo kam in tudi naš formalni status je boljši (Flaker et al. 2008: 116). Oseba, ki živi v stanovanjski skupini ima zagotovljeno streho nad glavo in druge vsakdanje potrebe ter določeno stopnjo varnosti, a kljub temu ostaja neka negotovost, strah pred prihodnostjo, saj se ljudje zavedajo, da to ni neka trajna oblika bivanja in da se bodo slej ko prej selili drugam. Nekateri si tega želijo in si za to prizadevajo, nekaterim pa ta oblika ustreza in se v njej dobro počutijo.

Glede uresničevanja človekovih pravic in svoboščin sem na podlagi intervjujev z uporabnicami in uporabnikom ugotovila, da se te v stanovanjskih skupinah niso uresničevale v celoti. Trditev komentiram na podlagi Ustave Republike Slovenije. Vsi uporabniki so se v stanovanjske skupine vključili prostovoljno, a ta prostovoljnost je pod vprašajem, saj je samo

en uporabnik imel na voljo druge alternative, ostale uporabnice niso imele druge možnosti v danem trenutku. Flaker s sodelavci piše (2008: 126-127), da je zelo pomembno, da imajo uporabniki trdno stanovanjsko osnovo in zagotovljene pravice, tudi npr. dogovor o »medsebojnem sodelovanju, pravicah in obveznostih«, ko se vključujejo v stanovanjske skupine. Uporabnikom naj bi v stanovanjskih skupinah bile zagotovljene človekove pravice na podlagi Ustave Republike Slovenije in relevantnih zakonov na tem področju. Pomembni se mi zdijo predvsem naslednji členi Ustave Republike Slovenije: 14. člen - Enakost pred zakonom, 19. člen – Varstvo osebne svobode, 32. člen – Svoboda gibanja, 34. člen – Pravica do osebnega dostojanstva in varnosti in 35. člen - Varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic. Najbolj aktualna za razpravo se mi zdita 34. in 35. člen Ustave RS. 34. člen (pravica do osebnega dostojanstva in varnosti) pravi, da ima vsakdo pravico do osebnega dostojanstva in varnosti. 35. člen (varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic) opredeljuje, da je zagotovljena nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, njegove zasebnosti ter osebnostnih pravic. Prva stvar, ki kaže na to, da uporabnikom ni v celoti zagotovljena pravica do osebnega dostojanstva in pravica do zasebnosti je ta, da si nekateri uporabniki sobe delijo s sostanovalci. Dva intervjuvanca sta imela svojo sobo, dva pa deljeno. Opazno je bilo, da sta osebi, ki sta imeli svojo sobo, bili z bivanjem na splošno bolj zadovoljni, kot osebi, ki sta si sobo delili. Stanovanje oziroma lasten prostor znotraj stanovanja omogoči zasebnost. Ta potreba se še posebej izrazi v zavodih, kjer primanjkuje zasebnosti. V stanovanjskih skupinah je nekoliko več zasebnosti, toda še vedno ne dovolj. Osebe, ki bivajo v stanovanjskih skupinah večkrat izražajo potrebo, da bi imele svoj mir, ki ga je v deljeni sobi zelo težko najti (Flaker *et al.* 2008: 122). Podobno je povedala tudi ena od intervjuvank, ki je izrazila nezadovoljstvo nad deljenjem prostorov in stvari z drugimi uporabnicami. To ji ni ustrezalo, saj kot je dejala, je bolj samotarka in navajena na življenje brez sostanovalcev. Intervjuvanci so povedali, da pri ureditvi sobe niso imeli vpliva, razen ena oseba, ki je povedala, da si je po lastni želji uredila svoj del sobe. Sobe so bile ob prihodu opremljene s pohištvom, tako da so si osebe lahko uredile zgolj dekoracijo sobe. Vse osebe so v stanovanjskih skupinah imele zagotovljen dostop do telefona, interneta in drugih medijev. Stanovalec iz bivalne skupnosti Pomurje je povedal, da se mnenja stanovalcev upoštevajo redko, kljub temu da jih zaposleni za mnenja in predloge sprašujejo. Moti ga tudi to, da strokovna delavka brez posvetovanja z uporabniki pripelje novega stanovalca, takoj ko se sprostí prosto mesto. Pravica do svobode gibanja se pri mojih uporabnikih ni kršila, saj so vsi povedali, da so zahajali ven iz stanovanjske skupine. Dogovor je, da se v primeru daljše odsotnosti to sporoči zaposlenim, za vsak primer, da so zaposleni in sostanovalci informirani. V stanovanjski skupini Ozare so čez

dan prisotne mentorice, ki se z uporabniki in uporabnicami družijo in jih spremljajo pri različnih opravkih. Vsak stanovalec se lahko sam odloči za spremstvo mentoric/mentorjev. Glede spoštovanja človekovih pravic in svoboščin v stanovanjskih skupinah Ozare se mi zdi pomembno omeniti jemanje tablet. Uporabniki naj bi jemali tablete in hodili na preglede k psihiatrom. Dve uporabnici sta mi povedali, da v stanovanjski skupini niso kontrolirali jemanja tablet, medtem ko je ena povedala, da se ji je to zgodilo takrat, ko je zaposlena izvedela, da naj ne bi jemala tablet. V bivalni skupnosti Pomurje glede jemanja tablet in obiskov psihiatrov nimajo določenih pravil. Glede jemanja psihiatričnih tablet se odpirajo raznorazne debate. Moje osebno mnenje je, da moramo tudi glede jemanja tablet upoštevati perspektivo človeka in njegove želje. Če se oseba odloči, da tablet ne bo jemala, to ne bi smelo vplivati na to, da bo oseba recimo izključena iz stanovanjske skupine. Flaker s sodelavci piše (2008: 337), da je jemanje tablet maša normalnosti, saj uporabnik s tem, ko pogoltne tableto dnevno, potrjuje, da je del normalnega občestva, ko pa tega ne stori več, občestvo »normalnih« zasluti, da se je uporabnik »odločil«, da ne bo več normalen.

Enako je z obiski psihiatrov. V primeru, da oseba obisk psihiatra zavrne, to ne bi smel biti razlog za sankcioniranje. Ena intervjuvanka je namreč imela izkušnjo, da je bila zaradi odklanjanja obiska psihiatra izključena iz stanovanjske skupine. Bile so sicer še neke druge kršitve po mnenju strokovnih delavcev, a to je bil eden izmed glavnih razlogov izključitve. V bistvu ji je bil zastavljen pogoj, da se v primeru odločitve za zdravljenje lahko vrne nazaj. Oseba se za zdravljenje ni odločila, zato je bila v istem dnevu izseljena iz stanovanja. Glede poznavanja pravic Flaker s sodelavci piše (2008: 227), da uporabniki različno poznajo svoje pravice v zdravstvenem in socialnem varstvu. Nekateri so o njih dobro informirani, ker so se sami izobraževali v tej smeri, nekateri poznajo le osnovne pravice, nekateri pa jih sploh ne poznajo in niti ne vedo, kje bi se lahko o njih pozanimali. V vsakdanjem življenju se ljudje večkrat znajdejo v situacijah, ko morajo pisati prošnje, izpolnjevati obrazce in orientirati v birokratskem prostoru, v prostoru pravic in administrativnih obveznosti. Velikokrat ljudje ne vedo, kako bi jim različne službe lahko bolje koristile, v službah pa jim sami od sebe tudi ne povedo, kaj jim pripada.

Stanovanjske skupine spadajo med vmesne strukture in so eden izmed načinov za izhod iz navidezne opozicije med totalno ustanovo in posameznikom (Flaker 2008: 258). Avtor dodaja (2008: 259), da če je totalna ustanova poenoten odgovor na številne družbene probleme, ki jih je prinesla meščanska družba (Flaker 1996), so stanovanjske skupine le eden od mnogih in raznolikih odgovorov, ki jih najdemo na pogorišču totalne ustanove. Številni avtorji pišejo o

pozitivnih učinkih, ki jih je prinesla vzpostavitev stanovanjskih skupin. Tancek med drugim pravi (2008: 22), da stanovanjske skupine vpeljujejo alternativne oblike dela in upoštevajo celoten kontekst posameznikovega življenja. Uporabnikom omogočajo možnost vsakdanjega življenja in so pogosto prehodnega značaja in korak pri osamosvajanju. Prav tako naj bi omogočale večjo individualnost, večjo svobodo, izbiro posameznika, razvijanje samostojnosti in odgovornega soodločanj, še dodaja Tancekova (2008: 22). Dejstvo je, da so stanovanjske skupine pomembna pridobitev na področju duševnega zdravja v skupnosti, sploh če jih primerjamo z zavodskimi oblikami bivanja. Prinašajo dosti pozitivnega, med drugim tudi to, da ljudem, ki bi jih drugače najverjetneje namestili v zavode, omogočijo, da zaživijo v skupnosti. Ostajam pa vseeno kritična do določenih vidikov samega delovanja stanovanjskih skupin. V Sloveniji na področju duševnega zdravja poznamo več različnih stanovanjskih skupin, tako da stvari ne morem posploševati. Moje ugotovitve se nanašajo na stanovanjsko skupino Ozara iz Murske Sobote in iz Maribora ter na bivalno skupnost Pomurje, ki sicer ne spada specifično na področje duševnega zdravja, saj v njej bivajo ljudje, ki se srečujejo s stiskami na različnih področjih. Moja kritika se nanaša predvsem na določene vidike delovanja omenjenih oblik bivanja. Razumljivo se mi zdi, da imajo tovrstne oblike bivanja vzpostavljeno neko organizacijo in principe delovanja. To, kar me je spodbudilo h kritičnemu razmišljanju, so pravila, o katerih so pripovedovali intervjuvanci. Kljub temu, da gre za pri stanovanjskih skupinah za oblike bivanja, ki uporabnikom omogočajo precej samostojnosti in individualnosti, ugotavljam, da je sama organiziranost teh oblik bivanja precej strukturirana, toga in prepletena z različnimi pravili, ki se jih morajo uporabniki držati, drugače lahko sledijo sankcije. Ob vstopu v stanovanjsko skupino naj bi uporabniki bili s temi pravili seznanjeni. Pravila v stanovanjskih skupinah se po pripovedovanju uporabnikov nanašajo predvsem na obiske. Le-ti naj bi v stanovanjski skupini Ozare potekali od osmih do desetih zvečer. Obiskovalci pri uporabnikih ne smejo prespati. Ena od uporabnic je omenila, da naj obiski ne bi trajali dlje kot tri ure, razen če se zadržujejo v sobi. V stanovanjskih skupinah naj bi uporabniki jemali tablete in hodili na preglede k psihiatrom. Ena izmed intervjuvank je omenila, da je morala v stanovanjski skupini Ozare vsak mesec pokazati račune, ali je denar res porabila za hrano. Sogovorniki so povedali, da imajo v hiši oziroma stanovanju izobešen hišni red, ki ga stanovalci morajo upoštevati. Omenjali so tudi, da imajo vzpostavljena pravila oziroma dogovore glede čiščenja, obiskov, zaklepanja in glede tega, kdaj naj bi bil mir v stanovanju oziroma v hiši. Stanovanjska skupina Ozare in bivalna skupnost Pomurje sta si glede tega podobni. V obeh oblikah imajo hišni red in vzpostavljena neka bolj ali manj formalna pravila in dogovore, ki jih je potrebno upoštevati. To kaže na to, da je življenje v

stanovanjskih skupinah do določene mere strukturirano. Po mojem mnenju to ni nujno slabo in ne nujno dobro. Odvisno je od vsakega posameznika, kako mu ustreza takšen način življenja. Nekateri ljudje, ki so prej bivali v zavodih in drugih strukturiranih ustanovah, morda na začetku potrebujejo malo več strukture in usmerjanja, tako da jim takšna oblika ustreza, drugi, ki pa so od prej navajeni samostojnega življenja, pa se lahko v stanovanjskih skupinah počutijo omejeno. Tudi vse tri moje sogovornice so prej živele doma oziroma v svojem stanovanju, tako da jim je bila najbrž zaradi tega težja prilagoditev na to obliko bivanja in v njej niso dolgo ostale. Sogovornik je prej živel v zavetišču za brezdomce, kjer je podobna struktura delovanja, le da je tam živelo dosti več ljudi, kot jih biva v tej bivalni skupnosti. Sogovorniki so povedali, da so v primeru kršenja pravil in delanja prekrškov najprej opozorjeni z opominom, v skrajnem primeru pa lahko pride tudi do izključitve. Moje tri sogovornice so bile iz Ozare izključene. Ena je bila izključena po spletu okoliščin, ki so se zgodili v stanovanjski stiski ob doživljanju krize. Uporabnica je namreč v času krize doživela nesrečo, saj se ji je prižgal vžigalnik in je zagorela. Takrat je bila hospitalizirana v psihiatrični bolnišnici. Po zdravljenju jo je strokovna delavka Ozare obiskala in ji povedala, da se v stanovanjsko skupino ne more vrniti, saj naj bi ostali sostanovalci nasprotovali njeni vrnitvi. Drugima dvema sogovornicama naj bi pogodba bila prekinjena zaradi domnevnega kršenja pravil. Ena od njiju je po mnenju strokovnih delavk s svojim vedenjem razburjala sostanovalko in ni hotela k psihiatru. Obisk psihiatra je bil pogoj, da lahko ostane v stanovanjski skupini. Tega ni želela, zato je bila izključena. Druga sogovornica je dejala, da so ji bili prekrški večkrat spregledani, a da je nekega dne prišlo do izključitve. Kateri so bili ti prekrški, ni povedala. Dejala je edino, da se je enkrat stepla s sostanovalko. Na tem mestu se mi zdi pomembna opazka Jermanove, ki je zapisala (1991: 111), da v stanovanjskih skupinah obstaja nevarnost, da se pojavi še večja represija in restriktivnost, kot v bolnicah, ker je osebja strah skušnjav, ki jih ponuja življenje na prostosti.

Vsi intervjuvanci imajo o koordinaciji obravnave v skupnosti dobro mnenje. Vsi so povedali, da jim je koordinatorka obravnave v skupnosti v samem procesu reševanja stanovanjske stiske predstavljala glavno podporo, večini tudi v času bivanja v stanovanjski skupini. Ena oseba je omenila kritiko na račun predolgega reševanja stanovanjske stiske. Intervjuvanci so omenili, da jim je koordinatorka pomagala še pri urejanju birokratskih zadev, iskanju stanovanja, spremljala jih je na ogled stanovanjske skupine, obiskovala v psihiatrični bolnišnici, pomagala pri selitvi in podobno. Dva intervjuvanca sta povedala, da sta s koordinatorko vzpostavila zaupen odnos. Pravilnik o načinu in vsebini obravnave v skupnosti ter vsebini,

pogojih in načinu opravljanja izpita za koordinatorja obravnave v skupnosti (Uradni list RS, št. 49/2009) v desetem členu opredeljuje področja, za katera lahko koordinatorji skupaj z uporabniki izdelajo načrt obravnave v skupnosti: urejanje stanovanjskih oziroma bivalnih razmer, urejanje socialne varnosti, urejanje zaposlitve in dela, urejanje podpore pri opravljanju temeljnih in podpornih dnevnih opravil, urejanje podpore pri zagotavljanju socialnih stikov in družabnosti. Ko sem se pogovarjala s koordinatorkami so povedale, da se največkrat srečujejo z urejanjem bivalnih oziroma stanovanjskih razmer.

Koordinacija obravnave v skupnosti je na področje socialnega dela in duševnega zdravja v skupnosti prinesla nov pristop, drugačno perspektivo, ki se odmika od birokratiziranega dela socialnih delavcev, saj je osredotočena predvsem na terensko delo in delo v skupnosti. Koordinator obravnave v skupnosti je veliko na terenu, hodi k ljudem domov, v psihiatrične bolnišnice, udeležuje se timskih sestankov in multidisciplinarnih timov. Osnovna metoda, ki se pri koordinaciji obravnave v skupnosti uporablja, je metoda načrtovanja in izvajanja storitev. Ta metoda je sinteza, ki je nastala v procesu dezinstitutionalizacije, ko je bila iz zavodov prenesena v skupnost. Z njo se upošteva človekova enkratnost in sposobnost za samoodločanje, hkrati pa se človeku omogoči oskrba s sredstvi in storitvami, ki jih potrebuje v raznih razsežnostih življenja (Flaker *et al.* 2013: 21). Profil koordinatorja obravnave v skupnosti se po načinu dela precej razlikuje od dela socialnih delavcev, ki so zaposleni recimo na centrih za socialno delo, saj so koordinatorji več ali manj na terenu, z ljudmi v neposrednih interakcijah in ob tem velikokrat tudi v zagovorniški poziciji. To so pomembni dejavniki, ki vplivajo na to, da jim uporabniki bolj zaupajo in njihove vloge ne dojemajo tako birokratsko. Pomembna razlika je seveda tudi v tem, da koordinatorji obravnave v skupnosti ne izvajajo javnih pooblastil, ne odločajo o tem, komu kaj pripada in komu ne, kar verjetno tudi vpliva na to, da imajo ljudje več zaupanja. Koordinatorji skupaj z ljudmi načrtujejo možne rešitve določenih vprašanj in stremijo k njihovi uresničitvi. Koordinatorji in koordinatorke se med seboj seveda razlikujejo, glede upoštevanja načel in metod dela ter angažiranosti in zavzetosti. Koordinacijo vsi moji intervjuvanci dojemajo pozitivno in imajo dobre izkušnje sodelovanja s koordinatorko. Edina kritika je bila, da urejanje stanovanjske stiske traja predolgo.

Iz intervjujev s koordinatorkami obravnave v skupnosti sem ugotovila, da obstaja določena razlika glede vključevanja uporabnikov v koordinacijo obravnave v skupnosti med pomursko in mariborsko regijo. V mariborski regiji se vključuje večje število uporabnikov kot v pomurski, kar je tudi logično, saj je mariborska regija večja. Mariborska koordinatorka je izpostavila specifikko vključevanja uporabnikov Socialno varstvenega zavoda Hrastovec, ki se

želi izseliti iz zavoda v skupnost in pa populacijo študentov, ki se kljub temu, da ne spadajo v mariborsko regijo, odločajo za vključitev v koordinacijo. Točnih podatkov o tem, koliko uporabnikov je trenutno vključenih v koordinacijo v Mariboru, nisem dobila, je pa koordinatorka povedala, da je lani opravila sedemdeset prvih razgovorov z uporabniki in da se jih je večina odločila za vključitev v koordinacijo. Koordinatorke iz Murske Sobotice trenutno aktivno delata s štirimi oziroma devetimi uporabniki. V mariborski regiji koordinacijo delata dve koordinatorke obravnave v skupnosti, v Murski Soboti pa ena in pol. Koordinatorke, ki opravljajo koordinacijo v celoti, dela tudi z nekaterimi uporabniki, s katerimi bi naj delala koordinatorka, ki dela koordinacijo polovični delovni čas. Vse tri koordinatorke so povedale, da se najpogosteje srečujejo s stiskami uporabnikov, ki so povezane z bivanjem. Pogoste so tudi finančne stiske in stiske glede dela, zaposlitve. Dve koordinatorke sta omenili tudi osamljenost uporabnikov in stiske, ki se navezujejo na odnose s svojci.

Velikokrat uporabniki doživljajo stiske na različnih področjih hkrati, predvsem zaradi nalepke duševnega bolnika. Flaker s sodelavci pravi (2008: 112), da se ljudje, ki imajo dolgotrajne težave v duševnem zdravju v vsakdanjem življenju znajdejo v različnih stiskah in težavah, ki so lahko vzrok ali posledica stanovanjske stiske. *»Glede stanovanjskih rešitev so bolj ranljivi, imajo več stanovanjskih problemov, pomanjkanje stanovanj jih bolj pesti, a gotovo so stanovanjske stiske v sozvočju z drugimi stiskami bolj pereče.«* (Flaker et al. 2008: 11) Predsodki in diskriminacija do ljudi s težavami v duševnem zdravju so v naši družbi še vedno prisotni in se kažejo tudi na področju bivanja. Veliko ljudi si še vedno ne more predstavljati, da bi oseba, ki ima težave v duševnem zdravju, živela samostojno, v lastnem stanovanju. *»Ne glede na raznovrstnost situacij in stisk pa je vsem skupno, da stanovanjska stiska še povečuje osebno stisko, in narobe. Gre za krožen proces, kjer je stiska lahko vzrok ali posledica druge stiske.«* (Flaker et al. 2008: 137)

Izkušnje koordinatorke iz terena glede stanovanjskih stisk uporabnikov so naslednje. Obe koordinatorke iz pomurske regije sta izpostavili pomanjkanje bivanjskih možnosti za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju. Veliko uporabnikov se zaradi različnih razlogov po odpustu iz bolnišnice ne more ali ne želi vrniti domov. Veliko ljudi si želi lastnega stanovanja. Tudi koordinatorka iz Maribora je dejala, da si dosti ljudi želi samostojnega življenja, vseeno pa ostaja določen delež ljudi, ki si želi v stanovanjsko skupino. Ljudje si redko želijo selitve v drug kraj. Dve koordinatorke sta povedali, da se urejanje stanovanjske stiske začne pred odpustom uporabnika iz psihiatrične bolnišnice. V Pravilniku o načinu in vsebini obravnave v skupnosti ter vsebini, pogojih in načinu opravljanja izpita za

koordinatorja obravnave v skupnosti (Uradni list RS, št. 49/2009) je v tretjem členu navedeno, da mora strokovni delavec psihiatrične bolnišnice ali koordinator nadzorovane obravnave najmanj tri tedne pred odpustom osebe iz psihiatrične bolnišnice, oziroma takoj, ko meni, da so nastopili pogoji, da se oseba vključi v koordinacijo obravnave v skupnosti, obvestiti center za socialno delo, ki je pristojen za obravnavo v skupnosti. Vloga koordinatorke je torej tudi ta, da z osebo še pred odpustom iz bolnišnice izdelajo načrt obravnave v skupnosti oziroma osebni načrt in da se poišče vsaj neka začasna oblika bivanja. Ena od koordinatorke je povedala, da se v praksi srečuje s situaciji, ko svojci pričakujejo od nje, da osebi najde neko drugo bivališče, saj sami ne zmorejo več. Kot pravi Flaker s sodelavci (2008: 41) življenje s svojcem, ki potrebuje veliko pozornosti in skrbi, terja veliko energije in svojci lahko pregorijo, zato se včasih odločijo, da osebo namestijo v zavod ali bolnišnico. Ni nujno, da je ta možnost samo zavod ali bolnišnica, lahko je to tudi stanovanjska skupina ali stanovanje.

Pomemben element koordinacije obravnave v skupnosti so multidisciplinarni timi, ki jih uvaja Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/2008), podrobneje pa jih opredeljuje Pravilnik o načinu in vsebini obravnave v skupnosti ter vsebini in načinu opravljanja izpita za koordinatorja obravnave v skupnosti (Uradni list RS, št. 49/2009) v sedmem členu. Multidisciplinarne time organizirajo in vodijo koordinatorji obravnave v skupnosti. V drugi točki sedmega člena Pravilnika je navedeno, da sta stalna člana poleg koordinatorja še psihiater in socialni delavec kot predstavnika za osebo krajevno pristojnega CSD. Lahko pa se vključijo tudi druge osebe, če koordinator oceni, da lahko vplivajo na potek obravnave v skupnosti. Na vseh sejah multidisciplinarnega tima lahko sodeluje oseba ali njen zakoniti zastopnik, je še zapisano v tretji točki tega člena. Multidisciplinarni timi so nekakšna podlaga za povezovanje s strokovnjaki iz različnih področij, z namenom sodelovanja pri reševanju stisk uporabnikov. Na splošno se koordinatorji pri svojem delu srečujejo s strokovnjaki iz različnih področij, saj so veliko na terenu in obiskujejo razne ustanove in organizacije. Zelo pogosto imajo kontakte s psihiatričnimi bolnišnicami in njihovimi zaposlenimi. Vse koordinatorke so povedale, da imajo s strokovnimi službami psihiatričnih bolnišnic dobre izkušnje sodelovanja. Omenjale so timsko delo in sodelovanje predvsem v začetnih fazah izdelave načrta, za osebe, ki bodo zaključile z bivanjem v psihiatrični bolnišnici, nimajo pa zagotovljenih bivanjskih pogojev. Druga koordinatorka je dejala, da se je večkrat že odpravila na teren s terenskim timom bolnišnice, ki izvaja skupnostno psihiatrijo in da je bilo sodelovanje dobro. Ena koordinatorka ima dobre izkušnje z zavetiščem za brezdomce iz

Murske Sobote, s katerim redno sodeluje. V začetni fazi urejanja stanovanjske stiske se ji zdi ta možnost dobra, če oseba res nima druge izbire. Povedala je, da z njimi dobro sodeluje, saj so zaposleni usmerjeni k sodelovanju in intenzivnemu iskanju druge oblike bivanja. Dobro se ji zdi to, da uporabnikov ne selekcionirajo in nimajo kakšnih posebnih pogojev sprejema. Omenila je, da se zaradi pomanjkanja služb v Pomurju pri svojem delu obrača tudi na službe, ki so izven pomurske regije. Največkrat je to stanovanjska skupina Ozare iz Maribora. Sodeluje pa tudi s Šentom iz Tolmina in z Vezmi iz Postojne. S slednjimi ima najboljše izkušnje sodelovanja. Tudi druga koordinatorka je povedala, da ima izkušnje sodelovanja z Ozaro iz Maribora. Glede sodelovanja z občinami sem ugotovila razliko med mariborsko in pomursko regijo. Koordinatorica iz Maribora je namreč povedala, da ima dobre izkušnje z mariborskimi občinami in da z večino od njih redno sodeluje glede reševanja stanovanjskih stisk. Da je prišlo do te tega, je bilo potrebnega veliko dogovarjanja, je povedala. Koordinatorici iz pomurske regije nimata vzpostavljenega dobrega sodelovanja z občinami. Z njimi sodelujeta malo oziroma nič. Obe sta omenili, da so še vedno prisotni predsodki in stereotipi do ljudi s težavami v duševnem zdravju, tudi s strani zaposlenih na občinah. Koordinatorica je povedala, da je okolje majhno in da se hitro razve, kdo je »duševni bolnik«. Ta nalepka potem prinaša poleg stigme in izključenosti med drugim tudi diskriminacijo na področju bivanja. Zaposleni na občinah imajo zadržke do tega, da bi oseba s težavami imela svoje stanovanje in iščejo izgovore, da se osebi stanovanje ne dodeli. Velikokrat osebe preverjajo, če so bili prej redni plačniki in podobno, je dodala koordinatorka. Pomanjkanje stanovanja je lahko posledica socialne stiske – revščine, diskriminiranosti in stigmatiziranosti (Flaker *et al.* 2008: 113). Iz povedanega sem ugotovila, da obstaja precejšnja razlika glede sodelovanja z občinami med pomursko in mariborsko regijo. Medtem ko je v Mariboru po besedah koordinatorke to sodelovanje dobro in prinaša pozitivne rezultate na področju urejanja stanovanjskih stisk, bo v Murski Soboti to sodelovanje potrebno šele vzpostaviti.

Glede izkušenj koordinatoric s stanovanjskimi skupinami sem dobila naslednje ugotovitve. Vse tri koordinatorice so bile do delovanja stanovanjskih skupin precej kritične. Kritike se nanašajo predvsem na Ozarine stanovanjske skupine, s katerimi imajo koordinatorice največ izkušenj. Koordinatorica iz Maribora je povedala, da se na stanovanjske skupine ne obračajo več toliko kot so se včasih in iščejo druge možnosti v skupnosti. Njena kritika se nanaša predvsem na pogoje, ki jih imajo stanovanjske skupine ob vključevanju uporabnikov. Kritizira njihovo zavračanje »kompleksnih« primerov in primerov, ko ljudje poleg težav v duševnem zdravju doživljajo tudi kakšne druge stiske, na primer ljudje s t.i. dvojnimi

diagnozami. Uporabniki morajo imeti »zgolj« psihiatrično diagnozo, da se lahko vključijo. Dodaja pa tudi, da so stanovanjske skupine bolj primerne za ljudi, ki potrebujejo več podpore in strukture, zato je paradoksalno, da v njih živijo ljudje, ki bi lahko samostojno bivali, zavračajo pa »kompleksne« uporabnike. Mariborska koordinatorka je opisala tudi izkušnjo, ko je ena od stanovalk vzpostavila dober odnos s prostovoljko, vendar prostovoljka v stanovanjsko skupino ni smela priti. Uporabnica se je raje odpovedala druženju z njo, kot pa da bi bila kaznovana. Vse tri koordinatorke so imele izkušnje, da so bile v stanovanjskih skupinah Ozare uporabnikom in uporabnicam prekinjene pogodbe o bivanju. Ena od koordinatork je povedala, da težko vzpostavlja dialog z zaposlenimi in da se včasih težko dogovorijo celo o samem ogledu stanovanjske skupine. Sodelovanje z murskosoboško stanovanjsko skupino opisujeta kot nekoliko boljše.

Mnenja koordinatork o stanovanjskih skupinah so podobna. Koordinatorica iz Maribora je stanovanjske skupine zaradi njihove toge strukture in pravil primerjala s totalnimi institucijami. Po njenem mnenju je v stanovanjskih skupinah preveč pravil, ki se jih morajo uporabniki držati, delo zaposlenih pa je preveč birokratizirano in omejeno na pisarne. Strokovni delavci se z uporabniki družijo malo, njihov odnos do uporabnikov je velikokrat formalen, zavzemajo držo vedočega. Z uporabniki se več družijo mentorji in mentorice, ki v stanovanjske skupine Ozare zahajajo vsakodnevno. Iz samih intervjujev z uporabniki je razvidno, da so imele uporabnice boljše odnose z mentoricami, ki so jih vsakodnevno obiskovale. Mnenje koordinatorke iz Murske Sobote je, da se v stanovanjskih skupinah, kot je Ozara, ljudem kršijo osnovne človekove pravice in svoboščine in da bi bilo potrebno nekaj ukreniti na tem področju. Pravi, da se ljudem odvzema dostojanstvo in tiste kompetence, ki so jih ohranili. Obe sta mnenja, da je sama struktura delovanja premočna, sploh zato, ker večina uporabnikov takšne strukture ne potrebuje. Vse koordinatorke so enotnega mnenja, da bi stanovanjske skupine morale bolj izhajati iz potreb uporabnikov ter upoštevati njihovo perspektivo in želje. Izguba stanovanja ljudem predstavlja dodatno stisko, zato bi morali strokovni delavci biti še toliko bolj pozorni pri samem pristopu do ljudi, da jih ne bi še dodatno spravljali v negotov položaj. Prišla sem do podobne ugotovitve, kot jo navajajo avtorji Dolgotrajne oskrbe (Flaker *et al.* 2008: 311): *»Skupnostne službe pogosto prevzemajo institucionalne vzorce.«*

Ena od koordinatork predlaga, da bi morali zaposleni v stanovanjskih skupinah bolj upoštevati načelo normalizacije in koncept stanovanjskih skupin, kjer ne bi živeli ljudje s težavami v duševnem zdravju. Bivalna skupnost Pomurje je blizu tej ideji, prav tako zavetišče

za brezdomce Murska Sobota. Normalizacija po modelu, ki sta ga razvila v šestdesetih letih preteklega stoletja Nirje (1969) in Mikkelsen, je postala vodilna filozofija pri organiziranju življenjskih pogojev, predvsem za ljudi z učnimi težavami, ob njihovi preselitvi iz zavodov v lokalno skupnost, poznamo ga tudi kot »skandinavski model«. Ključni točki modela sta, da je življenje uporabnikov organizirano čim bolj podobno življenju ljudi v njihovem lokalnem okolju in da bodo v tem okolju lahko ljudje prevzemali vrednotene socialne vloge (Škerjanc 2010: 69-70). Predlog ene od koordinatorok se je nanašal na izboljšanje strokovnega dela v stanovanjskih skupinah ter več dejanskega druženja z uporabniki.

Na tem mestu dodajam mojo izkušnjo s stanovanjsko skupino Ozara, ki sem jo dobila, ko sem se lotila zbiranja informacij. Z vsemi intervjuvankami in intervjuvancem, s katerimi sem se pogovarjala, sem prišla v stik preko koordinatorke obravnave v skupnosti. Tri intervjuvanke v stanovanjski skupini niso več živele, tako da nisem imele nobene omejitve glede intervjuvanja. Opraviti pa sem hotela še nekaj intervjujev z osebami, ki v stanovanjski skupini Ozare še živijo. Poklicala sem v Ozaro in strokovni delavki razložila moj namen. Povedala mi je, da bom za intervjuvanje potrebovala dovoljenje in da moram najprej poslati pisno prošnjo na strokovni kolegij društva ter da mi bodo naknadno sporočili odločitev, ali lahko opravljam intervjuje ali ne. Po premisleku sem se odločila, da tega ne bom storila in da bom namesto tega zajela širši vidik koordinatorok obravnave v skupnosti. Zavedam se, da sem zaradi tega stanovalcem, ki še bivajo v stanovanjski skupini Ozare Murska Sobota, onemogočila sodelovanje v moji raziskavi. Zavedam se tudi, da imajo stanovanjske skupine glede varovanja osebnih podatkov stanovalcev posebne protokole in da jih želijo zavarovati pred morebitnimi zlorabami, toda vseeno sem mnenja, da ta moja izkušnja kaže na pokroviteljski odnos in strukturiranost ter togost delovanja stanovanjske skupine Ozara. Navsezadnje so ljudje, ki bivajo v stanovanjskih skupinah, polnoletni in poslovno svobodni, tako da imajo pravico, da se sami odločajo o tem, s kom se bodo pogovarjali in s kom ne.

Vpliv uporabnikov je pri osebnem načrtovanju temeljnega pomena. Osnovna skrb načrtovalca je, da na vseh točkah načrtovanja zagotovi vpliv uporabnika. Uporabnik mora imeti vpliv na vse vidike načrtovanja in izvajanja ter nadzor nad njimi (Flaker *et al.* 2013: 37). Glede samega vpliva uporabnikov v procesu reševanja stanovanjske stiske sta koordinatorki iz Murske Sobote povedali, da je prevečkrat tako, da imajo ljudje premalo vpliva pri izbiri bivanja. Razlog za to je po njunem mnenju v tem, da so možnosti izbire omejene in da ljudje nimajo med čim izbirati, tako da so dostikrat prisiljeni v izbire, ki jim ne ustrezajo. Koordinatorica iz Maribora ni omenjala, da bi bil vpliv uporabnikov onemogočen. Povedala

je, da se ji zdi pomembno, da si ljudje sami izberejo bivališče, kar ima mnoge pozitivne učinke. Tudi Flaker s sodelavci piše (2008: 95), da je nadzor nad svojim življenjem pomemben del ustvarjanja smiselnosti življenja v naši civilizaciji, saj omogoči subjektiviteto, ima učinek, da se dojemamo, kot da odločamo, delujemo, hkrati pa omogoči nove izkušnje. V Mariboru so možnosti za to boljše, bolj ugodne, tudi koordinatorka je naštel različne oblike bivanja, ki so na voljo. Skleпам, da je vpliv uporabnikov pri reševanju stanovanjskih stisk v mariborski regiji večji.

Pri ovirah, problemih glede reševanja stanovanjskih stisk se je prav tako pokazala razlika, kajti koordinatorka iz Maribora je omenjala predvsem ovire, ki se pojavljajo predvsem na ravni dela koordinatorjev obravnave v skupnosti. Povedala je, da veliko koordinatorjev ne upošteva načela normalizacije in opravlja koordinacijo preveč rutinsko, po ustaljenih postopkih. Koordinatorji in koordinatorke po njenem mnenju niso inovativni in ne izčrpajo vseh možnosti. Uporabnikom se prevečkrat odvzame pravica do tveganja, da vsaj poskusijo z bivanjem v lastnem stanovanju. Flaker s sodelavci piše (2007: 141), da je tveganje temelj človeškega dostojanstva in v osnovi omogoča realnost svobodne izbire poleg tega pa omogoča možnost novih doživetij in spoznanj, kar je še posebej pomembno pri ljudeh, ki živijo v preveč zaščitniškem domačem ali institucionalnem okolju. Obstajajo metode, s katerimi si lahko pomagamo pri zmanjševanju dejavnikov tveganja kot tudi zmanjševanja škode (Flaker, 1994). *»Tveganje je nasprotje gotovosti, hkrati pa tudi v dialektičnem razmerju z njo. Ko strokovnjaki postavijo uporabnike v položaj varovanja (ali prevzamejo pokroviteljsko, skrbniško vlogo), jim odvzamejo možnost tveganja.«* (Flaker et al. 2008: 89) Koordinatorji iz pomurske regije sta v nasprotju z mariborsko koordinatorko bolj izpostavljali zunanje dejavnike, kot so pomanjkanje bivanjskih možnosti in storitev, nesodelovanje strokovnjakov, tudi koordinator in drugačni interesi zdravstva. Vse tri pa so kot oviro navedle problem financiranja.

Razlike, ki sem jih ugotovila na podlagi intervjujev s koordinatorkami, se nanašajo tudi na načine reševanja stanovanjski stisk. Opazne so razlike med mariborsko in pomursko regijo. Koordinatorica iz Maribora je navedla več pristopov pri reševanju teh stisk, tudi več različnih oblik bivanja, ki so na voljo pri reševanju. Izpostavila je predvsem pomembnost terenskega dela in razvijanja podpore v skupnosti ter dosledno upoštevanje načela normalizacije. *»Pomoč na domu, terensko delo in prostovoljci so dobre rešitve, ker pomagajo uporabnikom pri vsakodnevni opravi, pri urejanju in vzdrževanju stanovanja, dajejo nasvete pri opremljanju stanovanja.«* (Flaker et al. 2008: 139) Koordinatorica je povedala tudi, da je

bistvo v tem, da se ljudem v skupnosti nekaj ponudi in da lahko ljudje ob podpori terenskih socialnih delavk živijo samostojno, v lastnih stanovanjih. Razložila je, da so dobra rešitev pri tem paketi storitev, ki se jih v Mariboru poslužujejo. Osebni paket storitev je nabor storitev, ki jih predvideva osebni načrt in je v bistvu njegov dejanski produkt. Je izvedba načrta obravnave v skupnosti, pred izvajanjem načrta pa njegov finančni potencial, njegova izvedbena substanca. Uporabnik na podlagi osebnega načrta dobi denar za izvajanje osebnega paketa storitev. Uporabnik si sam ali ob pomoči koordinatorja izbere izvajalca paketa (Flaker *et al.* 2013: 194-195). V Mariboru se ti paketi financirajo preko ministrstva, izvajajo pa jih terenske socialne delavke. Osnova vsemu je po mnenju mariborske koordinatorke dobro izdelan osebni načrt in dosledno upoštevanje le-tega. Naslednja stvar je sodelovanje z občinami. Glede tega je povedala, da se je potrebno z občinami dogovarjati, jih informirati o tem, kaj dolgoročno prinese bivanje uporabnikov v skupnosti, tako uporabnikom, kot občinam samim. V Mariboru je kot možne oblike bivanja koordinatorica naštel: stanovanja preko občinskih razpisov, začasne bivalne enote, stanovanja preko upokojskega sklada in profitna stanovanja. Povedala je, da so opravili tudi raziskavo »Hitra ocena potreb in storitev«. Meni, da je pomembno, da se v praksi upoštevajo metode socialnega dela in da se v čim večji meri zagotavlja vpliv uporabnikov ter se jim omogoči pravica do tveganja. Sogovornici iz Murske Sobote nista omenili toliko različnih oblik reševanja stanovanjskih stisk. V bistvu sta omenili zelo malo možnosti. Ena koordinatorica je povedala, da je najpogostejša (začasna) »rešitev« za ljudi, ki se znajdejo v stanovanjski stiski stanovanjska skupina Ozare, druga pa, da je to zavetišče za brezdomce. Besedo rešitev dajem v narekovaj zaradi tega, ker v bistvu ne gre za rešitev, saj se stanovanjska stiska s tem ne reši. Gre bolj za to, da oseba ne pristane na cesti in da se stiska vsaj za kratek čas ublaži. Koordinatorici sta sicer povedali, da poskušata z iskanjem lukenj v zakonih in s tem, kar je v okolju na voljo, a tega je zelo malo, zato rešitve večkrat niso v skladu s tem, kar si človek zares želi. Tako pride do začaranega kroga, ljudje se vrtijo v krogu hospitalizacij, poskusov osamosvajanj in vračanj domov, k svojcem, če jih imajo. Ena od koordinatoric je povedala, da se bo v bližnji prihodnosti v Murski Soboti vzpostavila skupnostna psihiatrija, ki bo morda prinesla kakšen premik. Razlike med regijama so tudi na področju neposrednega financiranja. V Mariboru se je neposredno financiranje vzpostavilo in dobro poteka, medtem ko v pomurski regiji še ni razvito. Koordinatorici iz Murske Sobote sta do tega kritični in se zavedata, da bi tudi sami morali nekaj prispevati, da bi se stvari začele razvijati v tej smeri. Individualno neposredno financiranje namreč pomeni korenit obrat od ustaljenih posrednih načinov plačevanja storitev, ko država dodeli proračunska sredstva izvajalcem storitev, ti pa jih ponudijo uporabnikom v obliki storitev

(Flaker *et al.* 2008: 360). Osebnost oziroma neposredno financiranje storitev v slovenskem prostoru sicer še nima zakonske podlage in je vezano predvsem na osebno zavzetost strokovnih delavcev in pripravljenost občin za tovrstno plačevanje storitev (Videmšek *et al.* 2006: 250-251), je pa pravna podlaga za neposredno financiranje storitev v Pravilniku o standardih in normativih iz leta 2004, ki v sedmem členu vpeljuje neposredno financiranje storitev institucionalnega varstva in za ta namen predvideva tudi načrt (Videmšek *et al.* 2006: 250-251). Koordinatorica iz Maribora je dejala, da se z občinami da veliko dogovoriti, s tem, da je najprej potrebno zaposlene dobro informirati. Meni, da se z vzpostavitvijo takšnega načina dela kot so se ga lotili v Mariboru, lahko začne v praksi uresničevati proces dezinstitutionalizacije. Ta način dela se nanaša na osebno načrtovanje, izvajanje osebnih paketov storitev, neposredno financiranje in terensko socialno delo. Koordinatorica iz Maribora je dodala, da je primerov, ko oseba zaživi samostojno, večkrat ob podpori izvajalk, v Mariboru veliko, medtem ko je v pomurski regiji tega bistveno manj. Ena koordinatorica iz Murske Sobote do sedaj ni imela še nobenega primera, ko bi oseba zaživela samostojno življenje. Iz povedanega sklepam, da je v Mariboru pogostejša praksa samostojnega bivanja uporabnikov s težavami v duševnem zdravju kot v Pomurju, kjer to zaradi različni ovir še ni tako razvito.

