

Univerza
v Ljubljani Fakulteta
za socialno delo



UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE

DIPLOMSKO DELO

PIKL DOROTEJA

LJUBLJANA, 2013

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Avtorica: **DOROTEJA PIKL**

Naslov diplomskega dela: **VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE**

Kraj: **Ljubljana**

Leto: **2013**

Št. strani: **123**

Število slik: **0**

Število tabel: **3**

Število grafov: **0**

Število bibliografskih opomb: **5**

Število prilog: **3**

Mentorica: **as. dr. PETRA VIDEMŠEK**

POVZETEK

Zunanji dejavniki kot so nasilje, revščina, brezposelnost, diskriminacija itd. so vse prevečkrat spregledani, ignorirani in prezrti kot možni dejavniki, ki vplivajo na nastanek duševne stiske. Poudarek diplomskega dela je prav na nasilju kot o enem izmed možnih dejavnikov, ki vpliva na duševno zdravje in na nastanek duševne stiske.

Nasilje vpliva na človekovo duševno zdravje s številnimi posledicami, ki so vidne na zdravju, občutkih, vedenju, lahko pa pripelje tudi do duševne stiske. Opravila sem kvalitativno raziskavo s tehniko intervjuvanja, kjer sem se pogovarjala s sogovorniki iz dveh društev (društvo Varna hiša¹ in društvo Novi paradoks). Rezultati raziskave so pokazali, da je bilo v nekaterih primerih prav

¹ Kraja Varne hiše v celotnem diplomskem delu ne razkrijem, zaradi možnosti prepoznave oseb, ki trenutno bivajo oziroma so bivale v Varni hiši.

nasilje glavni razlog za razvoj duševne stiske. To pa je bil tudi glavni namen diplomskega dela: raziskati in pokazati vplivanje nasilja na nastanek duševnih stisk.

Glede na to da je bila vzročnopolosledična zveza med nasiljem in duševnim zdravjem že dokazana s strani različnih raziskav, bi službe iz vseh področjih, kamor se obrnejo ljudje, ki so doživeli nasilje in tisti, ki iščejo pomoč zaradi duševnih stisk, morale biti občutljive na to zvezo.

Zato je bil tudi eden izmed namenov diplomskega dela opozoriti strokovnjake, h katerim se osebe na področju nasilja ter na področju duševnega zdravja obrnejo, na to vzročnopolosledično zvezo.

KLJUČNE BESEDE: nasilje, duševno zdravje, vpliv nasilja na duševno zdravje, posledice nasilja, občutljivost služb na zdravstvenem področju na vpliv nasilja na duševno zdravje, društvo Varna hiša, društvo Novi paradoks.

ABSTRACT

Outdoor factors such as violence, poverty, unemployment, discrimination, etc. are too often overlooked and ignored as possible factors which influence the emergence of mental health problems. The emphasis of diploma paper is the violence, as one of possible factors which influences mental health and the emergence of mental health problem.

Violence affects human mental health and "leaves" numerous consequences which can affect person's health, feelings, behaviour, and it can also lead to mental health problem. A qualitative research has been done with the help of the interview. I have spoken to people from two societies (Safe house society and New paradox society). The results of the research have shown that in some cases, violence was the main reason for the emergence of mental health problem. That was also the main purpose of the diploma paper: to research and indicate the influence of violence on the emergence of mental health problems. Cause and effect connection between violence and mental health problems has already been established in the past by different researches. Various institutions should therefore be more sensitive to this connection, as people who experienced violence and people in need because of their mental health problems, seek help.

One of the purposes was to notice the experts to pay more attention to the aforementioned connection.

KEY WORDS: violence, mental health problems, the influence of violence on mental health, the consequences of the violence, sensibility of health services on the influence of violence on the mental health, Safe house society, New paradox society.

Univerza
v Ljubljani Fakulteta
za socialno delo



UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE

DIPLOMSKO DELO

MENTORICA: as. dr. Petra Videmšek

AVTORICA: Doroteja Pikel

LJUBLJANA, 2013

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici as. dr. Petri Videmšek za vso pomoč in podporo, ki mi jo je nudila ob nastajanju diplomskega dela.

Posebna zahvala gre sogovornicam iz društva Varna hiša ter sogovornicam in sogovornikoma iz društva Novi paradoks, ki so podelili svoje osebne zgodbe z mano. Zahvaljujem se tudi bivši uporabnici Varne hiše, ki je prav tako podelila svojo izkušnjo. Brez vaših zgodb bi bilo diplomsko delo brez vrednosti.

Zahvaljujem se tudi društvu Varna hiša in društvu Novi paradoks za sodelovanje, še zlasti Simoni iz društva Varna hiša in Alenki iz društva Novi paradoks za vso pomoč in pripravljenost.

Zahvalo namenjam tudi dipl. prof. ang in ped. Saši Griguljak za prevod povzetka in mag. Moniki Kovačič za slovnično ureditev diplomskega dela.

Iskrena zahvala gre tudi moji družini, mami, očetu, bratu in drugim sorodnikom, ki so mi ob nastajanju diplomskega dela stali ob strani.

Posebno zahvalo namenjam tudi svojemu fantu Davidu, ki me je podpiral ob nastajanju diplomskega dela ter verjel vame, še zlasti v trenutkih, ko sem mislila, da ne bom zmogla.

Zahvaljujem se tudi sošolki in dobri prijateljici Mateji, ki mi je vsa leta študija in tudi zdaj stala ob strani, mi pomagala in mi bila v moralno podporo.

Iskrena hvala vsem, ki ste kakorkoli prispevali k nastanku mojega diplomskega dela.

PREDGOVOR

Nasilje osebo, ki je doživljala nasilje zaznamuje za celo življenje. Čeprav je okrevanje po nasilju mogoče, pusti na žrtvi² številne posledice. Nekatere osebe ozavestijo posledice nasilja in popolnoma okrevajo po nasilni izkušnji, nekatere pa lahko posledice nasilja spremljajo vse življenje.

Moira Walker (1990: 145) pravi, da ženske, ki so doživljale nasilje kot otroci ali kot odrasli, vidijo svet z drugačnimi očmi, kot tiste, ki ga niso.

Nasilje pusti na posamezniku številne posledice in vpliva na vsa področja njegovega življenja. Laura Davis in Ellen Bass (1998: 47) pravita, da je z nasiljem prežeto vse: naša samozavest, naša intimna razmerja, naša spolnost, naše starševstvo, naše delo in naše duševno zdravje.

Opazovanje teh posledic, ki jih pusti nasilje na ljudeh, ki so doživljali nasilje, me je privedlo do ideje diplomskega dela. V dveh letih, ko sem opravljala prakso v Varni hiši, sem se srečala s številnimi ženskami, ki so mi poročale o svojih izkušnjah nasilja ter o posledicah nasilja. Veliko jih je poročalo o slabem zdravstvenem stanju, o depresiji, o občutkih manjvrednosti, o slabem mnenju o sebi, zato sem začela razmišljati o povezavi med nasiljem in duševnim zdravjem. Glavno odločitev za temo diplomskega dela pa sem sprejela v 4. letniku, ko sem prakso opravljala na področju duševnega zdravja, in sicer v društvu Novi paradoks. Med opravljanjem prakse sem bila – bolj kot drugi – pozorna na tematiko nasilja in prišla do ugotovitev, da imajo nekateri uporabniki društva Novi paradoks veliko izkušenj, ki so povezane z nasiljem. Tako sem se odločila, da povežem temi nasilja in duševnega zdravja ter raziščem, v kakšni meri in kako vpliva nasilje na duševno zdravje oseb ter ali je lahko nasilje eden izmed vzrokov za nastanek duševne stiske oziroma za pridobitev psihiatrične diagnoze.

V prvem, teoretičnem delu na kratko predstavim definicije nasilja, značilnosti nasilja ter vrste nasilja. Ker nasilje ni osrednja tema mojega diplomskega dela in mojega raziskovanja, ga predstavim na kratko. Nadaljujem s poglavjem o duševnem zdravju, kjer se sprašujem, kaj sploh je duševno zdravje ter kaj duševna bolezen, na duševno zdravje pogledam tudi skozi medicinski

² Osebo se mi zdi primernejši izraz ljudje z izkušnjo nasilja oziroma človek z izkušnjo nasilja, vendar, ker je pojem žrtve nasilja splošno sprejet v literaturi o nasilju, ga na nekaterih mestih tudi uporabim.

in socialni model. V naslednjem poglavju skupaj obravnavam temi nasilja in duševnega zdravja, kjer predstavim možne izvore duševnih stisk, vpliv nasilja na duševno zdravje in posledice nasilja, kar je tudi bistvo mojega diplomskega dela. V zadnjem, teoretičnem poglavju se posvetim službam, ki bi morale biti občutljive na vzročnopolosledično povezavo med nasiljem in duševnim zdravjem. Osredotočim se predvsem na zdravstvene službe (zdravniki, psihiatri), saj so to področja, kjer strokovnjaki ne prihajajo v stik z žrtvami neposredno zaradi nasilja, ampak posredno in nevede.

Drugi del diplomskega dela obsega praktičen del in temelji na kvalitativni raziskavi. Izvedla sem osem intervjujev v dveh različni organizacijah: štiri v organizaciji na področju nasilja (društvo Varna hiša) in štiri na področju duševnega zdravja (društvo Novi paradoks). V raziskavi sem si postavila tri ključne teme, in sicer kakšno izkušnjo nasilja ima sogovornik (kako dolgo se mu je nasilje dogajalo, kakšne vrste, kdo je povzročitelj nasilja); kako je nasilje vplivalo na njegovo duševno zdravje (kako na zdravstveno stanje, kako na počutje in na vedenje ter kakšne posledice je pustilo nasilje na posamezniku); ter službe (kje je sogovornik iskal pomoč zaradi nasilja in zaradi duševnih stisk ter kako so bili predvsem zdravstveni delavci – zdravniki, psihiatri – pozorni na povezavo med nasiljem in duševnim zdravjem).

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI DEL	- 10 -
1.1 NASILJE	- 10 -
1.1.1 Definicije nasilja.....	- 10 -
1.1.2 Opredelitev vrst nasilja.....	- 12 -
1.2 DUŠEVNO ZDRAVJE	- 15 -
1.2.1 Kaj je duševno zdravje in kaj duševna bolezen?	- 15 -
1.2.2 Medicinski in družbeni pogled na duševno zdravje	- 17 -
1.2.3 Kulturno manifestiranje stisk	- 19 -
1.3 NASILJE IN DUŠEVNO ZDRAVJE	- 21 -
1.3.1 Izvori duševnih stisk.....	- 21 -
1.3.1.1 Nasilje in stres	- 22 -
1.3.1.2 Nasilje in travma.....	- 24 -
1.3.2 Vpliv nasilja na duševno zdravje.....	- 25 -
1.3.2.1 Posledice nasilja	- 26 -
a) Zdravstvene posledice.....	- 27 -
b) Čustvene in vedenjske reakcije.....	- 28 -
1.4 SLUŽBE	- 34 -
2. FORMULACIJA PROBLEMA	- 38 -
2.1 Opredelitev pojmov	- 40 -
2.1.2 Raziskovalna vprašanja	- 40 -
3. METODOLOGIJA	- 42 -
3.1 Vrsta raziskave	- 42 -
3.2 Merski instrument ali viri podatkov	- 42 -

3.3 Opredelitev enot raziskovanja – populacija, vzorec	- 43 -
3.4 Zbiranje podatkov oziroma empiričnega gradiva	- 43 -
3.5 Obdelava gradiva	- 45 -
4. REZULTATI	- 46 -
4.1 NASILJE	- 46 -
4.1.1 Varna hiša	- 46 -
4.1.2 Novi paradoks	- 47 -
4.2 VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE	- 50 -
4.2.1 Varna hiša	- 50 -
4.2.2 Novi paradoks	- 52 -
4.3 ISKANJE POMOČI	- 54 -
4.3.1 Varna hiša	- 54 -
4.3.2 Novi paradoks	- 57 -
5. RAZPRAVA	- 60 -
5.1 NASILJE	- 60 -
5.2 NASILJE IN DUŠEVNO ZDRAVJE	- 62 -
5.2.1 Povezava med nasiljem in razvojem duševnih stisk	- 62 -
5.2.2 Zdravstvene posledice	- 64 -
5.2.3 Čustvene in vedenjske posledice	- 65 -
5.3 DUŠEVNE STISKE	- 66 -
5.4 SLUŽBE	- 67 -
6. SKLEPI	- 72 -
7. PREDLOGI	- 73 -
9. PRILOGE	- 78 -

9.1 VODILO ZA INTERVJU	- 78 -
9.2 KODIRANJE.....	- 80 -
10. POVZETEK	- 121 -

KAZALO TABEL

Tabela 1: Primer kodiranja	- 45 -
Tabela 2: Kodiranje - Varna hiša.....	- 80 -
Tabela 3: Kodiranje - Novi paradoks	- 102 -

1. TEORETIČNI DEL

1.1 NASILJE

1.1.1 Definicije nasilja

Nasilje obstaja že zelo dolgo, izjeme naj bi bila obdobja spolno egalitarnih, nizko strukturiranih družb, katera zgodovina sega v čas lovsko nabiralniških skupnosti (Zaviršek 1994: 66). Kar pa se spreminja skozi čas, govorimo o dojemanju tega, kaj je nasilje ter kje je tista meja, ko se nasilje prične. Vzporedno s spremembo dojemanja nasilja se spreminjajo tudi definicije nasilja.

Definicija nasilja je nekaj fluidnega, spremenljivega in ne statičnega, stalnega, predvsem pa je odvisna od številnih socialnih situacij in okoliščin. Za razumevanje nasilja je najpomembnejše, da poznamo in analiziramo kontekst, v katerem se je nasilje zgodilo (Zaviršek 2004: 3).

Katja Filipčič (2002: 88) pravi, da »opredelitev, kdaj eno dejanje označimo za nasilje, ni objektivna, ampak se razlikuje glede na kulturni prostor«.

Vsakdo definira nasilje na svoj način, zato je tudi več definicij nasilja. Kar je skupno večinoma vsem definicijam, je to, da se poudarja pridobivanje in zloraba moči povzročitelja, različne vrste nasilja ter okolje, kjer se nasilje dogaja.

Društvo za nenasilno komunikacijo nasilje definira kot način, da si posameznik v odnosu pridobi moč in nadzor. Nasilje vedno izhaja iz neravnovesja moči, ko tista oseba, ki ima moč, izvaja nasilje nad osebo, ki ima manj moči. Nasilje je namerno, nadzorovano, razumno ter premišljeno dejanje (<http://www.drustvo-dnk.si/o-nasilju.html>).

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (Uradni list RS, št. 16/2008-ZPND) pravi, da je nasilje vsaka uporaba fizičnega, spolnega, psihičnega ali ekonomskega nasilja enega družinskega člana proti drugemu družinskemu članu oziroma zanemarjanje družinskega člana.

Darja Zaviršek pravi, da nasilje v družini največkrat definiramo kot način nadzorovanja ene osebe nad drugo in se manifestira na različne načine, vključuje pa fizično nasilje, spolne zlorabe,

emocionalne zlorabe, grožnje in ekonomsko zatiranje (Basić, Štriker 1990: 64 v Zaviršek 1994: 63).

Definicije nasilja, ki veljajo v nekem kulturnem prostoru (na primer v slovenskem okolju) nam povedo, v kolikšni meri sprejemamo oziroma toleriramo nasilja ter kje je tista meja, ko neko dejanje označimo za nasilen dogodek. V preteklosti naj bi definicije spolnih zlorab oziroma nasilja postavljali moški (Kelly 1996: 99–101), ki pa so s preohlapnimi definicijami poskušali naturalizirati in opravičevati nasilje nad ženskami, odnose moči, ki so potrebni za nasilno dejanje.

Zavedati se moramo, da če nimamo »pravih« definicij, nekega nasilnega dejanja ne bomo definirali kot nasilja, dalje pa to pomeni, da takšno dejanje sprejmemo kot nekaj »normalnega«, sprejemljivega.

Dale Spender (v op. cit.) ugotavlja, da ne moremo prepoznati razširjenosti in celo obstoja različnih vrst spolnega nasilja, če za to nimamo imen. S poimenovanjem, ki je bilo vpeljana v naš jezik v zadnjih petnajstih letih, kot je družinsko nasilje, pretepe ne ženske, spolno nasilje, postane nevidno vidno ter sprejemljivo nesprejemljivo.

V primeru preozkih definicij pa to lahko pomeni, da se oseba ne more identificirati z neko vrsto nasilja, saj za svojo obliko nasilja nima besed. To pa dalje lahko pomeni, da je neka vrsta, oblika ali značilnost nasilja spregledana, sprejemljiva, kar za osebo z izkušnjo pomeni, da to, kar se ji dogaja, ne more ubesediti. Zato menim, da je najbolj primerna definicija ta, ki pravi, da je nasilje tisto, kar vsak posameznik dojema kot nasilje (Zaviršek 1994).

Pri tem pa moramo paziti, da ne poudarjamo, da se nasilje dogaja izključno v heteroseksualnih partnerstvih, kjer je povzročitelj partner, žrtev pa partnerica. S takšnim poudarjanjem izločimo možnost dogajanja nasilja v vseh drugih družinskih oblikah, nad vsemi drugimi družinskimi člani ter nad vsemi drugimi ljudmi, katerim se nasilje dogaja v katerih kolih oblikah skupnosti. S poudarjanjem enih oblik nasilja in molčečnostjo drugih lahko prispevamo k mnenju, da neka oblika nasilja med nami ne obstaja, lahko pa ljudje z izkušnjo nasilja dobijo občutek, da se neka vrsta ali oblika nasilja dogaja samo njej oziroma njemu. Tako na primer moški, ki so žrtve nasilja

v partnerskih skupnosti, težko priznajo in poiščejo pomoč zaradi nasilja, ker je nasilje nad moškimi nekaj neobičajnega, nemogočega.

Katja Filipčič (2002: 225–239) opozori na nove oblike nasilja v družini, in sicer nasilje med sorojenci, nasilje otrok nad starši, nasilje med istospolnima partnerjema, nasilje žensk nad moškimi ter nasilje nad starejšimi.

Tu ne smemo spregledati še nasilja nad ljudem z oviro ter institucionalnega nasilja.

Kljub zgornjim opozorilom, da ne smemo poudarjati, da se nasilje dogaja zgolj v eni skupnosti, raziskave kažejo, da se nasilje najbolj pogosto dogaja v zasebni sferi, v družinskem okolju, čeprav naj bi bila družina najbolj varno okolje.

»Vendar pa je ravno ta prostor najbolj nevaren, predvsem za ženske, ki s strani svojih partnerjev bratov, stricev – običajno torej najbližjih, doživljajo psihično, fizično, ekonomsko in/ali spolno nasilje« (Plaz 2004: 26).

V večini primerov so žrtve ženske, povzročitelji pa moški, ki so njihovi partnerji. Vesna Leskošek s sodelavkami (2010: 5) je v raziskavi, ki je obsegala 752 žensk v starosti od 18 do 80 let, ugotovila, da je vsaka druga ženska od dopolnjenega 15. leta starosti doživela eno od oblik nasilja. Nasilje so doživljale v primarnih družinah. V 90,9 primerov je bil povzročitelj moški. Najpogostejše so doživljale psihično nasilje (49,3 %), potem fizično (23,0 %), premoženjsko (14,1 %), omejevanje gibanja (13,9 %) in spolno nasilje (6,5 %) (op. cit.).

Iz raziskave je razvidno, da ženske v največje meri doživljajo psihično nasilje, vendar ne smemo pozabiti, da je pri izvajanju katerekoli oblike nasilja vedno prisotno tudi psihično nasilje.

1.1.2 Opredelitev vrst nasilja

»Psihično nasilje označuje vsakršna dejanja (najpogostejše verbalna), ki se na nezaželen in grob način dotaknejo človekove psihe. Psihično nasilje spodjeda samozavest, samozaupanje in samopodobo žrtve« (Kuhar et al. 1999: 5).

Pod psihično nasilje štejemo: namerno ali nenamerno uporabo grobih besed in mnenj; vpitje, žaljenje, zmerjanje, poniževanje; prepir ali nesoglasja, kjer ena stran zlorablja svojo psihično, fizično, ekonomsko premoč; izsiljevanje in grožnje itd. (op. cit: 5).

»Isku me je pr hčerk gor ... kje jo maš, da jo ubijem, da jo zadavm, čist počas jo bom rezu³« (Osebni pogovor z Martino⁴, 31. 5. 2013).

Psihično nasilje obsega tudi dejanja nadzorovanja, zasledovanja, nadlegovanja. *»Ker on je biu doma v tem bloki spodi in je hodu gor pa dol in je mene kontroliru skos«* (Osebni pogovor z Martino, 31. 5. 2013).

Psihično nasilje je zelo težko prepoznati in dokazati, saj je skrito med vsakdanjimi besedami in vsakdanjimi dejanji. Večkrat ga tudi označimo kot »milejšo« obliko nasilja, vendar ženske z izkušnjo nasilja, večkrat poudarijo, da bi imele »raje«, če bi jih storilec fizično napadel kot da jih psihično »uničuje«.

»Kar mi je storil, ni bilo pravo pretepanje, bila pa je grožnja. Spominjam se, da sem nekoč celo noč preživela v stanju groze, nič manj kot groze, vso noč. In to je bilo zame še slabše, kot če bi me udaril. To čakanje, ko ne pride do soočenja, je grozljivo« (osebna izpoved v Kelly 1996: 104).

»Meja med psihičnim in fizičnim nasiljem je načrtana tam, kjer se besedi pridruži še gesta. Grožnja, ki je podkrepljena z dvignjeno roko, ni več samo psihično, pač pa po definiciji tudi fizično nasilje, ker se tega bojimo in ga upravičeno pričakujemo« (Kuhar et al. 1999: 10).

»Fizično nasilje je vsaka uporaba fizične sile ali resna grožnja z uporabo sile. Usmerjeno je na človekovo telo ali njegovo življenje. Fizične bolečine in posledice, ki jih nasilnež tako povzroča, vedno spremljajo tudi psihične posledice pri žrtvah« (op. cit).

»Zmiri se je najprej lotu slušne aparate, to je blo zmiri prvo. Al na ta način, da jih je prjeu, zabrisu, pa stopu gor, ko bi biu ... ne vem, zaka na slušne aparate. Al pa bi jst bla večji revež, če jih ne bi mela, ne, da bi bla bl prepuščena, ne ... Ampak to je zmiri ta prva tarča, al pa nos, ne,

³ Vse intervjuje, ki sem jih opravila sem prepisala dobesečno: to pomeni, da sem ohranila tudi sogovornikovo oziroma sogovorničevo narečje.

⁴ Vsa imena žensk iz Varne hiše so izmišljna oziroma so izbrana s strani sogovornic. Nekatera imena sogovornikov in sogovornic iz društva Novi paradoks so na njihovo željo prav tako spremenjena. Tistim osebam, ki so hoteli obdržati svoje ime ali pa jim je bilo za to vseeno, imen nisem spreminjala, temveč sem jih pustila v izvorni obliki.

tko sukat, če se mu ne spulm. Ponavad sm se mu, probu pa je. No, in pol sm mela podplutbe in to in ono in pol tega ni blo konc» (Osebni pogovor z Martino, 31. 5. 2013).

Darja Zaviršek (1994: 152) definira spolno nasilje kot »vse tisto, kar človek doživi kot nasilje in občutek, da je v funkciji, da je njeno telo le inštrument za zadovoljevanje potreb, interesov drugega. Je torej vse tisto, kar človek sam zase definira kot zlorabo«.

Spolno nasilje ne obsega le dejanja posilstva, ampak je to vsako dejanje, ki posega v človekovo telo in intimo. Tako spolno nasilje vključuje tudi otipavanje, prisilno gledanje pornografije, slačenje brez dovoljenja, prepoved jemanja kontracepcijskih tablet itd.

»Ekonomsko nasilje so vse oblike nadvladovanja oziroma poniževanja žrtve s sredstvi za preživetje ali odrekanjem pravic, povezanih z zaslužkom. Na primer omejevanje pravice do zaposlitve, preprečevanje žrtvi, da razpolaga s svojim ali skupnim denarjem, siljenje druge osebe v finančno odvisnost, zahteva po pokorščini, ker so žrtvina finančna sredstva nižja in podobno« (<http://www.drustvo-dnk.si/o-nasilju.html>).

»Bla sma pa dogovorjena, da gredo prihranki tut na pol. Ampak ne ne, on je zračunu, da polovica od 10.000 € je 43 €. V glavnem sm bla ob vse prihranke. On jih je preusmeru na svoj račun in ker so bile na njegovem računu, je to njegovo, nč mojega. Tko, da sm ostala brez« (Osebni pogovor z Martino, 31. 5. 2013).

»Mi je rekel: Daj mi 300.000 €, ubil te bom, ustrelil te bom ...« (Osebni pogovor z Maco, 3. 5. 2013).

Med vrste nasilja pa spada tudi zanemarjenje. Največkrat se zanemarjenje dogaja nad otroki, ki ne morejo poskrbeti zase, vendar pa se Katja Filipčič (2002: 241) v definiciji zanemarjenja osredotoča predvsem na zanemarjenje starejše osebe in pravi, da je »zanemarjenje zavračanje ali neizpolnjevanje kakršnihkoli obveznosti in dolžnosti, ki jih ima nekdo do starejše osebe«.

V Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (Uradni list RS, št. 16/2008-ZPND) zanemarjenje definirajo bolj splošno, in sicer da je zanemarjenje »oblika nasilja, kadar oseba opušča dolžno

skrb za družinskega člana, ki jo potrebuje zaradi bolezni, invalidnosti, starosti, razvojnih ali drugih osebnih okoliščin«.

1.2 DUŠEVNO ZDRAVJE

1.2.1 Kaj je duševno zdravje in kaj duševna bolezen?

Kaj sploh je duševno zdravje in kdaj smo povsem duševno zdravi? Kateri dejavniki vplivajo na to, kako bomo definirali duševno zdravje? Kje vse vidimo izvore stisk?

Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/2008-ZDZdr) definira duševno zdravje kot stanje posameznika oziroma posameznice, ki se kaže v njegovem mišljenju, čustvovanju, zaznavanju, vedenju ter dojemanju sebe in okolja.

Duševno zdravje vključuje vedenje, mišljenje, čustvovanje, dejanja kot način govora in njegovo celostno podobo. Duševno zdravje pomeni dober odnos do sebe, dobre odnose z drugimi, uspešno soočanje z izzivi vsakdanjega življenja, pomeni ustvarjalnega duha in dosežke na področjih, ki nas zanimajo in smo z njimi zadovoljni, pomeni skrb za telesno higieno, prehrano, dobro spanje in podobno (Oreški, et al. 2010: 15).

Edo P. Belak (<http://web.vecer.com/portali/vecer/v1/default.asp?kaj=3&id=2013080605943084>), predsednik društva Šent pravi, da duševno zdravje »pomeni, da je človek ozaveščen, da normalno deluje, je sočuten, ima stike z ljudmi in da je v svojih pogledih na življenje pozitiven ter tudi drugim pomaga, da se vidijo v bolj pozitivni luči«.

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) definira duševno zdravje kot stanje dobrega počutja, v katerem lahko vsak posameznik realizira svoje lastne potenciale, obvladuje vsakdanje strese, ki mu jih prinese življenje, dela produktivno, uspešno ter prispeva k skupnosti (<http://www.who.int/features/qa/62/en/index.html>, naš prevod).

Tako kot nasilje tudi duševno zdravje vsakdo definira na svoj način. Od definicije duševnega zdravja je odvisno, kako bomo definirali duševno bolezen oziroma duševno stisko. Dojemanje

duševnega zdravja vpliva na to, koga bomo označili za duševno zdravega in duševno bolnega. Na nastanek definicij duševnega zdravja, definicij duševnih bolezni, manifestiranje stisk ter iskanje pomoči v primeru duševnih stisk vpliva kultura, v kateri živimo, in zgodovinsko obdobje.

Darja Zaviršek (1995: 110) pravi, da »številine antropologinje in antropologi poudarjajo, da norost ni »naravna« kategorija in da lahko določeno vedenje definiramo kot norost le glede na kulturne vzorce, ki veljajo v tej kulturi«.

»Kultura določa normalnost in nenormalnost, vpliva na klinično podobo določenih vedenj in stanj, na njihovo pojavnost ter na načine prepoznavanja bolezni, njenega etiketiranja in celotne obravnave« (Zaviršek 1994: 39).

Potemtakem lahko rečemo, da postanemo »nori« takrat, ko smo postavljeni v neko kulturo, kjer je naše vedenje označeno kot nekaj deviantnega, ta deviantnost pa pomeni »norost« oziroma duševno bolezen.

Tanja Lamovec (1998: 31–34) pravi, da za to, da nekdo postane duševni bolnik ni dovolj samo določeno vedenje osebe, ampak mora biti prisoten tudi odziv drugih na to vedenje. Najpomembnejši kriterij okolice je, koliko je človek uspešen/neuspešen pri upravljanju primarne vloge (vloga matere, gospodinjenje), koliko krši moralne oziroma splošno sprejete norme ter koliko odstopa oziroma zavrača vrednote skupine, kateri pripada.

Dalje piše (op.cit: 27–28), da nekdo postane duševni bolnik oziroma da nekdo pridobi diagnozo duševne bolezni, mora biti najprej njegovo vedenje s strani neposredne okolice (družina, prijatelji, delodajalec) označeno kot čudno, deviantno. Ko to »čudno« vedenje preseže stopnjo tolerantnosti okolja, se obrnejo na psihiatra. Psihiater ali splošni zdravnik napišeta napotnico za prisilno hospitalizacijo, pošljeta rešilec in tako se odvija nadaljnja pridobitev diagnoze duševnega bolnika.

Ko posameznika pripeljejo v bolnišnico, mora dokazati, da je »nedolžen«, ampak kako naj dokaže, da ni bolan, če so ga pripeljali v bolnišnico. Sledi pregled, ki sestoji iz kramljanja in vprašanj, ki naj bi pokazala prostorsko in časovno orientiranost posameznika. Tudi če bo na

vprašanja odgovoril pravilno, ne pomeni, da ga bodo izpustili. Po pregledu psihiater poda začetno diagnozo, ki pomeni samo potrditev tistega, kar je ugotovila okolica (op. cit).

Thomas Szasz (1970 v Lamovec 2006: 20) meni, da diagnoza duševne bolezni vključuje presojo, ki temelji na primerjavi idej, pojmov in prepričanj opazovane osebe z idejami in prepričanji opazovalca in družbe, v kateri živi. Vanjo so torej zajete družbene in etične razsežnosti, ki jih medicinski žargon zakrije.

Pridobitev duševne bolezni ne bi imela tako hude konotacije, če se ne bi posamezniku s pridobitvijo diagnoze spremenilo življenje.

Zaznamovanost z duševno boleznijo ni malenkost, ampak vpliva na vsak naš delček življenja. Spremenili se bodo odnosi z ljudmi, ki jih poznamo in ki jih bomo še spoznali, spremenil se bo naš položaj na trgu delovne sile, za nas bo veljala druga zakonodaja (Lamovec 2006: 18).

Poleg tega nas bo vse življenje spremljala stigma, saj ko smo enkrat označeni kot duševni bolniki, nimamo možnosti ozdravljenja.

Prav zato Tanja Lamovec (2006) nasprotuje in kritizira pojem duševne bolezni, ki izhaja izključno iz medicinskega modela razumevanja duševnih stisk.

1.2.2 Medicinski in družbeni pogled na duševno zdravje

Tanja Lamovec (2006: 18–20) medicinski model duševne bolezni kritizira z več vidikov. Duševne stiske ne moremo pojmovati duševna bolezen, saj ne gre za bolezensko stanje. Bolezen namreč pomeni spremembo v telesu, ki vpliva na njegovo delovanje. Pri duševni bolezni pa ne moremo najti nobenih sprememb v celicah, tkivih. Sicer lahko najdemo nekatere hormonske spremembe, vendar so te spremembe prisotne pri vseh ljudeh, ki so v stresni situaciji. Zato ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju, ne bi smeli poimenovati in obravnavati kot duševno bolne, saj ni mogoče najti nobene organske podlage za bolezen.

Poleg zgoraj naštetega duševna težava ne bi smela biti poimenovana kot bolezen, saj psihiatričnih diagnoz ne moremo preveriti z različnimi preizkusi, kot to velja za splošno medicino. Psihiatrične diagnoze so torej sodbe psihiatrov in ne rezultat eksperimentalnega postopka (op. cit: 20).

Poimenovanje duševne stiske kot bolezni ni primerno tudi iz tega razloga, ker bolezen kot tako ozdravimo, duševna bolezen pa se »nalepi« nate in traja doživljenjsko. Četudi kriza mine, psihiatrična diagnoza ostane.

»Človek, ki preboli gripo, izgubi svojo diagnozo, za duševnega bolnika pa to ne velja. Diagnoza je dosmrtna, pa čeprav je od zadnje krize morda minilo že deset let ali več. Uradno je takšna oseba bolna, čepra je ves čas zdrava« (Lamovec, Flaker 1993: 88).

Medicinski in družbeni model pa se razlikujeta tudi po različnih pogledih na izvore duševnih stisk.

Medicinski model išče vzroke krize v nepravilnem delovanju telesa, zato poimenuje krizo duševna bolezen. Ker gre pri duševni bolezni za bolezen, jo je potrebno zdraviti v bolnišnici s strani medicinskih ekspertov (psihiatri, medicinske sestre). Duševno bolne tako zdravijo z različnimi psihofarmaki, ki naj bi pozdravili bolezensko stanje. Takšen vidik izvorov kriz, prispeva k še večji stigmatizaciji oseb, ki doživljajo težave v duševnem zdravju (Lamovec 2006: 47).

Na drugi strani pa je tako imenovani družbeni model. Zastopniki tega modela zavračajo zakoreninjen medicinski model, ki pravi, da so nekatere krize posledica endogenih dejavnikov. Bistvo družbenega modela je, da pripisuje vzroke za nastanek duševnih stisk družbenim dejavnikom, ki vključujejo tako neposredno okolje, v katerem posameznik živi, kot družbo kot celoto, ki izvaja družbene in ekonomske pritiske (op. cit: 45).

Obravnava je usmerjena v spreminjanje družbenega okolja in se ne osredotoča zgolj na človeka, ki doživlja stisko. Uporabljajo različne vrste intervencij, med njimi je tudi družinska terapija. Temeljno izhodišče je pojem kriza, ki ni nujno negativna, lahko pa pripelje do sprememb. Vsaka kriza vsebuje po eni strani priložnost po drugi pa nevarnost. Pojmovanje krize temelji na teoriji stresa, ki pa ga lahko prikažemo v več fazah. Najprej nastopi alarmna reakcija, ko se poveča napetost. Če se položaj ne reši, nastopi faza odpora, kjer poskušamo z najrazličnejšimi rešitvami rešiti situacijo. Sledi faza, kjer zbiramo zadnje moči, da bi rešili situacijo. V tej fazi preizkušamo številne rešitve, ki pa so lahko učinkovite ali neučinkovite. V tej fazi včasih nastopi psihotična

kriza, tej pa sledi faza izčrpanosti, ko spoznamo, da problema ne bomo mogli rešiti, zato vključimo različne obrambne mehanizme.

Cilj družbenega modela ni ozdravljenje krize, ampak spet prevzemanje sprejemljive družbene identitete, izgrajevanje pozitivne samopodobe ter pridobivanje socialnih spretnosti (op. cit: 44–48).

Bistvo medicinskega in družbenega modela je v različnem dojetju duševnega zdravja. Na področju nasilja in duševnega zdravja so modeli pomembni z vidika izvorov stisk. Če zavzamemo medicinski model, to pomeni, da smo »slepi« za zunanje dejavnike, ki so vplivali na osebo. Torej v primeru nasilja, nasilja ne bomo videli kot možen vzrok za nastanek duševne stiske. Če zavzamemo družbeni model, pa iščemo razloge za utemeljitev duševne stiske zunaj osebe, v zunanjih dejavnikih, med katerimi je tudi nasilje. Na področju duševnega zdravja je nasilje kot vzrok za duševno težavo in za psihiatrično diagnozo prevečkrat spregledano in ignorirano. Ravno zaradi tega ker gledamo skozi pojmovni okvir medicinskega modela, kjer ni prostora za vplivanje zunanjih dejavnikov na duševno zdravje.

1.2.3 Kulturno manifestiranje stisk

Čeprav vsakdo manifestira stisko na svoj način (nekateri boli trebuh, nekateri razmišljajo o samomoru ali ga celo naredijo, spet drugi zlorablajo droge itd.), lahko te načine združimo in dobimo značilne načine manifestiranja stisk za določeno kulturo. Tudi ljudje, ki doživljajo ali so doživljali različne vrste nasilja, svojo stisko manifestirajo na svoj način, ki pa je kulturno pogojen.

Tanja Repič (2008: 34, 35) pravi, da je zelo težko predvideti, kakšne posledice bo občutila oseba, ki je doživela spolno zlorabo. Nekdo bo nagnjen k zasvojenosti, nekdo k psihosomatskim težavam, spet drugi bo kazal drugačne znake spolne zlorabe. Vsak posameznik bo na travmo reagiral drugače, prav tako se bodo posledice travme začele kazati v različnih časovnih obdobjih. Pri nekom bodo posledice vidne takoj, pri drugem morda čez nekaj let.

Dejstvo je, da ne moremo predvideti, kakšne posledice bo pustilo nasilje (Repič 2008), vendar pa manifestiranje stiske le ni tako nedoločeno.

Darja Zaviršek (2000: 171) govori o kulturnem manifestiranju stisk, ki ga antropologi poimenujejo sindromi povezani s kulturo (ang. Culture-bound-syndromes).

»Sindromi povezani s kulturo označujejo izražanje duševnega trpljenja v raznih simbolnih okoljih in so oblike vedenja, ki se kažejo v omenjem prostoru neke skupine, imajo v njem legitimnost in so delno institucionalizirane« (Zaviršek 2000: 171, 172).

Avtorica navaja nekatere primere sindromov povezanih s kulturo: *amonk* v jugovzhodni Aziji, ki pomeni nasilno, morilsko vedenje; *susto* v Latinski Ameriki, ki pomeni izgubo duše; *windigo* v Severni Ameriki, ki je nekakšna psihoza itd. (op. cit: 172).

Ljudje torej manifestirajo nezadovoljstvo v sprejemljivih kulturnih vzorcih obnašanja. Tako je v slovenskem prostoru manifestiranje stiske najbolj pogosto prek uživanja alkohola in prek samomorov. Med mladimi ženskami Zahodne Evrope in Severne Amerike so razširjene motnje hranjenja kot kulturno vezan sindrom (Zaviršek 1994: 40–41).

Manifestiranje duševnih stisk pa se razlikuje tudi po spolu. Najznačilnejša diagnoza za moške je alkoholna psihoza, za ženske pa depresija in nervoza. To pomeni, da je ena oblika manifestiranja stiske značilna in »dovoljena« za ženske, druga oblika pa je »dovoljena« moškim. Pri ženskah gre torej za tipično žensko obnašanje, ki je posledica ženske socializacije. Ženska mora svojo stisko izražati na tih, nevpadljiv način, na način, ki je značilen za žensko normalno obnašanje. Medtem ko moški svojo nezadovoljstvo in tudi svoja čustva (jeza, bes) manifestirajo v obliki alkohola in v obliki nasilja (op.cit: 40–42).

Ker je manifestiranje stiske pogojeno s kulturo, to pomeni, da se v kulturi vzpostavi tudi način sprejemljivosti oziroma nesprejemljivosti izražanja stiske. Tako je v našem prostoru fizična bolezen sprejemljiva, duševna bolezen pa je nesprejemljiva in prinaša stigmo. Manifestiranje stisk z alkoholom je manj stigmatizirajoče kot nalepka duševne bolezni. Tako v nekaterih tradicionalnih družbah – tudi v slovenski družbi, ki jo Marko Kerševan (1990 v Zaviršek 1994) opiše kot kombinacijo »tradicionalne zaprtosti in modernega individualizma« – stisko somatizirajo, v zahodnih družbah pa jo večinoma psihologizirajo. Telesne bolečine so v slovenski družbi sprejemljiv način, kako pokazati, da je nekaj narobe (op. cit: 43).

Dojemanje duševnega zdravja, modeli duševnega zdravja in manifestiranje stisk v različnih kulturah nam povedo, kako bomo gledali na duševno zdravje, kako bomo manifestirali stisko, kje bomo iskali vzroke za nastanek duševne stiske ter kako bo potekalo zdravljenje.

1.3 NASILJE IN DUŠEVNO ZDRAVJE

Družbeni model duševnega zdravja izvore duševnih stisk išče v zunanjih dejavnikih (Lamovec 1998), ki pa jih prevečkrat spregledamo, prezremo oziroma ignoriramo. Ti dejavniki vplivajo tako na fizično zdravje kot na duševno zdravje. Naše zdravje ni pogojeno samo s tem, kaj jemo, koliko se gibljemo itd., ampak nanj vplivajo tudi zunanji dejavniki oziroma okolje, v katerem živimo.

Vesna Leskošek (2012: 24–28) našteva naslednje dejavnike, ki vplivajo na zdravje ljudi: materialna prikrajšanost; socialni kapital; zaposlitev oziroma brezposelnost; izobraževanje, poklic; stanovanje, brezdomstvo; življenjsko okolje; zdravje; kriminal in varnost; dostopnost ter etničnost.

Tudi Roman Kuhar (2009: 127–128) opozarja na to, da je diskriminacija povezana z različnimi izbruhi bolezni ali poslabšanji zdravstvenega stanja ljudi. Pravi, da tako kot je težava v duševnem zdravju lahko vzrok za diskriminacijo, tako je lahko tudi diskriminacija vzrok za nastanek težave v duševnem zdravju.

K naštetim dejavnikom dodajam dejavnik nasilje, ki je lahko tudi eden izmed vzrokov za nastanek duševne stiske.

1.3.1 Izvori duševnih stisk

Duševne stiske oziroma duševne motnje, kot jih poimenuje Tanja Lamovec (1998:199), so še vedno uganka, zato mnogih vplivov na nastanek duševne stiske še ne poznamo. Med temi vplivi je tudi dejavnik nasilja, ki ga kljub nekaterim raziskavam, ki kažejo vpliv nasilja na nastanek duševne stiske, še vedno ne dojemamo kot možni dejavnik.

Na nasilje lahko pogledamo kot na stresni dogodek, ki je eden od pogojev, ki prispevajo k nastanku duševne krize (Lamovec 1998: 199).

Nasilje pa lahko dojamemo tudi kot travmatični dogodek, ki lahko pripelje do potravmatske stresne motnje.

1.3.1.1 Nasilje in stres

Tanja Lamovec (1998: 199–214) kot enega izmed pomembnih dejavnikov, ki lahko pripelje do duševne stiske in krize, vidi v stresu. Pravi, da je stres lahko pozitiven, lahko pa tudi negativen. Vse je odvisno od tega, kako ga ovrednotimo, ocenimo.

Dejavnike, ki pripeljejo do stresa, vidi v okolju in jih označi za stresorje. A stresor sam po sebi še ne pripelje do stresne situacije, zopet mora biti v interakciji več dejavnikov. Prisoten mora biti *stresor*, posameznik mora biti posebno *občutljiv* za določen stresor, na vse to pa vpliva tudi *kontekst*, v katerem posameznik doživlja stresor (op. cit).

Stresor je lahko dogodek ali razmera, ki v interakciji s kontekstom in osebno občutljivostjo pripelje do stresne situacije. Vendar pa avtorica opozarja, da številni stresorji že sami po sebi pripeljejo do stresne situacije in dalje lahko tudi do duševne stiske ter krize. Tako našteva primere ujetih talcev, primere spolnih zlorab, dolgotajno hospitalizacijo v psihiatrični bolnišnici (op. cit).

K naštetim primerom, ki avtomatsko pripeljejo do stresa, bi lahko dodali tudi dejanje nasilja. Vendar pri nasilju, ki se dogaja dlje časa, ne gre le za enkratni stresni dogodek, ampak osebe, ki doživljajo nasilje, doživljajo stresne situacije tudi takrat, ko se nasilje ne dogaja. V tem obdobju, ki ga imenujemo »medeni tedni«, prav tako doživljajo stres, saj ne vedo, kdaj se bo nasilni dogodek zopet ponovil in so v stanju pripravljenosti.

Osebna občutljivost vključuje dejavnike, kot so: dedna zasnova, življenjska zgodovina, osebna trdnost, slogi spoprijemanja, stopnja samospoštovanja itd. (op. cit).

Kontekst vključuje celotno posameznikovo socialno mrežo: ožja socialna mreža (družina, partner, sorodstvo, sodelavci) ter širša socialna mreža (sosodstvo, širša skupnost). Konteks je lahko ugoden in neugoden. Neugoden kontekst lahko poveča možnost stresne situacije in obratno. Pogosto neugoden kontekst v primeru nasilja po Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in

partnerskih odnosih (Leskošek et. al 2010) pomeni ravno primarno družino, ki pa naj bi zagotavljala varno okolje.

Stres je le eden od dejavnikov, ki vplivajo na nastanek duševnih stisk, saj je pot do nastanka duševnih stisk, kot jo opisuje Tanja Lamovec (1998), zelo kompleksna in vsebuje veliko med seboj vplivajočih dejavnikov. Čeprav je opisana pot kompleksna, ne smemo pozabiti, da lahko do stiske oziroma do krize, pride zelo hitro.

»Temeljne izvire, ki lahko pripeljejo do motenj, vidi v interakciji obremenilnih dejavnikov okolja s specifičnimi značilnostmi odzivanja osebe tako na ravni spoprijemanja s stresom kot v njeni fiziološki zasvojenosti. Tretji sklop izvirov se nanaša na preteklo dogajanje v okolju, ki je pripeljalo do obremenilne situacije in ustvarilo neustrezen način odzivanja na medosebne konflikte. Te dejavnike poimenuje stabilni dejavniki« (Lamovec 1998: 13).

Poleg stabilnih dejavnikov so tu še situacijski dejavniki, kot so stres, odzivanje osebe na stres, okolje, ki je lahko pomagajoče ali pa zavirajoče, specifični stresorji, dejavniki organizma ter socialna opora. Presečišče zgoraj naštetih dejavnikov pa lahko pripelje do duševne stiske, ki pa še ni nujno duševna kriza. Duševna kriza je odvisna od intervencije. Če v intervenciji dosežemo zmanjševanje pritiska okolja, to pomeni, da zmanjšamo stres in tako preprečimo nastanek duševne krize. V nasprotnem primeru vsi ti dejavniki pripeljejo do duševne krize (op. cit: 14).

Ali bo oseba, ki doživlja nasilje, razvila duševno stisko, je odvisno od zgoraj naštetih dejavnikov. Eden od pomembnih dejavnikov je socialna opora, ki pa večkrat odpove, še zlasti če se nasilje dogaja v družini, s strani najbližjih članov. Pa vendar lahko ima oseba, ki doživlja nasilje, oporo v drugih osebah (mama, prijateljica, sosed). Pomembno je, da ima nekoga, kateremu se lahko zaupa, saj se tako zmanjša verjetnost za nastanek duševne stiske.

Pomemben dejavnik, ki prispeva k nastanku duševnih stisk, je tudi osebna občutljivost. Tanja Lamovec (1998: 211–212) našteva dejavnike, ki vplivajo na to, kako bo oseba občutljiva za nastanek duševnih stisk: dedna zasnova, življenjska zgodovina, osebna trdnost, slogi spoprijemanja s stresom, stopnja samospoštovanja.

Dedna zasnova po mojem mnenju ne igra bistvene vloge pri nastanku duševne stiske. Skozi življenjsko zgodovino, ki lahko vzpodbudi čustva varnosti, ljubezni, spoštovanja, ali obratna čustva, se posameznik nauči različnih strategij spoprijemanja s težavami. Tako so tudi osebe, ki so doživljale ali pa še doživljajo nasilje, razvile različne strategije spoprijemanja z nasiljem. Te strategije so lahko uspešne ali pa neuspešne. Lahko so usmerjene k problemu, k uravnavanju čustev ali pa k rešitvi (op. cit: 211–213).

Nekatere so nasilje doživljale že v otroštvu, nekatere pozneje v odrasli dobi. Tiste, ki so nasilje doživljale kot otrok, lahko imajo že izdelane strategije, ki jim pomagajo v kasnejši dobi. Lahko pa prav zaradi dolgoletnega nasilja ne zmorejo več in razvijejo duševno stisko. To so le eni od možnih dejavnikov, ki naj bi pripeljali do duševne stiske, vendar je, kot pravi Tanja Lamovec (1998: 199), področje duševnega zdravja in duševnih stisk še vedno uganka, zato ničesar ne moremo reči z gotovostjo. Ne moremo zagotovo reči, katere osebe bodo razvile duševno stisko in kateri od dejavnikov bo ali ne bo povzročil duševne stiske, saj je to zelo kompleksen proces.

1.3.1.2 Nasilje in travma

Širša opredelitev travmo definira kot del vsakdanjega življenja običajnih ljudi povsod po svetu. Travma lahko povzroči preoblikovanje osebnosti, prepričanj, duhovnosti, razumevanje smisla in pomena življenja, spremeni potek posameznikovega življenja in lahko povzroči celo večgeneracijske posledice (Cvetek 2009: 11).

Pri definiranju travme se pogosto uporablja tudi definicija, ki jo uporabljajo za diagnozo potravmatske stresne motnje (ang. Posttraumatic Stress Disorder) in jo opredeljuje Ameriško združenje psihiatrov (ang. American Psychiatric Association). Za razvoj potravmatske stresne motnje mora biti oseba izpostavljena dogodkom, kjer je soočena z dejansko smrtjo, z grožnjo smrti, z resnimi poškodbami ali s spolnim nasiljem. Postavljajo naslednje kriterije za opredelitev travme: oseba je bila neposredno izpostavljena travmatičnemu dogodku; oseba je bila priča travmatičnemu dogodku; oseba je izvedela za travmatični dogodek, ki se je zgodil njihovim najbližnjim ter oseba je bila soočena s ponavljajočim se in ekstremnim dejanjem travmatičnega dogodka (<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>, naš prevod).

»Travmatični dogodki so lahko boji med vojno, streljanje, nasilje (spolno nasilje, telesni napad in rop), ugrabitev, teroristični napad, mučenje, trpinčenje, naravne katastrofe (poplava, požar, potres), težke avtomobilske nesreče itd« (Cvetek 2009: 13).

»Spolna zloraba je travmatična izkušnja, ki spremlja človeka ne glede na njegovo starost, trajanje zlorabljanja, kulturno okolje ali versko prepričanje. Tako kot se vpišejo v spomin lepe stvari in pozitivne izkušnje, ki jih človek doživlja od spočetja naprej, tako se vanj vpisujejo tudi negativne izkušnje, strahovi, stiske pa tudi neprimerni dotiki oziroma spolna zloraba« (Repič 2008: 17).

Zgoraj naštetih avtorji poudarjajo, da mora imeti travmatičen dogodek resnično težo, da mu lahko pripišemo travmo. Torej, da je bila oseba izpostavljena travmatičnemu dogodku, mora biti neposredno izpostavljena hudim dogodkom kot so smrt, grožnja s smrtjo, hude poškodbe in spolno nasilje.

Osebe, ki doživljajo nasilje, so velikokrat psihično, fizično in spolno zlorabljene. Zato lahko rečemo, da kljub temu, da so nekatere žrtve nasilja izpostavljene le »milejšim« oblikam nasilja (psihično nasilje, ekonomsko nasilje), lahko tudi te oblike pripeljejo do travme in do nastanka različnih duševnih stisk oziroma do posledic, ki jih ima travmatični dogodek za njih.

1.3.2 Vpliv nasilja na duševno zdravje

Že leta 1994 je Darja Zaviršek (1994) začela opozarjati na različne dejavnike, ki vplivajo na zdravje žensk. Med dejavnike, ki vplivajo na zdravje žensk, kot so neenakost v sferi plačanega dela, ekonomska odvisnost, skrbstveno delo, revščina itd., spada tudi dejavnik nasilje kot tako imenovano »skrito področje realnosti« žensk.

»Različne oblike nasilja nad žensko in njenim telesom kot posledice seksističnih pogledov na svet, pomenijo nevarnost za njihovo duševno zdravje in zdravje v kasnejših letih« (Zaviršek 1994: 20).

Mnoge postanejo uporabnice psihiatričnih storitev, obiskovalke socialnih služb ter drugih psihosocialnih ustanov (op. cit: 42).

Darja Zaviršek (1994: 153) ugotavlja korelacijo med spolnimi zlorabami in duševnimi stiskami. Navaja številne študije, ki kažejo na to, da so številne uporabnice psihiatričnih služb v preteklosti doživele spolno zlorabo. Navaja študijo, ki so jo izdelali Palmer, Chaloner in Oppenheimer (1992), ki dokazuje, da je bilo 50 % žensk, ki so prišle po pomoč k psihiatru, spolno zlorabljenih. Naslednja nemška študija, ki jo je izdelal Martin Blessing (1987), raziskovalec na Oddelku za analitično psihiatrijo, pa dokazuje, da spolne zlorabe niso spolno specifične in da so poleg žensk, ki so hospitalizirane v psihiatričnih bolnišnicah, spolne zlorabe doživljali tudi moški.

V slovenskem prostoru avtorica študije primera Darja Zaviršek ugotavlja podobno. Študija primera je potekala na enem izmed ženskih oddelkov v Psihiatrični kliniki Polje v letih 1992/1993. Avtorica ugotavlja, da jih je od 29 sogovornic, ki so odgovarjale na njena vprašanja, šest izjavilo, da so doživele spolno nadlegovanje z besedami, devet pa jih je izjavilo, da so doživele posilstvo. Izmed oseb, ki so odgovarjale na vprašanja, je torej vsaka tretja doživela posilstvo (Zaviršek 1994: 218).

Nastete študije dokazujejo, da je spolna zloraba oziroma nasilje lahko vzrok za duševno stisko in da obstaja vzročnopolledična povezava med nasiljem in duševnimi stiskami oziroma psihiatričnimi diagnozami.

Ellen Bass in Laura Davis (1998: 47) pravita, da so učinki spolne zlorabe tako vseobsegajoče, da težko rečemo, v čem vse nas je zloraba prizadela, saj je s spolno zlorabo prežeto vse: naša samozavest, naša intimna razmerja, naša spolnost, naše starševstvo, naše delo in naše duševno zdravje.

1.3.2.1 Posledice nasilja

Posledice nasilja so odvisne od več dejavnikov: kontekst, v katerem se je nasilje dogajalo, osebna občutljivost ter stresor (Lamovec 1998). Posledice nasilja bodo lahko pri različnih osebah z enako vrsto nasilja oziroma pod enakimi pogoji različne (Garmezy 1993 v Bizjak 2012: 44): »Če bi nekdo udaril z istim kladivom in z enako silo strl tri lutke – eno stekleno, eno plastično in eno jekleno, bi se prva lutka zdrobila, na drugi bi nastala razpoka, tretja pa bi ob udarcu, le malo zazvenela.«

Priscilla Dass-Brailsford (2007: 31–32, naš prevod) pravi, da so čustvene, kognitivne, vedenjske in fizične reakcije pogosti odziv na travmatiziran dogodek. Te reakcije niso vedno nujno slabe, ampak so normalen odziv na nenormalen dogodek, ki ga je posameznik preživel. Nekateri posamezniki bodo okrevali nekaj mesecev po travmi, medtem ko bo drug posameznik potrebovala za okrevanje dlje časa. Prav tako se bodo na čustveni, kognitivni, vedenjski in fizični ravni reakcije prepletale, zato ni nujno, da bo posameznik reagiral le preko ene ravni. Pomembno je, da se osebe, ki so doživljale nasilje, posledic nasilja ne sramujejo, ampak da se jih pričnejo zavedati ter delati v smeri odpravljanja le-teh.

Ellen Bass in Laura Davis (1998: 54) opogumljata ženske, ki so doživele spolno zlorabo ter jih spodbujata, naj cenijo svoje »preživetvene« tehnike, saj jim brez njih ne bi uspelo preživeti šoka, ki jih je doletel zaradi spolne zlorabe. Pravita, da obstaja veliko vrst ravnanja za preživetje: nekatere se zatečejo k alkoholu, nekatere postanejo ambiciozne in dosegajo najboljše rezultate. Avtorici svetujeta, naj se ženske ne sramujejo svojih tehnik preživetja in poudarjata, da je to tisto, kar jim je pomagalo preživeti.

»Način preživetja ni nekaj, česar naj bi se sramovali, ampak nekaj, kar je bilo v dani situaciji, polni bolečine, najboljša možna rešitev« (Repič 2008: 35).

a) Zdravstvene posledice

Posledice nasilja se največkrat izražajo ravno prek telesa oziroma prek fizične bolečine. Pri tem ne mislim na posledice fizičnega pretepa, ki se kažejo kot modrice, rane in podpludbe, ampak na posledice duševnih stisk, ki se kažejo kot fizična bolečina. To imenujemo somatizacija stiske (Zaviršek 1994), ko oseba stisko ne izrazi na emocionalni ravni, ampak se kaže prek telesa.

Priscilla Dass-Brailsford (2007: 32, naš prevod) našteva odzive oseb, ki so doživele travmatsko izkušnjo. Ena izmed reakcij je tudi fizični odziv na travmo, ki vključuje: zvišan srčni utrip in krvni tlak; oteženo dihanje; hiperventilacijo; bolečine v prsnem košu; napetost v mišicah; utrujenost; pretirano potenje; glavoboli ter želodčne težave.

Stephen Joseph s sodelavci (1997: 25) prav tako piše o možnosti zdravstvenih posledic na ljudeh, ki so bili izpostavljeni travmatičnemu dogodku. Raziskave kažejo, da ljudje, ki so doživeli

travmo, svoje zdravje opisujejo kot slabo, večkrat iščejo zdravstveno pomoč in razvijejo različne zdravstvene težave, kot so glavoboli, ledvične in respiratorne težave, infekcijske bolezni ter slab imunski sistem.

Podobno ugotavljajo tudi v Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih (Leskošek et al. 2010: 8), ki dokazujejo, da je zdravje žensk, ki imajo izkušnjo nasilja slabše od splošne populacije.

»44,6 % žrtev nasilja je svoje zdravje označilo kot slabo in zelo slabo v primerjavi s 6,9 % iz splošne populacije. Večkrat doživljajo stres, tesnobo, prebavne motnje, izgubo teka, želodčne težave, glavobol, imajo stalno bolečino v predelu telesa, čutijo utrujenost, vrtoglavico, tresenje rok, motnje spanja, slabo koncentracijo, nespečnost, strah, depresivnost in pogosteje in resneje mislijo na samomor« (op. cit: 8).

Sogovornice, ki so sodelovale v raziskavi, prav tako omenjajo fizične bolečine, zaradi nasilja.

»Od vsega tega pritiska sem dobila želodčno kilo. Vedn se mi je začel želodec dvigovat, začutila sem topo bolečino, želodec se je dvigoval od sile, sililo me je na bruhanje« (Osebni intervju z Ano, 15. 5. 2013).

»In sem samo jokala, bežala, zdravstveno sem bila čisto na dnu. Živci vplivajo, da te vse mišice bolijo, da hodit ne znaš več, tako da ob novem letu, ko so me sprejeli v Varno hišo, so mi zdravniki trikrat življenje reševali. Injekcije že niso pomagale več, sem že prej imela stresno življenje« (Osebni intervju z Maco, 3. 5. 2013).

b) Čustvene in vedenjske reakcije

Čustva in vedenje sta neposredno povezana in jih ne moremo striktno ločiti. Ponavadi so čustva tista, ki vplivajo na naše vedenje, zato bom emocionalno in vedenjsko raven obravnavala skupaj.

Priscilla Dass-Brailsford (2007: 31, naš prevod) pogosto opaža tudi čustvene reakcije ob travmi, ki vključujejo šok, otrplost, anksioznost, paničnost, strah, osamljenost, brezupnost, nemoč, negotovost, grozo, občutljivost, depresijo, žalost in krivdo. Dalje pravi, da travmatska izkušnja vpliva tudi na vedenje, ki se kaže v umiku, brezciljnih in ponavljajočih se trenutkih

impulzivnosti, pretirani vznemirjenosti, razdražljivosti, brezcilnosti ter povečanemu tveganemu vedenju.

»Posledice spolnega nasilja so torej težke in globoke. Mnoge ženske pripovedujejo o občutkih izolacije, nepovezanostih z drugimi ljudmi, občutki lastne manjvrednosti, ničvrednosti, nesamozavesti, želji po tem, da bi si prizadejale bolečino, o številnih psihiatričnih simptomih in o poskusih samomorov« (Zaviršek 2004: 153).

Tanja Repič (2008: 38–41) sicer govori o posledicah spolnih zlorab, ampak lahko te posledice posplošimo na celotno področje nasilja. Posledice razdeli na kratkoročne (leto do dve leti po spolni zlorabi) ter dolgoročne posledice. Kratkoročne in dolgoročne posledice se prepletajo med sabo, zato ne moremo točno določiti, katere posledice spadajo pod kratkoročne in katere pod dolgoročne.

Kratkoročne posledice na čustveni in vedenjski ravni so (op. cit: 38–39):

- strah, bojezljivost in zaskrbljenost,
- depresija in umik,
- čustvena razdraženost in preobčutljivost,
- sovražnost in agresija, ki se neposredno kažeta ob vsaki najmanjši ogroženosti.

Dolgoročne posledice na emocionalni in vedenjski ravni so (op. cit. 39–41):

- potravmatska stresna motnja,
- socialne fobije,
- napadi panike,
- pretirano nezaupanje, težave z medosebnimi odnosi, partnerskimi odnosi,
- nizka samopodoba,
- pobeg od doma.

- **Strah in anksioznost**

Po nekaterih raziskavah (Browne in Finkelhor 1986 v Repič 2008: 39) ženske, ki so bile spolno zlorabljene v otroštvu, dvakrat pogosteje doživljajo občutek strahu in anksioznosti, kot tiste ženske, ki niso bile spolno zlorabljene.

»Rosenbloom in Williams (2010 v Bizjak 2012: 11) pravita, da strah vključuje občutek, da travmatizirani ni zmožen obvarovati samega sebe ter da ni varen pred drugimi.«

»Strah te je, zdaj razmišljam, res, česa te je strah? Ta strah je bil tako velik, da ne vem. In ko so me vprašali, česa me je strah, pa sploh ne vem, česa me je bilo strah« (Osebni intervju z Maco, 3. 5. 2013).