Kar se tiče samih predlog glede reševanja stanovanjskih stisk, so koordinatorke podale kar nekaj idej. Koordinatorica iz Maribora predlaga razvijanje novih struktur bivanja, ki ne bi temeljile na sankcioniranju in izključevanju. Predlaga tudi razvijanje skupnostnih oblik dela in skupnostnih oziroma terenskih socialnih delavcev, izvajalci bi morali biti ljudje, ki se izražajo v tej smeri – socialni delavci, dela na terenu bi moralo biti več. Meni, da bi pozitivno vplivale uporabniške organizacije, ki bi jih bilo potrebno ponovno vzpostaviti. Ena ideja je tudi časovna banka. Koordinatorica iz Murske Sobote poudarja vzpostavitev boljšega sodelovanja z občinami pa tudi spremembe v njihovem delovanju glede dodeljevanja stanovanj in več neprofitnih stanovanj. Ena izmed idej avtorjev Dolgotrajne oskrbe je, da bi ljudje s potrebami po dolgotrajni oskrbi lahko bivali v socialnih ali neprofitnih stanovanjih, namenjenih izključno njim. Potrebovali bi kredite za nakup ali najem stanovanja. Lahko pa bi ustanovili tudi socialne zadruge, ki bi ponujale različne nastanitvene oblike, od bolj prehodnih do trajnejših (Flaker *et al.* 2008: 137-138). Avtorji prav tako pišejo (2008: 139), da osebe z dolgotrajnejšimi duševnimi stiskami potrebujejo pomoč na domu in podporo pri opravljanju nekaterih vsakdanjih stvari, zato bi bilo potrebno razviti terensko delo, ki bi omogočalo več dela na terenu in obiskov na domu. Terenski delavci bi bili uporabnikov v pomoč, ne le pri

birokratskih zadevah, ampak tudi pri razreševanju morebitnih nesporazumov in konfliktov s svojci, sosedi, sostanovalci in stanodajalci. Podobno razmišljanje je imela koordinatorka iz Maribora. Pomoč na domu predlaga tudi koordinatorka iz Murske Sobote, ki se ji zdi pomembno tudi, da se bolj vzpostavi sodelovanje med različnimi strokovnjaki, tudi med koordinatorkami. Meni, da bi se koordinatorji morali bolj povezovati s psihiatrično stroko in upoštevati tudi medicinski model pri delu z ljudmi s težavami v duševnem zdravju, ohraniti je potrebno tudi delno strukturirane oblike bivanja za ljudi, ki po njenem mnenju ne morejo živeti popolnoma samostojno. Na tej točki se razmišljanje te koordinatorke razlikuje od razmišljanja drugih dveh koordinatorok. Koordinatorica je tudi sama dejala, da se verjetno njeno razmišljanje razlikuje od razmišljanja vseh drugih koordinatorjev in koordinatorok v Sloveniji. Morda malce kontradiktorno je to, da se ji neposredno financiranje zdi najboljša in nujno potrebna stvar, ki bi se po njenem mnenju v Murski Soboti najprej lahko vzpostavila preko enoletnega programa, tako kot so se tudi druge storitve. Program bi se predstavil na občinah, tako kot je bila do sedaj praksa tudi za druge programe in storitve. Njeno mnenje je, da bi se podpora ljudem s težavami v duševnem zdravju lahko uredila na podoben način, kot recimo pomoč na domu za stare ljudi.

Na koncu me je zanimalo, kako koordinatorke dojemajo svojo vlogo in kakšno je njihovo mnenje o koordinaciji. Vse tri so mnenja, da je koordinacija obravnave v skupnosti inovativen in dobro zastavljen pristop na področju duševnega zdravja. Dve koordinatoriki sta povedali, da koordinacija strokovnemu delavcu omogoča, da je pri delu inovativen, drugačen, da upošteva raznolike metode in načine dela, ki temeljijo na perspektivi moči, zaupnem odnosu, zagovorništvu. V središču je terensko delo. Mnenje ene od njih je, da gre pri koordinaciji za socialno delo v pravem pomenu besede in da bi na takšen način morali delati tudi ostali socialni delavci. Koordinatorica, ki izvaja koordinacijo za polovični delovni čas, je bila glede vrednotenja svoje vloge bolj zadržana. Povedala je, da sama sebe težko ocenjuje, a da so verjetno kakšne pozitivne stvari. Povedala je, da zaradi polovičnega izvajanja koordinacije ne zmore vsega dela in se zaradi tega počuti preobremenjeno. Dodaja, da bi bilo nujno, da bi se tudi za njeno regijo izvajala koordinacija v celoti in ne samo polovično. Pravi tudi, da so pričakovanja sodelavcev glede njene vloge včasih prevelika. Če primerjam mnenje koordinatorok in mnenje uporabnikov o sami koordinaciji, imajo vsi več ali manj pozitivno mnenje. Dejstvo je, da je koordinacija prinesla določene spremembe in izboljšave na področju duševnega zdravja. Koordinacija obravnave v skupnosti je oblika dela, ki po mojem mnenju najbolj približa socialnemu delu v pravem pomenu besede. Pred vzpostavitvijo tega profila na

centrih za socialno delo ni bilo posebnega področja za ljudi s težavami v duševnem zdravju, stiske so se urejale v okviru osebne pomoči. Koordinator obravnave v skupnosti pa se posveti izključno področju duševnega zdravja in ljudem, ki se srečujejo z duševnimi stiskami. Pri tem je ključno to, da ne izvaja javnih pooblastil in zavzema drugačno pozicijo kot večina socialnih delavcev, ki jih ljudje večinoma dojemajo kot birokrate. Koordinatorji zavzemajo tudi zagovorniške pozicije, kar je pri delu z ljudmi s težavami v duševnem zdravju temeljnega pomena.

Ugotovitev, do katerih sem prišla v procesu moje raziskave, ne morem posploševati, saj je bila zajeta premajhna populacija tako uporabnikov kot koordinatork obravnave v skupnosti. Mojo raziskavo razumem predvsem kot nek uvod v bolj poglobljeno raziskovanje področja duševnega zdravja v Pomurju, predvsem različnih stisk, ki jih doživljajo ljudje s težavami v duševnem zdravju in iskanja možnih izboljšav na tem področju. Če pogledam na raziskavo s kritičnega vidika, bi morala v raziskavo vključiti več uporabnikov, ki trenutno še bivajo v stanovanjskih skupinah. To, da so bile uporabnice, s katerimi sem imela intervjuje, izključene iz stanovanjskih skupin, lahko vpliva na njihovo vrednotenje stanovanjskih skupin in posledično na veljavnost ugotovitev, kar je še dodaten dejavnik, da ugotovitev ne morem posploševati. Druga kritika se nanaša na preveč obsežno zastavljen problem raziskave. Predvsem v postopku analize se je izkazalo, da je bilo zajetih preveč področij, zato nekaterih vidikov mogoče nisem raziskala dovolj podrobno, da bi lahko ugotovitve posploševala.

6. SKLEPI

- Intervjuvanci so imeli pri izbiri oblike bivanja omejen vpliv.
- Glede odnosov z zaposlenimi v stanovanjskih skupinah so imeli intervjuvanci različne izkušnje. Večina intervjuvancev s strokovnimi delavkami ni imela dobrih, zaupnih odnosov. Boljše odnose so intervjuvanke imele z mentoricami.
- Vloge strokovnih delavcev v stanovanjskih skupinah so formalne, birokratske.
- Vsi intervjuvanci imajo izkušnje poslabšanja odnosov s sostanovalci in občasnih konfliktov.
- Socialna in podporna mreža večine intervjuvancev je slabo razvita.
- Intervjuvanke, ki so bivale v stanovanjski skupini Ozare so omenjale manj aktivnosti in dejavnosti ter načinov preživljanja prostega časa, kot intervjuvanec, ki živi v bivalni skupnosti Pomurje. Dejavnosti in aktivnosti v stanovanjskih skupinah se nanašajo predvsem na gospodinjska opravila in sprostitvene dejavnosti.
- Dnevni ritmi intervjuvancev se razlikujejo in niso podvrženi pravilom. Vsak si sam organizira dejavnosti in prosti čas. Vse osebe so omenjale odhode v skupnost.
- Večina intervjuvancev se v stanovanjskih skupinah ni počutila preveč dobro.
- Nobena od intervjuvanih oseb o stanovanjski skupini oziroma bivalni skupnosti ni imela izrazito pozitivnega mnenja.
- Temeljne človekove pravice in svoboščine se v raziskovanih oblikah bivanja ne uresničujejo v celoti. Pod vprašajem je predvsem pravica do osebnega dostojanstva in zasebnosti.
- Organiziranost raziskovanih oblik bivanja je precej strukturirana, toga in prepletena z različnimi pravili in dogovori, ki jih morajo uporabniki upoštevati, drugače lahko sledijo sankcije. Vzpostavljena so bolj ali manj formalna pravila in dogovori.
- Vsi intervjuvanci imajo o koordinaciji obravnave v skupnosti dobro mnenje.
- Uporabniki so omenjali naslednje vloge koordinatork: skupno reševanje stanovanjske stiske, podpora v samem procesu reševanja ter v času bivanja v stanovanjski skupini, reševanje birokratskih zadev, spremljanje na ogled stanovanjskih skupin, obiski v psihiatrični bolnišnici, pomoč pri selitvi.
- Vse koordinatorke se pri delu najpogosteje srečujejo s stiskami uporabnikov, ki so povezane z bivanjem.
- V pomurski regiji je po mnenju koordinatork premalo bivanjskih možnosti za ljudi s težavami v duševnem zdravju.

- Vpliv uporabnikov pri reševanju stanovanjskih stisk je v mariborski regiji večji.
- Koordinatorke imajo dobre izkušnje sodelovanja s psihiatričnimi bolnišnicami.
- Koordinatorke iz pomurske regije se zaradi pomanjkanja služb obračata na službe izven pomurske regije. To so Ozara Maribor, Šent Tolmin in Vezi Postojna.
- Mariborska koordinatorica z občinami dobro sodeluje pri reševanju stanovanjskih stisk, medtem ko v pomurski regiji to sodelovanje ni vzpostavljeno.
- Pri zaposlenih na pomurskih občinah so še vedno prisotni predsodki in stereotipi do ljudi s težavami v duševnem zdravju.
- Vse koordinatorke so kritične do delovanja stanovanjskih skupin.
- Po mnenju koordinatoric je v stanovanjskih skupinah preveč pravil, njihova struktura je toga. Ena od koordinatoric jih primerja s totalnimi institucijami.
- Delo strokovnih delavcev v stanovanjskih skupinah je po mnenju koordinatoric preveč birokratizirano in omejeno na pisarne.
- Stanovanjske skupine bi morale bolj izhajati iz potreb uporabnikov, njihove perspektive in želje, zaposleni pa bi morali bolj upoštevati načelo normalizacije.
- Razlika med mariborsko in pomursko regijo je opazna tudi pri ovirah, problemih glede reševanja stanovanjskih stisk. Ovira, ki so jo navedle vse tri je financiranje.
- Koordinatorica iz Maribora izpostavlja ovire, ki se pojavljajo na profesionalni ravni, pri samem delu koordinatorjev, medtem ko sta koordinatorici iz pomurske regije bolj izpostavljali zunanje dejavnike (npr. pomanjkanje bivanjskih možnosti in storitev...)
- Obstaja razlika med načini reševanja stanovanjskih stisk med mariborsko in pomursko regijo. V mariborski regiji je pristopov k reševanju stanovanjskih stisk več, več je tudi različnih oblik bivanja v skupnosti.
- V Mariboru se poslužujejo osebnih paketov in neposrednega financiranja, medtem ko v pomurski regiji to še ni razvito.
- V Mariboru je pogostejša praksa samostojnega bivanja uporabnikov s težavami v duševnem zdravju, kot v Pomurju.
- Predlogi koordinatoric iz Maribora glede reševanja stanovanjskih stisk so bili: razvijanje novih struktur bivanja, ki ne bi temeljile na sankcioniranju in izključevanju, razvijanje skupnostnih oblik dela, več terenskih oziroma skupnostnih socialnih delavcev in delavk, več dela na terenu, razvoj uporabniških organizacij in časovnih bank.
- Koordinatorici iz pomurske regije predlagata: vzpostavitev boljšega sodelovanja z občinami, spremembe glede dodeljevanja neprofitnih stanovanj, več neprofitnih

stanovanj, vzpostavitev boljšega sodelovanja med različnim službami in strokovnjaki, ter razvoj neposrednega financiranja.

- Vse koordinatorke opisujejo koordinacijo obravnave v skupnosti kot inovativen in dobro zastavljen pristop na področju duševnega zdravja, ki strokovnim delavcem omogoča raznolike načine dela, ki temeljijo na perspektivi moči, zaupnem odnosu z uporabniki in zagovorništvu.

7. PREDLOGI

Na podlagi ugotovitev in sklepov moje raziskave podajam naslednje predloge:

- Na področju delovanja stanovanjskih skupin za ljudi s težavami v duševnem zdravju, ki so bile predmet moje raziskave, bi bile potrebne določene spremembe. Zaposleni v stanovanjskih skupinah bi morali bolj izhajati iz potreb uporabnikov in upoštevati njihovo perspektivo in želje. Več poudarka bi moralo biti na izenačevanju moči uporabnikov in zaposlenih. Potrebno bi bilo delati na odpravljanju pokroviteljskega odnosa zaposlenih.
- Zaposleni v stanovanjskih skupinah bi se morali več družiti z uporabniki in z njimi vzpostavljati enakopravne odnose, ki ne bi temeljili na odnosu »od zgoraj navzdol«. Manjši poudarek bi moral biti na birokraciji in formalnostih v stanovanjskih skupinah.
- V času duševne stiske ljudi ne bi smeli takoj pošiljati v psihiatrične bolnišnice. Potrebno bi bilo ustanavljanje kriznih timov in intervencij, ki bi ljudem pomagali v času stiske. Zaposleni in uporabniki bi morali sprejeti nek (pisni) dogovor, kako naj zaposleni ravnajo, ko je oseba v duševni stiski.
- V skupnosti bi bilo potrebno vzpostaviti oblike bivanja, ki bi bile manj strukturirane in ne bi temeljile na sankcijah in izključevanju. Pogoji sprejema ne bi bili tako strogi. Populacija v teh oblikah bi bila »mešana«. Upoštevali bi koncept normalizacije.
- Potrebno bi bilo ozaveščanje javnosti o stanovanjskih stiskah ljudi s težavami v duševnem zdravju in o ovirah, s katerimi se srečujejo. Še vedno so prisotni predsodki in stereotipi o ljudeh s težavami v duševnem zdravju, zato bi bilo potrebno ljudi bolj informirati in delati na preseganju teh predsodkov.
- V Pomurju bi bilo potrebno izvesti raziskavo »Hitra ocena potreb in storitev«, da bi dobili informacije, kakšne so potrebe ljudi s težavami v duševnem zdravju v tej regiji.
- V pomurski regiji bi predvsem koordinatorki obravnave v skupnosti morali začeti z informiranjem občin in vzpostavljanjem sodelovanja z njimi. Potrebno je delati na razvijanju osebnih paketov storitev in vzpostaviti mrežo izvajalcev, ki bi pakete izvajali, morda po zgledu mariborske občine, ki pakete financira preko ministrstva, izvajajo pa jih terenske socialne delavke.
- Na začetku bi se program izvajanja paketov lahko izvajal poskusno, kot enoletni program, da bi se dejansko videlo, kakšne premike prinaša na področje urejanja stanovanjskih stisk in tudi na splošno na področje duševnega zdravja.

- Predvsem v pomurski regiji bi bilo potrebno razvijanje služb duševnega zdravja v skupnosti, saj je mreža služb okrnjena. Potrebni bi bilo več nevladnih organizacij, skupin za samopomoč, združenj uporabnikov ter prostovoljcev, ki bi se z ljudmi družili in jih obiskovali na domovih.
- Občine bi morale imeti prilagojen način točkovanja za pridobitev neprofitnih stanovanj za ljudi s težavami v duševnem zdravju in prilagojeno stanovanjsko politiko za področje duševnega zdravja.
- Ustanoviti bi bilo potrebno stanovanjske fonde za ljudi s težavami v duševnem zdravju.
- V skupnosti bi bilo potrebnega več terenskega dela in ustanavljanja podpornih mrež za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Ena od možnih oblik podpore v skupnosti je lahko pomoč na domu, organizirana podobno kot pomoč na domu za stare ljudi.
- Ponovno bi bilo potrebno ustanavljati uporabniške organizacije in skupine za samopomoč, tako uporabnikov kot njihovih svojcev.
- Večji poudarek bi moral biti na zagovorništvu ljudi s težavami v duševnem zdravju. Koordinatorji so velikokrat v zagovorniški vlogi, a smiselna bi bila morda še uvedba neodvisnih zagovornikov za področje stanovanjskih stisk.
- Prispevek pri preprečevanju hospitalizacij bi lahko bili krizni timi in terenske službe ter krizni centri, kamor bi ljudje prišli v času krize, tako da jim ne bi bilo potrebno v psihiatrično bolnišnico.
- Na centru za socialno delo Murska Sobota bi koordinacijo obravnave v skupnosti morali izvajati vsaj dve koordinatoriki. Na splošno bi morale biti koordinatorke in koordinatorjev v Sloveniji več, tako kot je bilo sprva zastavljeno. Tako bi lahko svoje delo opravljali bolj kakovostno in manj stresno.
- Na področju duševnega zdravja je na področju socialnega delo pomembno upoštevanje prehoda od medicinskega k socialnemu modelu, upoštevanje individualiziranega pristopa in koncepta okrevanja ter normalizacije. Prav tako pa je potrebno dosledno uporabljati metode in principe socialnega dela v praksi.
- Tako koordinatorji obravnave v skupnosti kot ostali strokovnjaki uporabnikom ne smejo odreči pravice do tveganja. Koristna pri tem je lahko izvedba analize tveganja.
- Kljub uvedbi multidisciplinarnih timov bi bilo potrebnega več sodelovanja različnih strokovnjakov s področja duševnega zdravja in več poenotenja dela različnih strok.
- Potrebno bi bilo ustanavljanje centrov za duševno zdravje v skupnosti in postopno ukinjanje psihiatričnih bolnišnic, po italijanskem zgledu.

8. UPORABLJENA LITERATURA

- Božič, D. (1991), E. Goffman: Stigma - zapiski o upravljanju poškodovane identitete (prikaz). V: Urek, M., Zaviršek, D., Pribac, I. (ur.), Subpsihiatricne študije. Časopis za kritiko znanosti, 19, 138-139: 137-154.
- Brandon, D. (1993), Pet principov normalizacije. Študijsko gradivo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Flaker, V. (1993), Odpiranje norosti: *Vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba /*cf.
- Flaker, V. (1998), Opis stanovanjskih skupin v Sloveniji in analiza modelov življenja v njih. Socialno delo, 37, 3-5: 257-269.
- Flaker, V. (2012), Kratka zgodovina dezitucionalizacije v Sloveniji: *V spomin Katje Vodopivec*. Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo, 39, 250: 13-30.
- Flaker, V. @Boj za (2012), Direktno socialno delo. Ljubljana: Založba /*cf.
- Flaker, V., Lamovec, T. (1993), Kaj je duševna bolezen?. Socialno delo, 32, 3-4: 87-92.
- Flaker, V., Kodele, T., Kranjec B., Smole, A., Cigoj Kuzma, N., Urek, M. (2007), Krepitev moči v teoriji in praksi. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- 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.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., Ratajc, S., Balantič, K., Udovič, N. (2013), Osebno načrtovanje in izvajanje storitev. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Foucault, M. (1998), Zgodovina norosti v času klasicizma. Ljubljana: Založba /*cf.
- Hrvatina, A. (2012), Strukture duševnega zdravja v skupnosti in organizacija služb v skupnosti – Dobre prakse iz različnih držav po svetu. Interno gradivo.
- Jerman, D. (1991), Dezitucionalizacija in nova psihiatrija. V: Urek, M., Zaviršek, D., Pribac, I. (ur.), Subpsihiatricne študije. Časopis za kritiko znanosti, 19, 138-139: 103-112.
- Lamovec, T. (1998), Psihosocialna pomoč v duševni stiski. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Lamovec, T. (1993), Sociološki problem izključevanja: *Avtoriteta, moč in regres*. Socialno delo, 32, 3-4: 14-16.

Marušič, A. (2009), Javno duševno zdravje. Celje: Celjska Mohorjeva družba.

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. *Kaj je diskriminacija?*.

Dostopno prek:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/enake_moznosti_in_evropska_koordinacija/za_govornik/diskriminacija/ (24. Julij 2013).

Mesec, B. (1997), Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mesec, B. (2007), Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mozaik, društvo za socialno vključenost. Dostopno prek: http://www.mozaik-drustvo.si/si/socialni_programi/kaj_in_za_koga (27.7.2013).

Oreški, S., Dernovšek, M., Z., Hrast, I., Serec, M. (2013), Kam in kako po pomoč v duševni stiski. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.

Ozara Slovenija, Nacionalno združenje za kakovost življenja. Dostopno prek: <http://www.ozara.org/> (27.7.2013).

Ozara Slovenija, Nacionalno združenje za kakovost življenja. (2.9.2010). Statut društva.

Pilgram, D. (2009), Key concepts in mental health. London: SAGE Publications Ltd.

Pravilnik o načinu in vsebini obravnave v skupnosti, pogojih in načinu opravljanja izpita za koordinatorja obravnave v skupnosti (2009). Ur. l. RS, št. 49/2009: 6753-6755.

Ramon, S. (2003), Osrednja vloga dezinstitutionalizacije v socialnem delu in izobraževanju za socialno delo. Socialno delo, 42, 4-5: 211-217.

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2011-2016. Dostopno prek: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javna_razprava_2011/resoluc_dusevn_o_zdravje/Resolucija_dusevno_zdravje_060411.pdf (22. julij 2013).

Skupnost centrov za socialno delo (SCSD). Dostopno prek: <http://www.scsd.si/koordinatorji-za-obravnavo-oseb-v-skupnosti-s-tezavami-v-dusevnem-zdravju.html> (27.7.2013).

Stanovanjski zakon (2003). Ur. l. RS, št. 69/2003: 10633-10792.

Statistični urad Republike Slovenije (SURS). Dostopno prek: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4200 (27.7.2013).

Škerjanc, J. (2006), Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev: *Pomen uporabniškega vpliva pri zagotavljanju socialno-varstvene storitve*. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.

Škerjanc, J. (2010), Individualizacija storitev socialnega varstva. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Švab, V. (2009), Duševna bolezen in stigma. Ljubljana: ŠENT Slovensko združenje za duševno zdravje.

Tancek, M., Sommeregger, B., J., Kerznar, M., Marinč, A. (2008), Novi paradoks in stanovanjske skupine v Sloveniji. Ljubljana: Novi Paradoks, slovensko društvo za kakovost življenja.

Tew, J. (2011), Social Approaches to Mental Distress. Palgrave: Macmillan.

Urek, M., Lapajne, G. *et al.* (2011). Smernice in etična načela delovanja zastopnikov pravic oseb na področju duševnega zdravja na podlagi izkušenj zastopnikov v praksi in na podlagi mednarodno sprejetih standardov. MDDSZ in Fakulteta za socialno delo.

Ustava republike Slovenije. Ur.l. RS, št. 33I/1991: 1373-1451.

Verbinc, F. (1989), Slovar tujk – deveta izdaja. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Videmšek, P. (2008), Krepitev moči kot temeljno orodje socialnega dela. Socialno delo, 47, 3-6: 209-217.

Videmšek, P., Flaker, V., Kresal, B., Nagode, M., Rode, N., Škerjanc, J., Urh, Š. (2006). Neposredno financiranje kot odgovor na potrebe uporabnikov. Socialno delo, 45, 3-5: 259-252.

World Health Organisation. Mental health. What is mental health? Dostopno prek: <http://www.who.int/features/qa/62/en/index.html> (22. julij 2013).

Zakon o duševnem zdravju (2008). Ur. l. RS, št. 77/2008: 11097-11110.

Zaviršek, D. (2000), Hendikep kot kulturna travma: *Historizacija podob, teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi*. Ljubljana: Založba/*cf

Zaviršek, D. (1991), Predstavitev psihiatričnega testamenta. Sub-psihiatrične študije. V: Urek, M., Zaviršek, D., Pribac, I. (ur.), Subpsihiatrične študije. Časopis za kritiko znanosti, 19, 138-139: 175-180.

Zaviršek, D., Škerjanc, J. (2000), Analiza položaja izključenih družbenih skupin v Sloveniji in predlogi za zmanjšanje njihove izključenosti v sistemu socialnega varstva: Poročilo o raziskavi. Socialno delo, 39, 6: 387-419.

Zaviršek, D., Zorn, J., Videmšek, P. (2002), Inovativne metode: *Opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Študentska založba.

9. PRILOGE

Priloga 1 – Vprašalnik za uporabnike

1. OSNOVNE INFORMACIJE

- Kako dolgo bivate v stanovanjski skupini?
- Ali hodite v službo, oziroma, s čim se ukvarjate?
- Kaj počnete v prostem času?
- Kako ste izvedeli za to možnost bivanja, ali ste imeli kakšno drugo alternativo na voljo?
- Je bila ta oblika bivanja vaša izbira?

2. POČUTJE

- Kako ste zadovoljni s prostorskimi pogoji stanovanjske skupine? Ste si lahko sami uredili svojo sobo, po lastnih željah?
- Kako bi opisali svoj tipičen dan?
- Kako se počutite v stanovanjski skupini?
- Kaj bi spremenili?
- Kako je glede zasebnosti?

3. STRUKTURA, PRAVILA

- Imate v stanovanjski skupini vzpostavljeno strukturo? Ali si sami strukturirate svoj dan ali imate določene kakšne aktivnosti?
- Imate v stanovanjski skupini kakšna pravila in dogovore, hišni red? Če ja, kdo jih določa?
- Ali sledijo kakšne sankcije v primeru kršenja?

4. URESNIČEVANJE PRAVIC IN TEMELJNIH SVOBOŠČIN

- Kakšen je vaš vpliv pri urejanju svojega življenja? Vas zaposleni pri tem podpirajo?
- Kako je z dostopom do različnih služb, telefona, interneta...?
- Imate dovolj zasebnosti? Imate lastno sobo, ki jo lahko zaklenete?
- Se vaša mnenja, predlogi, želje zaposleni upoštevajo?
- Kako je glede izhodov iz stanovanjske skupine?
- Kako je glede jemanja tablet?
- Kako je glede obiskov? Ali lahko pri vas prespijo?

5. ODNOSI

- Kakšni so vaši odnosi z zaposlenimi?
- Kaj pa s sostanovalci?
- Imate stike z družino, prijatelji?

6. KOORDINACIJA OBRAVNAVE V SKUPNOSTI

- Kako dolgo sodelujete s koordinatorko obravnave v skupnosti?
- Kako ste izvedeli za njo?
- Kakšno je vaše mnenje o koordinaciji obravnave v skupnosti? Ima kakšno vlogo pri urejanju vaše stanovanjske stiske?

1. OSNOVNE INFORMACIJE

- Kako dolgo delate kot koordinatorica obravnave v skupnosti?
- Katero regijsko področje pokrivате?
- Koliko uporabnikov je približno vključenih v koordinacijo obravnave v skupnosti?
- S katerimi stiskami se uporabniki najpogosteje srečujejo?

2. STANOVANJSKE STISKE UPORABNIKOV S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

- Kakšna je na splošno situacija na tem področju? Kaj menite o tem?
- Ali je na tem področju dovolj služb, izvajalcev? S katerimi najpogosteje sodelujete?
- Kakšne so izkušnje sodelovanja z različnimi službami?
- Kako sodelujete z občinami pri urejanju stanovanjskih stisk?
- Kakšne so vaše izkušnje s stanovanjskimi skupinami? Ali z njimi sodelujete in kako?
- Kaj menite o neposrednem financiranju storitev? Ali je razvito v vaši regiji?
- Kakšne je vpliv uporabnikov pri urejanju stanovanjskih stisk?
- S katerimi težavami in ovirami se najpogosteje srečujete pri reševanju stanovanjskih stisk?
- Kakšni so vaši predlogi, ideje za izboljšave na tem področju?

3. VLOGA KOORDINACIJE OBRAVNAVE V SKUPNOSTI

- Kaj je po vašem mnenju profil koordinatorja obravnave v skupnosti prinesel?
- Kaj bi še bilo potrebno izboljšati?
- Kakšno je vaše splošno mnenje o koordinaciji obravnave v skupnosti?

Priloga 3 – Zapisi intervjujev uporabnikov in koordinatork obravnave v skupnosti in podčrtovanje relevantnih izjav

Zapisi intervjujev z uporabnicami in uporabnikom

ZAPIS POGOVORA Z OSEBO A

DATUM: 17.5.2013

TRAJANJE: 15.00-16.45 h

KRAJ: Murska Sobota, kavarna

K: A. ti si bila v Ozari, v stanovanjski skupini, če se ne motim. Prosila bi te, da poveš kako dolgo si bila tam in kako si se tam počutila.

A: Ja, od novembra do marca, pet mesecev, zdaj aprila in maja pa sem v bolnici.

K: Kako pa si prišla v Ozaro, kdo ti je povedal za to obliko bivanja?

A: Prek E., koordinatorke. Ona mi je povedala za to. Morala sem se iz svojega stanovanja izseliti in so mi ponudili Ozaro in sem rekla, jaz v Ozaro ne grem, med te psihiče. Potem sem bila naprej v tem stanovanju, potem pa sem iz Mure dobila, da se morem izseliti. Takrat sem mislila samomor s tabletami narediti.

K: Torej si bila v veliki stiski zaradi tega.

L: Ja, v stiski sem bila. Potem sem bila dva dni v komi, v Rakičanu, so me komaj rešili in so me potem v Ormož odpeljali. Bila sem v Ormožu in v tistem času se je odprlo to prosto mesto v Ozari in je E. prišla tja in je rekla, da se je odprlo prosto mesto in takrat sem rekla, da grem v Ozaro.

K: Pa si šla pred to odločitvijo na ogled v Ozaro?

A: Bila sem, spodnje prostore sem videla, pa se mi ni dopadlo, zgornjih nisem videla. Takrat, ko sem prišla z Ormoža sem šla na ogled, s S., socialno delavko Ozarino sem šla na ogled. Soba bolj majhna, ampak imaš pa vse. Imaš pralni stroj, pralni prašek, imaš mehčalec, vse za osebno higieno, to je vse zastonj. Tudi zastonj prenosni telefon, internet zastonj, to maš vse zastonj tam.

K: Tam si imela svojo sobo?

A: Ja, svojo sobo, zadosti omar, ker tu v tem stanovanju, v katerega se mislim seliti, ni omar. Edino neke nočne so tri, take klubske.

K: Kako je bilo takrat, ko si imela pogovor s strokovno delavko v Ozari? Ti si se z njo dobila. Ti je razložila kako potekajo stvari tam? Sta naredili kakšen načrt?

A: Ja v bistvu midve nisva načrta delali. Z drugimi je delala načrt, z mano pa ne, zato ker jaz čakam na stanovanje.

K: Aha, torej sta se vidve takrat že pogovarjali o tej možnosti stanovanja?

A: Ja, tako da je bila... Praktično je takrat E. poklicala še, tako da smo imele skupen sestanek, tudi za osebni stečaj pa te zadeve. Ona pa ima v kontroli na primer ko greš k psihiatru, ni ti potrebno beležiti, čeprav si jaz to vse beležim in vse imamo, ker drugi uporabniki niso pri sebi in jih ona mora poklicati

kdaj imajo psihiatra, gre z njimi k psihiatru. To imajo, pa še ena mentorica je, ki hodi povsod s tabo, na CSD, na pošto, če je potrebno kaj urejati, karkoli, je mentorica in ona vsepovsod hodi s teboj.

K: Oni so potem neke vrste spremstvo, če kdo rabi, če prav razumem?

A: Ja, večinoma vsi imajo.

K: Kaj pa če hočeš iti sam kam?

A: Pa greš sam.

K: Ni nobenih pravil glede tega?

A: Ni pravil, ne. Oni so tam za pomoč. Jaz sem si mentorico s sabo vzela, ker sem se z njo zelo razumela in da mi ni bilo dosadno.

K: Kaj bi rekla glede ponujenih možnosti? Ti je bilo ponujeno še kaj drugega razen Ozare?

A: Samo Ozara.

K: Če bi torej bila še kakšna druga možnost, ali bi se odločila za njo?

A: Ja, odločila bi se za drugo bivanje.

K: No, saj zdaj si na dobri poti...Kako pa si bila zadovoljna s prostorskimi pogoji? Ali je bila oprema že v sobi?

A: Vse je bilo notri.

K: Kaj pa če bi recimo imela željo, da si nekaj narediš po svoje?

A: Ne, ker to imajo oni, to je tako kot motel.

K: Aha, torej je vse že opremljeno.

A: Ja, ni sicer kot hotel A kategorije, a imaš vse tam.

K: Kakšno pa je bilo vzdušje v stanovanjski skupini? Z drugimi uporabniki?

A: Zdaj ena D. je tam, katere ne morejo vreči na cesto, pa so tudi vsi uporabniki proti njej. Ona ne hodi na sestanke ob četrkih, ko imamo sestanke s socialno delavko in mentorico pa mi uporabnice.

K: Vse skupaj ali individualno?

A: Skupaj, da se pomenimo, kako se razumemo, če je kaj narobe, če je komu potrebno kaj rihitati, kakšno izredno pomoč, to vse socialna rihta. Jaz pa sem si to vse sama. Pa pač, takšne tekoče zadeve, kaj se dogaja, pa mentorica kar pove, ker mentorica je tam od osmih do sedmih. Ena je od sedmih do štirih, od štirih do sedmih pa spet ena druga.

K: Kakšna pa je vloga teh dveh mentoric v stanovanjski skupini, poleg spremstva?

A: Pomagata kuhati, če katera ne ve. Pač hodita s sabo na CSD, k psihiatru, na banko, na pošto, na občino, če je potrebno kaj urejati, vse kar je potrebno urejati. Ena je šla recimo kri dajat k zdravniku, pa je šla mentorica z njo, še celo socialna delavka je šla z njo, ker se je tako bala dati kri. Ta D. ne hodi na sestanke... Osmega dobimo osebni dohodek in takrat moraš sedemdeset odstotkov plačati za bivanje.

K: Koliko pa je to?

A: Od moje penzije je to bilo 350 evrov.

K: Koliko pa ti je potem ostalo?

A: 150 evrov.

K: To si imela potem za sebe?

A: Ja, to je žepnina. Za cigarete, za kakšno barvo, nogavice ali kaj takšnega, kar rabiš. Za novo leto smo dobili sto evrov za obutev in spodnje perilo.

K: Od koga?

A: Od Ozare. Iz Maribora gre to vse. To Ozara da vsako novo leto. Osmega v mesecu pa dobimo dvesto za hrano.

K: Aha, pa potem si lahko sam razporejaš denar?

A: Ja, tako da dobiš dvesto za hrano, ampak moraš položiti račune. Ta Dragica pa ne polaga računov, ne hodi na sestanke, ne hodi k psihiatru, ne jemlje zdravil, nič in je ne morejo ven. Mene pa so, a ne.

K: Bili pa ste ločeno moški-ženske?

A: Štirje moški so spodaj, štiri ženske smo zgoraj. To je hiša. Zgoraj je posebej kuhinja za ženske.

K: Zanima me, kaj ste recimo počeli tam, v stanovanjski skupini?

A: Eh, jaz sem šla ven. Lahko greš kadar hočeš, ni potrebno nikomur povedati, lahko prideš kdaj želiš, lahko te ni čez noč. Ampak če recimo manjkaš kdaj, da recimo kdaj ne prespiš ali pa te mogoče tri dni ni ali kaj takšnega, takrat mentorici poveš, da te ne bo, za vsak slučaj.

K: Kako je pa s tem, če želiš nekoga povabiti, na obisk?

A: K meni je prišel oče od sina, sva kavo spila, v kadalnici, tam kot je dnevni prostor, sva se pogovarjala, potem sva šla malo v sobo in se malo o sinu pogovarjala pa tako. Ob sobotah pa je prišel sin k meni, ker imava tri ure ob sobotah, zdaj poleti bova imela dlje, ker so topli dnevi, med počitnicami verjetno dvakrat na teden. Drugače pa jaz obiskov nisem imela. Od osmih do desetih zvečer so obiski.

K: Ali lahko obiski prespijo?

A: Ne, ne smejo.

K: Kako si se ti počutila v tej stanovanjski skupini?

A: Jaz sem navajena biti sama, meni ni bilo fajn. Skupna kuhinja, hodila sem jest v dijaški dom, ker sem imela tam blizu, pa 3,80 evra samo. Čez vikend sem si pa kuhala. Ampak štiri smo pa je to nerodno. Dosti prilagajanja je potrebnega. Ko je D. kuhala sploh nobeden ni smel v kuhinjo priti. Pa skupen hladilnik, vsaka je imela en prostor, skupen zamrzovalnik, vse skupno. Potem se s kom skregaš, jaz sem se z eno K., saj ona je zelo bolna, pa je skakala in mi jezik kazala. Motilo jo je, da jaz kadim v kadalnici, ona bi pa rada televizijo gledala pa pravi, da jo moti dim. Pa sem rekla, da naj pokliče S., če ima probleme, ker tu je kadalnica in jaz bom vsako uro prišla, ker malo berem in tako v sobi in sem vsako uro prišla na cigaret. En čas sem potem hodila dol ko moškim, samo da je bil mir. Potem je ona tam plesala v kadalnici pa vse in sem si mislila, zakaj bom jaz hodila dol k moškim kadit, če lahko grem tu v kadalnico in si kavo spijem. Potem je norela pa mi jezik kazala pa krpo zažgala, pa »zaradi tebe bom bajto zažgala« pa se ji je mešalo, pa da sem ji trikrat rekla pizda, pa ji sploh nisem, prisluge je že imela. Nato je že moške spodaj nadirala, da ji z metlo trkajo, pa sploh ni res bilo. Prisluge je imela. Težavna je bila, zelo. Tako, da sem jaz ponoči S. poklicala in sem ji vse povedala, tako je zjutraj ob osmih prišla in smo imele sestanek in takrat je šla ona v Ormož. Tako da, so neprijetne situacije.

K: Kako pa je bil glede zdravil in tega? Si imela kakšne tablete ko si bila v stanovanjski skupini?

A: Ja, še zdaj jemljem Zeldox, med obrokom zjutraj pa zvečer . Tablete sami jemljemo, ni nadzorovano. Zdaj recimo en uporabnik ni tri tedne jemal tablet pa je na primer S. vedela in je rekla, da bo že in se mu je stanje tako poslabšalo, da je zdaj v Ormožu že od kar sem jaz prišla, oba sva skupaj prišla v Ormož in je zdaj že torej mesec in pol v Ormožu, na zaprtem oddelku. Ima prisluhe, privide, zato ker ni jemal zdravil. Zdaj eni so bolj težki bolniki. Ta uporabnik je bil videti OK. Avto ima, normalno je funkcioniral, še najbolj priseben se mi je zdel, pa je največji bolnik na primer. En F., on samo nekaj malo jemlje, on je že dvanajst let v Ozari. On je bil sam v hiši, pa ni mogel več sam biti, starejši je že, 56 let ima. Dali so ga tudi v Lukavce, tam mu je bilo zelo slabo in potem so mu našli mesto tu v Ozari in zdaj že dvanajst let tu funkcionira in tu mu je super. Je rekel, da na svoje ne bi šel. Ima v Avstriji naloženi denar, ker je hišo prodal, ampak je rekel, da na svoje ne bi šel, ker bi se mu potem spet zdravje poslabšalo in tudi sam noče biti. Moški dobro funkcionirajo skupaj, dajo skupaj po 2,5€ na dan, na primer, vsaki in si skupaj kuhajo. Včasih je še bolj poceni. Recimo J. čisti solato in takšne stvari, ker ne ve kuhati, A. in F., onadva pa kuhata, D. pa tudi kaj pomaga, če je potrebno, kakšen krompir olupiti ali kaj takšnega. Skupaj stopijo in imajo skupaj kosilo.