Osebe, ki so preživele nasilje, doživljajo občutke strahu, saj jih je strah ponovnega nasilja, strah jih je tudi ponovnega srečanja s povzročiteljem nasilja. Če je oseba, ki doživlja nasilje, še vedno v nasilnem odnosu, je strah še toliko večji, saj ne vedo, kdaj bodo spet doživele nasilje. Strah je prisoten tudi po tem, ko zapustijo povzročitelja oziroma ko se nasilje preneha izvajati, saj ne vedo, kako se bo njihov položaj glede nasilja uredil, prav tako ne vedo, kakšen odziv naj pričakujejo od povzročitelja. Moramo se zavedati, da morajo nekatere ženske, ki so v nasilnem odnosu, pobegniti od nasilnega partnerja, da rešijo svoje življenje in življenje svojih otrok. Po pobegu doživljajo nenehen strah, saj ne vedo, ali jih povzročitelj išče, zasleduje in nadzoruje. Ta nenehna negotovost, ali jih bo povzročitelj našel ali ne, kaj jim bo storil, če jih najde, privede do strahu in anksioznosti, ki lahko tako vplivajo na osebo, da ta ne more več normalno funkcionirati.

- **Krivda in sram**

Mnoge osebe, ki so preživele nasilje oziroma spolno zlorabo, sebe dojemajo kot ničvredne, nemoralne, destruktivne in grešne (Repič 2008: 39).

»Počutila sem se manjvredno, da nisem niti tok vredna, da bi kaj lepga oblekla in kam šla« (osebni intervju z Ano, 15. 5. 2013).

»De jst povem, počutiš se ko smet, ko cota, ko si obriše šuhe notr« (osebni intervju z Martino, 31. 5. 2013).

Osebe, ki so doživljale nasilje, lahko doživljajo sram in občutke manjvrednosti zaradi ravnanj povzročitelja. Moramo vedeti, da si tisti, ki izvaja nasilje, podreja žrtev, da s tem pridobiva na moči. Ena od strategij podrejanja je ta, da povzročitelj z vsakim dejanjem, gesto in besedo žrtvi pokaže, da je ničvredna, manjvredna in da si zasluži nasilno dejanje. To povzročiteljevo ravnanje je ponavadi skrito, neopazno in posredno, na osebi, ki doživlja nasilje, pa pusti občutke krivde, sramu in ničvrednosti.

Anglea Browne in David Finkelhor (1986: 68, naš prevod) pa pravita, da osebe doživljajo občutke sramu predvsem pri razkritju spolne zlorabe in nasilja. Navajata raziskavo De-Francis (1969), kjer so prišli do ugotovitev, da je kar 64 % oseb, ki so bili zajeti v vzorcu, imelo občutke krivde in sramu zaradi razkritja spolne zlorabe in ne toliko zaradi samega dejanja spolne zlorabe.

»Žalostna sem, razočarana, non stop zaskrbljena, sram me je pred drugimi ljudmi, kot da bi bila kužna, hočem it nazaj živet na kmetijo, ampak me je sram pred drugimi ljudmi, najraje bi se nekam skrila. Predstavljam si, da si bodo slabo sliko o meni nrdili, ker jim mož o meni govori vse slabo, da se mi je zmešalo, da sem od samga dobrega šla od doma« (Osebni intervju z Ano, 15. 5. 2013).

- **Zloraba substance**

»Zasvojenost je način bega, iskanje sprostitve, varnosti, nadzora. Otopi bolečine in močne občutke, potlači spomine, ki niso sprejemljivi in je lahko eden od načinov, kako preživeti posledice travme, tudi spolne zlorabe« (Repič 2008: 197).

Ellen Bass in Laura Davis (1998: 64) pravita, da je zasvojenost lahko eden od načinov kako obvladati bolečino. Pravita, da se ženske, ki so preživele spolno zlorabo, zatečejo k različnim vrstam zasvojenosti. Lahko posežejo po drogah, lahko postanejo zasvojene z vpletanjem v nevarnosti ali s spolnostjo.

Stephen Yoseph s sodelavci (1997: 22–23, naš prevod) omenjajo številne raziskave, ki kažejo na to, da vojni veterani, ki so preživeli travmatsko izkušnjo, večkrat posegajo po alkohola in imajo poleg drugih diagnoz (depresija in anksioznost) tudi diagnozo zasvojenosti. Vendar pa avtorji

opozarjajo, da zloraba alkohola ni značilna samo za vojne veterane, ampak tudi za osebe, ki so preživele spolno nasilje in naravno katastrofo.

Sogovornice v raziskavi, ki je del diplomskega dela, ne poročajo o nobeni od vrst zasvojenosti, medtem ko sogovornika poročata o uporabi alkohola. Ugotovitve so lahko odraz dejanskega stanja, lahko pa so bili podatki, zaradi nesprejemljivosti in stigme zasvojenosti zamolčani, saj velja, da je poseg po alkoholu v slovenskem prostoru še vedno sprejemljiva oblika manifestiranja stisk, vendar bolj za moške kot za ženske (Zaviršek 1994).

- **Težave s hranjenjem**

Osebe, ki so preživele travmo ali katere druge osebe, ki imajo težave s hranjenjem, na ta način izražajo svoja čustva. Hrana predstavlja čutenje. Nekatere osebe, ki so doživele spolno zlorabo, s hrano izražajo občutke bolečine, strahu in čustvene lakote. Preko hrane želijo zapolniti občutenja in ne lakote. Bruhanje in prenašanje pomeni, da oseba skuša doseči nadzor nad svojim življenjem. S tem, ko ima nadzor nad tem, kaj prihaja v njeno telo in kaj gre ven iz njega, pridobi tisto moč, ki jo je med nasilnim dejanjem izgubila (Repič 2008: 191).

Nekatere ženske, ki so doživele spolno zlorabo, se prenašajo, zato da bi se obvarovale pred ponovnimi spolnimi napadi, saj naj bi njihova debelost »odganjala« domnevne povzročitelje spolne zlorabe. Spet druge, ki imajo težave s hranjenjem, s tem načinom kličejo na pomoč (Bass, Davis 1998).

Anoreksija, bulimija in prenašanje sta kulturno vezana sindroma, značilna predvsem za Zahodno Evropo in Severno Ameriko, zato je to tudi ena od sprejemljivih načinov manifestiranja stisk (Zaviršek 1994: 40–41).

- **Depresija in samomor:**

Beitchman in drugi (v Repič 2008: 39) so po pregledu osmih študij, v šestih študijah ugotovili, da obstaja korelacija med spolno zlorabo v otroštvu in depresijo kot psihiatrično diagnozo. Pri spolno zlorabljenih osebah so pogosti simptomi depresije in anksioznosti. Rodgers in drugi (2003 v op. cit: 40) so ugotovili, da se depresija pojavi kmalu po travmatičnem dogodku in je pogosto

prisotna tudi do več mesecev. Ugotovili so tudi, da so ženske, ki so doživele spolno zlorabo v otroštvu, 8-krat bolj nagnjene k simptomom depresije.

Dalje Repičeva navaja druge raziskave: Lindberg in Distad (1985 v op. cit: 39) sta v študiji, v katero je bilo vključenih sedemindvajset adolescentov, ki so v svoji zgodovini preživeli spolni incest, ugotovila, da jih je ena tretjina že poskušala kdaj narediti samomor.

Angela Browne and David Finkelhor (1986: 69) navajata raziskave, ki prav tako kažejo na povezanost spolnih zlorab v otroštvu in depresijo. Omenjata raziskavo (Sedney and Brooks, 1984), kjer avtorja ugotavljata, da je 65 % oseb, ki so doživele spolno zlorabo v otroštvu, poročalo o znakih depresije, medtem ko je o znakih depresije v kontrolni skupini poročalo 43 % oseb. Prav tako je v tej skupini bilo zaradi depresije hospitaliziranih 18 % oseb, medtem ko so bili hospitalizirani le 4 % oseb v kontrolni skupini.

Zgoraj našteje raziskave sicer poročajo o povezavi med spolnimi zlorabami in simptomi depresije, medtem ko raziskava (Pikl 2013), ki je del tega diplomskega dela, dokazuje vzročnopolosledično zvezo tudi med drugimi vrstami nasilja (psihično, fizično) in nastankom depresije oziroma drugih duševnih stisk.

Ugotavljam tudi, da je nasilje povezano tudi s poskusi samomorov in razmišljanjem o samomorih.

»Je pa res, da sm mela obdobje, ko sm se ukvarjala s samomorom, da bi se« (osebni intervju z Martino, 31. 5. 2013).

»Večrat sm razmišljala, da bi se v M. pod vlak vrgla, ker prežvela ne bi nasilja ... nasilje me je tak daleč pripeljalo« (osebni intervju z Renato, 15. 5. 2013).

- **Samotrpinčenje** (Bass, Davis 1998)

»Samotrpinčenje je eden od načinov, kako ženske, ki so preživele spolno zlorabo, nadzorujejo doživljanje bolečine« (Bass, Davis 1998: 63).

Pod samopoškodovanje spadajo vse oblike samotrpinčenja, telesnega poškodovanja z različnimi predmeti. Ženske, ki so preživele travmatsko spolno izkušnjo, se borijo proti posledicam tako, da

se poškodujejo. Na ta način izražajo različna čustva (jezo), se kaznujejo, pokušajo nadzorovati dogodke ter nenazadnje poskušajo čutiti svoje telo. Nekatere od žensk so takšnega ravnanja vajene iz otroštva in drugega načina sploh ne poznajo (Repič 2008: 196). Druge s samopoškodovanjem kličejo na pomoč in opozarjajo na svojo stisko, ki jo drugi ne opazijo.

»Če se porežem, bodo ljudje vedeli za mojo bolečino. Drugače ne opazijo, še zlasti, ker skušam prikriti čustva« (Del osebne izpovedi v Bass, Davis 1998: 64).

Zgoraj našteje posledice so dokaz, da nasilje prizadane osebo na vseh področjih: na zdravstvenem, čustvenem in vedenjskem področju. Posledice nasilja so lahko tako hude, da pripeljejo do duševnih stisk in posledično do psihiatrične diagnoze.

To dejstvo je dokazano s strani različnih raziskav in tudi s strani mojega raziskovalnega dela v diplomskem delu. Kako pa so službe, kamor se ljudje z izkušnjo nasilja in s težavo v duševnem zdravju obrnejo, občutljive na povezanost med nasiljem in duševnim zdravjem?

1.4 SLUŽBE

Službe na področju duševnega zdravja ter službe na področju dela z ljudmi, ki so doživljali nasilje, bi morale biti osveščene, senzibilizirane ter izobražene glede vzročnopolledične povezave med nasiljem in duševnim zdravjem.

Kako prepoznati nasilje, ki se dogaja osebam in katere se obrnejo na različne službe, kot so policija, zdravstvo, predvsem pa psihiatrija in službe na področju duševnega zdravja? Poudarek je predvsem na tistih službah, ki ne delujejo na področju nasilja in kjer nasilje ni osrednja tema (zdravniki, psihiatri, policija).

Darja Zaviršek (1994: 151) govori o postavljanju pravih vprašanj. Pove anekdoto, ki govori o ženski, ki je bila hospitalizirana v psihiatrični bolnišnici. Terapevтка jo je v individualni terapiji vprašala, če imajo njene težave kakšno zvezo s spolnim nasiljem. Ženska je povedala, da je v otroštvu doživljala spolno zlorabo v družini in tako sta ugotovili, da je njena duševna stiska

povezana z dolgoletnim nasiljem. Ko je terapevtka žensko vprašala, komu je že vse poročala o tem, je ženska odgovorila, da nikomur, ker je še nihče ni tega vprašal.

Podobno pripoveduje tudi Tina, ki je preživela spolno zlorabo (osebni intervju v Walker 1996: 128): »Šla sem k zdravniku, ko mi je bilo petnajst let, ravno preden sem začela delati, in sem mu rekla: Tam spodaj je nekaj narobe z mano. Obnašal se je, kot da me mora pregovoriti. Pregledal me je in rekel: Ne/..../. Na svidenje. Pozneje sem pomislila, da bi lahko vsaj rekel: Zakaj? Imate kakšne težave? Ali kaj podobnega. Pomagalo bi mi spregovoriti.«

Vesna Leskošek (2013: 153, naš prevod) v članku, ki temelji na Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih (Leskošek et al. 2010) ugotavlja, da več kot polovica žensk, ki so doživljale nasilje, o nasilju niso poročale. Tiste, ki so poročale o nasilju, so se največkrat obrnile na policijo, to je bilo v 36,2 %, nato na različne socialne službe (31,3 %), na zdravstvene službe (22,7 %) in na odvetnika v 17,2 % primerov. Nekaj žensk se je obrnilo na duhovnika, uporabile so telefon v stiski ter svetovalno službo za ženske. Ostale so poročale Varuhu za človekove pravice, v psihiatrični bolnišnici, v splošni bolnišnici, v društvu Al Anon ter društvu za Nenasilno komunikacijo. Tri četrtine žensk, ki so poročale o nasilju, se je zaradi posledic nasilja obrnilo na zdravnika ali pa so obiskale bolnišnice. Malo več kot polovica teh, ki so se obrnile na zdravstvene službe, so priznale pravi vzrok zdravstvenih težav. Nekatere ženske so zdravnikom to priznale, šele po nekaj srečanjih.

V raziskavi vidimo, da so ženske največkrat o nasilju poročale policiji, socialni službi ter zdravstvenim službam. Čeprav so tri četrtine žensk obiskale zdravnika, jih je le polovica od teh poročala o nasilju. Kaj bi bilo, če bi zdravniki/zdravnice v tistem trenutku postavili tako imenovano pravo vprašanje (Zaviršek 1994)? Bi v tem primeru ženske poročale o nasilju in bi bil tako odkrit pravi razlog bolezni.

V svoji raziskavi (2013) sem ugotovila, da so se vse ženske (štiri sogovornice), ki imajo izkušnjo bivanja v Varni hiši tako ali drugače zaradi posledic nasilja obrnile na zdravnika. Dve sta o nasilju molčali, ena je za nasilje povedala po 39 letih, druga je o nasilju poročala svoji zdravnici. Sogovornica, ki je o nasilju poročala, je doživljala psihično nasilje, njen partner pa je bil

alkoholik. Od zdravnice je dobila nasvet, naj si postavi meje, kar kaže na nepoznavanje značilnosti nasilja in na neobčutljivost zdravnice.

Vesna Leskošek (2013: 155–156) opozarja, da bi morale vse službe, na katere se ljudje, ki doživljajo nasilje, obračajo, imeti sposobnost prepoznati znake in poškodbe nasilja. Tako bi lahko opogumili žrtev, da spregovori o nasilju. Ena od pomembnih stvari, na katere opozarja avtorica je zaupen odnos, v katerem žrtev lahko spregovori o nasilju. Zaupanje označi kot eno od pomembnih lastnosti v odnosu strokovnjak – pacient.

Zdravstvene službe so skrita področja, vendar se žrtve nanj obračajo zelo pogosto, v 22,7 % primerih po Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih (Leskošek et al. 2010). Skrita področja pomoči so zato, ker žrtve obiščejo zdravstvene službe zaradi posledic nasilja in ne izključno zaradi nasilja. Zato bi zdravstvene službe morale imeti specifično znanje o nasilju, torej o značilnostih nasilja, o poteku nasilja, o posledicah in poškodbah nasilja. Prav tako bi morali imeti posebno znanje o občutljivem ravnanju z žrtvami ter znanje o vzpostavljanju zaupnega odnosa.

Vesna Leskošek (2013) pravi, da smo naredili pomemben korak, ko smo sprejeli Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti, ki določa profesionalne in etične standarde za delo z žrtvami nasilja.

Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/2011) vsem zdravstvenim delavcem določa, da v primeru, ko zdravstveni delavec izve za okoliščine, na podlagi katerih je mogoče sklepati, da gre za družinsko nasilje, mora o tem obvestiti pristojni center za socialno delo, razen, če žrtev temu izključno nasprotuje.

V primeru, da je zaradi nasilja ogroženo življenje žrtve ali otroka, mora zdravstveni delavec nemudoma poklicati policijo. Prav tako mora izbrani zdravnik ali pediater sodelovati v multidisciplinarnem timu, ko gre za obravnavo družinskega nasilja. Zdravstveni delavci (pediatri, splošni zdravniki, psihiatri, ginekologi, družinski zdravniki, delavci na urgentnih oziroma travmatoloških oddelkih) se morajo vsakih pet let udeleževati tudi različnih izobraževanj

za prepoznavanje nasilja v družini. Izobraževanja morajo trajati najmanj pet ur, izvajajo pa jih izvajalci zdravstvene dejavnosti v okviru stalnega izobraževanja zdravstvenih delavcev (op. cit).

Vesna Leskošek (2013: 155–156) sklene da morajo zdravstvene politike, poznati značilnosti nasilja (vzroke, dinamiko, posledice nasilja), da lahko nasilje prepoznajo in krepijo ženske pri razkrivanju nasilja. Prvi korak je narejen s sprejetjem Pravilnika o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti. Treba je iti še dlje, avtorica predlaga sodelovanje zdravstvenih služb in služb, ki delujejo na področju nasilja. Predlaga nadaljnjo izdelavo protokolov ter uvedbo vprašanj o nasilju v standardne oblike dela (op. cit).

2. FORMULACIJA PROBLEMA

V svojem diplomskem delu sem raziskovala, kako nasilje vpliva na duševno zdravje ljudi, ki so doživljali nasilje.

Ker pa že nekatere raziskave (Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih iz leta 2010, Študija primera iz leta 1992/1993 avtorice Darje Zaviršek) kažejo, da nasilje vpliva na duševno zdravje in posledično na pridobitev psihiatrične diagnoze in da sta ta dva pojavi tesno povezana, sem se odločila, da bom raziskovala tudi, kako so strokovnjaki, h katerim se žrtve nasilja ali pa ljudje s težavami v duševnem zdravju obrnejo, občutljivi na povezanost teh dveh pojavov. Raziskovala sem, kam so se sogovorniki obrnili po pomoč zaradi nasilja ali pa zaradi duševnih/zdravstvenih težav, ki so bile posledice nasilja, če so strokovni delavci uporabnike vprašali o izkušnji nasilja, kako so strokovni delavci odreagirali, so zgodbo ignorirali in če so nasilje upoštevali kot izvor stiske.

Intervjuvala sem uporabnike in uporabnice iz dveh organizacij, in sicer iz društva regionalna Varna hiša ter društva Novi paradoks. To odločitev sem sprejela, zato ker želim primerjati občutljivost strokovnih delavcev z uporabnikovega vidika glede povezanosti nasilja in duševnega zdravja. Torej, če se v društvu Novi paradoks posvečajo zgodbam uporabnikov o izkušnji nasilja, ali so jim uporabniki sploh zaupali zgodbe, kako so po njihovem mnenju odreagirali in če so po izpovedi dobili potrebno pomoč. In če uporabnice v Varni hiši zaupajo strokovnim delavkam o njihovih duševnih stiskah, kako strokovne delavke odreagirajo na njihovo pripoved ter kako jim pomagajo.

V svoji raziskavi sem se bolj osredotočala na strokovne delavce, za katere menim, da niso dovolj občutljivi za povezanost nasilja in duševnega zdravja. To so zaposleni, ki ne delajo na področju nasilja in ki nimajo znanja o tej vzročnopolosledični povezavi. V tem primeru mislim na zdravnike, psihiatre, zaposlene v organizacijah na področju duševnega zdravja, kjer je v ospredju (duševno) zdravje in znanje o tem, ni pa vedenja o vplivu nasilja na (duševno) zdravje.

Idejo za temo diplomske naloge sem pridobila iz lastnih praktičnih izkušenj. Prva je ta, da sem dve leti opravljala prakso na področju nasilja, in sicer v Varni hiši. Že prvo leto me je področje nasilja pritegnilo, zato sem se tudi odločila, da nadaljujem prakso v tej smeri. Med opravljanjem prakse v Varni hiši sem velikokrat doživela, da so ženske doživljale duševne stiske ter da so morale zaradi tega poiskati pomoč. Videla sem zelo tesno povezavo med nasiljem in vplivom tega na duševno zdravje, zato je bil to tudi eden od razlogov za moje raziskovanje. Naslednji razlog, ki je pripomogel k končni odločitvi, pa je bila letošnja izkušnja na praksi, ki sem jo opravljala na področju duševnega zdravja, in sicer v stanovanjski skupini v Novem paradoksu. Ker sem v to organizacijo prišla s področja nasilja, sem bila veliko bolj kot drugi pozorna na doživeto nasilje uporabnikov, zato sem tudi zaznala povezavo teh dveh pojavov. S pogovori z uporabniki sem opazila, da je vsak, s katerim sem se pogovarjala, doživel eno od oblik nasilja (fizični napad, spolno nasilje, psihično in fizično nasilje). Te ugotovitve in opažanja so bila tudi eden izmed razlogov za izbiro teme raziskave.

Ko sem imela idejo za temo, sem najprej pobrskala po literaturi in ugotovila, da je v slovenskem prostoru ta tema zelo malo raziskana in to je še bolj okrepilo moje zanimanje za raziskovanje te teme.

Poleg vsega zgoraj naštetega sem opazila neobčutljivost strokovnih delavcev (delavci na področju duševnega zdravja, psihiatri, zdravniki) na vpliv nasilja na duševno zdravje. Zato je problem, s katerim sem se ukvarjala v raziskovalnem delu, neobčutljivost strokovnih delavcev na povezavo med nasiljem in duševnim zdravjem.

Prav tako sem mnenja, da so posledice nasilja na zdravje ljudi eden izmed pomembnih zdravstvenih in socialnih problemov, ki pa so velikokrat spregledani, ignorirani, zato želim s svojo opravljeno raziskavo opozoriti nanje. Opozoriti pa želim tudi strokovnjake na vseh področjih, kjer pridejo ljudje, ki doživljajo nasilje, v stik z njimi, da ta vzročnopsledična povezava ne bi bila spregledana in da bi se v tej smeri pričelo tudi delati. Opozoriti želim tudi strokovnjake na področju duševnega zdravja (tudi psihiatrične bolnišnice), da je eden izmed vzrokov za duševno stisko lahko tudi nasilje in da je pri stiku z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju, potrebno raziskati tudi področje nasilja.

Namen moje diplomske naloge je pokazati posledice nasilja, ki so po mojem mnenju prevečkrat zanemarjene ter ugotoviti korelacijo med nasiljem in duševnimi stiskami oziroma psihiatričnimi diagnozami. Ugotoviti želim tudi, kam se ljudje z izkušnjo nasilja in ljudje s težavami v duševnem zdravju obrnejo po pomoč in če so strokovnjaki senzibilizirani glede povezave med nasiljem in duševnimi stiskami.

2.1 Opredelitev pojmov

NASILJE je vsako nasilno dejanje, za katerega posameznik, ki je nasilje doživel, ta dogodek dojame in opredeli kot nasilje (Zaviršek 1994: 152).

DUŠEVNO ZDRAVJE je definirano kot stanje dobrega počutja, v katerem lahko vsak posameznik realizira svoje lastne potenciale, obvladuje vsakdanje strese, ki mu jih prinese življenje, dela produktivno, uspešno ter prispeva k skupnosti (<http://www.who.int/features/qa/62/en/index.html>).

DUŠEVNA STISKA je začasna ali trajna duševna težava, ki se kaže kot spremenjeno mišljenje, čustvovanje, zaznavanje, vedenje ter dojemanje sebe in okolja. Neprilagojenost moralnim, socialnim, političnim ali drugim vrednotam družbe se sama po sebi ne šteje za duševno motnjo (Zakon o duševnem zdravju, Uradni list RS, št. 77/2008).

PSIHIATRIČNA DIAGNOZA je diagnoza, ki jo posamezniku pripišejo psihiatri zaradi "kriterijev", katerim posameznik ustreza. Psihiatrična diagnoza ni nujno odsev resničnega, dejanskega stanja osebe.

2.1.2 Raziskovalna vprašanja

Kakšno izkušnjo nasilja ima posameznik/posameznica (katere so najpogostejše oblike nasilja, kako dolgo je nasilje trajalo, kdo je povzročitelj nasilja)?

Ali in kako je nasilje vplivalo na njegovo/njeno duševno zdravje?

Ali je nasilje vzrok za nastanek njegovih/njenih duševnih stisk oziroma za pridobitev psihiatrične diagnoze?

Kje vse je iskal/a pomoč zaradi nasilja in zaradi duševnih stisk (predvsem službe)?

Komu vse so poročali o nasilju in kako so predvsem službe odreagirale?

Se strokovnjakinje v Varni hiše pogovarjajo o vplivu nasilja na duševno zdravje?

Se strokovnjaki v Novem paradoksu s sogovorniki pogovarjajo o izkušnji nasilja in vplivu nasilja na duševno zdravje?

3. METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, empirična, uporabna in eksplorativna.

Za kvalitativno raziskavo je značilno, da zbiramo besedne opise o pojavih, ki jih preučujemo ter jo tudi na kvalitativen način obdelamo.

Z raziskavo želim ugotoviti, kako je katerakoli oblika nasilja vplivala na duševno zdravje posameznikov ter če je bilo nasilje povod za razvoj duševne stiske. Želim raziskati tudi občutljivost/neobčutljivost strokovnjakov, ki pridejo v stik z ljudmi na področju nasilja in duševnega zdravja, ter strokovnjakov v dveh organizacijah: Varna hiša in Novi paradoks.

Raziskava je empirična, saj temelji na izkustvenem gradivu, ki sem ga zbrala preko intervjujev. Prav tako je raziskava eksplorativna, saj je uvod na področje nasilja in duševnega zdravja in ker ne zajema celotne populacije, ampak samo manjše število primerov (Mesec 2009: 80).

3.2 Merski instrument ali viri podatkov

Pri raziskovanju sem uporabila nestandardiziran intervju.

Podatke sem pridobila na osnovi individualnega, nestandardiziranega intervjuja z uporabnicami in uporabniki društva Novi paradoks in uporabnicami Varne hiše ter z eno bivšo uporabnico Varne hiše. Kot pripomoček za izvedbo intervjujev sem imela vodilo, v katerem sem si vnaprej pripravila bistvene oporne točke, torej stvari, ki me zanimajo, na splošno pa sem dopustila, da se pogovor razvije v smeri, ki jo je uporabnica oziroma uporabnik želel/a. Sproti sem se odzivala na pripovedovanje uporabnice/uporabnika in ji/mu zastavljala vprašanja.

Pri zbiranju podatkov sem uporabila tudi biografsko metodo, vendar ne v celoti (Urek 2005: 256–259). Vprašanja so bila zelo široka, odprta, tako da je lahko uporabnik/uporabnica razvil/a zgodbo na svoj način. Za odprto pripovedovanje življenjskih zgodb sem se odločila zaradi občutljivosti teme – nasilja in duševnega zdravja. Ker nekaterih sogovornikov nisem poznala,

nisem vedela, kako bi odreagirali na vprašanja, ki se dotikajo njihovega zelo intimnega in zasebnega življenja, kjer je bilo prisotno nasilje in težave v duševnem zdravju. Zato sem se odločila, da vprašanja zastavljam kar se da široko in jim na nek način dam možnost, da pripovedujejo tisto, kar sami želijo in na svoj način. Vendar se je zgodilo tudi to, da vsem ta način ni ustrezal, zato sem v takih primerih zastavljala bolj zaprta vprašanja.

3.3 Opredelitev enot raziskovanja – populacija, vzorec

Populacijo predstavljajo ženske in moški z izkušnjo nasilja, nekaj od njih pa jih ima tudi težave v duševnem zdravju. Štiri intervjuje sem opravila z uporabnicami, ki so doživele izkušnjo nasilja in ki imajo izkušnjo bivanja v Varni hiši, štiri intervjuje pa sem opravila s stanovalci, ki bivajo v društvu Novi paradoks (imajo težave z duševnim zdravjem) ter imajo izkušnjo nasilja.

Vzorec sem izbrala naključno, in sicer sem intervjuvala uporabnice, ki so 1. 5. 2013 bivale v Varni hiši in so bile pripravljene sodelovati. Intervjuvala sem tudi bivšo uporabnico Varne hiše, ki sem jo spoznala med opravljanje prakse, v času od 16. 4. 2012 do 1. 6. 2012. Prav tako sem intrevjuvala uporabnike in uporabnice, ki so v času mojega raziskovanja (od 1. 5. 2013 dalje) bivali v stanovanjski skupini Novi paradoks, ki imajo izkušnjo nasilja ter so bili pripravljeni sodelovati z mano. Uporabnike Novega paradoksa, ki imajo izkušnjo nasilja, sem spoznala na praksi med 3. 12. 2012 in 14. 12. 2012.

3.4 Zbiranje podatkov oziroma empiričnega gradiva

Pred pričetkom izvajanja raziskave sem vzpostavila stik v organizaciji društvo Varna hiša ter društvo Novi paradoks, kjer je stik že bil vzpostavljen.

V Varni hiši sem sodelovala s socialno delavko Simono, ki mi je pomagala vzpostaviti stik z ženskami. Preko nje so potekali vsi dogovori z ženskami (privolitev žensk, dogovori o času izvajanja intervjujev).

Prvi intervju sem opravila z Maco, in sicer 3. 5. 2013. Pogovor je trajal eno uro in petnajst minut, potekal pa je pri sogovornici doma.

Prva dva intervjuja v Varni hiši sem opravila 15. 5. 2013, in sicer z Ano in z Renato. Pogovori so potekali v prostorih Varne hiše, trajali pa so 45 minut. Ker mi sogovornice niso dovolile snemati, je bil pogovor malo otežen, saj sem si morala zapisovati pripovedi. Prav zaradi tega sem se 31. 5. 2013, ko sem opravila še četrti intervju, vrnila do njiju, da smo pregledale zapise intervjujev in tako morda odkrile nesporazume. Takrat sta imeli možnost popravljajanja, spreminjanja ter brisanja delov intervjuja.

Pri Renati se je pojavil tudi manjši problem, in sicer jezikovna ovira oziroma narečje. Razumela sem jo bolj slabo, zato sem morala ves čas preverjati, če jo dobro razmem. Zato je bilo tudi dobro, da sem ji transkript pogovora vrnila v predogled.

Z Martino sem intervju opravila 31. 5. 2013, trajal pa je eno uro. Martina je dovolila snemanje, zato se k njej zaradi preverjanja razumevanja nisem vračala.

V društvu Novi paradoks sem najprej poslala prošnjo za odobritev intervjujev, in sicer 27. 5. 2013. Ko je bila prošnja odobrena (3. 6. 2013), sem se pričela dogovarjati, s kom bom opravila intervjuje ter kdaj.

Prvi intervju v društvu Novi paradoks sem opravila z Draženom 11. 6. 2013. Pogovor je potekal v prostorih društva in je trajal pol ure.

Drugi in tretji intervju sem opravila s Tino in s Francijem, in sicer 12. 6. 2013 prav tako v prostorih društva. Pogovor s Tino je trajal pol ure, s Francijem pa eno uro. Četrti intervju sem opravila s Simono 24. 6. 2013 v prostorih društva Novi paradoks. Intervju je trajal 15 minut.

Intervjuji so potekali dobro, bilo je le nekaj posebnosti. Pri Ani in Renati nisem pričakovala, da intervjujev ne bosta dovolili snemati, zato sem bila malo v zagati, ker na to nisem bila pripravljena. Pri Renati je bila posebnost govorica in nekaterih povedanih stvari nisem razumela, zato sem jo ves čas povzemala in spraševala, če jo prav razmem. Naletela sem tudi na to, da so bili nekateri sogovorniki in sogovornice razmeroma tihi in so na vprašanja odgovarjali zelo na kratko, zato sem dobila bolj skope in pomanjkljive informacije.