K: Kako pa imajo organizirano ženske?

A: Ženske pa nimajo tako, zato ker D., ona se niti ne pozdravlja, K., ona je težaška, ona sploh ne ve kuhati, ona bi rada, da bi vse k riti bilo prinešeno. Zdaj je prišla nova, N., ona je že bila štiri leta v Ozari, pa je šla na svoje in je nazaj prišla, ker ji je tu bolj ugodno. Samo socialno podporo ima in če imaš socialno podporo, ti 200€ vzamejo, 60 ti ostane, 200 dobiš za hrano, ti 260 ostane, torej tako, kot če ne bi nič plačal. Tisti, ki imajo socialno podporo, tistim se splača biti tu. Pa ona ima starše še tu, doma. Brat jo je tepel in niso se razumeli pa tako in je odšla od hiše in ona domov tudi hodi jest večkrat ali pa si kaj od doma prinese. Za položnice, to ji mama da pa sestra, ker lahko to naredimo, a ne. Ti moraš v glavnem imeti za 200€ računov in jih moraš položiti, da se vse ujema. D., ona ne hodi na sestanke, ne polaga računov, mentorico je tako nadrla, da se je jokala. Mentorica je samo rekla, če bi lahko kako pomagala pri kuhanju, pa jo je v pm poslala. Njej iščejo preko socialnega sicer drugo bivanje, ampak ona tudi od socialne podpore živi in ona si to ne more privoščiti, že jaz si komaj kaj, pa dobivam penzijo. Tako da, ti, ki imajo socialno podporo, tem se res splača biti tu. Tudi meni ni bilo tako drago, ker v bistvu sem 150€ plačala, 150€ mi je ostalo. Imaš pa vse za higieno, od WC papirja, do čistil, cela omara čistil. Ob sredah imamo čiščenje, edino D. ne čisti, ona v soboto ali pa nedeljo čisti, drugače pa imamo porazdeljeno na štiri osebe. Ob sredah vsaka mora nekaj očistiti, ali kuhinjo, ali malo kopalnico in kadalnico ali hodnih in stopnišče ali veliko kopalnico, a ne. Tako imamo razporejeno.

K: Ta razpored ste si same naredile ali kdo drug?

A: To mentorica razporedi. Vsaki teden se menjavamo. Tako da, čisto je, tu nimaš kaj. Sobe si moramo same pospravljati. Sobe so itak male in ni tako težko.

K: Kakšen pa si imel odnos s strokovno delavko?

K: Dober. Jaz sem bolj takšna samozavestna pa tako. Nisem imela kaj dosti za povedati. Je rekla, da glede na to, da sem sama živela, da sem se dobro vklopila v to skupinsko bivanje. Na začetku sem ob polnoči prala. To K. ni ustrezalo in je takoj na sestanku rekla. Potem je rekla, da po deseti uri mora biti mir. Tako da sem potem prala popoldan. S K. se nisva razumeli, zdaj je pa bila skupaj z mano v Ormožu, zdaj sva se razumeli. Ona ima zelo proti strokovni delavki. Tudi bi rada šla na svoje, ampak ona na svoje ne more iti, ker si ne ve kuhati in prati se ji ne da pa to ko prideš v sobo... vse ima tam ogrizke, revije, vse razmetano. Ona je že pri šestnajstih letih bila na psihiatriji, prej v rejništvu, potem na psihiatriji, v mladinskem domu, po zavodih, Ljubljana Polje, Vojnik, Ormož, Ozara Celje, Ozara Maribor, Ozara Murska Sobota. 33 let je stara in še ni imela svojega doma. Ona je takšen težki primer, a ne. D. na primer, ona je ima hišo na primer, privat šiviljstvo, njo poznam že od prej, ampak sedaj se tako nosi in vedno se v belo oblači, baje je na pokopališču v beli obleki plesala in so jo v Ormož odpeljali, ker moraš biti enkrat v Ormožu, da lahko prideš v Ozaro, mislim, moraš biti psihični bolnik.

Zdaj en zdrav človek ni za Ozaro. D., ona je imela privat šiviljstvo, hčerko ima. Imela je druge moške in to, pa jo je vse skupaj tako daleč pripeljalo, da je pristala v Ormožu. Po tem jo je mož nagnal in ni imela kam za iti in je šla v Ozaro. Pet let je že v Ozari. Tu je za stalno prijavljena. S hčerko nima stikov, mož ne dovoli in center, stikov z njo. Ona se čisto za sebe nosi, pevka je tudi drugače, vedno je v belo oblečena, čisto za sebe je, samotarka, nikamor ne gre, nima družbe, nima prijateljev, nima nikogar.

Jaz sem bila v Ozari kratek čas. Glede na to, da sem bila sama navajena živeti...

K: Je bil za tebe to šok, ta preskok iz bivanja v lastnem stanovanju, potem pa ta stanovanjska? Kot si že rekla, veliko drugih uporabnikov...

A: Malo mi je bilo na začetku fajn, malo družba pa to... S K. sva se zelo dobro na začetku razumeli. Potem pa je prišlo do spora, zato ker je ona tako nepredvidljiva in si izmišljuje stvari. Šlo se je za en banalen primer, na primer, da so nam dali televizijo na program, kjer so bili porniči, pa sem jaz bila nova... In ona je vedno porniče nabijala, ona je imela vedno pilota v roki. Jaz pa pridem na cigaret in sem potem pač z njo gledala in sva se malo pozabavali pa tako, saj to je človeško, a ne. Potem pa pridem na sestanek, pa je že K. bila noter in se je jokala in je rekla, da ona ima travmo od posilstva, da jaz samo porniče nabijam, da bi ona rada film gledala. Pa sem rekla »kaj?« Sem rekla, jaz sploh ne vem narihtati televizije, ker sem nova tu, ker se z dvema pilotoma rihta. Potem si je ona tako namišljevala, jaz nisem govorila z njo in potem ni več fajn bilo. Ko sem prišla v kadalnico »Spet si tu?« in se je na moj stol usedla pa tako, čeprav je ona bolj udobnega vedno imela. Kadalnico je hotela za sebe imeti. Ko sem prišla v kuhinjo, sem se neprijetno počutila, vedno je vrata odprla, »Pa že spet si tu«, pa tako. Ko sem imela zajtrk ali večerjo, kosilo sem imela v dijaškem domu, sem se neprijetno počutila tam. Tako da sem se večino časa v sobi zadrževala. Hodila sem dol k moškim kadi.

K: Kaj pa si počela v prostem času?

A: Jaz sem šla ven, k prijatelju ali pa k sestri, malo na sprehod, kaj po trgovinah. Ob sobotah je sin prišel in sva šla na sprehod. Malo sem na računalniku bila.

K: Si imela dostop do interneta?

A: Ja, to je bilo vse na hodniku. N., ona ima svoj prenosni računalnik, D. in K. ne vesta delati na računalnik, tako da sem jaz za sebe imela računalnik. Tako da sem bila dosti na računalniku, dosti sem brala, malo muziko poslušala, plesala.

K: Kaj pa se je zgodilo, da si zaključila z bivanjem v Ozari?

L: Ja, to je bilo tako, da sem bila na internetu. S sinom sem si zelo blizu, je tudi zelo navezan na mene in bi rad k meni prišel, če bi dobila stanovanje, ko bo star osemnajst let. Hčerka pa je pri sorodnikih, ker hčerko sem imela z možem, ki mi je umrl v prometni nesreči, v Nemčiji, ko je bila hčerka stara dve leti. Sina pa imam z drugim, ki je bil kriminallec in ni šlo, preveč živcev in jaz vsako leto v Ormožu in več to ni tako šlo in sva šla narazen. Pa po zaporih, to meni ni treba. Sosednje te pa gledajo in drugo pa tretjo pa tako. Hčerka je pri njegovih sorodnikih, oni so bogati, tenis, jaha, gledališče, pridna je v šoli, imajo jahto, dve hiši na morju, bogati so v glavnem. Zdaj je dobila novi avto za rojstni dan, gre študirat v Ljubljano, še zdaj ne vem kaj. Ampak se je od mene odtujila, postala je prevzetna, sramuje se me, ker sem revna pa bolna. In zdaj na centru, ko smo se menili, da bi vsaki mesec imeli stike, je ona rekla, da bi na tri mesece ona imela stike, zdaj pa ko je osemnajst let bila stara, mi več telefona ne dvigne pa nič in preko interneta sem jo povabila na facebook-u kot prijateljico in mi je prošnjo blokirala. To me je zelo prizadelo. Po tem sem pa imela kontrolo pri psihiatru pa mi je škaflo pomirjeval napisal, pa sem vzela prvi dan 3 zjutraj, 3 popoldan in 3 zvečer, torej 9 tablet, čeprav drugače jem četrtinko zvečer, ampak mi ni nič bilo. Mentorica je rekla, da sem malo spala za računalnikom pa tako. Drugi dan sem pa tudi vzela tako in vse bi bilo v redu, če ne bi tega vžigalnika bilo. Preveč sem ga napolnila in je samo »vuuu« naredilo, po rokah sem začela goreti, bluza je začela goreti, vžigalnik sem dol vrgla, bluza sem si slekla, potem so tla začela goreti, preproga, kaditi se je začelo. Nato je A. priletel gor, z gasilnim aparatom, ker mu je sosedka rekla, da se skozi okno kadi

in potem je on tisto pogasil. Potem je strokovna vodja prišla, so jo poklicali. To se spomnim da sem rekla, da ne grem v bolnico, je rekla, takšna tu ne moreš biti. Odpeljali so me v Rakičan, iz Rakičana v Maribor, sem bila dva tedna tam. Strokovna vodja je prišla v Maribor in povedala, da moram na oddelek za odvisnost, drugače me ne bodo sprejeli nazaj. Potem so me iz Maribora v Ormož odpeljali. 27. aprila in še zdaj sem tam. V Ormož so me spakirali zato, da sem nekje. V Mariboru me več kot dva tedna ne bi mogli držati in bi me mogli nazaj vzeti (Ozara), zdaj pa so si pač oprali roke. Vsaj na cesto me niso vrgli.

K: Zakaj se nisi vrnila v Ozaro?

A: Zgleda da se stanovalci ne strinjajo, ker N. sem v Ormožu na facebook-u napisala malo kako je in to, sem napisala, da sem dobro, da je operacija uspela, da se rane dobro celijo, ker to sem imela vse v klanfah, vse v krstah... Ampak kaj naj zdaj, čas ne morem več obrniti nazaj, saj mi je žal, včasih že pomislim zakaj... Tudi če ne bi vzela pomirjevala, to bi se zgodilo, ker se spomnim, da je vse steklo iz vžigalnika... Zdaj sem torej v Ormožu in če ne bi bilo tega stanovanja, je rekla koordinatorka obravnave v skupnosti E., da bi še zavetišče bilo. Tja ne bi rada šla. Tam ti tudi cel dohodek poberejo, dobiš sicer kosilo, en topel obrok na dan.

K: Če se vrneva k Ozari. Kakšno je tvoje splošno mnenje o takšnih stanovanjskih skupinah?

A: Jaz, ki sem navajena na samostojno življenje in sem si vedno vse sama rihtala, za mene to bivanji ni preveč. Zdaj za ene, recimo za D., to bivanje tudi ni primerno. Ona je tudi bila navajena na samostojnost in zdaj se tudi nič pravil ne drži in po vseh pravilih več tam ne bi smela biti, ampak na cesto je ne morejo vreči, kot je strokovna vodja rekla. Za K., N. in te uporabnike spodaj, za te pa je. A., on niti na banko ne gre sam, vse z mentorjem, kot otrok je, nič se sam ne znajde. Fajn je to, da je hiša, da imaš lahko muziko zelo naglas.

K: Ti uporabniki, ki so v stanovanjski skupini lahko hodijo v dnevni center, ni pa to obvezno, ali?

A: Ni obvezno, ne. Jaz sem včasih šla, ko mi je denarja proti koncu meseca zmanjkalo, sem včasih šla na malico. Tam je zelje ali paprikaš ali kaj podobnega, ki je tako kot kosilo. Tudi ob četrtkih, ko smo imeli sestanek, sem tam imela malico.

K: Kaj pa kakšne delavnice, osebnostna rast? Razen teh sestankov.

A: Ja, to kar je v dnevnem centru, štrikarija pa to... Osebnostno rast si pa vsak sam dela, ali si hodi v knjižnico po knjige, K., ona veliko teh knjig bere o osebnostni rasti. Je inteligentna, ampak, bolna je, namišlja si stvari pa non-stop govori, komaj jo poslušáš, iz tete na mamo, na fanta, začne o nekem otroku govoriti, pravi da je od prijateljice, tako da že mentorica rekla... Pa ko smo tam sedeli, ko smo se mi o sinu mojem pogovarjali, ko je mentorica šla z mano na center k R. (strokovna delavka), ker sem jo s sabo vzela in je seznanjena s celotno sliko in mojim življenjem, ker sva se midve pogovarjali o tem... Takrat sem imela za urediti nekaj glede sina in je prišla zjutraj, ko sem kavo pila in me je vprašala kako sem to uredila. Nakar je prišla K. in kar začela svoje stvari govoriti, tako da se midve nisva mogli nič o mojem sinu pogovoriti. Težavna je. Že v Mariboru so jo ven vrgli, potem je prišla zdaj v Soboto, potem je zdaj rekla strokovna vodja, da ni rešitev, da jo ven vržejo, da bi spet šla v katero drugo Ozaro.

K: Zanima me, kako je glede koordinacije obravnave v skupnosti?

A: Koordinatorica je rekla, da ima slabe izkušnje z Ozaro. Ona je moja koordinatorka. Jaz sem k njej hodila še naprej svoje stvari urejat...

K: Kako pa si izvedela za njo?

A: Odkar je prišla. Jaz sem najprej imela za osebno rast R., nato je ona na rejništvo odšla in sem takoj koordinatorko vzela. Najprej sem še vedno hodila k R., zato ker sem na njo navajena bila, pa če je bilo

kaj za mene ali za sina, sem šla k R. Potem pa sem se sčasoma na E. navadila in sem videla, da je E. OK in imam zdaj njo.

K: Ona ti je kaj pomagala glede teh zadev, urejanja stanovanja?

L: Ja, zdaj smo napisali prošnjo spet za stanovanje, vlogo smo noter dali, za osebni stečaj rihtamo, da se mi dolg zbriše, ki ga imam še od zavarovalnice, 4000€, pa Muri sem nekaj dolžna pa tako. Pa če imam kakšen problem ali kaj grem k E. Zdaj, ko bom prišla iz Ormoža, se bom vsakih 14 dni pri njej oglasila

K: Ti pomaga to kaj?

L: Ja, pa če ne drugo, za pogovor, pa kaj o sinu. Ona je pedagoginja in je v mladinskem domu delala in ona nekako bolje,...nekako se lažje z njo pogovorim, kot z R. R. ona vse po bukvah. Sin moj recimo zdaj pri štirinajstih letih ne bo smel sam na kopališče iti. Pri štirinajstih letih. Ali bo šla gospa... zdaj med počitnicami bo tu, kot ima vikend rejništvo in bo pri gospe in bo ona hvala bogu dobila denar, drugače imam jaz stroške še z njim za oblačila. Pa zdaj sem mu mogla poslati, ker v Nemčijo grejo, v Legoland, pa rojstni dan ima, zdaj bo pa ona dobivala 700 za njega, med počitnicami, tako da mu bo lahko ona oblačila kupovala in mi je rekla, da so imeli ISP z R. in je rekla, da zato, ker si je od enega dečka sposodil slušalke in jih je v mladinski dom odnesel in jih zdaj ne najde, so zdaj rekli dečki, da naj ga več nima in da oni ne bodo z njim na kopališče hodili. Prej pa je o travi pisal po facebook-u in ga je dobila. Pisal je, da bo v Mariboru kupil pa da bo prinesel v Soboto in da bodo tukaj skadili, pa tako ga nebi ona samega ven pustila, toliko da je frajera igral malo, pa je ona to prebrala in je bil cel halo in potem je rekla, da ga bo imela. To so mu vse oprostili dečki, so rekli, če si ti nas vzela, bomo mi njega tudi, oni so študentje, športniki vsi dečki in so vzor mojemu malemu in takrat ni bil noben halo, ampak zdaj zaradi teh slušalk pa je. Zdaj je ona rekla, da bo poleti ona šla z njim na kopališče, če bo imela čas, sam pa ne bo šel na kopališče. Jaz bi ga samega pustila, če bi bil pri meni, saj pa bo že štirinajst let star. No, k meni je sin lahko prišel. Obiske smo lahko imeli od osmih do desetih, ampak naj ne bi bili več kot tri ure.

K: Zakaj pa ne več?

L: Tako nekako,...če bi vsi tam bili... Pa dobro, po sobah že lahko imaš.

K: Misliš da zato, da se ne bi drugi uporabniki pritoževali?

L: Ja, ker nimajo zasebnosti na primer. Ni priporočljivo proti večeru, ko se tuširamo, da potem tam hodniku hodijo ljudje, čeprav moraš tam oblečen hoditi.

K: Je izobešen kakšen hišni red?

L: Ja, je hišni red. Od pol šestih do desetih lahko delaš kar hočeš, lahko muziko na glas poslušáš recimo. Po deseti uri mora biti mir, pa do pol šestih. Tako da na primer, če sem se zjutraj vstala ob petih, si nisem smela iti kave kuhat, ker je to K. že motilo. Ona je imela slab spanec. Enkrat sem si ob pol petih kavo kuhala in je že na sestanku povedala, da se je ona zbudila zaradi mene, ker jaz baje ropočem s posodami. Je pa tam na primer komplet kuhinja, mikrovalovka, zamrzovalnik, hladilnik, miza, kuhinja, moderni štedilnik, teflonska posoda, vse imaš.

K: Bi lahko rekla, da se lahko v tej stanovanjski skupini uresničuješ želje, potrebe, hobije?

L: Zdaj na primer, jaz rada rišem. Tam risati ne morem, ker nisem niti mize imela. Ne moreš pisati, v kuhinji ne moreš, zato ker si tja hodijo kavo kuhat, vedno nekaj. Če sem pisala, sem na postelji ležala in sem tako pisala, ampak te hitro komolci bolijo, ker si vedno tako naslonjen, neugodno je.

K: Kaj pa če bi si mizo hotela prinesiti?

L: Ne, moja soba je bila najmanjša, jaz nisem imela prostora. Pralni stroj je bil fajn velik, da sem lahko še jakno prala. Bil je v veliki kopalnici. Dobiš trojno posteljnino, novo, dve brisači, novi jogi

sem dobila, pohištvo je bilo staro, ampak sem bila zadovoljna, dve veliki omari pa ena za papirje. Zdaj ne vem kak bom tu (*v potencialnem stanovanju*), pa knjige pa to, to bom vse na tleh imela.

K: te stvari imaš še vse v Ozari?

L: Ja, to imam še vse tam. To bom zdaj 31., ko bom šla iz bolnice, takrat moram strokovno delavko poklicati, ena kolegica po mene pride, da naj ključ pri mentorici pusti, da si bom potem čez vikend spakirala, spala bom že v stanovanju, v ponedeljek pa mi bodo pomagali pri selitvi, je rekla strokovna delavka. Bom prosila F. ali nekoga, da mi to pripelje. Neko omaro si moram nabaviti pa pri eni gospe imam pralni stroj, televizijo, eno komodo in eno veliko ogledalo lepo, starinsko. To moram koordinatorko prositi. Ona mi je zrihtala, da so mi to od doma tja pripeljali, drugače sem vse v domu noter pustila. Zdaj si še moram nekaj malo posode, to bom tudi kolegico prosila, kakšno džezvo pa nekaj posod, vsaj za jajca pa za solato. Pa to že sproti, kakor bom rabila. Spodaj imam menzo, štiri evre je malica.

V tem stanovanju nas bo več uporabnikov. To so garsonjere, velika soba s kopalnico. Stroški se bodo razdelili med uporabnike, od dvajset do trideset evrov približno. Ta pralni stroj je rekel, da se bomo še zmenili, mislim, meni se to logično zdi, kje pa naj perem, na roke? Pa omaro, to obvezno moram imeti, jaz imam toliko oblačil, joooj.

K: To se bo vse uredilo, zdaj je samo važno, da boš stanovanje dobila. To bo spet nek novi list v življenju.

L: Ja, spet novi list. Ko bi vsaj stanovanje svoje dobila.

K: Držim pesti.

ZAPIS POGOVORA Z OSEBO B

DATUM: 4.7. in 8.7.2013

TRAJANJE: 60 minut

KRAJ: Maribor, PUM

K: B., če prav razumem iz povedanega, si bila 4 mesece v stanovanjski skupini Ozare. Zanima me, zakaj nisi več tam. Če se strinjaš, bi te prosila, da malo opišeš situacijo.

B: Zaradi tega, ker nisem hotela iti k psihiatru in zaradi tega, ker sem jaz baje tista, zaradi katere se V. roke tresejo, pa tako.

K: Se pravi, to so razlogi, da več ne smeš nazaj?

B: Zaradi psihiatra najbolj.

K: To je bil pogoj?

B: Ja, da grem k psihiatru.

K: Si se sama odločila, da boš šla v stanovanjsko?

B: Koordinatorica mi je pomagala.

K: Kje si bila pred tem?

B: V Ormožu. Pred Ozaro. Potem pa nikamor nisem mogla iti, pa smo se pač za Ozaro odločili pa sem šla na Ozaro.

K: Torej so te v to odločitev prisilile okoliščine?

B: Ja, so me.

K: Če bi se še enkrat odločala?

B: Ne bi šla. Pa magari če bi še dlje morala biti v Ormožu, jaz ne bi šla tja.

K: Si šla ti pred Ozaro na kakšen ogled?

B: Sem šla en dan gledat. Mislim da je bila koordinatorica z mano. Pa sestanek smo imeli.

K: S kom?

B: Z Ozaro pa s šolo pa E. Takrat je vse OK bilo. Takrat so govorili, da je to najboljša možnost pa ne vem kaj vse.

K: Kako pa se je tebi zdelo?

B: Po eni strani ja, po eni strani, samo...Po večih straneh ja, da je najboljša možnost.

K: Takrat ko si ti prišla v Ozaro si še hodila v šolo?

B: Ne.

K: Kaj pa si potem? Si se takoj vključila v PUM?

B: Mislim da sem en mesec ali koliko, ne vem točno, nekje en mesec približno sem bila doma, potem sem pa šla na PUM. Mislim da manj kot en mesec.

K: Ti je v redu to, da hodiš na PUM?

B: Ja. Je bilo v redu ja.

K: Kaj pa si še drugega delala zdaj v tem času, ko si bivala v stanovanjski? V prostem času?

B: Muzika, pa s kolegicami sem se družila pa tako.

K: Kaj pa s sostanovalkami?

B: Tudi smo se vmes družile pa to.

K: Kakšno se ti je zdelo vzdušje v stanovanjski?

B: V redu je bilo, dokler se niso začeli izpadi z V. Dokler si ni začela izmišljevati stvari.

K: Sta imeli konflikte?

B: Večkrat.

K: Kako pa si bila drugače zadovoljna. S prostorom, s sobo?

B: S sobo ne glih kaj preveč, s prostorom pa tudi bolj tako.

K: Si si lahko sama uredila sobo?

B: Ne. Če bi si lahko ne bi bila bele barve. Bi bila zelene barve.

K: Kako si se počutila v stanovanju?

B: V redu.

K: Ste imeli kakšna pravila?

B: Ja, smo. Da po deseti uri ne smemo imeti več obiskov pa da če si tam, moraš jemati tablete pa da moraš k psihiatru hoditi.

K: Je kdo nadzoroval jemanje tablete?

B: Do aprila se mi zdi, so nam direkt kontrolirali tablete, če jemo ali ne. Potem pa je ena mentorica morala iti, zaradi tega, ker ni dobila pogodbe več, potem pa nam več niso, ampak danes je pa že Z. povedala, da ji naj pokažem, da bomo videli če jemljem ali ne, ker baje je prišla do informacij, da jih ne jemljem in je hotela videti. Pa sem jaz rekla, da škatle nimam pri sebi, da imam samo tisto eno tableto, kar je zadosti za en dan. Je rekla ok.

K: Mentorice hodijo vsak dan?

B: Ja, od enih do štirih. Od ponedeljka do petka.

K: Kaj počnete ko pridejo mentorice?

B: Ko pride, se najprej usede dol, pogleda časopis. Po tem ti gre hladilnik gledat, koliko hrane še imaš. V ponedeljek, sredo, petek gremo v trgovino. V torek in četrtek pa se menimo pa tako. To pa je to.

K: Kuhale ste si same?

B: Ja. Vsaka sama. Samo meni je mentorica večinoma pomagala.

K: Na koga si se lahko obrnila, če si imela kakšno stisko?

B: V Ozari? Na nikogar.

K: Kaj pa na te zaposlene, socialne delavke?

B: (smeh) Tudi ne.

K: Kdo pa ti je potem predstavljal podporo?

B: Večinoma kolegice.

K: Kaj pa koordinatorka?

K: Pa večina ona, ja.

B: Kako pa si izvedela za njo?

B: Preko T. najprej. Potem pa je enkrat en dan prišla k meni, v Ormožu.

K: Kaj pa se zgodi, če kršiš pravila? So kakšne sankcije?

B: Dobiš opomin.

K: Imaš kakšen sestanek z zaposlenimi?

B: To tudi, ja. Najprej imaš sestanek, potem pa ti pove, da imaš opomin.

K: O čem se pogovarjate na sestanku?

B: O tem problemu, kar se je zgodilo.

K: Ga poskušate rešiti?

B: Probamo ga rešiti, ampak do sedaj še nikoli ni uspelo.

K: Kakšni so bili tvoji občutki v teh štirih mesecih? Si imela občutek, da si lahko sama organiziraš svoje življenje?

B: Ja, to sem imela. Včasih sem se počutila tako, kot če bi bila v domu za ostarele, potem spet v norišnici, zaradi tega ker V. ima včasih take izpade, da adijo. Če veš kaj dela? Izziva bruhanje. In to je danes videla B. (strokovna delavka) in kaj je rekla? Nič. Sem jaz rekla, evo, potem pa ni čudno, zakaj ima takšne izide kakršne ima, če izziva bruhanje.

K: Tiste sestanovalke so starejše od tebe?

M: Ja, trideset, pa nekje triinštirideset ali koliko pa ena nekje petdeset.

K: Tako da ste si po starosti precej narazen.

B: Saj so vse v redu pa vse, samo V. je pa nekaj za sebe.

K: Si imela dostop do telefona, računalnika?

B: To sem imela ja. Vse to.

K: Kaj pa zadosti zasebnosti si imela dovolj?

B: Ne.

K: Tvoja cimra je bila V.?

B: Ne, moja cimra je bila B.

K: Z njo sta se razumeli?

B: Ja, sva se, koliko toliko, za silo.

K: Si lahko zaklenila sobo?

B: Ne. Enkrat sem zaklenila, pa je že bil problem, zakaj se zaklepam v sobo pa da se naj več ne zaklepam pa take.

K: Če se še enkrat dotakneva odnosov z zaposlenimi. Ali si že od začetka imela z njimi slabe odnose?

B: Ne, nekje en mesec smo imeli dober odnos, recimo. Potem pa se je že začelo svoje.

K: Svojci in prijatelji so lahko prišli na obisk?

B: Mislím, da smo sedaj že en mesec, več kot en mesec brez obiskov, kolegi in kolegice ne smejo priti. Svojci pa lahko pridejo.

K: Na začetku sem te pozabila vprašati zakaj si šla v mariborsko stanovanjsko skupino?

B: Zaradi šole so me sem dali.

K: Kakšna si imela pričakovanja prej kot si prišla sem?

B: Od koga?

K: Od Ozare.

B: Nobena.

K: Kaj pa če bi se lahko danes odločila kje bi živela?

B: Bi živela nekje na morju. Nekje tam kjer imaš mir pa ni nikjer nikogar, nihče ti ne teži pa nič.

K: Kaj pa v Sloveniji?

B: Mogoče.

K: Kaj bi bila tvoja idealna izbira?

B: Da bi šla gor v tujino. Nemčija ali pa Španija ali pa nekam.

K: Kaj bi pa počela tam?

B: V Nemčiji bi si nekje delo našla, kot bolničarka. V Kanadi pa ne vem kaj bi delala.

K: Ti si končala triletno šolo za bolničarko, ne?

B: Ja.

K: Ko si imela kakšne želje. So te zaposleni pri tem podprli?

B: Ne. O tem ne moreš niti sanjati, da bi te strokovni delavci podprli, prej te mentorica podpre, kot pa strokovni delavci.

K: Kaj bi tako na splošno rekla o Ozari?

B: Nič.

K: Imaš kakšno pozitivno izkušnjo?

B: Ne. Pozitivne nimam niti ene.

K: Iz teh štirih mesecev?

B: Nimam niti ene. Mogoče bi se našla katera, samo...

K: Kaj pa zdaj če naprej razmišljaš, kje se vidiš recimo za en mesec?

B: Nekje v nekem domu za ostarele, kot bolničarka ali pa v kakšnem, ne vem, v kakšni ustanovi kot čistilka.

K: Če prav razumem, bi ti rada delala.

B: Ja. Do septembra, prvega.

K: Do takrat ko se šola začne?

B: Ja.

K: Si že poskušala narediti kaj v tej smeri?

B: Sem probala ja. Tu v Mariboru moraš povsod imeti izkušnje. Izkušnje vsi zahtevajo.

K: Kaj pa glede bivanja, kje bi živila?

B: Nekje v nekem stanovanju, ker potem če bi me Ozara hotela imeti nazaj, bi bila na Ozari.

K: Pa bi hotela iti v Ozaro nazaj?

B: Ja. Zaradi tega ker oni meni dajejo denar za prehrano, jaz pa bi si dajala na stran pa imela ta denar za sebe.

K: Ti si zdaj plačevala kaj za stanovanje?

B: To sem ja. 183 evrov. Ostalo mi je še nekje 80 od socialke

K: Si lahko s tem denarjem preživela?

B: Ja.

ZAPIS POGOVORA Z OSEBO C

DATUM: 9.7.2013

TRAJANJE: 60 min

KRAJ: CSD Ljutomer

K: Jaz raziskujem stanovanjske skupine in koordinacijo in me zanima tudi tvoja izkušnja. Ti si bivala v Ozari, ne?

C: Ja.

K: Kakšna je tvoja izkušnja iz stanovanjske skupine Ozara?

C: Ne vem, tako bolj.

K: Ti je bilo v redu?

C: Pa ja pa ne.

K: Kako dolgi si bila v tej stanovanjski skupini?

C: Eno leto pa en mesec, nekaj takšnega.

K: V Mariboru, a ne?

C: Ja.

K: Kako pa si izvedela za to možnost bivanja?

C: V Planini so mi povedali.

K: Kakšne so bile tvoje izkušnje z zaposlenimi v stanovanjski skupini?

C: Z enimi v redu, z enimi pa ne pač. Norca so se eni delali.

K: Zaposleni?

C: Ja.

K: Mentorji ali...?

C: Mentorji tudi, pa socialne delavke.

K: Si dobila kakšno podporo od zaposlenih?

C: Pa bolj tako...

K: Si lahko imela z njimi zaupen odnos?

C: Ne, to ne.

K: Koliko pa vas je živelo v tej stanovanjski kjer si ti živela?

C: Različno, zdaj na koncu smo bile samo tri.

K: Z njimi si se razumela?

C: Proti koncu bolj ne.

K: Zakaj pa si šla v Maribor, ti je bilo bližje kot Murska Sobota?

C: Jaz sem hotela iti v Maribor, zaradi tega, ker tam poznam več ljudi.

K: Kaj pa se je zgodilo, da nisi več v Ozari?

C: Prekrške sem pač delala.

K: Si šla po lastni želji ven?

C: Ne, oni so rekli, da moram iti. Sredi noči so me pač ven vrgli.

K: Sredi noči?

C: No, zvečer je bilo, osem ura. So O. zvali, če me bo vzela, ker če me ne bo, me bodo dali na psihiatrijo, ker me drugam niso imeli za dati. Hoteli pa so se me rešiti v tistem trenutku.

K: So te prej opozorili na to?

C: Ja tisti dan je pač šlo vse narobe.

K: Po tem si ti poklicala O.?

C: Oni so jo klicali, če me lahko vzame pač. Ne vem, razumela bi, če bi počakali vsaj do jutra, oni pa so silili že zvečer.

K: Kakšne so tvoje izkušnje z bivanjem v stanovanjski skupini?

C: Pa mene so fejest imeli tam za norca. Sem imela možnost, da če si na vrsti za sobo, ko katera gre, bi jaz morala svojo sobo dobiti, pa mi je niso hoteli dati.

K: Ti si imela cimro?

C: Ja.

K: Tvoja želja pa je bila, da bi imela svojo sobo?

C: Ja, samo ko sem bila na vrsti, mi je ni hotela dati.

K: Je rekla zakaj ne?

C: Kao zaradi tega, da se ne držim pravil, da jo bom dobila, ko se bom bolj držala pravil. Ampak to ni bilo s tem povezano, vseeno bi mi morali dati.

K: Imaš kakšno pozitivno izkušnjo iz Ozare?

C: Pa nekaj jih je, ampak bolj malo.

K: Recimo?

C: Ne vem. Samo, ne bi več šla tja.

K: Si morala v Ozari jemati zdravila?

C: Ja, ampak oni niso vedeli, da jaz več ne jemljem. Oni ne kontrolirajo če jemlješ ali ne, tam smo ponoči itak sami. Mentorica gre že ob štirih. To je bilo fajn tam, da smo bili od štirih naprej sami tam.

K: Kaj ste počele čez dan?

C: Šle smo kam ven, vsaka po svoje, pa tako.

K: Je šla mentorica z vami?

C: Ne. Ko je ni bilo tam, ne. Tako čez dan pa smo ji družbo delale, smo se družile. Ena mentorica tam je bila fejest fajn.

K: Kako je zgledal tvoj dan tam?

C: Spala sem rada.

K: Ste imeli kakšen urnik, pravila glede spanja recimo?

C: Če si dolgo spal, tega niso preveč radi videli.

K: Kaj pa izkušnje s strokovnimi delavkami tam?

C: Pravim, da mi niso bile fajn, od njih mi nobena ni bila fajn. Ko sem se z B. pogovarjala, mi je s takim grdim glasom odgovarjala...

K: Ste imele kakšne sestanke s strokovnimi delavkami?

C: Ja, S. je bila naša ja, smo imeli... Enkrat se mi je res tako grdo zdelo, ko nam je rekla, da ona nas ne more imeti rada, da ima ona samo svoje otroke lahko rada. Res, to je rekla. Pa veš, ona nas nimajo glih radi, to je pač njihova služba, naredijo svoje, pa... se bolj malo trudijo tam. Vedno smo se pogovarjale z drugimi uporabnicami o njej. Ampak ne vem kako je ona to zvedla, da grdo govorimo o njej in jo šinfamo, ker je potem ona rekla, da tega ne bo pustila. Nismo je imele rade. Pa meni itak na splošno nobena ni bila.

K: Kako pa si se počutila v stanovanju? Si imela dovolj zasebnosti? Si lahko zaklenila sobo?

C: Ne, svoje sobe nisem imela. Vedno sem bila z eno v sobi.

K: Si si lahko sobo uredila tako kot si hotela?

C: Ja, to ja. Svoj del sobe.

K: Si lahko v stanovanje pripeljala prijatelje?

C: Ja, samo ponoči ne.

K: Niso smeli prespati?

C: Ne. Ampak, ko jih ni bilo tam, so itak vse zvedli, mogoče so kakšni sosedje kaj povedali.

K: Pa so bile potem kakšne sankcije, če je kdo prekršil to?

C: Ja. Opomin si dobil. Jaz sem dobila prvega glih zaradi tega, ker je sestra pri meni prespala. So mi pa dostikrat spregledali.

K: Kako spregledali?

C: Jaz sem dostikrat prekrške delala, pa me niso ven vrgli, ampak zdaj, ko sem bila na obisku pri B., mi je ona rekla, da ve, da niso to pravično naredili. Ona ve, da bi tudi ona morala ven, ampak so jo pustili, mene pa so vrgli ven. Pa M. je tudi rekla, da niso pravični. Takrat bi mogle kaj povedati, ampak takrat so bile tiho. Pa po teh stanovanjskih na splošno, vsepovsod je tako. Pa tudi po zavodih. Tu vse nepravilno delajo. Zato pa sem rekla koordinatorki, da več nikamor v stanovanjsko ne grem, ker je pogoj, da si na tabletah. Jaz jih pa itak zdaj več ne jemljem. Meni se ni nič poslabšalo. To je čist odvisno.

K: Kdaj si se pa vključila v koordinacijo obravnave v skupnosti?

C: Vključila sem se marca letos, takrat ko se je dogajalo to z Ozaro, takrat je prišla tja.

K: Zanima me še glede koordinacije, kako si sodelovala oziroma sodeluješ s koordinatorko? Kakšno je tvoje mnenje o tem?

C: Pa ne vem. Je vredilo, samo to, da že tako dolgo rihtamo stvari mi ni fajn.

K: Kako dolgo?

C: Ne vem, nekje dva meseca.

K: To misliš glede stanovanja, bivanja?

C: Ja. Je O. rekla, kaj se le toliko pogovarjate, pa nič ni zrihtate. Ampak jaz vem, da to ni tako enostavno.

K: Pa je kaj prispevala koordinacija k urejanju tvojega življenja?

C: Ja, meni pomaga. Že zaradi tega, ker mi E. pomaga iskati stanovanje pa to.

K: Kaj pa kot podpora?

C: To tudi ja.

K: Sta raziskali še kakšne druge možnosti bivanja? Ti zdaj živiš pri O. ne?

C: Ja, to je samo začasno. Sicer je rekla, da sem lahko kakor dolgo želim in dokler ne bomo kaj našli. Ampak že meni je neprijetno, ko sem tako dolgo tu.

C: Kako dolgo si pri njej?

K: Tri mesece.

K: Se drugače še šolaš?

C: Ne. Jaz imam samo program za čistilko narejen. V zavodu sem to naredila.

K: Kje bi najraje živela?

C: V Mariboru. Tam mi je še nekak najbolj fajn, ker je mesto in lahko kam greš. Tu pa če si na vasi, rabiš avto, če hočeš kam iti.

ZAPIS POGOVORA Z OSEBO D

DATUM: 18.6. in 21.6.2013

KRAJ: Bivalna skupnost Pomurje – Lemerje

TRAJANJE: 180 minut

K: Za začetek me zanima, kako dolgo bivate v tej stanovanjski skupini?

D: Tukaj sem od 21. novembra lani. To pomeni dobrih 7 mesecev. Prej pa sem bil na Tomšičevi. V tistem zavetišču, tam sem pa bil, po deložaciji, 18. maja, po zdravljenju...18. maja sem imel deložacijo.

K: Kakšno je življenje tukaj? Kaj počnete? Kako tukaj poteka vaš dan?

D: Verjetno si tudi ti že slišala za našo igro, Gospa poslančevo. Jaz sem igral starega Piškurja. Šestkrat smo to igro odigrali. Dosti vaj smo imeli. Iz Lemerja sem se tudi pozimi vozil. Ni se mi zdelo prav, da eni sploh niso prišli na vaje. Podrobnosti ne bi razlagal kaj je, si pa lahko misliš kaj je bil vzrok temu. Takrat sem že rekel, da ne bom več sodeloval, ampak sem zaradi Silve, profesorice angleščine in nemščine, zaradi njenega truda, saj je kljub temu, da so ji prekinili delovno razmerje, še vedno vztrajala in prihajala, njena hčerka je tudi pomagala. Šefica je tudi rekla, da naj nihče ne misli, da če smo že v zavetišču, da smo odpisani, outsideri neki. Imeli smo tudi srečanje brezdomcev v Šalovcih. Tam smo imeli kulturni program, kjer smo igrali to našo igro. So prišli iz Celja, Ljubljane, Maribora, Kranja. Imeli smo pravo pojedino, domačo, goričko tudi plesali smo... Fajn smo se imeli. Fajn je, da gremo malo ven in se družimo pa tudi druge spoznavamo pa se malo menimo kako kaj tam stvari funkcionirajo. Lani sem tudi bil v eni akciji z naslovom Zbudi se!, v Murski Soboti. Bili so paraplegiki, tudi moj sin je sodeloval, pomagal. Tudi jaz sem malo pomagal. Sem pa bil zelo razočaran nad enimi našimi sostanovalci iz zavetišča, ker so prišli vinjeni, ampak nisem povedal Polonci. Včasih sem tiho, včasih sam požerem in sam rešim določeno stvar. No, in tam se sodeloval, imeli smo tudi okroglo mizo o brezdomstvu. Tam so bili ljudje iz občine, iz drugih zavetišč, šefica našega zavetišča, Silva in nekdanje uslužbenke, ki so zelo kritizirale delo zavetišča. Deloma je to tudi res, kar so one rekle. Sčasoma se bo to pokazalo, ampak mi to skrivamo, ker ni za javnost, ker mi tudi ne vemo kaj se pri sosedih dogaja... Če bi se center pobrigal za mene, celo ena izmed uslužbenk, bi jaz za 319€ ostal v stanovanju. Štiri mesece sem bil na zdravljenju, s prisilo... Prišla je policija, rdeči križ in so me takoj odpeljali. Na koncu mi je dobro naredila, ker sem zdaj vsaj na dobri poti, ampak za ostali bi se pa lahko pobrigali, ker drugi so na tisoče dolžni in še vedno imajo dom. V prostem času se tudi z vrtom ukvarjam. Imamo čudovit vrt, to vsi pravijo. Pomagali so nam ljudje iz murskosoboškega zavetišča in uslužbenci. Drugače pa gledam kakšne filme, glasbene videospote, križanke rešujem, sudoku rešujem. Nekaj sem hodil gledat nogomet tu v Lemerju. Lani sem hodil delat. Sem hodil na trgatev, ampak smo imeli slabo plačano. Dvajset dni sem delal. S tem so mi stopili na socialno pomoč. Štiriindvajset evrov manj imam kot ostali dobivajo. Takoj so se spravili na to siromaštvo. Imam letos tudi ambicije, že imam zmenjeno. Nekaj sem se tudi za Avstrijo menil z eno prijateljico. Drugače pa hodim tudi mam o obiskovat pa sina. Imam stike z otroki, to me še najbolj drži, kar se tiče moralno. Imam stike tudi z brati, z najmlajšim niti ne, ker je v Nemčiji. Borim se v glavnem. Hodil sem tudi eno leto na kontrole v Ormož, k P., kar mi je zelo dosti pomenilo. Znam pri sebi, da sem strogo 0.0. Imam motiv, da bi prišel nazaj na svoje, da bi moji otroci lahko prišli k meni, ko bi oni hoteli, da lahko pridejo tudi prenočevat in moj hladilnik odprejo in si vzamejo kar si hočejo. Tega tu ni. Lahko pridejo, moram T. vprašati če lahko, če je miza prosta, za prespati pa ni prostora. Toliko je tu boljše kar se tiče prostosti. Tu imamo ključe, lahko gremo, povemo, pridemo, odidemo, to moraš povedati vsaj T., oziroma pokličeš v Mursko Sobotu. Tu ni nikogar od zaposlenih, mi sami funkcioniramo. Kuham jaz, nabavljam jaz, dečki včasih kaj iz Murske Sobote prinesejo. Zdaj smo še enega dobili, M. Ni glih zdrav, ne vem, ne odločam jaz o tem, ker nihče nič ne vpraša. To mi ne odločamo, to je šefica tako določila.

K: Zanima me, ali vam je bila takrat podana še kakšna druga alternativa, razen te stanovanjske skupine?

D: Plan je bil takoj narejen, s koordinatorko obravnave v skupnosti, E. Sicer sem imel prej eno drugo socialno delavko, ampak mi je zaradi svojega obširnega dela priporočala E. Nekako je tudi videla, da se z E. razumeva, ker jaz se ne morem vsakemu odpreti. Imam dosti izkušenj z ljudmi. Bil sem tudi v tujini, leta 1997, 1998, takrat so ene pomurske firme šle v stečaj, tudi firma v Lipovcih, kjer sem delal in evo, potovalsko in v tujino. Takrat sem družino izgubil. Zapadel sem v alkohol. Otroci so rasli, večji problemi, stroški, v Muri cirkusi, doma cirkusi. Alkoholizem je pa spet drugi pojem...kako to narašča. Kaj vse sem se naučil v bolnici, prej nisem vedel, sem samo slišal »ne pij«, ampak to tako raste, da se sploh ne zavedaš. Upam, da sem na pravi poti. Imam podporo, tako rekoč na vsakem koraku, od trgovk, do doma, do te mladine, ampak eno stvar sem opazil, jaz sem sam že abstiniral štiri mesece, osem mesecev, ampak s to drugo partnerko se je to vse skupaj začelo. Ko sem izgubil očeta me je to zelo prizadelo, pil sem nekontrolirano, vsak dan bolj, globlje segal po kozarcu, ampak tega se sploh ne zavedaš. To gre en čas, dokler si ti močan, da kontroliraš alkohol, potem pa alkohol tebe začne kontrolirati, takrat je pa pekel.

K: Vi ste takrat torej z E. naredili načrt?

D: Ja, z E. sva naredila en takšen načrt, po neki normalni poti, kako zapustiti stanovanje, da ne bi bilo tako kot je bilo v Ljubljani, ali kje je že bilo, za sto evrov, da so ga iz hiše vrgli pa policija, grožnje pa eno in drugo. 24. februarja sem prišel iz bolnice, oktobra sem pa šel, 2011. Težko je biti v bolnišnici. Moraš biti močan, da se vklopiš v program. Moraš sodelovati, moraš sprejeti to, ne samo da ti to hočeš, moraš razumeti, če hočeš uspeti. Motiv je najmočnejša stvar, abstinenca, nič drugega ni. Jaz poznam učitelje, profesorje računalništva, ki so z mano bili iz Ormoža in okolice, učiteljico poznam, čudovita lepota, službo je izgubila, otroka ima, ni rečeno da bo abstinirala. Tu je edino prav in pozitivno vsega tega, da ne izbira, ali si alfa, beta ali pa si profesor ne vem česa. Bili smo zdravniki z mano, bili so policisti, sodniki, vse branže ljudi, to ne izbira. Dejstvo je to, da te nihče ni poučil o tem. Enkrat samo vidiš, da si odvisnik.. Pomemben je samo motiv, da čutiš, da nekomu pripadaš in da tisti tebi pripada. Jaz sem zelo srečen, da me moji otroci pridejo gledat, da mi niso hrbta obrnili. Meni je toleranca zelo hitro narasla. Je pa pekel, ampak ti to ne veš, vsi pa ti pamet solijo, vse te kregajo, kot so mene, vsi me bodo topli, če me bodo videli, da bom pil. Zdaj vidim, da če bi kaj slabega komu naredil, da bi vsi meni hrbet obrnili. Zdaj me še vsi bolj spodbujajo, vidim da so veseli, srečni, da sem se vrnil. Tudi po izgledu sem že bil baje hin, po koži, nekaj sem že sam videl, da ne bi dolgo bil. Ledvice sem imel skoraj hin. V bolnici pa narobe delajo, ali je pa to samo nek preizkus, en uvid, pregled, koliko si ti sposoben se spomniti, od primarnega, do sekundarnega življenja in to v štirinajstih dnevih moraš napisati, življenjepis in narediti izpit iz hišnega reda. Terapevtski dogovor je pogoj za prvi vikend. To je malo prehitro in vse nametano... Privide imaš, blede se ti in zdaj da se po takem času začneš otroštva spominjati, ker tu pri tej bolezni ti možganske celice propadajo, se ne ozdravijo, delno ja, vse ne. Nočem se v podrobne debate spuščati, kar se tiče alkoholizma, ker je tudi moja šefica mogoče malo razočarana, ker sem tako arogantno rekel, pa tudi socialki moji, E.. Ker meni je Peter Ivanuša prepovedal biti komu terapevt, če boste pa kaj rabili imate številko in pokličite. Ko sem jaz prišel k moji E., takrat sva midva že imela v C planu to, nazaj na svoje. Samo Lemerje je bilo od začetka v planu. Bile so še neke variante za Bakovce, Rankovce, ampak tam so džankiji notri in vse. Ampak kar se ti tiče vpliva kdo bo skupaj pa to, te nihče nič ne vpraša, ker če gledaš realno, kot sem jaz že E. rekel, mene nihče ne vpraša, ti si brezdomec, bodi srečen, da imaš hišo, streho nad glavo in posteljo. Nihče nič ne vpraša in če realno pogledava, samo tukaj, kjer nas živi več skupaj, ni ovinkarjenja, ko se karte na mizo položijo, kot party poker, ni tu skrivanja kart. A. je zapornik, umor je bil oziroma uboj, F. je čudovit človek, invalid je, Z. je duševni bolnik, M je... Jaz nimam kaj vplivati, pomagam, sodelujem, čistim, usmerjam, vse po navodilih, kot je na steni, nič ne delam po svoji volji. Nekako se borimo. V celoti vidim jaz celo stisko, ki se dogaja zunaj, vidim kaj je z Muro, jaz sem z Muro živel kot športnik, kot otroka, oba otroka sta trenirala pri pionirjih, žena Mura, v Muri sem delal, celo življenje z Muro, ni mi vseeno ne za tovarno in ne za klub. Je del mojega življenja, ni mi vseeno za te ljudi. Politiko tudi spremljam, našo Alenko. Včasih si mislim, da ne bom poslušal to sranje. Vidim te groze v Grčiji, Španiji, Nemčiji... Včasih pridem v kakšno depresijo, včasih se mi zdi, da preveč premišlujem. Opozorjeni smo bili, da naj ne delamo prevelikih korakov. Ko sem jaz prišel tja,

k P. I. v bolnišnico v Ormož, sem šel prej k njemu noter, sam in sva se pol ure pogovarjala. Hitro sem se zbudil in se boji za mene, da ne bom prehitro padel, ker prevelike korake delam. Ne vem, mene je tudi strah. Zdaj sem imel enkrat krizo, tisti večer, ko je sin igral tu in sem hodil gledat, ob devetih so imeli tekmo zvečer in so po tekmi ponudili pijačo. Jaz sem si vzel vodo in rekel, da ne bom nič, ampak se mi je pivo tako zalušalo. Sinu sem rekel da greva. Nato me je vprašal po poti, če sem se s kom skregal, sem rekel ne, ko pa sva sem prišla, domov, sem mu rekel kaj je bilo. Jaz sem vedno najrajši pivo pil. Saj na koncu sem že vse pil, važno je bilo, da je prišlo čim prej. To en čas traja, dokler se dokončno ne zrušiš. Jaz sem dvakrat, trikrat skup padel, pred blokom, ni mi slabo bilo pa nič, ampak me je samo zmanjkalo. Zbudil sem se v bolnišnici, privezan, aparati na meni. Kaj je bilo, nič, podpisal sem, šel domov, telefon, kolege klical, vino, pivo, šnops, kartali do jutra, do pol petih.

K: Torej, če malo povzameva. Če prav razumem je bil splet okoliščin takšen, da ste se znašli v tej stanovanjski skupini.

D: Ja. Pa dolžni so mi. Imam tožbe s firmo. Stvar vodi moj odvetnik. Baje da bi aprila moral nekaj dobiti. En dopis sem dobil, nihče nič ne ukrene. Kličem, tajnica samo pravi, da ko dobijo kaj, me obvestijo. Pa pri enem drugem sem tudi delal. Tisti mi tudi ni plačal, 100 ur in ne bolniške. Ti pa za drobiž moraš ven iti. Pa najdi se kakor se znaš. Tako je to. Bojim se, da bo tega vsak dan več. Nimaš plače, nimaš od česa živeti in evo. Zdaj bom videl, nekako bom probal zdržati. Šel bom na trgatve, obvezno. So rekli, da me bodo oni poklicali, če ne bom jaz, ker ne gre brez mene, tam sem tudi eno vzdušje naredil čudovito in če sem bil tiho, sem dobil grozdje v glavo, hec je bil. Delali smo pa zelo. Če hočeš kaj zaslužiti moraš delati. Ni mi nobeno delo težko. Tukaj imam tudi svoje mačke, pa zdaj imamo spet eno psičko. Pa s F. sva veliko skupaj. Pa ni tako kot oni mislijo, dejstvo je, da F. noče z vsakim govoriti. Je pa zelo razgledana oseba, o vseh področjih se lahko z njim pogovarjam. Midva si marsikaj poveva in on bi rad marsikaj naredil, ampak žal ne more. Pa so bile potem neke obtožbe, da samo sedi cele dneve in televizijo gleda. Kdo je pa kuhal cele dneve? Jaz sem drva nosil, F. pa kuhal, njih pa cele dneve ni bilo. Pa pri minus sedemnajst je v tej hiši potrebno zelo kuriti. Veliko zadovoljstvo so meni otroci moji, mama. Mama je sama, hiša je prazna, jaz sem mlad odšel od doma, 21 let sem bil star. Ni pri nas nič drugače, čeprav sem druge nacije, ampak jaz sem že od mladosti med vami gor rasel. Jaz zdaj že devetnajst mesecev abstiniрам. Dejstvo je, da samo ti kratko potegneš, nihče drug. Drugi te bodo pustili. En čas bodo razočarani, nato te bodo pa pustili, nihče te več ne bo gledal in ostaneš sam. Jaz sem bil bratov ponos, od malega. Sem prvi, ki je osnovno šolo končal, za mano je šel, k Muri sem odšel, je za mano prišel, kapetanski trak prevzel pri Muri, od mene, zdaj pa, samo pogled vse pove. Moraš s tem živeti, ampak imam upanje, da se vrnem, ker to je takšen občutek... V Murski Soboti poznam tričetr ulice Tomšičeve, dosti ljudi je hodilo na tekme, ko sem še igral pri Muri. Ti ljudje te tako gledajo tam, brezdomec, a ne. Je pa bil tam Tone Partljič, ko smo začeli z našo igro in je omenil en primer prijatelja, katerega je srečal v Moskvi. Ta je postal klošar, ne samo brezdomec in je omenil, da je to pač to tako prišlo, vsak ima svojo plat, svojo zgodbo, ali je to družina, služba, alkohol, kriminal in pomembno je v vsej tej zgodbi, da si človek ostal, da nisi odšel s stranpoti, človek si še vedno. Jaz sem bil marsikomu vzor, otroci so me imeli radi. Jaz vidim, da E. meni zaupa in jaz njej tudi, jaz se njej lahko odrem, ne morem pa se vsakemu. Včasih imam kakšno duševno stisko. Takrat se zaprem v svojo sobo, to mi zelo dosti pomeni. P. namerava dati zdaj še dva zraven. To je bilo od začetka že v načrtu. Zdaj nas je pet, naj bi pa še dva prišla.

K: Če greva konkretno na bivanje tu. Kakšni so prostorski pogoji?

D: Po dva in dva so v sobi in jaz sam. zdaj pa namerava še v vsako sobo enega dati. Imamo kopalnico skupno in v eni sobi je še tuš. V Murski Soboti v zavetišču so dosti slabši pogoji.

K: Ste si lahko sobe uredili po lastnih željah?

D: Nič. Nekaj pohištva smo dobili od ene gospe. To pohištvo smo potem skupaj montirali in kombinirali, to smo lahko. Zdaj to, kje pa bo kdo je pa ona določila.

K: Kaj pa sobe?

D: Ja, to si si pač lahko prinesel svoje stvari.

K: Kaj bi spremenili tukaj?

D: To sem se pogovarjal že z M., ki je na CSD, da skupaj mečejo, kriminalce, pa džankije pa pijance pa invalide pa duševne bolnike. Pa vedno je tisto, če ti kaj ne paše, lahko greš, če imaš kam za iti, kjer ti bo boljše, lahko greš. Bodi srečen, da imaš streho nad glavo in posteljo in kako se lahko potem počutiš?

K: Na koga se obrnete ko ste v kakšni stiski?

D: Grem v sobo, ali muzika ali si križanko vzamem ali pa spim. Nisem nikoli še nič strokovno vprašal. Včasih grem tudi v gozd. Pridejo včasih hude stiske, ko pomisliš na najslabše. Dobro je to, da rabim slabih dvajset minut, da sem doma pri materi. Z njo se nimam kaj dosti za pogovarjati. Tam na domačiji včasih kdo pove, da sem kot v zaporu, od nečakinje sin mi pravi »Kaj si spet ušel? Spet si iz zapora pobegnil?«. Sem rekel, pa imam ključke od hiše, nisem ušel. To si ukradel, mi je rekel. Takšno mišljenje je tu, a ne. Jaz se včasih tako počutim, kot da ne bi bili njihovi več, sem rekel P. Je rekla, da imam to samo tak občutek, baje da nima časa. Preveč se je tu mahalo z našo dejavnostjo tam (V Murski Soboti), tistim vse pred nos. En bivši cimer mi je celo rekel, starejši, vidiš V., vaše idile je konec.

K: Zakaj, v kakšnem smislu?

D: Marsikaj se je zgodilo, zaradi tega obnašanja, pa tega pred nekom iti, da nekaj dokažeš. Ampak jaz ne delam tega zato, da nekomu nekaj dokažem, jaz delam to zato, ker rabim, ker hočem to delati in sem sposoben. Jaz sem bil samo tiho ko so govorili za kuhanje pa to. Jaz sem dejansko zdaj že v peti familiji, od svoje primarne, do svoje do druge partnerke, moja bivša družina in to je že peta familija. Ampak jaz hoče videti, če lahko skupaj delava, bova delala, če pa vidim da to ni to, kaj bom, potem bom pa jaz prevzel, a ne, ker vsak ima rad da je hrana okusna, da je čisto in kulturno, a ne, da bo nek red pri mizi pa tako. Zdaj je bilo tako, tudi predbožične večere smo imeli čudovite tu, vse smo presenetili z organizacijo, zato ker je še nekaj moja beseda veljala, a zdaj je spet tisto neko ljubosumje. Prisotne so tudi manipulacije, ampak jaz se ne pustim, niti slučajno. Tam je predpis, živi in pusti drugega živeti.

K: Kako je glede strukture in pravila tukaj? Si lahko sami strukturirate svoj dan?

D: Ja, pa so takšne stvari... S. moja, ona mi je lani poslala evropski življenjepis, vse mi je poslala, zdaj čakam odgovor, to je v Soboti vse notri. Vedno vprašam če kdo kaj, zdaj se bo videlo, če je kaj prišlo ali nič. Drugače pa, Z. zdaj spet po Avstriji malo nekaj dela občasno, če kaj dobi, M. hodi v Ozaro. Tu te nihče nič ne vpraša. Ko je prazno, ona nekoga da not. Takrat, ko sem prišel sem, je bil tu samo F. Potem sva midva prišla, potem pa še četrti in peti. Tu je tako, ker zdaj ta, ki je prišel peti, tega je socialna delavka iz Radgone sem pripeljala, človek je shizofrenik.

K: Se pravi, vi nimate nobenega vpliva pri tem kdo bo s kom v sobi?

D: Niti slučajno, to socialna določa. F. je bil v tej sobi, kot sem zdaj jaz. Jaz mislim, da bi mu bolj ustrezalo, glede na to, da je invalid, da bi bil sam, da bi imel svoj mir. Mi imamo v vsaki sobi televizor, svoj televizor, Z. si ga je ven vrgel, je rekel, da ga ne bo imel, ker ima računalnik. Od sosedu si je internet uredil. Danes si je novi procesor pripeljal. V Avstrijo hodi nekaj malo delat. S kolesom si je pripeljal to škatlo.

D: Prejšnji tim zaposlenih je bil čudovit, ki je bil, ta pa... S. moja je bila duša.

K: Zdaj eno od pravil tukaj je verjetno tudi abstinenca? Kaj je v primeru če se kdo prekrši? Kakšne so sankcije?

D: Opomin. Če se pa ponovi pa lahko pride do izključitve. Imamo vse na steni, saj sem gor zalepil. Večkrat opozarjam, mi je A. rekel, da sem P. dva. Ampak mi ne rabimo nobenih policajev tu, ker na

koncu samo sebi slabo naredimo. Vsi smo polnoletni tu, M. je najmlajši, ostali smo pa vsi prek petdeset, no Z. je 46. Kdor pa ne more abstimirati, za tistega je pa bolnica.

K: Se pravi, je tako, da vsak ve kaj je njegova naloga oziroma vloga tu?

D: Ja, sicer nimamo takega razporeda, kot ga imajo v Murski Soboti. Tam se kuha dvakrat tedensko. Tam so določeni dečki, ki vejo kuhati oziroma so samo eni, ki so sposobni oziroma jih je več in nočejo sodelovati, niti jaz nisem hotel tam sodelovati. Sem sodeloval, nisem pa bil tako kot tu. Tu sem jaz tisti, ki ima kuhalnico v rokah, ampak mi ostali tudi kaj pomagajo. Drugače pa moramo skrbeti tudi za osebno higieno, zmenjeno imamo, da se posteljnina pere na 14 dni. Tudi glede oblačil se zmenimo, da se skupaj perejo. Šefica mi je prepustila, da zapišem kar je potrebno. To se potem pripelje. Mi plačamo 105 evrov, tisti v Murski Soboti pa 100. Dostavijo nam od toaletnega papirja, vse. Čiščenje imamo, vseh prostorov, sobo vsak sam. Imamo kontakte z zavodom za zaposlovanje, jaz in Z. hodiva redno. Jaz sem bil prejšnjo sredo pri svetovalki. Hočem se vrniti nazaj, v tisto pravo civilizirano življenje, ker mi smo zdaj nekak... tako nas drugi imajo, jaz se ne dam, jaz imam trdo kožo veš. Jaz sem dosti nacionalnih žalitev, šovinizma pa vsega tega doživel in nihče mi ni mogel do živega. Jaz ko sem na igrišče prišel, sem prišel kot pojava neka in to me je tudi v življenju držalo. Da se jaz vrnem, še malo manjka.

K: Zanima me, kakšen je vaš vpliv pri urejanju življenja? Vas zaposleni podpirajo? S kom se lahko pogovorite, če imate kakšne želje, če bi na primer radi kaj spremenili?

D: Kakšne želje misliš? Da bi jaz predlagal da bi onadva bila v sobi ali da bi jaz šel kam drugam spat?

K: Ja, recimo to, ali pa tudi kakšna takšna želja, da bi se preselili kam drugam.

D: To je povezano, če imaš kam za iti... To je za mene tudi malo žaljivo. Če ti ne paše lahko greš, če veš, da ti bo drugje boljše. Tu nam je tako povedano – počuti se kot doma, ampak se zavedajte, da ni vaše. Vedno je bilo tako nekako... kdo ti je pa kriv da si tako daleč prišel. Poznaš tisti občutek, vsaj jaz tak občutek dobim... Tudi v tej igri se mi to ni videlo, vedno brezdomci, brezdomci... Tudi na plakatih je to bilo poudarjeno... Zadošča že tisti pogled. Prejšnjič sem bil tam v zavetišču v Murski Soboti in komunalci so se mimo peljali, mi smo pa tam kavo zunaj pili in že sam njihov pogled je bil tisto, manjvreden si, kaj ti klošarji, tako kot nas je nekdo v Nedeljskem ali kje omenil, razumeš. Kar se tiče predlogov, da bi recimo kaj zunaj naredili, to lahko damo, ampak nekako imajo oni vedno druge ideje. Včasih pride do kakšnih sporov. Dosti se govori, dogovarja, ampak s tega ni nič. Drugače pa kar se tiče same kulture, na kulturnem področju, to pomeni rehabilitacija, igra mi je bila čudovita, na športu sem tudi sodeloval, pri tenisu, nogometu, na tem srečanju brezdomcev. Če hočem se aktiviram tukaj v nogometnem klubu. Ampak imam pri tem izziv, da odidem nazaj v Mursko Soboto, da bo bližje svojim otrokom, da bodo lahko k meni hodili, da si bodo lahko hladilnik odprli, ko si bodo oni hoteli, brez zadržkov. V sobi kjer sta dva, več obiskov ni. Tak je dogovor. V sobi ne, lahko povabiš v kuhinjo, lahko pride na hodnik, nimajo pa kaj hoditi po sobi.

K: To pravilo velja že od samega začetka?

D: Ja.

K: Kaj pa če se strinja tisti, ki je s tabo v sobi, da lahko imaš obiske?

D: Po navadi ne, ker potem prihaja do kakšnih kraj, mogoče tudi do kakšnih izmišljotin. Imeli smo tudi takšne, da so šli kam na dopust. Pa zdaj če si s kom skupaj in če ima cimer koga noter in kaj zmanjka, pa ni rečeno da je on vzel... Povedano je tudi, da sob ne smemo zaklepiti, ker je elektrika in eno ter drugo, lahko pride do kakšnega stika in kaj zagori. Tako da, dosti vpliva nimamo. Kar se tiče moje rehabilitacije, meni je to tako...kar se na področju rehabilitacije zahteva, ponovno zaživeti in nekje v normali sodelovati na vseh področjih, od politike, kulture, športa in nekako zaživeti zdravo, predvsem pa trezno in jaz se držim tega. Držim se in močen sem. Danes sem spet kompliment dobil od mojega nekdanjega soigralca, mi je rekel, da na vsakem koraku, ko pridem v Mursko Soboto, vsi vidijo, da sem takšen, kot sem bil nekoč. To je samo videz, Katja moja, kaj pa notri? Notri je pa

katastrofa. Upam, da se ne bom zrušil, ker če še dva prideta takšna noter, da ne bo tu za zdržati, kot je tam (v Murski Soboti), kjer za vsako figo... če luč pozabiš že, takoj slišiš »kaj je zdaj, si slep«, ponoči dejansko ne smeš dihati... Včasih imam takšen občutek, da jim ni važno, kdo je noter. V Celju sem videl, da so od Romov, Bosancev do Šiptarjev, vsega skupaj, veš kako je to težko, samo kar se tiče navad, kar se pa tiče higiene, pa umreš, samo konzumiranje hrane, to je že obupno. Jaz sem najbolj občutljiv, kar se tiče higiene in prehrane, drugo že nekako. Jugo smo bili 50 let in bil sem z njimi na terenu pa vse. Včasih res premišljuješ na zadnje. Moraš imeti nek motiv, moraš imeti nekoga, ki te podpira, ki ti da voljo.

K: Kdo je za vas ta motiv?

D: Otroci moji pa mama, bratje tudi, bratrance. Mam jaz kam za iti... Vedno lahko grem k bratu v Mursko Soboto, tudi k sestri bi lahko šel na Goričko. Imam toliko sorodnikov, da niti sam ne vem, v Avstriji pa Nemčiji, v Avstraliji imam dve sestrični.

K: Zanima me, kakšni so vaši odnosi z okolico, s sosedi?

D: Imamo čudovitega soseda. P., On je policist. Povem ti po pravici, kako je bilo. Ko sva midva sem, jaz in Z. prišla sem, lani, novembra, on je mene enkrat poklical k sebi in mi rekel, da me poznajo vsi, daleč naokoli in mi rekel kratko in jedrnat, karkoli boste potrebovali, orodje, karkoli, tu sem. P. pride sem, nam kosi vse okoli, karkoli potrebuje Z. za kosilnico, mu posodi, pomagal nam je pri drveh, sicer smo mu plačali, žena nam da kakšno solato ali pecivo. Super se razumemo. Prejšnjič smo tu sedeli in se pogovarjali. Na dnevu odprtih vrat je bilo tu veliko ljudi. Ena mala deklica je igrala na flavto. Tudi ko grem recimo v trgovino, se pogovarjam z ljudmi, nekatere poznam že iz Murske Sobote, tako da se ne čutim manjvredno. V soboti to bolj pride do izraza. Zato ker, jaz sem znana oseba, predvsem zaradi nogometa, ne vem, nekako je v Murski Soboti bolj ponižujoče vse. Tudi marsikaj se dogaja tam noter (v zavetišču), kar je resnica, ampak moremo to... dan zaprtih vrat, ne odprtih. Ven se velikokrat nosijo dezinformacije in marsikaj. Lahko prihaja do fizičnih obračunov, kar je tudi bilo. Poimensko niti ne poznam drugih sosedov, razen to družino. Zelo boleče je to, da si tu, samo to ti povem. Zelo boleče, vsaj za mene. Za ene, ki nikoli v življenju niso nič imeli, je dobro tu, ker dejansko nam je zelo dobro tu. Mogoče eni ne cenijo tega. Tu imamo celo prostost, imamo ključke, lahko gremo po vasi, dobro je, da se pove, kam greš, da v primeru če kdo od uslužbencev kliče, da se ve povedati. Imamo številke eden od drugega, da se pokličemo. Nepisano pravilo je, da ko je tema, se hiša zaklene. Vstalo naj bi se okoli šestih. Jaz ti lahko samo nekaj povem. Jutri se jaz oglasim eni kolegici, ona je bila na srečanju brezdomcev, drugače je pa tudi iz naših krajev, drugače pa je ona zdaj v Celju, v zavetišču. Z Z. sva nekaj gledala po internetu, Bertoki in vse to tam, nihče nič ne plačuje, mi pa plačujemo 105 evrov tu, v Mursko Soboto pa 100.

K: Se pravi vi vsak mesec plačate 105 evrov?

D: Mi plačamo 105 evrov, zato ker nam se dostavi na splošno vse, čistila, vse za toalete, mehčalec, pralni prašek... Jaz to imam pod nadzorom, jaz sem kot neka mama tu, D. mama, Fata čistačica, vse to po malem, kuhar, ne vem, tako me je P. določila. S tem da v Murski Soboti jim hrano vozi Sodexo. Ko sem bil jaz tam, so hrano celi teden vozili, potem pa so se odločili, da si bodo en dan sami kuhali, da se malo prihrani, zdaj pa se že dva dni kuha. Mi pa si vedno sami kuhamo. Kdo kuha? D., mama.

K: Ona vas je določila?

D: Brez dogovora, ah, nič to ni bilo dogovorjeno. Jaz sem videl, da to tako ne gre in sem prevzel. Videl sem, da iz te moke ne bo nobenega kruha, da bomo lačni. Po navadi se usedemo in vprašam dečke kaj bomo jedli. Za zdaj je to vse zelo funkcioniralo, tisti v Murski Soboti so nam bili faušni. Ko je prišlo do kratkega stika pri nas tu, so bili srečni, še bivši cimer iz Murske mi je zabrusil, da je naše idile konec. Ampak to idili bom jaz nazaj spravil, ker imam toliko moči. Jaz upam, da bo šefica pripomogla malo k temu. Upam, da bo klapalo, če pa ne, pa bodo videli, kako bo brez mene. A. lahko vprašaš, kaj se bo zgodilo, če D. odide. Lahko vprašaš tudi F., on je rekel, da je bil do zdaj tiho, zdaj mu pa tudi že preseda. Mene nihče ne vidi, ko sem vsaki dan dve, tri ure pri štedilniku, pa posodo perem in to vsak dan, pa kličem, gledam, kaj potrebuje en tim. Meni to ni težko, ker meni se zdi, da je

ta izraz avtopsihoterapija zelo znan. Kaj je to? Jaz vem, to sem imel na izpitu. To je pomoč drugim, s tem, da pomagaš drugim, pomagaš sebi, to je mišljeno splošno, od spodbujanja k nepitju... Jaz sem F. reporter tekme, če odide spat, mu moram zjutraj poročati. On me vpraša samo »Naši so zmagali?«. Morali bi imeti še enega tako čudovitega kot je F., ampak zdravega, po naravi takšnega, kot je F.

D: Mislim, da si bila poleg, ko sem E. to razlagal. Iti kam, v tej situaciji kot sem zdaj, je zelo težko. So določene stvari, ki mi včasih ne pašejo, včasih pa preveč dolgo v sebi zadržim, nočem nič, ker vem, da pri določenih stvareh je tako malo, kot če nič ne bi bilo in gremo naprej.

K: Zanima me glede koordinacije obravnave v skupnosti. E. je vaša koordinatorka.

D: Ja, ona je moj »Boss«, generalni.

K: Kako dolgo vi že z njo sodelujete? Kako ste izvedeli za njo?

D: Jaz poznam celi CSD. Dobro sem se razumel z nekdanjim direktorjem CSD-ja. Bil sem pri njemu, pomagal sem mu v sadovnjaku, tako sem jaz počasi spoznaval CSD, te ljudi, ko sem službo izgubil. Takrat sem prišel k njemu, sva se kaj pogovarjala, tema je tako nogomet bila. Me je vprašal, če imam kaj časa, plačal mi je, pa sem mu šel, pomagal, na vikendu, pa tudi bratu njegovemu. Ko sem ostal brez službe sem dajal vloge za te socialne zadeve, štipendije, otroške, tako da sem počasi spoznaval vse te ljudi na CSD. Ena od strokovnih delavk, D., mi je predlagala E. Z njo sva se sicer že prej pozdravljala, večkrat sva tudi imela kakšen pogovor. Se mi zdi, da sem celo nekajkrat šel k njej, ker D. ni imela časa in nekako sem v njej videl pošteno in iskreno osebo, ki se zavzame, ker jaz nimam rad »larifari«. E. me je tudi v Ormožu večkrat obiskala, pa ni bila njena naloga, ker bi morala priti druga koordinatorka obravnave v skupnosti (za Mursko Soboto), ampak ona je vse drugo imela, samo mene ne. Tako sem pristal pri E. Naredila sva en plan. Ona je klicala v Bakovce, nekega S., ampak tja nisem hotel, ker so tam džankiji not. Ko sem se selil sem, so mi pomagali, pohištvo mi je P. zrihtala, pomagali so mi stvari sem pripeljati. Jaz se samo bojim, kaj bo to, če bo P. odšla.

K: Zakaj vas je strah da P. odide? Z njo se dobro razumete, če prav razumem?

D: Da pride nekdo takšen ki... Ja, z njo se čudovito razumem, ampak nima tim-a za to, prejšnji tim je bil dosti boljši, kar se tiče odnosa, profesionalnosti, vse mi je bilo bolj všeč. Bolj so bili sposobni, po izobrazbi. Tu mi ni slabo. Malo se bojim bodočnosti. Malo večkrat bi morali sem priti, kar se tiče Z., njega je potrebno usmeriti.

K: Kako pogosto prihajajo strokovne delavke sem?

D: Po pravici, največkrat hrano dostavi P. Včasih čakamo, da nam uslužbenec pripelje hrano, ob pol 11, nimamo kruha, nimamo nič, drugo ne preostane, da grem v trgovino in kupim, kaj pa bom. Pet ljudi je naj lačnih? Saj si videla prejšnjič A., ko je šel v trgovino, to ni bilo prvič. Mačke lačne, F. je kupil hrano za njih, A. je kupoval, jaz sem kupoval, velikokrat sem od mame kaj prinesel, pecivo, meso, stročji fižol...

K: Ima koordinacija obravnave v skupnosti kakšen prispevek za vas? Vpliva to sodelovanje s koordinatorko kaj na urejanje vašega življenja?

D: Nekaj ti zdaj povem oziroma pokažem. Ko ti ena socialna delavka pošlje za Božič sporočilo in ti napiše, da ti želi vse dobro, mislim, da ti to vse pove.

Zapisi intervjujev s koordinatorkami obravnave v skupnosti

ZAPIS POGOVORA Z OSEBO L

DATUM: 17.7.2013

TRAJANJE: 90 minut

KRAJ: Maribor, Center za socialno delo

K: Kako dolgo delaš kot koordinatorica obravnave v skupnosti?

L: Delam od začetka, od takrat ko se je naloga vzpostavila, to pomeni od novembra 2009, takrat smo začeli prvi koordinatorji delati.

K: Katero področje pokrivaš, regijsko?

L: Pokrivam pa mariborsko regijo, to pomeni Maribor, 5 Centrov za socialno delo, Lenart, Slovenska Bistrica, Ruše in Pesnica.

K: Je še katera koordinatorica zaposlena?

L: Ja, dve sva za Maribor. Prvotno je bilo sicer planirano nekako da bi naj takrat ob širitvi bile štiri za to regijo, ampak zdaj zaenkrat sva dve, ker ni bilo v bistvu še širitve.

K: Se kaže potreba po več koordinatorjih?

L: Seveda.

K: Koliko uporabnikov je trenutno približno vključenih v koordinacijo?

L: Kar precej. V bistvu jaz sem lani imela, ko sem poročilo delala, ker pač moramo na podlagi Zakona o duševnem zdravju dati poročilo ministru, sem lani delala s sedemdesetimi ljudmi. To so zdaj sicer vsi, kjer so bili nekako prvi razgovori opravljeni, čeprav moram povedati, da je pri meni zelo malo tega izpada, upada, v bistvu teh, ki se ne odločijo, v glavnem pač res večina teh, ki jih predlagajo, so potem nekako tako, da potrebujejo in se tudi odločijo. Mogoče s katerimi pač določen čas in potem več ne rabijo ali pa se odločijo da ne rabijo, drugače pa, to sem za lansko leto imela tako poročilo, zdaj letos pa tudi, moram povedati, da tam nekje, mislim, saj vsak mesec so nove vključitve. Zdaj mogoče v Mariboru je malo specifično to tudi, da je Hrastovec blizu, spada v bistvu ravno v našo regijo in iz Hrastovca se jih zelo dosti, že zaradi tega, ker je Hrastovec že prej nekako bil prvi taki zavod, ki so nekako delali te, sicer v okviru zavoda, ne toliko v skupnosti, ampak so vseeno sodelovali tudi s centri bolj intenzivno, nekako to razvijanje nekih drugih oblik, tudi v skupnosti in tudi same možnosti odpiranja izven samega zavoda in zdaj je tam tudi precej ljudi, ki se želijo odseliti ven. Dostikrat je izražena želja, po tem, ne samo da so pač v okviru teh bivalnih skupnosti v okviru zavoda, ampak prav da želijo zaključiti, tako da je verjetno tudi zaradi tega kar dosti, zdaj nekako imam pet načrtov te preselitve v pripravi, iz zavoda, ki tudi vzamejo zelo dosti. Potem mogoče ena ta specifika je, da je zdaj na primer kar nekaj tudi mladih, ki so vključeni v zdravljenje, tudi takih, ki so vključeni v redno šolanje, študentov, pa rabijo neko podporo pa tudi mogoče niso od tukaj z Maribora, ampak živijo tukaj in se potem nekako bolj odločajo, da bodo tukaj vključeni. Seveda je pa tudi to, da smo v sodelovanju z mariborsko bolnico zelo hitro vzpostavili tudi to sodelovanje in to kar razvijali, tudi eno timsko delo vedno bolj in zato je potem tudi vedno več potreb po tem, da oni ljudem predlagajo, da se

vključijo v obravnavo v skupnosti, tako da zato je potem tako dosti ljudi in je že kar težko obvladovati te stvari.

K: S katerimi stiskami se uporabniki najpogosteje srečujejo?

L: Zdaj v bistvu stvar je to, da načrt opredeli to, kar si oni želijo urediti oziroma, kje si želijo izboljšati življenje. Mogoče obravnava v skupnosti ni tako, bom rekla, kot klasična, ne, da toliko nekako se ukvarjamo, seveda, pač vse te stiske, ki so, sigurno pač nekako vplivajo na to, ali pa tudi nezmožnost reševanja enih teh, ki dlje časa trajajo, ampak bistveno je pa to, da pripravimo načrt in v bistvu pač te cilje, ta področja, ki jih oni želijo spremeniti oziroma izboljšati. Dostikrat je, kaj so te stvari, na primer, ki so dostikrat, zelo dosti prisotne. Zdaj seveda, eno je stanovanje, za to dostikrat rečejo, da je taka klasična, da ljudem primanjkuje. Tisti, ki želijo samostojno živeti seveda dostikrat grejo tudi zaradi tega v institucijo, ker nimajo tega, ali pa ko se znajdejo v bolnici, zaradi tega, ker nimajo iz bolnice kam iti, jih usmerijo potem, ali v stanovanjske skupine ali pa v zavod. Potem klasično v povezavi s tem je seveda tudi pomanjkanje zadostnih sredstev. Če bi sredstva imeli, si lahko tudi konec koncev najameš ali pa nekako urediš, če lahko plačaš vse stroške, najemnino, tako da, vse kar je povezano s tem, tudi delo, denar, zaposlovanje. Zelo pomembno je tudi pri teh uporabnikih, pač ene te, da imajo neko osebo, ki jim pomaga pri vsakdanjih opravilih, organizaciji dneva, potem podpora pri sodelovanju z nekimi institucijami, urejanje stvari, druženje, potem seveda pač ti stiki z ljudmi, odnosi, tako z družinskimi člani, kot z okoljem. Pogosta je tudi osamljenost, da nimajo nikogar. V bistvu pač nekako gre bolj za to, katere potrebe imajo, da lahko nekako uspešno živijo v skupnosti in nekako to izhodišče naše in to nekako poskušamo delati, je, da v bistvu čim bolj poskušamo pri teh potrebah, ki jih sami ne morejo izpolniti, da pač dobijo neko osebo, da imajo neko podporo, ki v bistvu jim je lahko v podporo, pomoč. To pomeni, da če bi se radi z nekom pogovarjali, če se počutijo osamljeni, da lahko nekoga pokličejo in se z nekom pogovorijo, če rabijo nekoga, da jim pomaga pri ureditvi stanovanja, počistiti, da pač lahko nekoga tako organiziramo, če nekdo na primer se težko vključi v, lahko tudi v dnevni center ali neke organizacije za duševno zdravje, dostikrat je na primer, da so vključeni v te programe, tudi posebne programe za invalidne, kjer bi naj posebej z njimi delali, pa imamo izkušnje, da jih bolj izključijo ali pa, da ne slišijo njihovih potreb. V bistvu smo dostikrat že tako organizirali, da zato, ker imamo te ljudi, ki jim izvajalke zagotavljajo podporo in pomoč, da potem pač jim pomagamo na tak način, da gremo nekajkrat z njimi, da se potem lažje vključijo. Dostikrat se uporabniki počutijo v bistvu neuspešno, ker se ne morejo vključiti, ravno zaradi, pa čeprav so to neke organizacije, ki bi se naj posebej ukvarjale s tem. Zdaj tisto, k čemur mi težimo je tudi to, da jim ne odgovarja vedno na primer, da bi jih vključevali, ne samo v organizacije, ki so namenjene posebej za te ljudi, zato jih poskušamo tudi čim bolj nekako, po principu, načelu normalizacije, da se vključujejo v čisto običajne in iščemo tudi take, zato se tudi toliko povezujemo s temi običajnimi programi v skupnosti in to, da iščemo ene take možnosti. Ena taka stvar so recimo kulturni dogodki, družabni dogodki, ki se dogajajo in so odprti za vse, športni dogodki, potem čisto na podlagi enega tega spoznavanja, individualnega druženja, si to čim bolj sami organizirajo. Potem na primer te programe, ki jih tudi razvijajo, zdaj sicer bolj se to v Mariboru dogaja, kjer zunaj je tega manj, na primer za mlade tečejo neki programi, da se znotraj tega iščejo možnosti, da niso to samo organizacije za duševno zdravje.