3.5 Obdelava gradiva

Najprej sem intervjuje, ki sem jih posnela, prepisala v računalniško obliko (transkript). Dva intervjuja, ki ju nisem snemala, sem takoj, ko je bilo to možno, prepisala po spominu in po zapiskih. K tema dvema sogovornicama sem se pozneje vrnila, da smo skupaj pregledale zapis intervjuja. Na tem srečanju sem imela možnost popraviti tisto, česar nisem dobro razmela, sogovornici pa sta imeli možnost tudi kaj dopolniti ali izbrisati. Intervjuje sem prepisala dobesedno, ohranila sem sogovornikovo/sogovorničevo narečje. Ena imed sogovornic je hotela oziroma je vrnjen intervju sama prepisala v slovenščino.

Podatke sem obdelala kvalitativno. Ko sem imela intervjuje prepisane v računalniški obliki, sem pričela s kodiranjem. Najprej sem podčrtala dele, ki so smiselni za mojo raziskavo in jim pripisala kode. Ker sem zastavljala zelo odprta vprašanja, sem dobila tudi zelo različne odgovore. Tiste odgovore oziroma pojme, ki niso ustrezali moji raziskavi ali pa niso bili na noben način povezani s temo, sem izpustila.

Nato sem izjave in kode prekopirala v tabelo. Tabeli sem dodala še dva stolpca (odprto kodiranje in osno kodiranje). V stolpcu odprto kodiranje sem izpisala kodo in zaporedno številko kode. V stolpcu osno kodiranje pa sem združila kode iz prejšnjega stolpca in oblikovala kategorije in podkategorije.

Tabela 1: Primer kodiranja

TEMA	IZJAVA	ODPRTO KODIRANJE	OSNO KODIRANJE
NASILJE	B27☛ V seb ma tak bes, je pljuval, je sikal. Mi je reku: Še premal sm te. Jz pa mu še živine nism stila pretepat.	B27☛ fizično nasilje	Vrsta nasilja

4. REZULTATI

4.1 NASILJE

4.1.1 Varna hiša

Maca je nasilje doživljala osem let s strani svojega partnerja. Njen partner je bil že od vsega začetka odvisnik od alkohola, že od vsega začetka je izvajal nasilje nad njo, zato je že na začetku rekla, da to tako ne bo šlo. Zaradi zasvojenosti se je tudi zdravil, vendar po Macinih besedah neuspešno. Nad njo je izvajal predvsem psihično nasilje ter fizično nasilje. Bil je izredno ljubosumen, grozil ji je, da jo bo udaril in ubil, izsiljeval jo je za denar: *»Daj mi 300.000 eu, ubil te bom, ustrelil te bom«*. Maca pravi, da s takšnim človekom ne moreš živeti, saj se ne umiva, zaudarja, vseskozi išče izgovore, da se ga bo lahko napil. Zaradi alkoholizma ni imel več spolne moči, ponoči ga je metalo, se je drl. Nasilje se je stopnjevalo predvsem takrat, ko mu je Maca rekla, da nista za skupaj in da bi šla narazen. Na koncu je še samo jokala in iskala pomoč.

Maca ima tudi dve izkušnji nasilja iz preteklosti, vendar se jih, dokler jo na to niso opozorili na Bližini, ni zavedala. In sicer do nje in do otrok je bil nasilen njen bivši mož. Otroke je pretepal, njej pa je grozil in bil ljuboumen.

Iz otroštva pa je doživela spolno izkušnjo nasilja, in sicer otipavanje telesa (dojk) s strani soseda.

Ana je nasilje doživljala s strani moža, in sicer 42 let, že vse od začetka njunega odnosa. Na začetku se ni zavedala, da se ji sploh nasilje dogaja, mislila je, da to tako mora biti. Na začetku odnosa je izvajal psihično nasilje: *»Pol mi je pa reku: Ti prasica ne bi nikomur nič dala«*, pozneje pa tudi fizično nasilje: *»Mi je reku: Še premal sm te. Jz pa mu še živine nism stila pretepat.«* Nasilen je bil tudi do otrok, kar je Ana velikokrat hotela preprečiti, zato se je postavila med njim in otroki: *»Zakaj se ti utičeš, ti si kriva, da so taki.«* Pretepal je tudi živali. Ana pravi, da ni bilo vzajemne pomoči med njima. Ona je zanj naredila vse, mu je skuhala, prala, likala, čistila, on pa ji tega ni nikoli vračal. Ana kakšne druge izkušnje nasilja nima. Pravi, da so jo starši lepo vzgajali. V času izvajanja intervjuja je bila Ana v Varni hiši.

Renata je nasilje doživljala s strani moža in s strani otrok. Mož je bil nasilen že pred 28 leti, kadar je bil prisoten alkohol, vendar pa se je od lanskega leta naprej nasilje stopnjevalo do te mere, da ga je mož izvajal že vsak dan. Doživljala je psihično nasilje: *»Sem se odločila, da ne grem domov, sin mi je grozu, me napadal, zmerjal.«* Mož jo je maltretiral zaradi sina, kako ga je vzgojila: *»Mi je očitavu: Idi k sinu spat.«* Renata druge izkušnje z nasiljem nima.

Martina je nasilje doživljala že od otroštva dalje. V njenih otroških letih in pozneje je bil nasilen njen oče, to je trajalo 19 let. Izvajal je psihično in fizično nasilje na družinske člane: *»Pa alkohol, pa grožnje, pa razbijanje pohištva, pa vse, vse kar se da, pa metanje vn, pa metanje cunj skoz okno, pa pč karkoli dokler ni zbolu.«* Pozneje je Martina, kot sama pravi, dobila podobnega moža, saj je bil tudi on nasilen že od vsega začetka njunega zakona. Njo in otroke je tepel, jim grozil, nadlegoval: *»Zmiri se je najprej lotu slušne aparate, to je blo zmiri prvo. Al na ta način, da jih je prjeu, zabrisu, pa stopu gor, ko bi biu ... ne vem, zaka na slušne aparate. Al pa bi jst bla večji revež, če jih ne bi mela, ne, da bi bla bl prepuščena, ne.«* Nasilje je trajalo 39 let, vse dokler se pred kratkim nista ločila na njegovo pobudo. Z ločitvijo se nasilje ni prenehalo, ampak se je stopnjevalo do te mere, da je morala Martina pobegniti v Varno hišo. Po ločitvi se je preselila v stanovanje v domu za stare, kamor se je preselil tudi on in jo nadlegoval, zasledoval, nadzoroval, ji grozil s smrtjo in na koncu celo pretepel: *»Da me je preboksu. To je bla ta zadna, ko me je, da se me je lotu, zadnjič. Tko da me je, tko bi rekla kr dost.«* Ko je začutila, da ne bo dočakala večera, je pobegnila.

4.1.2 Novi paradoks

Dražen enkrat pravi, da ima izkušnjo nasilja: *»Lahka rečem, da so bli, ja.«* Spet drugič, da se nasilje nad njemu ni izvajalo: *»Ni, večinoma sem bil jz ta gengster, ki sm svinjarije delu ... nikol ni blo, da bi se nad mano delalo nasilje, ker sm tak človk.«* Pove, da je tudi sam izvajal nasilje nad drugimi ljudmi: *»Al se sfajtam al te z nožem zabodem. Pač tak človk sm, zej agresije mam v sebi velik, tut zarad tega, ker so mi glavo poškodovali, nogo, vse tako naprej in ...«* Nikoli ni izvajal nasilja nad ženskami, šlo je za fizične obračune zaradi denarja, alkohola in »švercanja«: *»Ne, da bi rekel nad ženskami ali pa bilo kaj, ampak kot ena vrsta alkoholizma, en del je tle tut švercanja. V glavnem vse to je zmešano z nasiljem.«* Ljudi, s katerimi je imel obračune, noče

omenjati. Kadar se je nasilje dogajalo, se je vedno uprl in izvajal nasilje nazaj: *»Sam jst sm se vedno uprl, jst sm tak človek, da se uprem, ker ne bi si dovolu, da bi mene nekdo izkoristu, al za dnar al za ne vem.«* Dražen opiše dogodek, ko si je sposodil denar in ga ni mogel vrniti, nato je izsiljeval sorodnike za denar, sorodniki pa so ga izsiljevali nazaj.

Pred štirimi leti je v fizičnem obračunu ranil človeka, zato je dobil tri leta in pol zaporne kazni. Zdaj pravi, da je videl, kako je to, če nekdo izvaja nasilje nad tabo, zato ga tudi ne izvaja več: *»Zdej pa, ko vidim, kako je to, ko nekdo to na teb izvaja, pol pa si sam rečem, boljše je, da se odmakneš kot, da nrdiš škodo.«*

Med pogovorom je omenil tudi nasilje očeta nad mamo in njim: *»To je bil kreg, prepir, to so noži leteli.«* Vendar te izkušnje nasilja v odgovoru ni omenil. Povedal je, da kadar je šel domov, da ga je moral oče zaradi nasilja predčasno pripeljati nazaj v Novi paradoks.

Tina ima več izkušenj z nasiljem. Prva izkušnja je nasilje v družini, in sicer s strani očeta. Tina opisuje, da je bila velikokrat priča fizičnemu nasilju s strani očeta nad mamo. Spomni se dogodka, ko je prišel vinjen domov in je celo družino nagnal iz hiše. Spomni se tudi pripovedovanja mame, da je hotel njo, ko je bila še dojenček, vreči po tleh: *»Ja, se pa spomnem enkrat, da me je hotu iz posteljce al iz zibke, k sm bla še čist mejčkена, še hodila nism, je pršu pijan domu, me je hotu kr vzet pa v tla vržt.«*

Druga izkušnja je izkušnja spolnega nasilja iz otroštva: *»In jst, a veste, sm se spomnala, ko sm bla stara 4 ali 5 let, me je en Ribničan hotu posilit, k je hodu okol. Je bil bl tak, kok bi rekla, nasilen pa tut tak pijanček, bol take sorte tiste kurbarije pa to.«*

Tretja izkušnja je izkušnja nasilja s strani vrstnikov v osnovni šoli: *»Pa pol k sm že hodila v tretji razred, me sošolke pa sošolci niso marale, pa to. In sm pol se skrivala v kotu, sm bla bl sama zase, pol sm bla s sestro tut, je tut hodila na isto šolo, sva ble pol večinoma s sestro skupaj. Sm se skrivala v kot, pa bla sm bl taka sam zase, pa to. K sošolci so bli taki bol, bom rekla, lahko tudi v obliki nasilja, ko so me tako grdo zmerjal, da sm kmetica, da smrdim po gnoju in sm se pol sikirila takrat.«*

Četrta izkušnja nasilja je fizično nasilje razredničarke v 4. razredu. Tina opisuje, da jo je razredničarka velokokrat zlasala, udarila in tepla. Sošolci so se ji znali upreti, ona pa se ji ni nikoli uprla.

Peta izkušnja nasilja je nasilje s strani stanovalcev v zavodu Janeza Levca. Med hospitalizacijo v Dutovljah je imela še eno izkušnjo nasilja, in sicer spolnega nasilja: *»A veste kaj? Takrat, k sm prvi dan prišla, me je en moški vinjen, tak bol nasilen do žensk, mi je reku, če grem z njem v sobo, mi je reku, če bi šla v njegovo sobo, če bi z njemu mela spolne odnose, spolno zlorabit me je hotu.«* Zaradi te izkušnje je hotela narediti samomor, vendar so jo rešili.

Franci je doživel fizični napad oziroma rop. Neznanec ga je pričakal doma, ga napadel ter vzel večjo vsoto denarja, ki ga je Franci dobil s prodajo zemljišča: *»Me je pa za vhodnim vratim čaku s štilom od krampa, pa me je razbil, da me je v nezavest spravu. Vrjetn je mislu, da me je ubil. V vež so ble pa ploščice, pa sm ležu, pa sm podhladitev dobu. Če ne bi podhladitve dobu, bi pa umru k bi se mi kri strdila v možganah, pa bi umru, ne.«* Francija je našel poštar, ki je poklical policijo.

Franci je bil zaradi udarca tri mesece v komi, poleg tega je izgubil tudi spomin: *»Pol so me pa počas prebujal. K sm se pa zbudu, sm se zavedu, pa nism vedu, ne kdaj sm rojen, ko je za en let, ko je za en dan, ko je za en mesec, nič, nič. Vse znova sm se mogu učit. Pa sm kr hitr dojel. Bl težko pa jeclav sm mal, sej še zdej včasih mal pojeclam.«*

Pove še, da druge izkušnje nasilja nima, so se pa v njegovi mladosti dostikrat stepli med vrstniki, on pa se jim ni pustil in se je uprl: *»Oh, včas sm bil jst, sej nism bil preptepač, sam velik pustu se pa tut nism.«*

Simona je nasilje doživljala s strani svojega moža, in sicer ko je bil njen mož v stanju vinjenosti: *»Ja, sej pravm, kadar je trezn, je duša, k je pa pijan, pa razbija pa sam sebe tolče pa se ga ne da ukrotit, no.«* Do Simone ni bil fizično nasilen, je pa fizično nasilje izvajal nad sinovoma. Z možem sta poročena 32 let in že od vsega začetka ima težave z alkoholom. Vmes se je tudi zdravil zaradi zasvojenosti od alkohola, vendar je po štirinajstih letih zopet začel piti. Simona

opisuje obdobje abstinence kot idealno obdobje. Trenutno Simona živi v Novem paradoksu, z možem sta še vedno poročena. Simona si želi, da bi se mož odločil za zdravljenje ter da bi lahko prišla nazaj domov.

Simona je doživela tudi spolno zlorabo, ko je bila stara 11 let, in sicer s strani moškega, ki je živel pri njih. Do zdaj še ni nikomur zaupala, da ima izkušnjo spolne zlorabe, prav tako ji je težko govoriti o tem: *»Ne bi se več o tem pogovarjala.«*

4.2 VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE

4.2.1 Varna hiša

Maca je zaradi nasilja veliko jokala, zdravstveno je bila čisto na dnu. Od začetka se ni zavedala, da so bile razne bolečine od stresa, nato je začela na to gledati drugače. Pravi, da je najprej zaradi nasilne izkušnje izgubila zdravje. Nasilje je vplivalo na to, da so jo bolele mišice, da ni mogla več hoditi. Zaradi tega so ji zdravniki trikrat reševali življenje.

Nadalje opisuje, da so ji odpovedale roke in noge, iskala je hrano, se nažirala in bruhalo. Bila je stalno v stresu. V odnosu je bilo veliko trpljenja, čutila je veliko nemoč. Ko je bil partner v službi, se je počutila varno, ko pa je vedela, da je čas, da se vrne, je bila stalno v stresu. Pri njej je bil prisoten tudi strah: *»Strah te je, zdaj razmišljam, res, česa te je strah? Ta strah je bil tako velik, da ne vem. In ko so me vprašali, česa me je strah, pa sploh ne vem, česa me je bilo strah.«* Svoje zdravje je med nasilnim odnosom ocenila z 1 (lestvica od 1 do 10), po približno dveh letih odkar je zapustila svojega partnerja pa s 7 ali 8. Pravi, da se še ne počuti čisto dobro, vendar pa je veliko bolje.

Nevrolog ji je pred leti rekel, da ima depresijo: *»Ne vem, opis depresije, to je menda zelo širok pojem. Ne vem, kaj je to.«* Psihiatrinja ji je predpisala tablete Helex, katere pa je po nekem času zamenjala za Asentra tablete.

Od nasilnega odnosa je preteklo že dve leti in po tem odnosu se je spremenila. Strah ni več prisoten, ker ima zdaj bivši partner prepoved približevanja. Spremembe pa vidi tudi na bolje, saj je po tej izkušnji pričela vrednotiti nematerialne stvari.

Ana si je o sebi mislila, da je slaba: *»Od začetka se nisem zavedala, da se nasilje dogaja, mislila sem, da zato, ker sem slaba, tako more to bit. Pa nisem tak slaba, tega si ne zaslužim.«* Nasilje je vplivalo na njeno počutje in njeno mnenje o sebi, počutila se je zafrustrirano, manjvredno: *»Počutila sem se manjvredno, da nisem niti tok vredna, da bi kaj lepga oblekla in kam šla.«* Nasilje pa je vplivalo tudi na njeno zdravje. Imela je glavobole, tiščalo jo je pri srcu. Čutila je pritiske od raznih situacij (nasilje, prepir partnerja s sorodniki). Od vseh teh pritiskov se ji je začel dvigovati želodec, čutila je topo bolečino in sililo jo je na bruhanje. Od tega je dobila želodčno kilo. Pri njej je prisoten tudi strah, saj se še vedno boji moža. Ana pravi, da nasilja ne bo nikoli povsem predelala: *»Nikol ne bom tega predelala, grde stvari so se dogajale, nisem bla tega navajena iz otroštva.«* Nasilje ji je pustilo zdravstvene (glavoboli, visok pritisk) in psihične posledice (žalost, razočaranost, nenehna zaskrbljenost, sram).

Ana nima psihiatrične diagnoze.

Renata pravi, da jo je nasilje pripeljalo tako daleč, da je hotela narediti samomor. Hotela se je vreči pod vlak, vendar si je zaradi sestre premislila. Renata opisuje, da je nasilje zelo slabo vplivalo nanjo: *»Slabo, v grobu bi že bila, če ne bi šla stran. Čist sm bla pod stresom. Noge me niso držale, vsak dan sem bla pri zdravniku, mela sem tri terapije.«* Ves čas je bila pod stresom. Imela je raka na dojki, ki so ji jo odrezali, zato bi potrebovala mir za okrevanje, ki pa ga zaradi nasilja ni imela. Delala je v šoli, kjer se je večkrat onesvestila in so jo morali odpeljati k zdravniku.

Hodi k psihiatrinji, ki ji je predpisala tablete Asentra.

Martina pravi, da je mož s svojimi nasilnimi dejanji prizadel njo ter hčerki. Njihovo življenje opisuje kot trpljenje. Martina ima veliko bolezni: oglušela je pri 14, doživela je infarkt, kap, ima težave s hrbtenico, s kolki, z vrtoglavico in v glavi ima hidrocefalus. Te bolezni niso posledice fizičnega pretepa, prav tako Martina ne ve, ali je na te bolezni vplivalo nasilje. Česar pa se zagotovo zaveda, je, da je nasilje vplivalo na močnejše bolečine pri vseh teh boleznih. Zdaj, ko je v Varnih hiši, ima bolečine, vendar jih je manj. Martina pravi, da so te njene bolečine pomenile beg, beg pred nasiljem: *»Ko gor (doma, op. a.) se mi je dogajal po cel tedn, pa komi komi da sm prežvela vse tiste bolečine. Pa še kaplce zraven, pa še ne vem kuga.«*

Ko se je mož vračal iz službe oziroma ko je zamujal, je Martina imela podivjano srce, »krof« v grlu, zvišan pritisk. Te težave je blažila s tabletami »za živce« ter z aspirini: *»In v tistem, tacajt, ko sm jst vedla, da bi un mogu pridit, pa ga še ni blo, sm mela čist podivjan srce, krof v grli, pritisk, enostavno dihat mi ni dal.«* Doživela je tudi infarkt.

Martina se je zaradi nasilja počutila manjvredno: *»De jst povem, počutiš se, ko smet, ko cota, ko si obriše šuhe notr.«* Prav tako pravi, da je spomine iz preteklosti zavestno pozabila, da je lahko preživela. Neko določeno obdobje se je ukvarjala tudi s samomorom. Pravi tudi, da že zelo dolgo ni jokala, ker mož ni vreden njenih solz.

Martina psihiatrične diagnoze nima, jemlje pa »tablete za živce«.

4.2.2 Novi paradoks

Dražen ima težave v duševnem zdravju od 13. leta dalje, od takrat naprej tudi jemlje tablete. Pravi, da kako bo nasilje vplivalo na počutje, je odvisno od človeka. Opisuje občutek ogroženosti, bežanje in zapiranje vase: *»Vedno bežis, vedno se zapiraš vase.«* Vendar pravi, da se on ni nikoli zapiral vase: *»Ampak sej vam pravim, jst tak človk nism bil, da se nism nikol zapiru vase.«*

Nasilje je tako vplivalo nanj, da je postal agresiven in je napadal nazaj: *»Ja, vplivalo je dost, ker sm bil agresiven, ker sem ga napadu in vse.«* Kaj več o vplivu nasilja na njegovo zdravje, počutje in razmišljanje ni povedal.

Tina je »zbolela« pri 12 letih. Ima diagnozo shizofrenijo.

Ko je oče izvajal nasilje nad mamo, govori o občutkih groze: *»Se tut spomnem, to je bil grozn občutek, k sm jst vidla, kako je mamica trpela, k jo je fotr tko nasilno udaru, tko po glav, pa grozil, pa to.«*

Zaradi spolnega nasilja je v času hospitalizacije v Dutovljah hotela narediti samomor: *»Sm tut hotla samomor delat, pa to, k so me tisti moški spolno nadlegoval, spolno izkoriščaval, pol se je men skorej zmešal k nism nikol marala moških.«*

Pravi, da je nasilje zelo vplivalo na njeno počutje, to pa opisuje tako, da ji je bilo hudo, težko in grozno: *»Ja, tut bi rekla, da vpliva nasilje. Jst sm ful čustvena oseba, tko mam čustva, pa to in mi res, res mi je vplival. Kr precej mi je vplival, tut, če slišim besedo nasilje, mi gre kr na jok.«* Pripoveduje o občutkih tesnobe: *»Jst mam te težave, da me tesnoba tuki v vratu, kot da bi me nekdo davu, sm mogla potrpet. Jokala sm se dost, tut sikirala sm se zarad mamice, ati je tut trpel, vsi smo trpel.«*

Sebe opisuje kot čustveno občutljivo osebo in plaho: *»Jst sm tut, kokr sm rekla, bol čustveno občuljiva, tut bl plaha sm.«*

Spolna izkušnja nasilja je vplivala tudi na to, da zdaj ne mara moških oziroma noče imeti nobenega intimnega stika z moškimi: *»Od takrat naprej pa jst ne maram ne spolnih odnosov ne poljubljanja, pa nč.«*

Franci je po določenem času od fizičnega napada dobil privide. Takrat je bil star 35 let: *»Pol so me pa živci, ne, skos mi je to po glav rojil. Pa sam slabe misli, ne, pa privide sm dobu, sm vidu, da me je prišu napast pa vse tak). Dobil je diagnozo shizorenijo. Še zdaj ima občasno privide, ponavadi zjutraj. Vedno se mu kot sam pravi »vrti film« o nasilju: »Ne, enkrat tko, enkrat tko, mislim ... ampak zmiri o nasilju.«*

Franci pravi, da je zjutraj, ko ima privide, zbegan ter da potrebuje nekaj časa, da pride k sebi: *»Pol pa 10 minut predn se zbudim, k seb pridem, da povem, da to ni blo nč. Sm vs tak zbegan, ne. Pa tri cigarete zjutri pokadim, da k seb pridem, tmle zuni.«*

Simona pravi, da je nasilje vplivalo na njeno počutje in na njeno duševno zdravje. Nasilje je eden izmed vzrokov za pridobitev duševne stiske. *»Ja, ne vem, kok je vplival, tok je vplival, da sm se znajdla v bolnici gor.«*

Pri njej je bil prisoten strah, strah pred ponovnim nasiljem med možem in njenimi sinovi: *»Najbolj me je bilo pa tega strah, da bi se z otroki stepu. Orng, a ne. Tega me je blo zmiri strah.«* Pravi, da mož uničuje njo in njena dva sinova.

Duševno stisko je pridobila, ko je bila stara 31 let, vzrok pa je bilo moževo nasilje. Prav tako je bil eden izmed razlogov tudi ta, da se mož nikoli ni postavil zanjo, prav tako ni nikoli bil hvaležen za nobeno stvar: *»Zaradi tega kar se je dogajalo, mož se ni nikoli postavil na mojo stran, ko sva se z bratom prepirala.«* Simona se je v odnosu z možem počutila manjvredno. V času pogovora jo je stiskalo v pljučih, prisoten je bil tudi šum v glavi: *»Težko mi je še govoriti o tem.«*

4.3 ISKANJE POMOČI

4.3.1 Varna hiša

Maca se je najprej obrnila k svoji osebni zdravnici zaradi zdravstvenih težav in zaradi partnerjevega nasilja in alkoholizma. Zdravnici je povedala za alkoholizem in nasilje. Sicer pravi, da je pri zdravnici iskala pomoč samo takrat, kadar je bilo res nujno: *»Ja, kadar je bilo treba injekcije, pa res, ko ti ne pusti več dihat, ali pa ko misliš, da boš umrl. Takrat grem k zdravniku po pomoč, drugače poskusim doma pozdravit.«* Zdravnica ji je glede nasilja in partnerjevega alkoholizma svetovala, naj si postavi meje. Maca ni točno vedela, kakšne meje naj si postavi. Upoštevala je zdravničin nasvet, vendar se je nasilje le še stopnjevalo: *»Jaz to nisem vedela kakšne meje. Aha, če recimo en teden ne pije, je v redu, če pa v enem tednu pije, adijo, kar pojdi, kot si prišel, cote čez balkon vržem. Tako sem si predstavljala, nisem vedela, kakšne meje si naj postavim.«*

Maca je ocenila, da ji je zdravnica pomagala, kolikor je lahko, želela bi si samo, da bi jo napotila k socialni službi.

Maca se je zaradi svojih stisk, ki jih je doživljala, po pomoč obrnila tudi k psihiatrinji. Psihiatrinja ji je predpisla tablete (Helex in Asentra).

Nato se je obrnila na policijo, kjer pa ji niso veliko pomagali. Šele, ko je imela zapisnik iz Centra za socialno delo, so naredili zapisnik o nasilju. Na Centru za socialno delo so jo napotili v Varno hišo.

Obiskovala je tudi Bližino in delavnice z naslovom Šola čustvene in duhovne inteligence.

Ana se je zaradi zdravstvenih težav obrnila k zdravniku, vendar mu za nasilje ni povedala, ker se še ni zavedala, da so zdravstvene težave posledica nasilja. Če bi jo zdravnik vprašal o nasilju, mu prav tako za nasilje ne bi povedala, saj je moža vedno zagovarjala.

O nasilju jo je začel ozaveščati sin, ozaveščala pa se je tudi preko medijev: *»Ko sem malo bolj začela spremljati radio in televizijo, pa sem enkrat slišala za žrtve nasilja. Takrat sem začela zasledovati, premišljevali.«*

Dvakrat se je obrnila na SOS telefon, kjer se je izpovedala, vendar je vedno mislila, da se bo položaj spremenil na boljše. Ko je klicala drugič, so ji povedali za Varno hišo. Nasilje se je stopnjevalo, zato je poklicala policijo. Deset dni je bila nameščena v kriznem centru, nato je prišla v Varno hišo.

Ana pravi, da se z zaposlenimi v Varni hiši vsak dan pogovarja o svojem počutju in o svojem zdravju: *»Vsaki dan se pogovarjam o počutju. Me vprašajo o želodcu, jim povem, da me boli. Nas majo skos na skrbi.«*

Renata je najprej pomoč iskala pri zdravniku zaradi zdravstvenih težav. Nato je pobegnila k sestri in pri njej iskala pomoč. Iskala jo je policija, bila je pogrešana oseba, iskali so jo s psi in s helikopterjem. Ko jo je policija našla, so naredili zapisnik, odpeljali so jo k zdravniku in nato v krizni center. Januarja letos je prišla v Varno hišo. Obiskuje tudi psihiatrinjo ter skupino za samopomoč za ljudi s težavami v duševnem zdravju.

Renata je zaradi zdravstvenih težav poiskala pomoč pri zdravniku, ki pa mu ni povedala za nasilje: *»Ne, nism povedala, sem potrpela.«* Če bi jo zdravnik vprašal, če se ji dogaja nasilje, bi mu zdaj povedala, takrat, ko se je pa obrnila nanj zaradi duševnih stisk, pa ne ve, če bi mu pripovedovala o nasilju.

Psihiatrinji je povedala za nasilje, ta pa ji je rekla, da če bo mislila na samomor, da se mora takoj vrniti k njej v Vojnik. Dala ji je tudi spodbudo, naj se ne preda. Z zaposlenimi v Varni hiši se vsak dan pogovarja o svojem počutju in zdravju: *»Vsak dan me vprašajo, kako sem, dosti se pogovarjamo, fejest se ukvarjajo z mano.«*

Martina se je zaradi zdravstvenih težav obrnila na svojo zdravnico. Po 39 letih je prvič spregovorila o nasilju enemu izmed zdravnikov. Svoji zdravnici je prav tako poročala o nasilju, in sicer ob zadnjem fizičnem napadu moža, ko je zaradi podpludb in bolečin morala k zdravnici. Po Martininem mnenju je zdravnica to sprejela na razdalji, zdravnica pa je to novico razširila po kraju, kjer Martina biva, vendar pravi, da je zadovoljna z njenim ravnanjem, saj ji je napisala zdravniško spričevalo. Svoji osebni zdravnici je poročala tudi o razmišljanju na samomor, vendar o razlogu za to ni poročala, prav tako jo zdravnica ni vprašala po njem. Ko je imela duševno stisko, je zdravnico prosila, da ji napiše tablete »za živce«, čes, da je nervozna. Glede nasilja ni poročala, ker vanjo ni vrtala ter ker je bila pri tej zdravnici vedno gneča in je hotela čim prej oditi: *»Ta moja zdravnica je bla taka, ne, pr njej si bil grozn dolg notr in vsako stvar je razložila, to un, tret. Uzuni pa vrste in pol je bil tut to eden od razlogov, da jst nism velik razlagala, če se le da. Že tko al tko, sm mela 10 receptov za napisat, ne, mam tablet ... in pol, da bom še dodatn kej razlagala. Sej za mene fajn, sam za ljudi zuni pa ne, ne. In pol, če se le da, sm povedala čim manj.«*

Martina se je po pomoč zaradi nasilja obrnila tudi na policijo, kjer pa ji po njenih besedah niso dosti pomagali, saj nasilja ni prijavila. Policijo so klicali tudi sosedge, mož pa je samo kopičil kazni za kršenje javnega redu in miru: *»Policaji so ga samo zaslišal, odpelal. Ker nisem takoj dala, rekla, da gre za prijavo, ne, so nrdil kot kršenje javnega reda in miru, ne glede na to, da je blo to v mojem stanovanju, pa ne glede na to, da sm jim povedala, da me je preboku.«* Prijateljica ji je omenila Varno hišo in ko je čutila, da jo bo ubil, je poklicala na Center za socialno delo, tam so ji dala številko od Varne hiše, zaposleni v Varni hiši so jo napotili v krizni center, kjer je bivala deset dni, nato pa je prišla v Varno hišo.

Zdaj obiskuje tudi psihoterapevta.

Strokovne delavke se po njenem mnenju veliko ukvarjajo z njo, poroča jim o vseh težavah, ki jih ima: *»Z njimi se pogovarjam vse in s T. dokler je bla, jst sm bla prej pr T. in s S. zdej in z V. Z njimi se pogovarjam, jst sm še celo taka sorta, ne, če mi je karkoli, da se mi karkoli zgodi, šus v pisarno.«*

4.3.2 Novi paradoks

Dražena so, ko je prestajal zaporno kazen, premestili v psihiatrično bolnišnico Polje, kjer je sedem mesecev čakal, da mu preteče zaporna kazen. Nato je prišel v Novi paradoks, kjer je kar zadovoljen. Zaposleni se z njim pogovarjajo o alkoholu, večinoma ga, kot sam pravi, odmikajo od alkohola. Če ima kakšen problem, takrat pove vodi hiše in se dogovorijo. Drugače pa pravi, da posebnih tematskih skupin o nasilju nimajo, le če ga povzroča, takrat bi ga zaposlene spraševale o nasilju: *»Če bi ga izvajal, bi me spraševale, ampak ker ga ne izvajam, me tut ne sprašujejo. Se mi ne da pol odgovarjat, pa.«*

Omenil je le osebni pogovor z eno izmed zaposlenih, vendar ni šlo za pogovor o nasilju, ampak o zadovoljstvu: *»Na splošno, kaj se tle dogaja in tako dalje, kar me muči pa te stvari. To ko pač poveš, pa pol ona posreduje, na tak način.«*

Tina ima zelo dolgo institucionalno kariero. Ko je zbolela, je najprej živela v zavodu Janeza Levca, nato je bila v mladinskem domu Malči Beličeve. Zdravila se je v psihiatrični bolnišnici v Polju, v Idriji ter v Dutovljah pri Sežani. Nato je bivala v stanovanjski skupini v društvu Ozara, vendar ji tam ni bilo všeč, zato je prišla nazaj domov. Ko je bila doma, je bila večkrat hospitalizirana v Begunjah. V Begunjah so ji povedali za društvo Novi paradoks in se je odločila za bivanje v tem društvu. V Novem paradoksu je zadovoljna in se počuti varno. Glede nasilja ni nikoli iskala pomoči. Pravi, da ji je ob spolnem nasilju pomagal nek gospod: *»Ja, edin v Dutovljah k so mi pomagal, je pršu un gospod v sobo, mi je pomagal in mi je tut čaj prnesu.«*

O nasilju je spregovorila naslednjim osebam: socialni delavki iz Tržiča, socialni delavki v Ljubljani, v Zavodu Janeza Levca, mami ter svoji osebni psihiatrinji. Psihiatrinja ji je predlagala Novi paradoks.

Tina je povedala tudi to, da je pri psihologinji delala nekakšne teste, kjer so ji odsvetovali spolne odnose, partnerja in družino. Prav tako je pri 15 letih po priporočilih psihiatra iz Polja obiskala ginekologinjo, kjer so ji prav tako odsvetovali družino in spolne odnose: *«In je tut rekla, da so psihiatri iz Polja, so mi priporočil ginekologa, jst sm mela žensko ginekologinjo pr 15-najstih*

letih. So tut rekli, ginekologinja na ginekološkem oddelku, da sm jst tko bolna, da jst, da men se zmeša, da jst živčni zlom dobim, če bi mela moža al pa otroke al pa tko, če bi bla noseča, k je tut rekla, da obstaja predporodna depresija pa pol poporodna depresija.» Z zaposlenimi v društvu Novi paradoks se pogovarja o nasilju: »Tut sm kej povedala, tut smo se kej pogovarjal, tut sm kej omenla.«

Franci je bil po fizičnem napadu na zdravljenju v bolnišnici. Nato je šel v dom starejših v Preddvor, vendar so ga zaradi duševne stiske premestili v Begunje oziroma v Dvorsko vas, kjer so imeli še eno enoto: *»Pol so pa vidl, da ne morjo z mano, so me dal pa v Begunje, v dom, mislim v bolnico. Bolnica je mela pa v Dvorski vasi en grad v najem, je blo pa nas 36, sm bil pa na podaljšanem zdravljenju.«* Ko so ta grad v Dvorski vasi zaprli, so uporabnike namestili v stanovanjske skupine. Franci je prišel v Novi paradoks. Na začetku je bil v Senožetih, nato so ga na njegovo željo premestili v Snebarje, trenutno pa biva za Bežigradom.

Njegov psihiater je seznanjen z njegovo nasilno izkušnjo, vendar pravi, da so prividi zaradi poškodbe glave: *»To je reku dohtar, psihiater. Sej je bil direktor, en del, zdej je v pokoju v Begunjah ne, doktor R., je reku, če bi jst tko zbolu, sej ne bi bil problem, ne, bi se to stanje izboljšalo. K sm mel pa poškodbo glave, ne, sm pa od tega zbolu, se mi je od tega zmešal, ne. Sm privide dobu, pa to«*

Poleg tega je psihiater Franciju rekel, da so prividi neozdravljivi ter da se mora sprijazniti z njimi: *»Je pa reku, se kr sprijaznte s tem, to je neozdravljiv, ne, zaustavlama pa mal omilma, ne, to za ponoč, pa to. Tablete to je, ne. Prav, stari bote, slabš bo. Se kr sprijaznte s tem, ne.«* Z zaposlenimi v Novem paradoksu se Franci ne pogovarja o svoji nasilni izkušnji, o tem ve samo eden od zaposlenih: *»Ne, to pa ne govorim jst, ne.«*

Simona obiskuje psihiatra, ki mu je povedala za nasilje oziroma za možev alkoholizem. Psihiater ji je rekel, da moža ne bo sprejel nazaj na zdravljenje: *»Ja, sem bla pri njemu in je reku, da ga ne bo več vzel na zdravljenje, ker češ da mu ni več pomoči.«* Simona je zadovoljna s svojim psihiatrom, pravi pa, da bo šel čez en mesec v pokoj in da bo dobila novega: *»Midva sva se vedno dobro razumela. Upam, da bo ta nov tudi takšen.«*

Glede zaposlenih v Novem paradosku pravi, da ji pomagajo.

5. RAZPRAVA

5.1 NASILJE

Vsi sogovorniki imajo izkušnjo nasilja, kar je bil tudi predhodni pogoj za opravljanje intervjuja. Maca, Martina, Dražen, Tina in Simona nimajo samo ene izkušnje nasilja, ampak jih imajo več. Če primerjam društvo Varna hiša in društvo Novi paradoks, ugotovim, da ni pomembnih razlik glede izkušnje nasilja: sogovorniki iz obeh društev imajo izkušnjo nasilja, v društvu Novi paradoks zaznam celo več izkušenj nasilja (Dražen, Tina in Simona iz društva Novi paradoks pripovedujejo o vsaj dveh ali več izkušnjah nasilja, medtem ko sta v društvu Varna hiša o dveh ali več izkušnjah nasilja poročali le Maca in Martina).

Te ugotovitve kažejo, da se ljudje, ki so doživljali nasilje ne nahajajo samo v Varnih hišah, materinskih domovih, torej v službah na področju nasilja, ampak da se osebe z izkušnjami nasilja nahajajo tudi na drugih področjih, kjer nasilje ni osrednja tema njihovega delovanja (npr: na področju duševnega zdravja). Ta ugotovitev pa lahko tudi potrdi mojo hipotezo, ki jo ohranjam skozi vso diplomsko delo, in sicer da je nasilje lahko glavni razlog za nastanek duševne stiske, zato tudi najdemo ljudi z izkušnjo nasilja na področju duševnega zdravja. Nasilje in duševno zdravje se torej prepletata, zato ljudje z izkušnjo nasilja iščejo pomoč na področju duševnega zdravja in obratno.

Vesna Leskošek in sodelavke (2010) ugotavlja, da so žrtve nasilja največkrat ženske, povzročitelji pa moški. Ugotavljajo tudi, da se nasilje največkrat zgodi v primarni družini. V partnerstvu se najpogosteje začne pojavljati med drugim in petim letom skupnega življenja.

»Najpogostejša oblika nasilja v družini je nasilje nad ženskami. Policijske statistike v Sloveniji dokazujejo, da so v 99 % primerov nasilja med odraslimi v družini žrtve ženske, povzročitelji pa moški« (Bašič, Štriker 1990: 64 v Zaviršek 1994: 63).

Maja Plaz (2004: 26) pravi, da je dom oziroma družina najbolj nevaren prostor za ženske, ki doživljajo nasilje s strani svojih partnerjev, očetov, stricev, bratov, torej s strani njihovih najbližnjih.

Čeprav ženske najpogosteje doživljajo nasilje, sem v svoji raziskavi ugotovila, da nasilje doživljajo tudi moški. V raziskavi sem imela vključena samo dva sogovornika moškega spola z izkušnjo nasilja, zato ne morem reči, v kolikšni meri moški doživljajo nasilje, ugotavljam pa, da so tudi moški žrtve nasilja. Moška sogovornika (Franci in Dražen) omenjata tudi izkušnjo nasilja, kjer sta bila v vlogi povzročitelja nasilja, medtem ko ženske tega ne omenjajo.

Sogovornice iz Varne hiše so nasilje doživljale v svoji družini, s strani svojih partnerjev. Renata je poleg partnerjevega nasilja, doživljala še nasilje s strani svojega sina, Martina pa v obdobju otroštva s strani svojega očeta. Sogovornici iz društva Novi Paradoks sta nasilje doživljali s strani več oseb: Tina je nasilje doživljala s strani očeta, razredničarke, sošolcev in sošolk, stanovalcev v zavodu Janeza Levca ter s strani neznanega moškega; Simona pa s strani moža in s strani znanca (njegove identitete ni hotela razkriti). Medtem ko sta moška predstavnika nasilje doživljala s strani bolj oddaljenih članov: Franci povzročitelja ni poznal, Dražen pa je nasilje doživljal s strani posameznikov, s katerimi se je zapletel zaradi denarja, droge in alkohola. Dražen omenja tudi nasilje s strani očeta.

Če primerjam društvo Varna hiša in društvo Novi paradoks ugotovim, da so sogovornice iz Varne hiše poročale predvsem o nasilju s strani njihovih družin (mož, partner, oče), medtem ko pri sogovornikih iz društva Novi paradoks opazim širši krog povzročiteljev: nasilje so doživljali tako v primarni družini (oče, mož) kot s strani neznancev, znancev, sošolke, razredničarke itd.

Psihično nasilje so doživljali vsi sogovorniki. Čeprav ga niso posebej omenjali, je ta vrsta nasilja prisotna pri vseh drugih vrstah nasilja. Ugotovila sem, da so sogovorniki imeli izkušnjo s štirimi vrstami nasilja: psihično, fizično, spolno in ekonomsko nasilje. Fizično nasilje so doživljali: Maca, Ana, Martina, Dražen, Tina in Franci. Spolno zlorabo sta doživeli Tina in Simona. Ekonomsko nasilje je bilo prisotno pri Maci, Martini, Draženu in Franciju.

Ugotovitve iz moje raziskave se skladajo s tem, kar ugotavljajo Vesna Leskošek in sodelavke (2010) v raziskavi. Avtorice so ugotovile, da se je ženskam, ki so bile zajete v njihovi raziskavi največkrat dogajalo psihično nasilje, sledi fizično nasilje, premoženjsko nasilje in na koncu spolno nasilje (http://skei.si/uploads/skei/public/_custom/SplosniPodatki.pdf).

5.2 NASILJE IN DUŠEVNO ZDRAVJE

5.2.1 Povezava med nasiljem in razvojem duševnih stisk

Vprašanja o trajanju nasilja, vrstah nasilja in o izkušnjah nasilja sem zastavljala tudi zato, da bi lahko pogledala, če obstaja kakšna povezava med vrstami nasilja, trajanju nasilja in izkušnjami nasilja in nastankom duševne stiske.

Glede vrst nasilja sem ugotovila, da ni nobene korelacije med vrstami nasilja in razvojem duševne stiske. Ni določeno, da bi oseba, ki je doživljala fizično nasilje, ki velja kot eno izmed hudih oblik nasilja, razvila duševno stisko zaradi teže nasilja. Prav tako je to zelo težko določiti, saj so sogovorniki doživljali več oblik nasilja, nekateri od njih pa imajo tudi več izkušenj nasilja. Iz teh ugotovitev izstopa Renata, ki je, kljub temu da je doživljala samo eno od lažjih oblik nasilja, razvila duševno stisko.

To pomeni, da lahko ovržem hipotezo, ki govori o tem, da obstajajo lažje in hude oblike nasilja ter da bi oseba razvila duševno stisko ravno zaradi oblike nasilja. Kot sem že pisala zgoraj, je razvoj duševne stiske odvisen predvsem od socialne mreže, konteksta, kjer se nasilje dogaja, in od osebne občutljivosti (Lamovec 1998).

Glede trajanja nasilja sem prišla do naslednjih ugotovitev: Maca je nasilje doživljala osem let; Ana 42 let, Renata 28 let, Martina 39 let; Dražen je imel več posamičnih izkušenj nasilja, zato ne morem podati določenega trajanja; Tina je prav tako doživljala več izkušenj nasilja; Franci je doživel enkratni nasilni dogodek ter Simona, ki je nasilje doživljala 32 let. Vidimo, da so tiste, ki so nasilje doživljale v odnosu s partnerjem oziroma s strani moža (Maca, Ana, Renata, Martina in Simona), trajanje nasilja opisale zelo točno oziroma časovno določeno. Ugotovitve kažejo, da so vse sogovornice zelo dolgo ostajale v nasilnem odnosu, kljub temu da se je nasilje dogajalo že od vsega začetka. Od teh sogovornic, ki so nasilje doživljale zelo dolgo, so tri razvile duševno stisko (Maca, Renata in Simona). Med njimi je tudi Tina, ki pa časovno ne opisuje trajanja nasilja, ima pa veliko nasilnih izkušenj.

Če so sogovornice doživljale nasilje daljši čas in jih je nekaj razvilo duševno stisko nekaj pa ne, to pomeni, da ne morem reči, da obstaja povezanost med trajanjem nasilja in nastankom duševne

stiske. To dokazuje tudi moški sogovornik (Franci), ki je doživel enkraten fizični napad in je vseeno razvil duševno stisko.

Zopet je zelo težko reči, ali je ravno trajanje nasilja vplivalo na to, da se je razvila duševna stiska in da so tisti, ki so nasilje doživljali daljši čas, razvili duševno stisko. Kar pa lahko rečem z gotovostjo in kar kažejo ugotovitve, je to, da so vsi sogovorniki doživljali nasilje dalj časa in da imajo nekateri izmed njih v svojem življenju tudi po več izkušenj nasilja. Prav tako so vsi sogovorniki poročali o vplivu nasilja na duševno zdravje, nekateri tudi o posledicah, ki jih je pustilo nasilje.

5.2.2 Zdravstvene posledice

Priscilla Dass-Brailsford (2007) in Stephen Joseph s sodelavci (1997) govorijo o možnosti fizičnega odziva na travmo, h kateremu prištevajo številne fizične odzive: od zvišanega srčnega utripa in tlaka, do oteženega dihanja, glavobolov itd.

O slabem zdravstvenem stanju oseb, ki so doživele nasilje, poročajo tudi v poročilu o Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih (Leskošek et al. 2010).

V svoji raziskavi ugotavljam podobno. Sogovornice iz Varne hiše opisujejo, da je nasilje vplivalo tako na njihovo zdravje, občutke in vedenje.

Naštevajo naslednje zdravstvene težave: bolečine v mišicah, bruhanje, odpoved nog in rok, prenašanje, glavoboli, tiščanje pri srcu, želodčna kila, omedlavica, povečane bezgavke, hitejše bitje srca, cmok v grlu, oteženo dihanje ter infarkt. Martina je povedala, da je imela v obdobju nasilnega odnosa številne težave, za katere pa ne ve, ali so posledica nasilja ali ne. Vendar pa zagotavlja, da zdaj čuti manj bolečine, ko je zapustila partnerja, kot pa prej, ko je bila v nasilnem odnosu.

Maca in Ana pravita, da se od začetka nista zavedali, kaj je pravi vzrok fizične bolečine, pozneje pa sta doželi, da je vzrok nasilje.

Fizičnih odzivov na nasilje je ogromno. Pri fizični bolečini ne gre za bolečino, ki bi bila zaradi pretepa oziroma udarcev, ampak je ta bolečina največkrat odgovor na naše občutke in na duševno stisko. Vsaka ženska je na svoj način manifestirala stisko, zato ne morem podati najbolj pogostih odzivov. Samo dva simptoma (bruhanje in odpoved nog in rok) je omenjalo več žensk, in sicer Maca, Ana in Renata.

Sogovornika in sogovornici iz društva Novi paradoks fizične bolečine, ki bi bila odgovor na nasilje in na njihove občutke, ne omenjajo.

Raziskava dokazuje, da so številni zdravstveni simptomi povezani z nasiljem oziroma da je nasilje razlog za nastanek določene fizične bolezni.

5.2.3 Čustvene in vedenjske posledice

Sogovornice iz Varne hiše pripovedujejo o različnih občutkih. Maca pripoveduje o občutkih nemoči, Maca in Renata opisujeta obdobje v času dogajanja nasilja kot obdobje stresa, Martina pa obdobje trpljenja. Ana govori o zafrustriranosti in napetosti. Martina pripoveduje o ranjenosti, o potlačevanju čustev in spominov. O občutkih manjvrednosti govorita Ana in Martina. Ana ima poleg zgoraj naštetega tudi slabo mnenje o sebi.

Sogovorniki iz društva Novi paradoks pripovedujejo podobno. Pravijo, da je nasilje vplivalo na njihovo počutje. Dražen pravi, da se je zaradi nasilja počutil ogroženega in da se je pričel zapirati vase. Tina je ob nasilju doživljala občutke groze, pravi tudi, da ji je bilo zaradi nasilja hudo, težko. Pripoveduje tudi o občutku tesnobe. Franci pove, da je zaradi nasilja dobil privide. Simona pove, da je nasilje zelo vplivalo nanjo, toliko, da je morala zaradi tega poiskati pomoč v psihiatrični bolnici. V intervjuju ni povedala, kako je nasilje vplivalo na njeno duševno zdravje, je pa ob pogovoru o nasilju opisala svoja čustva. Povedala je, da ji je težko, ko govori o nasilju in da jo stiska v prsih in šumi v glavi.

Ugotavljam, da vsi sogovorniki pripovedujejo o vplivu nasilja na njihovo duševno zdravje. Ugotavljam tudi to, da vsakdo izraža svojo stisko na svoj način: sogovornice iz Varne hiše pripovedujejo o fizični bolečini, medtem ko sogovorniki v Novem paradoksu tega ne omenjajo.

Med opravljanjem intervjujev in tudi med rezultati sem opazila, da sogovorniki iz društva Novi paradoks o vplivu nasilja na duševno zdravje poročajo zelo skopo, v primerjavi s sogovornicami iz društva Varna hiša. Tina in Simona sta na vprašanja o vplivanju nasilja nanju, odgovorili pritrdilno, nista pa vedeli, kako je vplivalo. Govorili sta o tem, da jima je bilo hudo, težko, grozno. Dražen je povedal, da se je počutil ogroženega in da se je začel zapirati vase. Franci pa pripoveduje o prividih, vendar pa izvor prividov vidi v možganski poškodbi, ki je posledica nasilja.

Sklepam, da sogovorniki iz društva Novi paradoks nimajo ozaveščeno, kako je nasilje vplivalo na njih: vedo, da je vplivalo, ne vedo pa kako.

5.3 DUŠEVNE STISKE

Darja Zaviršek (1994) je že leta 1994 začela opozarjati na različne dejavnike, ki vplivajo na duševno zdravje žensk, med katerimi je tudi nasilje. Tako tudi Tanja Lamovec (1998) pravi, da so velikokrat zunanji dejavniki povod za nastanek duševne stiske. O povezavi med nasiljem in duševnimi stiskami, kjer je nasilje glavni razlog za nastanek duševne stiske, poročajo tudi številni drugi avtorji (Lindberg in Distad; Brown in Finkelhor 1986 V: Repič 2008, Zaviršek 1994).

Prav tako Priscila Dass-Brailsford (2007: 206, naš prevod) ugotavlja, da žrtve nasilja obsegajo največjo skupino travmatizirane populacije v Severni Ameriki.

V svoji raziskavi prav tako zaznam korelacijo med nasiljem in duševnimi stiskami. Vsi sogovorniki iz Varne hiše in iz društva Novi paradoks pripovedujejo o vplivu nasilja na njihovo duševno zdravje.

Vse sogovornice iz Varne hiše opisujejo številne posledice nasilja, med katerimi je tudi duševna stiska. Maca in Renata imata psihiatrično diagnozo, ki je posledica nasilja. Drugi dve sogovornici psihiatrične diagnoze nimata, ampak to še ne pomeni, da nasilje ni vplivalo na njuno duševno zdravje.

Edo P. Belak, predsednik Slovenskega združenja za duševno zdravje Šent, pravi, da odsotnost psihiatrične diagnoze, še ne pomeni, da je posameznik zares duševno zdrav (<http://web.vecer.com/portali/vecer/v1/default.asp?kaj=3&id=2013080605943084>).

Čeprav Ana in Martina nimata psihiatrične diagnoze, vseeno opisujeta vpliv nasilja na duševno zdravje. Torej lahko rečem, da psihiatrična diagnoza ni resnični pokazatelj našega duševnega zdravja. Iz rezultatov ugotavljam tudi to, da tri od štirih sogovornic (Maca, Renata in Martina) jemljejo različne tablete za »živce«.

Negativen vpliv nasilja na duševno zdravje pa se kaže tudi v samomorilnih mislih in depresiji, ki ju kot posledice spolnih zlorab omenja tudi Tanja Repič (2008).

Renata in Martina pripovedujeta o tem, da sta si zaradi nasilja hoteli vzeti življenje. To je tudi eden izmed pokazateljev, da nasilje vpliva na duševno zdravje in na nastanek duševnih stisk.

Ugotovitve kažejo, da je bilo nasilje pri sogovornikih iz društva Novi paradoks eden izmed razlogov za nastanek duševne stiske pri Franciju, Tini in Simoni. Pri Franciju in Simoni je bilo nasilje glavni dejavnik, ki je vplival na njuno duševno težavo. Franci je zaradi fizičnega napada dobil privide, Simona pa pravi, da je nasilje toliko vplivalo nanjo, da se je znašla v psihiatrični bolnišnici. Tina ima izmed vseh sogovornikov največ izkušenj z nasiljem in prav tako pravi, da je nasilje vplivalo na razvoj njene duševne težave. Le Dražen ne omenja nasilja kot razloga za nastanek njegove duševne stiske.

Če povzamem pridobljene ugotovitve, lahko rečem, da je od osmih intervjuvanih oseb, sedem oseb označilo nasilje kot enega izmed glavnih razlogov, ki so vplivali na njihovo duševno zdravje. Pet (Maca, Renata, Franci, Tina in Simona) od osmih pa je zaradi tega razvilo duševno težavo oziroma imajo psihiatrično diagnozo. Prav tako sedem od osmih sogovornikov zaradi duševnih stisk jemljejo tablete za »živce«.

5.4 SLUŽBE

Pri službah sem se osredotočala predvsem na to, ali so strokovnjaki na področju nasilja (društvo Varna hiša) občutljivi na povezanost nasilja in duševnega zdravja in obratno, če so strokovnjaki na področju duševnega zdravja (Novi paradoks) občutljivi na to povezanost. Poleg tega sem se osredotočala tudi na občutljivost zdravstvenih služb (zdravniki in psihiatri) na vzročnopolledično povezavo med nasiljem in duševnim zdravjem.

Vse sogovornice iz društva Varna hiša so poročale o tem, da se z zaposlenimi pogovarjajo o svojem počutju, zdravju, potemtakem tudi o duševnem zdravju. Zato v svoji raziskavi ugotavljam, da so zaposlene v društvu Varna hiša občutljive na vpliv nasilja na duševno zdravje.

Prav tako so se vse sogovornice zaradi zdravstvenih in duševnih stisk, ki so povezane z nasiljem, obrnile na svojega osebnega zdravnika. Maca je svoji osebni zdravnici poročala o moževem nasilju in alkoholizmu, medtem ko Ana, Renata in Martina o nasilju niso poročale. Martina je sicer poročala o nasilju, vendar šele po 39 letih trajanja nasilja s strani bivšega moža.

Maci je zdravnica svetovala naj si postavi meje. Maca ni razumela zdravničinega nasveta: *»Jaz to nisem vedela kakšne meje. Aha, če recimo en teden ne pije, je v redu, če pa v enem tednu pije, adijo, kar pojdi, kot si prišel, cote čez balkon vržem. Tako sem si predstavljala, nisem vedela, kakšne meje si naj postavim.«* Kljub postavljanju meja se je nasilje in alkoholizem stopnjevalo. Ta pripoved kaže na to, da zdravnica ne pozna značilnosti nasilja (če se nasilje enkrat dogaja, to ne pomeni, da se bo nekega dne končalo, ampak, da se bo še samo stopnjevalo) in da ni občutljiva na problematiko nasilja. Tudi Martinina zdravnica je ravnala neobčutljivo, saj je informacijo o nasilju povedala naprej in tako izdala zaupno informacijo: *»Oba sma pr isti zdravnici, ne. Probala se je, sprejet tko, ne, mal na razdalji, ne, amapk šlo je pa to po T. ko blisk. Martina je pršla h dohteri, ker jo je pretepu.«* Martina je bila kljub temu zadovoljna z njenim ravnanjem, saj ji je napisala zdravniško spričevalo. Martina je zdravnici poročala tudi o razmišljanju na samomor, vendar ji ni povedala, da je to zaradi nasilja. Zdravnici pravega razloga ni povedala, ker je ni spraševala o razlogu in ker je bila gneča.

Ana in Renata svoji osebni zdravnici nista poročali o nasilju.

Če bi zdravnik oziroma zdravnica tiste sogovornice, ki niso poročale o nasilju, vprašal o dogajanju nasilja, Ana o njem ne bi poročala, Renata ne ve, ali bi poročala ali ne, Martina pa bi mogoče poročala.

Maca in Renata zaradi duševnih stisk obiskujeta psihiatrinjo. Renata poleg psihiatrinje obiskuje tudi skupino za samopomoč za osebe s težavami v duševnem zdravju. Renata je psihiatrinji povedala za nasilje, ta pa ji je rekla, da če bo še mislila na samomor, naj pride takoj nazaj v psihiatrično bolnišnico.

Zaradi nasilja so sogovornice iskale pomoč še na policiji, Centru za socialno delo, v Kriznem centru, Varni hiši, Bližini (psihoterapija), Šoli čustvene in duhovne inteligence in na SOS telefonu.

Medtem ko imajo sogovornice iz Varne hiše izkušnjo s službami na področju nasilja in na področju duševnega zdravja, sogovorniki iz društva Novi paradoks večinoma poročajo samo o službah na področju duševnega zdravja.

Nekateri sogovorniki iz društva Novi paradoks imajo dolgo instituionalno kariero zdravljenja po raznih psihiatričnih bolnišnicah, zavodih in stanovanjskih skupinah. Tina je bila v psihiatrični bolnišnici v Begunjah, v Idriji, v zavodu Janeza Levca, v mladinskem domu Malči Beličeve, v Socialno varstvenem zavodu Dutovlje pri Sežani, v Ozari ter v Novem paradoksu. Dražen ima izkušnjo s psihiatrično bolnišnico in z Novim paradoksom. Franci je bil zaradi fizičnega napada najprej v bolnišnici, nato v domu starejših, v Begunjah ter v Novem paradoksu, kjer je še zdaj. Simona ima izkušnjo s psihiatrično bolnišnico ter z Novim paradoksem.

Vsi sogovorniki imajo svojega rednega psihiatra/psihiatrinjo. Franci, Tina in Simona so psihiatru/psihiatrinji poročali o nasilju. Franciju je psihiater rekel, da ima duševno težavo zaradi poškodbe glave in da se naj sprijazni s svojo boleznijo; Simoni psihiater ni hotel pomagati glede njenega moža; Tina pa poroča, da jo je psihiatrinja napotila v Novi paradoks. Tina je poleg psihiatrinje o nasilju poročala še socialni delavki iz Tržiča in v zavodu Janeza Levca ter mami. Ugotovitve kažejo, da sta dve od štirih sogovornikov poročali zaposlenim v Novem paradoksu o izkušnji nasilja, zato lahko rečem, da so zaposleni v Novem paradoksu le delno občutljivi za tematiko nasilja. Tina je zaposlenim poročala o izkušnjah nasilja, prav tako zaposleni vedo o Simonini izkušnji nasilja, saj se nasilje še dogaja. Simona pravi, da ji zaposleni v Novem paradoksu pomagajo glede nasilja. Medtem ko Franci in Dražen pravita, da se o nasilju ne pogovarjajo. Franci pravi, da njegovo nasilno izkušnjo pozna le eden od zaposlenih, medtem ko Dražen pravi, da se o nasilju ne pogovarjajo, razen v primeru, če ga izvaja.

Če strnem ugotovitve, lahko rečem, da so se sogovornice iz društva Varna hiša najprej obrnile na zdravnika/zdravnico, vendar ne zaradi nasilja, ampak zaradi zdravstvenih težav. To je eden izmed podatkov, ki bi lahko prispeval k temu, da bi se zdravstvene službe začele zavedati, da so prva in skrita služba, na katero se žrtve nasilja obrnejo. Glede na poročanje sogovornic o reagiranju zdravnikov ob izpovedi o nasilju, lahko rečem, da so neobčutljivi na tematiko nasilja. Maci je zdravnica priporočila, naj si postavi meje v odnosu, Martinina zdravnica pa je informacijo o nasilju poročala naprej. Prav tako nobena od osebnih zdravnic ni spraševala o pravem izvoru fizičnih bolezni ter duševnih stisk.

Ugotovitve glede sogovornikov iz Novega paradoska pa kažejo na to, da zaradi nasilja niso iskali pomoči v službah na področju nasilja, ampak so zelo omejeni na področje duševnega zdravja. O nasilju so poročali psihiatrom (trije od štirih), vendar od psihiatrov po mojem mnenju niso dobili potrebne podpore.

Zaposlenim v društvu Novi paradoks sta o nasilju poročali dve sogovornici, moška sogovornika pa o nasilju nista spregovorila. To kaže na delno občutljivost zaposlenih na tematiko nasilja in duševnega zdravja. Če bi se zaposleni zavedali o vzročnopolosledični zvezi, bi o nasilju tudi spraševali.

Menim, da so ugotovitve iz raziskovalnega dela diplome, zelo pomembne tako za socialno delo kot tudi na splošno za teorijo. Ugotovitve so pomembne za socialne delavce in delavke, ki delajo na področju nasilja in na področju duševnega zdravja, saj so tako lahko pozornejši na povezavo med nasiljem in duševnimi stiskami, na nek način pa lahko pomagajo žrtvam nasilja, da ozavešijo posledice nasilja in da prično delati na okrevanju od nasilne izkušnje. Ugotovitve so pomembne tudi za zdravstvene delavce (zdravnike, medicinske sestre, psihiatre), ki bi ob zavedanju, da se ljudje z izkušnjo nasilja najprej obrnejo na njih, lahko prispevali k temu, da bi se odkrilo veliko več nasilja, žrtve nasilja pa bi tako bile deležne podpore glede zapustitve povzročitelja ter pomoči o tem, kam se lahko obrnejo naprej po pomoč.

Zavedam se, da svojih ugotovitev ne morem posplošiti na celotno populacijo, saj nimam dovolj velikega reprezentativnega vzorca, vseeno pa menim, da so ugotovitve pomembne in jih je potrebno upoštevati.

Sem pa v svojem raziskovalnem delu opazila tudi nekaj pomanjkljivosti. Ker sem imela zelo splošna vprašanja (npr. pripovedujte mi o svoji izkušnji nasilja) so sogovorniki na vprašanja odgovarjali zelo na široko in tisto kar so hoteli. Čeprav sem takšna vprašanja zastavljala zato, da so lahko oblikovali svoje zgodbe, sem na koncu opazila, da je to lahko tudi negativna stran. Negativna stran tega je, da sem na koncu dobila zelo veliko dobrih podatkov, zelo obširne in osebne zgodbe, vendar pa se je zgodilo, da iz teh zgodb, nisem dobila vseh podatkov, ki bi jih potrebovala za svojo raziskavo. Tako nisem mogla nekaterih podatkov primerjati med sabo. Opazila pa sem tudi, da sem podatke izgubljala, ker sem imela vodilo za intervjuje sestavljeno

skozi temo nasilja. To vodilo se je dobro obneslo pri sogovornicah iz Varne hiše, medtem ko mi je na področju duševnega zdravja, to delalo nekaj težav. Vprašanja so bila sestavljena skozi temo nasilja, kjer imam največ praktičnih izkušenj. Pri sogovornikih iz Novega paradoksa bi morala sestaviti malo drugačna vprašanja, saj je pri njih bolj v ospredju duševno zdravje in ne toliko nasilje.