K: Kakšna je na splošno situacija na področju stanovanjskih stisk oseb s težavami v duševnem zdravju?

L: Uporabniki, s katerimi delamo koordinacijo živijo v različnih oblikah. Dosti je takih, ki nimajo stanovanja, želijo pa se osamosvojiti, iti na svoje. Veliko je takih, ki si želijo iti v kakšno stanovanjsko skupino. Imamo primere, ko so uporabniki bili zavrženi, zaradi različnih okoliščin in niso ustrezali

pogojem, ki jih stanovanjske skupine postavljajo. Najboljša rešitev so seveda samostojni, individualni pogoji bivanja. Obstaja sicer določen delež ljudi, ki jih odgovarja bivanje v stanovanjski skupini. Seveda, idealno bi bilo, da bi si ljudje lahko izbirali, s kom bi bivali, a to stanovanjske skupine ne omogočajo. Kažejo se določene ovire v stanovanjskih skupinah.

Glede urejanja stanovanjske problematike se poslužujemo razpisov, s strani občine, enkrat na leto. Potemčasne bivalne enote, ki se dodeljujejo sproti. Za to je potrebna posebna vloga, ki je izven razpisa, ki se podaljšuje na tri leta. Ena varianta so stanovanja preko upokojenskega sklada, za tiste, ki so upokojeni. Postavljen je sicer cenzus 550€. Toliko dohodka bi naj uporabniki imeli, da lahko pridobijo stanovanje. Možnost so tudi stanovanja na prostem trgu, kjer pogodbo sklene sam uporabnik. So primeri, ko so nekateri uporabniki dobili stanovanja za nedoločen čas. V enem določenem času vedno pride do nekih dolgoročnih rešitev za uporabnike. Pomembna so predvsem dogovarjanja s posameznimi občinami. Občinam je potrebno razložiti zadeve in predstaviti možnost, da občina zakupi neko stanovanje, ki ga potem daje v najem uporabnikom, namesto da plačuje zavode. S tem so dolgoročno na boljšem in tudi uporabniki imajo več koristi. Z mariborsko občino zelo dobro sodelujemo. Če je nekdo gospodar na svojem, ima več svobode, lahko se povezuje s skupnostjo, zato je pomembno, da so ljudje najemniki stanovanj. Seveda je velikokrat problem financiranje. Problem je velikokrat tudi v tem, da tudi koordinatorji preveč pogosto iščejo neke organizacije znotraj področja duševnega zdravja. Stanovanjske skupine so se tako izoblikovale, da v njih živijo ljudje, ki v bistvu ne potrebujejo toliko podpore in bi lahko samostojno živeli v svojih stanovanjih. Pri načrtovanju bivanja je pomembna stvar v tem, da se zagotovijo vsi izvajalci. Pozitivna stvar so paketi storitev, ki se jih poslužujemo. Ti paketi se financirajo preko ministrstva. Osebe, ki so vključene v te pakete lahko samostojno živijo, seveda, ob podpori in pomoči izvajalcev.

K: Kakšne so tvoje izkušnje s stanovanjskimi skupinami?

L: Na stanovanjske skupine se ne obračamo več toliko. Na začetku je sicer nekaj ljudi izrazilo željo, da bi šli v stanovanjsko skupino. Imeli pa smo tudi kar nekaj slabih izkušenj. Včasih že pri samem vstopu. Imela sem uporabnico, ki je poleg težav v duševnem zdravju imela težave z odvisnostjo. Kljub temu, da je bila vključena v visokopražni program, so jo zavrnil v vseh treh stanovanjskih skupinah (Šent, Ozara, Altra). Gre za uporabnike s t.i. dvojno diagnozo, ki jih stanovanjske skupine ne sprejemajo. Drug primer je bil, ko je bila uporabnica več mesecev v bolnišnici in je niso hoteli več sprejeti nazaj v stanovanjsko skupino, kljub temu, da so bili tudi v bolnišnici za to, da se oseba vrne nazaj v stanovanjsko skupino. Našlo bi se še več podobnih primerov. Skratka, s stanovanjskimi skupinami imamo pestre izkušnje. Problem nastane takrat, kadar so poleg diagnoze pridružene še kakšne druge težave, kot je na primer odvisnost. Kadar si uporabniki ne želijo iti v stanovanjsko skupino, jih ne silimo v to. Dostikrat so tudi krajevne ovire, ko bi se oseba morala seliti iz svojega okolja v neko stanovanjsko skupino. Vprašanje je, zakaj bi oseba morala menjati okolje, če si tega ne želi. Malo ljudi izraža željo, da bi se selili iz svojega kraja. Pomembno je, da si ljudje sami izberejo bivališče. So bili tudi primeri prekinitev pogodbe o bivanju v stanovanjski skupini. Stanovanjske skupine imajo s svojo strogo in težko spremenljivo strukturo značilnosti totalnih institucij. Bil je en primer, ko je k uporabnici, ki je bila osamljena, prihajala študentka, prostovoljka in se z njo družila. Vendar, ker prostovoljka ni smela hoditi na obiske v stanovanjsko skupino, se je uporabnica prostovoljki raje odrekla, kot pa da bi bila zaradi tega kaznovana, čeprav ji je družba prostovoljke koristila. Potrebno je torej razvijanje nekih novih struktur, ki ne bi temeljile na sankcijah in izključevanju. Obstajajo sicer določena tveganja pri plačevanju, a potrebna je redna podpora in potem lahko stvari tečejo. Mogoče bi izpostavila prehodne stanovanjske skupine, kakršne ima Agencija IN. Ta koncept, da ljudje kljub temu, da se z njimi dela, da ne obtičijo v stanovanjski. Včasih je za koga mogoče dobro, da gre za eno obdobje v stanovanjsko skupino, ampak, da gre potem iz tega tudi

naprej. Tu pa, tisti, ki so kolikor toliko v redu, notri obtičijo, fluktuacija je za tiste, ki so problem, to je po navadi praksa.

K: Kako je z neposrednim financiranjem storitev?

L: Odvisno je od občine do občine. V Mariboru to teče, v nekaterih občinah pa je še v fazi urejanja. Pri neposrednem financiranju je pomembno, da je načrt dobro narejen, prav tako stroškovnik. Občina mora za institucionalno varstvo uporabnikov plačevati, tako da je dobro, da se občine povabi na skupni sestanek, kjer se zadeve razložijo. Izkušnje z občinami so dobre. Pomembno je timsko sodelovanje. Potrebno je seveda zagotoviti tudi izvajalce, ki dajejo ljudem, ki se odločijo za samostojno življenje, potrebno podporo. Mi smo poiskali tiste, ki imajo pakete, izvajalke pa so t.i. skupnostne oziroma terenske socialne delavke. Potrebno je priti do ljudi, iti na teren. Izvajanje teh paketov poteka v okviru Agencije IN. Vključenih je 27 uporabnikov. Zaposleni sta dve socialni delavki, ena preko paketov in ena preko ministrstva, poleg njiju pa še ena študentka Fakultete za socialno delo, kot izvajalka načrtov in še ena diplomantka te fakultete, ki se bo mogoče redno zaposlila. Mrežo nameravamo v prihodnje še širiti. Pomembno je razvijanje skupnostnega socialnega dela in skupnostnih socialnih delavce. Nekako težimo k temu, da načrte izvajajo ljudje, ki so se izobraževali o tem, se pravi socialni delavci, zato javna dela niso preveč dobra izbira pa tudi glede usklajevanja so zelo toga. Kajti nekateri uporabniki potrebujejo podporo od dva do trikrat na dan. S temi izvajalkami je to mogoče. Na ta način se lahko gremo dezinstitutionalizacijo. Ljudem moramo v skupnosti nekaj ponuditi. Kažejo se zelo dobri rezultati, ljudje se osamosvajajo. Če gre oseba v institucijo, ima omejene možnosti, če pa ima podporo v skupnosti, lahko zelo dobro funkcionira. Imamo primer enega uporabnika, ki je v enem letu prišel do tega, da je tik pred redno zaposlitvijo. V situacijo je potrebno iti z vsemi tveganji, tako kot gremo vsakodnevno vsi.

K: Kakšni so tvoji predlogi? Kaj bi bilo potrebno izboljšati na tem področju?

L: Jaz mislim, da, na podlagi vsega tega, kar sva se pogovarjali in na podlagi izkušenj, mislim, da je potrebno dosledno uporabljati metode socialnega dela. Pri tem je treba izhajati iz potreb uporabnikov. To pomeni da, da bivajo v taki obliki bivanja, v kateri se sami najbolj vidijo, da bo nekako uspešno za njih. To pomeni, ne zdaj da samo če nekdo nima stanovanja, da pač koordinatorji na primer, ki načrtujejo bivanje, da uporabljajo samo te klasične oblike, ki so za uporabnike s težavami v duševnem zdravju. To je ena, bom rekla, velika slabost. Tudi že malo napaka, ker potem je vprašanje, koliko je sploh smiselno načrt delati, če se samo poslužuješ nekih rutinskih oblik. Potrebno je seveda res zagotoviti, da lahko uporabnik...in tudi, na primer, bom rekla, od katerih drugih koordinatorjev sem včasih, ko smo imeli te aktivne slišala, da seveda, stanovanje bi rabili, ampak to bi potem tudi centri radi imeli, da bi centri bili v lasti. Potem se isto zgodi, češ da ne bodo uporabniki potem izgubili stanovanja, ja, saj vsak lahko, tako kot mi lahko, smo podvrženi tveganjem, pač je potrebno vedno potem reševati, lahko najameš si drugo, saj se je že ne vem kakšnim uspešnim zgodilo, da so jim odvzeli hiše, zakaj potem tudi ti ljudje ne bi bili podvrženi enim takim...ne da rečem, da nekomu privoščim, da do tega pride, ampak seveda, zato se pa prej lahko poslužujemo nekih, če smo v rednem stiku, tudi nekih varovalnih mehanizmov. Ne moremo pa reči, da zato odvezujemo nekomu tudi pravico do tveganja, samo zaradi tega, ker so nekateri že izgubili, ker če ima nekdo drug v lasti potem ne izgubi, če pa ima uporabnik sam pa lahko izgubi stanovanje. To se mi zdi zelo pomembno. Zdaj sigurno, stanovanjske skupine seveda bodo obstajale še naprej, kot ena izmed oblik, ampak mora biti to ena izmed oblik, ker za ene pa mogoče je v redu ali pa jim je vseeno omogočilo, da niso bili brez stanovanja ali pa v neki instituciji, za nekoga mogoče lahko pomeni tudi neko varnost, ampak dejstvo je, da bo potrebno, da se bodo stanovanjske skupine bistveno bolj prilagodile temu, kaj uporabniki rabijo in tudi temu da bodo znale in zmogle ravnati z nekimi tveganji ali pa različnimi situacijami.

Prvo, kar se mi pa zdi izhodišče, pa je, če smo koordinatorji, more prevladati načrt, ki ga nekdo ima in tudi, če si nekdo želi v stanovanjsko in če v načrtu rečemo, rabi pa nekoga, ki mu bo zagotavljal še na primer pomoč pri osebni higieni ali pa pri družabništvu, ne pomeni to da...dobro, saj tudi ni nič narobe, če ne zagotavljajo tega delavci, ki so v stanovanjski zaposleni, ampak lahko najamejo nekoga drugega, ki pride in to zagotavlja. Zdaj lahko je to iz pomoči na domu, lahko je ena brezposelna ali delovna terapevtka ali medicinska sestra, ki to dela, lahko je tudi na primer študent ali pa kakšen laični izvajalec, ki pa te stvari zagotovi. Tisto kar je slabost je, da rečejo naš program je tak in tak in ta človek ne spada v taki program. Tu bi pač moralo biti tudi ministrstvo bolj striktno in dosledno zahtevati. Seveda, potem je potrebno te ljudi zagotoviti še od nekod drugod, ker če ne, potem res postanejo to, v skupnosti totalne institucije in ta princip prenesemo. Ali pa zato, ker se nekomu, ki živi v stanovanjski tako poslabša, to so mi tudi rekli, ne vem, nekdo je živel v stanovanjski skupini in zdaj ima težave s higieno in več rabi, zdaj na primer ena ženska, ki živi v stanovanjski in postane inkontinentna in zdaj zaradi tega ji urejajo zavod, zaradi tega mora iti zdaj v zavod, ne da bi pa razmišljali kako bodo zagotovili, da potem pač rabi nekaj, sigurno več podpore, to pomeni, da moramo še kakšne ljudi poiskati ali pa lahko jih koordinator poišče, saj koordinator bi naj nekako te stvari zagotavljal. To se mi zdi ključno. Dostikrat je prisotno pri koordinatorjih, ni potrebno, na primer, včasih mi rečejo, tam v nekem okolju pa nimaš nobenega programa pa ni nobenih nevladnih organizacij, pač kaj to pomeni, to pomeni, da je treba priti do ljudi, iti na teren, saj lahko čisto tam, v skupnosti, lahko se zмениš, pa mogoče, saj ima vsaka vas ali neki kulturni ali gasilski dom, lahko tam na primer en dan organiziraš druženje, ali prideš k njim na dom. Ali pa, zdaj tisto kar jaz vidim, kar nekako še imamo v planu, da je potrebo razvijati, na primer, zelo je upadlo, pa to je slabost, ker ministrstvo je včasih financiralo tudi uporabniške organizacije, kjer bi lahko uporabniki, v bistvu za zaslužek, nekaj dobili, neko plačilo, se na primer obiskovali in bi to bila ena oblika družabništva in si tudi med seboj kaj pomagali. Dosti se jih počuti, kot, »predolg dan« ali pa, »nisem koristen za nič«, to nam je tudi ta raziskava »Hitra ocena potreb« pokazala. S tem so v bistvu lahko koristni eden za drugega, hkrati bi pa to lahko nagradili, oziroma ovrednotili kot plačilo. Se lahko zapelješ do tistega, ga obišeš, ali pa si organizirajo tako, da si tudi skupaj kaj skuhamo pa pojejo, ker včasih en sam nima volje. Ali pa dajo skupaj denar in si kaj pripravijo, ali pa nekdo ki ne zna in mu s tem pomagajo in ga naučijo, ena taka izmenjava. Mi smo takrat sicer mislili kot neka, bom rekla, časovna banka, da bi, oziroma, saj smo nekaj začeli tudi na tem delati, potrebno je še dodelati. Časovna banka je izmenjava ur, znanja in tega. Drugo kar pa je, je, da bi lahko tudi z enim tem...je potem potrebno tudi manj nekih vseh mogočih delavcev in pa predvsem, je treba razvijati v bistvu taka dela, zaposlitve, tako strokovnih socialnih delavcev pa tudi uporabniških, kjer je čim manj tega sedenja v pisarni, ampak čim več dela v skupnosti, na terenu. Zdaj pa se zgodi, to je tudi ena izkušnja, verjetno to tudi opazate, da strokovne delavke, ki delajo v stanovanjskih skupinah, delajo v pisarnah. Ene so mi rekle, da tisti, ki so hoteli več v stanovanjski biti, so bili kaznovani, da ne smejo. Saj če nekomu ne odgovarja, da prideš, potem to upoštevaš ali pa če je nekdo v redu sam. Nekdo pa rabi. Ali pa če v enem obdobju, ko se slabše počuti, rabi več, potem je prav, da pridejo.

K: Kaj je po tvojem mnenje profil koordinatorja prinesel na področje socialnega varstva?

L: Gre za nalogo, ki je zelo dobro zastavljena in pri kateri lahko razvijajaš različne oblike dela z uporabniki, ker je dobro da jih, jih je treba. V bistvu temelji na takem načinu, da res daje moč uporabniku, ne temelji na tem, da bi imel vlogo »jaz sem pa strokovnjak in več vem«, ampak nekako stvari razvijaš skupaj z uporabniki, predvsem to, kar oseba res rabi. Zelo dobro je tudi to, da so opredelili time multidisciplinarno, medsektorsko (zdravstvo, sociala,...), da to ni neka naloga, ki je zaprta samo znotraj socialnega varstva. To jaz vedno poudarjam tudi, da se mora preseči to, da mora biti medresorsko. To se mi zdi zelo pomembno. Pa seveda timsko delo, ki je, vsaj pri nas, zelo dobro

zalaufalo, da se lahko dogovarjamo in potem dejansko to tudi teče, da se potem tudi kadarkoli tako na hitro pokličeš, usedeš, v bistvu, ravno s tem, če smo prisotni v skupnosti, da vemo kaj se z ljudmi dogaja, potem lahko nekako to zaokrožimo bom rekla, tudi s psihiatri, zdravstvenimi delavci.

ZAPIS POGOVORA Z OSEBO M

DATUM: 17.7.2013

TRAJANJE: 45 minut

KRAJ: Murska Sobota, Center za socialno delo

K: Kako dolgo delaš kot koordinatorka?

M: Delam približno štiri leta.

K: Katera področja pokrivaš, regijsko?

M: Na začetku sem pokrivala vse, dve in pol leti, to pomeni Murska Sobota, Gornja Radgona, Lendava in Ljutomer. Zdaj pa naj bi pokrivala tri upravne enote, razen Murske Sobote. Tisti, ki so iz Murske Sobote bili že prej vključeni pa je postala tista vez, ki ji lahko rečemo zaupna vez, bolj recimo intenzivna kot pri ostalih, tisti pa so tudi iz Murske Sobote ostali v obravnavi, tudi želeli so ostati.

K: Koliko uporabnikov približno je trenutno vključenih?

M: Zdaj trenutno, z novim letom jih je veliko bilo zaprtih, tako da tisti, ki so zdaj odprti in so zelo aktivni v obravnavi, jih je devet.

K: S katerimi stiskami se uporabniki najpogosteje srečujejo?

M: Najpogosteje se ti ljudje srečujejo s stanovanjsko problematiko, ki je vezana na finančno stanje ljudi. Drugo kar se mi zdi zelo pomembno je, osamljenost teh ljudi.

K: Kakšna je na splošno situacija na področju stanovanjskih stisk uporabnikov s težavami v duševnem zdravju?

M: Veliko uporabnikov je ostalo brez stanovanja, ali se želijo oziroma morajo odseliti od doma, kar je posledica njihovega vedenja ali pa odnosov, prej kot je bilo njihovo zdravstveno stanje slabše, običajno pred hospitalizacijo in svojci ne želijo, da se vrnejo domov, zaradi slabih izkušenj v tem stanju, so preutrujeni, suporta v tem smislu želijo manj, kot bi pričakovala, več pričakovanj je v tem smislu, da človeku mi najdemo neko drugo možnost bivanja. Uporabniki se s tem do neke točke strinjajo oziroma si tudi sami želijo, vendar, njihova pričakovanja so takšna, da pač grejo v svoje podnajemniško stanovanje, za kar pa običajno nimajo sredstev.

K: Kako se z uporabnikom začne postopek urejanja stanovanjske stiske?

M: Običajno se začne že ob obisku uporabnika v bolnišnici, že pred tem, ko me socialni delavec bolnišnice seznani z nekim uporabnikom oziroma me uporabniku predstavi, ob tem povejo, da človek nima kam oziroma, da se ne more vrniti domov, tako da v prvi fazi je meni to že znano od njih, ker običajno bolnišnica ne odpre svojih vrat, oziroma ne odpušča, dokler nekako vsaj v osnovi človek nima zamišljeno ali pa urejeno, kam gre iz bolnišnice. Skupaj z uporabniki in z menoj poskušajo najti neko rešitev, oziroma, če uporabnik reče, da vztraja pri tem, da si bo sam uredil in predstavil vsaj eno od možnosti, na primer, da gre k nekim sorodnikom ali kaj takšnega, potem ja, drugače pa tako, da človek ne bi vedel kam gre, pa ne.

K: Katere pa so najpogostejše rešitve, kam ljudje po odpustu grejo?

M: Meni se vsaj začasno zdi najboljša rešitev, kar se Pomurja tiče, začasno, zavetišče, sploh zaradi tega, ker imamo zelo dobro sodelovanje in tudi uporabniki imajo z zavetiščem Murska Sobota dobre izkušnje. Strokovna delavka in javni delavci, ki so tam zaposleni, nekako se mi zdi, da znajo predstavljati tisti suport, ki ga uporabniki rabijo po odpustu iz bolnišnice. Niso obremenjeni s tem, ne selekcionirajo pri tem, da ima oseba težave z duševnim zdravjem, da bi to predstavljajo kakršnokoli oviro pri tem, da začasno živijo v zavetišču. Oni tudi osebni načrt z ljudmi v zavetišču naredijo in potem tudi skupaj z mano, skupaj iščemo možnosti, kam naprej.

K: Kako pa je na splošno z možnostmi bivanja v Pomurju? Jih je po tvojem mnenju dovolj?

M: Ne, absolutno jih ni. Meni se zdi največji problem to, da občina ne upošteva oziroma nima neke prednostne liste za ljudi, s katerimi delam, nima. Celo rekla bi, glede na to, da je okolje malo in da se hitro ve, kdo je tisti, ki ima težave v duševnem zdravju in da celo, imam občutek, direktno to nikoli ni rečeno, da delajo na tem, da ne dajo človeku stanovanja, torej osebi, ki ima težave v duševnem zdravju, ne dajo. Dostikrat, kar se murskosoboške občine tiče, se dostikrat zgovarjajo na nek primer izpred treh, štirih let, ko je gospodu zagorelo v stanovanju in so imeli oni baje neko strašno škodo tam in so seveda oni to zelo hitro pripisali. Šlo pa je za osebo, ki je bila sicer vključena v obravnavo pri moji sodelavki in je oseba bila v postopku, že takrat, namestitve v zavodsko varstvo, brez privolitve in je v tem času, z okolja prihajalo dosti informacij o tem, da ogroža sebe in druge, tudi s policije in v tem času se je tudi to zgodilo, tako da nekako na občini ali pa na splošno v okolju je bilo to evidentno, se je govorilo o tem, istočasno pa se je zgodilo še to s stanovanjem in so to oni hitro pripisali pač zdravstvenemu stanju tega človeka in vedno nekako vedno znova spomnijo na to, ko gremo tja s kakšno izredno prošnjo. Poleg tega pa preverijo oziroma želijo, da so to ljudje, pri katerih bi nekako vsaj na videz bilo na začetku pričakovati, da bodo redno plačevali, imam pa tudi takšne izkušnje, da se pozanimajo recimo, če je oseba bila prej v Ozari, pa je bila od tam izključena ali kakorkoli, da ni več v Ozari, pa je posredovala vlogo za najem neprofitnega stanovanja, da so oni preverjali po celi liniji nazaj, kje je bilo plačano pa kje ni bilo, zdaj v Ozari niti ne, ker je način plačevanja sicer drugačen, sicer pa sigurno. Gospa je prej živela v stanovanju od podjetja Mure in so poklicali tja in vprašali ali je bila reden plačnik ali ne, oziroma zakaj je morala iti ven in so dobili informacijo, da ni bila reden plačnik in tu imajo oni potem zadržke. To je bolj tisti razlog, o katerem se na glas govori, zato ker je zakonsko.

K: Torej na neprofitna stanovanja in tudi profitna ne moreš veliko računati, v Pomurju?

M: Res je tudi to, da neprofitnih stanovanj imajo daleč od tega, kakšne so potrebe, tako da neredko se tudi zgodi tako, da ljudje grejo recimo v zavetišče za nek vmesni čas in potem po nekem času, mogoče poskusijo z najemom tržnega stanovanja, ker se finančno to potem ne obnese večinoma, to pomeni, da se v naslednjih mesecih vrnejo domov, ne glede na to če je staršem to všeč ali pa ne, oziroma svojcem.

K: S kom torej največkrat, najpogosteje sodeluješ, omenila si zavetišče...

M: Ja, z njimi največ.

K: Kaj pa stanovanjske skupine? Kakšne so izkušnje z njimi?

M: Stanovanjske skupine so, tu je samo ena možnost v Pomurju, če želijo ljudje ostati v domačem okolju, Ozara, pa to je to. V zadnjem času sicer, moram povedati, zadnje leto in pol ali pa dve, je v Ozari zaznati..., prejšnja leta sem imela občutek, da se ljudje selijo v Ozaro in da potem, pod narekovaji, za večno tam ostanejo in to ni neka vmesna možnost, kjer bi človeku res pomagali pri tem, da se pripravlja in uči za samostojno življenje, temveč je kar neka trajna opcija bila. V zadnjem letu in

pol pa se kar odpirajo neka prosta mesta, so bile možnosti za namestitev, ampak so ti ljudje, ki so se odločili, mislim odločili, saj druge možnosti niso imeli, tako bom rekla, želeli ostati v tem okolju in si niso mogli plačati tržnega stanovanja in so šli v Ozaro probat. Izkušnje glede bivanja v Ozari pa so bolj negativne kot pozitivne.

K: Kaj pa stanovanjske v drugih regijah, gredo uporabniki s te regije kdaj v druge regije v stanovanjske skupine?

M: Ja, s tem da v teh štirih letih, sta od vseh uporabnikov, ki so bili v obravnavi, samo dva, ki sta bila pripravljena se odseliti. Eden v Šent Tolmin, v stanovanjsko skupino in drugi v stanovanjsko skupino Vezi Postojna. Uporabniki rajši ostajajo v tem okolju. Se mi zdi da sprememba okolja predstavlja spet en takšen stres za njih, poleg vseh teh sprememb, ki se dogajajo pa mogoče z malo manj tolerance, do teh hitrih sprememb.

K: Če se vrneva k stanovanjskim skupinam. Kako poteka ta proces, ko se uporabnik odloči za to obliko bivanja?

M: Običajno pred tem, ko ljudje gredo živet v stanovanjsko skupino, to zgleda tako, da jim jaz ponudim, da gredo enkrat, če pa je treba, tudi večkrat, pogledat to stanovanjsko skupino, da jo ljudje malo začutijo in da vidijo, koliko bi to sploh bilo za njih sprejemljivo. Dobre izkušnje glede tega imam iz Murske Sobote, iz stanovanjske skupine, kjer so v bistvu vedno bili pripravljeni, ne samo enkrat, z uporabniki se pogovarjati o tem, iti skozi vsa vprašanja in dileme, ki jih ljudje v zvezi s tem imajo, za razliko od Maribora. Aha, prej si me vprašala kaj pa druge izven Pomurja, ja, Ozara Maribor še. Torej, za razliko od Maribora, kjer pa glede tega nimam dobrih izkušenj. Nekako so zadržani, glede tega, da bi si ljudje kaj ogledali, imeli nek neformalen obisk, kjer bi se malo pozanimali in sproščeno začutili za kaj sploh gre, kam grejo. Tam se zelo tako obnašajo, kaj naj rečem, prošnja, pisna, tim, na timu boste lahko vprašali, potem se bomo odločali o namestitvi, poskusna doma. Tam tako dobrih izkušenj nimam in moram povedati, da strokovni delavci, pa dobro, v končni fazi tudi v Murski Soboti, niso vajeni sploh tega, da bi šli z ljudmi na ogled, pa da bi si vzeli nek čas, da ljudje razmislijo o tem ali bi jim bivanje ustrezalo. Običajno se to, videti je, takšen občutek imam, ko z ljudmi na ta način pristopim k reševanju njihovega stanovanjskega problema, da recimo ti strokovni delavci v stanovanjskih skupinah, nimajo takšnih izkušenj z nami, torej z zaposlenimi na centru, da bi na ta način prej se spoznali z načinom bivanja, saj to s strani centra teče preko papirjev in pač ljudje si nekaj predstavljajo, brez da so videli za kaj gre. Stanovanjska skupina se mi zdi res skrajna opcija, žal. Prvič zaradi tega, ker to, da imaš ti osebni prostor toliko zmanjšan ali pa prikrajšan, ker ga moraš deliti z nekom drugim in ker so pravila precej toga, recimo tudi glede tega, če bi kakšna mamica, kar smo že tudi imeli, ko je razmišljala o tem, da bi začasno živela v Ozari, ni imela možnosti stikov, niso odprti recimo niti za obiske otrok kaj šele kakšni drugi obiski, tako da ljudje teh osnovnih stvari nimajo zagotovljenih, ne vem, da človek pride k tebi na obisk, neka zasebnost, intimnost v prostoru. Zdaj glede tega kako si lahko uredijo svoj prostor, ne vem zagotovo, vem pa da že itak sama narava stanovanjske skupine je pač takšna, da krši osnovne pravice in potrebe človekove. Potem pa pač je še togost strukture spet tista, ki pa še dodatno omejuje, ki v bistvu z relativno strogimi pravili ali pa, močnim nadzorom nad uporabniki in s pozicije moči prispeva še dodaten odvzem teh kompetenc, ki jih človek za življenje rabi.

K: Imaš kakšno izkušnjo, ko so uporabniku, uporabnici prekinili pogodbo v stanovanjski skupini?

M: Ja, imam. V vseh primerih, kjer smo poskusili s tem, ni bilo tako, da bi se ljudje sami odločili, da odidejo s stanovanjske skupine, govorimo o Ozari, temveč, da so bili od tam izključeni, ker so domnevno kršili pravila, ki so kar sproti nastajala. Jaz sem zgrožena, ne samo da sem zgrožena, ne

morem verjeti, da lahko neko društvo ali pa neka organizacija, kot je Ozara, v tem smislu tako kontra nekim osnovnim, strokovnim načelom, stališčem, tako očitno oporeka, ali pa jih krši, kar vključuje tudi človekove pravice in v tej zvezi se nič ne zgodi. To tako ne more biti. Itak nič drugo nimamo kot to in potem v bistvu za to, da so ljudje postavljeni pred tako nečloveška pričakovanja pri njih in tudi samo bivanje v stanovanjski skupini Ozare zahteva toliko podrejenosti, toliko, ne samo da nimaš zasebnosti, saj ti ne dovolijo, da si dostojanstveno, odraslo bitje. To je tisto, kar je problem, da obdržiš osebno dostojanstvo. O spoštovanju potreb človekovih, ki pridejo v Ozaro, ni ne duha ne sluha, ne podpore, temveč nadzor in kritika in pričakovanja, da se človek podredi tudi v tem smislu jemanja terapije. Oni se odločijo, ko gre za manjše, po njihovo, kršitve pravil, se oni odločijo, da bodo na ta način ukrepali pri teh kršitvah, da človeka pošljejo v bolnico in da ga nemočnega in seveda apatičnega dobijo nazaj.

K: Kako je z neposrednim financiranjem storitev v Pomurju razvito?

M: O tem zdaj še ni ne duha ne sluha, mislim, da bi tudi jaz morala v zvezi s tem nekaj narediti. Ampak nimam dobrega občutka, okolje za to ni zrelo. Okolje je potrebno najprej začeti pripravljati na to, kaj, kakšne prednosti ima to za posameznika in čemu sploh v tej smeri razmišljati.

K: Kako lahko uporabniki vplivajo pri urejanju bivanjske stiske? Imajo kakšno izbiro?

M: Ne, jaz prepogosto pri ljudeh moram uporabiti stavek »ja saj druge možnosti nimamo«, običajno se ustavimo pri zavetišču, za katerega vsaj vemo, da je začasna rešitev, zelo je suportivno in usmerjeno k sodelovanju, da res skupaj začnemo zelo intenzivno iskati drugo možnost. Takrat se ta možnost izbire malo poveča, drugače pa zdaj ko je recimo človek v bolnici in nima kam iz bolnice, pa je tako zelo na hitro, se zelo težko pogovarjati o tem, da bi imeli kaj izbirati.

K: Kakšni so tvoji predlogi, kaj bi bilo potrebno izboljšati na tem področju?

M: Jaz sigurno mislim, da bi moralo biti teh možnosti za bivanje več. Jaz bi stanovanjsko skupino kot možnost, mogoče tudi daljšega bivanja, si lahko predstavlja izključno na ta način, da je človeku nujno potrebno zagotoviti vsaj neko sobo, ki je samo njegova in ki si jo lahko uredi po svoje, četudi ima potem souporabo kuhinje in kopalnice. Te stanovanjske skupine, po mojih izkušnjah, kar se tiče nekega sodelovanja med ljudmi, pa tudi preprečevanja osamljenosti, pri ljudeh je to dobra opcija, vendar na način, kot imam recimo izkušnje z Vezmi iz Postojne, kjer je zelo strokovno usposobljen kader, ki nastopi kot pomoč uporabniku ali pa podpora, takrat ko to potrebuje in da se ljudem pomaga, morebiti samo pri tem, da znajo strukturirati svoj dan, da se znajo organizirati v svojem bivanju. To je dobra opcija, seveda ne razmišljam o stanovanjskih skupinah za osebe s težavami v duševnem zdravju. Ni zdaj toliko pomembno, pa niti ne bi tega na ta način toliko izpostavljala, da bi to morala biti stanovanjska skupina, prav za osebe s težavami v duševnem zdravju. Iz zavetišča recimo, iz stanovanjske skupine se zelo dobro vidi ali pa tudi iz samega zavetišča, kako nepomembno je to, da ima človek težave z duševnim zdravjem.

K: Kaj pa na področju zakonodaje?

M: Kar se tiče neprofitnih stanovanj, za samske osebe. Jaz mislim da bi tu v vsakem primeru v občinah moralo priti do nekih sprememb. Zdaj tisti, ki so z vasi recimo pa se odločijo, da ne grejo v Ozaro ali zavetišče in želijo tržno stanovanje najeti in bi potem vsaj za subvencijo zaprosili. Zdaj pa pri subvenciji je pogoj, da so pri svoji občini prosili za neprofitno stanovanje in ga niso dobili. To mora biti pogoj za to, da ti dobiš subvencijo. Zdaj pa prva stvar je, da, dobro, saj tudi to je zakonsko določeno, če razpisa recimo sploh ni bilo pri občini, zdaj te manjše občine razpisov za stanovanja

nimajo, stanovanj pa tudi nobenih in se ljudje niti v bistvu niso mogli prijaviti, ker se niso imeli na kaj prijaviti istočasno pa potem pogoj za subvencijo to je, da so se prijavili in da niso dobili. Zdaj v zadnjem času imam malo več izkušenj s tem, da se enostavno človek s prošnjo, ki jo je sam, oziroma, ki jo skupaj napišemo na roko, da zaproša v svoji občini za dodelitev neprofitnega stanovanja in oni potem v dveh stavkih odgovorijo, da občina ne razpolaga s stanovanji in potem ta dokument je lahko tisti, ki velja za enega od osnovnih pogojev, da lahko oseba sploh zaprosi za subvencijo. Zdaj pa seveda, tista stanovanja, ki so cenejša, tam ljudje nimajo pogodbe, pri tržnih stanovanjih. Pogodba pa je spet druga stvar, ki jo ti moraš imeti, da lahko za subvencijo zaprosiš. Tam pogodb nimajo, imajo recimo nek dogovor pri nižji ceni, praktično na črno dajejo stanovanja v najem. Cena je nekoliko nižja, ni pa toliko nižja, da se ne bi splačalo zaprositi še za subvencijo, ampak nimajo pogojev. Osamosvojilo se je sicer kar nekaj uporabnikov, ki zdaj živijo na svojem.

K: Kaj je po tvojem mnenju profil koordinatorja obravnave v skupnosti prinesel dobrega?

M: Naloga je zelo dobra, tudi v tem smislu, koliko omogoča strokovnemu delavcu, da se približa uporabniku in v bolnici in na terenu, v njegovem vsakdanu in zunaj, v življenju, ki ga človek živi in da je res zaupna oseba, da je res tisti, ki je tudi v zagovorniški vlogi do uporabnika, da ima možnost biti zunaj z njim in z njim urediti tiste stvari, za katere čuti, da jih v tistem trenutku še ne zmore sam ali pa ne zna. Naloga je socialnodelavsko zelo zelo dobro zastavljena, je pa res, kar je največja ovira, da je storitev premalo, nimaš kaj koordinirati, ampak sam lik koordinatorja je pa takšen kot je, po moje, tisti socialni delavec, kot bi v bistvu morali biti vsi ostali.

ZAPIS INTERVJUJA Z OSEBO N

DATUM: 25.7.2013

TRAJANJE: 45 minut

KRAJ: Murska Sobota, Center za socialno delo

K: Kako dolgo delaš kot koordinatorka obravnave v skupnosti?

N: Zdaj jaz nimam redne pogodbe o zaposlitvi, kot koordinatorka. Jaz sem zaposlena tudi na drugem delovnem področju in poleg svojega rednega dela opravljam še koordinacijo, ker CSD Murska Sobota je dobil enega in pol strokovnega delavca za koordinacijo. E. dala za poln delovni čas, to je njeno osnovno delo, jaz pa delam poleg svojega dela še to. Koordinacijo delam nekje približno leto in pol.

K: Katero področje pokrivaš, regijsko?

N: Nekako je delo razdeljeno tako, da E. dela za vse ostale štiri upravne enote, jaz bi naj delala za Mursko Soboto, ampak poleg svojega dela tega ne zmorem, tako da imam jaz manjši del tega, kar bi naj na našem Centru bilo za koordinacijo, tako da tudi E. nekaj v zvezi s tem dela na Upravni enoti Murska Sobota.

K: Koliko uporabnikov je približno vključenih?

N: Zdaj jaz osebno imam zdaj štiri, takšne aktualne primere, ki so sprejeli koordinacijo, ki so šli skozi ta proces. Teh uvodnih razgovorov pa tega je pa ogromno. Vseh števil si jaz ne beležim, ker nekako vse v okviru PSP-ja potem naredim.

K: S katerimi stiska se ti uporabniki najpogosteje srečujejo?

N: Zdaj res je, da je največkrat to, da nimajo kam iti po odpustu iz bolnice. Ali je to, da domače okolje ni primerno za njih, ali sploh nimajo nekega stanovanja kamor bi se lahko vračali, to je nekako tako na prvem mestu, drugo bi rekla da so to medsebojni odnosi, katere imajo s svojimi bližnjimi, da so fejest aktualni, potem pa pridejo vse te druge manjše stvari, katere so pa tudi mogoče hitreje in bolj učinkovite za reševanje.

K: Kakšno je tvoje mnenje o stanovanjskih stiskah ljudi s težavami v duševnem zdravju?

N: Ja neke sistematske rešitve mi tu v Sloveniji nimamo. Jaz ocenjujem, da ti ljudje, kateri imajo hude težave v duševnem zdravju pa kateri so že bili dostikrat hospitalizirani in nimajo v domačem okolju nobene podpore, potrebujejo neko bom rekla, obliko bivanja, katera je delno samostojna, ampak nekako pa bi potrebovali tudi neko podporo v vsakdanjem življenju, ki pa mora biti strokovna. Zdaj mi dostikrat imamo ljudi pa bi potrebovali stanovanjske skupine, pa stanovanjskih skupin ni. Potem jih nameščamo nazaj domov, domači doma ne zmorejo in se ta krog njihove bolezni in poslabšanje stanja pojavlja iz leta v leto. S tem mi ljudem kaj dosti ne pomagamo. Če pa jih nameščamo v zavode oziroma v institucionalno varstvo, niti eno ni prilagojeno osebam s težavami v duševnem zdravju. Vse so nekako posebni zavodi, ampak nimajo pa nekih programov ali pa skupin, kjer bi samo ti ljudje lahko bivali, ob pravi strokovni pomoči.

K: Kdo so izvajalci na katere se kot koordinatorka najpogosteje obračaš? Na koga se obračaš pri urejanju stanovanjske problematike? Je v Pomurju ta mreža razvita?

N: V Pomurju ni nič razvito, razen te Ozare, ki jo imamo, potem pa se vsak znajde kot se znajde. Iščemo tiste rešitve, ki so nam tu v okolju na razpolago, pa mogoče včasih niso v skladu s tem, kar je zakon želel prinesiti in potrebami teh ljudi.

K: S katerimi pa najpogosteje sodeluješ?

N: Ozaro. Imamo pa potem še zdravstvo, koliko nam potem lahko še tu...

K: V Kakšnem smislu pa?

N: Zdravstvo?

K: Ja.

N: Aja, midve zdaj govoriva samo o stanovanjskih stiskah. Tu nima zdravstvo nobene vloge.

K: Kaj pa stanovanjske skupine, kakšne so izkušnje z njimi? Kakšno je sodelovanje?

N: Pa tako, trudimo se, da bi sodelovali, trudimo se, da bi nekako bilo. Zdaj jaz osebno nekih težav nisem imela z njimi. Verjetno pa ljudje, ki živijo tam pa imajo vsak dan stike z drugimi stanovalci in strokovnimi delavci, pa imajo druge izkušnje, imajo druge, bom rekla težave, kot mi strokovni delavci. Mi pričakujemo tudi od strokovnega kadra tam, da bi se mogoče več z uporabniki ukvarjali, da bi ljudem nudili dodatne stvari, kot pa samo to, da bivajo tam. Strokovni delavci Ozare pa potem spet nekako pravijo, da smo mi, na CSD-ju taki, da samo tja k njim pošljemo, pa potem so tam in se morejo oni z njimi ukvarjati in ostanejo sami.

K: Ali meniš, da se stanovanjska stiska reši, ko oseba pride v stanovanjsko skupino?

N: Reši se za kratek čas. To ni neka dolgotrajna rešitev. Oni majo tudi tako zastavljeno, da je to poskusno tri mesece, vsakega vzamejo samo za poskusno obdobje treh mesecev. Jaz sem imela en primer, da smo se na timu dogovorili, da bo oseba lahko še tam mesec, dva, pa je potem kar čez noč, iz enega na drug dan, so me klicali zjutraj, da so to našo uporabnico kar postavili na cesto.

K: To je bilo moje naslednje vprašanje, če se je kdaj zgodilo kaj takega.

N: Ja, se je zgodilo. Imam izkušnjo iz Maribora. Ko sem vprašala za podrobnejšo obrazložitev, saj mi smo vedeli, da ima ona ene težave, katere so pač posledica tudi te bolezni, ampak ko sem pa vprašala, kaj konkretno pa se je včeraj takega zgodilo, da so jo oni kar čez noč odpustili pa mi niso povedali, so rekli, da je to stvar njih in te uporabnice in da to nekako ni pomembno za nas. Z Ozaro Maribor imam jaz zelo slabe izkušnje. Tudi to uporabnico so obravnavali, bom rekla...niso je sprejemali z vsemi njenimi težavami, pa smo jo v Maribor namestili samo zaradi tega, ker smo mislili, da ima v Mariboru več možnosti, tudi za neko trajnejše okrevanje, pa več programov, ki bi ji lahko pri teh težavah, ki jih je poleg teh težav v duševnem zdravju še imela, da bi ji lahko bolj pomagali, tam imajo programov še pa še, ampak nekako ni šlo. Potem pa nam ne ostane nič. Ko te zjutraj ob osmih kliče, da so jo postavili pred vrata, kam jo pa zdaj dati? Ko se z njo pogovarjaš, vidiš, da ona ne želi nikamor. Tu so težave, s katerimi se mi srečujemo. Da nimamo potem več nobene možnosti kam jo namestiti. Je šla potem, ker res ni imela nikamor za iti, nazaj domov k mami. Pa je vse skupaj trajalo mogoče dva tedna in so se stvari ponovile in je bila v bolnici. Tu v Murski Soboti pa imamo eno notri že pet let ali koliko, že odkar se je ustanovila ta stanovanjska skupina od Ozare, pa jo vsake toliko časa, da mora ven, pa ima disciplinsko pa ne vem kaj vse, ampak nekako vseeno potem jo imajo noter in jo pustijo.

K: Kakšne pa so izkušnje z občinami? Se dajo dobiti neprofitna stanovanja?

N: Tu imamo dvanajst občin. Večina niti neprofitnih ali pa preko teh javnih razpisov stanovanj nimajo. Njihova merila so takšna kakšna so. Ti ljudje so navadno na denarni socialni pomoči, tako da že prvih pogojev ne izpolnjujejo za najem teh stanovanj. Na naše priporočilo mogoče izjemoma koga vzamejo, to govorim za Mestno občino Murska Sobota. Oni imajo en stanovanjski sklad, kjer imajo vsako leto razpis. Mimo teh razpisov je težko najti kakšno stanovanje. Ostale občine so pa zelo uboge s temi stanovanji. Pa tudi bojijo se vzeti v stanovanje ljudi s težavami v duševnem zdravju. Oni imajo še ene strahove, kako bodo ljudje sami živeli, kako bodo vse to zmogli.

K: Tako da v bistvu zelo malo uporabnikov gre na svoje, če prav razumem?

N: Da bi se čisto osamosvojili, ne.

K: Kako lahko uporabniki vplivajo pri urejanju svoje bivanjske stiske?

N: Če pogledam čisto s tega socialnodelavskega vidika, v našem okolju zelo malo lahko vplivajo, zato ker, prvič, finančno niso neodvisni, da bi si to lahko nekako privoščili, ker vsi samo pravijo, ja, če bo zadosti dohodka, potem, vse kar hočemo na občinah, katere so odgovorne za stanovanjsko problematiko svojih občanov, doseči, bodo rajši prej financirali kakšno institucionalno varstvo, samo zaradi tega, ker pač tam nekje v zakonu to piše.

K: Pa se oni zavedajo da je v bistvu institucionalno varstvo dražje?

N: Ja, vse to oni znajo, pa vse to v redu, ampak samo zaradi tega, ker imajo ne vem kaj vse na občini, da lahko upravičijo tisti denar, katerega komu namenijo, bodo raje financirali kaj takšnega. Tako da vpliv uporabnika v našem okolju, skoraj, bom rekla, je tako majhen. Saj mi, če bi izhajali iz ljudi, vemo da je to tisto kar človek potrebuje. Razen nas, socialnih delavcev, ki se ukvarjamo s temi ljudmi pa kateri izhajamo mogoče iz tega, nimamo podpore. Tudi zdravstvo se dostikrat ne nagiba k temu.

K: Kaj pa skupnostna psihiatrija? Sem brala, da od leta 2012 naprej, bi naj vse psihiatrične bolnišnice izvajale to obliko. Se povezujete z njimi?

N: Moje mnenje je takšno, pa mogoče je drugačno od vseh ostalih koordinatorok v Sloveniji, mi če bomo želeli za te ljudi nekaj dobrega, pa da bodo enkrat res lahko samostojno v našem okolju živeli, bi morali vsi, ki se z njimi ukvarjamo, delati po isti poti. Tudi mi koordinatorke bi se mogle več povezovati z njimi, ne plavati nekje drugje in jaz dostikrat pravim, da je napaka v tem, da vsak na svojo stran vlečemo in da se ne znamo in zmoremo o tem pogovoriti. To so ljudje, kateri imajo težave, kateri potrebujejo zdravljenje in ta medicinski model ne moremo samo tako nekam potisniti in če deluje terenska služba, zdravstvena, bom rekla, tako kot bi morala, bi mi skupaj dosegli marsikaj. Te hospitalizacije se pojavljajo konstantno, non-stop se vrtimo v tem krogu in mislim da je za ljudi slabše kot pa bi bilo, če bi terensko delali skupaj. Jaz sem bila tudi že dostikrat z bolnico, s temi terenskimi službami na terenu skupaj in smo si skupaj ene stvari zastavili pa je bilo dobro.

K: So pa pomembna stvar tudi multidisciplinarni timi ne?

N: Ja, da bi naj skupaj prišli, kjer bi se o teh stvareh pogovarjali, ker tudi uporabniki znajo včasih izkoristiti naše slabosti, da se ne vemo skupaj pogovoriti in potem malo tavajo in potem malo pri nas nekaj probajo pa malo pri njih nekaj probajo, na koncu pa ni s tega nič in mislim, da je to slabše. Tu v Murski Soboti bi naj tudi v Zdravstvenem domu se ta skupnostna psihiatrija malo drugače razvijala. Zdaj izobražujejo eno psihiatrinjo, katera bi naj prišla sem v Zdravstveni dom delat in bi tudi naj te stvari na terenu peljala. Moramo pa znati, da imajo v zdravstvu spet svoje interese in da bolnica to

štopa in ne vem kaj vse ne dela, ampak nekaj so se, tako odločili in mislim da jim bo tudi uspelo. Ampak pravim, jaz vseeno mislim, da moramo tu fejš skupaj sodelovati, hoditi skupaj na teren.

K: To je v bistvu zdaj bil eden od predlogov. Kaj pa so še drugi predlogi za izboljšanje na tem področju?

N: Ja, to neposredno financiranje je pa tako najboljša stvar, katero bi mi lahko naredili, tu pri nas, v našem okolju, ampak tega ne bomo naredili na takšen način, kot zdaj delamo, tu malo tudi sebe kritiziram, pa se tega zavedam, s tem da, bom rekla tako, to je naloga, ki nas v prihodnje čaka. Osebnostno mislim, da v koordinaciji ne bom več dolgo delala, tu so drugi razlogi, ne zato, ker tega ne bi hotela delati, ampak ker enostavno več ne zmorem in ker to delo zahteva tudi celega človeka. Tu na ravni lokalne skupnosti bi morali imeti drugačen pristop, ne se pogajati o enem človeku, ampak sprejeti to nekako, da je to naše mnenje, da se to na celoto mora prenesti in če bomo tako začeli, nam bo lažje. Če pa se zdaj začnemo pogajati z eno občino in za enega človeka, mislim da ne bomo daleč prišli. Tu mislim na to, da se naredi recimo enoletni program, da se gre do županov, oni imajo tam neke koordinacije, da se tam pove, da se vsaki občini to posebej predstavi. Na tak način moramo. Zdaj pa ko imam jaz tu enega uporabnika, pa da bom šla z njim na občino pa bom to prosila, me bodo tam vsi čudno gledali pa bodo rekli od kje sem prišla pa kaj se mi dogaja. Tako da ja, prvo je to, informiranje, predstavljanje pa šele takrat konkretno za vsakega posameznika iti in ta program tako speljati. Tako jaz to vidim. Tudi druge stvari, ki smo jih v lokalni skupnosti začeli izvajati, smo peljali na ta način. Nismo šli točno z neko določeno osebo na občino in prosili nekaj. Potrebno je iti tja, povedati kako je in kako bi mi to imeli, kje lahko skupaj pridemo in ko jim vse to predstaviš je to drugače, pa ko dvanajst županov tam sedi in vsi to poslušajo, kot pa ko enemu to razlagaš. Jaz bi se na tak način tega lotila. Moj naslednji predlog pa je še ta, da mi, poleg tega, da jim zagotovimo ta stanovanjski del, jim pa moramo ponuditi oporo v tem domačem okolju. Da se naredi, tako kot imamo za stare, da imajo pomoč na domu, nekako v istem smislu, da se lahko pride k njim tudi večkrat na dan, vsak dan, da ne hodijo k njim ljudje, ki nimajo znanja na tem področju, ker to ne moreš delati, če nimaš enih znanj, izkušenj. Mi preko javnih del zdaj imamo nek program, da lahko vključimo tudi te ljudi s težavami v duševnem zdravju, ampak vidiš, da se ljudje v tej situaciji najmanj znajdejo, kateri delajo z njimi na terenu, zato ker ne poznajo, ne vejo, ne vem, izkušnjo s starimi imajo skoraj vsi, izkušnjo z otroki imajo tudi že kakšno, izkušnje s temi ljudmi pa nimajo. Potem je že prvi problem, kaj sploh z njimi delati, to je prvo vprašanje, kaj bom pa z njim delal. Drugo je pa to, da vsake toliko časa poročajo kako so oni čudni. So ene takšne ne, in morajo biti to res ljudje, kateri imajo znanje o tem.

K: Kaj je po tvojem mnenju ta profil koordinatorja prinesel dobrega? Je prinesel kakšne spremembe, izboljšave?

N: Težko sam sebe ocenjuješ, kaj je prineslo in kaj je. Sigurno je to nek nov pristop do te problematike, je pa drugače zastavljen, malo drugače, kot vse ostale vloge koordinatorjev. Včasih so prevelika pričakovanja tudi od sodelavcev, od drugih služb. Tako da ja, verjetno je kaj pozitivnega prineslo. O tem bi več vedeli povedati uporabniki.

K: Je sodelovanje s sodelavci na CSD? Kako dojemajo ta profil?

N: So ga sprejeli, s tem da bom tako rekla, delo koordinatorja so vzeli, kot da bomo sedaj mi prevzeli tudi določene naloge drugih strokovnih delavcev. Dojemajo tako, da če sem jaz koordinatorica, bom rešila in obravnavala vse težave, katere so v družini, tudi od tega, da je recimo tam nasilje, da se bom tudi s tem ukvarjala, jaz se lahko ukvarjam z vidikom te osebe, ne morem pa se ukvarjati z vsemi drugimi stvarmi, katere so še v družini. To, predvsem to.

K: Bi bilo potrebnih več koordinatork za to regijo?

N: Jaz mislim, da bi na CSD Murska Sobota za UE Murska Sobota moral biti en koordinator, ne pa pol, da lahko poleg tega, da se ukvarjaš z uporabniki, tudi druge naloge, ki so za koordinatorja nekako naložene, to je pa predvsem to, kar sva prej govorili – da se uvajajo novi programi v našem okolju, da se gre do občin.

K: Tudi recimo ocena potreb, ki še tudi ni bila v Pomurju narejena.

N: Ja, ni še bilo narejeno. Pa tudi tako bom rekla, koordinatorki bi mogli nekako skupaj...jaz včasih E. ne vidim po mesec dni, nekako tudi slabo sodelujeva in če sva za to pomursko regijo, bi mogli zelo sodelovati pa tudi ene stvari izboljšati, jaz se tega zavedam, ampak pač nekako...nekako so te stvari...veliko območje je in pravim, jaz poleg svojega dela...je zelo obremenjujoče.

Priloga 4 – Kodiranje in definiranje relevantnih pojmov, kategorij in podkategorij

Tabela 9.1.: Določanje pojmov, kategorij in podkategorij – uporabniški vidik

ŠTEVILKA IZJAVE	OSEBA	IZJAVA	KODA
OSNOVNE INFORMACIJE			
		TRAJANJE BIVANJA V STANOVANJSKI SKUPINI	
1	A	<i>...od novembra do marca, pet mesecev, zdaj aprila in maja pa sem v bolnici.</i>	Pet mesecev
2	B	<i>Štiri mesece v stanovanjski skupini.</i>	Štiri mesece
3	C	<i>Eno leto pa en mesec, nekaj takšnega.</i>	Trinajst mesecev
4	D	<i>Tukaj sem od 21. novembra lani. To pomeni dobrih 7 mesecev.</i>	Sedem mesecev
		INFORMIRANJE O TEJ OBLIKI BIVANJA	
5	A	<i>Prek E., koordinatorke. Ona mi je povedala za to.</i>	Informirana od koordinatorke
6	A	<i>Bila sem, spodnje prostore sem videla, pa se mi ni dopadlo, zgornjih nisem videla. Takrat, ko sem prišla z Ormoža sem šla na ogled, s S., socialno delavko Ozarino sem šla na ogled.</i>	Predhoden ogled stanovanjske skupine
7	B	<i>Sem šla en dan gledat. Mislim da je bila koordinatorka z mano. Pa sestanek smo imeli.</i>	Predhoden ogled stanovanjske skupine, sestanek z Ozaro
8	B	<i>Z Ozaro pa s šolo pa E. Takrat je vse OK bilo.</i>	Sestanek z Ozaro
9	C	<i>V Planini so mi povedali.</i>	Izvedela v Planini
		OKOLIŠČINE IN MOŽNOST IZBIRE BIVANJA	
10	A	<i>Samo Ozara.</i>	Ena možnost, Ozara, Brez alternativ
11	B	<i>Takrat so govorili, da je to najboljša možnost pa ne vem kaj vse.</i>	Spodbujanje strokovnih delavcev k vključitvi
12	B	<i>Potem pa nikamor nisem mogla iti, pa smo se pač za Ozaro odločili pa sem šla na Ozaro.</i>	Ena možnost, Ozara, Brez alternativ
13	B	<i>Po eni strani ja, po eni strani, samo...Po večih straneh ja, da je najboljša možnost.</i>	Najboljša možnost
14	C	<i>Jaz sem hotela iti v Maribor, zaradi tega, ker tam poznam več ljudi.</i>	Lastna odločitev za Maribor
15	D	<i>Bile so še neke variante za Bakovce, Rankovce, ampak tam so džankiji notri in vse... [...]Samo Lemerje je bilo od začetka v planu.</i>	Več alternativ
16	A	<i>Bila sem v Ormožu in v tistem času se je odprlo to prosto mesto v Ozari in je koordinatorka prišla tja in je rekla, da se je odprlo prosto mesto in takrat sem rekla, da grem v Ozaro.</i>	Lastna odločitev, po prihodu iz bolnišnice, predlog koordinatorke

17	B	Koordinatorica mi je pomagala.	Pomoč koordinatorke
18	B	Ja, so me.	Prisilile okoliščine
19	D	Ja. Pa dolžni so mi. Imam tožbe s firmo.[...]Pa pri enem drugem sem tudi delal. Tisti mi tudi ni plačal, 100 ur in ne bolniške.[...]Nimaš plače, nimaš od česa živeti in evo...	Splet okoliščin, prisilile okoliščine
ODNOSI			
		ODNOSI Z ZAPOSLENIMI	
20	A	Oni so tam za pomoč. Jaz sem si mentorico s sabo vzela, ker sem se z njo zelo razumela in da mi ni bilo dosadno.	Mentorji na voljo, Dobri odnosi z mentorico
21	A	Dober. Jaz sem bolj takšna samozavestna pa tako.	Dober odnos s strokovno delavko
22	B	Ne, nekje en mesec smo imeli dober odnos, recimo. Potem pa se je že začelo svoje.	Poslabšanje odnosa z zaposlenimi
23	C	Z enim v redu, z enim pa ne pač. Norca so se eni delali.	Dobri in slabi odnosi z zaposlenimi, norčevanje
24	C	Ena mentorica tam je bila fejest fajn.	Dober odnos z mentorico
25	C	Pravim, da mi niso bile fajn, od njih mi nobena ni bila fajn. Ko sem se z B. pogovarjala, mi je s takim grdim glasom odgovarjala...	Slabo odnos s strokovnimi delavkar nestrokovnost
26	C	Enkrat se mi je res tako grdo zdelo, ko nam je rekla, da ona nas ne more imeti rada, da ima ona samo svoje otroke lahko rada. Res, to je rekla.	Slab odnos s strokovno delavko, nestrokovnost, nezaupanje
27	C	Pa veš, oni nas nimajo glih radi, to je pač njihova služba, naredijo svoje, pa...se bolj malo trudijo tam.	Službena obveznost
28	C	Nismo je imele rade. Pa meni itak na splošno nobena ni bila.	Slabo mnenje o strokovnih delavkah
29	D	Prejšnji tim zaposlenih je bil čudovit, ki je bil, ta pa... S. moja je bila duša.	Nezadovoljstvo s timom
30	D	Ja, z njo se čudovito razumem...	Dober odnos s strokovno delavko
31	D	...ampak nima tim-a za to, prejšnji tim je bil dosti boljši, kar se tiče odnosa, profesionalnosti, vse mi je bilo bolj všeč. Bolj so bili sposobni, po izobrazbi.	Nezadovoljstvo s timom
32	D	Jaz se samo bojim, kaj bo to, če bo P. odšla.	Strah pred odhodom strokovne delavke, dober odnos s strokovno delavko
ODNOSI S SOSTANOVALCI			
33	A	Zdaj ena D. je tam, katere ne morejo vreči na cesto, pa so tudi vsi uporabniki proti njej.	Slab odnos z eno od sostanovalk
34	A	Moški dobro funkcionirajo skupaj, dajo skupaj po 2,5€ na dan, na primer, vsaki in si skupaj kuhajo. Včasih je še bolj poceni.	Razlike med moškimi in ženskami glede medsebojnih odnosov

35	A	<i>Ženske pa nimajo tako, zato ker D., ona se niti ne pozdravlja, K., ona je težaška, ona sploh ne ve kuhat, ona bi rada, da bi vse k riti bilo prinešeno.</i>	Slab odnos s sostanovalkami
36	A	<i>D., ona ne hodi na sestanke, ne polaga računov, mentorico je tako nadrla, da se je jokala.</i>	Neupoštevanje pravil ene od stanovalk
37	A	<i>S K. sva se zelo dobro na začetku razumeli. Potem pa je prišlo do spora, zato ker je ona tako nepredvidljiva in si izmišljuje stvari.</i>	Poslabšanje odnosa s sostanovalko
38	A	<i>Potem si je ona tako namišljevala, jaz nisem govorila z njo in potem ni več fajn bilo.</i>	Slabo vzdušje, nesporazumi
39	B	<i>Tudi smo se vmes družile pa to.</i>	Občasno druženje s sostanovalkami
40	B	<i>Saj so vse v redu pa vse, samo V. je pa nekaj za sebe.</i>	Slab odnos z eno od stanovalk
41	B	<i>Ja, sva se, koliko toliko, za silo.</i>	Srednje dober odnos s cimro
42	C	<i>Proti koncu bolj ne.</i>	Poslabšanje odnosov s sostanovalkami
43	D	<i>Pa s F. sva veliko skupaj.</i>	Druženje s sostanovalcem, dober odnos
44	D	<i>Midva si marsikaj poveva in on bi rad marsikaj naredil, ampak žal ne more.</i>	Zaupen odnos s sostanovalcem
45	D	<i>Tu sem jaz tisti, ki ima kuhalnico v rokah, ampak mi ostali tudi kaj pomagajo.</i>	Medsebojna pomoč
46	D	<i>Po navadi se usedemo in vprašam dečke kaj bomo jedli. Za zdaj je to vse zelo funkcioniralo, tisti v Murski Soboti so nam bili faušni.</i>	Dogovarjanje, dobri odnosi
47	D	<i>Ko je prišlo do kratkega stika pri nas tu, so bili srečni, še bivši cimer iz Murske mi je zabrusil, da je naše idile konec.</i>	Občasni spori
VLOGA ZAPOSLENIH			
48	A	<i>Ona pa ima v kontroli na primer ko greš k psihiatru, ni ti potrebno beležiti.</i>	Kontrola strokovnih delavk nad obiski psihiatra
49	A	<i>...gre z njimi k psihiatru.</i>	Spremstvo mentorice k psihiatru
50	A	<i>...pa še ena mentorica je, ki hodi povsod s tabo, na CSD, na pošto, če je potrebno kaj urejati, karkoli, je mentorica in ona vsepovsod hodi s teboj.</i>	Spremstvo mentorice pri opravkih
51	A	<i>Pomagata kuhati, če katera ne ve. Pač hodita s sabo na CSD, k psihiatru, na banko, na pošto, na občino, če je potrebno kaj urejati, vse kar je potrebno urejati.</i>	Pomoč mentoric pri kuhanju, Spremstvo pri opravkih
52	A	<i>Skupaj, da se pomenimo, kako se razumemo, če je kaj narobe, če je komu potrebno kaj rihtati, kakšno izredno pomoč...</i>	Sestanki o tekočih zadevah, odnosih med uporabniki
53	A	<i>...ob četrtkih, ko imamo sestanke s socialno delavko in mentorico pa mi uporabnice.</i>	Skupni sestanki ob četrtkih z zaposlenimi

54	B	<i>Ko pride, se najprej usede dol, pogleda časopis. Potem ti gre hladilnik gledat, koliko hrane še imaš. V ponedeljek, sredo, petek gremo v trgovino. V torek in četrtek pa se menimo pa tako.</i>	Kontroliranje hladilnika, spremstvo pri nakupih, pogovori, druženje
55	B	<i>Ja. Vsaka sama. Samo meni je mentorica večinoma pomagala.</i>	Pomoč pri kuhanju
56	B	<i>To tudi, ja. Najprej imaš sestanek, potem pa ti pove, da imaš opomin.</i>	Sestanki, obveščanje opominu
57	B	<i>O tem problemu, kar se je zgodilo.</i>	Sestanki, Pogovor o problemu
58	B	<i>Probamo ga rešiti, ampak do sedaj še nikoli ni uspelo</i>	Neuspešno reševanje problemov
59	C	<i>... Tako čez dan pa smo ji družbo delale, smo se družile.</i>	Druženje z mentorico
60	C	<i>Ja, S. je bila naša ja, smo imeli...</i>	Sestanki
61	D	<i>Včasih čakamo, da nam uslužbenec pripelje hrano...</i>	Dostava hrane
62	D	<i>Malo večkrat bi morali sem priti, kar se tiče Z., njega je potrebno usmeriti.</i>	Pogostejši obiski zaposlenih
PODPORA			
63	A	<i>Pa če imam kakšen problem ali kaj grem k E. Zdaj, ko bom prišla iz Ormoža, se bom vsakih 14 dni pri njej oglasila</i>	Podpora koordinatorke
64	B	<i>V Ozari? Na nikogar.</i>	Brez podpore zaposlenih
65	B	<i>Večinoma kolegice.</i>	Podpora prijateljic
66	B	<i>Ne. O tem ne moreš niti sanjati, da bi te strokovni delavci podprli, prej te mentorica podpre, kot pa strokovni delavci.</i>	Brez podpore strokovnih delavcev, podpora mentorice
67	C	<i>Pa bolj tako...</i>	Malo podpore zaposlenih
68	C	<i>Ne, to ne.</i>	Brez zaupnega odnosa z zaposlenimi
69	D	<i>Imam stike z otroki, to me še najbolj drži, kar se tiče moralno.</i>	Podpora družine, otrok
70	D	<i>Imam podporo, tako rekoč na vsakem koraku, od trgovk, do doma, do te mladine...</i>	Razvita socialna mreža
71	D	<i>Jaz sem zelo srečen, da me moji otroci pridejo gledat, da mi niso hrbta obrnili.</i>	Podpora otrok
72	D	<i>Grem v sobo, ali muzika ali si križanko vzamem ali pa spim. Nisem nikoli še nič strokovno vprašal. Včasih grem tudi v gozd. Pridejo včasih hude stiske, ko pomisliš na najslabše. Dobro je to, da rabim slabih dvajset minut, da sem doma pri materi.</i>	Sam rešuje stiske, podpora mame
73	D	<i>Otroci moji pa mama, bratje tudi, bratranci.</i>	Podpora družine
74	D	<i>Mam jaz kam za iti... Vedno lahko grem k bratu v Mursko Soboto, tudi k sestri bi lahko šel na Goričko. Imam toliko sorodnikov, da niti sam ne vem, v Avstriji pa Nemčiji, v Avstraliji imam dve sestrčni.</i>	Dobra socialna mreža
BIVANJE			
		BIVALNI POGOJI	

75	A	<i>Soba bolj majhna, ampak imaš pa vse.</i>	Majhna soba, dobro opremljena
76	A	<i>Imaš pralni stroj, pralni prašek, imaš mehčalec, vse za osebno higieno, to je vse zastonj. Tudi zastonj prenosni telefon, internet zastonj, to maš vse zastonj tam.</i>	Vse za osebno higieno, internet, telefon, vse zastonj
77	A	<i>Ja, svojo sobo, zadosti omar...</i>	Svoja soba
78	A	<i>Štirje moški so spodaj, štiri ženske smo zgoraj. To je hiša. Zgoraj je posebej kuhinja za ženske.</i>	Hiša, ločeno ženske in moški
79	A	<i>Pa skupen hladilnik, vsaka je imela en prostor, skupen zamrzovalnik, vse skupno.</i>	Delitev stvari, prostorov
80	A	<i>Tako da, čisto je, tu nimaš kaj.</i>	Čisti prostori
81	B	<i>S sobo ne glih kaj preveč, s prostorom pa tudi bolj tako.</i>	Nezadovoljna s sobo, Srednje zadovoljna s prostorom
82	D	<i>Po dva in dva so v sobi in jaz sam. zdaj pa namerava še v vsako sobo enega dati. Imamo kopalnico skupno in v eni sobi je še tuš. V Murski Soboti v zavetišču so dosti slabši pogoji.</i>	Lastna soba, deljeni prostori, dobri pogoji
		DEJAVNOSTI V STANOVANJSKI SKUPINI, PROSTI ČAS	
83	A	<i>Eh, jaz sem šla ven.</i>	Aktivnosti zunaj stanovanjske skupine
84	A	<i>Jaz sem šla ven, k prijatelju ali pa k sestri, malo na sprehod, kaj po trgovinah.</i>	Aktivnosti zunaj stanovanjske skupine, druženje s prijatelji
85	A	<i>Ob sobotah je sin prišel in sva šla na sprehod.</i>	Stiki s sinom, sprehodi
86	A	<i>Malo sem na računalniku bila.</i>	Sprostitev, razvedrilo
87	A	<i>Tako da sem bila dosti na računalniku, dosti sem brala, malo muziko poslušala, plesala.</i>	Sprostitev, razvedrilo
88	A	<i>Zdaj na primer, jaz rada rišem. Tam risati ne morem, ker nisem niti mize imela. Ne moreš pisati, v kuhinji ne moreš, zato ker si tja hodijo kavo kuhat, vedno nekaj.</i>	Neugodni pogoji za hobije
89	A	<i>Ja, to kar je v dnevnem centru, štrikarija pa to...</i>	Delavnice v dnevnem centru
90	B	<i>Mislim da sem en mesec ali koliko, ne vem točno, nekje en mesec približno sem bila doma, potem sem pa šla na PUM.</i>	Vključitev v PUM
91	B	<i>Muzika, pa s kolegicami sem se družila pa tako.</i>	Sprostitev, druženje s prijateljicami
92	C	<i>Šle smo kam ven, vsaka po svoje, pa tako.</i>	Aktivnosti zunaj stanovanjske skupine
93	C	<i>Spala sem rada.</i>	Spanje
94	D	<i>Fajn je, da gremo malo ven in se družimo pa tudi druge spoznavamo</i>	Aktivnosti zunaj stanovanjske skupine, spoznavanje,

			druženje
95	D	<i>Lani sem tudi bil v eni akciji z naslovom Zbudi se!, v Murski Soboti.</i>	Udeležba na festivalu
96	D	<i>V prostem času se tudi z vrtom ukvarjam.</i>	Vrtnarjenje
97	D	<i>Drugače pa gledam kakšne filme, glasbene videospote, križanke rešujem, sudoku rešujem. Nekaj sem hodil gledat nogomet tu v Lemerju.</i>	Razvedrilo, sprostitvev, ogled tekem
98	D	<i>Lani sem hodil delat. Sem hodil na trgatev, ampak smo imeli slabo plačano.</i>	Občasno delo
99	D	<i>Drugače pa hodim tudi mamu obiskovat pa sina.</i>	Obiski družine
100	D	<i>Kuham jaz, nabavljam jaz, dečki včasih kaj iz Murske Sobote prinesejo.</i>	Kuhanje, nabavljanje
101	D	<i>Tukaj imam tudi svoje mačke, pa zdaj imamo spet eno psičko.</i>	Hišni ljubljenci
102	D	<i>Imamo kontakte z zavodom za zaposlovanje, jaz in Z. hodi redno. Jaz sem bil prejšnjo sredo pri svetovalki.</i>	Kontakt z zavodom za zaposlovanje
103	D	<i>Drugače pa kar se tiče same kulture, na kulturnem področju, to pomeni rehabilitacija, igra mi je bila čudovita, na športu sem tudi sodeloval, pri tenisu, nogometu, na tem srečanju brezdomcev. Če hočem se aktiviram tukaj v nogometnem klubu.</i>	Kulturne dejavnosti, gledališka igra, šport, nogomet
		POČUTJE, VZDUŠJE	
104	A	<i>Jaz sem navajena biti sama, meni ni bilo fajn.</i>	Slabo počutje
105	A	<i>Potem se s kom skregaš, jaz sem se z eno K., saj ona je zelo bolna, pa je skakala in mi jezik kazala.</i>	Konflikti s sostanovalkami
106	A	<i>En čas sem potem hodila dol ko moškim, samo da je bil mir.</i>	Izogibanje konfliktom
107	A	<i>Tako da, so neprijetne situacije.</i>	Neprijetne situacije
108	A	<i>Malo mi je bilo na začetku fajn, malo družba pa to...</i>	Dobro počutje na začetku
109	A	<i>Potem si je ona tako namišljevala, jaz nisem govorila z njo in potem ni več fajn bilo.</i>	»izpadi« sostanovke, slabo počutje
110	A	<i>Ko sem prišla v kuhinjo, sem se neprijetno počutila, vedno je vrata odprla, »Pa že spet si tu«, pa tako.</i>	»izpadi sostanovke«, slabo počutje
111	A	<i>Ko sem imela zajtrk ali večerjo, kosilo sem imela v dijaškem domu, sem se neprijetno počutila tam. Tako da sem se večino časa v sobi zadrževala.</i>	Slabo počutje, večino časa v sobi
112	A	<i>Enkrat sem si ob pol petih kavo kuhala in je že na sestanku povedala, da se je ona zbudila zaradi mene, ker jaz baje ropočem s posodami.</i>	Prilagajanje, neprijetne situacije
113	B	<i>V redu je bilo, dokler se niso začeli izpadi z V. Dokler si ni začela izmišljevati stvari.</i>	»izpadi sostanovke, poslabšanje odnosov
114	B	<i>Večkrat.</i>	Konflikti s sostanovko
115	B	<i>V redu.</i>	Dobro počutje
116	B	<i>Včasih sem se počutila tako, kot če bi bila v domu za ostarele, potem spet v norišnici, zaradi tega ker V. ima včasih take izpade, da adijo.</i>	Mešani občutki, »izpadi« sostanovke
117	B	<i>Ne. Pozitivne nimam niti ene.</i>	Brez pozitivne

			izkušnje
118	B	<i>Nimam niti ene. Mogoče bi se našla katera, samo...</i>	Brez pozitivne izkušnje, mogoče ena
119	C	<i>Ne vem, tako bolj.</i>	Mešani občutki o stanovanjski skupini
120	C	<i>Pa ja pa ne.</i>	Mešani občutki o stanovanjski skupini
121	C	<i>Pa nekaj jih je, ampak bolj malo.</i>	Malo pozitivnih izkušenj
122	D	<i>Včasih pridem v kakšno depresijo, včasih se mi zdi, da preveč premišlujem.</i>	Občasna duševna stiska
123	D	<i>Včasih imam kakšno duševno stisko. Takrat se zaprem v svojo sobo, to mi zelo dosti pomeni.</i>	Občasna duševna stiska
124	D	<i>Jaz se včasih tako počutim, kot da ne bi bili njihovi več, sem rekel P. Je rekla, da imam to samo tak občutek, baje da nima časa.</i>	Občutek nepripadnosti
125	D	<i>...Zdaj je bilo tako, tudi predbožične večere smo imeli čudovite tu, vse smo presenetili z organizacijo, zato ker je še nekaj moja beseda veljala, a zdaj je spet tisto neko ljubosumje.</i>	Občasni nesporazumi, poslabšanje odnosov
126	D	<i>Prisotne so tudi manipulacije, ampak jaz se ne pustim, niti slučajno.</i>	Poslabšanje odnosov
127	D	<i>Za ene, ki nikoli v življenju niso nič imeli, je dobro tu, ker dejansko nam je zelo dobro tu. Mogoče eni ne cenijo tega.</i>	Dobro počutje
128	D	<i>So določene stvari, ki mi včasih ne pašejo, včasih pa preveč dolgo v sebi zadržim, nočem nič, ker vem, da pri določenih stvareh je tako malo, kot če nič ne bi bilo in gremo naprej.</i>	Občasno slabo počutje
129	D	<i>Tu mi ni slabo.</i>	Dobro počutje
130	D	<i>Zelo boleče je to, da si tu, samo to ti povem. Zelo boleče, vsaj za mene.</i>	Izguba dostojanstva, slabo počutje
131	D	<i>Malo se bojim bodočnosti.</i>	Strah pred prihodnostjo
132	D	<i>Bodi srečen, da imaš streho nad glavo in posteljo in kako se lahko potem počutiš?</i>	Občutek nepripadnosti
133	D	<i>To je za mene tudi malo žaljivo. Če ti ne paše lahko greš, če veš, da ti bo drugje boljše. Tu nam je tako povedano – počuti se kot doma, ampak se zavedajte, da ni vaše. Vedno je bilo tako nekako... kdo ti je pa kriv da si tako daleč prišel. Poznaš tisti občutek, vsaj jaz tak občutek dobim...</i>	Občutek nepripadnosti
URESNIČEVANJE PRAVIC IN TEMELJNIH SVOBOŠČIN			
		SVOBODA ORGANIZIRANJA ŽIVLJENJA	
134	A	<i>Pa greš sam.</i>	Svoboda gibanja
135	A	<i>Lahko greš kadar hočeš, ni potrebno nikomur povedati, lahko prideš kdaj želiš, lahko te ni čez</i>	Svoboda gibanja, sporočiti v primeru

		<i>noč. Ampak če recimo manjkaš kdaj, da recimo kdaj ne prespiš ali pa te mogoče tri dni ni ali kaj takšnega, takrat mentorici poveš, da te ne bo, za vsak slučaj.</i>	daljše odsotnosti
136	C	<i>To je bilo fajn tam, da smo bili od štirih naprej sami tam.</i>	Brez mentorice popoldan
137	D	<i>Tu ni nikogar od zaposlenih, mi sami funkcioniramo.</i>	Brez nadzora zaposlenih, samostojnost
138	D	<i>Brez dogovora, ah, nič to ni bilo dogovorjeno. Jaz sem videl, da to tako ne gre in sem prevzel. Videl sem, da iz te moke ne bo nobenega kruha, da bomo lačni.</i>	Lastna iniciativa za prevzem kuhanja, svoboda organiziranja
139	D	<i>Toliko je tu boljše kar se tiče prostosti. Tu imamo ključ, lahko gremo, povemo, pridemo, odidemo, to moraš povedati vsaj T., oziroma pokličeš v Mursko Soboto.</i>	Svoboda gibanja, sporočiti v primeru daljše odsotnosti
140	D	<i>Tu imamo celo prostost, imamo ključ, lahko gremo po vasi, dobro je, da se pove, kam greš, da v primeru če kdo od uslužbencev kliče, da se ve povedati. Imamo številke eden od drugega, da se pokličemo.</i>	Svoboda gibanja, sporočiti v primeru daljše odsotnosti
		DOSTOP DO INTERNETA, TELEFONA	
141	A	<i>Ja, to je bilo vse na hodniku.</i>	Dostop do interneta, telefona
142	B	<i>To sem imela ja. Vse to.</i>	Dostop do interneta, telefona
		ZASEBNOST	
143	B	<i>Ne.</i>	Brez zasebnosti
144	B	<i>Ne. Enkrat sem zaklenila, pa je že bil problem, zakaj se zaklepam v sobo pa da se naj več ne zaklepam pa take.</i>	Brez zasebnosti, prepoved zaklepanja
145	C	<i>Ja.</i>	Deljenje sobe, brez zasebnosti
146	C	<i>Ne, svoje sobe nisem imela. Vedno sem bila z eno v sobi.</i>	Brez zasebnosti, deljenje sobe
		IZRAŽANJE IN SPOŠTOVANJE MNENJA, VPLIV	
147	A	<i>Ne, ker to imajo oni, to je tako kot motel.</i>	Brez vpliva pri ureditvi sobe.
148	B	<i>Ne. Če bi si lahko ne bi bila bele barve. Bi bila zelene barve.</i>	Brez vpliva pri ureditvi sobe
149	C	<i>Ja, to ja. Svoj del sobe.</i>	Vpliv pri ureditvi sobe
150	D	<i>Nič. Nekaj pohištva smo dobili od ene gospe. To pohištvo smo potem skupaj montirali in kombinirali, to smo lahko. Zdaj to, kje pa bo kdo je pa ona določila.</i>	Brez vpliva pri ureditvi sobe, izbiri sobe
151	D	<i>Zdaj smo še enega dobili, M. Ni glih zdrav, ne vem, ne odločam jaz o tem, ker nihče nič ne vpraša. To mi ne odločamo, to je šefica tako določila.</i>	Brez vpliva glede sostanovalcev
152	D	<i>Ampak kar se ti tiče vpliva kdo bo skupaj pa to, te nihče nič ne vpraša, ker če gledaš realno, kot sem jaz že E. rekel, mene nihče ne vpraša, ti si</i>	Brez vpliva glede sostanovalcev