Prav tako sem ob intervjuvanju zaznala nekatere pomanjkljivosti, ki bi jih, če bi še enkrat delala raziskavo, gotovo upoštevala. Opazila sem, da sem pri nekaterih intervjujih zastavljala vprašanja, ki so me zanimala, niso pa bila pomembna za mojo temo. Prav tako sem občasno med intervjuji podajala mnenja, kar pa za raziskovalca ni priporočljivo, saj je namen intervjujev raziskovanje posameznikove zgodbe in ne dajanje komentarjev. Vendar pa dajanje komentarjev širše gledano, ni bilo tako napačno, saj sem dobila občutek, da so bili intervjuji tudi terapevtske narave. Mnogi posamezniki so o nasilju in njegovih posledicah spregovorili prvič, nekateri so se o posledicah nasilja začeli zavedati šele med pogovorom. Upam, da je kateremu od sogovorniku pogovor z mano na tak ali drugačen način pomagal pri okrevanju. Kljub zgoraj naštetim krtikam menim, da so podatki verodostojni in uporabni.

6. SKLEPI

- Nasilje doživljajo tako ženske kot moški.
- Najpogostejše je psihično nasilje, sledi fizično, ekonomsko in spolno nasilje.
- Ljudje z izkušnjo nasilja se nahajajo tako na področju nasilja (društvo Varna hiša) kot tudi na področju duševnega zdravja (društvo Novi paradoks).
- Nasilje vpliva na duševno zdravje oseb: posledice nasilja so vidne tako na zdravstveni kot tudi na čustveni in vedenjski ravni.
- Nasilje je lahko glavni razlog za nastanek duševne stiske: pet od osmih sogovornikov je pritrdilo, da so zaradi nasilja razvili duševno težavo.
- Zaposlene v Varni hiši so občutljive na povezanost med nasiljem in duševnim zdravjem, saj se z uporabnicami pogovarjajo o vplivu nasilja na duševno zdravje.
- Zaposleni v društvu Novi paradoks so le delno občutljivi za vzročnopolledično zvezo med nasiljem in duševnim zdravjem: dve sogovornici sta o nasilju poročali, medtem ko se druga dva sogovornika o nasilju z zaposlenimi ne pogovarjata.

7. PREDLOGI

Ob nastajanju diplomskega dela sem se soočala s pomanjkanjem literature, specifično za to področje. Literature o nasilju in duševnem zdravju je ogromno, primanjkuje pa literature, ki bi povezovala ta dva pojava. Če pa že obstaja literatura o vplivu nasilja na duševno zdravje, se navezuje na spolne zlorabe. Ker je tema mojega diplomskega dela dokaj nova in ker primanjkuje literature na tem področju, pozivam vse strokovnjake, ki jih zanima tema in ki delajo na področju duševnega zdravja in na področju nasilja, da pišejo članke, knjige, priročnike o tej tematiki, saj se bodo s tem, ko bomo občutljivi na vpliv nasilja na duševno zdravje in ko bomo začeli o tem tudi pisati in razpravljati, lahko stvari začele spreminjati v zeleno smer.

Eden od namenov in tem mojega diplomskega dela je bil raziskati občutljivost zdravstvenih služb na korelacijo med nasiljem in duševnim zdravjem ter raziskati občutljivost zaposlenih v društvu Varna hiša in v društvu Novi paradoks.

Ugotovila sem, da so se sogovornice, ki doživljajo nasilje, zaradi zdravstvenih težav, ki so posledica nasilja največkrat obrnile po pomoč k zdravnikom, nekatere tudi k psihiatrom. Osebe na področju duševnega zdravja pa se zaradi nasilja po pomoč niso obrnile nikamor, ampak so se zaradi duševnih stisk obrnili na psihiatre, stanovanjske skupine, psihiatrične bolnišnice. Ker so zdravstvene službe in službe na področju duševnega zdravja skrite službe, kamor se ljudje, ki doživljajo nasilje obrnejo, bi morale biti izobražene, ozaveščene in občutljive za tematiko nasilja, duševnega zdravja in povezavo teh dveh tem.

Kot pravi Vesna Leskošek (2013) je sprejetje Pravilnika o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti le eden od korakov k večji občutljivosti zdravstvenih služb za tematiko nasilja. Zato predlagam, da se sprejmejo še številni drugi ukrepi, tudi na področju duševnega zdravja, ki bi določali, da mora vsak zaposleni na teh dveh področjih opraviti določeno usposabljanje za prepoznavanje nasilja, ustvarjanja varnega prostora, kjer bo oseba, ki doživlja nasilja lažje spregovorila, poznavanje obstoječih služb na področju nasilja, da bi zaposleni lahko osebo napotili naprej po pomoč. Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. 38/2011)

določa le pet ur izobraževanja na vsakih pet let, kar je po mojem mnenju premalo za tako občutljivo in zahtevno tematiko, zato bi se moralo povečati tudi število ur izobraževanja.

V raziskavi sem ugotovila, da so zaposlene na področju nasilja (Varna hiša) pozorne in ozaveščene glede vpliva nasilja na duševno zdravje, v društvu Novi paradoks pa so le delno ozaveščeni glede te povezave. Predlagam, da se zaposleni v društvu Novi paradoks prav tako kot zdravstveni delavci udeležijo izobraževanj za prepoznavanje vpliva nasilja na duševno zdravje ter usposabljanja, kako osebi, ki se znajde v njihovi stanovanjski skupini, pomagati pri predelavi travme in posledice, ki jih je pustilo nasilje na njej.

Da bi dosegli zgoraj naštetе ukrepe, bi se najprej seveda moral spremeniti tudi pojmovni okvir, skozi katerega gledamo na duševno zdravje oziroma na izvore duševnih stisk. Prvi korak k temu je, da izvore duševnih stisk ne iščemo v biološkem nefunkcioniranju, ampak da jih poiščemo v okolju, v tako imenovanih zunanji h dejavnikih, med katere spada tudi nasilje.

8. VIRI IN LITERATURA

American Psychiatric Association: Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5. izdaja, 2013). <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx> (24. 7. 2013).

Bass, E., Davis, L. (1998), *Pogum za okrevanje: priročnik za ženske, ki so preživele spolno zlorabo v otroštvu*. Ljubljana: Liberalna akademija, Visoka šola za socialno delo.

Bizjak, M. (2012), *Doživljanje in spoprijemanje s psihično travmo*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (diplomsko delo).

Browne, A., Finkelhor, D. (1968), *Impact of Child Sexual Abuse: A Review of the Research*. Psychological Bulletin: 99, 1: 66–77.

Cvetek, R. (2009), *Bolečina preteklosti*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.

Dass-Brailsford, P. (2007), *A practical approach to trauma: Empowering Interventions*. London: Sage publications.

Dernovšek Z., M., Oreški, S., Hrast, I. (2010), *Kam in kako po pomoč v duševni stiski: informacijski bilten*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.

Društvo za nenasilno komunikacijo, <http://www.drustvo-dnk.si/o-nasilju.html#3> (12. 7. 2013).

Belak P., E. (2013), V nakupovalnem središču ni razsvetljenja. <http://web.vecer.com/portali/vecer/v1/default.asp?kaj=3&id=2013080605943084> (13. 8. 2013).

Fakulteta za socialno delo, <http://www.fsd.uni-lj.si/sd/vodila/> (26. 8. 2013).

Filipčič, K. (2002), *Nasilje v družini*. Ljubljana: Bonex.

Kuhar, R. (2009), *Na križiščih diskriminacije: Večplastna in intersekcijska diskriminacija*. Ljubljana: Mirovni inštitut.

Kuhar, R., Guzelj, P., (ur.) (1999), *O nasilju: priročnik za usposabljanje*. Ljubljana: Društvo za nenasilno komunikacijo.

Joseph, S., Williams, R. in Yule W. (1997), *Understanding post-traumatic stress: A psychosocial perspective on PTSD and treatment*. New York: John Wiley & Sons.

Lamovec, T. (1998), *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Lamovec, T. (2006), *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup: Nove oblike skrbi za osebe v duševni krizi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Lamovec, T., Flaker, V. (1993). *Kaj je duševna bolezen*. Socialno delo, 32, 3–4: 87–92.

Leskošek, V. (2012), *Social determinants of health: The indicators of measuring the impact of poverty on health*. Zdravstveno varstvo, 51, 51: 21–32.

Leskošek, V. (2012), *The health condition of female victims of violence*.

Leskošek, V., Urek, M., Zaviršek, D. (2010), *Poročilo o Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in partnerskih odnosih*. <http://www.arhiv.uem.gov.si/fileadmin/uem.gov.si/pageuploads/SplosniPodatki.pdf> (24. 7. 2013).

Lewis Herman, J. (ur.) (1996), *Spolno nasilje: Feministične raziskave za socialno delo*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Mesec, B. (2009), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II: študijsko gradivo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mesec, B. (2009), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I: študijsko gradivo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Plaz, M. (2004), *Nasilje proti ženskam v družini, partnerskih in sorodstvenih zvezah*. V Horvat, D., Lešnik Mugnaioni, D., Plaz, M., Psihosocialna pomoč ženskam in otrokom, ki preživijo nasilje: priročnik. Ljubljana: Društvo SOS telefon.

Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (2011). Ur. l. RS, št. 38/2011, <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201138&stevilka=1876> (26. 7. 2013).

Urek, M. (2005), *Zgodbe na delu*. Ljubljana: založba/*cf.

Zakon o duševnem zdravju (2008). Ur. l. RS, št. 77/2008, <http://www.uradni-list.si/1/content?id=88016> (24. 7. 2013).

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008). Ur. l. RS, št. 16/2008, <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200816&stevilka=487> (24. 7. 2013).

Zaviršek, D. (1994), *Ženske in duševno zdravje: o novih kulturah skrbi*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Zaviršek, D. (1994), *Psihiatrični oddelek med boleznijo in njeno kulturno manifestacijo*. Študija primera I. Socialno delo, 33, 1: 39–49.

Zaviršek, D. (1994), *Psihiatrični oddelek med boleznijo in njeno kulturno manifestacijo*. Študija primera III. Socialno delo, 33, 3: 217–225.

Zaviršek, D. (1995), *Če vidiš duhove, povej ljudem*. Socialno delo, 34, 2: 109–117.

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

Zaviršek, D. (2004), *Od aktivizma do profesionalizacije: refleksija delovanja ženskih nevladnih organizacij na področju nasilja nad ženskami in otroki v Sloveniji*. V: Horvat, D. (ur.) (2004) Psihosocialna pomoč ženskam in otrokom, ki preživljajo nasilje: priročnik. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke-žrtve nasilja.

World health organization <http://www.who.int/features/qa/62/en/index.html> (24. 7. 2013).

9. PRILOGE

9.1 VODILO ZA INTERVJU

VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE

1. Izkušnja nasilja

- Koliko časa se je sogovorniku/sogovornici dogajalo nasilje?
- Kakšne vrste nasilja?
- Kdo je povzročitelj?
- Se nasilje še dogaja?
- Ima sogovornik še kakšno drugo izkušnjo nasilja.

VPRAŠANJE: Pripovedujte mi o izkušnji nasilja.

2. Vpliv nasilja na duševno zdravje

- Kakšne spremembe so se začele pojavljati pri sogovorniku, ko se je začelo pojavljati nasilje?
- Kako je nasilje vplivalo na osebno počutje sogovornice/sogovornika?
- Kako je nasilje vplivalo na zdravstveno stanje?
- Kakšne posledice je pustilo nasilje na sogovorniku (dolgoročne, kratkoročne)?
- Je sogovorničeva diagnoza posledica nasilja?
- Je diagnozo pridobil/a pred pričetkom izvajanja nasilja nad njo/njega ali je šlo za kasnejšo diagnozo.?

VPRAŠANJE: Pripovedujte mi o tem, kako je nasilje vplivalo na vas?

3. Iskanje pomoči

- Kje je sogovornik/ca najprej iskala pomoč zaradi nasilja ter zdravstvenih in duševnih stisk.
- Kako je sledil nadaljnji potek iskanja pomoči?
- Je spregovoril/a o izkušnji nasilja?

- Kako so reagirali na njeno izpoved?
- Kako so pomagali?
- Kaj bi še želeli?

4. Regionalna VARNA HIŠA Celje

- Je bila sogovorničeva strokovna delavka pozorna na počutje?
- Se je sogovornica pogovarjali s strokovno delavko o svojem počutju?
- Se je sogovornica pogovarjala s strokovno delavko o svoji diagnozi/duševni motnji.

5. Društvo Novi Paradoks

- Je sogovornik/ca povedal/a strokovnim delavkam o izkušnji nasilja?
- Kako so odreagirali?
- So upoštevali izkušnjo nasilja kot vzrok za nastanek duševne motnje?
- So se ukvarjali z izkušnjo nasilja ter jo pomagali predelati?

9.2 KODIRANJE

Tabela 2: Kodiranje - Varna hiša

TEMA	ODPRTO KODIRANJE	IZPIS KOD	OSNO KODIRANJE
NASILJE	A1 Takole v družbi ni tako pomembno, če pride do tepeža ali kakršnega koli nasilja pod vplivom raznih substanc, ali je to alkohol, kot v mojem primeru, ali je to kakšna druga droga. Takrat hitro pozabiš na dogodek, medtem ko živiš s takšnim človekom, pa kdor ni imel izkušnje, težko verjame, kako je to doživeta izkušnja alkoholizma in nasilja s strani partnerja A2 Živela sva pod isto streho osem let čas trajanja odnosa in nasilja A13 Zaradi pitja tudi ni imel spolne moči, to pa še poveča njegovo pretirano ljubosumje ljubosumje A21 on me je zelo ostražoval, hotel me je udariti, sem zbežala, skrivala sem se psihično in fizično nasilje A38 Ko sem mu omenila (ločitev), joj, žalost, ni hotel od mene stran in je še bolj začel piti, nasilje se je stopnjevalo. »Daj mi 300.000 €, ubil te bom, ustrelil te bom ... » grožnje s smrtjo,	A1 doživeta izkušnja alkoholizma in nasilja s strani partnerja A2 čas trajanja odnosa in nasilja A13 ljubosumje A21 psihično in fizično nasilje A38 grožnje s smrtjo, ekonomsko izsiljevanje A59 opis izkušnje nasilja iz prejšnjega zakona A60 opis spolne izkušnje nasilja iz otroštva B14 fizično nasilje B23 trajanje nasilja B25 psihično nasilje B27 fizično nasilje B33 psihično in fizično nasilje B34 psihično nasilje B35 ni druge izkušnje nasilja C1 maltretiranje C2 storilci C10 psihično nasilje s strani sina	VRSTE NASILJA • Psihično nasilje (B33) ➢ Grožnje (A21, A38, C10, D37, D79) ➢ Ljubosumje (A13, ➢ Zmerljivke (B25, B34, C10) ➢ Maltretiranje (C1) ➢ Očitki (C17) ➢ Zasledovanje (D22, D33, D35) ➢ Nadlegovanje (D36) ➢ Nadzorovanje (D33) • Fizično nasilje (A21, B14, B27, B33, D8, D25, D28, D29, D82) • Ekonomsko nasilje ➢ Isiljevanje za denar (A38) ➢ Odvzem denarja (D24) POVZROČITELJ • Partner (A1) • Mož (B⁵, C2, D7) • Otroci – sin (C2, C10) TRAJANJE NASILJA • 8 let (A2) • 42 let (B23) • 28 let (C11) • 39 let (D6) DRUGA IZKUŠNJA NASILJA • NI DRUGE IZK. NASILJA (B35, C24) • PRIMARNO DRUŽINSKO OKOLJE (D1) ➢ Oče (D2) ➢ Psihično nasilje (D3) ➢ Fizično nasilje (D4) • BIVŠI PARTNER (A59) • DRUGO ➢ Spolno nasilje (A60)

⁵ Pri sogovornici Ani nisem našla izjave, ki bi neposredno kazala na to kdo je povzročitelj nasilja, ampak je to vidno iz celotnega konteksta. Zato pri tem primeru ni celotne označbe, ampak je samo črka, ki nakazuje za kateri intervju gre.

	ekonomsko izsiljevanje A59 Da je bil že moj bivši mož nasilen, ampak jaz ga nisem tako občutila. Je pa pretepel hčerko, tako da je imela kolobarje po hrbtu, samo prvič se mu je uprla. Grozil mi pa je, iz ljubosumja, čeprav jaz lahko ljubim samo enega in s tistim, ko imaš otroke, je nepozaben, tega ne moreš zbrisat. ➡ opis izkušnje nasilja iz prejšnjega zakona A60 Ja, to sem dala v podzavest, so me tudi na Bližini spomnili, ko sva bili s sestro najstnici, ko so nama začele prsi rasti, sva se obe kopali v banji, pa je prišel notri, lahko rečem sosed, in naju je otipaval po prsih. Sem vedela, da se to ne sme, hudo mi je bilo, bilo je stresno, ampak nismo povedale, ne mami ne atu, nobenemu, tudi same se nisva o tem pogovarjali. Čisto sva dale v podzavest. Ne vem, kako to potem vpliva. ➡ opis spolne izkušnje nasilja iz otroštva B14 ...še živalim se bolje godi. Me je pretepal, me je grdo meu. ➡ fizično nasilje B23 42 let, že takoj po poroki je začel. ➡ trajanje nasilja B25 Mi je govoril, da sem jaz nora ➡ psihično nasilje	C11 ➡ trajanje nasilja C17 ➡ psihično nasilje C24 ➡ nobena druga izkušnja nasilja D1 ➡ izkušnja nasilja iz primarne družine D2 ➡ povzročitelj nasilja iz primarne družine D3 ➡ psihično nasilje v primarni družini D4 ➡ fizično nasilje v primarni družini D6 ➡ trajanje nasilja s strani partnerja D7 ➡ doživljanje nasilja s strani moža D8 ➡ fizično nasilje že na začetku odnosa D22 ➡ zasledovanje s strani partnerja D24 ➡ ekonomsko nasilje D25 ➡ zadnje fizično nasilje D28 ➡ napad na slušne aparate D29 ➡ napad na nos D33 ➡ nadzorovanje, zasledovanje s strani partnerja D35 ➡ zasledovanje D36 ➡ nadlegovanje D37 ➡ grožnje D79 ➡ grožnje D82 ➡ opis fizičnega nasilja	
--	--	---	--

	B27 V se ma tak bes, je pljuval, je sikal. Mi je reku: Še premal sm te, jz pa mu še živine nism stila pretepat. ➡ fizično nasilje B33 Najprej je blo psihično nasilje, nato me ja pa začel pretepati to, da te stepe je tako ponižujoče. Jaz sem to skrivala, to se je dogajalo za štirimi stenami ➡ psihično in fizično nasilje B34 Pol mi je pa reku: Ti prasica ne bi nikomur nič dala. ➡ psihično nasilje B35 Ne, starša sta me lepo vzgajala. ➡ ni druge izkušnje nasilja C1 Glede sina me je maltretiral. Ko je bil doma, ni hotu nič delat, potem se je pa mož nad mano spravljal, ker sem jaz kriva, ker sem ga tak navadla. Tega nisem več prenesla, drenja ... ➡ maltretiranje C2 Tud otroka name in na moža, nisem več zdržala. ➡ storilci C10 Sem se odločla, da ne grem domov, sin mi je grozu, me napadal, zmerjal. ➡ psihično nasilje s strani sina C11 Počas, pa sem potrpela, od lanskega leta pa vsak dan. Včasih je blo sam takrat, ko je biu alkohol. Sam mi je že pred 28 leti očitavu, ko sm odšla, pa je bil sin star sam 3 mesece. ➡	
--	---	--

	trajanje nasilja C17 Mi je očitavu: Idi k sinu spat. ➡ psihično nasilje C24 Ne nimam. ➡ nobena druga izkušnja nasilja D1 Prvo obdobje kar se tiče nasilja je bil obdobje v moji osnovni družini. ➡ izkušnja nasilja iz primarne družine D2 Se pravi, je bil moj ata ➡ povzročitelj nasilja iz primarne družine D3 pa alkohol, pa grožnje, pa razbijanje pohištva, pa vse, vse kar se da, pa metanje vn, pa metanje cunj skoz okno, pa pč karkoli dokler ni zbolu. ➡ psihično nasilje v primarni družini D4 pa tepež ➡ fizično nasilje v primarni družini D6 Naslednjih do zde, ločla sma se po 39 letih ➡ trajanje nasilja s strani partnerja D7 ker sm dobila enazga deca, enacga moža sm si zbrala in ni blo nč drgač. ➡ doživljanje nasilja s strani moža D8 In že takrat je blo poun tepeža ➡ fizično nasilje že na začetku odnosa D22 In se jst preselim, ampak po enem mesci ga je dobu tut on ➡		
--	---	--	--

	zasledovanje s strani partnerja D24 Bla sma pa dogovorjena, da gredo prihranki tut na pol. Ampak ne ne, on je zračunu, da polovica od 10.000 je 43. V glavnem sm bla ob vse prihranke. On jih je preusmeru na svoj račun in ker so bile na njegovem računu, je to njegovo, nč mojega. Tko, da sm ostala brez. ➡ ekonomsko nasilje D25 da me je preboku. To je bla ta zadna, ko me je, da se me je lotu, zadnjič. Tko, da me je, tko bi rekla kr dost. ➡ zadnje fizično nasilje D28 Zmiri se je najprej lotu slušne aparate, to je blo zmiri prvo. Al na ta način, da jih je prjeu, zabrisu, pa stopu gor, ko bi biu ... ne vem, zaka na slušne aparate. Al pa bi jst bla večji revež, če jih ne bi mela, ne, da bi bla bl prepuščena, ne. ➡ napad na slušne aparate D29 Ampak to je zmiri ta prva tarča, al pa nos, ne, tko sukat, če se mu ne spulm. Ponavad sm se mu, probu pa je. ➡ napad na nos D33 ker on je biu doma v tem bloki spodi in je hodu gor pa dol in je mene kontroliru skos. ➡ nadzorovanje, zasledovanje s strani partnerja		
--	---	--	--

	D35 In tako, al pa, ko sm šla, pa je šou za mano ➡ zasledovanje D36 ... isku me je vsepovsod, tko da men so že sosedi signaliziral, kdaj ne smem jt na vrh notr, kdaj morm še mal počakat in tko. ➡ nadlegovanje D37 Isku me je pr hčerk gor: Kje jo maš, da jo ubijem, da jo zadavm, čist počas jo bom rezu. ➡ grožnje D79 Zravn tega pa tiste grožnje, ne: Ne boš se mi skrila, sej te bom dobu. Sej tut, ko so ble punce mejhne, pa bi šle: Kamor kol boš šla te bom dobu. ➡ grožnje D82 On bi men aparate, pa uho. Ampak takrat sm se glih tko umknla, da je za silo faliu. In pol so bli pa ti udarci, ne, v telo, pa v dojke. No, in tole je bla pa bl huda, sm pa, ko sm mela momograf, sm vidla šele pol, ko sm pršla na mamograf. Tko al tko sm že bla naročena tm, ampak to je sovpadal notr, pa v dimlje me je tut ruknu, pa sej mam tole tut čist plavo. ➡ opis fizičnega nasilja		
VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE	A15 In ko pride enkrat tako daleč, da se vprašaš, ali je smiselno izgubit jaz sem prvo izgubila zdravje, na zdravje najprej vpliva ➡ vpliv nasilja na zdravje A22 In sem samo jokala, bežala, zdravstveno sem	A15 ➡ vpliv nasilja na zdravje A22 ➡ bolečina v mišicah A23 ➡ zdravstvene težave zaradi stresnega življenja A24 ➡ Vplivanje	VPLIV NASILJA NA ZDRAVJE (A15,A55) ➤ Bolečina v mišicah (A22, A23) ➤ Bruhanje (A24, B10) ➤ Odpoved nog in rok (A24, C12, C18) ➤ Prenajedanje (A26) ➤ Glavoboli (B8) ➤ Tiščanje pri srcu (B8) ➤ Želodčna kila (B10) ➤ Omedlavica (C14)

	bila čisto na dnu. Živci vplivajo, da te vse mišice bolijo, da hodit ne znaš več, tako da ob novem letu, ko so me sprejeli v varno hišo, so mi zdravniki trikrat življenje reševali. Injekcije že niso pomagale več, sem že prej imela stresno življenje. ➡ bolečina v mišicah A23 imam že dolgo okvaro oz. obrabo na hrbtenici, zgoraj in spodaj, da je že ravna, ni oblike S, pol te pa zagrabi, enkrat na nogi mišica, da hodit ne moreš, ali me v kolku zagrabi, ali v hrbtu mišica, pa recimo dihanje, nos, sem imela neprehoden, tumor v sinusu, na hrbtu, na nogah sem imela neke vrste luskavico, in razne alergije, kar je posledica stresnega življenja. ➡ zdravstvene težave zaradi stresnega življenja A24 pride do bruhanja, odpovejo ti noge, roke, pa strah. ➡ Vplivanje nasilja na zdravstveno stanje A25 Strah te je, zdaj razmišljam, res, česa te je strah? Ta strah je bil tako velik, da ne vem. In ko so me vprašali, česa me je strah, pa sploh ne vem, česa me je bilo strah. ➡ Neznan strah A26 Iščeš hrano, jaz sem zdaj kar lepo shujšala. Iščeš hrano, se nažiraš do slabosti in res vse slabo	nasilja na zdravstveno stanje A25 ➡ Neznan strah A26 ➡ prenajedanje A27 ➡ Jemanje tablet A31 ➡ nezavedanje vpliva nasilja na zdravje A32 ➡ zavedanje o vplivanju nasilja na zdravje A37 ➡ občutki v nasilnem odnosu A40 ➡ tablete za »živce« (Helex) A41 ➡ predpisanje tablet Asentra A42 ➡ počutje ob prenehanju jemanja tablet A43 ➡ diagnoza A47 ➡ nemoč, strahovi A56 ➡ sprememba po nasilni izkušnji A57 ➡ sprememba po nasilnem odnosu A62 ➡ stres ob prihodu partnerja A65 ➡ odprava straha A66 ➡ skladanje diagnoze z njenim dejanskim počutjem B1 ➡ vpliv nasilja na mnenje o sebi B6 ➡ vpliv nasilja na počutje B7 ➡ občutek manjvrednosti	➤ Bezgavka (D57) ➤ Hitrejšje bitje srca (D62) ➤ Cmok v grlu (D62) ➤ Oteženo dihanje (D62) ➤ Infarkt (D66) ➤ Bolečine • Več bolečin v nasilnem odnosu (D68, D70, D75) • Manj bolečin zunaj nasilnega odnosa (D69, D74, D75) ZAVEDANJE O IZVORU ZDR. TEŽAV ➤ Ne (A31, B12) ➤ Da (A32) VPLIV NASILJA NA POČUTJE ➤ Nemoč (A47) ➤ Stres (A37, A62, C12) ➤ Trpljenje (A37, D12) ➤ Zafustriranost (B6) ➤ Napetost (B8) ➤ Ranjenost (D49) ➤ Potlačevanje čustev (D95) ➤ Strah (A24, A25, A47, A55) ➤ Občutek manjvrednosti (B7, D61) ➤ Sram (B39) VPLIV NASILJA NA RAZMIŠLJANJE ➤ Slabo mnenje o sebi (B1) ➤ Samomorilne misli (C16, D85) ➤ Poskus samomora (C3, D85) ➤ Potlačevanje spominov (D76) SPREMEMBA PO NASILNEM ODNOSU ➤ Zdravje (A57, B38) ➤ Odprava straha (A57, A65) ➤ Cenjenost nematerialnih stvari (A56) ➤ Psihične posledice (B38, B39) - Žalost (B39) - Stalna zaskrbljenost (B39) - Sram (B39) - Razočaranje (B39) PSIHIATRIČNA DIAGNOZA • Depresija (A43, A66) TABLETE ZA STISKO (A27, A40, A41, A42, C20, D63)
--	---	--	---

	vpliva na tebe. ☞prenajedanje A27 Ješ tablete, pa se zopet počutiš slabo. ☞Jemanje tablet A31 ker podzavestno ne veš, od česa je prišla bolečina. Zdaj razmišljam drugače. ☞ nezavedanje vpliva nasilja na zdravje A32 Odnosi zelo vplivajo na zdravje, če nimaš stresov doma, je verjetno tudi zdravje čisto drugačno. ☞ zavedanje o vplivanju nasilja na zdravje A37 zato mi ni potrebno, da trpim in sem stalno v stresu. ☞ občutki v nasilnem odnosu A40 saj sem imela za stres le Helex tablete, na kar pa z daljšim jemanjem postaneš odvisen. ☞ tablete za »živce« (Helex) A41 Tako mi je predpisala Asentra in jih še jemljem polovico na dan. ☞ predpisanje tablet Asentra A42 Sem jih sama nehala jemati, sem mislila, da sem že čisto zdrava, pa sem se kar nekaj žalostila, jokala, sam to ni to. Ni to to. ☞ počutje ob prenehanju jemanja tablet A43 Enkrat pred leti mi je nevrolog napisal depresija. To je menda to. ☞ diagnoza	B8 ☞ vpliv nasilja na zdravje B10☞ vpliv nasilja na zdravje B12☞ nezavedanje o izvoru zdr. Težav in razlog za molčečnost pri zdravniku B38☞ zdravstvene in psihične posledice B39☞ psihične posledice C3☞ poskus samomora C12☞ vpliv nasilja na počutje C14☞ vpliv nasilja na zdravje C16 ☞ razmišljanje o samomoru C18 ☞ vpliv nasilja na zdravje C20 ☞ zdravila D12☞ trpljenje D49☞ ranjenost zaradi nasilja D57☞ bezgavka zaradi nevroze D61☞ občutek manjvrednosti D62☞ občutki ob zamujanja partnerja kakšen bo prišel domov D63☞ lajšanje stiske s tabletami D66☞ infarkt D68☞ nezavedno več bolečin, da se je lahko umaknila nasilju D69☞ manjša bolečina od hrbtnice	
--	---	--	--

	A47 tak nemočen si. Nemočen. Pa strahovi, ne. Vsepovsod so strahovi. ➡ nemoč, strahovi A56 Jaz mislim, da je moralo do tega prit, da sem se iz tega nekaj naučila, da znam cenit druge stvari, da mi je pomemben le človek, življenje, ljubezen, takšne stvari, nič materialne. ➡Spremembra po nasilni izkušnji A57 Pa zdravje, ko je najbolj pomembno. Zdravje je pa najbolj pomembno. Jaz bi rekla, da strahu nimam več, ker se mi itak ne sme približat, ker ima prepoved približevanja, ampak ne vem, nisem več tista, ko sem bila. ➡Spremembra po nasilnem odnosu A62 ko pa pride domov, je treba kosilo ... pa si v stresu, kdaj pride, kakšen pride, skozi si v stresu. Kam se ti bo skril, kakšen izgovor bo našel, da gre od doma. ➡ stres ob prihodu partnerja A65 Še pridejo trenutki, s tem, da sem zdaj bolj umirjena in mislim, kaj mislim. Zakaj bi me bilo strah, pa tudi če mi kdo krade ali vdira ali pa ne vem kaj. Se zavedam, bolj ta šola mi je dala to, da mislim, kaj mislim. ➡ odprava straha A66 Ne vem, opis depresije, to je menda	takrat, ko se je nasilje dogajalo D70 ➡ bolečine hrbtenice v času nasilnega odnosa D74 ➡ manj težav z vrtoglavicami in srcem D75 ➡ primerjava težav med nasiljem in zdaj D76 ➡ potlačevanje spominov D85 ➡ misel na samomor D95 ➡ potlačevanje čustev oziroma joka	
--	---	---	--

	zelo širok pojem. Ne vem, kaj je to. ➡ Skladanje diagnoze z njenim dejanskim počutjem B1 Od začetka se nisem zavedala, da se nasilje dogaja, mislila sem, da zato, ker sem slaba, tako more to bit. Pa nisem tak slaba, tega si ne zaslužim ➡ vpliv nasilja na mnenje o sebi B6 Bila sem zafrustrirana ➡ vpliv nasilja na počutje B7 Počutila sem se manjvredno, da nisem niti tok vredna, da bi kaj lepga oblekla in kam šla. ➡ občutek manjvrednosti B8 Imela sem strašne glavobole, pri srcu me je tiščalo. 5 let sem posvečala zdravljenju. Čutila sem napetost, to so bli hudi pritiski od raznih situacij, na primer takrat, ko so mi umrli starši, mož se je z vsemi sorodniki skregal zaradi dediščine. ➡ vpliv nasilja na zdravje B10 Od vsega tega pritiska sem dobila želodčno kilo, vedn se mi je začel želodec dvigovat, začutila sem topo bolečino, želodec se je dvigoval od sile, sililo me je na bruhanje. ➡ vpliv nasilja na zdravje B12 Ker se nisem zavedala, da je to od nasilja ➡ nezavedanje o izvoru zdr. Težav in	
--	---	--

	razlog za molčečnost pri zdravniku B38: Mela bom zdravstvene posledice (glava me boli, pritisk imam zvišan) in psihične posledice. ➡ zdravstvene in psihične posledice B39: Žalostna sem, razočarana, non stop zaskrbljena, sram me je pred drugimi ljudmi kot, da bi bila kužna, hočem it nazaj živet na kmetijo, ampak me je sram pred drugimi ljudmi, najraje bi se nekam skrila. Predstavljam si, da si bodo slabo sliko o meni nrdili, ker jim mož o meni govori vse slabo, da se mi je zmešalo, da sem od samga dobrega šla od doma. ➡ psihične posledice C3: Hotela sem naredit samomor iz obupa, potem sem si premislila zaradi sestre iz Avstrije. ➡ poskus samomora C12: Slabo, v grobu bi že bila, če ne bi šla stran. Čist sm bla pod stresom. Noge me niso držale, vsak dan sem bla pri zdravniku, mela sem tri terapije. ➡ vpliv nasilja na počutje C14: V šoli sm večkrat skup padla, so me mogli k zdravniku peljat. ➡ vpliv nasilja na zdravje C16: Večrat sm razmišljala, da bi se v Mariboru pod vlak vrgla,		
--	---	--	--

	ker prežvela ne bi nasilja. Nasilje me je tak daleč pripeljalo. ➡ razmišljanje o samomoru C18: Po 2 tednih sem bila gotova, mela sm mrzle noge, tresle so se mi roke. ➡ vpliv nasilja na zdravje C20: Sem dobila tablete Asentra. ➡ zdravila D12 Samo trpele smo, vse tri. ➡ trpljenje D49 Ranjene smo pa vse tri sigurn ➡ ranjenost zaradi nasilja D57 Ta hip pa posledica včerajšnjega dneva, ko sm se tut znervirala, je pa tale bezgavka, tlele spodi. ➡ bezgavka zaradi nevroze D61 De jst povem, počutiš se, ko smet, ko cota, ko si obriše šuhe notr. ➡ občutek manjvrednosti D62 Ker kadar je un zamuju domov, če sm jst vedla, da more pridit al pa sma bla zmejena. Pr nas je ratal tku, da red more bit, ker tut knapi pa tut bivši morjo jest ob urah ne, opoldne sma mela južno. In če ga ni blo, ne, ker če so pa opravičjivi razlogi, ker se pač on ustav v gostilni, pa pač ni opoldne, ne. In v tistem, tacajt, ko sm jst vedla, da bi un mogu pridit, pa ga še ni blo, sm mela čist podivjan srce,		
--	---	--	--

	krof v grli, pritisk, enostavno dihat mi ni dal. ➡ občutki ob zamujanja partnerja kakšen bo prišel domov D63 Takrat sm se jst ... mela sm za živce in aspirine in ne vem kuga še vse, da sm vsej tist srce umirila. Tok, da sm lohka ne ... ➡ lajšanje stiske s tabletami D66 No čeprov nazadnje me je infarkt ne. ➡ infarkt D68 v glavnem samo od operacij do operacij sm mogla prebrodit, ble so pa bolečine, ne, s tem da sm mela velik preveč bolečin, ampak mela sm jih iz razloga, da sm se umaknala. ➡ nezavedno več bolečin, da se je lahko umaknila nasilju D69 Ker zdej odkar sm tle, me boli, samo nič več ne zvišujem doze, nč dodatnih tablet, samo eno zjutri, ena zvečer in s tem gre. Pride dan, da me boli, da dol goutam, ampak to je en dan, pa mine. ➡ manjša bolečina hrbtenice od takrat, ko se je nasilje dogajalo D70 Ko gor se mi je dogajal po cel tedn, pa komi komi, da sm prežvela vse tiste bolečine. Pa še kaplce zraven, pa še ne vem kuga ➡ bolečine hrbtenice v času nasilnega odnosa D74 in je tut manj tega,		
--	---	--	--

	res in tut s pritiskam nimam več takih težav, tut za srce, ne vem, kam nej potoučem, ne ... to je blo letos avgusta al bo pet let al bo šest, od infarkta. ➡ manj težav z vrtoglavicami in srcem D75 Sigurn, da sm mela več težav prej, ampak zdej mam posledice vseh tistih težav, ampak z njimi živim. ➡ primerjava težav med nasiljem in zdaj D76 Sevede zavestno ste pozabl. Ker velik stvari sm dala aut, ker sevede enostavn jih niste prenesl in ste jih mogl dat stran, zato, da ste prežvel in to je delala R. ➡ potlačevanje spominov D85 Je pa res, da sm mela obdobje, ko sm se ukvarjala s samomorom, da bi se. ➡ misel na samomor D95 pa jokala, pa nism že ne vem kok dolg. Od vsega hudga sploh ne, ker to se mi pa ni zdel ene solze vredn, da bi jst jokala zarad njega. ➡ potlačevanje čustev oziroma joka		
ISKANJE POMOČI	A17 Prvo sem vprašala zdravnico ➡ pomoč pri zdravnici A18 sem rekla: Marko pije, mi je rekla: Meje si postavi. ➡ reagiranje zdravnice na njeno pripoved A19 jaz to nisem vedela kakšne meje. Aha, če	A17 ➡ pomoč pri zdravnici A18 ➡ reagiranje zdravnice na njeno pripoved A19 ➡ Razumevanje zdravniškega priporočila A34 ➡ razlog za obisk zdravnika A39 ➡ iskanje	ZARADI ZDRAVSTVENIH TEŽAV ZDRAVNICA (A17, A34, A39, C7) • POROČANJE O NASILJU (A44, D77) • NEPOROČANJE O NASILJU (B11, C15, D60) • Nezavedanje izvora zdr. Težav (B12) • REAGIRANJE ZDRAVNICE • Postavitev mej (A18) • Razumevanje navodil (A19, A45, A46) • Napotitev v psihiatrično bolnišnico (C19)

	recimo en teden ne pije, je v redu, če pa v enem tednu pije, adijo, kar pojdi, kot si prišel, cote čez balkon vržem. Tako sem si predstavljala, nisem vedela, kakšne meje si naj postavim. ➡ Razumevanje zdravničinega priporočila A34 Ja, kadar je bilo treba injekcije, pa res, ko ti ne pusti več dihat, ali pa ko misliš, da boš umrl. Takrat grem k zdravniku po pomoč, drugače poskusim doma pozdravit. ➡ razlog za obisk zdravnika A44 Pri obisku zdravnika so mi solze same polzele vsakokrat, ko je prišlo do bolečin. Ja, osebni zdravnici sem vse povedala ➡ izpoved zdravnici o nasilju in alkoholizmu A45 sam nisem razumela, kako je treba meje postaviti. ➡ nerazumevanje svetovanja zdravnice o postavitvi mej A46 Ja, nisem razumela, nisem. In ko sem mu rekla, da greva narazen, brez kreganja, ker nisva za skupaj, je postal čedalje bolj slabši, nasilen. ➡ postavljanje meja in stopnjevanje nasilja A48 Ja, kolikor je lahko, je. ➡ ocenitev pomoči zdravnice A49 Kaj pa vem, kakšno	pomoči pri dežurnem zdravniku in pri psihiatrinji A44 ➡ izpoved zdravnici o nasilju in alkoholizmu A45 ➡ nerazumevanje svetovanja zdravnice o postavitvi mej A46 ➡ postavljanje meja in stopnjevanje nasilja A48 ➡ ocenitev pomoči zdravnice A49 ➡ Želja po napotitvi k CSD A50 ➡ napotitev v varno hišo A53 ➡ pogovor s strokovnimi delavkami v VH o zdravju A58 ➡ služba na katero se je obrnila A67 ➡ delavnice (pomoč) B11 ➡ ni spregovorila o nasilju z zdravnikom B12 ➡ razlog za molčečnost pri zdravniku B15 ➡ prva iskana pomoč v zvezi z nasiljem (SOS telefon) B17 ➡ iskanje pomoči na SOS telefonu B19 ➡ iskanje pomoči na policiji B20 ➡ pomoč v kriznem centru	• Izdajanje povedanega (D78) • OCENA ZDRAVNIČINEGA DELA (A48, D80) • ŽELJA (A49) • Napotitev naprej po pomoč (A49) • POROČANJE O NASILJU; ČE BI ZDRAVNIK/ZDRAVNICA POVPRASALA O NASILJU • Ne vem (C25) • Ne (B36) • Mogoče ja (D89) ZARADI DUŠEVNIH STISK ZDRAVNICA (D84, D86) • NEPOROČANJE O VZROKU DUŠ. TEŽAV in NASILJU (D87) ➢ Reagiranje ➢ Predpisanje tablet (D88) ➢ Razlog za neporočanje - Ni spraševala o vzroku (D90) - Gneča (D91) PSIHIATRINJA (A39) • POROČANJE O NASILJU (C22) • REAGIRANJE PSIHIATRINJE (C22) PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA (C19) SAMOPOMOČNA SKUPINA (C21) ZARADI NASILJA POLICIJA (A50, B19, C6, D10, D16, D26) • Reagiranje policije (C6) • Nereagiranje policije (A50, D27, D39) CENTER ZA SOCIALNO DELO (A50, D41) KRIZNI CENTER (B20, C8, D43) VARNA HIŠA (A50, B21, C9, D40, D42, D46) • POGOVOR O DUŠEVNEM ZDRAVJU IN NASILJU (A53, B29, C23, D92, D93, D94) BLIŽINA-PSIHOTERAPIJA (A58, D48) ŠOLA ČUSTVENE IN DUHOVNE INTELIGENCE (A67) SOS TELEFON (B15, B17)
--	--	---	--

	je njeno delo, enostavno, ko si tako daleč, ne veš, kam se obrnit, mogoče bi me lahko napotila soc. službi. ➡ Želja po napotitvi k CSD A39 Trikrat sem bila pri dežurnem, drugače pa so mi kolegice svetovale, naj grem k dr. Lundrovi, ➡ iskanje pomoči pri dežurnem zdravniku in pri psihiatrinji A50 Socialna služba. Najprej sem šla na policijo prijavit, pa niso nič kaj pomagali, šele po zapisniku soc. službe so naredili zapisnik, ko so me napotili nazaj. ➡ napotitev v varno hišo A53 o zdravju ne vem, več je bilo drugega. V glavnem pomagajo ti na vseh področjih, tako tudi o zdravju, to se itak kaže na zunaj. Sem že pozabila. ➡ pogovor s strokovnimi delavkami v VH o zdravju A58 Ja, to me je opozorila na Bližini ➡ služba na katero se je obrnila A67 šolo čustvene in duhovne inteligence. ➡ delavnice (pomoč) B11 Ne, nisem povedala ➡ ni spregovorila o nasilju z zdravnikom B12: ker se nisem zavedala, da je to od nasilja ➡ razlog za molčečnost pri zdravniku B15: Sem poklicala na	B21 ➡ pomoč v Varni hiši B29 ➡ pogovor stokovnih delavk o nasilju in zdravju B36 ➡ ne bi povedala zdravniku za nasilje C6 ➡ posredovanje policije C7 ➡ obisk pri zdravniku C8 ➡ krizni center C9 ➡ Varna hiša C15 ➡ molčečnost pred zdravnikm glede nasilja C19 ➡ obisk psihiatrične bolnice C21 ➡ obiskovanje samopomočne skupine za osebe s težavami v duševnem zdravju. C22 ➡ pripoved psihiatrinji o nasilju C23 ➡ pogovor o zdravju z strokovnimi delavkami. C25 ➡ pripoved zdravniku o nasilju D10 ➡ posredovanje policije doma in izven doma D16 ➡ posredovanje policije zaradi sosedov D26 ➡	
--	--	--	--

	SOS telefon, pa sem se izpovedala. Pa sem mislna, pa sej bo. ➡ prva iskana pomoč v zvezi z nasiljem (SOS telefon) B17: Jeseni sem spet poklicala SOS telefon, pa so mi povedali za Varno hišo. Pa sem spet mislila, pa saj bo. ➡ iskanje pomoči na SOS telefonu B19: Pa sem poklicala policijo ➡ iskanje pomoči na policiji B20: sem bila potem 10 dni v kriznem centru ➡ pomoč v kriznem centru B21: potem se pa prišla sem. ➡ pomoč v Varni hiši B29: Vsaki dan se pogovarjam o počutju. Me vprašajo o želodcu, jim povem, da me boli. Nas majo skos na skrbi. ➡ pogovor stokovnih delavk o nasilju in zdravju B36: Ne, ne bi mu povedala, ker sem ga vedno zagovarjala. ➡ ne bi povedala zdravniku za nasilje C6: K sestri je prišla policija, smo naredili zapisnik ➡ posredovanje policije C7: so me mogli odpeljati k zdravniku ➡ obisk pri zdravniku C8: potem sem šla v krizni center ➡ krizni	posredovanje policije pri zadnjem fizičnem napadu D27 ➡ nereagiranje policije zaradi opustitve prijave D39 ➡ nereagiranje policije D40 ➡ ideja o Varni hiši D41 ➡ iskanje pomoči na Centru za socialno delo D42 ➡ iskanje pomoči v Varni hiši D43 ➡ krizni center D46 ➡ razpoložljivost zaposlenih v Varni hiši D48 ➡ obisk psihoterapije D60 ➡ molčečnost pri zdravniku o vzroku poškodbe D77 ➡ poročanje zdravniku o fizičnem nasilju D78 ➡ reagiranje zdravnice D80 ➡ zadovoljstvo s zdravnico D84 ➡ poročanje zdravnici o duševnih stiskah, vendar brez resničnega razloga D86 ➡ poročanje zdravnici o samomoru D87 ➡ nespraševanje o razlogu misli na samomor	
--	---	--	--

	center C9: 14. 1. 2013 sem prišla v Varno hišo. ➡ Varna hiša C15: Ne, nism povedala, sem potrpeala. ➡ molčečnost pred zdravnikm glede nasilja C19: Zdravnica mi je napisala napotnco za v Vojnik, pod nujno. ➡ obisk psihiatrične bolnice C21: Zdej pa hodim v bolnico na samopomočno skupino ➡ obiskovanje samopomočne skupine za osebe s težavami v duševnem zdravju. C22: Sem povedala. Rekla mi je, če bi karkoli mislila na samomor, da moram takoj priti nazaj, tja v Vojnik ... nej se ne pustim. ➡ pripoved psihiatrinji o nasilju C23: Vsak dan me vprašajo, kako sem, dosti se pogovarjamo, fejest se ukvarjajo z mano. ➡ pogovor o zdravju z strokovnimi delavkami. C25: Zdej bi mu, takrat pa ne vem. ➡ pripoved zdravniku o nasilju D10 In s policijo smo mel že tko prej opravka, če ne doma, je blo pa uzuni, ➡posredovanje policije doma in izven doma D16 Tut sosedi so klical policijo ➡ posredovanje	D88 ➡ predpisovanje tablet D89 ➡ pripravljenost poročanja zdravnici o nasilju D90 ➡ prvi razlog za molčečnost D91 ➡ drugi razlog za molčečnost D92 ➡ pogovor z zaposlenimi v VH D93 ➡ pogovor z zaposleno o težavah prejšnjega dne D94 ➡ ukvarjanje zaposlenih v VH z uporabnicami	
--	--	--	--

	policije zaradi sosedov D26 No, policaji so pršli in pol nrdil zapisnik, so rekl, če me pelejo dohteri. Tedi je men delval še adrenalin, tedi me ni še nč bolel, sm rekla, da ne, da bom že zrihtala. ➡ posredovanje policije pri zadnjem fizičnem napadu D27 Policaji so ga samo zaslišal, odpelal. Ker nisem takoj dala, rekla, da gre za prijavo, ne, so nrdil kot kršenje javnega reda in miru, ne glede na to, da je blo to v mojem stanovanju, pa ne glede na to, da sm jim povedala, da me je preboksu. ➡ nereagiranje policije zaradi opustitve prijave D39 Na policiji so mi rekl, da mi pomagat ne morjo, da nimajo te moči, da bi lahka men kej pomagal. Sm rekla pol, ko me bo ubil, ne. ➡ nereagiranje policije D40 No, in pol je padla ideja od varne hiše. ➡ ideja o Varni hiši D41 Ko pa sm jo najdla (rešitev), pa kličem na Center za socialno delo ➡ iskanje pomoči na Centru za socialno delo D42 mi dajo številko od Varne hiše, kličem sm, so me napotil v krizni center ➡ iskanje pomoči v Varni hiši D43 da tm me lahka		
--	---	--	--

	takoj sprejmejo, ob šestih sm bla na vlaki, ob pol osmih al kdaj sm bla že v kriznem centru ➡ krizni center D46 Zmiri jih mam na razpolago, dones sm že bla pr S. ➡ razpoložljivost zaposlenih v Varni hiši D48 In glih učiri k sm mela psihoterepijo ➡ obisk psihoterapije D60 ampak tut nism dohateri povedala za ka ➡ molčečnost pri zdravniku o vzroku poškodbe D77 Ta prvič sm mu povedala po 39 letih zakona, sm enim dohateru povedala, da mam to zaradi pretepa, ker me je pretepu. ➡ poročanje zdravniku o fizičnem nasilju D78 Oba sma pr isti zdravnici ne. Probala me je, sprejet tko, ne, mal na razdalji, ne, amapk šlo je pa to po T. ko blisk. »Martina je pršla h dohateri, ker jo je pretepu.« ➡ reagiranje zdravnice D80 Seveda sm, ona je lepo napisala, napisala je spričeval. ➡ zadovoljstvo s zdravnico D84 Pa nism povedala, jst sm sam rekla, da sm nervozna, to un tret. ➡ poročanje zdravnici o duševnih stiskah,		
--	---	--	--

	vendar brez resničnega razloga D86 In takrat sm zdravnici povedala ➡ poročanje zdravnici o samomoru D87 ni me sprašvala zakaj, to ne ➡ nespraševanje o razlogu misli na samomor D88 samo rekla sm ji, da mi hodi to po glavi in tku je rekla mam ene dobre tablete in tiste še jemljem ➡ predpisovanje tablet D89 Mogoče bi ji, ja, ker sm ji kr zaupala drugač ➡ pripravljenost poročanja zdravnici o nasilju D90 samo, ker ni vrtala, sm jo pustila. ➡ prvi razlog za molčečnost D91 Ta moja zdravnica je bla taka, ne, pr njej si bil grozn dolg, notr in vsako stvar je razložila, to un, tret. Uzuni pa vrste in pol je bil tut to eden od razlogov, da jst nism velik razlagala, če se le da. Že tko al tko, sm mela 10 receptov za napisat ne, mam tablet ... in pol, da bom še dodatn kej razlagala ... sej za mene fajn, sam za ljudi zuni pa ne ne. In pol, če se le da, sm povedala čim manj. ➡ drugi razlog za molčečnost D92 Z njimi se pogovarjam vse in s T. dokler je bla, jst sm bla		
--	---	--	--

	prej pr T. in s S. zdej in z V. Z njimi se pogovarjam, jst sm še celo taka sorta ne, če mi je karkoli, da se mi karkoli zgodi, šus v pisarno.☹ pogovor z zaposlenimi v VH D93 Edin učiri nism mogla, učiri me je res dotolk, nism mogla takoj govort, ampak dans zjutri sm pa že bla pr S., takoj ko je pršla. ☹ pogovor z zaposleno o težavah prejšnjega dne D94 Jst, kaj nej rečem, velik se pogovarjajo z mano in jst z njimi, res.☹ ukvarjanje zaposlenih v VH z uporabnicami		
--	---	--	--

Tabela 3: Kodiranje - Novi paradoks

Tema	Odprto kodiranje	Kode	Oсно kodiranje
NASILJE	E1 tut sam sm ga izvajal ➡ izvajanje nasilja E2 Ne, da bi rekel nad ženskami ali pa bilo kaj, ampak kot ena vrsta alkoholizma, en del je tle tut švercanja..v glavnem vse to je zmešano z nasiljem.. ➡ nasilje povezano z alkoholom in švercanjem E4 Posilstva, jst, da bi šou to sprobati ne, ker mam svoj stil, da tega sploh ne bi omenju. ➡ svoj stil izvajanja nasilja E6 lahka rečem, da so bli ja ➡ izkušnja nasilja E7 sam jst sm se vedno uprl, jst sm tak človek, da se uprem, ker ne bi si dovolu, da bi mene nekdo izkoristil, al za dnar al za ne vem ➡ upor proti nasilju E8 ker to je že nasilje in nikol nism dovolu, zato ker so me potem pustili pri miru, a ne ➡ upor proti nasilju zaradi izborenega miru E9 Se mi je pa večkrat to zgodilo, ja, al zarad dnarja ali bilo kaj drugo, dnar večinoma je bil ta stvar ➡ razlog za nasilje E10 so hodl izsiljevat, na vsak način so hotl dnar. ➡ izsiljevanje za denar E11 Lahka rečem, da se nism pustil nikol ➡ upor proti nasilju	E1 ➡ izvajanje nasilja E2 ➡ nasilje povezano z alkoholom in švercanjem E4 ➡ svoj stil izvajanja nasilja E6 ➡ izkušnja nasilja E7 ➡ upor proti nasilju E8 ➡ upor proti nasilju zaradi izborenega miru E9 ➡ razlog za nasilje E10 ➡ izsiljevanje za denar E11 ➡ upor proti nasilju E12 ➡ razlog za nasilje E13 ➡ izsiljevanje sorodnikov za denar E14 ➡ izvajanje ekonomskega nasilja s strani sorodnikov E15 ➡ grožnje zaradi denarja E17 ➡ zanikanje vloge »žrtve« E18 ➡ upor proti nasilju E19 ➡ izvajanje nasilja, ko gre za upor proti nasilju E20 ➡ opis dogodka nasilja E21 ➡ izvajanje nasilja E22 ➡ zaporna kazen E23 ➡ 4. leta stara izkušnja	VLOGA POVZROČITELJA Izvajanje nasilja (E1, E19, E21, E27; E31, G21) - Svoj stil izvajanja nasilja (E4) - Upor proti nasilju (E7, E8, E11, E18, E52) - Izsiljevanje za denar (E13) VLOGA POVZROČITELJA IN »ŽRTVE« - Nasilje zaradi denarja (E9, E12, E53) - Nasilje zaradi alkohola in švercanja (E2, E25) - Fizični obračun zaradi orožja, droge (E20, E21, E23) - Nasilje med vrstniki (G20, G22) - Zaporna kazen (E22) Dojemanje tega, da nasilje ni v redu (E29, E30, E32) VLOGA »ŽRTVE« (E6) - Ekonomske nasilje (E10, E14, E15) - Fizično nasilje (E37, F5, F11, F51, F52, G20) - Rop (G1) - Psihično nasilje (E15, E35, E37, F2, F10, H1, H2) - Spolno nasilje - Otroštvo (F43, F44, H13) - Institucija-Dutovlje (F41) - Zanikanje izkušnje nasilja (E17), Povzročitelj nasilja - Anonimen (E28, H14) - Oče (E43, F1) - Sošolci in sošolke (F2) - Razredničarka (F4, F5) - Stanovalci v Zavodu Janeza Levca (F7) - Neznani moški (F19, G1) - Mož (H3)

	E12 Dogodek je bil to, da sm si sposodu dnar, pol sm mogu z obresti vračat, nism mel, ➡ razlog za nasilje E13 pol sem mogu izsiljevat, jst sam svoje sorodnike, da so mi dajali denar, da sm lahko vraču ➡ izsiljevanje sorodnikov za denar E14 pol so pa še oni mel nasilje nad mano. »Dej dnar, dej dnar, dej čim prej«. ➡ izvajanje ekonomskega nasilja s strani sorodnikov E15 Pa grožnje pa uno pa tretje. Pa na vrata so hodl, to je bil cel kup štale okrog tega, če nisi dal dnar. ➡ grožnje zaradi denarja E17 Ni večinoma sem bil jz ta gengster, ki sm svinjarije delu ... nikol ni blo, da bi se nad mano delalo nasilje, ker sm tak človk. ➡ zanikanje vloge »žrtve« E18 nikol se ne pustim ➡ upor proti nasilju E19 al se sfajtam al te z nožem zabodem. Pač tak človk sm, zej agresije mam v sebi velik, tut zarad tega, ker so mi glavo poškodovali, nogo, vse tako naprej in ... ➡ izvajanje nasilja, ko gre za upor proti nasilju E20 To lahko rečem, da so bli zapleti z drogo, pa z orožjem, ni mi blo všeč, mislim, ni blo všeč, ko so iz Italije prišli zarad bratranca, nastradali so še drugi ljudje, se pravi jst pa še dva kolega sma skočla pomagat bratrancu in sm dobu nož v nogo, glavo poškodovano,	izvajanja nasilja E25 ➡ alkohol kot vzrok »neumnih«dejanj E27 ➡ izvajanje nasilja E28 ➡ neomenjanje storilcev E29 ➡ dojevanje tega kako je, če nekdo izvaja nasilje nad tabo E30 ➡ umik pred izvajanjem nasilja E31 ➡ izvajanje nasilja nad cimrom E32 ➡ zavedanje o izvajanju nasilja E35 ➡ prepir doma E37 ➡ družinsko nasilje E43 ➡ mnenje o očetovem nasilju E52 ➡ nasilno reagiranje na nasilje E53 ➡ težave zaradi denarja F1 ➡ vinjen oče F2 ➡ psihično nasilje s strani sošolcev in sošolk F4 ➡ nasilje s strani razredničarke F5 ➡ fizično nasilje s strani razredničarke F7 ➡ nasilje s strani stanovalcev Janeza Levca F10 ➡ priča fizičnemu nasilju nad mamo F11 ➡ izgnanje iz hiše s strani očeta F19 ➡ poskus samomora zaradi	• Sorodniki (E14) ČAS TRAJANJA NASILJA • 32 let (H3)
--	---	---	---

	tako da ne govorim, celo mrtev bi lahko ostal. ➡ opis dogodka nasilja E21 Jst sm tut strgal tega človeka, ranu, ➡ izvajanje nasilja E22 sm dobu tut tri leta in pol zapora, sm odsedel ➡ zaporna kazen E23 To je blo enih ... štir leta nazaj, ko sm pršu vn iz zapora ➡ 4. Leta stara izkušnja izvajanja nasilja E25 Ampak kar se pa tiče alkohola, me pa še dandanes vleče, še dandanes se ga napijem, še dandanes kako neumnost nrdim, ko sm pijan, zato mi vsi svetujejo naj ne pijem, da naj ne delam škode sebi. ➡ alkohol kot vzrok »neumnih«dejanj E27 Tut pol to nasilje povzroča pretep, napadaš ga, izsiljuješ ga in tut drugim ljudem ni to prijetno gledat. ➡ izvajanje nasilja E28 Zdej kiri so to bli ljudje to jst ne omenjam, ker ni fer, da jst te ljudi omenjam ➡ neomenjanje storilcev E29 Dolg nism dojel, da kako bi to blo, če bi se na men dogajal ... pol bi ga še dandanes izvajal. ➡ dojemanje tega kako je, če nekdo izvaja nasilje nad tabo E30 Zdej pa, ko vidim, kako je to, ko nekdo to na teb izvaja, pol pa si sam rečem, boljše je, da se odmakneš, kot da nrliš škodo. ➡ umik pred izvajanjem nasilja	spolnega nasilja F41 ➡ opis spolnega nasilja v Dutovljah F43 ➡ spolna izkušnja nasilja iz otroštva F44 ➡ opis spolnega nasilja iz otroštva F51 ➡ fizično nasilje s strani očeta ter posredovanje mame F52 ➡ poskus metanja v tla G1 ➡ fizični napad in rop s strani neznanca G20 ➡ izkušnja nasilja med vrstniki G21 ➡ povzročitelj nasilja G22 ➡ nasilje med vrstniki H1 ➡ nasilje, ko je prisoten alkohol H2 ➡ fizično nasilje nad sinovi H3 ➡ čas trajanja nasilja in zasvojenosti od alkohola H13 ➡ spolna zloraba pri 11 letih H14 ➡ povzročitelj spolne zlorabe	
--	---	--	--