		<i>brezdomec, bodi srečen, da imaš hišo, streho nad glavo in posteljo. Nihče nič ne vpraša in če realno pogledava, samo tukaj, kjer nas živi več skupaj, ni ovinkarjenja, ko se karte na mizo položijo, kot party poker, ni tu skrivanja kart.</i>	
153	D	<i>Tu te nihče nič ne vpraša. Ko je prazno, ona nekoga da not.</i>	Brez vpliva pri izbiri sostanovalcev
154	D	<i>Tako da, dosti vpliva nimamo.</i>	Malo vpliva
155	D	<i>Kar se tiče predlogov, da bi recimo kaj zunaj naredili, to lahko damo, ampak nekako imajo oni vedno druge ideje. Včasih pride do kakšnih sporov. Dosti se govori, dogovarja, ampak s tega ni nič.</i>	Neupoštevanje predlogov, občasni spori
156	D	<i>Jaz to imam pod nadzorom, jaz sem kot neka mama tu, D., mama, Fata čistačica, vse to po malem, ne vem, tako me je P. določila.</i>	Veliko vlog opravi, določila strokovna delavka
STRUKTURA, PRAVILA			
		SPREMSTVO MENTORJEV	
157	A	<i>Ni pravil ne.</i>	Lastna odločitev za spremstvo.
158	A	<i>...mentorica je tam od osmih do sedmih. Ena je od sedmih do štirih, od štirih do sedmih pa spet ena druga.</i>	Mentorica prisotna od sedmih do sedmih
159	B	<i>Ja, od enih do štirih. Od ponedeljka do petka.</i>	Prisotnost mentoric č teden
160		PRAVILA V STANOVANJSKI SKUPINI	
161	A	<i>Od osmih do desetih zvečer so obiski.</i>	Pravila glede obiskov
162	A	<i>Ne, ne smejo.</i>	Obiski ne smejo prespati
163	A	<i>No, k meni je sin lahko prišel. Obiske smo lahko imeli od osmih do desetih, ampak naj ne bi bili več kot tri ure.</i>	Omejeno trajanje obiskov
164	A	<i>Pa dobro, po sobah že lahko imaš.</i>	Obiski po sobah
165	A	<i>Ob sredah imamo čiščenje...</i>	Urnik čiščenja
166	A	<i>...edino D. ne čisti, ona v soboto ali pa nedeljo čisti, drugače pa imamo porazdeljeno na štiri osebe.</i>	Čiščenje razdeljeno na štiri osebe
167	A	<i>Ob sredah vsaka mora nekaj očistiti, ali kuhinjo, ali malo kopalnico in kadičnico ali hodnih in stopnišče ali veliko kopalnico, a ne. Tako imamo razporejeno.</i>	Razporeditev čiščenja po prostorih
168	A	<i>To mentorica razporedi. Vsaki teden se menjavamo</i>	Urnik čiščenja naredi mentorica
169	A	<i>Sobe si moramo same pospravljati. Sobe so itak male in ni tako težko.</i>	Sobe si čisti vsaka sama
170	A	<i>Potem je rekla, da po deseti uri mora biti mir.</i>	Pravila glede miru
171	A	<i>Strokovna vodja je prišla v Maribor in povedala, da moram na oddelk za odvisnost, drugače me ne bodo sprejeli nazaj.</i>	Pogoj zdravljenja v psihiatrični bolnišnici
172	A	<i>Ja, je hišni red.</i>	Hišni red
173	A	<i>Od pol šestih do desetih lahko delaš kar hočeš, lahko muziko na glas poslušas recimo. Po deseti uri</i>	Pravila glede trajanja aktivnosti v

		<i>mora biti mir, pa do pol šestih.</i>	hiši, pravila glede miru
174	B	<i>Ja, da grem k psihiatru.</i>	Pogoj obiska pri psihiatru
175	B	<i>Ja, smo. Da po deseti uri ne smemo imeti več obiskov pa da če si tam, moraš jemati tablete pa da moraš k psihiatru hoditi.</i>	Pravila glede obiskov, pogoj jemanja tablet, pogoj obiska pri psihiatru
176	B	<i>Mislim, da smo sedaj že en mesec, več kot en mesec brez obiskov, kolegi in kolegice ne smejo priti. Svojci pa lahko pridejo.</i>	Prepoved obiska prijateljev, Obiski svojcev
177	C	<i>Če si dolgo spal, tega niso preveč radi videli.</i>	Pravila glede spanja
178	C	<i>Ja, samo ponoči ne.</i>	Prepoved obiskov ponoči
179	C	<i>Ne. Ampak, ko jih ni bilo tam, so itak vse zvedli, mogoče so kakšni sosedje kaj povedali.</i>	Obiski ne smejo prespati
180	C	<i>Zato pa sem rekla koordinatorki, da več nikamor v stanovanjsko ne grem, ker je pogoj, da si na tabletah.</i>	Pogoj jemanja tablet
181	D	<i>Tega tu ni. Lahko pridejo, moram T. vprašati če lahko, če je miza prosta, za prespati pa ni prostora.</i>	Dovoljenje za obiske, ne morejo prespati
182	D	<i>Drugače pa moramo skrbeti tudi za osebno higieno, zmenjeno imamo, da se posteljnina pere na 14 dni. Tudi glede oblačil se zmenimo, da se skupaj perejo.</i>	Pravila glede osebne higiene, čiščenja, pranja
183	D	<i>Čiščenje imamo, vseh prostorov, sobo vsak sam.</i>	Čiščenje razdeljeno, sobe individualno
184	D	<i>V sobi kjer sta dva, več obiskov ni. Tak je dogovor. V sobi ne, lahko povabiš v kuhinjo, lahko pride na hodnik, nimajo pa kaj hoditi po sobi.</i>	Brez obiskov v deljenih sobah
185	D	<i>Povedano je tudi, da sob ne smemo zaklepati, ker je elektrika in eno ter drugo, lahko pride do kakšnega stika in kaj zagori.</i>	Nezaklepanje sob
186	D	<i>Nepisano pravilo je, da ko je tema, se hiša zaklene. Vstalo naj bi se okoli šestih.</i>	Nepisano pravilo glede zaklepanja, vstajanja
187	D	<i>Jaz nimam kaj vplivati, pomagam, sodelujem, čistim, usmerjam, vse po navodilih, kot je na steni, nič ne delam po svoji volji. Nekako se borimo.</i>	Hišni red, pravila
188	D	<i>Imamo vse na steni, saj sem gor zalepil...</i>	Hišni red
		JEMANJE ZDRAVIL	
189	A	<i>Tablete sami jemljemo, ni nadzorovano.</i>	Brez nadzora nad jemanjem zdravil
190	B	<i>Do aprila se mi zdi, so nam direkt kontrolirali tablete, če jemo ali ne.</i>	Kontrola nad jemanjem zdravil
191	B	<i>...danes je pa že Z. povedala, da ji naj pokažem, da bomo videli če jemljem ali ne, ker baje je prišla do informacij, da jih ne jemljem in je hotela videti.</i>	Kontrola nad jemanjem zdravil
192	C	<i>Ja, ampak oni niso vedeli, da jaz več ne jemljem. Oni ne kontrolirajo če jemlješ ali ne, tam smo ponoči itak sami. Mentorica gre že ob štirih.</i>	Brez nadzora nad jemanjem zdravil
		SANKCIJE	

193	B	<i>Dobiš opomin.</i>	opomin
194	C	<i>Ja. Opomin si dobil. Jaz sem dobila prvega glih zaradi tega, ker je sestra pri meni prespala. So mi pa dostikrat spregledali.</i>	Opomin, Spregledanje prekrškov
195	C	<i>Jaz sem dostikrat prekrške delala, pa me niso ven vrgli</i>	Spregledanje prekrškov
196	D	<i>Opomin. Če se pa ponovi pa lahko pride do izključitve.</i>	Opomin, izključitev
PREKINITEV POGODBE O BIVANJU			
197	A	<i>To se spomnim da sem rekla, da ne grem v bolnico, je rekla, takšna tu ne moreš biti...</i>	Hospitalizacija
198	A	<i>Strokovna vodja je prišla v Maribor in povedala, da moram na oddelek za odvisnost, drugače me ne bodo sprejeli nazaj.</i>	Pogoj zdravljenja v psihiatrični bolnišnici
199	A	<i>Potem so me iz Maribora v Ormož odpeljali, 27. aprila in še zdaj sem tam. V Ormož so me spakirali zato, da sem nekje. V Mariboru me več kot dva tedna ne bi mogli držati in bi me mogli nazaj vzeti (Ozara), zdaj pa so si pač oprali roke. Vsaj na cesto me niso vrgli.</i>	Hospitalizacija, Prekinitev pogodbe o bivanju
200	A	<i>Ja, zgleda da se resno ne strinjajo...</i>	Nestrinjanje stanovalcev z vrnitvijo
201	B	<i>Zaradi tega, ker nisem hotela iti k psihiatru in zaradi tega, ker sem jaz baje tista, zaradi katere se V. roke tresejo, pa tako.</i>	Odklanjanje psihiatra, vznemirjanje sstanovalke
202	B	<i>Zaradi psihiatra najbolj.</i>	Odklanjanje psihiatra
203	C	<i>Prekrške sem pač delala.</i>	Prekrški
204	C	<i>Ne, oni so rekli, da moram iti. Sredi noči so me pač ven vrgli.</i>	Neprostopljiva prekinitev, hipna prekinitev, čez noč
205	C	<i>No, zvečer je bilo, osem ura. So O. zvali, če me bo vzela, ker če me ne bo, me bodo dali na psihiatrijo, ker me drugam niso imeli za dati. Hoteli pa so se me rešiti v tistem trenutku.</i>	Grožnja s psihiatrijo, hipna prekinitev
MNENJA O STANOVANJSKI SKUPINI			
206	A	<i>Tisti, ki imajo socialno podporo, tistim se splača biti tu.</i>	Finančno ugodno za tiste, ki imajo socialno podporo
207	A	<i>Tudi meni ni bilo tako drago, ker v bistvu sem 150€ plačala, 150€ mi je ostalo</i>	Finančno ugodno
208	A	<i>Jaz, ki sem navajena na samostojno življenje in sem si vedno vse sama rihtala, za mene to bivanje ni preveč.</i>	Preveč strukturirano
209	A	<i>...Za K., N. in te uporabnike spodaj, za te pa je. A., on niti na banko ne gre sam, vse z mentorjem, kot otrok je, nič se sam ne znajde.</i>	Odvisno od potreb posameznika
210	A	<i>...odločila bi se za drugo bivanje.</i>	Ne bi se vrnila v Ozaro
211	B	<i>Ne bi šla. Pa magari če bi še dlje morala biti v</i>	Ne bi se vrnila v

		<i>Ormožu, jaz ne bi šla tja.</i>	Ozaro
212	B	<i>Nekje v nekem stanovanju, ker potem če bi me Ozara hotela imeti nazaj, bi bila na Ozari.</i>	Vrnitev v Ozaro
213	B	<i>Ja. Zaradi tega ker oni meni dajejo denar za prehrano, jaz pa bi si dajala na stran pa imela ta denar za sebe.</i>	Vrnitev zaradi finančnih ugodnosti
214	C	<i>Pa mene so fejest imeli tam za norca. Sem imela možnost, da če si na vrsti za sobo, ko katera gre, bi jaz morala svojo sobo dobiti, pa mi je niso hoteli dati.</i>	norčevanje, dvojna merila
215	C	<i>Ja, samo ko sem bila na vrsti, mi je ni hotela dati.</i>	Deljenje sobe, neuresničena želja, dvojna merila
216	C	<i>Kao zaradi tega, da se ne držim pravil, da jo bom dobila, ko se bom bolj držala pravil. Ampak to ni bilo s tem povezano, vseeno bi mi morali dati.</i>	Pogojevanje, dvojna merila
217	C	<i>Pa po teh stanovanjskih na splošno, vsepovsod je tako. Pa tudi po zavodih. Tu vse nepravilno delajo.</i>	Slabo mnenje o stanovanjski skupini
218	C	<i>Ne vem. Samo, ne bi več šla tja.</i>	Ne bi se vrnila v Ozaro
219	D	<i>...da skupaj mečejo, kriminalce, pa džankije pa pijance pa invalide pa duševne bolnike. Pa vedno je tisto, če ti kaj ne paše, lahko greš, če imaš kam za iti, kjer ti bo boljše, lahko greš.</i>	Mešana populacija, Občutek nepripadnosti
ŽELJE			
220	A	<i>... Zdaj sem torej v Ormožu in če ne bi bilo tega stanovanja, je rekla koordinatorka obravnave v skupnosti E., da bi še zavetišče bilo. Tja ne bi rada šla.</i>	Zavetišče za brezdomce, alternativa, svoje stanovanje
221	A	<i>Ko bi vsaj stanovanje svoje dobila.</i>	Osamosvojitve, svoje stanovanje
222	B	<i>Bi živela nekje na morju. Nekje tam kjer imaš mir pa ni nikjer nikogar, nihče ti ne teži pa nič.</i>	Osamosvojitve, morje, svoboda
223	B	<i>Da bi šla gor v tujino. Nemčija ali pa Španija ali pa nekam.</i>	Selitev v tujino
224	B	<i>Nekje v nekem domu za ostarele, kot bolničarka ali pa v kakšnem, ne vem, v kakšni ustanovi kot čistilka.</i>	Želja po delu
225	C	<i>V Mariboru. Tam mi je še nekak najbolj fajn, ker je mesto in lahko kam greš. Tu pa če si na vasi, rabiš avto, če hočeš kam iti.</i>	Življenje v mestu
226	D	<i>...Imam letos tudi ambicije, že imam zmenjeno. Nekaj sem se tudi za Avstrijo menil z eno prijateljico.</i>	Delo, služba, tujina
227	D	<i>Imam motiv, da bi prišel nazaj na svoje, da bi moji otroci lahko prišli k meni, ko bi oni hoteli, da lahko pridejo tudi prenočevati in moj hladilnik odprejo in si vzamejo kar si hočejo.</i>	Osamosvojitve, svoboda, brez omejitev
228	D	<i>Ko sem jaz prišel k moji E., takrat sva midva že imela v C planu to, nazaj na svoje.</i>	Želja po samostojnosti. Lastno stanovanje
229	D	<i>Hočem se vrniti nazaj, v tisto pravo civilizirano življenje, ker mi smo zdaj nekak... tako nas drugi</i>	Želja po osamosvojitvi,

		<i>imajo, jaz se ne dam, jaz imam trdo kožo veš.</i>	občutek manjvrednosti
230	D	<i>Ampak imam pri tem izziv, da odidem nazaj v Mursko Soboto, da bo bližje svojim otrokom, da bodo lahko k meni hodili, da si bodo lahko hladilnik odprli, ko si bodo oni hoteli, brez zadržkov.</i>	Vrnitev v Mursko Soboto, želja po samostojnosti, lastno stanovanje
231	D	<i>Da se jaz vrnem, še malo manjka.</i>	motivacija
232	D	<i>Iti kam, v tej situaciji kot sem zdaj, je zelo težko.</i>	Brez alternativ, brezizhodnost
KOORDINACIJA OBRAVNAVE V SKUPNOSTI			
		SODELOVANJE S KOORDINATORKO	
233	A	<i>Odkar je prišla. Jaz sem najprej imela za osebno rast R., nato je ona na rejništvo odšla in sem takoj koordinatorko vzela. Najprej sem še vedno hodila k R., zato ker sem na njo navajena bila, pa če je bilo kaj za mene ali za sina, sem šla k R. Potem pa sem se sčasoma na E. navadila in sem videla, da je E. OK in imam zdaj njo.</i>	Od začetka izvajanja koordinacije, dober odnos
234	B	<i>Preko T. najprej. Potem pa je enkrat en dan prišla k meni, v Ormožu.</i>	Povedal prijatelj, Obisk v psihiatrični bolnišnici
235	C	<i>Vključila sem se marca letos, takrat ko se je dogajalo to z Ozaro, takrat je prišla tja.</i>	Obisk v Ozari
236	D	<i>Sicer sem imel prej eno drugo socialno delavko, ampak mi je zaradi svojega obširnega dela priporočala E.</i>	Priporočilo strokovne delavke
237	D	<i>Nekako je tudi videla, da se z E. razumeva, ker jaz se ne morem vsakemu odpreti.</i>	Dober odnos, zaupanje
238	D	<i>Ena od strokovnih delavk, D., mi je predlagala E.</i>	Predlagala strokovna delavka
		PRISPEVEK, VLOGA KOORDINACIJE	
239	A	<i>Ja, zdaj smo napisali prošnjo spet za stanovanje, vlogo smo noter dali, za osebni stečaj rihtamo, da se mi dolg zbriše...</i>	Pomoč pri Pisanju prošenj, vlog
240	A	<i>Pa če imam kakšen problem ali kaj grem k E. Zdaj, ko bom prišla iz Ormoža, se bom vsakih 14 dni pri njej oglasila</i>	Reševanje problemov
241	A	<i>Ja, pa če ne drugo, za pogovor, pa kaj o sinu. [...] Nekako se lažje z njo pogovorim, kot z R. R. ona vse po bukvah.</i>	Pogovor, zaupen odnos
242	A	<i>Ona mi je zrihtala, da so mi to od doma tja pripeljali, drugače sem vse v domu noter pustila.</i>	Pomoč pri selitvi
243	B	<i>Mislim da je bila E. z mano.</i>	Spremljanje na ogled stanovanjske skupine
244	B	<i>Pa večina ona, ja.</i>	Podpora
245	C	<i>Pa ne vem. Je vred, samo to, da že tako dolgo rihtamo stvari mi ni fajn.</i>	Podpora, dobro mnenje, predolg proces
246	C	<i>Ja, meni pomaga. Že zaradi tega, ker mi E. pomaga iskati stanovanje pa to.</i>	Pomoč pri iskanju Stanovanja, pomaga
247	C	<i>To tudi ja.</i>	Podpora

248	D	<i>Plan je bil takoj narejen, s koordinatorko obravnave v skupnosti, E.</i>	Izdelava osebnega na
249	D	<i>Jaz vidim, da E. meni zaupa in jaz njej tudi, jaz se njej lahko odrem, ne morem pa se vsakemu.</i>	Zaupen odnos s koordinatorko
250	D	<i>Ja, ona je moj »Boss«, generalni.</i>	Dober odnos
251	D	<i>E. me je tudi v Ormožu večkrat obiskala, pa ni bila njena naloga, ker bi morala priti druga koordinatorka obravnave v skupnosti, ampak ona je vse drugo imela, samo mene ne.</i>	Obiski v psihiatrični bolnišnici
252	D	<i>Ona je klicala v Bakovce, nekega S., ampak tja nisem hotel, ker so tam džankiji not.</i>	Pomoč pri iskanju stanovanja
253	D	<i>Ko sem se selil sem, so mi pomagali, pohištvo mi je P. zrihtala, pomagali so mi stvari sem pripeljati.</i>	Pomoč pri selitvi
254	D	<i>...in nekako sem v njej videl pošteno in iskreno osebo, ki se zavzame, ker jaz nimam rad »larifari«.</i>	Zaupanje, dober odnos
255	D	<i>Nekaj ti zdaj povem oziroma pokažem. Ko ti ena socialna delavka pošlje za Božič sporočilo in ti napiše, da ti želi vse dobro, mislim, da ti to vse pove.</i>	Zaupanje, dober odnos

Tabela 9.2.: Določanje pojmov, kategorij in podkategorij – vidik koordinatork obravnave v skupnosti

ŠTEVILKA IZJAVE	OSEBA	IZJAVA	KODA
OSNOVNE INFORMACIJE			
		IZVAJANJE KOORDINACIJE	
256	L	<i>Delam od začetka, od takrat ko se je naloga vzpostavila, to pomeni od novembra 2009, takrat smo začeli prvi koordinatorji delati.</i>	Štiri leta
257	L	<i>...dve sva za Maribor. Prvotno je bilo sicer planirano nekako da bi naj takrat ob širitvi bile štiri za to regijo, ampak zdaj zaenkrat sva dve, ker ni bilo v bistvu še širitve.</i>	Dve koordinatoriki za mariborsko regijo
258	M	<i>Delam približno štiri leta.</i>	Štiri leta
259	N	<i>Koordinacijo delam nekje približno leto in pol.</i>	Leto in pol
260	N	<i>Jaz sem zaposlena tudi na drugem delovnem področju in poleg svojega rednega dela opravljam še koordinacijo, ker CSD Murska Sobota je dobil enega in pol strokovnega delavca za koordinacijo...</i>	Polovično izvajanje koordinacije, dve koordinatoriki za Pomursko regijo
		PODROČJE, REGIJA DELOVANJA	
261	L	<i>Pokrivam pa mariborsko regijo, to pomeni Maribor, 5 Centrov za socialno delo, Lenart, Slovenska Bistrica, Ruše in Pesnica.</i>	Mariborska regija; Maribor, Ruše, Lenart, Pesnica, Slovenska Bistrica
262	M	<i>Na začetku sem pokrivala vse, dve in pol leti, to pomeni Murska Sobota, Gornja Radgona, Lendava in Ljutomer.</i>	Dve leti in pol pokrivala 4 UE; Murska Sobota, Gornja Radgona, Lendava, Ljutomer
263	M	<i>Zdaj pa naj bi pokrivala tri upravne enote, razen Murske Sobote.</i>	3 UE; Gornja Radgona, Lendava, Ljutomer
264	M	<i>Tisti, ki so iz Murske Sobote bili že prej vključeni pa je postala tista vez, ki ji lahko rečemo zaupna vez, bolj recimo intenzivna kot pri ostalih, tisti pa so tudi iz Murske Sobote ostali v obravnavi, tudi želeli so ostati.</i>	Nekaj uporabnikov iz UE Murska Sobota
265	N	<i>...jaz bi naj delala za Mursko Soboto...</i>	UE Murska Sobota
VKLJUČEVANJE UPORABNIKOV			
		ŠTEVILČNO	
265	L	<i>Kar precej.</i>	Veliko uporabnikov
266	L	<i>...sem lani delala s sedemdesetimi ljudmi. To so zdaj sicer vsi, kjer so bili nekako prvi razgovori opravljeni...</i>	Lani 70 uporabnikov
267	L	<i>...da je pri meni zelo malo tega izpada, upada, v bistvu teh, ki se ne odločijo, v glavnem pač res večina teh, ki jih predlagajo, so potem nekako tako, da potrebujejo in se tudi odločijo.</i>	Malo izpada
268	M	<i>Zdaj trenutno, z novim letom jih je veliko bilo zaprtih, tako da tisti, ki so zdaj odprti in so zelo</i>	Devet aktivnih

		<i>aktivni v obravnavi, jih je devet.</i>	
269	N	<i>Zdaj jaz osebno imam zdaj štiri, takšne aktualne primere, ki so sprejeli koordinacijo, ki so šli skozi ta proces.</i>	Štirje aktivni
		POSEBNOSTI	
270	L	<i>Zdaj mogoče v Mariboru je malo specifično to tudi, da je Hrastovec blizu, spada v bistvu ravno v našo regijo in iz Hrastovca se jih zelo dosti, že zaradi tega, ker je Hrastovec že prej nekako bil prvi taki zavod, ki so nekako delali te, sicer v okviru zavoda, ne toliko v skupnosti, ampak so vseeno sodelovali tudi s centri bolj intenzivno, nekako to razvijanje nekih drugih oblik, tudi v skupnosti in tudi same možnosti odpiranja izven samega zavoda in zdaj je tam tudi precej ljudi, ki se želijo odseliti ven.</i>	Specifika, Hrastovec, selitev v skupnost, dezinstitutionalizacija
271	L	<i>...da je zdaj na primer kar nekaj tudi mladih, ki so vključeni v zdravljenje, tudi takih, ki so vključeni v redno šolanje, študentov, pa rabijo neko podporo pa tudi mogoče niso od tukaj z Maribora, ampak živijo tukaj in se potem nekako bolj odločajo, da bodo tukaj vključeni.</i>	Specifika, mladi uporabniki, študentje
272	N	<i>Teh uvodnih razgovorov pa tega je pa ogromno...</i>	Veliko uvodnih razgovorov
273	N	<i>Vseh števil si jaz ne beležim, ker nekako vse v okviru PSP-ja potem naredim.</i>	Delo v okviru PSP-ja
NAJPOGOSTEJŠE STISKE UPORABNIKOV			
274	L	<i>Zdaj seveda, eno je stanovanje, za to dostikrat rečejo, da je taka klasična, da ljudem primanjkuje. Tisti, ki želijo samostojno živeti seveda dostikrat grejo tudi zaradi tega v institucijo, ker nimajo tega, ali pa ko se znajdejo v bolnici, zaradi tega, ker nimajo iz bolnice kam iti, jih usmerijo potem, ali v stanovanjske skupine ali pa v zavod.</i>	Stanovanjske stiske, institucionalizacija
275	L	<i>Potem klasično v povezavi s tem je seveda tudi pomanjkanje zadostnih sredstev.</i>	Finančne stiske
276	L	<i>...vse kar je povezano s tem, tudi delo, denar, zaposlovanje.</i>	Delo, zaposlovanje
277	L	<i>Pogosta je tudi osamljenost, da nimajo nikogar.</i>	Osamljenost
278	M	<i>Najpogostejše se ti ljudje srečujejo s stanovanjsko problematiko, ki je vezana na finančno stanje ljudi.</i>	Stanovanjske stiske, finančne stiske
279	M	<i>Drugo kar se mi zdi zelo pomembno je, osamljenost teh ljudi.</i>	Osamljenost
280	N	<i>Zdaj res je, da je največkrat to, da nimajo kam iti po odpustu iz bolnice. Ali je to, da domače okolje ni primerno za njih, ali sploh nimajo nekega stanovanja kamor bi se lahko vračali, to je nekako tako na prvem mestu...</i>	Stanovanjske stiske
281	N	<i>...drugo bi rekla da so to medsebojni odnosi, katere imajo s svojimi bližnjimi, da so fejest aktualni...</i>	Odnosi s svojci
STANOVANJSKA STISKA			
		SITUACIJA NA SPLOŠNO	

282	L	<i>Dosti je takih, ki nimajo stanovanja, želijo pa se osamosvojiti, iti na svoje.</i>	Brez stanovanja, želja po osamosvojitvi
283	L	<i>Veliko je takih, ki si želijo iti v kakšno stanovanjsko skupino.</i>	Želja po odhodu v stanovanjsko skupino
284	L	<i>Dostikrat je izražena želja, po tem, ne samo da so pač v okviru teh bivalnih skupnosti v okviru zavoda, ampak prav da želijo zaključiti, tako da je verjetno tudi zaradi tega kar dosti, zdaj nekako imam pet načrtov te preselitve v pripravi, iz zavoda, ki tudi vzamejo zelo dosti.</i>	Zaključiti z institucionalno kariero, preselitev iz zavoda
285	L	<i>Malo ljudi izraža željo, da bi se selili iz svojega kraja.</i>	Ostati v domačem kraju
286	M	<i>Veliko uporabnikov je ostalo brez stanovanja...</i>	Brez stanovanja
287	M	<i>...ali se želijo oziroma morajo odseliti od doma, kar je posledica njihovega vedenja ali pa odnosov, prej kot je bilo njihovo zdravstveno stanje slabše, običajno pred hospitalizacijo in svojci ne želijo, da se vrnejo domov, zaradi slabih izkušenj v tem stanju, so preutrujeni, suporta v tem smislu želijo manj, kot bi pričakovala...</i>	Želja po osamosvojitvi, morajo oditi od doma, brez podpore svojcev
288	M	<i>...več pričakovanj je v tem smislu, da človeku mi najdemo neko drugo možnost bivanja.</i>	Pričakovanja svojcev glede iskanja namestitve
289	M	<i>Ne, absolutno jih ni.</i>	Pomanjkanje bivanjskih možnosti v Pomurju
290	M	<i>Stanovanjske skupine so, tu je samo ena možnost v Pomurju, če želijo ljudje ostati v domačem okolju, Ozara, pa to je to...</i>	Ozara, pomanjkanje bivanjskih možnosti v Pomurju
291	M	<i>Itak nič drugo nimamo kot to...</i>	Ozara, pomanjkanje bivanjskih možnosti v Pomurju
292	M	<i>Uporabniki se s tem do neke točke strinjajo oziroma si tudi sami želijo, vendar, njihova pričakovanja so takšna, da pač grejo v svoje podnajemniško stanovanje...</i>	Strinjanje z odselitvijo, osamosvojitve, podnajemniško stanovanje
293	M	<i>Uporabniki rajši ostajajo v tem okolju.</i>	Ostati v domačem okolju
294	M	<i>Ja, s tem da v teh štirih letih, sta od vseh uporabnikov, ki so bili v obravnavi, samo dva, ki sta bila pripravljena se odseliti.</i>	Ostati v domačem okolju
295	N	<i>Zdaj mi dostikrat imamo ljudi pa bi potrebovali stanovanjske skupine, pa stanovanjskih skupin ni.</i>	Pomanjkanje stanovanjskih skupin
296	N	<i>Ja neke sistematske rešitve mi tu v Sloveniji nimamo.</i>	Ni sistematske rešitve v Sloveniji
297	N	<i>V Pomurju ni nič razvito, razen te Ozare, ki jo imamo, potem pa se vsak znajde kot se znajde.</i>	Ni mreže izvajalcev, Ozara, iznajdljivost
		ZAČETEK UREJANJA STANOVAJSKE STISKE	

298	L	<i>...da oni ljudem predlagajo, da se vključijo v obravnavo v skupnosti, tako da zato je potem tako dosti ljudi in je že kar težko obvladovati te stvari.</i>	Predlog psihiatrične bolnišnice
299	L	<i>...bistveno je pa to, da pripravimo načrt in v bistvu pač te cilje, ta področja, ki jih oni želijo spremeniti oziroma izboljšati.</i>	Priprava načrta, opredelitev ciljev
300	M	<i>Običajno se začne že ob obisku uporabnika v bolnišnici...</i>	Ob obisku v psihiatrični bolnišnici
301	M	<i>...ker običajno bolnišnica ne odpre svojih vrat, oziroma ne odpušča, dokler nekako vsaj v osnovi človek nima zamišljeno ali pa urejeno, kam gre iz bolnišnice.</i>	Izdelava načrta v psihiatrični bolnišnici
302	M	<i>Skupaj z uporabniki in z menoj poskušajo najti neko rešitev, oziroma, če uporabnik reče, da vztraja pri tem, da si bo sam uredil in predstavil vsaj eno od možnosti, na primer, da gre k nekim sorodnikom ali kaj takšnega, potem ja, drugače pa tako, da človek ne bi vedel kam gre, pa ne.</i>	Iskanje rešitev skupaj z uporabnikom in zaposlenimi v bolnišnici
		SODELOVANJE S STROKOVNIMI SLUŽBAMI	
303	L	<i>...smo v sodelovanju z mariborsko bolnico zelo hitro vzpostavili tudi to sodelovanje in to kar razvijali, tudi eno timsko delo vedno bolj in zato je potem tudi vedno več potreb po tem...</i>	Sodelovanje s psihiatrično bolnišnico, timsko delo
304	M	<i>...zavetišče, sploh zaradi tega, ker imamo zelo dobro sodelovanje in tudi uporabniki imajo z zavetiščem Murska Sobota dobre izkušnje.</i>	Zavetišče za brezdomce, dobre izkušnje
305	M	<i>Strokovna delavka in javni delavci, ki so tam zaposleni, nekako se mi zdi, da znajo predstavljati tisti suport, ki ga uporabniki rabijo po odpustu iz bolnišnice.</i>	Podpora strokovnih delavcev zavetišča, dobre izkušnje
306	M	<i>Niso obremenjeni s tem, ne selekcionirajo pri tem, da ima oseba težave z duševnim zdravjem, da bi to predstavljajo kakršnokoli oviro pri tem, da začasno živijo v zavetišču.</i>	Ni selekcioniranja, dobre izkušnje
307	M	<i>Oni tudi osebni načrt z ljudmi v zavetišču naredijo in potem tudi skupaj z mano, skupaj iščemo možnosti, kam naprej.</i>	Izdelava osebnega načrta v zavetišču
308	M	<i>...zelo je suportivno in usmerjeno k sodelovanju, da res skupaj začnemo zelo intenzivno iskati drugo možnost.</i>	Zavetišče za brezdomce, dobre izkušnje, dobro sodelovanje
309	M	<i>Aha, prej si me vprašala kaj pa druge izven Pomurja, ja, Ozara Maribor še.</i>	Ozara Maribor
310	M	<i>Eden v Šent Tolmin, v stanovanjsko skupino in drugi v stanovanjsko skupino Vezi Postojna.</i>	Šent, Vezi
311	N	<i>Jaz sem bila tudi že dostikrat z bolnico, s temi terenskimi službami na terenu skupaj in smo si skupaj ene stvari zastavili pa je bilo dobro.</i>	Povezovanje s psihiatrično bolnico, terensko delo

IZKUŠNJE Z OBČINAMI PRI UREJANJU STANOVANJSKIH STISK			
312	L	<i>Z mariborsko občino zelo dobro sodelujemo.</i>	Dobro sodelovanje z mariborsko občino
313	L	<i>Izkušnje z občinami so dobre.</i>	Dobre izkušnje
314	L	<i>Pomembna so predvsem dogovarjanja s posameznimi občinami.</i>	Dogovarjanja
315	M	<i>...da občina ne upošteva oziroma nima neke prednostne liste za ljudi, s katerimi delam, nima.</i>	Občina nima prednostne liste
316	M	<i>...da je okolje malo in da se hitro ve, kdo je tisti, ki ima težave v duševnem zdravju in da celo, imam občutek, direktno to nikoli ni rečeno, da delajo na tem, da ne dajo človeku stanovanja, torej osebi, ki ima težave v duševnem zdravju, ne dajo.</i>	Predsodki, stereotipi, zavrnitev prošenj za stanovanje, zadržki
317	M	<i>...se dostikrat zgovarjajo na nek primer izpred treh, štirih let, ko je gospodu zagorelo v stanovanju in so imeli oni baje neko strašno škodo tam in so seveda oni to zelo hitro pripisali.</i>	Izgovori, slabo sodelovanje
318	M	<i>Poleg tega pa preverijo oziroma želijo, da so to ljudje, pri katerih bi nekako vsaj na videz bilo na začetku pričakovati, da bodo redno plačevali...</i>	Preverjanje uporabnikov
319	M	<i>...imam pa tudi takšne izkušnje, da se pozanimajo recimo, če je oseba bila prej v Ozari, pa je bila od tam izključena ali kakorkoli, da ni več v Ozari, pa je posredovala vlogo za najem neprofitnega stanovanja, da so oni preverjali po celi liniji nazaj, kje je bilo plačano pa kje ni bilo, zdaj v Ozari niti ne, ker je način plačevanja sicer drugačen, sicer pa sigurno.</i>	Preverjanje uporabnikov
320	M	<i>Gospa je prej živela v stanovanju od podjetja Mure in so poklicali tja in vprašali ali je bila reden plačnik ali ne, oziroma zakaj je morala iti ven in so dobili informacijo, da ni bila reden plačnik in tu imajo oni potem zadržke...</i>	Preverjanje uporabnikov, zadržki
321	N	<i>Tu imamo dvanajst občin. Večina niti neprofitnih ali pa preko teh javnih razpisov stanovanj nimajo.</i>	Dvanajst občin, večina brez neprofitnih stanovanj
322	N	<i>Ti ljudje so navadno na denarni socialni pomoči, tako da že prvih pogojev ne izpolnjujejo za najem teh stanovanj.</i>	Uporabniki ne izpolnjujejo pogojev
323	N	<i>Na naše priporočilo mogoče izjemoma koga vzamejo, to govorim za Mestno občino Murska Sobota.</i>	Izjeme v Murski Soboti
324	N	<i>Oni imajo en stanovanjski sklad, kjer imajo vsako leto razpis.</i>	Stanovanjski sklad Murska Sobota, letni razpis
325	N	<i>Pa tudi bojijo se vzeti v stanovanje ljudi s težavami v duševnem zdravju. Oni imajo še ene strahove, kako bodo ljudje sami živeli, kako bodo vse to zmogli...</i>	Predsodki, stereotipi
326	N	<i>...bodo rajši prej financirali kakšno institucionalno</i>	Financiranje

		<i>varstvo, samo zaradi tega, ker pač tam nekje v zakonu to piše.</i>	institucionalnega varstva, slabo sodelovanje
STANOVANJSKE SKUPINE			
		IZKUŠNJE IZ PRAKSE	
327	L	<i>Na stanovanjske skupine se ne obračamo več toliko.</i>	Malo sodelovanja
328	L	<i>Imeli pa smo tudi kar nekaj slabih izkušenj.</i>	Slabe izkušnje
329	L	<i>Imamo primere, ko so uporabniki bili zavrtni, zaradi različnih okoliščin in niso ustrezali pogojem, ki jih stanovanjske skupine postavljajo.</i>	Pogoji sprejema, zavrnitev uporabnikov
330	L	<i>Kažejo se določene ovire v stanovanjskih skupinah.</i>	Ovire
331	L	<i>Včasih že pri samem vstopu.</i>	Slabe izkušnje ob vstopu
332	L	<i>...kljub temu, da je bila vključena v visokopražni program, so jo zavrnili v vseh treh stanovanjskih skupinah (Šent, Ozara, Altra). Gre za uporabnike s t.i. dvojno diagnozo, ki jih stanovanjske skupine ne sprejemajo.</i>	Zavrnitev, uporabniki s t.i. dvojnimi diagnozami
333	L	<i>Problem nastane takrat, kadar so poleg diagnoze pridružene še kakšne druge težave, kot je na primer odvisnost.</i>	Zavrnitev, uporabniki s t.i. dvojnimi diagnozami
334	L	<i>So bili tudi primeri prekinitve pogodbe o bivanju v stanovanjski skupini.</i>	Prekinitve pogodbe o bivanju
335	L	<i>Dostikrat so tudi krajevne ovire, ko bi se oseba morala seliti iz svojega okolja v neko stanovanjsko skupino.</i>	Krajevne ovire
336	L	<i>Tu pa, tisti, ki so kolikor toliko v redu, notri obtičijo, fluktuacija je za tiste, ki so problem, to je po navadi praksa.</i>	Zavračanje »težkih« primerov
337	M	<i>Izkušnje glede bivanja v Ozari pa so bolj negativne kot pozitivne.</i>	Slabe izkušnje glede bivanja
338	M	<i>Tam tako dobrih izkušenj nimam...</i>	Slabe izkušnje iz Maribora
339	M	<i>Običajno pred tem, ko ljudje gredo živeti v stanovanjsko skupino, to zgleda tako, da jim jaz ponudim, da gredo enkrat, če pa je treba, tudi večkrat, pogledat to stanovanjsko skupino, da jo ljudje malo začutijo in da vidijo, koliko bi to sploh bilo za njih sprejemljivo.</i>	Predhoden ogled stanovanjske skupine
340	M	<i>...moram povedati, da strokovni delavci, pa dobro, v končni fazi tudi v Murski Soboti, niso vajeni sploh tega, da bi šli z ljudmi na ogled, pa da bi si vzeli nek čas, da ljudje razmislijo o tem ali bi jim bivanje ustrezalo.</i>	Slaba odzivnost strokovnih delavcev, slaba priprava na namestitve
341	M	<i>...da recimo ti strokovni delavci v stanovanjskih skupinah, nimajo takšnih izkušenj z nami, torej z zaposlenimi na centru, da bi na ta način prej se spoznali z načinom bivanja, saj to s strani centra teče preko papirjev in pač ljudje si nekaj predstavljajo, brez da so videli za kaj gre.</i>	Slabo sodelovanje, birokracija, slaba priprava na namestitve
342	M	<i>Dobre izkušnje glede tega imam iz Murske Sobotice,</i>	Dobre izkušnje

		<i>iz stanovanjske skupine, kjer so v bistvu vedno bili pripravljeni, ne samo enkrat, z uporabniki se pogovarjati o tem, iti skozi vsa vprašanja in dileme, ki jih ljudje v zvezi s tem imajo, za razliko od Maribora.</i>	glede ogledov iz Murske Sobote, slabe iz Maribora
343	M	<i>Ja, imam. V vseh primerih, kjer smo poskusili s tem, ni bilo tako, da bi se ljudje sami odločili, da odidejo s stanovanjske skupine, govorimo o Ozari, temveč, da so bili od tam izključeni, ker so domnevno kršili pravila, ki so kar sproti nastajala.</i>	Prekinitev pogodbe o bivanju, izključevanje, sankcioniranje
344	M	<i>...preprečevanja osamljenosti, pri ljudeh je to dobra opcija, vendar na način, kot imam recimo izkušnje z Vezmi iz Postojne, kjer je zelo strokovno usposobljen kader, ki nastopi kot pomoč uporabniku ali pa podpora, takrat ko to potrebuje in da se ljudem pomaga, morebiti samo pri tem, da znajo strukturirati svoj dan, da se znajo organizirati v svojem bivanju.</i>	Dobre izkušnje z Vezmi, strokovno usposobljen kader, Preprečevanje osamljenosti, pomoč pri strukturiranju dneva
345	N	<i>Pa tako, trudimo se, da bi sodelovali, trudimo se, da bi nekako bilo. Zdaj jaz osebno nekih težav nisem imela z njimi.</i>	Sodelovanje, brez težav
346	N	<i>Jaz sem imela en primer, da smo se na timu dogovorili, da bo oseba lahko še tam mesec, dva, pa je potem kar čez noč, iz enega na drug dan, so me klicali zjutraj, da so to našo uporabnico kar postavili na cesto.</i>	Prekinitev pogodbe o bivanju, sankcioniranje
347	N	<i>Ja, se je zgodilo. Imam izkušnjo iz Maribora.</i>	Sankcioniranje, prekinitev pogodbe o bivanju, Ozara Maribor,
348	N	<i>Z Ozaro Maribor imam jaz zelo slabe izkušnje.</i>	Slabe izkušnje z Ozaro Maribor
349	N	<i>Potem pa nam ne ostane nič. Ko te zjutraj ob osmih kliče, da so jo postavili pred vrata, kam jo pa zdaj dati?</i>	Prekinitev pogodbe o bivanju, sankcioniranje
		ZNAČILNOSTI DELOVANJA	
350	L	<i>Stanovanjske skupine imajo s svojo strogo in težko spremenljivo strukturo značilnosti totalnih institucij.</i>	Toga pravila, struktura, značilnosti totalnih institucij
351	L	<i>...prostovoljka ni smela hoditi na obiske v stanovanjsko skupino...</i>	Prepoved obiskov
352	L	<i>Seveda, idealno bi bilo, da bi si ljudje lahko izbirali, s kom bi bivali, a to stanovanjske skupine ne omogočajo...</i>	Brez vpliva pri izbiri sostanovalcev
353	L	<i>...verjetno to tudi opazate, da strokovne delavke, ki delajo v stanovanjskih skupinah, delajo v pisarnah.</i>	Pisarniško delo zaposlenih
354	L	<i>Stanovanjske skupine so se tako izoblikovale, da v njih živijo ljudje, ki v bistvu ne potrebujejo toliko podpore in bi lahko samostojno živeli v svojih stanovanjih.</i>	Samostojni uporabniki
455	M	<i>Tam se zelo tako obnašajo, kaj naj rečem, prošnja, pisna, tim, na timu boste lahko vprašali, potem se bomo odločali o namestitvi, poskusna doma.</i>	Togost, striktnost

356	M	<i>...prejšnja leta sem imela občutek, da se ljudje selijo v Ozaro in da potem, pod narekovaji, za večno tam ostanejo in to ni neka vmesna možnost, kjer bi človeku res pomagali pri tem, da se pripravlja in uči za samostojno življenje, temveč je kar neka trajna opcija bila.</i>	Prejšnja leta bolj trajna oblika namestitve
357	M	<i>V zadnjem letu in pol pa se kar odpirajo neka prosta mesta, so bile možnosti za namestitev...</i>	Zadnje leto in pol večja odprtost
358	M	<i>...zaradi tega, ker to, da imaš ti osebni prostor toliko zmanjšan ali pa prikrajšn, ker ga moraš deliti z nekom drugim...</i>	Malo zasebnosti
359	M	<i>...ker so pravila precej toga, recimo tudi glede tega, če bi kakšna mamica, kar smo že tudi imeli, ko je razmišljala o tem, da bi začasno živela v Ozari, ni imela možnosti stikov...</i>	Toga pravila, neprilagodljivost
360	M	<i>...niso odprti recimo niti za obiske otrok kaj šele kakšni drugi obiski...</i>	Omejitve obiskov
361	M	<i>Potem pa pač je še togost strukture spet tista, ki pa še dodatno omejuje, ki v bistvu z relativno strogimi pravili ali pa, močnim nadzorom nad uporabniki in s pozicije moči prispeva še dodaten odvzem teh kompetenc, ki jih človek za življenje rabi.</i>	Togost, pravila, nadzor, pozicija moči, odvzem kompetenc
362	M	<i>...sama narava stanovanjske skupine je pač takšna, da krši osnovne pravice in potrebe človekove.</i>	Omejene osnovne pravice in potrebe ljudi
363	M	<i>...da se človek podredi tudi v tem smislu jemanja terapije.</i>	Jemanje terapije
364	M	<i>O spoštovanju potreb človekovih, ki pridejo v Ozaro, ni ne duha ne sluha, ne podpore, temveč nadzor in kritika in pričakovanja...</i>	Omejene osnovne pravice in potrebe, pomanjkanje podpore, visoka pričakovanja, nadzor
365	M	<i>...ne morem verjeti, da lahko neko društvo ali pa neka organizacija, kot je Ozara, v tem smislu tako kontra nekim osnovnim, strokovnim načelom, stališčem, tako očitno oporeka, ali pa jih krši, kar vključuje tudi človekove pravice in v tej zvezi se nič ne zgodi.</i>	Pomanjkanje strokovnosti, omejene osnovne pravice in potrebe
366	M	<i>...tako da ljudje teh osnovnih stvari nimajo zagotovljenih, ne vem, da človek pride k tebi na obisk, neka zasebnost, intimnost v prostoru.</i>	Nezadovoljene osnovne potrebe
367	M	<i>Oni se odločijo, ko gre za manjše, po njihovo, kršitve pravil, se oni odločijo, da bodo na ta način ukrepali pri teh kršitvah, da človeka pošljejo v bolnico in da ga nemočnega in seveda apatičnega dobijo nazaj.</i>	Ukrep psihiatričnega zdravljenja
368	M	<i>...so ljudje postavljeni pred tako nečloveška pričakovanja pri njih in tudi samo bivanje v stanovanjski skupini Ozare zahteva toliko podrejenosti, toliko, ne samo da nimaš zasebnosti, saj ti ne dovolijo, da si dostojanstveno, odraslo bitje.</i>	Malo zasebnosti, brez dostojanstva, pravila
369	N	<i>Oni majo tudi tako zastavljeno, da je to poskusno</i>	Poskusna doba

		<i>tri mesece, vsakega vzamejo samo za poskusno obdobje treh mesecev.</i>	
370	N	<i>Mi pričakujemo tudi od strokovnega kadra tam, da bi se mogoče več z uporabniki ukvarjali, da bi ljudem nudili dodatne stvari, kot pa samo to, da bivajo tam.</i>	Premalo strokovnega dela z uporabniki, birokratiziranost
371	N	<i>Tudi to uporabnico so obravnavali, bom rekla...niso je sprejemali z vsemi njenimi težavami...</i>	Pomanjkanje strokovnosti
		MNENJA, PREDLOGI	
372	L	<i>Včasih je za koga mogoče dobro, da gre za eno obdobje v stanovanjsko skupino, ampak, da gre potem iz tega tudi naprej.</i>	kratkotrajna rešitev
373	L	<i>...bo potrebno, da se bodo stanovanjske skupine bistveno bolj prilagodile temu, kaj uporabniki rabijo in tudi temu da bodo znale in zmogle ravnati z nekimi tveganji ali pa različnimi situacijami.</i>	Več prilagajanja
374	M	<i>Stanovanjska skupina se mi zdi res skrajna opcija, žal.</i>	Skrajna opcija
375	M	<i>To tako ne more biti.</i>	Potrebne spremembe
376	M	<i>Iz zavetišča recimo, iz stanovanjske skupine se zelo dobro vidi ali pa tudi iz samega zavetišča, kako nepomembno je to, da ima človek težave z duševnim zdravjem.</i>	Mešana populacija, načelo normalizacije
377	M	<i>Ni zdaj toliko pomembno, pa niti ne bi tega na ta način toliko izpostavljala, da bi to morala biti stanovanjska skupina, prav za osebe s težavami v duševnem zdravju.</i>	Mešana populacija, načelo normalizacije
378	M	<i>Jaz si stanovanjsko skupino kot možnost, mogoče tudi daljšega bivanja, si lahko predstavlja izključno na ta način, da je človeku nujno potrebno zagotoviti vsaj neko sobo, ki je samo njegova in ki si jo lahko uredi po svoje, četudi ima potem souporabo kuhinje in kopalnice.</i>	Več zasebnosti
379	N	<i>Mi pričakujemo tudi od strokovnega kadra tam, da bi se mogoče več z uporabniki ukvarjali, da bi ljudem nudili dodatne stvari, kot pa samo to, da bivajo tam.</i>	Več strokovnega dela, aktivnosti
380	N	<i>Reši se za kratek čas. To ni neka dolgotrajna rešitev.</i>	Kratkotrajna rešitev
NEPOSREDNO FINANCIRANJE STORITEV			
381	L	<i>Odvisno je od občine do občine.</i>	Odvisno od občine
382	L	<i>V Mariboru to teče...</i>	Razvito v Mariboru
383	L	<i>...v nekaterih občinah pa je še v fazi urejanja.</i>	V fazi urejanja v nekaterih občinah
384	L	<i>...je pomembno, da je načrt dobro narejen, prav tako stroškovnik.</i>	Dober načrt in stroškovnik
385	L	<i>Občina mora za institucionalno varstvo uporabnikov plačevati, tako da je dobro, da se občine povabi na skupni sestanek, kjer se zadeve razložijo.</i>	Povabiti občine na sestanek, informiranje

386	L	<i>Pomembno je timsko sodelovanje.</i>	Timsko delo
387	L	<i>Potrebno je seveda zagotoviti tudi izvajalce, ki dajejo ljudem, ki se odločijo za samostojno življenje, potrebno podporo.</i>	Izvajalci, nudenje podpore ljudem
388	L	<i>Mi smo poiskali tiste, ki imajo pakete, izvajalke pa so t.i. skupnostne oziroma terenske socialne delavke.</i>	Osební paketi, izvajalke, terensko socialno delo
389	L	<i>...težimo k temu, da načrte izvajajo ljudje, ki so se izražali o tem, se pravi socialni delavci...</i>	Izvajalci, socialni delavci
390	L	<i>Kajti nekateri uporabniki potrebujejo podporo od dva do trikrat na dan. S temi izvajalkami je to mogoče. Na ta način se lahko gremo dez institucionalizacijo.</i>	Podpora v skupnosti, dez institucionalizacija
391	M	<i>O tem zdaj še ni ne duha ne sluha...</i>	Nerazvito v Pomurju
	M	<i>...mislim, da bi tudi jaz morala v zvezi s tem nekaj narediti.</i>	Naloga koordinatorke
392	M	<i>Ampak nimam dobrega občutka, okolje za to ni zrelo.</i>	Nepripravljenost okolja
393	M	<i>Okolje je potrebno najprej začeti pripravljati na to, kaj, kakšne prednosti ima to za posameznika in čemu sploh v tej smeri razmišljati.</i>	Priprava okolja
394	N	<i>...ampak tega ne bomo naredili na takšen način, kot zdaj delamo, tu malo tudi sebe kritiziram, pa se tega zavedam, s tem da, bom rekla tako, to je naloga, ki nas v prihodnje čaka.</i>	Nerazvito, naloga v prihodnosti
PROBLEMI, OVIRE PRI UREJANJU STANOVANJSKIH STISK			
395	L	<i>To pomeni, ne zdaj da samo če nekdo nima stanovanja, da pač koordinatorji na primer, ki načrtujejo bivanje, da uporabljajo samo te klasične oblike, ki so za uporabnike s težavami v duševnem zdravju. To je ena, bom rekla, velika slabost.</i>	Neiznajdljivost, neupoštevanje načela normalizacije, rutina
396	L	<i>...češ da ne bodo uporabniki potem izgubili stanovanja, ja, saj vsak lahko, tako kot mi lahko, smo podvrženi tveganjem, pač je potrebno vedno potem reševati, lahko najameš si drugo, saj se je že ne vem kakšnim uspešnim zgodilo...</i>	Predsodki, stereotipi
397	L	<i>Ne moremo pa reči, da zato odvezamo komu tudi pravico do tveganja, samo zaradi tega, ker so nekateri že izgubili, ker če ima nekdo drug v lasti potem ne izgubi, če pa ima uporabnik sam pa lahko izgubi stanovanje. To se mi zdi zelo pomembno.</i>	Odvzeta pravica do tveganja
398	L	<i>Seveda je velikokrat problem financiranje.</i>	Pomanjkanje financ
399	L	<i>...tudi koordinatorji preveč pogosto iščejo neke organizacije znotraj področja duševnega zdravja.</i>	Neupoštevanje načela normalizacije
400	M	<i>Res je tudi to, da neprofitnih stanovanj imajo daleč od tega, kakšne so potrebe...</i>	Pomanjkanje neprofitnih stanovanj
401	M	<i>...največja ovira, da je storitev premalo, nimaš kaj koordinirati...</i>	Premalo storitev, izvajalcev

402	M	<i>...za kar pa običajno nimajo sredstev.</i>	Pomanjkanje financ
403	M	<i>...neredko se tudi zgodi tako, da ljudje grejo recimo v zavetišče za nek vmesni čas in potem po nekem času, mogoče poskusijo z najemom tržnega stanovanja, ker se finančno to potem ne obnese večinoma, to pomeni, da se v naslednjih mesecih vrnejo domov, ne glede na to če je staršem to všeč ali pa ne, oziroma svojcem.</i>	Pomanjkanje financ, vrnitev k staršem, malo alternativ
404	M	<i>Jaz sigurno mislim, da bi moralo biti teh možnosti za bivanje več.</i>	Premalo možnosti bivanja
405	M	<i>...mislim odločili, saj druge možnosti niso imeli, tako bom rekla, želeli ostati v tem okolju in si niso mogli plačati tržnega stanovanja in so šli v Ozaro probat.</i>	Pomanjkanje možnosti, pomanjkanje financ
406	M	<i>Zdaj pa pri subvenciji je pogoj, da so pri svoji občini prosili za neprofitno stanovanje in ga niso dobili. To mora biti pogoj za to, da ti dobiš subvencijo.</i>	Ovire glede subvencioniranja
407	M	<i>...zdaj te manjše občine razpisov za stanovanja nimajo, stanovanj pa tudi nobenih in se ljudje niti v bistvu niso mogli prijaviti, ker se niso imeli na kaj prijaviti istočasno pa potem pogoj za subvencijo to je, da so se prijavili in da niso dobili.</i>	Ni razpisov za stanovanja
408	N	<i>Tu so težave, s katerimi se mi srečujemo. Da nimamo potem več nobene možnosti kam jo namestiti. Je šla potem, ker res ni imela nikamor za iti, nazaj domov k mami. Pa je vse skupaj trajalo mogoče dva tedna in so se stvari ponovile in je bila v bolnici.</i>	Pomanjkanje možnosti, vrnitev domov, začaran krog
409	N	<i>...finančno niso neodvisni, da bi si to lahko nekako privoščili...</i>	Finančne stiske
410	N	<i>Razen nas, socialnih delavcev, ki se ukvarjamo s temi ljudmi pa kateri izhajamo mogoče iz tega, nimamo podpore. Tudi zdravstvo se dostikrat ne nagiba k temu.</i>	Premalo podpore, pomanjkanje timskega dela
411	N	<i>Moramo pa znati, da imajo v zdravstvu spet svoje interese in da bolnica to štopa in ne vem kaj vse ne dela...</i>	Interesi zdravstva
412	N	<i>Pa tudi tako bom rekla, koordinatorki bi mogli nekako skupaj...jaz včasih E. ne vidim po mesec dni, nekako tudi slabo sodelujeva in če sva za to pomursko regijo, bi mogli zelo sodelovati pa tudi ene stvari izboljšati...</i>	Slabo sodelovanje koordinatork
413	N	<i>Jaz se tega zavedam, ampak pač nekako...nekako so te stvari...veliko območje je in pravim, jaz poleg svojega dela...je zelo obremenjujoče.</i>	Veliko območje, premalo časa
414	N	<i>Mimo teh razpisov je težko najti kakšno stanovanje.</i>	Pomanjkanje stanovanj
VPLIV UPORABNIKOV			
415	L	<i>Pomembno je, da si ljudje sami izberejo bivališče.</i>	Izbira bivališča, omogočen vpliv
416	L	<i>Če je nekdo gospodar na svojem, ima več svobode, lahko se povezuje s skupnostjo, zato je pomembno,</i>	Uporabniki najemniki stanovanj

		<i>da so ljudje najemniki stanovanj.</i>	
417	M	<i>Ne, jaz prepogosto pri ljudeh moram uporabiti stavek »ja saj druge možnosti nimamo«...</i>	Malo vpliva, omejene možnosti
418	N	<i>Takrat se ta možnost izbire malo poveča, drugače pa zdaj ko je recimo človek v bolnici in nima kam iz bolnice, pa je tako zelo na hitro, se zelo težko pogovarjati o tem, da bi imeli kaj izbirati.</i>	Omejene možnosti, malo vpliva
419	N	<i>Če pogledam čisto s tega socialnodelavskega vidika, v našem okolju zelo malo lahko vplivajo...</i>	Malo vpliva
OSAMOSVOJITVE UPORABNIKOV			
420	L	<i>So primeri, ko so nekateri uporabniki dobili stanovanja za nedoločen čas.</i>	Dobri rezultati, stanovanje za nedoločen čas
421	L	<i>Kažejo se zelo dobri rezultati, ljudje se osamosvajajo.</i>	Dobri rezultati, osamosvojitve
422	L	<i>Imamo primer enega uporabnika, ki je v enem letu prišel do tega, da je tik pred redno zaposlitvijo.</i>	Dobri rezultati, zaposlitev
423	M	<i>Osamosvojilo se je sicer kar nekaj uporabnikov, ki zdaj živijo na svojem.</i>	Nekaj osamosvojitvev
324	N	<i>Da bi se čisto osamosvojili, ne.</i>	Malo osamosvojitvev
NAČINI REŠEVANJA STANOVANJSKIH STISK			
425	L	<i>Zelo pomembno je tudi pri teh uporabnikih, pač ene te, da imajo neko osebo, ki jim pomaga pri vsakdanjih opravilih, organizaciji dneva, potem podpora pri sodelovanju z nekimi institucijami, urejanje stvari, druženje, potem seveda pač ti stiki z ljudmi, odnosi, tako z družinskimi člani, kot z okoljem.</i>	Podpora v skupnosti, pomoč pri opravilih, spremstvo, druženje, stiki
426	L	<i>...da v bistvu čim bolj poskušamo pri teh potrebah, ki jih sami ne morejo izpolniti, da pač dobijo neko osebo, da imajo neko podporo, ki v bistvu jim je lahko v podporo, pomoč.</i>	Podpora, pomoč v skupnosti
427	L	<i>To pomeni, da če bi se radi z nekom pogovarjali, če se počutijo osamljeni, da lahko nekoga pokličejo in se z nekom pogovorijo, če rabijo nekoga, da jim pomaga pri ureditvi stanovanja, počistiti, da pač lahko nekoga tako organiziramo...</i>	Izvajalke, terenske socialne delavke, podpora, pomoč v skupnosti
428	L	<i>Zdaj tisto, k čemur mi težimo je tudi to, da jim ne odgovarja vedno na primer, da bi jih vključevali, ne samo v organizacije, ki so namenjene posebej za te ljudi, zato jih poskušamo tudi čim bolj nekako, po principu, načelu normalizacije, da se vključujejo v čisto običajne in iščemo tudi take, zato se tudi toliko povezujemo s temi običajnimi programi v skupnosti in to, da iščemo ene take možnosti.</i>	Načelo normalizacije, povezovanje z nevladnimi organizacijami, iskanje možnosti v skupnosti
429	L	<i>Ena taka stvar so recimo kulturni dogodki, družabni dogodki, ki se dogajajo in so odprti za vse, športni dogodki, potem čisto na podlagi enega tega spoznavanja, individualnega druženja, si to čim bolj sami organizirajo.</i>	Načelo normalizacije, druženje v skupnosti
430	L	<i>...na primer za mlade tečejo neki programi, da se</i>	Načelo

		<i>znotraj tega iščejo možnosti, da niso to samo organizacije za duševno zdravje.</i>	normalizacije
431	L	<i>Najboljša rešitev so seveda samostojni, individualni pogoji bivanja.</i>	Samostojnost, individualnost
432	L	<i>Glede urejanja stanovanjske problematike se poslužujemo razpisov, s strani občine, enkrat na leto.</i>	Občinski razpisi, enkrat letno
433	L	<i>Potemčasne bivalne enote, ki se dodeljujejo sproti.</i>	Začasne bivalne enote
434	L	<i>Možnost so tudi stanovanja na prostem trgu, kjer pogodbo sklene sam uporabnik.</i>	Profitna stanovanja
435	L	<i>Ena varianta so stanovanja preko upokojenskega sklada, za tiste, ki so upokojeni.</i>	Stanovanja preko upokojenskega sklada
436	L	<i>Občinam je potrebno razložiti zadeve in predstaviti možnost, da občina zakupi neko stanovanje, ki ga potem daje v najem uporabnikom, namesto da plačuje zavode.</i>	Informiranje občin
437	L	<i>Pri načrtovanju bivanja je pomembna stvar v tem, da se zagotovijo vsi izvajalci.</i>	Dober načrt, zagotovitev izvajalcev
438	L	<i>Pozitivna stvar so paketi storitev, ki se jih poslužujemo. Ti paketi se financirajo preko ministrstva.</i>	Paketi storitev, preko ministrstva
439	L	<i>Osebe, ki so vključene v te pakete lahko samostojno živijo, seveda, ob podpori in pomoči izvajalcev.</i>	Paketi storitev, izvajalci
440	L	<i>Mogoče bi izpostavila prehodne stanovanjske skupine, kakršne ima Agencija IN.</i>	Prehodne stanovanjske skupine
441	L	<i>Potrebno je priti do ljudi, iti na teren.</i>	Terensko delo
442	L	<i>Izvajanje teh paketov poteka v okviru Agencije IN. Vključenih je 27 uporabnikov.</i>	Osebni paketi, Agencija IN, 27 uporabnikov
443	L	<i>Mrežo nameravamo v prihodnje še širiti.</i>	Širjenje mreže
444	L	<i>Ljudem moramo v skupnosti nekaj ponuditi.</i>	Skupnostno socialno delo
445	L	<i>...če pa ima podporo v skupnosti, lahko zelo dobro funkcionira.</i>	Podpora v skupnosti
446	L	<i>V situacijo je potrebno iti z vsemi tveganji, tako kot gremo vsakodnevno vsi.</i>	Sprejeti tveganje
447	L	<i>...mislim, da je potrebno dosledno uporabljati metode socialnega dela.</i>	Upoštevanje metod socialnega dela
448	L	<i>...je treba izhajati iz potreb uporabnikov.</i>	Vpliv uporabnikov
449	L	<i>To pomeni da, da bivajo v taki obliki bivanja, v kateri se sami najbolj vidijo, da bo nekako uspešno za njih.</i>	Vpliv uporabnikov, uporabniška perspektiva
450	L	<i>...more prevladati načrt, ki ga nekdo ima in tudi, če si nekdo želi v stanovanjsko...</i>	Upoštevanje osebnega načrta, vpliv uporabnika
451	L	<i>...to nam je tudi ta raziskava »Hitra ocena potreb« pokazala.</i>	Raziskava »Hitra ocena potreb«
452	L	<i>...je treba razvijati v bistvu taka dela, zaposlitve, tako strokovnih socialnih delavcev pa tudi uporabniških, kjer je čim manj tega sedenja v</i>	Terensko delo, skupnostne oblike dela

		<i>pisarni, ampak čim več dela v skupnosti, na terenu.</i>	
453	M	<i>Meni se vsaj začasno zdi najboljša rešitev, kar se Pomurja tiče, začasno, zavetišče...</i>	Začasna rešitev, zavetišče za brezdomce
454	M	<i>...običajno se ustavimo pri zavetišču, za katerega vsaj vemo, da je začasna rešitev...</i>	Začasna rešitev, zavetišče za brezdomce
455	M	<i>Zdaj v zadnjem času imam malo več izkušenj s tem, da se enostavno človek s prošnjo, ki jo je sam, oziroma, ki jo skupaj napišemo na roko, da zaproša v svoji občini za dodelitev neprofitnega stanovanja in oni potem v dveh stavkih odgovorijo, da občina ne razpolaga s stanovanji in potem ta dokument je lahko tisti, ki velja za enega od osnovnih pogojev, da lahko oseba sploh zaprosi za subvencijo.</i>	Iskanje lukenj v zakonu, iznajdljivost
456	N	<i>Iščemo tiste rešitve, ki so nam tu v okolju na razpolago, pa mogoče včasih niso v skladu s tem, kar je zakon želel prinesiti in potrebami teh ljudi.</i>	Iznajdljivost, iskanje rešitev v okolju, rešitve niso v skladu s željami uporabnikov
457	N	<i>Tu v Murski Soboti bi naj tudi v Zdravstvenem domu se ta skupnostna psihiatrija malo drugače razvijala. Zdaj izobražujejo eno psihiatrinjo, katera bi naj prišla sem v Zdravstveni dom delat in bi tudi naj te stvari na terenu peljala.</i>	Vzpostavitev skupnostne psihiatrije v Murski Soboti
458	N	<i>Potem jih nameščamo nazaj domov, domači doma ne zmorejo in se ta krog njihove bolezni in poslabšanje stanja pojavlja iz leta v leto. S tem mi ljudem kaj dosti ne pomagamo. Če pa jih nameščamo v zavode oziroma v institucionalno varstvo, niti eno ni prilagojeno osebam s težavami v duševnem zdravju.</i>	Nazaj domov, začaran krog, institucionalizacija
459	N	<i>Ozaro.</i>	Ozara
PREDLOGI			
460	L	<i>Potrebno je torej razvijanje nekih novih struktur, ki ne bi temeljile na sankcijah in izključevanju.</i>	Razvijanje novih struktur, brez sankcij in izključevanja
461	L	<i>Obstajajo sicer določena tveganja pri plačevanju, a potrebna je redna podpora in potem lahko stvari tečejo.</i>	Redna podpora v skupnosti
462	L	<i>Pomembno je razvijanje skupnostnega socialnega dela in skupnostnih socialnih delavce.</i>	Razvijanje skupnostnega socialnega dela, terensko delo
463	L	<i>Tisto kar je slabost je, da rečejo naš program je tak in tak in ta človek ne spada v taki program. Tu bi pač moralo biti tudi ministrstvo bolj striktno in dosledno zahtevati.</i>	Ukrepi ministrstva
464	L	<i>...to pomeni, da moramo še kakšne ljudi poiskati ali pa lahko jih koordinator poišče, saj koordinator bi naj nekako te stvari zagotavljal.</i>	Vzpostavljanje mreže v skupnosti, iznajdljivost
465	L	<i>...to pomeni, da je treba priti do ljudi, iti na teren, saj lahko čisto tam, v skupnosti, lahko se zмениš, pa</i>	Terensko delo, vzpostavljanje

		<i>mogoče, saj ima vsaka vas ali neki kulturni ali gasilski dom, lahko tam na primer en dan organiziraš druženje, ali prideš k njim na dom.</i>	mreže v skupnosti, organiziranje druženj
466	L	<i>...da je potrebo razvijati, na primer, zelo je upadlo, pa to je slabost, ker ministrstvo je včasih financiralo tudi uporabniške organizacije, kjer bi lahko uporabniki, v bistvu za zaslužek, nekaj dobili, neko plačilo, se na primer obiskovali in bi to bila ena oblika družabništva in si tudi med seboj kaj pomagali.</i>	Razvijanje uporabniških organizacij
467	L	<i>Mi smo takrat sicer mislili kot neka, bom rekla, časovna banka, da bi, oziroma, saj smo nekaj začeli tudi na tem delati, potrebno je še dodelati. Časovna banka je izmenjava ur, znanja in tega.</i>	Vzpostavitev časovne banke
468	L	<i>S tem so v bistvu lahko koristni eden za drugega, hkrati bi pa to lahko nagradili, oziroma ovrednotili kot plačilo. Se lahko zapelješ do tistega, ga obiščeš, ali pa si organizirajo tako, da si tudi skupaj kaj skuhamo pa pojejo, ker včasih en sam nima volje.</i>	Uporabniške organizacije, druženje, časovna banka
469	M	<i>Kar se tiče neprofitnih stanovanj, za samske osebe.</i>	Neprofitna stanovanja za samske osebe
470	M	<i>Jaz mislim da bi tu v vsakem primeru v občinah moralo priti do nekih sprememb.</i>	Spremembe na občinah
471	N	<i>Jaz ocenjujem, da ti ljudje, kateri imajo hude težave v duševnem zdravju pa kateri so že bili dostikrat hospitalizirani in nimajo v domačem okolju nobene podpore, potrebujejo neko bom rekla, obliko bivanja, katera je delno samostojna, ampak nekako pa bi potrebovali tudi neko podporo v vsakdanjem življenju, ki pa mora biti strokovna.</i>	Delno samostojna oblika bivanja, strokovna podpora v skupnosti
472	N	<i>...bi morali vsi, ki se z njimi ukvarjamo, delati po isti poti...</i>	Poenotenje dela, timsko delo
473	N	<i>Tudi mi koordinatorke bi se mogle več povezovati z njimi, ne plavati nekje drugje in jaz dostikrat pravim, da je napaka v tem, da vsak na svojo stran vlečemo in da se ne znamo in zmoremo o tem pogovoriti.</i>	Povezovanje s psihiatrično stroko, timsko delo, pogovori
474	N	<i>...ta medicinski model ne moremo samo tako nekam potisniti in če deluje terenska služba, zdravstvena, bom rekla, tako kot bi morala, bi mi skupaj dosegli marsikaj.</i>	Ohranitev medicinskega modela, timsko delo, terensko delo
475	N	<i>Ampak pravim, jaz vseeno mislim, da moramo tu fejest skupaj sodelovati, hoditi skupaj na teren.</i>	Povezovanje, sodelovanje, timsko delo
476	N	<i>Ja, da bi naj skupaj prišli, kjer bi se o teh stvareh pogovarjali...</i>	Izvajanje multidisciplinarnih timov
477	N	<i>Ja, to neposredno financiranje je pa tako najboljša stvar, katero bi mi lahko naredili, tu pri nas, v našem okolju...</i>	Vzpostavitev neposrednega financiranja
478	N	<i>Tu na ravni lokalne skupnosti bi morali imeti drugačen pristop, ne se pogajati o enem človeku, ampak sprejeti to nekako, da je to naše mnenje, da</i>	Drugačen pristop na ravni lokalne skupnosti

		<i>se to na celoto mora prenesti in če bomo tako začeli, nam bo lažje.</i>	
479	N	<i>Tu mislim na to, da se naredi recimo enoletni program, da se gre do županov, oni imajo tam neke koordinacije, da se tam pove, da se vsaki občini to posebej predstavi. Na tak način moramo.</i>	Neposredno financiranje, enoletni program, predstaviti občinam
480	N	<i>Tako da ja, prvo je to, informiranje, predstavljanje pa šele takrat konkretno za vsakega posameznika iti in ta program tako speljati. Tako jaz to vidim.</i>	Informiranje občin
481	N	<i>Potrebno je iti tja, povedati kako je in kako bi mi to imeli, kje lahko skupaj pridemo in ko jim vse to predstaviš je to drugače, pa ko dvanajst županov tam sedi in vsi to poslušajo, kot pa ko enemu to razlagaš...</i>	Informiranje, dogovarjanje
482	N	<i>...da mi, poleg tega, da jim zagotovimo ta stanovanjski del, jim pa moramo ponuditi oporo v tem domačem okolju.</i>	Podpora v domačem okolju
483	N	<i>Da se naredi, tako kot imamo za stare, da imajo pomoč na domu, nekako v istem smislu, da se lahko pride k njim tudi večkrat na dan, vsak dan, da ne hodijo k njim ljudje, ki nimajo znanja na tem področju, ker to ne moreš delati, če nimaš enih znanj, izkušenj.</i>	Pomoč na domu, obiski na domu, strokovno usposobljen kader
MNENJA O VLOGI KOORDINACIJE			
484	L	<i>Gre za nalogo, ki je zelo dobro zastavljena...</i>	Dobra naloga
485	L	<i>...in pri kateri lahko razvijajaš različne oblike dela z uporabniki, ker je dobro da jih, jih je treba.</i>	Raznolikost dela
486	L	<i>V bistvu temelji na takem načinu, da res daje moč uporabniku, ne temelji na tem, da bi imel vlogo »jaz sem pa strokovnjak in več vem«, ampak nekako stvari razvijaš skupaj z uporabniki, predvsem to, kar oseba res rabi.</i>	Perspektiva moči, vpliv uporabnikov
487	L	<i>Zelo dobro je tudi to, da so opredelili time multidisciplinarno, medsektorsko (zdravstvo, sociala,...), da to ni neka naloga, ki je zaprta samo znotraj socialnega varstva.</i>	Multidisciplinarnost, timsko delo
488	L	<i>Pa seveda timsko delo, ki je, vsaj pri nas, zelo dobro zalaufalo, da se lahko dogovarjamo in potem dejansko to tudi teče...</i>	Timsko delo
489	M	<i>Naloga je zelo dobra...</i>	Dobra naloga
490	M	<i>...omogoča strokovnemu delavcu, da se približa uporabniku in v bolnici in na terenu, v njegovem vsakdanu in zunaj, v življenju, ki ga človek živi...</i>	Terensko delo
491	M	<i>...da je res zaupna oseba, da je res tisti, ki je tudi v zagovorniški vlogi do uporabnika, da ima možnost biti zunaj z njim in z njim urediti tiste stvari, za katere čuti, da jih v tistem trenutku še ne zmore sam ali pa ne zna.</i>	Zaupen odnos, zagovorniška vloga
492	M	<i>Naloga je socialnodelavsko zelo zelo dobro zastavljena...</i>	Socialnodelavski pristop, dobra naloga
493	M	<i>...sam lik koordinatorja je pa takšen kot je, po moje, tisti socialni delavec, kot bi v bistvu morali</i>	Socialnodelavski pristop, dobra

		<i>biti vsi ostali.</i>	<i>naloga</i>
494	N	<i>Težko sam sebe ocenjuješ, kaj je prineslo in kaj je. Sigurno je to nek nov pristop do te problematike, je pa drugače zastavljen, malo drugače, kot vse ostale vloge koordinatorjev.</i>	Drugače zastavljen pristop, raznolikost dela
495	N	<i>Včasih so prevelika pričakovanja tudi od sodelavcev, od drugih služb.</i>	Prevelika pričakovanja
496	N	<i>Tako da ja, verjetno je kaj pozitivnega prineslo. O tem bi več vedeli povedati uporabniki.</i>	Vprašati uporabnike
497	N	<i>So ga sprejeli, s tem da bom tako rekla, delo koordinatorja so vzeli, kot da bomo sedaj mi prevzeli tudi določene naloge drugih strokovnih delavcev.</i>	Zaposleni sprejeli koordinacijo, prevelika pričakovanja
498	N	<i>Jaz mislim, da bi na CSD Murska Sobota za UE Murska Sobota moral biti en koordinator, ne pa pol, da lahko poleg tega, da se ukvarjaš z uporabniki, tudi druge naloge, ki so za koordinatorja nekako naložene...</i>	Ena koordinatorka za UE Murska Sobota, preobremenjenost
499	N	<i>...poleg svojega dela tega ne zmorem, tako da imam jaz manjši del tega, kar bi naj na našem Centru bilo za koordinacijo, tako da tudi E. nekaj v zvezi s tem dela na Upravni enoti Murska Sobota.</i>	Preobremenjenost, prevzame druga koordinatorka

10. POVZETEK

Ljudje s težavami v duševnem zdravju se v življenju srečujejo z najrazličnejšimi diskriminacijami, na skoraj vseh področjih delovanja. Zaradi nalepke duševnega bolnika jim je otežen dostop do področij, ki veljajo za »normalna« in ki ljudem omogočajo družbeno sprejete statuse. Ljudje, ki doživljajo dolgotrajne duševne stiske, se srečujejo s finančnimi stiskami, izključeni so na področju zaposlovanja, težje vzpostavljajo socialne stike, pogosto pa se stiske navezujejo tudi na bivanje. O tem, da so stanovanjske stiske ljudi s težavami v duševnem zdravju pogoste, sem v času prakse ugotavljala tudi sama. Koordinatorica obravnave v skupnosti, s katero sem hodila na teren, se skorajda vsakodnevno srečuje z reševanjem teh stisk. To področje me je začelo bolj podrobno zanimati, zato sem se odločila, da bo predmet moje diplomske naloge.

V teoretičnem uvodu sem se osredotočila na prikaz glavnih pojmov in teorij s področja duševnega zdravja, ki predstavljajo uvod v razumevanje mojega problema raziskave. Hkrati pa sem navedla tudi različne pristope, ki so aktualni na področju duševnega zdravja v skupnosti. Dotaknila sem se pojmovanja duševnega zdravja in navedla različna razumevanja tega pojma, omenila sem tudi pojem duševne bolezni in posledice, ki jih prinaša nalepka duševnega bolnika. Zajela sem zgodovinski vidik norosti in razvoj totalnih ustanov ter opisala proces dezinstitutizacije. Pomembno se mi je zdelo omeniti italijanski model zapiranja bolnišnic, kot primer dobre prakse uresničevanja dezinstitutizacije v celoti. V nadaljevanju sem navedla teorije o stigmi, diskriminaciji ter socialni izključenosti in stanovanjskih stiskah na področju duševnega zdravja. Osredotočila sem se na pojem duševnega zdravja v skupnosti ter metode in principe dela z ljudmi v duševni stiski. Navedla sem oblike skupnostne skrbi, ki so razvite v pomurski regiji in jih na kratko opisala. Poudarek je na stanovanjskih skupinah za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Na koncu sem opisala koordinacijo obravnave v skupnosti, glede na zakonski in socialnodelavski vidik.

V raziskavi sem se osredotočila tako na uporabniški vidik, kot na vidik koordinatork obravnave v skupnosti. Pri uporabnikih in uporabnicah me je zanimala predvsem njihova izkušnja s stanovanjskimi skupinami in vloga koordinacije obravnave v skupnosti pri urejanju njihove stanovanjske stiske, medtem ko me je pri koordinatorkah zanimalo predvsem to, kako one dojemajo področje stanovanjskih stisk, kako se konkretno lotevajo urejanja teh stisk, kakšne so izkušnje iz prakse, kako sodelujejo z različnimi službami, predvsem stanovanjskimi skupinami in kakšni so njihovi predlogi za izboljšanje. Opravila sem intervjuje s štirimi

osebami, ki so bivale oziroma še bivajo v eni izmed stanovanjskih skupin in s tremi koordinatorkami obravnave v skupnosti. Izvedla sem intervjuje z dvema koordinatorkama iz Murske Sobote in eno iz Maribora, z namenom, da izkušnje iz prakse primerjam med seboj. Moja raziskava je bila kvalitativna in eksplorativna. Osnovni merski instrument je predstavljal vprašalnik, ki je zajemal smernice za intervjuje. Poleg osnovnih tem spraševanja sem kot oporo imela zastavljenih nekaj vprašanj, ki pa sem jih prilagajala vsakemu intervjuvancu posebej. Ko sem opravila vse intervjuje, sem jih najprej dobesedno prepisala, nato pa podčrtala relevantne izjave. Le-te sem prepisala v preglednico in jim določila pojme. Sorodne pojme sem nato združila in jim pripisala skupne kategorije. Sledil je prikaz rezultatov in njihova interpretacija na podlagi teorije.

Rezultati so pokazali, da so izkušnje mojih intervjuvancev glede bivanja v stanovanjskih skupinah raznolike. Tri intervjuvanke so bivale v stanovanjskih skupinah Ozare za kratek čas, saj jim je bila pogodba o bivanju zaradi različnih razlogov prekinjena. Večina intervjuvancev je imela samo eno alternativo glede bivanja – Ozaro. Glede odnosov z zaposlenimi so intervjuvanci imeli različne izkušnje. Intervjuvanke, ki so bile v Ozari, so omenjale boljše odnose z mentoricami, kot s strokovnimi delavkami, v katerih niso videle podpore. Strokovne delavke imajo bolj formalno, birokratsko vlogo. Intervjuvanec iz bivalne skupnosti Lemerje ima dobro izkušnjo sodelovanja s strokovno delavko. Glede odnosa s sostanovalci so vsi intervjuvanci omenjali konfliktne situacije in nesporazume. Rezultati so pokazali, da imajo v stanovanjskih skupinah vzpostavljena pravila in dogovore, ki se jih morajo stanovalci držati, drugače so lahko sankcionirani. Človekove pravice in svoboščine se v stanovanjskih skupinah ne uresničujejo v celoti, predvsem zaradi omejenega vpliva, pomanjkanja zasebnosti in različnih pravil, ki postavijo pod vprašaj človekovo dostojanstvo. Vsi intervjuvanci dojemajo koordinacijo obravnave pozitivno in imajo s koordinatorko obravnave v skupnosti dobre izkušnje sodelovanja. Ugotovila sem, da obstaja pri koordinaciji določena razlika med pomursko in mariborsko regijo glede urejanja stanovanjskih stisk uporabnikov. V mariborski regiji so pristopi k reševanju raznoliki in tudi v skupnosti je razvitih več možnosti. Praksa samostojnega bivanja uporabnikov v mariborski regiji je bolj pogosta, kot v pomurski, kjer je tega malo. Razvite imajo osebne pakete in neposredno financiranje, kar se v Murski Soboti še ni uveljavilo. S stanovanjskimi skupinami imajo koordinatorke slabe izkušnje. Na podlagi zbranih ugotovitev in sklepov sem podala predloge, kako bi se službe v skupnosti bolj približale perspektivi uporabnikov in izhajale iz njihovih potreb. Rezultatov ne morem posploševati, lahko pa pomenijo uvod v bolj poglobljeno raziskovanje na tem področju.