	E31 Je pa bil tle primer s cimrom, smo nasilje delali drugmu cimru ➡ izvajanje nasilja nad cimrom E32 takrat sm vidu, da to nikamor ne pelje. Da sem še bolj in bolj zabredeš v težave. ➡ zavedanje o izvajanju nasilja E35 ker doma je bil velik prepir. ➡ prepir doma E37 To je bil kreg, prepir, to so noži leteli. ➡ družinsko nasilje E43 Kar se pa glede očeta tiče, nej on dela kar hoče ... njegova stvar ➡ mnenje o očetovem nasilju E52 Da sm vedno skoču, tut, če sm bil manjši, sm skoču, če me je odaru, sm šou na policijo, ampak ker se to ni nikol zgodilo, vsi so me spoštovali, nism mel problemov ➡ nasilno reagiranje na nasilje E53 Sam glede dnarja sm mel, drugo pa, pa še to, ko sm dojel, da si je bedasto dnar sposojat, ti pa piješ po kazinojih, hodiš, obračas z vlkimi dnari. ➡ težave zaradi denarja F1 in jst se spomnem, ko sm bla mičkена še, je ati hodu domov vinjen ➡ vinjen oče F2 pa pol k sm že hodila v tretji razred me sošolke pa sošolci niso marale pa to. In sm pol se skrivala v kotu, sm bla bl sama zase, pol sm bla s sestro tut, je tut hodila na isto šolo, sva ble pol večinoma s sestro skupaj. Sm se skrivala v kot, pa bla sm		
--	--	--	--

	bl taka sam zase, pa to. K sošolci so bli taki bol, bom rekla, lahko tudi v obliki nasilja, ko so me tako grdo zmerjal, da sm kmetica, da smrdim po gnoju in sm se pol sikirila takrat.☹ psihično nasilje s strani sošolcev in sošolk F4 in tut v 3. razredu je pa hodila razredničarka vinjena v šolo in me tut ni marala☹ nasilje s strani razredničarke F5 me je tepla, me je lasala, se spomnem, tut udarla me je, to je blo tut nasilje.☹ fizično nasilje s strani razredničarke F7 Pol sm bla velik po domovih, po bolnicah k me niso maral, tut v zavodu janeza Levca sm bla tut bolj sama zase, so me tut tisti, kako se reče, stanovalci notr v tistem Janezu Levcu, so me tepl, pa kradl, pa vlamlal, pa vse sorte.☹ nasilje s strani stanovalcev Janeza Levca F10 in tut doma sm vidla nasilje, k je ati mamico udaru, pa jo zlasal☹ priča fizičnemu nasilju nad mamo F11 nas je vn zjagal, ob 3 je pršu vinjen domov, pa ob 2 je pršu vinjen domov, pa je nas zjagu vn iz hiše in smo pol iz tople postle mogl vsi vn it pa to, to je pa tut to.☹ izgnanje iz hiše s strani očeta F19 sm tut hotla samomor delat pa to k so me tisti moški spolno nadlegoval, spolno izkoriščaval, pol se je men skorej zmešal k nism		
--	--	--	--

	nikol marala moških ➡ poskus samomora zaradi spolnega nasilja F41 A veste kaj. Takrat, k sm prv dan prišla, me je en moški vinjen, tak bol nasilen do žensk, mi je reku, če grem z njem v sobo, mi je reku, če bi šla v njegovo sobo, če bi z njemu mela spolne odnose, spolno zlorabit me je hotu. ➡ opis spolnega nasilja v Dutovljah F43 in jst a veste sm se spomnala, ko sm bla stara 4 ali 5 let, me je en Ribničan hotu posilit, k je hodu okol. Je bil bl tak kok bi rekla nasilen pa tut tak pijanček, bol take sorte tiste kurbarije pa to. ➡ spolna izkušnja nasilja iz otroštva F44 Ja, v avto me je hotu porint, da bi me odpelu, pol je pa mamica pa jst sm začela ful jokat k sm bla 4 al 5 let stara, pa ati pa mami gor prideta pa ne vem, kaj je blo pol. A so policijo klical al ka, to se ne spomnem. ➡ opis spolnega nasilja iz otroštva F51 Tudi, ene parkrat je tut hotu nas udart, pa je mamica trpela, pa je preprečla, pol je pa mamica trpela. ➡ fizično nasilje s strani očeta ter posredovanje mame F52 Ja, se pa spomnem enkrat, da me je hotu iz postljce al iz zibke, k sm bla še čist mejčkene, še hodila nism, je pršu pijan domu, me je hotu kr vzet pa v tla vržt. ➡ poskus metanja v tla G1 Me je pa za vhodnim		
--	--	--	--

	vratim čaku s štilom od krampa, pa me je razbil, da me je v nezavest spravu. Vrjetn je mislu, da me je ubil. V vež so ble pa ploščice, pa sm ležu, pa sm podhladitev dobu. Če ne bi podhladitve dobu, bi pa umru, k bi se mi kri strdila v možganah, pa bi umru, ne.☹ fizični napad in rop s strani neznanca G20 Včasih tko smo se zravsal z mulci k smo bli mlad, drgač pa ne ne. Edin to sm mel. ☹ izkušnja nasilja med vrstniki G21 Oh, včas sm bil jst, sej nism bil preptepač, sam velik pustu se pa tut nism.☹ povzročitelj nasilja G22 No, ene parkrat mi je pa to prov pršlo k je blo nasilje, mislim tko mulci med sabo, pa to. Jih je blo več, pa sm jih hitr v red spravu.☹ nasilje med vrstniki H1 Ja, sej pravm, kadar je trezn je duša, k je pa pijan pa razbija, pa sam sebe tolče, pa se ga ne da ukrotit, no.☹ nasilje, ko je prisoten alkohol H2 Ne, mene se še ni lotu, sinova pa se je.☹ fizično nasilje nad sinovi H3 poročena sva 32 let.☹ čas trajanja nasilja in zasvojenosti od alkohola H13 Ja, pri 11 letih sem bla posiljena.☹ spolna zloraba pri 11 letih H14 en, ko je pri nas živel.☹ povzročitelj spolne zlorabe		
--	---	--	--

DUŠEVNO ZDRAVJE	E5 Ni glih prijetno tut, če ti nekdo reče, da si nasilen do nekoga ➡ občutek neprijetnosti, če ti nekdo reče, da si povzročitelj E33 Od svojga 13 leta. ➡ jemanje psihofarmakov E42 Ja, vplivalo je dost, ker sm bil agresiven, ker sem ga napadu in vse ➡ vplivanje nasilja na počutje E48 Ne vem, vse je odvisno od človeka ➡ vplivanje nasilja na počutje E49 Vedno si ogrožen ➡ občutek ogroženosti zaradi nasilja E50 vedno bežis, vedno se zapiraš vase ➡ bežanje, zapiranje vase E51 ampak sej vam pravim, jst tak človk nism bil, da se nism nikol zapiru vase. ➡ nezapiranje vase F3 In tut pol sm kmal zbolela ➡ duševna stiska F9 začela sem se zdraviti, od 12. leta se že zdravim ➡ duševne stiske od 12. leta F12 Se tut spomnem, to je bil grozn občutek, k sm jst vidla kako je mamica trpela, k jo je fotr tko nasilno udaru, tko po glav, pa grozil, pa to. ➡ grozni občutki ob gledanju fizičnega nasilja F13 To je tut na mene vplival, tako jst to mislim, da sm tut jst poskušal samomor delat, pa tko, ne. ➡ poskus	E5 ➡ občutek neprijetnosti, če ti nekdo reče, da si povzročitelj E33 ➡ jemanje psihofarmakov E42 ➡ vplivanje nasilja na počutje E48 ➡ vplivanje nasilja na počutje E49 ➡ občutek ogroženosti zaradi nasilja E50 ➡ bežanje, zapiranje vase E51 ➡ nezapiranje vase F3 ➡ duševna stiska F9 ➡ duševne stiske od 12. Leta F12 ➡ grozni občutki ob gledanju fizičnega nasilja F13 ➡ poskus samomora F19 ➡ samomor zaradi spolnega nasilja F22 ➡ poskus samomora zaradi spolnega nasilja F28 ➡ nalepka shizofrenija F37 ➡ vpliv nasilja na duševno zdravje F38 ➡ opis občutkov ob nasilju F39 ➡ opis tesnobe F42 ➡ občutki groze ob spolnem nasilju F45 ➡ vplivanje nasilja F47 ➡ vplivanje	PSIHIATRIČNA DIAGNOZA • Shizofrenija (F28, G30) IZVOR STISKE (F3) ČAS • Pri 13 letih (E33) • Pri 12. Letih (F9) • Pri 35 letih (G34) • Pri 31 letih (H21) VZROK • Nasilje (G16, H7, H22, H23) VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE (E48) VLOGA POVZROČITELJA • Občutek neprijetnosti (E5) VLOGA »ŽRTVE« Zelo je vplivalo (F37, F45, F47, H5) • NA POČUTJE ➢ Občutek ogroženosti (E49) ➢ Zapiranje vase (E50) ➢ Zanikanje zapiranja vase (E51) ➢ Občutek groze (F12, F42) ➢ Hudo ji je bilo (F38, F45, F55) ➢ Občutek tesnobe (F39) ➢ Strah pred nasiljem (F50, H6) ➢ Težko ji je (F56) ➢ Prividi (G9, G16, G23, G26, G27, G28) ➢ Stres (G17) ➢ Občutek manjvrednosti (H8) Počutje ob pogovoru • Težko ji je (H9) • Šum v glavi (H10) • Stiskanje v prsih (H10) • NA VEDENJE ➢ Agresivno vedenje (E42) ➢ Poskus samomora (F13, F19, F22)

	samomora F19 sm tut hotla samomor delat pa to k so me tisti moški spolno nadlegoval, spolno izkoriščaval, pol se je men skorej zmešal k nism nikol marala moških ➡ samomor zaradi spolnega nasilja F22 takoj prvi dan, ko sm bla sprejeta sm spila aceton pa tablete čez. Pol so mi hitr razpiral želodec, komi so me rešil, hvala bogu. Takrat me je tut bogec mal rešu. ➡ poskus samomora zaradi spolnega nasilja F28 jst mam precej dolg časa shizofrenijo ➡ nalepka shizofrenija F37 ja, tut bi rekla, da vpliva nasilje. Jst sm ful čustvena oseba, tko mam čustva, pa to in mi res, res mi je vplival. Kr precej mi je vplival, tut, če slišim besedo nasilje, mi gre kr na jok ➡ vpliv nasilja na duševno zdravje F38 Takrat mi je blo zelo hudo, res mi je blo hudo, tko mi je blo hudo. ➡ opis občutkov ob nasilju F39 Jst mam te težave, da me tesnoba tuki v vratu kot, da bi me nekdo davu, sm mogla potrpet. Jokala sm se dost, tut sikirala sm se zarad mamice, ati je tut trpel, vsi smo trpel. ➡ opis tesnobe F42 To je blo grozn takrat, grozn, res ➡ občutki groze ob spolnem nasilju F45 Nasilje, to je pa tako hudo, tako težko, res hudo je	nasilja na duševno zdravje F48 ➡ odpor do moških F49 ➡ spomini na nasilje iz otroštva s strani očeta F50 ➡ strah pred ponovnim nasiljem F55 ➡ hudo ji je ob nasilju F56 ➡ občutek težkosti, ko sliši za nasilje F61 ➡ odpor do moških, seksa F66 ➡ odpor do intimnih stikov z moškimi G9 ➡ prividi zaradi napada G16 ➡ prividi zaradi nasilja G17 ➡ stres ob spremembi vremena G23 ➡ prividi kot posledica nasilja G26 ➡ čas prividov G27 ➡ opis prividov G28 ➡ lajševanje prividov G30 ➡ psihiatrična diagnoza G34 ➡ čas nasilne izkušnje in nastanek stiske H5 ➡ vplivanje nasilja na počutje H6 ➡ strah pred nasiljem H7 ➡ nasilje vzrok za duševno stisko H8 ➡ vzrok za nastanek duševne	➤ ODPOR DO INTIMNEGA STIKA Z MOŠKIM (F48, F61, F66) ➤ Spomini na nasilje (F49)
--	---	---	--

	vplival. ➡ vplivanje nasilja F47 To je zlo fejest vplival na moje zdravje, psihično in tudi fizično in ne maram jst tko, da bi kdo bil nasiln do mene, jst se takrat kr umaknem, v sobo. ➡ vplivanje nasilja na duševno zdravje F48 Psihično tko, da ne maram tega, da bi me nekdo spolno nadlegoval, ne maram moških, pa to. ➡ odpor do moških F49 Sej jst pogledam rada kakšnega luštnega fanta, sam tko, če bi pa mela otroke z njemu al pa da bi se poročila, to pa ne. K ati ... se še z mirem spomnem tist nasilje nad mamico, kako je ravnal z njo, ko je pršu pijan domu pa to. ➡ spomini na nasilje iz otroštva s strani očeta F50 Zato pa jst se bojim psihično in fizično nasilja, k je ati tko fizično obravnavu, mislim udaru jo pa tko. ➡ strah pred ponovnim nasiljem F55 hudo mi je, res mi je hudo. ➡ hudo ji je ob nasilju F56 Sej sm rekla, kokr sm rekla, tut beseda nasilje mi je hudo, če jo slišim mi hudo pride pr seb, k sm ful občutljiva, sm plaha pa tko. ➡ občutek težkosti, ko sliši za nasilje F61 tko da jst se ne nameravam, nočm, da bi mela kakšnega moža al pa fanta al pa prjatla pa tko. ➡ odpor do moških, seksa F66 Od takrat naprej pa jst	stiske H9 ➡ težko ob pogovoru o nasilju H10 ➡ počutje ob pogovoru o nasilju H21 ➡ čas začetka duševne stiske H22 ➡ vzrok za nastanek duševne stiske H23 ➡ vzrok stiske je tudi nasilje	
--	--	--	--

	ne maram, ne spolnih odnosov ne poljubljanja, pa nič. ➡ odpor do intimnih stikov z moškimi G9 Pol so me pa živci, ne, skos mi je to po glav rojil. Pa sam slabe misli, ne, pa privide sm dobu, sm vidu, da me je prišu napast pa vse tak. ➡ prividi zaradi napada G16 ja, sm privide dobu, še zdej jih mam občasno. ➡ prividi zaradi nasilja G17 Če je sprememba vremena me tok zbega, da sm pod takim stresom k hudik ne. ➡ stres ob spremembi vremena G23 Privide. To je neodzravljev, ne, poškodba. ➡ prividi kot posledica nasilja G26 Vsak dan, zjutri se mi film vrti. ➡ čas prividov G27 Ne, enkrat tko, enkrat tko, mislim ... ampak zmiri o nasilju. ➡ opis prividov G28 Pol pa 10 minut predn se zbudim, k seb pridem, da povem, da to ni blo nič. Sm vs tak zbezan, ne. Pa tri cigarete zjutri pokadim, da k seb pridem, tmle zuni. ➡ lajševanje prividov G30 Kako se reče, mam na jezik, pa ne morm izgovort. Shizofrenijo ➡ psihiatrična diagnoza G34 34, 35 let sm bil, takrat, k sm zbolu, k sm bil na berglah. 35 let sm bil star. ➡ čas nasilne izkušnje in nastanek stiske		
--	--	--	--

	H5 je vplival, veliko.☹ vplivanje nasilja na počutje H6 Najbolj me je bilo pa tega strah, da bi se z otroki stepu. Orng a ne. Tega me je blo zmiri strah.☹ strah pred nasiljem H7 Ja, ne vem, kok je vplival, tok je vplival, da sm se znajdla v bolnici gor.☹ nasilje vzrok za duševno stisko H8 mhm, pa nikol ni bil za nobeno stvar hvaležen. Pa nič nisem bla vredna, nič. ☹ vzrok za nastanek duševne stiske H9 Težko mi je še govort o tem. ☹ težko ob pogovoru o nasilju H10 Tu v prsih me stiska, pa v glavi mi šumi.☹ pocutje ob pogovoru o nasilju H11 To k počas sam sebe uničuje, pa otroka, pa še mene zraven. Težko je to.☹ »uničevanje« sinov in sogovornice H21 pri 31 letih.☹ čas začetka duševne stiske H22 Zaradi tega kar se je dogajalo, mož se ni nikoli postavil na mojo stran, ko sva se z bratom prepirala.☹ vzrok za nastanek duševne stiske H23 Tudi ja.☹ vzrok stiske je tudi nasilje		
INSTITUCIONALNA POT	E34 Nism imel izbire ☹ ni imel izbire glede tega, da	E34☹ ni imel izbire glede tega,	POMOČ ZARADI DUŠEVNIH STISK PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA

	bo bival v NP E39 Predlagal so mi Paradoks, čakal sem 7 mesecev in pol v Polju, na odprtem oddelku. Če bi šou še kam drugam, bi me mogli spet v zapor dat, ker nism obdelu do konca kazni, sm mogu pol leta še obdelat. In pol so me tule dal ➡ institucionalna »pot« E40 in sm kr zadovoljen. In nimam kok bi reku, nobenih pritožb, nad bilo kom. Neke stvari vsakega motijo, tle le živimo sedem ljudi in vsak ma svoje težave ➡ zadovoljstvo z Novim Paradoksom E41 Smisel tega je blo, ker so obljubi službo, ker so obljubi tut kako to zgleda, jst sm se s tem strinju, mene je to veselilo in nimam problema ➡ razlog za odhod v NP E44 Večinoma me odmakujejo od alkohola, razlagajo mi, ampak če mam kako težavo sam povem, če je pa nimam, pa brez problemov, se ne kregam sploh. Da bi se pogovarjal se le že, samo, če mam kak problem to rešim z vodjo hiše, da se to pol ne komplicira ➡ pogovor z zaposlenimi v NP E45 ampak nimamo pa tematskih skupin, da bi meli, ne vem, pogovore al pa te stvari. Mislim, sej so, ampak redkokdaj. Jst ga na primer še nisem mel. Mislim mel sm s Sonjo, neki za sebe, ne vem, zakaj je rabla moj pogovor. ➡ pogovori z zaposlenimi	da bo bival v NP E39 ➡ institucionalna »pot« E40 ➡ zadovoljstvo z Novim Paradoksom E41 ➡ razlog za odhod v NP E44 ➡ pogovor z zaposlenimi v NP E45 ➡ pogovori z zaposlenimi E46 ➡ pogovor s Sonjo o zadovoljstvo v NP E47 ➡ nespraševanje o doživetem nasilju F8 ➡ zdravljenje v Begunjah F14 ➡ 1. zavod Janeza Levca F15 ➡ 2. Malči Beličeve F16 ➡ 3. zdravljenje v Polju F17 ➡ 4. zdravljenje v PB Idrija F18 ➡ 5. Dutovlje pri Sežani F24 ➡ hospitalizacija v Idriji F25 ➡ Ozara F26 ➡ nezadovoljstvo v Ozari F27 ➡ hospitalizacija v času bivanja doma F30 ➡ informiranje glede NP F31 ➡ zadovoljstvo v NP F32 ➡ občutek varnosti, mirnosti v NP F33 ➡ obisk pri psihiatrinji	Polje (E39, F16) Begunje (F8, F27, G10, G15) ➤ Napotitev v Novi paradoks (F30) Idrija (F17, F24) • PSIHIATER/INJA (F33, H17, H18) Zadovoljstvo (F34, H19) Poročanje o nasilju (F62) ➤ Napotitev v Novi paradoks (F63) ➤ Prividi zaradi poškodbe glave (G18, G19) ➤ Zavrnitev možnega zdravljenja (H17) • ZAVOD JANEZA LEVCA (F14) • MLADINSKI DOM MALČI BELIČEVE (F15) • SOCIALNO VARSTVENI ZAVOD DUTOVLJE PRI SEŽANI (F18) • OZARA (F25, F26) • NOVI PARADOKS (E39, G11, G12, G13) ➤ ČAS BIVANJA 9 let (F35) 6 let (G33) Ni bilo izbire (E34) Obljuba službe (E41) Zadovoljstvo (E40, F31, F64 F36) Občutek varnosti (F32) DRUGE SLUŽBE • PSIHOLOGINJA Svetovanje o neprimernosti ustvarjanja družine (F58) • GINEKOLOGINJA (F59) Svetovanje o neprimernosti spolnih odnosov, ustvarjanje družine in rednega partnerja (F60) • BOLNIŠNICA (G4) • DOM STAREJŠIH (G6) PRIPOVEDOVANJE O NASILJU • Socialni delavki (F57)
--	--	--	---

	E46 Na splošno, kaj se tle dogaja in tako dalje, kar me muči pa te stvari. To ko pač poveš, pa pol ona posreduje, na tak način. ➡ pogovor s Sonjo o zadovoljstvo v NP E47 Če bi ga izvajal, bi me spraševale, ampak ker ga ne izvajam, me tut ne sprašujejo. Se mi ne da pol odgovarjat pa ➡ nespraševanje o doživetem nasilju F8 Zdravla sm se tut v Begunjah v bolnici ➡ zdravljenje v Begunjah F14 Pol, ko sm bla v zavodu Janeza Levca ➡ 1. zavod Janeza Levca F15 ko sm hodila v mladinski dom Malči Beličeve ➡ 2. Malči Beličeve F16 v bolnici Polje sm se zdravla ➡ 3. zdravljenje v Polju F17 kasnej sm bla v bolnici Idrija ➡ 4. zdravljenje v PB Idrija F18 sm bla tut v socialno varstvenem zavodu Dutovlje pri Sežani ➡ 5. Dutovlje pri Sežani F24 pol pa drug dan pride dohtarca na vizito, so me dal v Idrijo, sm bila ene parkrat hospitalizirana v Idriji ➡ hospitalizacija v Idriji F25 pol sm se pa pač odločla, sm slišala za to Ozaro, stanovanjsko skupnost. ➡ Ozara	F34 ➡ zadovoljstvo s psihiatrinjo F35 ➡ 9 let bivanja v NP F36 ➡ dobro počutje v NP F40 ➡ edina pomoč glede nasilja F57 ➡ pripoved o nasilju F58 ➡ svetovanje psihologinje, da si ne ustvari družine F59 ➡ obisk ginekologinje pri 15. Letih F60 ➡ odsvetovanje spolnih odnosov ter ustvarjanje družine F62 ➡ pogovor s psihiatrinjo o nasilju F63 ➡ napotitev v NP F64 ➡ zadovoljstvo z NP F65 ➡ pogovor z zaposlenimi o nasilju G4 ➡ zdravljenje v bolnišnici G6 ➡ Predvor G10 ➡ premestitev iz bolnice v psihiatrično bolnišnico G11 ➡ premestitev iz bolnice v stanovanjske skupine NP G12 ➡ Senožeti G13 ➡ Snebarje, Novi Paradoks G15 ➡ premestitev iz doma v Begunje G18 ➡ medicinski model izvora bolezni	• V Zavodu Janeza Levca (F57) • Mami (F57) • Psihiatrinji (F62) POMOČ ZARADI NASILJA • Gospod (F40) DRUŠTVO NOVI PARADOKS • POGOVORI O Alkoholu (E44) O zadovoljstvu (E45, E46) • POGOVORI O NASILJU NE (E47, G31) DA V primeru izvajanja nasilja (E47) Eden od zaposlenih pozna zgodbo (G32) DELNO (F65) DOBLJENA POMOČ (H20)
--	---	---	---

	F26 Pol sm šla v Ozaro, tam mi tut ni. Sva z eno punco skupi živele, pa tut ni blo zame, primern zame.☹ nezadovoljstvo v Ozari F27 Pol sm se pa kasnej, ko sm šla domu, sm bla tut ene parkrat hospitalizirana v Begunjah☹ hospitalizacija v času bivanja doma F30 Potem sm v Begunjah, socialna delavka pa moja zdravnica mi je povedala za to društvo Paradoks.☹ informiranje glede NP F31 Tuki mi je super, se počutim dobr☹ zadovoljstvo V NP F32 bolj mirno, bolj varno k so zaposleni tle, pa pomagata mi vsi, tut stanovalci mi pomagajo.☹ občutek varnosti, mirnosti v NP F33 Morm pa hodit tut na redne kontrole k moji psihiatrinji ☹ obisk pri psihiatrinji F34 zelo luštna psihiatrinja, dobra, prijazn, sm si jo sama zbrala☹ zadovoljstvo s psihiatrinjo F35 tko da zdej sm pa tle v društvu Novi paradoks, letos novembra bo že 9 let ☹ 9 let bivanja v NP F36 in tle se počutim super.☹ dobro počutje v NP F40 Ja edin v Dutovljah k so mi pomagal, je pršu un gospod v sobo, mi je pomagal in mi je tut čaj prnesu.☹ edina pomoč	G19☹ reagiranje psihiatra na privide G31☹ molk o nasilju pri zaposlenih G32☹ eden od zaposlenih ve o izkušnji G33☹ čas bivanja v Novem paradoksu H17☹ pogovor s psihiatrom H18☹ zamenjava psihiatra H19☹ zadovoljstvo s psihiatrom H20☹ pomoč zaposlenih v Novem paradoksu	
--	---	--	--

	glede nasilja F57 Socialni delavki iz Tržiča, socialni delavki tm v Lublan v zavodu Janeza Levca, mamici, ➡ pripoved o nasilju F58 s psihologinjo sm tut teste delala. Je rekla, da jst sploh nism za take stvari, da bi mela moža, pa spolne odnose, pa družino. To se je izkazal na tistih kocka testih ... sm mogla pri psihologinji. ➡ svetovanje psihologinje, da si ne ustvari družine F59 Sm bla pa tut, ko sm bla 15 let stara, ko sm bla pri ginekologinji ➡ obisk ginekologinje pri 15. Letih F60 in je tut rekla, da so psihiatri iz Polja so mi priporočil ginekologa, jst sm mela žensko ginekologinjo, pr 15-najstih letih. So tut rekli, ginekologinja na ginekološkem oddelku, da sm jst tko bolna, da jst, da men se zmeša, da jst živčni zlom dobim, če bi mela moža al pa otroke al pa tko, če bi bla noseča, k je tut rekla, da obstaja predporodna depresija pa pol porodna depresija ➡ odsvetovanje spolnih odnosov ter ustvarjanje družine F62 Sm povedala, vse sm povedala, ➡ pogovor s psihiatrinjo o nasilju F63 pa so mi pač predlagal rešitev za Paradoks ➡ napotitev v NP F64 in res tuki se dobr počutim, ➡ zadovoljstvo z NP		
--	---	--	--

	F65 Tut sm kej povedala, tut smo se kej pogovarjal, tut sm kej omenla ➡ pogovor z zaposlenimi o nasilju G4 Pol so me pa v bolnico peljal, to so mi pripovedoval, pol so me pa tri mesce v umetni komi držal, k sm mel tako hudo poškodbo. ➡ zdravljenje v bolnišnici G6 Pol sm šou pa v Predvor v dom, tm so mel pa za te, ko so možganske kapi, pa to. ➡ Predvor G10 Pol so pa vidl, da ne morjo z mano, so me dal pa v Begunje, v dom, mislim v bolnico. Bolnica je mela pa v Dvorski vasi en grad v najem, je blo pa nas 36, sm bil pa na podaljšanem zdravljenju. ➡ premestitev iz bolnice v psihiatrično bolnišnico G11 so pa nas po teh ustanovah dal, v Vezi, v Paradoks. Pol sm pa sm pršu. ➡ premestitev iz bolnice v stanovanjske skupine NP G12 Ta prvič sm bil dol v Senožetih, pol sm mel pa deleč do, slabe povezave pa na vlak sm težko hodu k je blo deleč, nism mogu, me je mogu kakšn pelet, pa to. ➡ Senožeti G13 Pol sm pa zaprosu, da so me dal v Snebarje k je bla hiša, smo jo mel v Snebarjih. ➡ Snebarje, Novi Paradoks G15 no, pol sm pa spet zbolu, sm pa privide spet dobu, ne, sm pa šou, sm pa spet v Begunjah pristal. ➡ premestitev iz doma v		
--	---	--	--

	Begunje G18 To je reku dohtar, psihiater. Sej je bil direktor, en del, zdej je v pokoju v Begunjah, ne, doktor Romih, je reku, če bi jst tko zbolu, sej ne bi bil problem, ne, bi se to stanje izboljšalo. K sm mel pa poškodbo glave, ne, sm pa od tega zbolu, se mi je od tega zmešal, ne. Sm privide dobu, pa to. ☛medicinski model izvora bolezni G19 Je pa reku, se kr sprijaznte s tem, to je neozdravljiv, ne, zaustavlama pa mal omilma, ne, to za pomoč pa to. Tablete to je, ne. Prav, stari bote, slabš bo. Se kr sprijaznte s tem, ne☛ reagiranje psihiatra na privide G31 Ne, to pa ne govorim, jst ne.☛ molč o nasilju pri zaposlenih G32 gospod Srečko ve mojo zgodbo ne.☛ eden od zaposlenih ve o izkušnji G33 6 let.☛ čas bivanja v Novem Paradoksu H17 Ja, sem bla pri njemu in je reku, da ga ne bo več vzel na zdravljenje, ker češ da mu ni več pomoči. ☛pogovor s psihiatrom H18 ja, ampak zdej čez en mesec bo šel v penzijo in bom dobila novega☛ zamenjava psihiatra H19 Midva sva se vedno dobro razumela. Upam, da bo ta nov tudi takšen.☛ zadovoljstvo s psihiatrom		
--	---	--	--

	H20 Ja, mi pomagajo.☺ pomoč zaposlenih v Novem Paradoksu		
--	--	--	--

10. POVZETEK

Nasilje vpliva na duševno zdravje posameznikov, ki so ga doživljali ali ga še doživljajo. Največkrat osebe manifestirajo stisko skozi fizično bolečino (glavoboli, bolečine v mišicah, infarkt, itd.), saj je takšen način manifestiranja bolečine sprejemljiv v našem okolju. Nasilje pusti posledice tudi na čustvenem in vedenjskem področju. Žrtve nasilja opisujejo občutke sramu, krivde, strahu, itd.

Posledice, ki jih pusti nasilje na ljudeh, ki ga doživljajo ali so ga doživljali v preteklosti, so lahko tako hude, da privedejo do duševnih stisk. Ta vzročnopolosledična korelacija med nasiljem in duševnim zdravjem je po mojem mnenju vse prevečkrat spregledana in prezrta na področju duševnega zdravja in na področju različnih zdravstvenih služb.

Moramo se zavedati, da so zdravstvene in duševne službe tista skrita področja, kamor se ljudje, ki doživljajo nasilje ali so ga doživljali, največkrat obrnejo. Skrita področja so zato, ker se žrtve na te službe ne naslonijo direktno zaradi nasilja, ampak je nasilje ponavadi vzrok za iskanje tovrstne pomoči. Največkrat pa te službe nimajo znanja in občutljivosti o problematiki nasilja, o značilnostih nasilja, o prepoznavi nasilja in o ravnanju z ljudmi, ki doživljajo nasilje.

Zato je bil to eden od namenov diplomskega dela: raziskati in dokazati, da nasilje vpliva na duševno zdravje in na možnost nastanka duševne stiske ter opozoriti strokovnjake na zgoraj omenjenih področjih na povezavo med nasiljem in duševnim zdravjem.

Intervjuje sem opravila s štirimi sogovornicami iz društva Varna hiša ter z dvema sogovornikoma in dvema sogovornicama iz društva Novi paradoks. Vsi sogovorniki imajo izkušnjo nasilja, nekaj od njih pa jih ima tudi težave v duševnem zdravju.

V raziskavi ugotavljam, da se ljudje, ki so doživljali nasilje, ne nahajajo samo na področju nasilja, torej v društvu Varna hiša, ampak tudi na področju duševnega zdravja in obratno. To kaže na to, da ljudje z izkušnjo nasilja ne iščejo pomoči samo v službah, ki se tičejo nasilja, ampak tudi na drugih področjih (duševno zdravje, zdravstveno varstvo). Rezultate pa lahko interpretiramo tudi z vidika povezave med nasiljem in duševnim zdravjem. Ljudi z izkušnjo

nasilja najdemo na področju duševnega zdravja in obratno, kar kaže na to, da je nasilje eden izmed razlogov za nastanek duševne stiske.

Ugotavljam tudi, da je nasilje v vseh primerih vplivalo na duševno zdravje sogovornikov ter da je pet od osmih sogovornikov razvilo duševno stisko ravno zaradi nasilja.

Raziskava je pokazala tudi to, da se zaposlene v društvu Varna hiša s svojimi uporabnicami pogovarjajo o vplivu nasilja na duševno zdravje, medtem ko so zaposleni v Novem paradoksu manj občutljivi za nasilje: dve od štirih sogovornikov sta poročali o tem, da se z zaposlenim pogovarjajo o nasilju, medtem ko se moška predstavnika o nasilju ne pogovarjata, prav tako ne poročata zaposlenim o njem.

Ugotovitve raziskave so potrdile hipotezo, ki je bila povod za nastanek diplomskega dela: nasilje vpliva na duševno zdravje ljudi, prav tako vpliva tudi na nastanek duševnih stisk. To dejstvo, ki je zdaj dokazano, v prihodnosti ne bi smelo biti spregledano.

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana PIKL DOROTEJA

vpisana na Fakulteto za socialno delo v štud. letu 2009/2010 kot redna

študentka izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom

VPLIV NASILJA NA DUŠEVNO ZDRAVJE

napisala samostojno s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorice

as. dr. PETRE VIDEMŠEK

Datum: 29. 08. 2013

Podpis: