

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA
DOLGOTRAJNE DUŠEVNE STISKE SKOZI PRIZMO REVŠČINE

Neža Barle

Ljubljana 2014

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in Priimek: Neža Barle

Naslov naloge: Dolgotrajne duševne stiske skozi prizmo revščine

Mentorica: Doc. dr. Mojca Urek

Somentor: Doc. dr. Nino Rode

Kraj: Ljubljana

Leto: 2014

Število strani: 313

Število prilog: 4

Število preglednic: 4

Število slik: 8

Ključne besede: dolgotrajne duševne stiske, revščina, socialna mreža, pravice, tveganja, potrebe, stanovanje, delo, zaposlovanje oseb s težavami v duševnem zdravju, diskriminacija, stigma, izhodi iz stisk in diskriminacij, socialno vključevanje, socialna izključenost, okrevanje.

Povzetek:

Tema naloge je raziskati vpliv dolgotrajne revščine na duševno zdravje ljudi v skupnosti. V teoretičnem delu naloge predstavljam teorije o revščini in njene koncepte, dejavnike revščine in socialne izključenosti ter aktualne statistične podatke za Slovenijo. Sledijo definicije in razlage duševnega zdravja, opis življenja ljudi s težavami v duševnem zdravju, povzetek stanovanjskih stisk in poglavje o zaposlovanju ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami. Del teoretskega dela je tudi poglavje o socialnem vključevanju in izključevanju. V empiričnem delu ugotavljam, da se revščina in dolgotrajne stiske v duševnem zdravju vseskozi prepletajo, tudi s tveganji, s socialno mrežo, z dostopom do pravic, z revščino, stigmo, diskriminacijo ter z izhodi iz stisk in diskriminacij. Poleg tega omenjeni pojmi vplivajo drug na drugega, kar pomeni, da bolj ko je oseba revna in izključena s trga dela, manjšo ima socialno mrežo. Posledično je lahko njen dostop do pravic bolj omejen, kar vpliva na večjo izpostavljenost različnim tveganjem, stigmati in diskriminaciji. In obratno, bolj ko je človek vključen v različne mreže odnosov, večji je njegov dostop do pravic, hkrati pa je tudi manj diskriminiran in stigmatiziran, kar blagodejno vpliva na duševno zdravje vsakega posameznika. S tem ko je

človek vključen v skupnost in trg dela, ima več možnosti za reševanje vsakodnevnih stisk in težav.

Title: Long-term mental distress through the prism of poverty

Keywords: long-term mental distress, poverty, social network, rights, risks, needs, accommodation, work, employment of persons with mental health problems, discrimination, stigma, overcoming mental distress and discrimination, social integration, social exclusion, recovery.

Abstract:

The aim of the thesis is to explore the impact of long-term poverty on mental health of people within a community. The theoretical part of the thesis presents the theories and concepts of poverty, the drivers of poverty and social exclusion, including the current statistical data for Slovenia. This is followed by definitions and explanations regarding mental health, a description of everyday life experienced by persons with mental health problems, a summary of accommodation problems they encounter, as well as a chapter on the employment of people suffering from long-term mental distress. The theoretical part also includes a chapter on social integration and social exclusion. The empirical part concludes that poverty and long-term mental health distress are continuously interconnected. There is also interconnection between risks, social network, access to rights, poverty, stigma, discrimination as well as overcoming distress and discrimination. In addition, the above mentioned concepts also work in interaction. This means that the more the person is poor and excluded from the labour market, the smaller social network they build. Consequently, this may limit their access to rights, exposing them to greater risks, stigma and discrimination. And inversely, the more a person is integrated in different networks of relationships, the greater access they have to their rights, and at the same time they are less discriminated against and stigmatized, which has beneficial effects on the individual's mental health. A person's integration in a community and the labour market increases their possibilities for efficiently solving their everyday problems, thereby overcoming mental distress.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA
DOLGOTRAJNE DUŠEVNE STISKE SKOZI PRIZMO REVŠČINE

Mentorica: Doc. dr. Mojca Urek
Somentor: Doc. dr. Nino Rode

Avtorica: Neža Barle

Ljubljana 2014

Sprašujete kaj storiti. V vašem položaju bi bilo najboljšo pobegniti od tod. Žal pa od tega ni nobenega haska. Spet bi vas pridržali. Ko se družba brani pred hudodelci, psihopati in ljudmi, ki so ji nasploh v spotiko, je nenadkriljiva. Samo eno vam preostaja: da si poiščete tolažbo v mislih, da je vaše bivanje tukaj potrebno. (...) Ječe in norišnice so na svetu, se pravi, da kdo že mora tičati v njih. Če ne vi, pa jaz. Če ne jaz, pa kdo tretji. Potrpite pač: ko v daljni prihodnosti ne bo več ne ječ ne norišnic, tudi ne bo več rešetak na oknih in bolniških halj. Prej ali pozneje bo tak čas seveda prišel.

(A. Čehov)

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem svojim sogovornikom: Maji, Živi, Žanu, Mariu in Rikiju, brez katerih diplomsko delo ne bi nastalo v takšni obliki, kot je. Zahvaljujem se tudi Nataši Udovič, ki mi je pomagala priti v stik z nekaterimi od njih in me hkrati naučila veliko novega. Velik del zahvale gre tudi mentorici Mojci in somentorju Ninu, ki sta me vseskozi usmerjala in potiskala čez meje mojih trenutnih zmogljivosti. Seveda se zahvaljujem tudi svoji družini, fantu in prijateljem, ki so me podpirali skozi celoten študij in med pisanjem diplome. Hvala vam za ves čas in potrpežljivost. Hvala.

KAZALO

UVOD	1
REVŠČINA.....	3
Teorije revščine	3
Koncepti revščine	5
Dejavniki revščine in socialne izključenosti	6
Statistični podatki za Slovenijo	7
DUŠEVNO ZDRAVJE	16
ŽIVLJENJE OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU V SKUPNOSTI.....	21
STANOVANJSKE TEŽAVE LJUDI Z DOLGOTRAJNIMI DUŠEVNIMI STISKAMI.....	33
SOCIALNO VKLJUČEVANJE	37
ZAPOSLOVANJE OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU.....	42
PROBLEM.....	48
METODOLOGIJA	50
Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke	50
Merski instrumenti in viri podatkov	50
Populacija in vzorčenje	51
Zbiranje podatkov.....	52
Obdelava in analiza podatkov	53
REZULTATI	60
OPISNI REZULTATI	60
SOCIALNO-EKONOMSKI STATUS	61
SOCIALNA MREŽA.....	84
POMEMBNI ŽIVLJENJSKI DOGODKI	93
OCENA ZDRAVJA.....	97
OCENA ZDRAVSTVENIH SLUŽB	102
ZGODOVINA ZDRAVJA	105
OCENA SLUŽB	114
TVEGANJA.....	131
POTREBE, ŽELJE, NUJE, HOTENJA, PRIČAKOVANJA	136
VREDNOTE	139
KONČNI REZULTATI.....	140
VPLIV DOLGOTRAJNE REVŠČINE NA ŽIVLJENJE OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU	141

SOCIALNA MREŽA OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU	144
DOSTOP DO PRAVIC OSEB Z DOLGOTRAJNIMI DUŠEVNIMI STISKAMI.....	149
TVEGANJA OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU	151
POTREBE OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU	155
STIGMA IN PODROČJA DISKRIMINACIJ OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU	158
IZHODI IZ STISK IN DISKRIMINACIJ	161
VAROVALNI DEJAVNIKI IN DEJAVNIKI TVEGANJA.....	164
RAZPRAVA	170
SKLEPI	182
PREDLOGI.....	185
UPORABLJENA LITERATURA	188
PRILOGE	194
Priloga št.1: Vprašalnik za uporabnike:	194
Priloga št. 2: Zgodbe ljudi	197
Priloga št.3: Dodatni intervju:	248
Priloga št.4: Obdelava gradiva.....	249
POVZETEK.....	304

SEZMAN TABEL

Tabela 1: Letno povprečje prejemnikov pokojnin in invalidnin	9
Tabela 2: Povprečna višina socialnih pomoči in število njihovih prejemnikov	11
Tabela 3: Izsek matrice obdelave podatkov.	55
Tabela 4: Sodelujoči v raziskavi.	60

SEZNAM SLIK

Slika 1: Odnosi med tveganji in drugimi za raziskavo pomembnimi kategorijami.	59
Slika 2: Vpliv dolgotrajne revščine na življenje ljudi.....	141
Slika 3: Socialna mreža ljudi s težavami v duševnem zdravju	144
Slika 4: Dostop do pravic oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami.....	149
Slika 5: Tveganja ljudi s težavami v duševnem zdravju	151
Slika 6: Potrebe oseb s težavami v duševnem zdravju	155
Slika 7: Stigma in področja diskriminacij oseb s težavami v duševnem zdravju	158
Slika 8: Izhodi iz stisk in diskriminacij	161

UVOD

Osrednja tema mojega diplomskega dela je revščina in duševno zdravje.

Med štiriletnim študijem sem tako v teoriji kot v praksi večkrat naletela na problem revščine in izključenosti oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami s trga dela. Dandanes revščina ni problem le marginaliziranih skupin ljudi, ampak je pereč problem celotne družbe. V svoji nalogi bom predstavila tudi statistične podatke, ki potrjujejo zgoraj navedeno tezo. Izhajam iz prepričanja, da pojem revščine ni ulovljiv v času, temveč je veliko bolj kompleksen in fleksibilen. S tem mislim, da se pomen revščine v 21. stoletju bistveno razlikuje od pomena revščine v 20. stoletju. Glede na aktualne dogodke, krčenje plač javnega sektorja, zniževanje socialnih prejemkov in drugih varčevalnih ukrepov, se mi prihodnost ne zdi svetla. Menim, da se bo prag tveganja revščine le še zviševal, s tem pa bo izključeno še več ljudi, ki trenutno še lahko preživijo v tem sistemu.

V preteklosti so ljudje verjeli, da so revni sami krivi za svojo revščino, saj se niso potrudili pridobiti ustrezne izobrazbe, niso se ustrezno izšolali ali niso vestno opravljali svojega dela. Danes vidimo, da to ni res. V Sloveniji imamo ogromno izobraženih oseb, ki kljub izkušnjam, znanju in različnim priznanjem ne dobijo ustrezno plačanega delovnega mesta. Vse več Slovencev, tako mladih kot starejših, se zanima za odhod v tujino, kjer jih ne čakajo samo boljše zaposlitvene možnosti, ampak tudi ugodnejši pogoji za življenje.

Revščina nima linearnega pomena, temveč je rekurziven pojav. Izhajam iz teze, da revščina spodbuja in proizvaja težave v duševnem zdravju, obenem pa so osebe z duševnimi stiskami mnogokrat izključene s trga dela in izobraževanja, kar posledično povečuje njihovo revščino. Ko osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami izgubijo delo, izgubijo tudi stike s sodelavci, ki so prej predstavljali pomemben del njihove socialne mreže. Izgubijo ritem in svoj vsakdanji urnik. Počasi jim začne primanjkovati denarja za prostočasne aktivnosti, hobije in druženje. Skupni seštevek vseh posledic revščine tako ljudi počasi, a vztrajno peha v izolacijo in osamo. In to je tisti problem, ki se mi zdi pomemben in na katerega je potrebno opozoriti. Večkrat slišimo, da denar ni vse. Izkušnje s terena pa kažejo ravno obratno. Veliko ljudi meni, da bi bolje živeli, če bi imeli denar in bi si tako lahko kaj privoščili. V današnjih kapitalističnih časih je žal tako, da je »denar sveta vladar«.

Osrednja tema diplomskega dela je revščina v povezavi z duševnim zdravjem. Za revščino je, po mojem osebnem mnenju, v prvi vrsti značilno pomanjkanje materialnih dobrin in denarja, ki osebam omogočajo dostojno življenje. Z revščino se vsak dan bori veliko ljudi.

Pomanjkanje denarja jih počasi, a vztrajno potiska na družbeni rob, s tem pa tudi v osamo in izolacijo.

Del omenjene populacije predstavljajo osebe s težavami v duševnem zdravju, ki jim bom v nadaljevanju posvetila največ pozornosti. Nakateri izmed njih so večji ali manjši del življenja preživeli v psihiatričnih bolnišnicah in zavodih, kjer so prejeli totalno oskrbo. To pomeni, da je osebje, zaposleno v institucijah, vse naredilo namesto njih; sestavljali so jim dnevne urnike, predpisovali zdravila, pripravljali obroke ob točno določenih urah in še bi lahko naštevala. Prejemniki totalne oskrbe so postali nesamostojni in pasivni, kar zanje kasneje v življenju v skupnosti predstavlja velik problem. Uporabniki v institucijah so izgubili moč odločanja o samem sebi, njihove želje in potrebe niso bile pomembne niti upoštevane. Poleg tega so zaradi uporabe totalnih institucij še dodatno stigmatizirani ter deležni raznih oblik diskriminacij in izključevanj.

Zaradi svojega statusa »invalida« in diagnoz, s čimer so povezani predsodki (na primer: shizofrenik – »nasilen, nevaren, nesposoben za delo«), uporabniki psihiatrije v večini primerov nimajo enakega dostopa do virov v skupnosti, kot osebe, ki teh diagnoz nimajo. Povedano z drugimi besedami, osebe z diagnozo ali statusom invalida ne morejo dobiti dela, težko navezujejo in ohranjajo nove stike ter vsakodnevno dvomijo o lastni vrednosti.

Diagnoza in status jih diskriminirata. Osebe ne dobijo zaposlitve, temveč so le prejemniki socialnih prejemkov, ki pa so prenizki za dostojno življenje. Osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami v skupnosti v večini primerov živijo v revščini.

REVŠČINA

Za lažje razumevanje problematike oseb s težavami v duševnem zdravju bom v nadaljevanju podrobneje opisala in opredelila družbeni pojav revščine. Osredotočila se bom na njeno temeljno klasifikacijo, njene teorije in na njeno označevanje in podkrepila z aktualnimi statističnimi podatki za Slovenijo.

Revščina je v Slovarju slovenskega knjižnega jezika, opredeljena na naslednji način : **révščina** -e ž (ě) **1.** stanje, za katero je značilno veliko pomanjkanje materialnih dobrin (SSKJ - revščina).

Novakova v svojem delu *Dober dan, revščina* (1994: 23) poudarja, da vsaka definicija revščine izhaja iz določene teorije.

Teorije revščine

Skozi zgodovino so znanstveniki definirali več teorij revščine, med katerimi prevladuje šesta teorija, ki niti ni teorija sama po sebi, temveč bolj skupek predsodkov. Ta je kronološko tudi najstarejša, najbolj populistična, inertna, najtrdovratnejša ter najaktualnejša med ljudmi (Dragoš 2013).

Individualistične teorije

Prva teorijo revščine se opisuje kot individualistična razlaga. Opisal jo je sociolog H. Spencer v 19. stoletju, v času viktorijanske Anglije. Teorija pravi, da so reveži sami krivi, da so zapadli v revščino, saj niso želeli oziroma jim ni uspelo slediti drugim ljudem, ki v revščino niso zapadli. Z drugimi besedami, reveži so si sami krivi za svojo revščino, saj so bili leni, nesposobni, ali pa kar oboje. Okoliščine, družba in oblast tu ne igrajo nikakršne vloge. Spencer je iz svojih ugotovitev izpeljal dva aksioma. Prvi aksiom pravi, da sočutje do revežev ni niti primerno niti koristno. Nesposobneži so izraz družbene evolucije, v kateri sposobnosti niso enako razporejene. Iz tega aksioma sledi tudi misel »kdor ne dela, naj ne je«. Drugi aksiom je zagotavljanje sistema tax-free. Vsaka obdavčitev predstavlja izsiljevanje, ki vsebuje vedno novo opravičilo (Dragoš 2013).

Kultura odvisnosti

Glavne značilnosti kulturne odvisnosti so:

- Ljudje ravnaajo tako, da racionalno premislijo, koliko truda bodo potrebovali za nagrado. Na primer: če bi višji zaslužek na delovnem mestu pogojevali z veliko večjo odgovornosti in delom, bi ljudje raje delali za nižjo plačo.
- Na ljudi močno vplivajo ljudje iz njihovega okolja, še posebej tisti, ki živijo v isti soseščini. Odločitve posameznika so odvisne od odločitev drugih.
- Kultura odvisnosti ima moralne razsežnosti, kar pomeni, da povzdiguje vrline trdega dela in zanašanje na lastne moči ter zaničuje lenobo in odvisnost od drugih (Haralambos, Holborn, 1995:155).

Kultura revščine

Tretjo teorijo revščine je formuliral Oscar Lewis, ki govori o revščini kot o (sub)kulturi. Lewisa je zanimalo, zakaj imajo reveži v različnih družbah različnih držav in celin več skupnega, kot pa imajo skupnega z drugimi prebivalci države, v kateri živijo. Ugotovil je, da jih družijo podobna kultura. Podobne okoliščine in težave, v katerih so se znašli, porajajo podobne prilagoditvene vzorce preživetja. Prav zaradi teh življenjskih vzorcev se tudi razlikujejo od vseh drugih sodržavljanov, ki živijo v boljših razmerah kot revni. Zato je kultura revščine bistveno drugačna od kulture drugih slojev (Dragoš 2013).

Razredno dno in revščina

Rezultati raziskav četrte teorije revščine so pokazali, da se življenjski slog revnih še bolj razlikuje, kot trdi tretja teorija. Funkcionalni odzivi revnih v različnih skupnostih so različni. Nekje revščina vodi v dezintegracijo skupnosti, medtem ko drugje v razvoj oziroma integracijo. Ni nujno, da gre vedno v vseh primerih za razpad skupnosti, apatijo ali kriminal. Vrednote in življenjski vzorci revnih niso vedno srž problema. Problem je lahko pomanjkanje kot posledica razmer, v katerih so revni prisiljeni živeti. Sam problem je lahko sistemski in ne nujno subkulturni (Dragoš 2013).

Konfliktne teorije revščine

Zagovorniki konfliktne teorije revščine trdijo, da je nezmožnost družbe, da bi pravično razdelila svoje vire, kriva za nenehen obstoj revščine. Revne ne obravnava kot krivce svoje usode, temveč kot žrtve sistema. Nekateri teoretiki vidijo revščino kot posledico neuspehov države blaginje, medtem ko drugi menijo, da je vzrok zanjo v pomanjkanju moči in šibkemu pogajalskemu položaju revnih, kar jih postavlja v slabši položaj na trgu delovne sile. Revni tako ne morejo prodajati svojega dela ali pa zanj ne morejo prejemati nagrad, ki bi jih lahko

potegnili iz revščine. Nekateri teoretiki revščino povezujejo s širšimi družbenimi strukturnimi silami (sistem stratifikacije), spet drugi, predvsem marksisti, so prepričani, da je revščina naravna in neizogibna posledica kapitalizma, ki ji ne bomo ušli, dokler družbe povsem ne transformiramo (Haralambos, Holborn, 1995:169).

Koncepti revščine

Relativni koncept

Zagovornik relativnega koncepta revščine trdijo, da se mora definicija nanašati na standarde določene družbe v določenem času. Točka, na kateri lahko potegnemo črto in loči reveže od drugih članov družbe, se tako vseskozi spreminja glede na premoženjsko stanje družbe (Haralambos, Holborn 1999: 132). Novakova (Haralambos, Heald 1989: 142) z drugimi besedami navaja, da je pojmovni okvir relativne revščine tisti, ki poskuša v spoznavne okvire vpeljati prav dvom do absolutne ne/enakosti in poudariti raznolikost potreb tako v različnih družbenih okoljih kot tudi v različnih obdobjih. Revščina ni nekaj danega in nespremenljivega, temveč je rezultat dogovora, ki temelji na presoji, kateri standardi življenja in življenjskega stila so za konkretno okolje razumljivi in sprejemljivi in kateri ne. Odstopanje od dogovorjenih standardov v smislu »ne imeti« pa je opredeljeno kot revščina (Novak 1994: 28).

Absolutni koncept

»Absolutno revščino po navadi merimo glede na sredstva za preživetje. Z drugimi besedami, ljudje živijo v revščini, če nimajo sredstev potrebnih za fizično ohranjanje svojega življenja« (Haralambos, Holborn, 1999: 132).

Tovrstni pristop ima svoje analitsko orodje opredeljeno na osnovnih človekovih potrebah. Če te niso vsaj delno zadovoljene, človek ne more obstajati niti kot biološko bitje (Novak 1994: 23). Temeljne potrebe za preživetje so naslednje: potreba po prehrani, merjena s količino zaužitih kalorij in proteinov, potreba po bivališču, merjena s kakovostjo stanovanja in stopnjo njegove zasedenosti, ter potreba po zdravju, merjena s stopnjo otroške smrtnosti in kakovostjo razpoložljivih zdravstvenih kapacitet (Haralambos, Heald, 1989:141).

Subjektivna revščina

Subjektivna revščina je ena od oblik raziskovanja kvalitete življenja, omejena na tisti del prebivalstva, kjer se po objektivnih kazalcih lahko sklepa na nezadovoljstvo z danim materialnim in splošnim življenjskim standardom. Toda bivanje v objektivno izmerljivih siromašnih življenjskih pogojih, ki so pod standardom običajnim za določeno okolje, pa ni nujno le objektivno izmerjena in subjektivno dojeta revščina, temveč je lahko tudi predmet osebne odločitve za določen stil življenja (Novak 1994: 28, 29).

Dejavniki revščine in socialne izključenosti

Novakova (v Gans 1992: 48) trdi, da se razlogi za nastanek revščine razlikujejo v vsaki posamezni družbi in tudi med družbami. Kljub različnim poudarkom, ki so rezultati lokalne »barvitosti« in raznolikosti, kot temeljne razloge navede:

- izguba dela,
- pomanjkanje ustreznih ukrepov države blaginje, predvsem v obliki socialne pomoči in delavskega zavarovanja, v katerega bi bili vključeni brezposelni in nezaposleni,
- gospodarske, politične, rasistične in druge oblike neenakosti, ki preprečujejo, da bi se podpora splošnega mnenja revnim izboljšala (Novak 1994: 18).

Brezposelnost ali izguba dela sta nekdanj veljala za temeljni razlog revščine. Danes to ne velja več, saj ogromno zaposlenih ljudi živi pod pragom revščine. Njihovi zasluški ne zadoščajo za dostojno življenje.

Leskošek (2013: 16) opozarja, da je treba pozornost posvetiti prekarnim zaposlitvam, nizkim plačilom in nezmožnosti najti delo za polni delovni čas. Na revščino posameznika vplivata še struktura gospodinjstva ter vzorec zaposlovanja. Če želimo novodobni fenomen razumeti v celoti, moramo poznati in razumeti ekonomsko stanje vseh oseb, vključno z otroki in drugimi odvisnimi, ki živijo v gospodinjstvih, kjer nekdo dela.

Na revščino revnih zaposlenih vplivajo različni dejavniki, ki so združeni v tri kategorije: dejavniki, ki se nanašajo na zaposlitev, dejavniki na ravni gospodinjstva in dejavniki na individualni ravni. Dejavniki na individualni ravni so starost, spol, izobrazba in etnična pripadnost. Dejavniki, ki se nanašajo na zaposlitev, so višina plače, vrsta pogodbe in delovni

čas. Dejavniki na ravni gospodinjstva pa so vrsta gospodinjstva ter delovna intenzivnost gospodinjstva (Leskošek 2013).

Vpliv dejavnikov na življenje ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami je viden tako pri ženskah kot pri moških. Ženske, ki živijo same in je njihovo preživetje odvisno od denarnih socialnih pomoči, v večini primerov živijo v ali na robu revščine. Skoraj vse imajo poleg finančnih tudi izkušnje duševnih stisk. Težave v duševnem zdravju jim povzročajo nenehne skrbi, kako in zakaj bodo porabile socialno pomoč, saj ta komaj zagotavlja plačilo stanovanjskih stroškov in nakupa hrane. Številne študije so med drugim pokazale, da na revščino in duševne stiske močno vpliva etnična pripadnost ljudi. Revnejši pripadniki etničnih manjšin imajo pogostejše izkušnje dolgotrajnih duševnih stisk kot tisti, ki niso revni (Flaker *et. al.* 2008: 368, 383).

V vzorcu oseb, ki sem jih intervjuvala, je le ena polovično zaposlena oseba. Vse druge so trajno brezposelne ali pa imajo status invalida. Vzrok njihovi nezaposljivosti so dolgotrajne duševne stiske ter z njimi pridobljen status invalida.

Večina ljudi s težavami v duševnem zdravju prejema socialno pomoč v kombinaciji z drugimi stalnimi prejemki. Upokojenci denarno stisko rešujejo z dodatki in nadomestili, še zaposlene uporabnice pa z otroškimi dodatki, s preživninami, štipendijami ali dodatnim zaslužkom (delo prek študentskega servisa in delo na črno). Viri dohodkov, ki jih pogosto prejema ljudje z dolgotrajnimi duševnimi stiskami, so invalidske pokojnine, nadomestilo za invalidnost, invalidnina, dodatek za pomoč in postrežbo, varstveni dodatek, nadomestilo za čas poklicne rehabilitacije in začasno nadomestilo ter dodatek za rekreacijo (Flaker *et. al.* 2008: 168–170).

V nadaljevanju bom predstavila statistične podatke, ki so namenjeni konkretnemu in bolj natančnemu pregledu finančnega stanja revnih ljudi v Sloveniji.

Statistični podatki za Slovenijo

Mediji navajajo, da je leta 2012 pod pragom tveganja revščine v Sloveniji živelo 13,5 % ali 271.000 ljudi, poleg teh pa je bilo še 121.000 socialno izključenih – skupaj 19,6 % prebivalcev (http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5827). Delež oseb, ki so socialno izključene zaradi izpolnjevanja vsaj enega od treh pogojev revščine je v letu 2012 znašal

19,6 %. Število revnih ali socialno izključenih oseb v Sloveniji se je od leta 2005 do leta 2009 znižalo s 362.000 na 339.000 (podatki o dohodku iz leta 2008, pred začetkom gospodarske krize), v letu 2010 (začetek krize, dohodkovno leto 2009) je naraslo na 366.000. V letu 2012 je v Sloveniji živel že 392.000 ali 19,6 % revnih ali socialno izključenih oseb, od tega 6,6 % ali 133.000 resno materialno prikrajšanih. V gospodinjstvih z zelo nizko delovno intenzivnostjo jih je živel 7,5 % ali 118.000, pod pragom tveganja revščine pa 13,5 % ali 271.000. Med vsemi osebami pod pragom tveganja revščine so največji, 31-odstotni, delež predstavljali upokojenci (22 % upokojene ženske in 9 % upokojeni moški), sledili so mladoletni otroci (teh je bilo 19 %), nato delovno aktivne osebe (20 %), brezposelne osebe (19 %) in druge neaktivne osebe (teh je bilo najmanj, 11 %; med te osebe spadajo nezmožni za delo, gospodinje, študenti). V letu 2012 so spadale med bolj ogrožene skupine vse skupine neaktivnih oseb, razen upokojeni in drugi neaktivni moški. Med neaktivnimi so bile v največjem obsegu ogrožene brezposelne osebe (pod pragom revščine jih je živel 46,9 %), sledile pa so upokojene ženske (med temi jih je živel pod pragom revščine 20,4 %) in druge neaktivne ženske (18,2 %). V najboljšem položaju so bile delovno aktivne (zaposlene in samozaposlene) osebe, ne glede na spol, čeprav je bilo med ženskami iz te skupine vseeno nekoliko manj takih, ki so živele pod pragom revščine (5,3 %) kot med moškimi (7,6 %). Kljub temu da je bila stopnja revščine za delovno aktivne osebe nizka, je bilo med njimi vseeno 20 % takih, ki so živele pod pragom revščine. Primerjava gospodinjstev glede na njihovo delovno intenzivnost je pokazala, da so bila v daleč najslabšem položaju gospodinjstva, v katerih ni bil nihče delovno aktiven. Pod pragom revščine je živel 29,1 % oseb iz gospodinjstev brez vzdrževanih otrok in 70,1 % oseb iz gospodinjstev, v katerih so živeli tudi vzdrževani otroci. Visoko stopnjo revščine, 35,3-odstotno, so izkazovala tudi gospodinjstva z vzdrževanimi otroki, v katerih je bilo delovno aktivnih manj kot pol za delo sposobnih članov. Pod pragom revščine je bilo tudi 4,1 % oseb iz gospodinjstev, v katerih so bili vsi za delo sposobni člani celo leto delovno aktivni. Med delovno aktivnimi osebami jih je revščina ogrožala 6,5 %. Obe stopnji sta se v letu 2012 glede na leto prej nekoliko zvišali. Glede na velikost in sestavo gospodinjstva je revščina v letu 2012 v največjem obsegu ogrožala enočlanska gospodinjstva (36,7 %), med temi pa v manjšem obsegu moške, mlajše od 65 let (32 %), v največjem obsegu pa starejše ženske (44 %). Enočlanskim gospodinjstvom so z visoko stopnjo revščine sledila enostarševska gospodinjstva z najmanj enim vzdrževanim otrokom (25,8 % oseb pod pragom revščine) in pari z najmanj tremi vzdrževanimi otroki (15,9 % oseb pod pragom revščine). V nekoliko manjšem obsegu so bili ogroženi pari z enim ali dvema vzdrževanima otrokoma in pari brez otrok; stopnje revščine za te skupine so bile

nižje od povprečja. Če primerjamo gospodinjstva glede na zaposlenost delovno sposobnih članov, vidimo, da so bila gospodinjstva z brezposelnimi in z otroki ogrožena v precej večjem obsegu kot primerljiva gospodinjstva brez otrok. Med vsemi osebami pod pragom revščine je bilo v letu 2012 46 % moških in 54 % žensk. Do 64. leta starosti sta bila oba spola glede stopnje revščine ogrožena v približno enakem obsegu, po 64. letu pa se razlika v stopnji revščine med spoloma precej poveča, na škodo žensk. Z veliko višjo stopnjo revščine so še posebej izstopale ženske, starejše od 64 let (25,0 %) in upokojene ženske (20,4 %). Stopnja revščine 64 let starih moških (11,7 %) in upokojenih moških (12,0 %) je bila nižja od slovenskega povprečja. V največjem obsegu je revščina ogrožala ženske, ki so živele same (40,1 %), vendar je bila tudi stopnja revščine za moške, ki so živeli sami (32,3 %), precej višja od slovenskega povprečja. Med delovno aktivnimi je bila stopnja revščine za ženske (5,3 %) nekoliko nižja kot za moške v tej skupini (7,6 %), a je bila za ženske nižja tudi med brezposelnimi (za brezposelne ženske je znašala 45,5 %, za brezposelne moške 48,1 %). Glede na stanovanjsko razmerje gospodinjstva so bili v precej večjem obsegu ogroženi najemniki kot lastniki. Med osebami v najemniških stanovanjih jih je pod pragom tveganja revščine v letu 2012 živelo 33,3 %, med osebami v lastnih stanovanjih pa 11,7 %. Kljub mnogo višji stopnji revščine oseb v najemniških stanovanjih pa je bil delež teh oseb med vsemi osebami pod pragom mnogo nižji (20,9 %) od deleža oseb, ki so živele v lastnih stanovanjih (79,1 %).

V diplomskem delu se osredotočam na ljudi, ki so izpadli s trga dela, ki doživljajo dolgotrajne duševne stike in ki v večini primerov prejemajo invalidsko pokojnino ali socialno pomoč, ki ju bom v nadaljevanju opisala.

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje je izdal podatke za leto 2012 o letnem povprečju prejemnikov invalidnin in pokojnin v Sloveniji.

Tabela 1: Letno povprečje prejemnikov pokojnin in invalidnin

	2000	2005	2008	2009	2010	2011	2012
SKUPAJ	642446	713297	737961	749189	758058	773100	725667
Pokojnine, skupaj¹⁾	474436	511176	533270	543561	557416	574614	589806

Starostne pokojnine	285835	318214	345494	356843	371060	388665	403935
Invalidske pokojnine	98902	97588	94181	92882	91776	90915	90040
Družinske pokojnine ²⁾	89699	95374	93595	93836	94580	95034	95831
Prejemniki drugih dajatev, skupaj³⁾	168010	202121	204691	205628	200642	198486	135861
Invalidnine	49769	54662	55914	56193	56297	56493	56241
Dodatek za pomoč in postrežbo	22662	27155	29599	30092	30497	30731	30069
Prekvalifikacije	215	135	15	8	4	3	2
Nadomestila ⁴⁾	39152	50767	54632	54588	49898	48573	48482
Kmečke pokojnine	9744	4522	2588	2087	1714	1350	1067
Državne pokojnine ⁵⁾	50	17178	16832	16168	15443	14587	-
Varstveni dodatki ⁵⁾	46418	47702	45111	46492	46789	46749	-

Vir: ZPIZ 2012.

Vseh prejemnikov pokojnin je bilo v letu 2012 725667. V letu 2000 je bilo teh 642446. Leta 2011 je bilo prejemnikov invalidskih pokojnin največ, in sicer 773100. (http://www.stat.si/letopis/2013/10_13/10-07-13.html).

Podatki kažejo, da se je v 12 letih število ljudi, ki prejemajo pokojnine in invalidnine, povečalo za 83221. K temu je prav gotovo pripomoglo staranje prebivalstva in višje število ljudi s statusi invalida. Zanimiv podatek je, da je bilo leta 2011 prejemnikov več kot leta 2012.

ZPIZ v letnem poročilu za leto 2013 pravi, da se je povprečno število invalidskih upokojencev v letu 2013 zmanjšalo za 1023 oseb (1,1 %). Dosežene stopnje rasti so deloma posledica spremenjene zakonodaje, večje enotnosti dela izvedenskih organov, deloma pa drugih razlogov, kot so velikost in gibanje populacije zaposlenih delavcev, stopnja organiziranosti in razvitosti zdravstva, varstva pri delu v najširšem smislu ter vrste in število bolezni in poškodb. Vzroki nastanka invalidnosti so predvsem bolezni in poškodbe zunaj dela, poškodbe pri delu in poklicne bolezni pa imajo na upokojevanje manjši vpliv (<http://www.zpiz.si/wps/wcm/connect/8ab906004314b70e8aadce50c8f7103e/Letno+poro%C4%8Dilo+2013.pdf?MOD=AJPERES>).

Višina pokojnine je odvisna od dolžine dopolnjene pokojninske dobe. Po ZPIZ-2 je odmerjena starostna pokojnina moškega s 40 leti pokojninske dobe od najnižje pokojninske osnove v višini 57,25-odstotka znašala 434,20 evra, po ZPIZ-1 pa je za enako dolgo pokojninsko dobo v višini 78-odstotkov znašala 433,02 evra. Za daljšo pokojninsko dobo je bila pokojnina odmerjena v višjem odstotku oziroma se je povišala, njeno izplačilo pa je bilo

višje, za krajšo pokojninsko dobo je bila odmerjena pokojnina seveda nižja. Na pokojnine, uveljavljene do 31. decembra 2012, nova najnižja pokojninska osnova ni imela nobenega vpliva. Zavarovancu, ki je pridobil pravico do predčasne, starostne ali invalidske pokojnine po ZPIZ-2, je zagotovljena najnižja pokojnina v višini 26-odstotkov najnižje pokojninske osnove. V letu 2013 je znašala 197,19 evra (ZPIZ Letno poročilo 2013: 27).

Ljudje, ki trpijo za dolgotrajnimi finančnimi in duševnimi stiskami in nimajo statusa invalida, prejemajo v večini primerov socialno pomoč. Spodaj je opisana preglednica, ki časovno opisuje povprečno višino socialne pomoči ter povprečno število njenih prejemnikov:

Tabela 2: Povprečna višina socialnih pomoči in število njihovih prejemnikov

Denarne socialne pomoči	2005	2007	2008	2009	2010	2011
Denarna socialna pomoč - za obdobje						
Povprečno mesečno število prejemnikov	55696	43197	36355	41286	48255	46764
Povprečna višina v EUR	194	204	218	223	227	232
Denarna socialna pomoč - trajna						
Povprečno mesečno število prejemnikov	472	446	439	425	411	391
Povprečna višina v EUR	195	206	217	224	228	230
Izredna denarna socialna pomoč - za obdobje						
Povprečno mesečno število prejemnikov	1074	821	969	1014	979	939
Povprečna višina v EUR	191	216	254	255	253	258
Izredna denarna socialna pomoč - enkratna						
Povprečno mesečno število prejemnikov	3735	2764	2638	3952	4079	3557
Povprečna višina v EUR	198	219	239	257	252	252

Vir: SURS 2013.

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti je zabeležilo upad prejemnikov socialne pomoči. Ta se kaže predvsem pri trajni socialni pomoči. Podatki kažejo, da je bilo leta 2005 prejemnikov 472, leta 2011 pa le še 391. Nasprotno se je višina denarne pomoči skozi leta povečevala. Leta 2005 je trajna socialna pomoč znašala 195 evrov, leta 2011 pa 35 evrov več. Odgovor na vprašanje, zakaj možnosti socialne pomoči ni uporabilo večje število ljudi, je po mojem mnenju v novi zakonodaji o socialnih transferjih. Ta med drugim s seboj prinaša strah pred obremenitvijo svojcev in otrok, saj naj bi ti po novi

zakonodaji morali državi vračati znesek socialne pomoči, ki so jo prejeli njihovi svojci (http://www.stat.si/letopis/2013/10_13/10-12-13.html).

Socialni transferji, ki jih nudi država, so nizki, medtem ko so stroški bivanja v njej dokaj visoki. Posebej če gledamo skozi oči ljudi, ki nimajo zaposlitve, ali pa je njihova plača tako majhna, da z njo ne morejo preživeti.

Statistični urad Republike Slovenije je prikazal, da so izdatki za prevoz (16,8 %), hrano, pijačo, tobak (16,2 %) in stanovanje (13,6 %) pomenili skoraj polovico vseh izdatkov gospodinjstev v letu 2012. [...] Gospodinjstva so v letu 2012 porabila povprečno 19.250 EUR ali 1.604 EUR na mesec, od tega za nakupe življenjskih potrebščin 16.797 EUR ali 87,3 % vseh porabljenih denarnih sredstev ali 1.400 EUR na mesec. Drugi izdatki (ki niso del potrošnih izdatkov) so v letu 2012 znašali 2.453 EUR ali 12,7 %. Med te izdatke spadajo izdatki za nakup stanovanja ali hiše, nakup zemljišča za gradnjo, velika dela in drugi izdatki. Ti izdatki so se v primerjavi z izdatki iz leta 2010 zmanjšali za 15 %. [...]

Izdatki za nakupe življenjskih potrebščin so se v primerjavi z letom 2010 zmanjšali za 2,6 %; največji del teh izdatkov so pomenili izdatki za prevoz (3.239 EUR ali 16,8 %), potem izdatki za hrano in brezalkoholne pijače (2.751 EUR ali 14,3 %) in izdatki za stanovanje (2.625 EUR ali 13,6 %). Večji izdatki so bili še izdatki za različne dobrine in storitve (1.925 EUR ali 10,0 %) ter rekreacijo in kulturo (1.684 EUR ali 8,7 %). V primerjavi z letom 2010 sta se najbolj povečala deleža izdatkov za prevoz (za 2,5 odstotne točke) in za stanovanje (za 1,8 odstotne točke). Najbolj pa sta se zmanjšala deleža izdatkov za nakupe pohištva, gospodinjske opreme (za 1,6 odstotne točke) in za rekreacijo in kulturo (za 1,0 odstotne točke). [...]

Primerjava med petino gospodinjstev z najvišjimi (5. kvintil) in petino gospodinjstev z najnižjimi dohodki (1. kvintil) je pokazala, da so gospodinjstva z najvišjimi dohodki porabila za nakupe življenjskih potrebščin 3,4-krat toliko kot gospodinjstva z najnižjimi dohodki. Gospodinjstva v najnižjih treh dohodkovnih razredih so med izdatki za življenjske potrebščine porabila največ za hrano in brezalkoholne pijače ter stanovanje, gospodinjstva v najvišjih dveh dohodkovnih razredih pa za prevoz ter hrano in brezalkoholne pijače. Za gospodinjstva v najnižjem dohodkovnem razredu pomenijo izdatki za hrano in brezalkoholne pijače ter stanovanje skoraj polovico izdatkov za življenjske potrebščine, za gospodinjstva v najvišjem dohodkovnem razredu pa četrtno teh izdatkov. [...]

Gospodinjstva v Sloveniji so v letu 2012 štela povprečno 2,5 člana in za nakupe življenjskih potrebščin porabila povprečno 16.797 EUR. Izdatki gospodinjstev za nakupe življenjskih potrebščin glede na število članov so bili v povprečju taki:

- enočlanska gospodinjstva so porabila 9.271 EUR, od tega največ za stanovanje (22,0 %) ter hrano in brezalkoholne pijače (19,6 %);
- dvočlanska gospodinjstva so porabila 14.904 EUR ali 1,6-krat toliko kot enočlanska, od tega največ za hrano in brezalkoholne pijače (17,9 %) ter stanovanje (17,7 %);
- tričlanska gospodinjstva so porabila 20.641 EUR ali 2,2-krat toliko kot enočlanska, od tega največ za prevoz (21,1 %) ter hrano in brezalkoholne pijače (14,8 %);
- štiričlanska gospodinjstva so porabila 23.830 EUR ali 2,5-krat toliko kot enočlanska, od tega največ za prevoz (21,4 %) ter hrano in brezalkoholne pijače (14,6 %).

Če se število članov v gospodinjstvu poveča z 1 na 2 člana, se izdatki za posamezne dobrine ne povečajo v enaki meri. Izdatki za hrano, brezalkoholne pijače in alkoholne pijače ter tobak se na primer povečajo za 1,5-krat, za obleko in obutev za 1,8-krat, za stanovanje za 1,3-krat, za zdravje in rekreacijo ter kulturo za 1,7-krat. [...]

Če porabljenim denarnim sredstvom za nakupe življenjskih potrebščin prištejemo še denarno vrednost lastne proizvodnje (ta je na mesec pomenila okoli 40 EUR), so gospodinjstva v letu 2012 v povprečju porabila 17.282 EUR ali 1.440 EUR na mesec. Pri tem so upoštevani nakupi življenjskih potrebščin in tudi denarna vrednost lastne proizvodnje. Ta zajema vrednost pridelkov in izdelkov iz lastne proizvodnje, porabljenih za gospodinjstvo v enem letu (hrana, pijača, drva za ogrevanje). Če upoštevamo tudi to, so gospodinjstva za hrano in brezalkoholne pijače v letu 2012 v povprečju porabila 3.056 EUR ali 255 EUR na mesec.[...]. V letu 2012 so največji delež med razpoložljivimi sredstvi gospodinjstev pomenila denarna sredstva (96,3 %), nato denarna vrednost lastne proizvodnje (2,2 %) in vrednost bonitet (1,6 %). Največji delež denarnih sredstev so predstavljali dohodki iz zaposlitve (57,1 %) in pokojnine z dodatki (24,1 %). Za gospodinjstva z najnižjimi dohodki so denarna sredstva v letu 2012 pomenila 94 % razpoložljivih sredstev, za gospodinjstva z najvišjimi dohodki pa 97 % razpoložljivih sredstev. Za gospodinjstva v najnižjih dveh dohodkovnih razredih pomenijo največji delež med razpoložljivimi sredstvi pokojnine z dodatki, za gospodinjstva v višjih dohodkovnih razredih pa dohodki iz zaposlitve. [...]

(https://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5832).

Ekonomske in duševne stiske ljudi se vseskozi medsebojno prepletajo. Bolj ko je oseba revna in večja ko je gospodarska kriza, bolj verjetno je, da človek zapade v depresijo ali kakšno drugo duševno stisko. Ljudje, ki so brezposelni, večkrat nezavedno pravijo, da »se jim bo zmešalo, če ne dobijo zaposlitve«. Na žalost imajo prav.

V ta namen je Mini strstvo za zdravje leta 2011 izvedlo Analizo tveganj za razvoj težav v duševnem zdravju prebivalcev Republike Slovenije (Dernovšek in drugi 2011). Raziskavo so opravili v posameznih statističnih regijah s pomočjo prilagojene metodologije Indeksa boljšega življenja. Rezultatov je več, naštela bom samo tiste, ki so relevantni za moje nadaljnje raziskovanje. V letu 2011 je bilo na svetu registriranih okrog 500 milijonov oseb s težavami v duševnem zdravju. Strokovnjaki ocenjujejo, da se bo vsak tretji izmed nas vsaj enkrat v življenju soočil vsaj z eno izmed njih. Po ocenah strokovnjakov naj bi bila depresija leta 2020 eden glavnih javnozdravstvenih problemov. Naslednja ugotovitev kaže na pomembnost preventivnih dejavnosti v duševnem zdravju, ki se morajo oblikovati iz potreb posameznikov. Raziskava je pokazala, da se visoke oziroma nizke stopnje tveganj za razvoj duševnih stisk v Sloveniji koncentrirajo v geografskem smislu in so povezane z nekaterimi demografskimi in zdravstvenimi dejavniki. Največja stopnja tveganj se pojavlja v statističnih regijah vzhodne Slovenije in v notranjsko-kraški statistični regiji, medtem ko je v statističnih regijah zahodne Slovenije stopnja tveganj najmanjša. Analiza posameznih dimenzij slovenskega Indeksa boljšega življenja je pokazala, da so v slovenskih regijah najbolj zaskrbljujoči naslednji vidiki: vidik osebne varnosti (razne kriminalitete in samopoškodbeno vedenje), perinatalno in splošnozdravstveno stanja prebivalstva ter ogroženost gospodarskega razvoja. Poleg tega je ugotovljena tudi visoka prevalenca tveganih vedenj (samomorilnost, tvegano vedenje v cestnem prometu, motnje odvisnosti od alkohola in drog) in nizka raven socialne zaščite. Precej pereča sta tudi visoka stopnja razvez med zakonskimi zvezami in poklicno zdravje oz. bolezni.

Ugotovitve zgornje raziskave bi lahko v enem odstavku povzeli: Ramon in Urek (2008: 179) menita, da je duševno zdravje povezano z različnimi dejavniki tveganja in varovalnimi dejavniki. Ti obsegajo družbenoekonomske (revščina, brezposelnost, pogoji zaposlovanja, delo v družini), fiziološke (telesna bolezen, »somatizacija« stiske) in psihološke dejavnike (izguba, socialna izolacija).

Aktualna dogajanja v Sloveniji kažejo na porast brezposelnosti. Ta se s sezonskim delom sicer zniža, po koncu poletja pa je zopet enaka ali še višja. Delovnih mest ni. Mladi, polni znanja in ambicij, ne dobijo možnosti zaposlitve, kaj šele odrasle osebe s težavami v duševnem zdravju. Ker je v kapitalizmu boj za delovna mesta neizprosni, so zato neizprosni tudi delodajalci s svojimi zahtevami. Dandanes se pogosto zahteva, da mora kandidat znati vsaj dva tuja jezika, računalniška pismenost je obvezna, zahteva se lastni prevoz na delo in še bi lahko naštevala. Nekaterim se zdi to samoumevno, spet drugim nepredstavljivo. Zavedati se moramo, da nekateri niti računalnika nimajo, kaj šele da bi ga znali uporabljati. Avtomobil je za mnoge osebe postal razkošje, saj sami nimajo niti za hrano. Lahko bi rekla, da oseba, ki se rodi revni družini, ne more dobiti priložnosti, da se iz nje izvleče.

Nekateri avtorji verjamejo, da revšina obsega mnogo več kot le materialno pomanjkanje. Obravnavajo jo kot vidik večkratne deprivacije, ki ima več posledic: neprimerno možnost izobrazbe; neugodne delovne pogoje in nemoč. Noben od teh treh pogojev, ni neposredno povezan s posameznikovimi dohodki, kar nakazuje na to, da so za izkoreninjenje revščine potrebne večje spremembe, kot le preprosto zvišanje dohodkov najrevnejšim članom družbe (Haralambos, Holborn 1999: 133).

Z zgoraj navedeno trditvijo se v večini strinjam, saj menim, da so dobra izobrazba, delovno mesto in položaj v družbi med seboj zelo povezani. Če se oseba že v primarni socializaciji srečuje z revščino in njena družina trpi dolgotrajno pomanjkanje, ne more pridobiti dobre oz. kvalitetne izobrazbe. Iz tega pogosto sledi, da bo zasedla nizko plačano delovno mesto, kar pomeni, da bo njena družbena moč ter samopodoba v primerjavi z drugimi zelo nizka.

Gledano širše so osebe, ki trpijo za večkratnim pomanjkanjem, mnogokrat odrinjene na rob družbe, kar vpliva na družbeno oznako, posledično stigmo in diskriminacijo ljudi, ki trpijo za revščino. Več o tem v naslednjih poglavjih.

DUŠEVNO ZDRAVJE

V svojem diplomskem delu se ne želim osredotočiti na pojme »duševna bolezen«, »duševno zdravje« in »diagnoza«, saj menim, da niso ključnega pomena za temo, ki jo raziskujem in obravnavam. Smiselno se mi jih zdi opredeliti, saj so povezani s pojmi socialna vključenost, socialna izključenost, predsodki, diskriminacija, stigma in drugimi.

Tim Košak (2010: 4) v svojem diplomskem delu opredeli problematiko duševnega zdravja. Citiram:

Problematika duševnih bolezni je stara toliko kot človek. Skozi zgodovino so se ljudje različno odzivali do tovrstne problematike, je pa žal jasno viden enak z nevednostjo in strahom prežet pregled na duševne bolnike skozi različna obdobja zgodovine. Tak pogled je omogočal razčlovečenje bolnikov in kršenje vseh obstoječih človekovih pravic. Težko je podati enotno definicijo duševnega zdravja, v vsakem primeru pa gre za težave duha, ki so pogosto vezane na zunanje okoliščine in tudi na stanje telesa.

Za razliko Szasz (2013: 34) trdi, da termina duševna bolezen ali duševno obolenje ne obstajata. Izraza sta zgolj prispodoba ali metafora. Izraz bolezen/obolenje se nanaša na abnormalno biološko stanje, ki ga razglasi (če je to res ali pa ne) pacient, zdravnik ali kdo tretji. Poleg tega se izraz bolezen izraža tudi v družbeni vlogi, ki si jo pacient bodisi privzame bodisi mu jo pripišejo. Z drugimi besedami, zdravniki se šolajo za to, da znajo zdraviti telesne tegobe, ne pa ekonomskih, moralnih, rasnih, verskih ali političnih. Tudi oni sami (z izjemo psihiatrov) in njihovi pacienti pričakujejo, da bodo zdravili telesne bolezni, ne pa zavisti in besa, strahu in prismojenosti, revščine in neumnosti in drugih nadlog, ki trpinčijo človeka. Strogo govoreno lahko bolezen ali obolenje prizadeva zgolj telo.

Flaker v svoji knjigi *Odpiranje norosti* opisuje pojmovanje norosti skozi zgodovino, takole:

[...] norost je bila v renesansi in srednjem veku vključena v družbeni krog, v vsakdanje življenje in mitologijo tistega časa. Norost je bila vtkana v samo osrčje krščanstva, saj je bila pogoj za vero, hkrati pa lahko iz opisov evangelija sklepamo, da so Kristusa dejansko obravnavali, kot so takrat obravnavali blazne. Mistika, ki se je v srednjem veku pletla okoli norosti in norca, je temeljila na podpomni, da ima norec vednost, ki je drugim nedosegljiva, da vidi stvari tam, kjer jih drugi ne, da izreče besede, ki jih drugi ne morejo in ne smejo. [...] Norost je bila tudi tema praznovanja, karnevala, [...] [V

humanizmu pa je bila norost v vsakdanjem življenju] strup zoper zatohlo učenjaštvo in napuha razuma. [...] Že od antike naprej so imeli norost med drugim tudi za bolezen, to ni bil njen izključni status. [...] Norost je bila tudi obsedenost, tako s slabimi kot dobrimi duhovi, in je lahko izvirala od hudiča, prednikov, urokov, itn. [...] (1998: 93).

Flaker (2012) poudarja, da so duševne stiske pogosto odsev pritiskov na delovnem mestu, izgube zaposlitve, zadolženosti ali nezmožnosti plačevanja položnic. Druge vzroke najdemo še v osamljenosti, občutku odvečnosti, zmedi in pomanjkanju smisla v življenju. Glavna odgovora, ki jih naša psihiatrija premore, sta žal zapiranje in psihiatrična obravnava.

Povsem drugačno definicijo nam podaja Zakon o duševnem zdravju, ki pravi, da je duševna motnja začasna ali trajna motnja v delovanju možganov, 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.

Pri tej definiciji sem se vprašala, ali je duševna motnja res lahko začasna, saj stigma kot posledica težav v duševnem zdravju ostane trajna in dokončna. Tudi če je duševna motnja le začasna, stigma ostane celo življenje.

Goffman (2008: 14) meni, da v osnovi ne verjamemo, da je oseba s stigmo čisto pravi človek. Ker izhajamo iz te domneve, osebo na različne načine diskriminiramo, s čimer učinkovito zmanjšujemo njene življenjske možnosti. Pogosto se tega niti ne zavedamo. Ustvarjamo teorijo stigme, ki je ideologija, s katero pojasnjujemo manjvrednost osebe in dokazujemo, da je nevarna.

Vzroke za ozadje stigmatizacije v družbi, Švabova opredeli:

»Človek, ki stigmatizira, se potrjuje s tem, da diskreditira druge. S tem se pridruži večini soljudi, s katerimi se počuti močnejšega. To, da se strinja z večino in s privilegiranimi, mu omogoči vstopnico v članstvo privilegirane skupine (2009: 19).

Stigmo razumem kot sredstvo, ki služi označevanju določenih ljudi za drugačne in manjvredne spoštovanja. Švabova pravi, da sta posledici stigme izgon ali izogibanje. Stigma je širok koncept, ki združuje komponente stereotipiziranja, označevanja, čustvene reakcije in

diskriminacijo. Posledica tega je (zaradi kognitivnih, čustvenih in socialnih komponent), da ljudje izgubijo status (2009: 9).

Menim, da je stigma družbeno konstruirana in da se prenaša s pomočjo naracij in jezika. Socialni konstrukcionizem ima velik vpliv na samo označevanje in diskriminiranje ljudi. V poklicih psihosocialne podpore in pomoči se moramo zavedati, da je človekova resničnost njegova lastna interpretacija in ne registracija oz. preslikava dejanskega stanja. Mnogokrat človeka označimo za deviantnega, čeprav se sam tako sploh ne počuti. S tem ga dodatno diskriminiramo in krepimo sekundarni odklon. Oseba sama sebe v primarnem odklonu ne dojema kot odklonske – deviantne, poleg tega jo tako ne dojema niti družba, saj njena vedenja, ki odstopajo od norme, niso opažena in označena kot deviantna.

Na neki stopnji oseba lahko uvidi, da njeno vedenje odstopa od vedenja drugih, se pravi norme. Takrat začne oseba braniti svojo identiteto, s čimer krepí svoj primarni odklon, katerega posledica je nastanek sekundarnega odklona – družba vidi dejanje osebe kot deviantno. To pripelje do etiketiranja in družbenega označevanja, posledično do diskriminacije. Družba tem osebam pogosto pripiše razne nalepke, ki posamezniku ne pomagajo v vsakdanjem življenju, temveč mu ga celo otežujejo.

Rosenhan (1975) pravi, da nalepke stigmatizirajo, saj pozornost drugih usmerijo na primanjkljaj in odklon ter ne na kompetence in moč. Ko je posameznik enkrat označen kot »duševni bolnik«, »odvisnik«, ali kot »oseba z dvojno diagnozo«, se tega težko znebi. Okolje takšne ljudi sprejema za nevarne, drugačne, nerazumljive.

Lamovec (1998: 42) trdi, da že sam podatek, da je nekdo bil nastanjen v bolnišnici za duševno zdravje, bistveno spremeni zaznavanje in odnos drugih do te osebe. Ljudje na delovnem mestu raje delajo sami, kot pa da bi jim pomagala oseba z duševnimi stiskami. Raziskave so pokazale, da so uporabniki za svoje delo slabše ocenjeni, tudi če ga opravljajo enako dobro kot drugi. Lamovčeva poudarja, da je vpliv stigmatizacije največji na začetku druženja. Ljudje se takim osebam najraje umaknejo, kar zmanjša možnost, da bi jih bolje spoznali. Če jih spoznajo, pa se učinek stigmatizacije po navadi zmanjša (1998: 42).

Osebam s težavami v duševnem zdravju ljudje večkrat pripisujejo predsodke in stereotipe, zato so podvrženi raznim diskriminacijam. Kaj so predsodek, diskriminacija in stereotipi, bom razložila v nadaljevanju.

Cashmore predsodek opredeljuje kot priučeno prepričanje in vrednote, ki vodijo posameznika ali skupino k pristranosti proti članom neke določene skupine. Predsodek je to, kar ljudje mislijo in ni nujno, da se udejanji. Diskriminacija pa so dejanja, ki nenaklonjeno obravnavajo vse osebe, ki jih je družba uvrstila v določene kategorije (Haralambos, Holborn 1999: 696).

SSKJ diskriminacijo opredeljuje kot: *dajanje, priznavanje manjših pravic ali ugodnosti komu v primeri z drugimi, zapostavljanje.*

Diskriminacija je proces, v katerem so ljudje oziroma skupine, ki pripadajo določenim družbenim kategorijam, podvrženi družbeni kategorizaciji in se znajdejo v neenakih razmerjih moči - gre torej za proces, v katerem so določene skupine v nepriviligiranem položaju, so zatirane, onemogočene, izključene. Diskriminacija je nepravilna, neenaka obravnava posameznika ali skupine oz. obnašanje, ki temelji na stereotipnem posploševanju in je v nasprotju z interesi marginaliziranih skupin (ženske, etnične manjšine, starejši ljudje, osebe s težavami v duševnem zdravju ipd.). Procesi, ki pripomorejo k diskriminaciji so: družbena kategorizacija, nevidnost, dehumanizacija, obtoževanje, infantilizacija, medikalizacija, trivializem ipd. Ti se med seboj ne izključujejo, temveč so v medsebojni povezavi, se prepletajo in pogosto spodbujajo medsebojno nastajanje. [...] Razlikujemo:

- negativno diskriminacijo (nepravilno, neenako obravnavanje posameznika ali skupine na podlagi osebnih okoliščin, kot so žaljivke, sramotenje, poniževanje, nadlegovanje;
- pozitivno diskriminacijo (skupen pozitivnih ukrepov za ogrožene in občutljive skupine, ki so bile ali so še podvržene negativni diskriminaciji in so zato v neenakem izhodiščnem položaju.).

Razlikujemo tri različne ravni, na katerih deluje diskriminacija in ki se med seboj prepletajo in učinkujejo druga na drugo:

- osebna raven diskriminacije: obsega osebne misli, občutke, dejanja, ki so do določene mere individualni, hkrati pa pod vplivom kulture;
- kulturna raven diskriminacije: kulturne norme, norme normalnosti, lokalni jezik, odnos do določenih skupin na skupni ravni;
- institucionalna, strukturna raven diskriminacije: rutinske prakse, zakonodaja, ideologije

- (Humljan Urh 2013: 187, 188).

Stereotip (2013: 193) je ustaljeno, poenostavljeno prepričanje ali razmišljanje o lastnostih, navadah, sposobnostih ipd. Pripisujemo jih vsem pripadnikom določene skupine, ne glede na individualne raznovrstnosti znotraj skupine, prav tako ne glede na družbeni kontekst posameznikov. So zelo ukoreninjeni in jih je težko spreminjati.

ŽIVLJENJE OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU V SKUPNOSTI

V teoretičnem delu sem se dotaknila temeljnih konceptov in teorij revščine, statističnih podatkov o revščini ter raznih raziskav na tem področju. Za opis in lažje razumevanje duševnega zdravja sem v zgornjem poglavju opredelila in opisala ključne pojme in definicije, ki se, kot bomo videli v sledečem poglavju, med seboj neprestano in tesno prepletajo.

V prejšnjih dveh poglavjih sem teoretično predstavila revščino in duševno zdravje, v sledečem poglavju pa bom opisala duševno zdravje v skupnosti, kot ga vidijo in živijo uporabniki sami. Osredotočila se bom na različne dele njihovega življenja, kamor nedvomno spadajo zaposlitev, stanovanje, socialna mreža in razne oblike diskriminacij. Za lažjo preglednost, bom poglavje razdelila na več podpoglavij.

Vidik uporabniškega življenja v skupnosti bom na smiselni mestih dopolnila s strokovnim vidikom, tj. z raznimi kocepti in procesi socialnega dela, ki so in še vplivajo na razvoj skupnostnih služb.

Dezinstitucionalizacija

Preselitev oseb iz institucij v skupnosti imenujemo dezinstitucionalizacija. Da so se lahko ljudje s težavami v duševnem zdravju preselili v skupnost, je bil potreben čas.

Flaker (1998: 157) dezinstitucionalizacijo povezuje z odpravo velikih represivnih ustanov. S tem izrazom opisuje bodisi družbeni premik iz azila v skupnost in trend zmanjševanja hospitalizacij in časa, preživetega v bolnišnici, bodisi družbeno gibanje, ki je k temu premiku aktivno prispevalo.

Zgornja definicija je preozka, zato jo Flaker s sodelavci (2012: 13) nadgradi:

Gre namreč za več kot le preselitev ljudi iz enega kraja (zavoda, bolnišnice) na drugi (domov, v skupnost). Če gre samo za to, lahko govorimo o dehospitalizaciji, dezinstitucionalizacija naj bi vsebovala več. Gre tudi za preobrazbo odnosov med strokovnjaki in uporabniki, premik moči k uporabniku in spremembo same epistemologije, pojmovanja stiske in pomoči, okrevanja, premika od ezoteričnega znanja k navadnosti izjemnega.

Sama dezinstitucionalizacijo razumem kot proces, ki temelji na brisanju mej med strokovnjaki in uporabniki, proces ki izhaja s perspektive moči uporabnika, večanju njegovega vpliva, samostojnosti in verodostojnosti.

Menim, da je bivanje v totalnih ustanovah za ljudi tvegano in škodljivo. Ljudje znotraj zavodov postanejo pasivni, odvisni, apatični in nesamostojni. Poveča se tudi stigma, ki človeka samo še bolj odtuji in naredi drugačnega od drugih.

Dezinstytucionalizacija se bori proti vsemu, kar sem naštela zgoraj. Ljudi z oznakami in nalepkami želi preseliti v skupnost, v domače okolje, želi, da ljudje razvijajo lastno socialno mrežo, postanejo samostojni, pridobijo kompetence, znanja in spretnosti, ki so nujno potrebne za čas, v katerem živimo. Njen cilj je, da bi »manjvredni« člani družbe postali enakovredni člani družbe.

Deinstitucionalizacija je prvi korak k emancipaciji uporabnikov. Prvi korak na dolgi poti, ki pomeni temeljito prevrednotenje mnogih naših prepričanj. Pripeljati mora do tega, da bo uporabnik v svojih očeh, potem pa še v očeh drugih najprej človek, državljan in šele nato pripadnik neke določene skupine

(Lamovec 1996: 198).

Bivanje v skupnosti je v življenja uporabnikov prineslo mnoge izboljšave in slabosti. Prednosti bivanja uporabnikov v skupnosti so:

- večja svoboda, samostojnost in neodvisnost,
- večje samoodločanje uporabnikov,
- večja aktivnost uporabnikov,
- zmanjšanje števila samomorov,
- spremenjen odnos uporabnikov do zdravil,
- upoštevanje uporabnikovih potreb in želja vpliva na kakovost njihovega življenja.

Slabosti bivanja uporabnikov v skupnosti:

- vprašanje socialne varnosti,
- ni pravega vključevanja v skupnost (sosedski odnosi, raven zaposlitve),
- stigmatizacija okolja – sosedge in sovaščani ne želijo sprejeti oseb s težavami v duševne zdravju v svoj bližnji krog prijateljev,
- revščina in nezmožnosti za delo,
- sindrom vrtečih se vrat (Lamovec 1996: 197-200).

Vsi uporabniki psihiatričnih storitev, ki bivajo v skupnosti, imajo nekatere skupne značilnosti. Te so izolacija, stigma, iskanje izhoda, bitka z zdravili, revščina in duhovno dno, dnevne aktivnosti, odnosi med uporabniki ter prevrednotenje življenja. V nadaljevanju bom vsako od njih na kratko opisala.

Izolacija

Uporabniki so zaradi svoje revščine večkrat izolirani od drugih. Revščina predstavlja največji problem uporabnikov, ki želijo postati samostojni (Lamovec 1996: 200).

Uporabniki so revni na več področjih. S tem mislim, da so osiromašeni svojih pravic in dolžnosti, imajo ozke in šibke socialne mreže, so izključeni s trga dela, imajo težak dostop do stanovanja in nimajo denarja za dostojno življenje. Spekter revščine je огromen. Vsi vidiki izključenosti, ki jih revščina potegne za sabo, pa so enako pomembni.

Stigma

Uporabniki ne želijo govoriti o svoji hospitalizaciji in bivanju v bolnišnici. Strah jih je, da bi za to izvedeli drugi ljudje, ki bi se jih začeli izogibati. Uporabniki imajo večkrat občutek, da jih okolica obravnava kot manjvredne. Zaradi nenehnega strahu se uporabniki bojijo intimnosti. Nikakor si ne želijo, da bi jim okolica nadela etiketo duševnega bolnika, saj bi se jih držala do smrti in drugi bi jih gledali le čez prizmo »shizofrenika« in /ali »samomorilca« (Lamovec 1996: 200–201).

V začetku sedemdesetih let 20. stoletja so se pojavili in razvili novi koncepti, ki so podprli osebe z izkušnjo duševne stiske za življenje v skupnosti in nakazali, kako jih je treba obravnavati in z njimi delati. Eden najbolj znanih je koncept normalizacije (Videmšek 2013: 83).

Izraz normalizacija se uporablja še danes in ponuja smernice, kako naj bodo službe organizirane. Normalizacija je namreč proces, v katerem skušamo ustvariti enake vzorce in razmere za življenje vsakega posameznika, tako za tiste, ki imajo težave v duševnem zdravju, kot za tiste, ki jih nimajo. Gre za posameznikovo pravico, da lahko ne glede na stanje telesa ali duševno počutje živi kot vsi državljani. Omenjena pravica je predstavljena kot politični predlog v skoraj vseh zahodnih državah in sovпада z dezinstitutizacijo kot uvodnim procesom za vzpostavljanje podpore posamezniku v skupnosti (Videmšek 2013: 83).

Koncept normalizacije je usmerjen na področje zadovoljevanja človekovih pravic, ki so po mnenju Nirje (1969) naslednje:

1. pravica do normalnega dnevnega ritma (vstati, iti v šolo, zabavati se v skupnosti),
2. pravica do normalnega ritma življenja, kamor spada obravnava ljudi njihovim letom primerno, sodelovanje v družbenih in prostočasnih dejavnostih, se pravi vse, da ljudje doživijo normalen razvoj življenjskega cikla,
3. pravica do izbire in
4. pravica do spolnega življenja (Videmšek 2013: 84).

David Brandon (1993) raje kot o normalizaciji govori o načelih vsakdanjega življenja. Osnovni namen teh načel je zagotavljanje pravic posameznika, omogočanje možnost izbire in odgovarjanje na potrebe posameznika. Tako je potrebno v vseh vidikih čim bolj upoštevati izbiro, želje, zahteve in težnje oseb s težavam v duševnem zdravju. Skupnostne službe bi morale biti načrtovane tako, kot bi jih eksperti z izkušnjami načrtovali sami zase (Videmšek 2013: 85).

Iskanje izhoda in manjvredni člani skupnosti

Uporabniki, ki so del psihiatričnega sistema, imajo velikokrat občutek, da so manjvredni kot osebe. Menijo, da jim psihiatrični sistem ne nudi nikakršne perspektive v življenju, zato se ga želijo znebiti in postati neodvisni ter samostojni. Med drugim se zaradi statusa in ponavljajočih se hospitalizacij večkrat čutijo kot manjvredni člani skupnosti. Uporabniki pravijo, da večina od njih prej ali slej ugotovi, da jim ni dostopna nobena pozitivno vrednotena vloga. Večkrat se počutijo nekoristne. Menijo, da jih tako vidi tudi družba, česar jih je sram (Lamovec 1996).

Videmšek (2013: 85) v svojem delu opozarja na dejstvo, da so v družbi, ki je polna norm in kjer so kulturna pričakovanja vezana na vrednote, kot so neodvisnost, samostojnost, družinsko življenje, ljudje, ki kakorkoli odstopajo od tega, izključeni iz različnih družbenih tokov. Podobno je v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja razmišljal tudi ameriški psiholog Wolf Wolfensberger, ki je menil, da so vloge nekaterih skupin v družbi razvrednotene. V ta namen se je zavzel za vključevanje teh skupin ljudi v skupnost na področju izobraževanja, preživljanja prostega časa, stanovanja in dela. Zgoraj omenjeni koncept normalizacije je tako

prerasel v koncept družbeno vrednotenih vlog, ki ga Videmšek (2013) opisuje kot spreminjanje družbe. Meni, da mora prav družba narediti prvi korak v smeri sprememb položaja izključenih ljudi.

David in Althea Brandon (1998) sta konceptu družbeno vrednotenih vlog dodala pet načel za vsakdanje običajno življenje, ki so še danes temeljne vrednote za načrtovanje in vzpostavljanje socialnih služb. Mednje sodijo:

- dobri medsebojni odnosi,
- resnične izbire,
- večje sodelovanje,
- osebni razvoj
- in druženje prizadetih in neprizadetih ljudi.

Upoštevanje omenjenih načel omogoča, da se odstopanja ljudi z izkušnjo duševnih stisk precej zmanjšajo. Uporabniki na tak način prevzamejo več družbenih vlog, ki so spoštovane in cenjene (Videmšek 2013: 87).

Bitka z zdravili

Zdravila so ena bolj pomembnih tem v življenju oseb z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju. Po eni strani verjamejo v učinke tablet, po drugi strani pa vanje dvomijo. Do medikamentov imajo uporabniki velikokrat odklonilen odnos zaradi neprijetnih stranskih učinkov, kot so zaspanost, apatija, nehotni krči, slinavost, nočne more, neprijetni telesni občutki itd. Menijo, da jih ovirajo v vsakdanjem življenju. Osebe, ki doživljajo duševne stiske, zaradi neprijetnih stranskih učinkov zdravil ne morejo študirati, voziti, brati ali opravljati težjih intelektualno in psihofizično zahtevnih del. Skrbi jih tudi, kako delujejo skupaj z drugimi zdravili, ki jih jemljejo, ter kakšne so posledice istovrstnega jemanja zdravil s psihotropnimi sredstvi, kot so kava, alkohol in cigarete. Nezadovoljstvo uporabnikov je pogosto posledica neinformiranosti o zdravilih in njihovih stranskih učinkih, neinformiranosti o poteku zdravljenja, alternativnih oblikah zdravljenja, o izvenbolnišničnih službah, pravicah in zagovorništvu (Flaker s sodelavci 2008).

Splošni vtis je, da so uporabniki premalo informirani o stranskih učinkih psihotropnih zdravil. Želijo si zlasti tega, da bi jim psihiatri pojasnili učinke jemanja zdravil, in koga, na katerega bi se lahko obrnili,

če bi jih želeli prenehati jemati, in ki bi jim bil pri tem pripravljen tudi pomagati (Flaker et.al 2008: 337-338).

Osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami v skupnosti želijo imeti večji nadzor in večjo informiranost glede zdravil, ki jih uživajo, saj si želijo najti delo, vendar so zaradi stranskih učinkov psihofarmakov večkrat utrujeni in dela manj zmožni (Lamovec 1996: 202-204).

Flaker s sodelavci (2008: 337) trdi, da oseba s težavami v duševnem zdravju s tem, ko jemlje zdravila, kaže pripravljenost za zdravljenje. Po Parsons (1951) je to ena izmed temeljnih nalog bolnika. Ko »bolnik« vsakodnevno jemlje tablete, ne kaže zgolj pripravljenosti za »zdravljenje«, temveč tudi pripravljenost »biti normalen«. Ko pa uporabnik preneha jemati zdravila, se po mnenju »občestva normalnih« oseba odloči, da bo ponovno postala »nenormalna«. Prenehanje jemanja zdravil deluje kot samoizpolnjujoča se prerokba. Med svojci in osebjem se ustvari čustvena napetost, panika. Vsi začnejo z budnim očesom spremljati, kaj slabega se bo z uporabnikom zgodilo.

Takšen je pogled na zdravila z vidika teorij odklonskosti in nerealnega določanja mej »normalnega« ter »nenormalnega«. Zdravila imajo tudi veliko vlogo pri kovanju kapitala in dobička.

Psihofarmaki spadajo med zelo razširjene legalne droge. Ljudje v bolnišnicah so jih prisiljeni uživati. Vse skupaj je povezano s finančnim kapitalizmom in z dobički farmacevtske industrije. Izkušnje ljudi kažejo, da so službe duševnega zdravja, predvsem pa psihiatrične bolnišnice del sistema, ki ljudi »uničuje«, jih onesposablja in izloča. Posledično pa se iz vsega tega kuje dobiček. Vsako leto vse večjemu številu oseb pripišejo diagnozo - to je posledica industrije, ki širi svoj trg. Ljudem predpisujejo velike doze dragih zdravil

(Flaker 2012: 232).

Opozarja tudi (2012: 246), da nekritično predpisovanje velikih odmerkov, vzdrževalna doktrina zdravljenja, pomanjkanje skupnostnih, socialnih in osebnih odgovorov večajo dobičke, ne zmanjšajo pa socialnih in drugih stisk.

Življenje s krizami in vedno novi začetki

Resne psihotične krize uporabnike velikokrat povsem vržejo iz tira. Njihov občutek za smisel življenja, za kontinuitete in koherentnosti je večkrat sesut in neprepoznaven. Skrbi jih, da bi

ob ponovni krizi morali svoje življenje začeti znova, zato je potrebno njihov smisel, koherentnost in kontinuiteto vedno znova rekonstruirati. Izkušnje iz prakse kažejo, da so osebe kljub prvotnemu strahu in občutku nemoči, na vsako novo krizo boljše pripravljeni, saj vedo, kako poteka. Nemalokrat že prepoznajo njene »simptome« in »znake«, tako da znajo pravočasno ukrepati in poiskati ustrezno pomoč. Sprva se osebam v krizi zdi, da nimajo prav ničesar, na kar bi se lahko oprli in si tako znova pridobili nadzor nad življenjem. V naslednji fazi pa oseba spozna ravno nasprotno; zavzame aktiven odnos do svojega življenja in počasi pridobiva nadzor nad dogodki in odločitvami (Lamovec 1996).

Človek lahko razreši ambivalentnost na dva načina; bodisi, da se vda v usodo in opusti vsa prizadevanja, ali pa, da z aktivnim prizadevanjem doseže vsaj nekaj uspehov. [...] Če se hočejo obdržati na površju, morajo dobro spoznati sami sebe, pa tudi vse socialne ovire. Vztrajanje zahteva veliko poguma, ki ga večkrat črpajo iz idealiziranih predstav o svojem življenju. Vedno znova morajo loviti ravnotežje med vsemi temi nasprotji

(Lamovec 1996: 211).

Avtorica (1996) iz lastnih izkušenj ve, da posamezniku po vsaki krizi ni potrebno začeti vsega znova in na novo. Prvo fazo, kjer je potrebno odstraniti preostanke krize, vidi kot potrebno, medtem ko življenjskih ciljev oseb zaradi krize ni potrebno spreminjati. Nikoli. To vidi kot pravilo.

Zgoraj opisane nasvete in metode premagovanja duševnih kriz v stroki socialnega dela imenujemo okrevanje. Koncept okrevanja so razvili ljudje z osebnimi izkušnjami in temelji na večstopenjskem procesu, ki vključuje:

1. odločitev za okrevanje – okrevanje namreč ni mogoče, če se ne odločimo zanj;
2. sprejetje preteklih izkušenj – vpogled v naravo težav z duševnim zdravjem;
3. opredelitev izgub (obdobje krize);
4. ravnanje s čustvi, npr. jezo;
5. sprejetje nove situacije;
6. krepitev moči posameznika (pridobivanje samozaupanja, uresničevanje ciljev),
7. krepitev socialnih in ekonomskih virov;
8. iskanje možnih rešitev in odgovorov na vprašanje čudežov – napredovanje;
9. predanost in želja koristiti drugim (Videmšek 2013: 175).

Avtorica (2013: 175) verjame, da se proces okrevanja lahko začne šele takrat, ko strokovni delavci začnejo verjeti, da je to mogoče. Okrevanje vidi kot proces sodelovanja med uporabnikom in strokovnim delavcem. Glavni namen okrevanja je, da posameznik ponovno pridobiva na moči in vplivu v svojem življenju, kljub temu da so duševne stiske še vedno del njegovega življenja.

Materialno in duhovno dno

Na področju socialnega dela smo priča ogromnemu številu življenjskih zgodb, ki govorijo o duhovni in materialni revščini ljudi.

Imam le za hrano, čeprav ne kupujem drage hrane. Včasih pijem kakšno pivo. Potem mi ostane zelo malo. Kupujem tobak in to je vse. S tem denarjem ne morem nikamor ven. Že dve leti nosim iste čevlje. Zunaj je sneg, jaz pa nimam niti plašča, le anorak. Kupil sem ga pred dvema letoma z denarjem, ki sem ga prihranil, medtem ko sem bil v bolnišnici

(Lamovec 1996: 205).

Avtorica (1996: 205) opozarja, da lahko skrajna revščina pripelje do mnogih duševnih stisk. Predstavila bom zgodbo uporabnika, ki je živel v pribežališču za reveže, ki ga je kmalu zapustil, saj ni želel propasti kot drugi sostanovalci. Znašel se je na cesti, kjer ni imel ne denarja ne hrane kaj šele toplo posteljo. Pomanjkanje spanja in životarjenje sta vplivala na njegovo duševno zdravje, tako da je zopet začel slišati glasove, zato so ga, podhranjenega in brez enega evra v roki, prisilno hospitalizirali. Izkušnja s psihiatrom je bila negativna, saj ta ni želel ničesar slišati o njegovi revščini niti o stanovanjski stiski.

Takih in podobnih zgodb o revščini in duševnih stiskah je na področju socialnega dela še ogromno.

Osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami bolj ali manj živijo od denarnih socialnih pomoči in pokojnin. Večina od njih ni nikjer zaposlena ali pa je njihova plača minimalna in redkokdaj zadostuje za vse potrebe v življenju. Nekateri uporabniki delajo malo na črno, drugim finančno pomagajo svojci, tretji pa se skušajo znajti še kako drugače. Za osebe, ki bivajo v zavodih, je v večini primerov edini dohodek skromna žepnina. S količino denarja, ki ga dobijo, večinoma niso zadovoljni.

Kljub veliki iznajdljivosti in spretnosti pri delu z denarjem so osebe še vedno v hudih finančnih stiskah. Življenjski stroški oseb s težavami v duševnem zdravju so podobni našim. Razlika je le v tem, da prihodki oseb z dolgotrajnimi krizami ne pokrivajo osnovnih življenjskih stroškov. Na koncu meseca se skoraj vsi znajdejo v težavah. Ko pokrijejo najnujnejše eksistencialne stroške, jim ne ostane skoraj nič denarja za zapolnitev družabnega življenja. Ker nimajo denarja za hobije, se jih posledično ne udeležujejo. Prav tako je s športnimi dejavnostmi. Če nimaš denarja za opremo, ne moreš hoditi v gore. Tudi s prijateljem se ne moreš dobiti v lokalu, če nimaš denarja za kavo. Na tuje stroške nekaj časa še gre, vendar na dolgi rok stvar ne obstaja. Izkušnje s terena kažejo, da je mnogo uporabnikov zadovoljnih že, če imajo denar za kavo in cigarete (Flaker 2008).

Ko oseba ne more in nima niti pogojev biti del dogajanja in se zaradi finančnih stisk ne more družiti s prijatelji ter z drugimi iz socialne mreže, počasi rine na družbeni rob in postaja izoliran. Osamijo se lahko sami, lahko jih osamijo tudi drugi. Menim, da v dobi kapitalizma človek nekaj velja, samo če nekaj tudi ima. In dejstvo, da nimajo denarja, ljudi spravlja v obup. Poleg tega to občutijo kot veliko oviro, ki s seboj privede tudi sram in občutek nevrednosti. Rešitev za te občutke vidijo v izogibanju stikom z drugimi, saj jim na ta način ni treba govoriti o svojih stiskah. Prijatelji in drugi iz socialne mreže pa se na koncu tudi naveličajo venomer klicati in prositi za druženje. Počasi si najdejo novo družbo in pozabijo na njih.

Flaker s sodelavci (2008) meni, da pomanjkanje denarja vpliva na nizko kvaliteto življenja, ustvarja začaran krog marginalizacije in stigmatizacije ter vzdržuje velik del ljudi v revščini ali na njenem pragu.

Dnevne aktivnosti

Uporabniki se v življenju pogosto soočajo s psihiatrično ideologijo, ki določa, kako naj bi živeli svoje življenje ter mislili o sebi. Vsakodnevno se spopadajo s tem, na kakšen način bi, v psihiatričnem žargonu, »zapolnili svoj čas«. Uporabniki govorijo, da psihiatri nemalokrat pritiskajo nanje s svojo predstavo o identiteti »duševnega bolnika« ter težijo k njihovi prilagoditvi strokovnega pojmovanju o tem, kako naj bi osebe z dolgotrajnimi stiskami »zapolnili svoj čas«. Da osebe z izkušnjami duševnih stisk ohranijo svojo voljo in odločitve, terja veliko lastne odločnosti in trdnosti. Izkušnje v praksi kažejo, da se osebe z nizkim

statusom in slabimi dohodki zelo težko uprejo avtoriteti zdravnika (Lamovec 1996: 2005-2006).

Odnosi med uporabniki

Uporabniki lahko med bivanjem v zavodih in bolnišnicah spoznajo veliko zanimivih ljudi, med katerimi se spletejo trdna zaveznitva in prijateljstva. Delitev na osebje in varovance ter nasprotje med skupinama ustvari med osebami z dolgotrajnimi duševnimi stiskami bratstvo in pa usodno ter intenzivno povezanost.

Tistim uporabnikom, ki si želijo prekiniti svoje bivanje na psihiatriji, pa lahko naključna srečanja v domači skupnosti z bivšimi in/ali sedanji uporabniki psihiatrije lahko zbujajo močne občutke nelagodja. Tudi če oseba ne skriva svojih nalepk in bivanja v instituciji, ga utegne srečanje s sotrpinom vrniti v preteklost, v obdobje, ki se ga sramuje in ga želi pozabiti (Flaker s sodelavci 2008).

Lamovec (1996) dvojnost in nasprotja vidi že v odnosih med samimi uporabniki. Po eni strani najdejo v teh odnosih razumevanje in solidarnost v skupni stiski, po drugi strani pa jim lahko tovrstni stiki otežijo vključevanje v širšo skupnost. Ljudje, ki se družijo zlasti z drugimi uporabniki, tvegajo, da jih bo ta subkultura vsrkala in da bodo tako postali odrinjeni na družbeni rob. Cena izogibanja tem stikom pa je lahko izguba vseh pristnih odnosov ali pa socialna izolacija. Med uporabniki prevladujeta dve skupini, ki izražata razcepljenost v odnosu do psihiatričnih struktur: ena prevzema ideologijo psihiatrije, terminologijo in njen odnos nase, druga pa si prizadeva ustvariti lastno identiteto. Nekateri uporabniki si nadenejo dvojno identiteto, ki si jo po potrebi in situaciji izmenjujejo. Na tak način rešujejo ambivalentnost o svoji podobi, saj nobena od njih ni obvezujoča. V nekaterih okoliščinah se počutijo kot uporabniki, v drugih pa si prizadevajo veljati za »normalne«.

Mnogi uporabniki si želijo navezati stike z »normalnimi« ljudmi in priznavajo, da to ni lahka naloga. Taki stiki zahtevajo, da posameznik razčisti sam s seboj, kar za marsikoga predstavlja izredno težko nalogo. Praksa kaže, da se veliko oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami po ponesrečenih poskusih vrne nazaj v uporabniško skupino kot edino alternativo osamljenosti.

Sreča in prevrednotenje življenja.

Lamovec (1996) opisuje krize in z njimi povezane posledice, kot je popolno razvrednotenje osebe, ki nujno zahteva svoje prevrednotenje. Prevrednotenje je proces, kjer posameznik

poskuša najti smisel v tem, kar se mu je zgodilo, in tem, kar je postal. Proces velikokrat vključuje žalovanje za izgubljenimi možnostmi in izgubo samega sebe. Redko pa pomeni odkrivanja vrednosti v sebi, kakršen je postal. Uporabniki zelo težko ohranijo občutek lastne vrednosti, saj jim psihiatrična ideologija ponuja skrajno razvrednoteno sliko. V procesu prevrednotenja je potrebno v začetku to sliko zavrniti ter poiskati nove osnove za samovrednotenje.

Vsi ljudje v življenju vsaj enkrat naletimo na prelomnice in življenjske dogodke, ki nas povsem vržejo iz tira, tako da niti sami ne vemo, kdo smo, kaj počnemo ter ali je naše bivanje in ravnanje sploh smiselno. Menim, da se moramo v teh trenutkih v prvi fazi umiriti, zbrati, premisliti in nato reflektirati celotno situacijo. Sebe in dogodke prevrednotimo na nam všečen način ter obogateni z izkušnjo več nadaljujemo pot proti svojemu trenutnemu cilju.

Vedno pa ni tako enostavno. Nemaokrat se zgodi, da je vpliv in pritisk zunanjih dejavnikov na nas prevelik in da kot tak negativno vpliva na naše duševno zdravje. Izguba zaposlitve, trajna brezposelnost, revščina in izguba stikov vplivajo na naše notranje doživljanje in stiske. Osebe so zaradi tega velikokrat hospitalizirane. V bolnišnicah pridobijo etiketo duševnega bolnika, s tem pa nemaokrat tudi status invalida, s katerim večina uporabnikov ni zadovoljna.

Uporabniki se zaradi statusa počutijo kot tretjerazredni državljani, saj živijo v skupnosti, ki ji ne pripadajo. Lamovčeva (1996: 197) navaja, da se stigmatizacija okolja ni dosti zmanjšala, morda se je celo še povečala.

Ljudje, ki so bili nenadoma soočeni z dejstvom, da imajo za sosede uporabnike psihiatrije, so se sprva še bolj oklenili predsodkov in nezaupanja kot prej, ko se z njimi niso srečevali. Postopno se je večina znebila strahu, kar pa še vedno ne pomeni, da so jih pripravljeni vključiti v krog svojih prijateljev. Najhujši vpliv stigmatizacije se kaže v največkrat ponesrečenih poskusih uporabnikov, da bi dobili delo, kar še prispeva k že tako neugodni samopodobi in jim jemlje zaupanje v prihodnost

(Lamovec 1996: 197).

V širši družbi in med posamezniki velja prepričanje, da je vrednost posameznika opredeljena s plačanim delom, pa čeprav samo za polovični delovni čas. Mnenje mnogih je, da osebe s težavami v duševnem zdravju ne zmorejo opravljati nobenega dela. V ta namen sistem »velikodušno« deli pokojnine že komaj odraslim osebam, s čimer pa vsem dela medvedjo uslugo. Osebam z dolgotrajnimi stiskami potrdi njihov največji strah, češ da so povsem nekoristni in vsem v breme. Ob delu bi uporabniki tako vsaj za štiri ali več ur pozabili na

vlogo duševnega bolnika ter bi se ponovno počutili enakovredne člane družbe (Lamovec 1996: 215-216).

Potem bi lahko vsak uporabnik o sebi povedal: sem vrtnar, skrbim za konje ipd. S tem bi bistveno zmanjšali njihovo demoraliziranost in končno tudi potrebo po zdravniški pomoči. Če »duševna bolezen« ne bi bila več izgovor za delo in bi vsak vedel, da je še vedno dolžan skrbeti za svoje preživetje, »duševnih bolnikov« zelo kmalu sploh ne bi bilo več. Bili bi le osebe z občasnimi krizami. Le z zagotovitvijo plačanega dela se bodo uporabniki zares lahko vključili v družbo

(Lamovec 1996: 216).

Glavna značilnost oseb s težavami v duševnem zdravju v skupnosti je revščina. Mnogi od njih svoje stanje opisujejo kot životarjenje, ker ne vidijo nobenega upanja, da bi se stvari lahko obrnile na bolje. S svojimi nizkimi dohodki in nezmožnostjo pridobitve zaposlitve se osebe vsakodnevno srečujejo z eksistencialnimi problemi. V njihovem življenju ni nobene trdne opore, na katero bi se lahko z gotovostjo uprli (Lamovec: 197, 215).

Uporabniki se vsakodnevno soočajo z vprašanji, kot so: kako plačati položnice, kje bi si še lahko sposodili denar, jih bo stanovanje po hospitalizaciji počakalo, kdo jim bo medtem nahranil mačke in kako bi se lahko izognili deložaciji.

Osebe s težavami v duševnem zdravju v skupnosti se soočajo z mnogimi ovirami. Poleg nesprejemanja okolice jih pestijo še finančne in duševne stiske, ki za osebe predstavljajo različna tveganja. Največje izmed njih je prav gotovo revščina in možnost izgube bivališča.

Praksa in izkušnje s terena kažejo, da večina oseb z diagnozo ni zaposlenih. Nekatere od njih imajo status invalida, druge pa so trajno brezposelne. Denarni nadomestki in socialni prejemki so prenizki, da bi osebe z duševnimi stiskami lahko dostojno zaživele. Mnogi izmed njih nimajo niti za hrano, kaj šele za stroške vzdrževanja stanovanja. Nemalokrat se zgodi, da revne osebe z dolgotrajnimi stiskami čez noč ostanejo brez službe, kar še dodatno vpliva na poslabšanje njihovega duševnega stanja.

STANOVANJSKE TEŽAVE LJUDI Z DOLGOTRAJNIMI DUŠEVNIMI STISKAMI

V prejšnjem poglavju sem se na kratko že dotaknila stanovanjske problematike oseb s težavami v duševnem zdravju. Lahko rečem, da sta si duševno zdravje in stanovanjske stiske oseb s potrebami po dolgotrajnimi oskrbi v medsebojni korelaciji, ki je pri uporabnikih psihiatričnih storitev in drugih oblik pomoči pogosta.

Vprašanje, ki se nam na tem mestu pojavi, je vprašanje, ali so stanovanjske težave ljudi posledice duševnih stisk ali so duševne stiske posledica stanovanjskih težav. Pravilna odgovora sta oba. Problematika stanovanja je lahko vzrok duševne stiske in hospitalizacije, lahko pa je tudi njuna posledica.

Za mnoge od nas je pravica do stanovanja samoumevna. Samoumevno nam je, da lahko v njem svobodno bivamo, kaj skuhamo, pogledamo televizijo ali povabimo prijatelje na kavo in klepet.

Stanovanje med drugim odraža in prikazuje tudi velik del nas, saj ga vsak posameznik opremi po svoje in kot je njemu všeč. Tako kot smo si ljudje med seboj različni, tako različni so si tudi prostori bivanja: lahko so preveč okrašeni z raznimi spominki in slikami ali pa so minimalistični, vedno v popolnoma pospravljeni, z dvema stoloma in stekleno klubska mizico na sredi sobe.

Menim, da stanovanje pove veliko o ljudeh in da je ravno dom tisto, kar daje človeku varnost v temeljnem in primarnem pomenu besede.

Prostor bivanja, domovanja ali, kot rečemo v industrijski družbi, stanovanje je v naši civilizaciji (in delno tudi klimi) temeljna, ne samo eksistenčna, temveč tudi eksistenčna in identitetna nuja. [...] Anticipirano zadovoljstvo in gorečnost pričata, da je stanovanje zagotovilo za bivanje nasploh. Da ima človek kje biti. Štiri stene, ki mu omogočajo občutek varnosti, toploto, zasebnost, so stvari, ki človeku, ki je bil dalj časa v bolnišnici, očitno primanjkujejo

(Flaker 1999: 45, 46).

Življenja oseb z dolgotrajnimi stiskami v duševnem zdravju so tesno prepletena s stanovanjskimi težavami. Osebe se zaradi revščine in nezmožnosti plačevanja stroškov

bivanja ter deložacij pogosto znajdejo v bolnišnicah ali drugih socialnih zavodih. Obstajajo primeri, ko uporabniki psihiatričnih storitev stanovanjskih težav niso imeli, temveč so se te pojavile po njihovih hospitalizacijah in bivanju v bolnišnici. Osebe so tako naletale na nove podnajemnike ali se je med njihovim podaljšanim bivanjem v instituciji nekdo nasilno vselil v stanovanje. Velikokrat so povod za hospitalizacijo oseb v krizi ravno njihovi najbližji. Med daljšim bivanjem v instituciji lahko svojci stanovanje oddajo v najem ali ga celo prodajo. Uporabnik ob odpustu tako ostane brez stanovanja in prostora po bivanju, lahko pa tudi brez vseh svojih potrebščin, oblek in drugih lastnin (Flaker 1999: 44-47).

Velik problem se pojavlja tudi pri ženskah uporabnicah psihiatrije, ki poleg stanovanjskih težav doživljajo še nasilje in zlorabe svojih partnerjev. Ženske ali ženske z otroki v večini primerov nimajo prostora, kamor bi se lahko zatele in kjer bi lahko samostojno živele brez nasilja in drugih tveganj. Podobno je z begi iz bolnišnic – pobegle osebe z dolgotrajnimi stiskami pogosto nimajo prostora, kjer bi lahko udeležale svoje nestrinjanje s hospitalizacijo (Flaker 1999: 44-45).

Uporabniki psihiatričnih storitev pogosto živijo v nevzdržnih stanovanjskih razmerah. Praksa kaže, da so velikokrat sprti z vsemi v svoji neposredni okolici in da so bolj ali manj glavni krivci za vse, kar se v soseski dogaja narobe. Za okolico predstavljajo strah in osebo, na katero je najlažje prevaliti celotno krivdo.

Tudi če je oseba lastnik ali lastnica stanovanja, okolica velikokrat meni, da ga ta ne uporablja pravilno. Sosedje so mnjenja, da iz njega smrdi, da ni vzdrževano, je zanemarjeno, preveč polno obiskov ter drugih napak in pomanjkljivosti (Flaker 1999: 45).

Večina oseb z dolgotrajnimi stiskami kljub svoji starosti še vedno živi pri starših, od katerih so pretirano odvisni. Nemalokrat se med seboj prepirajo, kar ni dobro niti za uporabnika niti za njegove svojce. Preselitev v lastno stanovanje bi zelo pripomogla k umiritvi same situacije, prispevala pa bi tudi k razvozlavanju odvisnostne navezanosti in k večji osamosvojitvi ter samostojnosti osebe (Flaker 1999: 45).

Flaker (1999: 45) v članku opozarja:

Ne samo revščina, ampak tudi nemarnost, pozabljivost, ekscentrični življenjski slog, brezmočnost, skratka, rezidualna odklonskost lahko kaj hitro, še zlasti, če se navezuje na etiketo duševnega bolnika, ne samo trdnega najemnika, temveč tudi lastnika stanovanja spremeni v brezdomca.

Tega pa si ne želi nihče, še najmanj pa osebe z družbeno odklonskimi etiketami.

Flaker (1999: 46) trdi, da kljub temu da smo nastanjeni v neki ustanovi, nam stanovanje vseeno omogoča bolj dostojno življenje. Vemo, da lahko kam gremo in naš formalni status je večji. Hkrati pa je stanovanje tudi garancija. Tako kot si oskrbovalci domov za ostarele s prenosom stanovanjske pravice na osebe podobno kot z dedovalnimi pogodbami izboljšajo svojo oskrbo, si podobno nekateri duševni bolniki s stanovanjsko pravico ali lastništvom zagotovijo, da jih ne pozabijo.

Stanovanje nam poleg osnovne potrebe po zavetju omogoča zadovoljevanje raznih vrst normativnih in funkcionalnih družbenih potreb. Pri osebah z dolgotrajnimi duševnimi in socialnimi potrebami izhajajo njihove želje in potrebe zlasti iz njihove ranljivosti in primanjkljajev, ki jih ovirajo pri pridobitvi in vzdrževanju stanovanja (Flaker 1999: 48).

Flaker (1999: 48) razlaga:

Z naše perspektive gledano prav gotovo bolj izstopajo primanjkljaji, ki izhajajo iz sekundarnih težav - te s seboj prinese kariera duševnega bolnika, predvsem dolgotrajno bivanje v ustanovi, stigma in nizek družbeni položaj uporabnikov. Po drugi strani smo videli, da je podobna ranljivost povezana s primarnimi težavami. Stanovanjske težave pa prav gotovo krepijo verjetnost hospitalizacije in vzpostavitev kariere sekundarne odklonskosti.

Iz zgoraj naštetih in opisanih značilnosti lahko izpeljemo tri vrste potreb, značilne za osebe z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju s stanovanjskimi stiskami:

1. Osebam je potrebno zagotoviti stabilno stanovanjsko razmerje. Sem spada lahek dostop do stanovanjskega razmerja ter zavarovalni mehanizmi, ki pripomorejo, da ga ne izgubijo.

2. Gre za potrebe ogroženih skupin ljudi, ki jim težave s stanovanjem potencirajo možnosti ponovne hospitalizacije in bivanja v ustanovah. Sem spadajo revni ljudje, mladi, ki živijo pri starših ali nomadsko, brezdomci in priseljenci.
3. Potrebe po posebnih prostorih, kot so razna zatočišča, rehabilitacija in trajne rešitve (Flaker 1999: 48–49).

Kljub raznim že obstoječim stanovanjskim skupinam in skupnostim, pribežališč, kriznih centrih in deljenih stanovanj menim, da je na področju stanovanj in duševnega zdravja potrebno narediti še marsikaj.

Za začetek naj država zagotovi sredstva in stanovanja ogroženim ter prikrajšanim skupinam ljudi, ki trenutno živijo na samem družbenem robu. Bivališča morajo biti prilagojena željam in potrebam ljudi. Mnoge raziskave so namreč pokazale, da osebe želijo bivati v lastnih stanovanjih, želijo biti blizu pošte, trgovine ter imeti prijateljske stike s sosedi. Kot smo videli že v prejšnjem poglavju, večina uporabnikov meni, da jim je bolje, če živijo v skupnosti kot pa v institucijah. Kljub temu da se ne počutijo povsem sprejeti v okolju, kjer živijo, vseeno čutijo bistveno manjšo stigmo, kot če bi še naprej bivali v bolnišnicah in zavodih. Med drugim so postali tudi bolj samostojni, neodvisni in odločni. Pomemben podatek je, da imajo v skupnosti večji dostop do lastnih pravic in tudi dolžnosti, kot so jih imeli pred tem. Skupek navedenih rezultatov raziskav kaže na večjo družbeno udejstvovanje in emancipacijo uporabnikov psihiatričnih storitev, ki pa je ključnega pomena za socialno vključevanje, o katerem bom povedala več v nadaljevanju.

SOCIALNO VKLJUČEVANJE

Socialno vključenost lahko opredelimo kot progresivno izboljšanje pravic, ki omogočajo dostop do družbenega in ekonomskega sveta, novih možnosti in ponovne pridobitve statusa in hkrati zmanjšujejo učinek oviranosti. Ključna vprašanja socialnega vključevanja so denimo podpora uporabnikom pri izobraževanju, delu, vključevanju v družbene, kulturne in religiozne skupine, pri sklepanju prijateljstev in partnerskih odnosov, osnovanju družine in sodelovanju v civilni družbi (Ramon et.al 2008: 178).

Dragoš in Leskošek (2003: 62) menita, da se koncepti socialnega vključevanja in zmanjševanja družbenih neenakosti lahko začnejo zgolj v skupnosti. Ti ne morejo biti učinkoviti, če ljudje nimajo najosnovnejših virov ter so izključeni iz odnosov, ki omogočajo družbeno sodelovanje.

Nasproti socialnemu vključevanju stoji pojem socialnega izključevanja, ki temelji na družbeni neenakosti. Za začetek bom naštela in opisala razloge za njen nastanek, opredelila bom pojem socialnega kapitala, kasneje pa se bom osredotočila na pojem socialne izključenosti.

Dragoš in Leskošek (2003: 65) razlog za nastanek družbene neenakosti vidita v razlikah v prepletanju treh značilnosti socialnih mrež: navzočnost virov, dostopnost mrežnih udeležencev do njih in možnost njihove izrabe, ki se kaže v uspešnosti in učinkovitosti.

Socialni kapital, ki so ga deležni člani mrež, je razlog za družbeno neenakost med njimi. Drugi najpomembnejši razlog za nastanek družbene neenakosti so še kulturni in ekonomski kapital ter posameznikove psiho-fizične in vedenjske lastnosti (Dragoš, Leskošek 2003: 65).

Avtorja v svojem delu (Dragoš, Leskošek 2003: 43) trdita, da izvor socialnega kapitala predstavljajo socialne mreže. Socialni kapital je kakovostni izraz kombinacije treh mrežnih lastnosti:

- navzočnosti pomembnih virov, ki jih vsebuje določeno socialno omrežje;
- dosegljivost teh virov za pripadnike mreže;
- uporabnost teh virov za posameznike in skupine v smislu uspešnosti in učinkovitosti (glede na zastavljene cilje in stroške).

Nan Lin (Nan Lin 2001: 3-31) ta pojem opredeljuje kot relacijsko vrednost, ki v socialnih odnosih med ljudmi nastaja in se ohranja skozi interakcijske mreže. Bolj ko so ljudje oddaljeni od pomembnih mrež in s tem od socialno vrednejših vlog in položajev, večja je njihova marginalnost in težje je njihovo vsakdanje življenje. Skupaj s tem pa se slabša njihovo fizično in duševno zdravje, medtem ko se na drugi strani krepi pasivnost in nezaupanje ljudi. Dve lastnosti, ki posameznike v kritičnih razmerah le še dodatno vlečeta na dno (Nan Lin 2001).

Pristop socialnega kapitala (Dragoš, Leskošek 2003: 43) opozarja na bistveno povezavo med:

- posameznikovo umeščenostjo v mikroomrežjih;
- njegovo izključenostjo na življenjsko pomembnih področjih, kot so na primer zaposlitveno področje, stanovanjsko področje, izobraževalno in materialno področje;
- ter opozarja na družbeno neenakost, ki se reproducira skozi te povezave.

Socialni kapital pa ni edini dejavnik, ki povzroča družbeno neenakost med ljudmi.

Wilson (1992: 221), ki v svoji raziskavi ne analizira le revščine v strogem obsegu pomanjkljive blaginje, temveč tudi v okviru splošnega družbenega razlikovanja, vidi revščino kot eno izmed vidikov neenakosti med razredi. Meni, da v tem smislu sodi revščina oziroma materialna blaginja med »državljske pravice«, kajti gre za to, da država omogoča ljudem izpolnjevanje tako političnih, ekonomskih kot socialnih pravic. Gre za pravico do življenjskega standarda ter za dostop do virov in možnosti za doseganje takšnega standarda. Meni, da ljudje revščino na splošno dojemajo predvsem kot posamično in osebno odgovornost. Vzroke za to, da je nekdo reven, vidijo v »napačnem in negospodarnem ravnanju z denarjem«, »premajhnem naporu«, »pomanjkanju zmožnosti ali talenta«, »v pomenu družinskega izvora«, »neustrezni izobrazbi« in »slabem odnosu do dela«. Strukturni dejavniki, kot so »nizke plače«, »diskriminacija«, »neustrezna poklicna struktura v gospodarstvu«, so bili komajda omenjeni (Novak 1994: 18).

Razlogi za socialno izključenost so lahko tudi drugi telesne oziroma zdravstvene ovire ter pripadnost skupinam, ki gojijo drugačen jezik in kulturo.

(http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/TrajnostniRazvoj/08_Socialna_vkljucenost.pdf str.1).

Če sem zgoraj opredelila pojme socialnega vključevanja, družbene neenakosti in socialnega kapitala, je prav, da na tem mestu napišem nekaj o socialnem izključevanju.

Ramon s sodelavci v svojem članku socialno izključenost definirata na naslednji način:

»Socialna izključenost zavira posameznikove možnosti, da bi si poiskal dobro službo, primerno stanovanje, ustrezno zdravstveno oskrbo, kvalitetno izobraževanje, varne in zanesljive življenjske razmere in obravnavo v okviru pravnega in kazenskega sistema«
(Ramon et.al 2008: 178).

Flaker in ostali (2008: 14) po Trbancu (1996) ta isti pojem vidijo kot novejši koncept, ki izhaja iz socialne politike in se po Trbancu (1996) brez težav povezuje s konceptom kakovosti življenja, saj izhaja iz nadzora nad viri, s katerimi posamezniki zadovoljujejo svoje potrebe na različnih področjih. Slab nadzor ali odsotnost nadzora nad viri povzroči slabšo kakovost življenja. Na tem mestu se lepo vidi neposredna povezava med obsegom vpliva nad viri, participacijo in kakovostjo življenja. Kdor ima nadzor nad viri, ima dostop do integrativnih mehanizmov in si lahko na tak način, z njihovo pomočjo, zagotovi višjo kakovost življenja.

Družbeno neenakost želimo na področju socialnega dela preseči s projekti socialne vključenosti. S tem želimo preseči stanje, v katerem se posameznikom ali posameznim skupinam sistematično preprečuje dostop do pravic, virov in priložnosti, ki so sicer v družbi na razpolago in ki omogočajo uspešno vključevanje.

(http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/TrajnostniRazvoj/08_Socialna_vkljucenost.pdf str. 1).

V boju za medsebojno solidarnost, pravičnost in enakost ljudi ter v delovanju v skladu z neodvisno demokratično emancipacijo so bili izvedeni razni projekti, v katerih je sodelovala tudi Fakulteta za socialno delo.

Podatki Evropske unije so pokazali, da ljudje s hudimi in dolgotrajnimi duševnimi stiskami sodijo med najrevnejše in najbolj socialno izključene evropske državljane tako po kriterijih dolgotrajne brezposelnosti, nizkih dohodkov, slabih pogojev dela, brezdomstva, slabega zdravstvenega stanja in imigracije, kot tudi glede na nizko izobrazbo in zgodnji izstop iz sistema šolanja (Ramon et.al 2008: 178). V ta namen je bil leta 2005 izveden projekt EMILIA.

EMILIA je kratica za akcijsko-raziskovalni projekt, financiran s strani Evropske unije in pomeni »krepitev moči uporabnikov storitev duševnega zdravja prek integracije in ukrepov vseživljenjskega učenja« (Ramon *et al.* 2008: 177).

S projektom so si prizadevali pospešiti socialno vključevanje ljudi z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju na področjih izobraževanja in zaposlovanja. Končni cilj projekta je bil zagotovitev zaposlitve in kreiranje delovnih mest za sodelujoče uporabnike. S tem so se borili tudi za izboljšanje integracije načela enakosti spolov in etničnih manjšin v sodelujočih organizacijah, saj neobčutljivost do teh vprašanj pomeni dodatno oviro pri socialnem vključevanju. Najpogosteje zastavljeni cilji akcijskih načrtov, so bili naslednji: izboljšanje protidiskriminatorne politike, komunikacija z uporabniki storitev, uravnotežena zastopanost obeh spolov pri zaposlenih, povezovanje z lokalnimi organizacijami in skupinami in uvajanje usposabljanja s področij spola in etničnosti (Emilia projekt – FSD).

Podoben projekt je bil tudi projekt »EX-IN«. Tudi ta se je zavzemal za izobraževanje oseb s težavami v duševnem zdravju.

Projekt EX-IN je bil sestavljen iz treh delov, in sicer iz pregleda obstoječe literature in raziskav na področju vključevanja ljudi z izkušnjami v duševnih stiskah ter priprave modula in njegove izvedbe.

Fakulteta za socialno delo, ki je bila ena izmed izvajalskih članic, je dala velik poudarek predvsem na »Krepitvi moči v teoriji in praksi«. Namen pilotskega poskusa izvajanja izobraževanja v fokusni skupini je bilo preveriti pripravljene vsebine, nadgraditi izobraževanje in dodati nove vsebine, pri čemer so bili glavni konzultanti sami udeleženci seminarja. Sam projekt je temeljil na uporabniškem raziskovanju, ki je novo področje in šele dobiva prostor na področju socialnega dela in za katerega še ni na voljo veliko literature (Videmšek 2008: 105-107).

V zaključku poglavja bi rada poudarila, da se mi zdijo tovrstni projekti, ki ranljive in marginalizirane skupine vključujejo v razna izobraževanja in usposabljanja, bistvenega pomena za samo socialno delo. S tem, ko delamo skupaj z ljudmi, krepimo moč posameznika. Uporabniki pa niso edini, ki pridobivajo na moči. S skupnim delom se krepí tudi skupnost, ki v kapitalistični dobi, tako kot včasih, zopet dobiva na vrednosti. Skozi projekte se uporabnik nauči novih veščin in spretnosti ter postane bolj kredibilen in prilagodljiv za sistem, v katerem

živi. Osebe, opremljene z novimi znanji, veščinami in praktičnimi izkušnjami, postanejo bolj konkurenčne na samem trgu dela, saj so bolj pripravljene na zahteve delodajalca.

Pomembno je, da se ljudje vseskozi učimo in hkrati nadgrajujemo svoje kompetence. Na tak način se prilagodimo razmeram in ne obstanemo na tako imenovani »mrtvi točki«, kar se rado dogaja osebam z dolgotrajnimi stiskami. Na tak način težko pridejo do zaposlitve in denarja. Spodbujam razmišljanje, da morajo uporabniki postati bolj aktivni in angažirani, po drugi strani pa spodbujam tudi delodajalce, da se približajo uporabnikom in skupaj z njimi ter po potrebi s socialnimi delavci, sklenejo skupni dogovor glede delovnika, delovnih razmer in vrste dela, ki bi ga osebe lahko opravljale. Zavedati se moramo, da duševne stiske v družbi niso več tabu. Statistike kažejo, da zaradi njih trpi že skoraj vsak tretji Slovenec. Samo vprašanje časa je, kdaj se to lahko pripeti nam. In takrat, verjamem, si ne želimo biti na njihovem mestu.

ZAPOSLOVANJE OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

V sledečem poglavju se bom osredotočila na področje zaposlovanja oseb s težavami v duševnem zdravju. Opisala bom najpogostejšo prakso reševanja tovrstne problematike, naštela vzroke za slabo zaposlovanje oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami, razne projekte in politike zaposlovanj oseb z dolgotrajnimi stiskami ter za konec naštela argumente, ki pričajo o vsesplošni koristnosti zaposlovanja oseb s tovrstnimi ovirami.

Praksa kaže, da ima večina oseb z dolgotrajnimi duševnimi in ekonomskimi stiskami status invalida ali pa so brezposelne. Večina si želi delati, želijo si zaposlitve in delovnemu mestu primerno plačilo. Za mnoge od njih bi bila zaposlitev ena izmed največjih življenjskih dosežkov.

Delo je pomembno zaradi družbene moči, statusa, ki ga prinaša, vključenosti in povezovanja ter nazadnje tudi zaradi občutka koristnosti. Rezultati različnih raziskav so pokazali, da plačano delo med drugim blagodejno vpliva na počutje oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami, hkrati pa je tudi samo okrevanje mnogo hitrejše.

Največja ovira zaposlovanja oseb s težavami v duševnem zdravju se pojavi na družbeni in državni ravni. Namesto, da bi vzorce neenakosti zmanjševali z vladnimi politikami, ki bi podpirale vključenost v delovni proces, strmele k fleksibilnosti delovnega mesta in delovnega časa, družba sistematično s trga dela izključuje tiste družbene skupine, za katere sama misli, da je sprejemljivo, da ne delajo.

Izključenost s trga dela je v tesni korelaciji z izključenostjo in izolacijo na vseh področjih življenja. Uporabniki storitev duševnega zdravja so izključeni na socialni kot tudi na ekonomski ravni. Ta se kaže v tem, da imajo osebe malo možnosti, da bi bili sprejeti na delovno mesto in da bi službo lahko obdržali za dalj časa (Videmšek 2013: 222-224).

Zaradi diskriminacije na področju zaposlovanja so odvisni od invalidske pokojnine, ki jim jo država namenja kot nadomestek za »nezmožnost« za delo. Invalidsko pokojnino ljudje s težavami v duševnem zdravju pridobijo skupaj z diagnozo. [...] Ljudje so zaradi težav v duševnem zdravju prikrajšani za možnost za družbeno vrednoten status. Res je, da je status invalidske upokojitve možno »preklicati«, vendar je le malo takšnih posameznikov, ki se odločijo za tak korak. Razlogov za to je več. Za začetek težko konkurirajo na trgu dela. Po mnenju uporabnikov se delodajalci raje odločijo za koga brez diagnoze. Poleg tega je invalidska pokojnina edini zanesljiv vir dohodka (Videmšek 2013: 224).

Osebe se odločajo za invalidski status tudi zaradi tega, ker že same verjamejo, da so nezmožne delati. Zgodbe uporabnikov psihiatrije pričajo, da so med bivanjem v institucijah večkrat trpeli zaradi okrnjenega samospoštovanja, ki se je zmanjšalo tudi zaradi predsodkov, s katerimi se osebe z duševnimi krizami srečujejo že od začetka njihovih stisk in s tem pripisanih diagnoz. Okolica je do njih večkrat nespoštljiva, prezirljiva in nestrpna. Praksa kaže, da so osebe z dolgotrajnimi stiskami predsodke ponotranjili (Videmšek 2013: 225).

Večina uporabnikov dobi sporočilo o svoji nezmožnosti za delo od drugih. Sporočila, kot so »delo je zate prenaporno«, »predlagam, da nekaj časa ostaneš doma, delo te zna zopet spraviti iz tira« in podobno, po navadi prejemajo od svojcev, osebja in delodajalcev. Sčasoma jih tudi ponotranjijo in jim verjamejo. Predsodki se tako uresničijo kot samoizpolnjujoča se prerokba (Videmšek 2013: 226).

Delo in plačilo predstavljata sestavni del vključevanja v družbeno dogajanje. Osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami so na tem področju diskriminirane in odrinjene na rob. Trenutna ekonomska logika zahteva vse večjo delovno storilnost, nenehno prisotnost na delovnem mestu, čemur pa uporabniki psihiatričnih storitev težko konkurirajo. Tudi če dobijo zaposlitev, jo težko obdržijo, saj se morajo vseskozi dokazovati zaradi stigme, predsodkov in stereotipov, ki vladajo v naši družbi (Videmšek 2013: 226–228).

Znano je, da je delo oziroma zaposlitev, ki je prilagojeno procesu okrevanja, dokazano najučinkovitejši način za vrnite v običajno življenje oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami. Nasprotno pa strokovni delavci opažajo, da dolgoletna brezposelnost večkrat načenja duševno zdravje oseb, s katerimi se srečujejo skozi daljše časovno obdobje. Nekateri uporabniki se zaradi priučene pasivnosti, ki jo prinaša dolgotrajna brezposelnost niti ne želijo več zaposliti. Dejstvo je, da osebe s težavami v duševnem zdravju težko tekmujejo na trgu dela z drugimi iskalci zaposlitve. Poleg tega da jih zaznamuje stigma okolja, imajo tudi zmanjšano zmožnost za delo. Večina od njih lahko opravlja samo polovični delovni čas, kar pa delodajalcem ni vedno najbolj všeč (Kobal, Oreški 2005).

Avstralski članek (2010: 5) opozarja, da je zaposlitev osrednji mehanizem, preko katerega se ljudje uspešno in aktivno vključujemo v družbo. Delo in dejavnosti, s katerimi se ukvarjamo, predstavljajo pomemben del nas. Delo nas določa, definira. Preko njega se vidimo sami in

skozenj nas zaznava tudi okolica. Zaposlitev predstavlja tudi primarni način za pridobitev osnovnega dohodka, ki nam omogoča nakup in plačevanje osnovnih dobrin ter storitev. Nezmožnost oziroma izguba zaposlitve zato vodita v socialno izključenost, revščino, slabo vplivata na psihično in fizično počutje, lahko pa celo pripeljeta do izgube doma. Raziskave v Avstraliji, podobno kot v Sloveniji, kažejo na visoko podvrženost nezaposljivosti oseb s težavami v duševnem zdravju. Le majhen delež omenjene populacije je (še) aktiven na trgu dela. Osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami tako spadajo med najbolj socialno in finančno marginalizirane člane skupnosti (lastni prevod).

Predstavniki nevladnih organizacij menijo, da sta največji oviri pri zaposlovanju oseb z duševnimi stiskami slabša koncentracija in slabše motorične sposobnosti, ki so posledica uporabe psihofarmakov. V primerih, ko se z duševnimi stiskami srečujejo pubertetniki, ti po navadi ne dokončajo šolanja, kar predstavlja dodatno oviro pri zaposlovanju. Izobrazbena raven pri drugih ljudeh z duševnimi stiskami po navadi ni problematična. Večkrat se težave začnejo kazati že v srednji šoli ali na fakulteti, vendar osebe kljub temu v večini primerov dokončajo šolanje. Hujše težave nastanejo, ko se zaposlijo. Njihove krize začnejo vplivati na sposobnost za delo, kar pa delodajalce nemalokrat moti. Ne želijo zaposliti oseb s težavami v duševnem zdravju, ker je trg prenasičen z »zdravo« delovno populacijo.

Na slab položaj teh oseb na trgu delovne sile vpliva več med seboj prepletenih dejavnikov:

- Specifične težave posameznikov, ki so povezane z življenjskim stilom in zdravstvenim stanjem posameznikov. Zaradi njih je njihova delazmožnost okrnjena ali zmanjšana.
- Pogoste daljše odsotnosti iz sfere dela, ki so posledice daljših obdobj zdravljenja (po navadi v bolnišnicah in ne v domačem okolju). Osebe se zaradi tega težko spet vključijo v običajne pričakovane življenjske vzorce. Daljše odsotnosti z dela prispevajo k upadu njihovih delovnih sposobnosti, zastarajo in upadejo njihove poklicne spretnosti in znanja ter tudi same delovne navade.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju so večkrat apatične in nizko motivirane za iskanje dela in zaposlitve. To je lahko posledica slabih izkušenj, nezaupanja v lastne zmožnosti ali priložnosti ali pa je razlog v razvitih življenjskih stilih, ki jim »pomagajo« pri preživetju.
- Mnogi se srečujejo s pripisano stigmo in nezaupanjem delodajalcev in temu se izognejo tako, da jo skrivajo pred njimi.

Raziskave so pokazale, da več ko je pri posamezniku zgoraj opisanih dejavnikov, težji je njegov položaj in manj verjetno je, da bo iskal, našel ali obdržal zaposlitev (Oreški, Kobal 2005: 389).

Osebam s težavami v duševnem zdravju so namenjeni programi težje zaposljivih skupin ali oseb s statusom invalida ter vsi ukrepi, ki urejajo usposabljanje in zaposlovanje invalidov. Natančneje so to programi zaposlitvene rehabilitacije, programi delovne vključenosti in nadomestitev dela stroškov invalidske komisije. Osebam so na voljo tudi programi, namenjeni ohranitvi zaposlitve in programi, ki so na voljo vsem brezposelnim in invalidnim osebam, pri čemer se upoštevajo posebne potrebe invalida, ki so nadomestljive z določenimi denarnimi dajatvami. Politike zaposlovanja so osebam s težavami v duševnem zdravju dale na voljo razne programe psihosocialne rehabilitacije. Strokovnjaki kot koristno možnost za osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami vidijo njihovo vključevanje v javna dela, ki omogočajo ponovno vključitev v sfero dela in odkrivanje novih zaposlitvenih možnosti. Osebe, ki imajo priznano popolno ali delno invalidnost, imajo v okviru aktivne politike zaposlovanja na voljo ukrep, ki je namenjen ustvarjanju delovnih mest za invalide s prilagoditvijo prostorov in tehnične opreme delovnega mesta. Osebe s težavami v duševnem zdravju bi se lahko zaposlile tudi v socialnih podjetjih, ki so vmesna oblika med običajnim tržnim zaposlovanjem in posebnimi oblikami zaposlovanja (Oreški, Kobal 2005: 390).

Precejšnje spremembe na področju zaposlitvene rehabilitacije in zaposlovanja invalidov je prinesel Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, ki je bil sprejet junija 2004. Citiram:

Zakon ureja ukrepe za povečanje zaposljivosti invalidov, ukrepe za povečanje možnosti za zagotavljanje ustreznih delovnih mest in oblik zaposlitve, pogoje za enakovredno zaposlovanje invalidov ter podporne ukrepe in večjo zaščito v zaposlitvi za invalide. Zakon prinaša pomembno novost, in sicer kvotni sistem zaposlovanja invalidov. Kvotni sistem vpeljuje dolžnost delodajalcev z najmanj dvajsetimi zaposlenimi, da zaposlijo določeno število invalidov glede na število vseh zaposlenih delavcev. Če se delodajalec ne odloči za zaposlitev invalidov, lahko sklene pogodbo z zaposlitvenim centrom ali invalidskim podjetjem ali pa plačuje prispevke v sklad za spodbujanje zaposlovanja invalidov (Oreški, Kobal 2005: 390).

Na prvi pogled se zdi, da se država trudi zaposliti osebe s težavami v duševnem zdravju, vendar avtorici v članku opozarjata, da slovenska zakonodaja nikjer ne obravnava specifičnih potreb oseb s težavami v duševnem zdravju, ki bi potrebovale večjo fleksibilnost pri strukturi delovnega dneva in tedna, delo na domu, različna specifična svetovanja in podobno. Na tem mestu se soočimo z oviro, ki jo želijo preseči razne slovenske nevladne organizacije, ki delujejo na področju duševnega zdravja. Njihovi programi zaposlovanja in delovnega usposabljanja obsegajo spremljanje na delovnem mestu, pomoč pri iskanju zaposlitve, razna usposabljanja, pomoč pri iskanju zaposlitve, pomoč pri učenju za dokvalifikacijo in prekvalifikacijo, razne delavnice (kreativne, računalniške, tujih jezikov, socialnih veščin ipd.), katerih namen je razvijanje pozitivne samopodobe, samozavesti, širitve socialne mreže, znanja in informiranja, zaposlitvena rehabilitacija, delovna vključenost, podporno zaposlovanje, zaposlitev brez delovnega razmerja, oblikovanje skupin za samopomoč in podobno (Oreški, Kobal 2005: 391).

V zaključku teoretičnega dela bi rada omenila dejstvo, da si osebe s težavami v duševnem zdravju želijo delati. Plačano delo vidijo kot izvedljiv in pomemben del k lastnemu okrevanju. Kljub temu da je delo temeljna potreba vsakega človeka, ta pri osebah z dolgotrajnimi stiskami v večini primerov ni izpolnjena. Če bi se osebe s težavami v duševnem zdravju aktivno vključile na trg dela, bi se izboljšalo tudi njihovo finančno stanje. Na tak način bi se mnogi od njih lahko izvlekli iz dolgotrajne revščine. Razširila bi se tudi njihova socialna mreža, saj bi bili v stikih z večjim številom ljudi. Ko bi se urejali za odhod na delo, šli pred začetkom delavnika skupaj na kavo in podobno, bi se razširile tudi njihove dnevne aktivnosti. Dan ne bi bil več enak dnevu, temveč bi se jim zagotovo vsak dan zgodilo kaj novega in vznemirljivega.

Avstralski članek (MIFA 2010: 7) opisuje pozitivne učinke zaposlitve na osebe s težavami v duševnem zdravju in trdi, da zaposlitev zagotovo vpliva na pomembne spremembe in premike k dobremu počutju oseb s težavami v duševnem zdravju. Poveča se njihova samozavest, v delovnih timih se počutijo manj osamljene, kar pozitivno vpliva tudi na zmanjšanje simptomov bolezni. Če imajo ljudje službo, so primorani krepiti lastne socialne veščine, hkrati pa tudi usvojijo strukturo in namene vsakodnevne rutine in življenja kot takega (lasten prevod).

Ta vidik je pomemben predvsem za posameznike. Gledano z gospodarske in ekonomske perspektive bi zaposlovanje oseb s težavami v duševnem zdravju pripomoglo k zmanjševanju javne porabe socialnih prispevkov in k višjim davčnim prispevkom. Denar, ki bi ga privarčevali na tak način, bi lahko namenili dolgotrajni oskrbi drugih ranljivih skupin prebivalstva (op.cit.: 5, lasten prevod), na primer povečanju pokojnin upokojenim osebam, ki trenutno spadajo med bolj ogrožene skupine prebivalcev.

PROBLEM

Naslov mojega diplomskega dela je »Dolgotrajne duševne stiske skozi prizmo revščine«. S pomočjo narativnega pristopa in etnografskega zemljevida življenja oseb s težavami v duševnem zdravju sem poskušala kontekstualno raziskati in opisati njihove potrebe v skupnosti. Vseskozi sem bila pozorna na področja iz njihovega življenja, kjer se osebe počutijo diskriminirane, hkrati pa sem skušala prepoznati tudi možne izhode in rešitve teh situacij.

Podlaga mojemu raziskovalnemu delu je bila seminarska naloga Izhodi iz diskriminacij (Ambrožič, Barle 2013). Naloga je bila izredno zanimiva in bogata z raznovrstnimi podatki. Z mentorico sva se dogovorili, da jo razširiva, dodelava in preoblikujeva v diplomsko delo.

Skozi celoten študij me je najbolj pritegnilo področje duševnega zdravja. Prakso sem vsa štiri leta opravljala na Društvu Altra, Društvu Up in na Centru za socialno delo Moste-Polje, kjer sem dve leti aktivno sodelovala pri storitvi koordinirane obravnave v skupnosti. Ta me je tudi najbolj pritegnila, saj mi je bil način dela, ki bolj ali manj temelji na osebnih načrtih in izvajanju storitev, zelo všeč.

Kot zagovornica individualnih potreb, skupnosti in dezinstitutionalizacije sem skozi zgodbe ljudi želela razbrati, na katerih segmentih življenja se osebno čutijo diskriminirani in kakšne izhode uporabljajo in poznajo. Odgovore na moji dve dokaj neoprejemljivi in obširni vprašanji sem dobila posredno, skozi pripovedi oseb o naslednjih temah: *zaposlitev in delo, dnevne aktivnosti, mobilnost, dohodek, stanovanje, prehrana, osebna higiena, počitek, informacijsko omrežje, pomembni stiki, partnerstvo, družina, otroci, prijatelji, spolnost, stališča do odnosov z drugimi, ocena lastnega zdravja, kronične, akutne bolezni, potrebe v zvezi s trenutnim zdravjem, kariera, spremembe v statusih (navzgor ali navzdol v osebni biografiji), informiranost o zdravstvenem stanju, odnos z zdravniki, uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog, samopomoč, stiska, samomor, zgodovina zdravja, zdravstvene službe, druge službe, institucionalna obravnava, dostop do socialno-zdravstvenih storitev, pravice, potrebe uporabnikov glede služb, varnost, nasilje, žrtev nasilja, povzročitelj/ica nasilja, nesreče, potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja in vrednote.*

Na tak način sem želela raziskati naslednje segmente posameznikovega življenja: *posameznikov socialno-ekonomski status in socialni kontekst, posameznikovo socialno mrežo,*

njegovo kariero, spremembo v statusih, lastno oceno zdravja, individualno oceno služb, lastna tveganja, potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja in vrednote.

TEZE, iz katerih izhajam, so sledeče:

- Osebe s težavami v duševnem zdravju ne zmorejo izstopiti iz dolgotrajne revščine.
- Osebe, ki doživljajo duševne stiske, imajo ozke in šibke socialne mreže.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju velikokrat nimajo dostopa do svojih pravic.
- Osebe, ki doživljajo stiske v duševnem zdravju, so izpostavljene različnim tveganjem.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju imajo potrebe, ki jih socialne službe velikokrat ne morejo zagotoviti.

METODOLOGIJA

Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke

Raziskava je poizvedovalna oziroma eksplorativna.

Namen raziskave je opredeliti osnovne značilnosti pojava, te definirati in poiskati njihove sestavine. Ne prizadevamo si preučiti celotne populacije, temveč se opredelimo na manjše število primerov ali celo opišemo le en sam primer (Mesec 2009: 80).

Raziskava je opisna oziroma deskriptivna.

Namen opisne raziskave je oceniti oziroma opredeliti osnovne značilnosti proučevanega pojava oziroma ugotoviti obstoj in jakost zveze med dvema ali več pojavi. Pri opisni raziskavi moramo natančno vedeti, katere značilnosti nas sploh zanimajo oziroma katere so pomembne za našo raziskavo (Mesec 2009: 81).

Raziskava je izkustvena oziroma empirična.

Mesec (2009: 84) trdi, da »v izkustvenih (empiričnih) raziskavah zbiramo novo, neposredno izkustveno gradivo, bodisi z opazovanjem bodisi s spraševanjem. To gradivo uporabljamo za preverjanje hipotez in znanstveno dokazovanje.«

Raziskava je kvalitativna.

V kvalitativnih raziskavah zbiramo besedne opise, ki se nanašajo na raziskovani pojav. Pogosto se v raziskavah kombinirata oba pristopa; tako kvalitativen kot kvantitativen. Številčne podatke dopolnimo z opisi, v kvalitativnih opisih pa pogosto navajamo tudi kvantitativne podatke (Mesec 2009: 85).

Merski instrumenti in viri podatkov

Merski instrument moje raziskave so bile smernice za intervju, ki sem jih pridobila iz »Metodologije raziskovanja v skupnosti« (Grebenc 2013).

Smernice so obsegale približno 35 vprašanj. V nekaterih pogovorih sem jih zastavila več, v drugih manj, glede na zgovornost sogovornice oziroma sogovornika. Dotikala so se osmih

širših področjih življenja posameznika. Vsako od področij je dopolnjeno z večjim številom podvprašanj, s katerimi sem bolj natančno raziskala področja diskriminacij in izhodov.

Področje socialno-ekonomskega statusa in socialnega konteksta obsega vprašanja glede zaposlitve, dnevnih aktivnosti, mobilnosti, dohodka, stanovanja, prehrane, osebne higiene, počitka in informacijskega omrežja.

Socialno mrežo sem razčlenila na pomembne stike, partnerstvo in družino, na otroke, prijatelje, spolnost in stališča do odnosov z drugimi.

Kariera, spremembe v statusih predstavljajo dogodke, ki so pomembno vplivali na življenja posameznikov.

Oceno zdravja sestavlja ocena lastnega zdravja, informiranost o zdravstvenem stanju, odnos z zdravniki, uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog, samopomoč, stiska, samomor in zgodovina zdravja.

Ocena služb ocenjuje zdravstvene in druge službe, institucionalno obravnavo, dostop do socialno- zdravstvenih storitev, pravice in potrebe uporabnikov glede služb.

Tveganja se nanašajo na varnost, nasilje in nesreče.

Kot zadnji večji segmenti so tu še potrebe, želje, pričakovanja, vrednote in nuje posameznika.

Blaž Mesec (1998: 33) pravi, da je raziskovanje celote pravilo kvalitativnega raziskovanja. Pomembno se mi zdi, da skozi zgodbo posameznika raziščem njegovo celotno življenje, saj bom le na tak način prišla do področij diskriminacij in izhodov oseb. Z drugimi besedami, »človek ni le posamezen organizem, pač pa je tudi del širše celote« (Mijić 2012: 47).

Vir podatkov so bile osebe s težavami v duševnem zdravju in oseba s težavo alkoholizma.

Celotni vprašalnik je priložen v prilogi.

Populacija in vzorčenje

Populacijo predstavljajo osebe s težavami v duševnem zdravju v Sloveniji v študijskem letu 2013/2014.

Do podatkov sem prišla s pomočjo vzorčenja. Za vzorčenje sem se odločila, ker nisem raziskovala večjega števila življenjskih zgodb iz zgoraj omenjene populacije, temveč le pet (Mesec 2009: 137).

Moj vzorec je neslučajnostni, saj ne temelji na načelu, da mora imeti vsaka enota populacije pri izboru enako možnost, da pride v vzorec. Poleg tega je tudi priročni, saj sem raziskovala življenjske zgodbe ljudi, ki so mi bile najlažje dostopne (Mesec 2009: 153). Dva sogovornika poznam preko centra za socialno delo, kjer sem opravljala prakso, enega poznam iz osebnega življenja, dva pa sem spoznala preko mentorice.

Menim, da lahko rezultate raziskave deloma posplošim na celotno populacijo. Potrebe in področja življenja, kjer se osebe čutijo diskriminirane, bi lahko posplošila, medtem ko njihovih izhodov iz stisk ne morem.

Zbiranje podatkov

Podatke sem zbrala s pomočjo že vnaprej pripravljenih smernic za pogovor. Vsak sogovornik mi je neposredno odgovarjal na vprašanja in mi na tak način zaupal svojo življenjsko zgodbo. Pred pogovorom sva s sogovornikom sklenila dogovor o sodelovanju. Poudarila sem, da so podatki zaupni in da bo ostal/a anonimen/na. Dogovorili smo se tudi, da lahko nekatera vprašanja preskoči, če na njih ne želi odgovarjati. Celotno soustvarjanje je temeljilo na prostovoljni in zaupni drži in v varnem prostoru.

Podatke za raziskavo sem zbirala od 4. 1. 2013 do 10. 10. 2013.

Intervjuji so trajali približno pet do šest ur. Ker so bile zgodbe sogovornikov zelo izčrpne, zanimive in dolge, sem se z vsakim od njih dobila dvakrat, z dvema celo trikrat. Štiri od petih intervjujev sem opravila sama, enega sem opravila skupaj s kolegico Majo. Intervjuje sem opravila na različnih lokacijah; pri uporabnici doma, v lokalih, v parku Tivoli in na fakulteti. Pripovedovalci so pozitivno, včasih tudi presenetljivo reagirali. Na sodelovanje so radi pristali. Eden od njih mi je celo rekel, da *»se počuti zelo pomembnega, da lahko deli svojo zgodbo z mano«*. Spet drugi mi je v šali rekel: *»Ne vem, če me boš po tem, kar ti bom povedal, sploh še želela poznati«*.

Obdelava in analiza podatkov

Etnografsko gradivo sem obdelala kvalitativno.

Pogovore s sogovorniki sem z njihovim dovoljenjem snemala na diktafon ali pa sem jih sproti beležila v zvezek. Nato sem v kratkem časovnem zamiku napravila transkripte intervjujev, v katerih sem za svojo raziskavo pomembne dele oštevilčila. Dobila sem šest intervjujev. (Z eno osebo sem naredila dva, saj v prvem pogovoru nisem dobila vseh pomembnih podatkov).

Vseh šest intervjujev sem združila v en dokument, natančneje v matrico, ki sem jo razdelila na sklope in teme, podobno kot je bil razdeljen vprašalnik. K vsaki temi sem pripisala relevantne odgovore sogovornikov, označene s številkami, ki so identične številčnim oznakam izjavam v intervjujih.

Spodaj sledi odsek matrice, ki ga bom še opisno razložila.

Tveganja	Varnost	»Ja, varno se počutim. Nekaj časa nazaj me je nekdo posilil.« (6.7.1.1.) »Ponoči sem po Ljubljani hodil naokrog in me je posilil. Sem ga šel prijaviti na policijo. Dobili so ga in aretirali.« (6.7.1.2.) »Sej se počutim varno, če sem zaklenjen v svoji sobi. Ne maram, da ljudje hodijo v mojo sobo. Ne glede na to, kjer koli bi živel, bi bil čist zaprepačen, če bi kdo hodil v mojo sobo, kajti moja soba je moj osebni prostor. Soba imaš tako kokr je tvoja psiha! Rajš ne bom govoril, kakšna je moja soba (smeh). Sej se počutim varno. Nobeden me ne ogroža. So samo tiste majhne grožnje, da nekdo vstopi v mojo sobo in tega ne maram. (4.7.1.1) »Doma se počutim varno. Bolj me je strah okolice, iti ven, iti čez cesto, ker me je enkrat zbil kamion. Nisem sigurna. Nisi varen. Ne rdeča, ne zelena, nobena ti ne daje varnosti.« (1.7.1.1) »V okolju, kjer živim, se počutim varno. Imam inženirja in zdravnika za sosedo. Take ljudi, ki so v redu. Dostikrat se ne zaklepam, je vse odprto. Tako sta tudi prišli noter bivša žena in tista bivša.« (3.7.1.1.) »V okolju, kjer živim, se počutim varno. Imam sicer probleme z Žanom in sinom, ki ponoči razbijata. Nikoli ne veš, kakšne	(6.7.1.1.) Posilstvo (6.7.1.2.)Posilstvo ponoči v Ljubljani (4.7.1.1) V sobi sem varen. (4.7.1.1) Soba je moj osebni prostor. (4.7.1.1) Ne maram, da kdo vstopa v mojo sobo. (1.7.1.1). Doma sem varna. (1.7.1.1) Bojim se iti ven. (3.7.1.1.) V okolici, kjer živim, se počutim varno. (5.7.1.1.) Bojim se, da bi sostanovalci podpisali peticijo in me izgnali iz domačega okolja.
----------	---------	---	--

		sankcije sledijo. Lahko te celo izženejo iz okolja. Ker ponoči ni miru, bi sstanovalci bloka lahko spisali kakšno peticijo.« (5.7.1.1.)	
	Nasilje in nesreče	»V zavodu sem bil v prisilnem jopič in pod ključavnico.« (6.7.2.) »Sam se pizdim na druge.« (6.7.3.) »Klošarji me večkrat okradejo.« (6.7.4.) »Ja, že v osnovni šoli. Sošolci so izvajal psihično nasilje. Potem pa večinoma ljudje, ki so videli kakršno kol drugačnost na meni. Največ je psihičnega nasilja, bi jz reku. Celoten avtobus je bil tak do mene. Takrat sem bil še na drogi. Ko so izvedeli, je bilo samo še huje. Niso me zmerjali, samo za hrbtom so govorili. Kar je še huje. Pa v gimnaziji je bilo to psihično nasilje, pa povsod v bistvu.« (4.7.2.1.) »O tem pa ne bom govoril.« (4.7.2.2.) »To se je tudi dogajalo.« (4.7.2.3.) »Ja. Do sestranga fanta. Najprej sem vanj vrgel šalco s kavo in potem sem ga začel pretepat, ok, pol je on mene ful nazaj pretepu (smeh) in je z mano pomival tla (smeh). Ampak zaslužen. Ne morem reč, da je bil zdej on neki blazno nasilen do mene, jz bi tud znorel, če bi mi eden naredil. Glede na to kakšn orjak je bi mi lahko še marsikaj družga naredil, če bi hotel. Pa sestro sem pretepal, ko sem bil majhen. Pa zdravnika sem udaril, Terziča, še zdej mi ni žou, ker je bil res nesramen. Ko me je razglasil za begosumnga in me poslal na zaprt oddelek. Ne, ne, zaslužil si je tisto.« (4.7.3.1.) »Da. Do mene so bili nasilni moj oče in oba prejšnja partnerja.« (1.7.2.1.) »Ne.« (1.7.3.1.) »Takrat, ko me je zbil tovornjak pri osmih letih. Nikoli se nisem samo poškodovala, niso me okradli. Sem pa dostikrat kaj zažgala. Samo poglej pult (smeh). Samo takrat sem bila orgng bolna.« (1.7.4.1.) »Samo enkrat je bil na črpalki en nasilen do mene, samo ga je sosed hitro nevtraliziral. Je	(6.7.2.) Institucionalno nasilje (6.7.3.) Sam sem verbalno nasilen. (6.7.4.) Žrtev kraje (4.7.2.1.) Psihično nasilje. (4.7.2.1.) Predsodki, stigma, diskriminacije. (4.7.2.2.) Spolno nasilje. (4.7.2.3.) Fizično nasilje. (4.7.3.1.) Tudi sam sem psihično in fizično nasilen kdaj. (1.7.2.1.) Družinsko nasilje (1.7.3.1.) Sama nisem nasilna. (1.7.4.1.) Povožil me je tovornjak. (1.7.4.1.) Zažgala sem pult.

		rekel, da mu bo pičko razbil. To je bilo edinokrat. Da pa bi se me kdo dotaknil, pa nikoli. Ni bilo vzroka.« (3.7.2.1) »Pijan je bil, pa se je name spravil, ker sem šibek. Nasilneži se vedno spravijo na šibkejšie.« (3.7.2.2.) »Nikoli.« (3.7.3.1.) »Da, takrat pred trgovino, ko sem si zlomil lobanjsko dno.« (3.7.4.1.) »Oja, pa okradli so me v lokalu. Denarnico in dokumente. Jebeš denar, dokumenti so problem. Veš koliko gre to denarja, da si spet vse urediš.« (3.7.4.2.) »Sin je bil do mene fizično in psihično nasilen. Včasih je nasilen tudi mož. Najtežje prenašam fizično nasilje.« (5.7.2.1.) »Včasih bi v besu rada postala nasilna. Skušam se obvladovati. Stiskam zobe, preklinjam. Tudi psihično se skušam obvladovati. Nikoli pa ne bi ogrožala življenja drugih ljudi. Ni se me treba bat. Ko sem jezna, bi sicer najraje grizla, vendar vem, da ni dobro, da človek pusti sledove svoje jeze na drugih.« (5.7.3.1.) »Ko sem imela še avto, sem imela trikrat prometno nesrečo.« (5.7.4.1.) »Imela bi ga, samo ni denarja.« (5.7.4.2.) »Tudi okradli so me že, v službi, ko se je zgodil vlom. Takrat so mi ukradli denar. Doma so mi ukradli zlatino. To je bilo takrat, ko je bil sin doma. Pobrli so vse, kar je bilo vredno. Sin se takrat ni obvladal. Slaba družba. Takrat še ni zapadel v droge.« (5.7.4.3.)	(3.7.2.1) Enkrat sem doživel nasilje. (3.7.2.2.) Nasilneži se spravijo na šibkejšie. (3.7.3.1.) Sam nisem nikoli nasilen. (3.7.4.1.) Fizične poškodbe (3.7.4.2.) Žrtev kraje (5.7.2.1.) Družinsko nasilje (5.7.3.1.) Obvladujem lastno nasilje. (5.7.4.1.) Prometne nesreče (5.7.4.2.) Nimam denarja za avto. (5.7.4.3.) Žrtev kraje
--	--	---	--

Tabela 3: Izsek matrice obdelave podatkov

Izsek matrice je razdeljen na štiri stolpce, in sicer na sklope, teme, izjave, in kode/odprto kodiranje. Peti stolpec, ki ga bom opisala v nadaljevanju, predstavlja osno kodiranje oziroma kategorije.

Če pogledamo tabelo, vidimo, da *tveganja* predstavljajo obravnavani sklop vprašanj. Teme, ki spadajo pod ta sklop, so *varnost, nasilje in nesreče*. Tretji stolpec so izjave, kjer sem na enem mestu združila vse smiselne odgovore mojih sogovornikov. Vseh pet je na vprašanje nasilja in

nesreč odgovorilo: »V zavodu sem bil v prisilnem jopič in pod ključavnico.«, » Sam se pizdim na druge.«, »Klošarji me večkrat okradejo.«, »Ja, že v osnovni šoli. Sošolci so izvajal psihično nasilje. Potem pa večinoma ljudje, ki so videli kakršno kol drugačnost na meni. Največ je psihičnega nasilja, bi jz reku. Celoten avtobus je bil tak do mene. Takrat sem bil še na drogi. Ko so izvedeli, je bilo samo še huje. Niso me zmerjali, samo za hrbtom so govorili. Kar je še huje. Pa v gimnaziji je bilo to psihično nasilje, pa povsod v bistvu.«, »Ja. Do sestringa fanta. Najprej sem vanj vrgel šalco s kavo in potem sem ga začel pretepat, ok, pol je on mene ful nazaj pretepu (smeh) in je z mano pomival tla (smeh). Ampak zaslužno. Ne morem reč, da je bil zdej on neki blazno nasilen do mene, jz bi tud znorel, če bi mi eden naredil. Glede na to kakšn orjak je bi mi lahko še marsikaj družga naredil, če bi hotel. Pa sestro sem pretepal, ko sem bil majhen. Pa zdravnika sem udaril, Terziča, še zdej mi ni žou, ker je bil res nesramen. Ko me je razglasil za begosumnga in me poslal na zaprt oddelek. Ne, ne, zaslužil si je tisto.« »Da. Do mene so bili nasilni moj oče in oba prejšnja partnerja.«, »Tudi okradli so me že, v službi, ko se je zgodil vlom. Takrat so mi ukradli denar. Doma so mi ukradli zlatnino. To je bilo takrat, ko je bil sin doma. Pobrli so vse, kar je bilo vredno. Sin se takrat ni obvladal. Slaba družba. Takrat še ni zapadel v droge.« in tako dalje. Tem odgovorom oziroma izjavam sem v nadaljevanju določila kode.

Primer:

»Da. Do mene so bili nasilni moj oče in oba prejšnja partnerja.« (1.7.2.1.) → (1.7.2.1.)

Družinsko nasilje

»V zavodu sem bil v prisilnem jopič in pod ključavnico.« (6.7.2.) → (6.7.2.) Institucionalno nasilje

»Klošarji me večkrat okradejo.« (6.7.4.) → (6.7.4.) Žrtev kraje

Zadnji stolpec matrice je posvečen osnemu ali aksialnemu kodiranju, ki zahteva vzpostavljanje odnosov znotraj določene kategorije in med njenimi podkategorijami. Če se vrnem na zgornji primer, zadnji stolpec matrice izgleda takole:

Varno počutje:

-V sobi sem varen. (4.7.1.1)

-Doma sem varna. (1.7.1.1)

-V okolici, kjer živim, se počutim varno. (3.7.1.1.)

Ne počutim se varno:

- Posilstvo ponoči v Ljubljani (6.7.1.2.) (6.7.1.1.)
- Bojim se iti ven. (1.7.1.1)
- Bojim se, da bi sostanovalci podpisali peticijo in me izgnali iz domačega okolja. (5.7.1.1.)

Drugo:

- Soba je moj osebni prostor. (4.7.1.1)
- Ne maram, da kdo vstopa v mojo sobo. (4.7.1.1)

Žrtve nasilja: Tveganje

- Institucionalno nasilje (6.7.2.)
- Psihično nasilje (4.7.2.1.)
- Spolno nasilje (4.7.2.2.)
- Fizično nasilje (4.7.2.3.), (3.7.2.1)
- Družinsko nasilje (1.7.2.1.) (5.7.2.1.)

Povzročitelji nasilja:

- Sam sem verbalno nasilen. (6.7.3.) (4.7.3.1.)
- Tudi sam sem psihično in fizično nasilen kdaj. (4.7.3.1.)
- Sama nisem nasilna. (1.7.3.1.), (3.7.3.1.), (5.7.3.1.)

Nesreče:Tveganje

- Žrtev kraje (6.7.4.), (3.7.4.2.), (5.7.4.3.)
- Povozil me je tovornjak. (1.7.4.1.)
- Zažgala sem pult. (1.7.4.1.)
- Fizične poškodbe (3.7.4.1.)
- Prometne nesreče (5.7.4.1.)

Stigma in diskriminacije:

- Predsodki, stigma, diskriminacije (4.7.2.1.)
- Nasilneži se spravijo na šibkejši. (3.7.2.2.)

Revščina:

- Nimam denarja za avto. (5.7.4.2.)

Besedne zveze, kot so *ne počutim se varno*, *žrtve nasilja*: tveganje, *nesreče*: tveganje, *stigma in diskriminacije ter revščina* so okrepljene z razlogom, saj predstavljajo teze, ki jih raziskujem. Te kategorije se pojavljajo tudi znotraj drugih sklopov vprašanj. Tako sem kategorijo tveganja zasledila med drugim tudi v sklopu socialna mreža, kjer mi je osno kodiranje podalo naslednje rezultate:

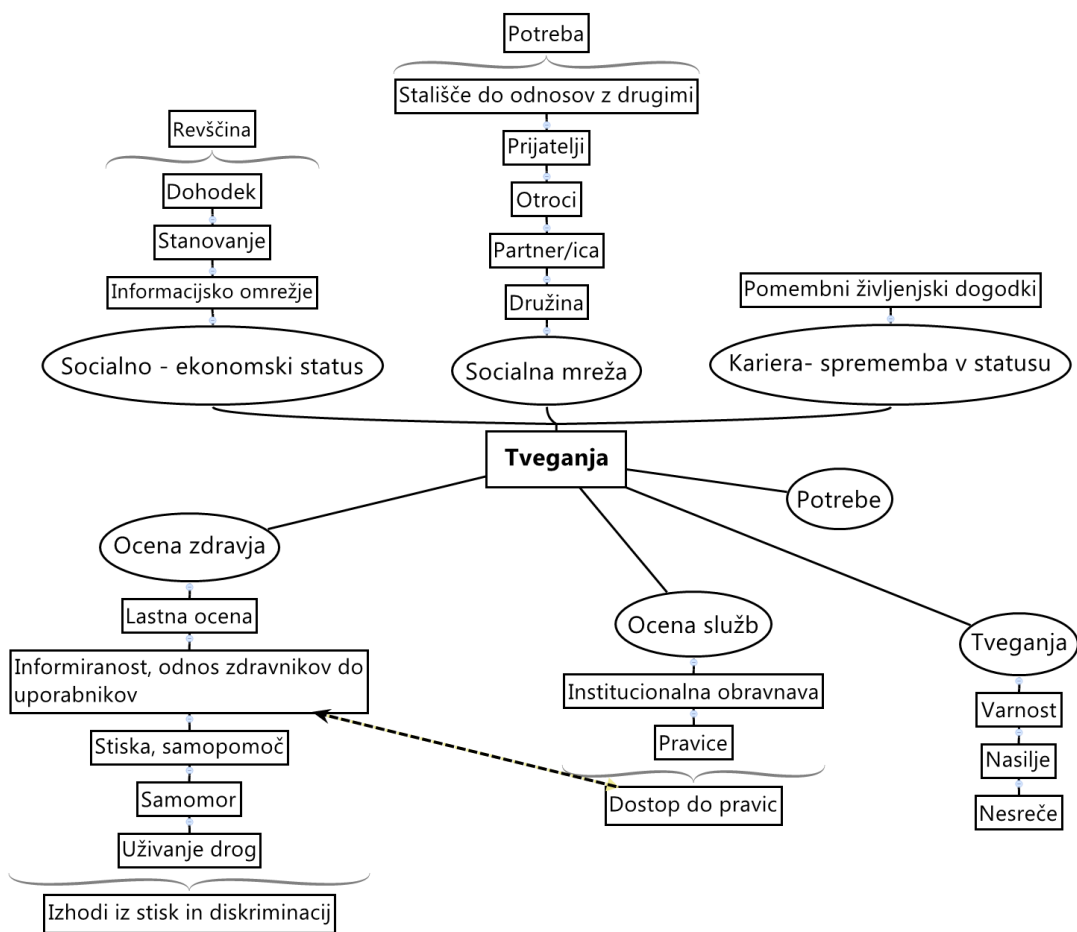
Tveganje:

- Družinsko nasilje, (3.2.1.), (5.3.1.3.)
- To, da nima punce, ga spravlja v duševno stisko in krize. (3.2.3.), (4.3.3.1.)
- Prejšnja partnerica je bila odvisnica. (3.3.2.3)
- Hči ga po krivici toži na sodišču in prodaja del hiše, v kateri Mario živi. (3.3.3.1)
- Sin je nasilen do Maje. (5.3.2.1.)
- V družbi brezdomcev uživam alkohol in se pretebam. (6.3.4.1.)
- Brezdomci so me napadli in oropali. (6.3.6.1.)
- Od mene vsi želijo samo denar. (6.3.6.2.)

Tako sem zaključila prvo fazo obdelave podatkov. Za bolj natančen prikaz si lahko pogledate prilogo številka štiri.

Matrici je sledilo odnosno kodiranje, kjer sem med pisanjem končnih rezultatov analizirane odgovore med seboj smiselno in odnosno primerjala. Pri opisu odnosov sem se osredotočila na ključne pojme, ki ustrezajo mojim tezam, opredeljenih v problemu. Pri odnosnem kodiranju sem si pomagala s pomočjo miselnih vzorcev, ki sem jih sem izdelala v programu Xmind.

Rezultati odnosnega kodiranja za kategorijo tveganja so v vizualni obliki pokazali naslednjo sliko:



Slika 1: Odnosi med tveganji in drugimi za raziskavo pomembnimi kategorijami

Za konec sem poskušala rezultate raziskave zapisati v poskusno teorijo, ki je smiselno povezana v celoto. Vse to in še več si lahko preberete v naslednjih poglavjih.

REZULTATI

OPISNI REZULTATI

Zaradi preglednosti sem rezultate z razpravo predstavila v smiselno ločenih sklopih. Temeljne ugotovitve posameznikov sem podkrepila s kratko razpravo in smiselno teorijo. Končni cilj kvalitativno dobljenih rezultatov je bil odgovoriti na teze, ki sem si jih zastavila v formulaciji problema. Skozi razpravo sem nameravala priti do sklepov, teorij in postopkov problematike duševnega zdravja in revščine. Za konec sem kritično ocenila samo metodologijo raziskovanja, veljavnost ter splošljivost lastnih ugotovitev.

V raziskavi je sodelovalo pet oseb s težavami v duševnem zdravju.

Maja	Starost: 53 let	Poklic: diplomirana psihologinja
Mario	Starost: 53 let	Poklic: veterinar in radiolog
Riki	Starost: 24 let	Status: študent primerjalne književnosti
Žan	Starost: 51 let	Poklic: avtomehanikar
Živa	Starost: 45 let	Poklic: perica-likarica

Tabela 4: Sodelujoči v raziskavi

Zgoraj omenjene osebe so mi odgovarjale na vprašanja, ki se tičejo njihovega socialno-ekonomskega statusa, socialne mreže, kariere in spremembe v statusih, ocene zdravja in služb, dostopa do pravic, tveganj, potreb in želja.

SOCIALNO-EKONOMSKI STATUS

STATUS

Živa ima status invalidske upokojenke prve stopnje. *»Nisem zaposlena. Sem upokojenka. Invalidska upokojitev I. kategorije.«*

Maja opravlja delo za polovični delovni čas. Je delno invalidsko upokojena. *»S službo sem še kar zadovoljna. Najbolj cenim, da sem z Mojco na projektih. Sem diplomirana psihologinja. Polovični čas delam na projektih, polovico časa sem invalidsko upokojena.«* Zase pravi, da je kljub nazivu strokovne delavke večkrat deklica za vse. Kadar ni v službi, opravlja storitve dolgotrajne oskrbe.

Mario je trenutno nezaposlen zaradi poškodbe. Nima statusa invalida, je samo trenutno nezaposlen. *»Nisem zaposlen. Ker sem tako poškodovan, sem trenutno nezaposljiv. V rami imam šest šraufov, levi in desni kolk imam šine. Osmo rebro in stegenico imam zlomljeno. Tok imam železja not, da če me cigani dobijo sem gotov. Še titan imam, pol veš kok sem vreden.«* *»Nimam nobenega statusa, samo nezaposlen sem. Mam pa cilj to zrihtat, samo zdajle ne morem nič.«*

Riki ima status študenta. Preko študentskega servisa ne opravlja nikakršnega dela. Nikoli se ni niti lotil iskanja študentskega dela, saj meni, da ne zna delati in da ga pri delu z ljudmi preveč obremenjuje strah. *»Ne znam delat. Jaz priznam, ne znam delat.«* *»Bojim se ljudi. Strah me je pristopiti. Sej to se vidi vsakič, ko spoznam kakšne nove ljudi, da se bojim. Utihnem takrat. Sploh ne vem zakaj.«*

Žan je trenutno brezposeln. V mladosti je delal kot avtomehanik. *»Nisem zaposlen, ker ne morem delat. Nimam službe. Ko sem bil mlad, sem delal, popravljaj sem avtomobile. (Premor.) Takrat so bili še dinarji.«* S sedemnajstimi leti so Žana namestili v zavod Hrastovec. Z namestitvijo v zavod je izgubil službo. Tam je bil trideset let. Po vrnitvi v skupnost še do danes nikjer ni dobil zaposlitve. Žan si želi, da bi preko Želve opravljal dela na vrtu. Trenutno je prvi v čakalni vrsti. Do tega cilja je prišel s pomočjo osebnega načrta. Cilj je izoblikoval skupaj z Agencijo In.

Žanova želja in potreba je potreba po delu. Rad bi delal in za to dobil ustrezno pošteno plačilo. To je njegov cilj, do katerega je prišel s pomočjo metode osebnega načrtovanja in izvajanja storitev. Cilje in želje je izoblikoval ter operacionaliziral s pomočjo Agencije In. Lahko bi rekla, da Agencija In, ki deluje v skupnosti in je namenjena osebam s težavami v duševne zdravju, Žanu predstavlja pomoč in rešitev situacij, ki jih ne more obvladovati sam.

Videli smo, da imata dve intervjuvanki od petih status invalidsko upokojenih oseb.

Flaker (2008: 165-166) opisuje upokojitev kot nadomestni status, ki ga dobijo osebe z dolgotrajnimi stiskami. Ta status je uporaben nadomestek za resnični status delavca, vendar je tako glede denarja kot identifikacijskega nadomestila veliko slabši od originala. Ko dobi uporabnik status invalida, je njegova poklicna pot skoraj zapečaten. Formalno se je mogoče vrniti iz statusa invalida v aktivni delovni status, vendar je to v današnji praksi prava redkost. Trenutno, ko je nezaposlenost zelo velika in možnost zaposlitve izredno majhna, je reven, a varen status invalida veliko boljša možnost kot grožnja negotovosti, ki bi jo prinesla morebitna reaktivacija. Vseeno pa je denar, ki ga oseba dobi z invalidsko pokojnino, nezadosten za kvalitetno in samostojno življenje. Večina oseb se trudi in išče načine, ki bi jim prinesli dodaten zaslužek. Status invalida predstavlja dvorezen meč. Po eni strani s tem, ko ima oseba enkrat status invalida, skoraj nima več vrnitve na trg dela, po drugi strani pa ji ta isti status predstavlja skoraj edini način, kako ustvariti vsaj delno osnovo za lasten obstoj in eksistenco.

Dve osebi sta zaradi pretiranih poškodb in posledic institucionalizacije trenutno brezposelni. Riki ima status študenta, vendar zaradi strahu pred ljudmi in neizkušenosti ne opravlja nobenega študentskega dela.

Praksa in teorija kažeta na velik delež nezaposlenih oseb s težavami v duševnem zdravju. Sem spada tudi mojih pet sogovornikov ter velik delež drugih uporabnikov v duševnem zdravju. Če osebe nimajo urejenega statusa invalida, so v večini primerov brezposelne.

DNEVNE AKTIVNOSTI

Dnevne aktivnosti sogovornikov se med seboj razlikujejo. Nekateri so čez dan zelo dejavni, spet drugi manj. Večina izmed njih si želi obiskovati razne krožke in telesne vadbe, a si jih zaradi visokih cen in finančnih stisk, žal ne morejo privoščiti. Radi bi se več družili s prijatelji ter večkrat šli na obisk k svojim družinam. Dejstvo, da nimajo denarja za bencin in avtobus, jih ovira pri krepitvi in razširjanju lastnih socialnih mrež.

Maja med svoje dnevne aktivnosti uvršča delo na fakulteti, opravke z Žanom ter domača gospodinjstva opravila. Med drugimi redno vodi Žanovo terapijo z zdravili, skupaj z njim dopolnjuje, spreminja ter uresničuje osebni načrt in kadar je potrebno, skupaj prebrodita raznovrstne osebne krize. *»Dopolnjevati greva osebni načrt. Razmišljava, kje bo živel, kaj bo s stanovanjem. Žan nima ženske in je zaradi tega žalosten. Ko ima krizo, tudi razmišlja, da nima smisla v življenju. Med drugim mu tudi vodim terapijo z zdravili.«* Maja se večkrat udeleži raznih skupščin, kjer občasno prevzame vlogo moderatorja. Njeni hobiji so sprehodi in uporabniško društvo Mostovi. Včasih se je Maja udeleževala vodenih vadb in fitnessov. Zdaj ne telovadi veliko, saj pravi, da nima denarja za to. Prav tako bi rada plavala in smučala, pa nima dovolj denarja, da bi si ta dva športa lahko privoščila. *»Rada bi smučala, plavala. Nikoli ni zadosti denarja za to.«*

Mario čez dan bolj ali manj gleda televizor. Rad bi bral, vendar zaradi pomanjkanja denarja ne more kupiti očal. *»Brati ne morem, ker rabim očala. Pa nimam denarja. Moram še k zdravniku. Ta mi da napotnico in potem dobim cenejša očala. Za 150 evrov. Tako je ceneje. Samo rabim še denar. Drugače imam dobre knjige, sam kaj ko ne vidim«.* Zaradi težav z mobilnostjo, ne more obiskovati knjižnice in obdelovati vrta. Vseeno upa, da mu uspe kaj postoriti na njem. *»Bi pa rad hodil v knjižnico po filme in z vrtom bi se rad ukvarjal. Bom probal kaj na vrtu storiti, čeprav sem že malo pozen«.*

Riki kot svoj običajen dan opisuje vikend. Kot sem razbrala iz izjav, se Riki bolj ali manj zadržuje doma, kjer se družijo z mamo, bere knjige, brska po internetu in spi. Nima hobijev, saj ga nobena stvar ne zanima dalj časa, da bi se potem z njo tudi ukvarjal. Tudi s športom se ne ukvarja. *»Mislim, ok. Dajmo si vzeti na primer vikende, to je tak običajen dan. Zjutraj me mami zbudi za kavo (smeh), potem grem na kavo, debatirava tam kšno urco, potem neki pojem še, potem grem v svojo sobo za računalnik in poslušam kaj pametnega na jutubu pa gledam kaj*

po straneh na sploh. In potem me mami pokliče za kosilo (smeh). In pridem nazaj dol v prtljaje, ker jz sm gor v prvem nadstropju in potem pridem dol, pojem in grem nazaj gor. (Sme.) In potem, včasih prespim cel dan, včasih kaj berem, kar je zlo redko, v bistvu, včasih pridem še kaj dol težit familiji, drugače pa prespim gor in potem zaspim. Grem se še umit pol in pol zaspim.»

Če bi imel denar, bi si Riki najprej kupil zmogljivejši računalnik. Hodil bi v solarij, predvsem pa bi se več družil in zabaval s prijatelji. Pomanjkanje denarja pa ni edina ovira, ki Rikija omejuje pri druženju s prijatelji. Razlog je tudi njegova družina, ki v okolici velja za malo »noro«. Rikijeva želja je, da bi se več udejanjal in ne samo bival. »Ja. Denar je problem tukaj. Če bi imel preverzne ideje in bi imel recimo 20 milijard, potem bi počel marsikaj, samo jaz vseen ne rabim teh 20 milijard. Imel bi navado količino denarja, da bi si loh privoščil stvari, katere bi si trenutno želel. Najprej bi si nabavil nek spodobni računalnik, ki mi ne bi crkoval na vsaka dva mesca, potem bi, šel bi še celo v solarij. Ampak zdej ne morem, lih zarad tega. Šel bi se ga napit s frendi, ampak tud tega ne morem (smeh), Mislim napit. Rad bi si čez vikend normalno poklical taxi, da bi šel lahko domov, saj avtobusi itak takrat ne vozjo. Ja no, šel bi večkrat z njimi ven. Ubistvu nikamor ne morem. Ne morem tud zarad tega, ker smo v familiji (turururu - nakaže z roko gib, kakor »malo zmešani«). Naša familja je tok smešna. Ja no, bi počel razne stvari.»

Žanove dnevne aktivnosti se delijo na čas, ko je z Majo in na čas, kadar ni z njo. Kadar je z njo, skupaj kosita in hodita po opravkih. Kadar je sam, tava po mestu. »Lutam, ko ni Maje. Lutam po mestu. Poznam klošarje. Z njimi se tudi družim, več ali manj. So iz Kraljev. Ko sem z Majo, grem k njej domov jest.« Žan se vsako jutro zbudi ob štirih zjutraj in se odpravi na prvi avtobus. Nato išče brezdomce, s katerimi bi preživel dan in ki jih pozna preko Kraljev ulice. Brezdomci so, poleg Maje, pomembne del Žanove socialne mreže. Zvečer gre kmalu spat, saj kot pravi, je »zmatran od nočnega življenja«. Med drugim se Žan ukvarja z žicanjem denarja. Porabi ga za kavo, kosilo in cigarete. Po navadi mu ljudje dajo po pet ali deset evrov. Kadar Žan ne kosi pri Maji, gre na kosilo v center za brezdomce. Tam dobi kosilo in večerjo. »Hodim po mestu. Ukvarjam se z žicanjem denarja za čike, kosilo in kavo. Po navadi grem jest v center za brezdomce. Tam imajo kosilo in večerjo.« Žanova želja so potovanja, a ima zato premalo denarja. »Rad bi potoval, pa nimam denarja. Zmeraj sem žalosten, ko gresta Maja in mož kam, jaz pa ne morem zraven.«

Na vprašanje, kako izgleda Živin dan, mi je Živa odgovorila: *»Vstanem ob 4-ih zjutraj, spijem kavo, poslušam muziko in potem grem spat ob 11-ih zvečer.«* *»Včasih delam gobeline, pospravim kolikor lahko, včasih skuham, ukvarjam se z otrokom.«* Pravi, da telesne aktivnosti ne mara. *»Ne maram je. Tudi na sprehod ne maram hoditi«*. Živa bi rada obiskovala šiviljski tečaj, pa ga zaradi pomanjkanja financ ne more. Prav tako ne more iti k sorodnikom na obisk, saj nima denarja za bencin. *»Rada bi obiskovala šiviljski tečaj, pa nimam denarja za mašino. Večkrat bi šla v Metliko in v Trebnje, pa nimam denarja za bencin.«* Živa se čez dan bolj ali manj ukvarja s sinom Mišom. Gospodinji redko. V nadaljevanju bomo videli, da je vzrok temu pomanjkanje fizične moči in energije, kar je posledica stranskih učinkov tablet. V prostem času bi Živa rada obiskovala šiviljski tečaj, pa nima denarja za šivalni stroj. Rada bi šla tudi večkrat v Metliko in Trebnje na obisk k sorodnikom in drugima dvema otrokoma, vendar nima denarja za bencin. Posledice finančne stiske so Živo pripeljale do dejstva, da otrok in sorodnikov ne vidi tako pogosto, kot si želi. Upam si rečem, da jo dolgotrajna revščina ovira pri oblikovanju močne socialne mreže.

Kategorija »dnevne aktivnosti« na prvi pogled nima veliko skupnega s tezami, ki sem jih opredelila v točki »problematika«. Če natančneje pogledamo odgovore intervjuvancev, vidimo, da nam veliko povedo o svoji socialni mreži, potrebah, željah in ovirah. Maja je v stiku številnimi ljudmi; s sodelavci, z Žanom, udeleženci raznih skupščin, s člani društva in z družino. Med drugim si želi plavati in smučati, vendar nima denarja, da bi si ta dva športa lahko privoščila. Včasih je obiskovala vodene vadbe, sedaj pa ji finančno stanje tega ne dopušča več. Maja torej ima željo in potrebo po telovadbi, vendar je zaradi pomanjkanja denarja ne more uresničiti. Mario si v prostem času želi obiskovati knjižnico in brati knjige. To je njegova želja, ki za zdaj še ni uresničljiva, saj nima očal niti denarja, da bi jih lahko kupil. Knjižnice zaradi prevelikih poškodb sam ne more obiskati. Riki se zaradi pomanjkanja denarja bolj ali manj zadržuje doma. Ker nima denarja, se tudi ne more družiti in zabavati s prijatelji. Največ časa preživi z mamo, s katero se veliko pogovarjata. Če bi imel denar, bi si kupil nov računalnik, obiskoval bi solarij, predvsem pa bi ga uporabil za prevoz in obisk lokalov ter gostiln, da bi se lahko družil s prijatelji izven svojega doma. Riki kot enega izmed razlogov, da ni v družbi, navede tudi svojo družino, saj jo okolje, v katerem živijo, ne sprejema. Imajo jih za malo »zmešane«. Žan največ časa preživi z Majo in brezdomci iz Kraljev ulice. Skupaj z njimi prosi za denar in obiskuje center za brezdomce, kamor gre včasih na topel obrok. To se mi zdi zelo zanimivo, saj njegovo ravnanje predstavlja izhod iz finančne stiske in prilagoditev načinu življenja, ki ga imajo brezdomci, njegovi prijatelji. Žan

si želi potovati, vendar nima denarja, da bi si lahko to privoščil. Živa največ časa preživi z možem in sinom Mišem. Njeni želji sta, da bi obiskovala šiviljski tečaj in da bi šla večkrat na obisk k sorodnikom. Ker nima denarja, ne more ne eno ne drugo.

Pet različnih oseb, vse trpijo za pomanjkanjem denarja. Na podlagi rezultatov bi lahko posplošila, da osebe s težavami v duševnem zdravju trpijo za dolgotrajno revščino, hkrati pa nimajo pogojev, da bi se lahko iz nje izvlekle. Poleg tega, jih ta omejuje pri njihovih željah in potrebah ter oblikovanju in vzdrževanju socialne mreže. Njihove dnevne aktivnosti so odvisne od njihovega finančnega stanja.

Flaker s sodelavci (2008: 200) pravi:

Značilnost poteka dneva ljudi, ki so izpadli iz sfer dela, je, da se vsakdanja gospodinjska opravila razpotegnejo čez ves dan, prehode v dnevu predstavljajo posamezni obroki, urnik televizijskega sporeda, obiski strokovnjakov [...].

Potrebe, ki jih imajo ljudje v prostem času, so najbolj raznovrstne. Pogosto so družabne narave ali pa gre za hobije, šport, zabavo. Prosti čas omogoči posebno vrsto družbene participacije, ki je v načelu prostovoljno in nevezana (Flaker *et. al.* 2008: 216).

Za večino dejavnosti prostega časa je potreben denar. Tudi najbolj enostavne prostočasne dejavnosti nekaj stanejo (Flaker *et. al.* 2008: 224).

MOBILNOST

Živo naokoli vozi mož. Uporablja tudi avtobus. *»Avtobus in avto. Prevaža me mož.«* Skozi odgovore vidim, da ji mož v marsičem pomaga, saj ji, kot bomo videli kasneje, poleg prevoza pomaga tudi pri gospodinjskih opravilih. Žan uporablja javni prevoz ali pa hodi peš. *»Grem peš al pa z javnim prevozom. Avtobus in vlak kadar gremo na obisk k Majinemu sinu.«* Riki se prevaža z avtobusom. Vozni red mu je kar všeč, edino, kar bi rad dodal je, da bi avtobus vozil še med vikendom. *»Avtobus številka 60, ki vozi spodobno. Samo jaz bi hotel malo drugačen urnik. Pa mogoče med vikendi, da bi vozila, ker med vikendi ne vozi.«* Mario si želi imeti avto, vendar ga zaradi prenizkega dohodka ne more vzdrževati. Zaradi poškodb peš ne more priti daleč. Ima pa sošolca z veterine in sostanovalca Bojana, ki ga kam zapeljeta. Ceni, da mu Bojan in bivši sošolec pomagata, vendar mu ni všeč, da je odvisen od drugih. Maja uporablja javni prevoz. Kljub izpitu nima avtomobila. Vzrok je pomanjkanje denarja. *»Javni prevoz; avtobus, vlak. Po mestu hodim peš. Imam izpit za avto, samo nimam avta.«, » Imela bi ga, samo ni denarja.«*

Živa, Žan, Riki in Maja uporabljajo javni prevoz. Mario ga ne more, saj zaradi poškodb ne more prehoditi več kot tri metre, zato ne more priti niti do najbližje avtobusne postaje. Za prevoz prosi bivšega sošolca ali svojega sostanovalca. Mario je oseba, ki ne mara biti odvisna od drugih, zato mu je vsakič, ko prosi za pomoč, težko. Mario in Maja imata izpit za avto, vendar nimata avtomobila. Vzrok je pomanjkanje denarja, saj si ga ne moreta privoščiti, niti ga finančno nista zmožna vzdrževati.

Štirje moji sogovorniki živijo v Ljubljani, le eden je iz njene okolice. Na srečo imajo vsi na voljo javni prevoz. Problem bi bil, če bi živeli v kakšni oddaljeni vasici, saj bi potem veliko težje prišli do zelenih krajev in ciljev. Poleg tega so vsi del skupnosti. To pomeni, da poznajo sosede, so v rednih stikih z družino in prijatelji. Na tak način lahko za pomoč ali uslugo prosijo tudi njih. Ljudje pa se od posameznika do posameznika razlikujemo. Nekaterim je težko prositi druge za pomoč, medtem ko je drugim to povsem samoumevno. Nekatere zelo moti, da niso povsem samostojni, spet drugi tega ne vidijo kot oviro. Zanimivo se mi zdi, da danes velja, da je avto obvezen. Sama ga nimam, vendar sem vseeno mobilna. Prav tako tudi moji sogovorniki. Seveda si želijo imeti avto, vendar nimajo denarja, da bi ga lahko kupili in vzdrževali.

DOHODEK

Moji sogovorniki so kot dohodke našeli invalidsko pokojnino, otroški dodatek, socialno podporo, varstveni dodatek, štipendijo in plačo za polovični delovni čas. Vsi menijo, da jim mesečni dohodki ne zadošča za dostojno življenje.

Živa je edina v družini, ki prejema redni mesečni dohodek. Njen mož je trenutno nezaposlen, Mišo obiskuje osnovno šolo. *»Imam invalidsko pokojnino in otroški dodatek. Invalidska pokojnina znaša 469 evrov, otroški dodatek pa 97 evrov. Pol pa zračuni. Tam okrog 566 evrov na mesec. Pa smo trije. Imam otroka, ki ga moram šolat, obleke kupovat. Ne morem verjeti kok ta fant raste. Nonstop mu moram nove cune kupovat.«* Živin mesečni pritok denarja znaša okoli 570 evrov, kar je po Živinem mnenju premalo za dostojno življenje. Ko plača položnice, ji ostane le 140 evrov, ki jih porabi za hrano. 140 evrov za eno osebo se ne zdi tako malo, vendar morajo s tem dohodkom preživeti trije, kar znaša manj kot 50 evrov na osebo. *»Dohodek mi ne zadošča za življenje. Nisem zadovoljna. Položnic imam 420 evrov. 140 evrov nam ostane za hrano in ostalo za tri osebe.«* Ko je v stiski, si sposodi od prijateljev. *»Sposodim si od prijateljev. S tem nikoli ni težav.«*

Žanov dohodek je socialna podpora in varstveni dodatek, ki hkrati predstavlja Majin honorar. Maja je Žanova skrbnica. Poleg tega mu nudi tudi storitev dolgotrajne oskrbe. Z namenom, da je Žan lahko ponovno v skupnosti in ne v zavodu, občina Agenciji In na mesec plačuje 900 evrov. Žan se tako preživlja iz »Majinega« denarja. Prav tako meni, da ima premalo denarja in da z njim slabo ravna. *»Slabo. Privoščim si taxi in takoj, ko imam denar, ga zagonim. Kar nažicam dam klošarjem za vino in pivo.«*

Maja misli, da nima slabega mesečnega dohodka. Na mesec dobi približno 1300 evrov, njen mož pa 200 evrov manj. Zase pravi, da ne zna ravnati z denarjem, saj kljub visokemu mesečnemu dohodku z družino »ne pride skozi mesec«. *»Ni slab, glede na to, da imam še Žana. Ni pa mi zadosti za življenje. Žan ima svoje zahteve. Na mesec dobim 1300 evrov. Plača znaša okoli 700 evrov, 300-280 evrov dobim na zavodu za pokojninsko invalidsko penzijo. 300 dobim od Žana.«* Pri finančnih stiskah si pomaga tako, da se z možem zadolžujeta pri drugih ljudeh. Sama meni, da je vzrok finančnih stisk v visokih potrebah sina, hčere in Žana. *»Imam dva otroka. Hči, ki ima 24 let, in sina ki ima 28 let. Oba imata visoke potrebe.«*

Riki živi doma z materjo, očimom in bratcem. Pravi, da ga preživlja mati. *»Živim od matere. Zato ker me ona preživlja, jaz tud dajem njej tistih 110 evrov od otroškega dodatka.«* Rikijeva mama je trenutno brezposelna, očim pa dela kot varnostnik. Njegovo mnenje je, da imajo prenizke dohodke za dostojno življenje štiričlanske družine. *»Mah, kje pa. V družini smo trije plus očim. Mati, brat in očim. Sestra živi drugje.«* Riki ima status študenta, vendar ne opravlja nobenega študentskega dela. Nikoli ga ni niti iskal, saj meni, da ne zna delati in da ni sposoben, saj ima prevelik strah pred ljudmi. Edini dohodek, ki ga prejema, je štipendija. Štipendija je tudi razlog, da se uči in se trudi imeti lepe ocene. *»Ja, rabim dnar, zato se učim. Mislim, ne učim se lih zato, ker bi me to blazno zanimal. Kar je po eni strani škoda, po drugi ne. Mislim, sej tudi v realnem življenju bi se učil, ampak ne, ker sem preveč len.«* Vseeno se mu štipendija zdi bistveno prenizka, saj od 274 evrov da 100 evrov materi, ostalo pa porabi za položnice. Ko potegne črto, mu ostane zelo malo oziroma komaj kaj. *»Štipendijo. Ful premal denarja dobim, kolikor si zaslužim. Po mojem mnenju. (Smeh).«* Riki meni, da doma ne znajo ravnati z denarjem. *»Ne znamo. Lool, sej smo revni. (Smeh). Slabo ravnamo. Največ porabimo za hrano.«* Na vprašanje, kako finančno preživijo mesec, je Riki povedal, da mati vedno pregleda vse akcijske popuste in nato kupi tisto, kar je najcenejše in najnujnejše. Sam meni, da največ porabijo za hrano in alkohol, saj ima njegova mati težave s prekomernim uživanjem alkohola. *»Aja, kako zapravimo naše dohodke! Oziroma res samo za najnujnejše stvari. Potem pa mami še mal alkota zraven.«* Oblačila si redko kupi, če pa že, pa tista najugodnejša. *»Ja seveda, definitivno ne bom kupoval nekaj, kar stane 20 evrov. (Smeh). Kar je bilo za eno žensko ful pocen. Prasica nemarna bogata.«*

Mario je trenutno nezaposlen. Njegov edini mesečni dohodek je socialna pomoč. Želi si, da bi dobil kakšno delo oziroma službo. Socialna pomoč, ki znaša 260 evrov, mu ne zadošča za dostojno življenje. S tem denarjem ne more plačati položnic in hrane. *»Ta dohodek mi ne zadošča. Nimam za račune. Nimam za hrano, vode ne morem plačevati. Prijatelju sem dolžan 40 evrov. Bom rekel Bojanu, da če že ne plačuje najemnine, naj saj hrano k hiši prinese.«* Sposoja si pri prijatelju, varčuje pri cigaretah in alkoholu. *»Zdaj z denarjem ravnam bolj racionalno. Ne hodim po lokalih. Cigareti zelo malo. Alkohol zelo malo, samo toliko da skupaj ne padem.«* Prihrani tudi tako, da ne hodi po lokalih. Razmišlja, da bi si poiskal nova podnajemnika, ki bi mu plačevala bivanje v njegovi hiši. Tako bi lahko prišel do dodatnega dohodka. *»Drugače pa zelo težko pridem čez mesec. Poskusil bom dobiti najemnike, da mi plačajo. Na občino ne bom prijavil, da mi ne bi bilo treba plačati davka. Sej nisem idiot. Če pa že bom to naredil, bom pa najemnino zvišal.«*

Živa prejema invalidsko pokojnino. Žan živi od socialne podpore in varstvenega dodatka. Maja je delno invalidsko upokojena. Tretjino mesečnega dohodka ji predstavlja plača za polovični delovni čas, tretjino invalidska pokojnina, zadnjo tretjino pa honorar, ki ga dobi v zameno, da skrbi za Žana. Rikijev edini dohodek je štipendija. Preživlja ga mati. Mario prejema socialno pomoč. Če natančno pogledamo, vidimo, da nihče razen Maje, ni zaposlen. Samo Maja hodi v službo, pa še to samo za štiri ure dnevno.

Flaker s sodelavci (2008: 147) pravi, da je delo v naši civilizaciji normativne narave. Vseeno pa je velik del populacije izločen s trga dela. Ljudje, ki so nezaposleni in nimajo pogodbenega statusa, dobijo v sistemu socialne varnosti nadomestne ali prehodne statute. Prehodni so začasni, kot so na primer dijak, študent, bolnik ali brezposelna oseba. Nadomestni statusi pa so upokojenec, invalid ali gospodinja. Med osebami s težavami v duševnem zdravju prevladujejo ljudje, ki so invalidsko ali starostno upokojeni, brezposelni in bolniki.

Na splošno te osebe živijo od pokojnin in socialnih pomoči ali pa jim finančno pomagajo starši. Kot dopolnila k glavnemu viru dohodkov (plača, pokojnina, socialna pomoč) osebe z dolgotrajnimi stiskami lahko prejemajo še invalidsko pokojnino, nadomestilo za invalidnost, invalidnino, dodatek za pomoč in postrežbo, varstveni dodatek, nadomestilo za čas poklicne rehabilitacije in začasno nadomestilo ter dodatek za rekreacijo (Flaker 2008: 167-170). Vseeno pa jim je, če vsota prejemkov na koncu meseca ne zadošča za dostojno življenje.

Živa, Žan, Maja, Riki in Mario menijo, da imajo premalo denarja za človeka vredno življenje. Njihovi življenjski stroški so podobni stroškom drugih ljudi. Problem nastane, ko njihovi prihodki teh ne pokrijejo. Če pa jih, pa jim zmanjka denarja za zapolnitev družabnega življenja (Flaker 2008: 172). Na tak način so uporabniki primorani ostati doma, saj nimajo denarja za kavo ali prevoz, zato tudi nimajo pogostih stikov s prijatelji in sorodniki, kar jih samo dodatno izolira in potiska na družbeni rob. Moji sogovorniki imajo razne spretnosti in znanja. Želijo se udeleževati raznih krožkov in delavnic, vendar se zaradi pomanjkanja denarja ne morejo.

Flaker s sodelavci (2008: 172-173) pravi:

Pomanjkanje denarja, kot vidimo na vseh točkah vsakdanjega življenja (prosti čas, stanovanje, druženje ipd.), seveda vpliva na nizko kvaliteto življenja, ustvarja začaran krog marginalizacije in stigmatizacije ter vzdržuje velik del ljudi v revščini – ali v boljšem primeru – na njenem pragu.

Kadar so moji sogovorniki v finančni stiski, si Živa, Maja in Mario denar sposodijo pri prijateljih. Žan dobi nekaj denarja s prosjačenjem, vendar ga takoj zapravi ali podari brezdomcem. Rikijeva družina se z revščino spopada tako, da kupijo najosnovnejše in najcenejše izdelke. Mario finančno preživi mesec tako, da varčuje pri cigaretah in alkoholu. Tudi lokalom se izogiba, saj se zaveda, da vsak obisk stane. Rešitev iz finančne stiske mu predstavljata tudi morebitna nova stanovanjska podnajemnika, ki bi mu redno plačevala najemnino. To je le nekaj možnih izhodov iz finančne stiske. Flaker s sodelaci (2008: 170-171) našteva še delo na črno, prodajo ročnih izdelkov, prosjačenje, obdelovanje vrta in dnevno oskrbo v bolnišnici, kjer »zastonj« dobiš redne obroke, si na toplem in porabiš le toliko denarja, da pokriješ pot do bolnišnice in nazaj.

Živa sama ne razporeja z denarjem. To počne njen mož. Žan, Maja in Riki pa menijo, da zelo slabo ravnajo z denarjem. Flaker (2008: 174) navaja, da so osebe z dolgotrajnimi stiskami večinoma prepuščene same sebi glede ravnanja z denarjem. Redko dobijo pomoč in nasvete o tem, kako razporejati s prihodkom, kako plačevati dolgove in kje dobiti dodatna finančna sredstva.

Podpoglavje »dohodek« bi na koncu zaključila z mislijo, da sta pomanjkanje denarja ali revščina in duševno zdravje med seboj nepogrešljivo povezana. Dolgovi in neprestane skrbi, kako preživeti, ljudi spravljajo v stisko, kar poglobi tudi sicer težko življenje, saj imajo ljudje poleg finančnih težav po navadi še zdravstvene in druge težave. Dolgovi lahko pripeljejo do dodatne izgube denarja ali celo premoženja. Poleg tega stiske v duševnem zdravju lahko zmanjšajo možnosti zaslužka, saj človek ne more delati tako, kot je delal prej, zmanjšajo možnost razpolaganja z denarjem (pretirano zapravljanje ali nesmiselno trošenje), povzročijo izgubo zanimanja za denarne posle, lahko pa se zgodi tudi, da jih drugi prevarajo ali izkoriščajo (Flaker 2008: 174, v MIND 2008).

STANOVANJE

Flaker s sodelavci (2008: 141) v svojem delu opozarja:

Ko govorimo o stanovanjski stiski in o stanovanju, naletimo na dve vprašanji. Eno je, kako omogočiti ljudem, da nimajo skrbi s tem, kje in kako bodo živeli, da imajo primerno stanovanje, ne zgolj namestitve ali nastanitve. Drugo vprašanje je, kaj ljudje potrebujejo, da bodo lahko ostali tam, kjer si želijo živeti, kakšne vrste podpore in pomoči potrebujejo.

Med pogovori z uporabniki sem spoznala naslednje:

Maja živi v lastniškem stanovanju skupaj z možem in Žanom. Hči je na svojem, sin pa je trenutno v zaporu. S stanovanjem je zadovoljna. Želi si le več svetlobe. *»Zadovoljna sem s stanovanjem. Je trisobno. Je dovolj prostorno. Hči živi zase, sin je v zaporu. Stanovanjske razmere so dobro urejene. Stanovanje je dovolj veliko, je ogrevano, elektriko imamo, vodo tudi. Edino svetloba ne pride najboljše notri, zaradi lege stanovanja. Rada bi več sonca.«*

Živa je s stanovanjem zadovoljna. *»Stanovanje je enosobno (dvainštirideset kvadratnih metrov), je ogrevano. Toplarni plačujem 40 evrov na mesec. Ni vlažno. Stanovanje sem sama opremila. Prej je bil prazen. Imamo vse: vodo, elektriko, svetlobo.«* Glede prostora meni, da ga je dovolj za tričlansko družino. *»Ja, dovolj ga je.«*

Žan živi v prenočišču. Tam mu ni všeč, saj mu je dolgčas, ker živi sam in nima službe, ki bi ga zamotila. V prenočišču se počuti osamljenega. *»Nisem zadovoljen. Nimam službe. Dolgčas mi je. Tudi stanovanje je malo. To je samo ena soba, tako kot v hotelu. 2-posteljna soba. Imam hladilnik, dve omari in stol. Drugega ni. To je samo za čez noč. Podnevi ne morem nič skuhat.«* Da prežene samoto, se zjutraj s prvim avtobusom odpravi k Maji ali brezdomcem. Poleg samote ga moti tudi velikost sobe, saj pravi, da je premajhna. V njej ne more kuhati in tam lahko ostane samo čez noč. Na mesec za prenočišče plačuje 250 evrov.

Mario ima svojo hišo. V njej ima dva podnajemnika, ki mu ne plačujeta najemnine. Razlog, da ostajata v stanovanju je ta, da sta dobra prijatelja in da mu pomagata pri vsakodnevnih opravilih. Ker ne dobi najemnine, ne more plačevati položnic. Rubežnikom se izogiba tako, da se pretvarja, da ga ni doma in jih ne spusti v hišo. *»Ne spustim jih notri. Ne odprem vrat. Zgleda, kot da ni nobenega doma. Če milijone kradejo, bom pa tudi jaz tistih 100 evrov. Saj*

ne morem plačati. Hvala bogu je števec notri, vse je notri. A veš, to so še tiste stare socialistične gradnje. Če me bodo izklopili, se bom pa nazaj priklopil.»

Riki živi v stari in razpadajoči hiši. Pozimi ima v sobi led, saj ogrevajo le spodnji del hiše. Razlog je predrago kurilno olje. Nimajo dovolj denarja, da bi lahko ogrevali še zgornje stanovanje. Da pozimi ne zmrzne, se ogreva z majhno pečjo, s steklenicami vroče vode in odejami. *»Sej ni blo grozn. Sm pa vzel dve vroči flaši in potem ful kovtrov. Mislim, da pet kovtrov, dve deki pa še zvit sem bil. Nisem imel pižame gor, halo (smeh), ker sem bil zavit. Ful je blo mrzlo. Sploh se noben ne zaveda, kako je v takem živet, razen klošarji.«*

Rikijeva družina je pred leti prodala del zemlje, na kateri so danes sezidane tri hiše. Denarja zanjo še danes niso dobili, oziroma so ga dobili le toliko, da so lahko popravili streho. *»Ne, nismo dobil in še vedno nam dolguje, ne morjo ga niti sodno iztržiti, ker ima vse prepisano na ženo in sodnija je pač taka, da če imaš prepisan na zakonca, očitno ... Mislim, kr neki, no. In potem je mami enkrat zagrozila, da bo šla na Preverjeno. (Sme.) Bla ja ful pijana takrt. In je rekla, da bo šla na Preverjeno (Sme). Takrat so nam celo streho popravili, da ni več zamakal. Aha. Tko, da moja soba ni več mokra, je pa še vedno led pozimi notri, ker imamo za ogrevanje samo spodnji del hiše. Zgoraj bi pa preveč olja stal, zato se jz preselim v eno manjšo sobico gor, kjer se ogreva minimalno vse skupaj. Ampak dobr, nisem več v tisti sobi z ledom, tam se je res nabiral led pozimi. Tam sem bil še v gimnaziji. A ste vedel, kje sm živel? Sej ni čudn, da sem bil tak. (Sme in jok skupaj - v hecu.)«*

Vsi moji sogovorniki živijo v skupnosti. Nihče trenutno ne biva v instituciji. Maja je s stanovanjem zadovoljna. Prav tako Živa. Ponosna je, da je stanovanje opremila sama. Žan nima čisto pravega doma. Živi v prenočišču, kjer je lahko samo čez noč. Tam mu ni všeč, saj ima premalo prostora, poleg tega je tudi osamljen, saj je tam sam in nima službe, ki bi ga zamotila. Čez dan je pri Maji ali pa pohajkuje skupaj z brezdomci. Druženje z Majo in brezdomci vidi kot rešitev osamljenosti. Žan si želi, da bi imel službo. Tako bi dobival denar in spoznal nove ljudi, ki bi postali del njegove socialne mreže. Počutil bi se sprejetega in koristnega za družbo. Njegovo življenje bi dobilo smisel, poleg tega bi ustvaril tudi neko rutino v življenju. Mario živi v hiši. Skupaj z njim živita tudi njegova prijatelja, ki mu ne plačujeta najemnino. To ga moti, vendar pravi, da bosta ostala, saj mu pomagata pri vsakodnevnih opravilih. Poleg tega ju ima tudi rad, saj so dobri prijatelji. Mario živi samo od socialne pomoči. Posledično nima denarja za vzdrževanje hiše. Večkrat so mu že prišli rubit. Rubežnikom se izogne tako, da se pretvarja, da ni nikogar doma in da jim enostavno ne odpre

vrat. To je njegova strategija za izhod iz stiske. Riki skupaj z družino živi v stari razpadajoči hiši. Pozimi imajo zelo slabe pogoje za življenje. Ker nimajo dovolj denarja za kurjavo, lahko ogrevajo samo spodnji del hiše. Zgornji del je tako neogrevan. Tam ima sobo Riki. Kadar je zima huda, se v njej nabira led. Njegova strategija preživetja je, da se toplo obleče, ima na sebi več plasti oblačil in odej, sobo ogreva z majhno pečjo in sebe s steklenicami vroče vode. Menim, da je Riki izpostavljen velikemu tveganju, da zmrzne in umre. Ne bi bil prvi, ki bi se mu to zgodilo. Ne razumem pa, zakaj se pozimi ne preseli v spodnje nadstropje, kjer je vsaj malo toplo.

Menim, da zgornje ugotovitve lahko posplošim na vse osebe s težavami v duševnem zdravju. Nekateri so zadovoljni s svojim bivališčem, drugi ne. Nekateri imajo denar za vzdrževanje doma in lahko plačujejo položnice, medtem ko drugi tega ne zmorejo. Nekateri imajo sorodnike in svojce, ki jih finančno podpirajo in pomagajo, spet drugi so odvisni sami od sebe. Revščina predstavlja veliko tveganje za izgubo stanovanja in doma. Vemo pa, da je dom za človeka bistvenega pomena. Dom ni le prostor, kjer živiš, dom je veliko več.

Stanovanje je v naši civilizaciji temeljna eksistenčna in identitetna nuja. Osebi daje občutek pripadnosti, varnosti, zasebnosti in občutek imaginarnosti prostora. Stanovanje nam v primerjavi z nastanitvijo v ustanovi omogoča bolj dostojno življenje, naš formalni status je boljši (Flaker *et. al.* 2008: 116-117).

Stanovanje nam omogoča:

- bivališče,
- stalni naslov,
- prostor za shranjevanje potrebščin in drugih stvari,
- prostor za organizacijo identitete,
- prostor za zasebnost,
- bivanje z drugimi (Flaker *et. al.* 2008: 117-125).

Ljudje z dolgotrajnimi stiskami v duševnem zdravju imajo zaradi finančnih stisk in potreb po dodatni pomoči velikokrat težave pri vzdrževanju stanovanjskega razmerja. Lahko se zgodi, da stanodajalci odpovejo stanovanje zaradi njegovega zanemarjanja. Velikokrat prihaja do konfliktov s sosedi in kmalu ljudje z nalepko postanejo krivci za vse, kar je v skupnosti narobe. V takih primerih ima nalepka dvojni stigmativni učinek (Flaker *et. al.* 2008: 127-128).

Izkušnje v praksi so mi pokazale, da se okolje večkrat želi znebiti »motečih elementov« v skupnosti. Tako je eden izmed mojih sogovornikov pred kratkim dobil predlog CSD-ja, da bi se iz domačega okolja preselil v zavod. Njihov argument je, da bi Mariu bilo tam bolje in da bi bilo zanj lepše in dobro poskrbljeno. *»Zdaj si, če želim, če me zanima, lahko ogledam Ponikve. Nihče me ne sili, je moja presoja.[...] Če pristanem na cesti, grem tja, drugače ne. Raje sem tam, kot da sem klošar. Zastonj bi živel tam, saj ne bi bil klošar.«*

Ljudje se pogosto znajdejo v zavodih, ker nimajo stanovanja ali pa jim zmanjka za plačilo položnic. Problem institucij je infantilizacija ljudi, ki v njih živijo; institucije ljudi delajo še bolj nemočne in jih potiskajo v odvisniške odnose. Ljudem je treba dati možnost, da postanejo samostojnejši in hkrati prekiniti z zakoreninjeno mentaliteto »Enkrat norec – vedno norec« (Flaker 2012: 329).

PREHRANA

Živina družina največkrat je krompir, makarone in zeleno solato. Meso si privoščijo enkrat na teden, ribe pa še redkeje. *»Največkrat jemo zeleno solato. Meso jemo enkrat na teden, makarone jemo večkrat.«* To me ne čudi. Makaroni in krompir so finančno dostopna in nasitna hrana, medtem ko so ribe in meso dokaj draga živila. Po mojem mnenju je pomanjkanje denarja družino prisilo k premišljenemu in cenovno preračunanemu nakupovanju hrane.

Maja hodi na kosilo k možu v menzo. Pravi, da *»še preveč«* jejo in da je njihov jedilnik zelo raznolik. *»Še preveč jemo. Imamo pestro hrano. Jemo vse mešano. Prosto po izbiri.«* Poleg menze bolj ali manj kuhajo sami doma.

Žan je trikrat na dan. Zajtrk, kosilo in večerjo mu priskrbi Maja. Včasih pa gre jest tudi v Dnevni center Vincencijeve zveze dobrote. *»Zajtrk mi Maja hodi iskat v Cekrčka. Kupi mi 2 ali tri sendviče, jogurt in pijačo. Kosilo jem v Vinčesijevi zvezi dobrote. Za ta kraj sem izvedel od brezdomcev. (Premor.) Z Majo greva tudi jest k njenemu možu v službo. Tja greva skoraj vsak dan. Večerjo skuha Maja.«*

Riki meni, da nima pestre prehrane. *»Nimam pestre hrane. Dons sm jo imel. Zakaj sem jo imel? Zarad tega, ker nismo imeli nič za jest in je pač mami se odločila, da je vse koščke zelenjave, k jih je najdla po skrinji, jih je zmetala v župo in nam pol postregla kosilo. (Smeh.) Tko da, dons sm jedu samo juho pa vegeterjanske miškotke (katere, sva prej dobila na ulici od predstavnika Hare Krišne). Heheheh.«* Doma večinoma jejo fižolovo juho in krompir. Čez dan jejo malo. Pravi, da nimajo veliko za jesti. Ko pa dobijo denar, si privoščijo. Kupijo meso, pudinge in jogurte, ki so seveda v akciji. To po navadi pojejo v dveh dneh, vendar jih to *»drži gor«*, da se ne počutijo povsem na dnu. Kadar je Riki žalosten, poje tudi veliko sladkarij. To mu pomaga, da prebrodi stiske. *»Ubistvu, to nas saj dostojno drži gor, da nismo čist na dnu, teh. Da zapravmo teh 10 evrov in rečemo, heej, mi pa lahko tudi nekaj sladkega pojemo, česar nekdo drug ne more. Ubistvu nas res, samo to še gor drži. Saj mene osebno. Zato tud jem takrt, k sm žalosten ful cukra pojem. Zato tud mami kup takrt te ta pocen napolitanke, k jih orng dobiš. Tko da ja, jz tega res velik pojem. Mami kup tist k je v akciji, oziroma gleda kar je v akciji.«* Razberemo lahko, da pri Rikiju doma jedo samo hrano, ki je poceni. To je posledica nizkega dohodka, saj si lahko privoščijo samo tisto, kar je ugodno.

Mario si kuha sam in kakor sam pravi, si kuha samo zdravo hrano. »*Kuham si. Jem zdravo hrano, ker za drugo nimam. Mesa zelo malo, mi niti ne paše.[...] Nimam pestre hrane. Je pa zdrava. Salam jem zelo malo. Nimam denarja, ne morem.*« Iz njegovih izjav razberem, da si Mario želi jesti bolj raznoliko hrano, a si zaradi pomanjkanja denarja tega enostavno ne more privoščiti. Največkrat je polento, riž in zelje.

Ugotavljam, da se nekatere osebe s težavami v duševnem zdravju, tako kot mnogi drugi, soočajo s pomanjkanjem denarja, kar jih vodi v eksistencialne stiske. Mesečni dohodek jim v večini primerov ne zadostuje niti za raznoliki tedenski jedilnik, kaj šele za dostojno življenje. S tem, ko nimajo dostojnega življenja, pa jim je po zakonu kršena ena izmed temeljnih ustavnih pravic (21. člen Ustave RS; <http://www.us-rs.si/media/ustava.republike.slovenije.pdf>).

OSEBNA HIGIENA

Živa meni, da lahko za osebno higieno poskrbi sama. Pri kopeli ji pomaga mož, saj se sama zaradi pomanjkanja moči ne more. *»Da, lahko poskrbim. Največkrat me kopa Janez, sama se ne morem. Po obrazu že gre, več pa ne. [...] Nimam toliko moči v rokah. To je zaradi tablet. Zaradi njih tudi 13 let nisem imela menstruacije. Pred časom sem tablete zamenjala, in evo, menstruacija. Sedaj jo imam že 3 mesece.«* Živin partner predstavlja pomembno vlogo v njenem življenju. Poleg kuhe, upravljanja z denarjem in prevoza, ji pomaga tudi pri osebni higieni.

Žan se ne mara umivati. K temu ga spodbuja Maja. Pri osebni higieni potrebuje malo pomoči, vsaj kar se tiče umivanja glave in hrbta. *»Nočem se umivat. Glede tega se zmeri kregamo, Maja mi skoz teži, da moram pod tuš. Drugače pa potrebujem malo pomoči. Maja mi umiva glavo in hrbet.«*

Za osebno higieno Mario pravi, da lahko poskrbi sam. *»Sam poskrbim za osebno higieno. Imam tudi pomoč na domu, katero mi je bivša žena zrihtala. Saj je niti ne rabim. Se bolj pogovarjamo.«* Bolj kot pomoč negovalk Mariu ustreza druženje z njimi. Pomoč na domu na tem mestu prepoznam kot odgovor na potrebo, ki jo dobiš iz »hladilnika«. To pomeni, da ta ni prilagojena posamezniku. Mario pomoči pri higieni pravzaprav ne potrebuje, vendar je ne zavrne, saj mu ustreza družba in pogovarjanje z negovalkami. Možno je, da nima dovolj drugih prijateljev, s katerimi bi se družil oziroma bi ga prišli obiskat. Mogoče zaradi poškodb ne more nikogar obiskati in mu ustreza, da obiski pridejo k njemu na dom. Vse to in še več bom raziskala in opisala v naslednji podpoglavju »socialna mreža«.

Maja in Riki brez težav sama poskrbita za svojo osebno higieno. *»Za osebno higieno poskrbim vsak dan, vsaj najnujnejše. Sama sem se tudi pobarvala.«*

Živa, Žan in Mario potrebujejo pomoč pri vzdrževanju osebne higiene. Živi pri tem pomaga mož, ki je zanjo pomemben člen lastne socialne mreže. Med drugim ji nudi prevoz, pomaga ji kuhati kosilo in namesto nje upravlja z denarjem. Žanu pri umivanju pomaga Maja, Mariu pa osebna negovalka.

Osebna higiena in biti gol pred nekom je po mojem mnenju nekaj zelo intimnega. Ljudje večkrat občutimo sram in nelagodje, zato menim, da je osebam težko prositi za tovrstno

pomoč. Po navadi se obrnemo na ljudi, ki jim zaupamo in jih dobro poznamo. V večini primerov so to partnerji, starši, otroci, drugi svojci ali pa resnično dobri prijatelji.

Mario prejema pomoč na domu. Pravi, da pomoči na splošno ne potrebuje, vendar mu je vseh druženje z negovalkami. Z njimi se rad se pogovarja in družiti.

Pomoč na domu je socialnovarstvena storitev, ki je namenjena upravičencem, ki imajo zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju, če se zaradi starosti ali hude invalidnosti ne morejo oskrbovati in negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in nege ne zmorejo ali zanju nimajo možnosti. Pri pomoči na domu gre za različne oblike organizirane praktične pomoči in podpore, s katerimi se upravičencem vsaj za določen čas nadomesti potrebo po institucionalnem varstvu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki. Storitve se prilagodi potrebam posameznega upravičenca in obsega pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih, gospodinjsko pomoč in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov (http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/izvajalci/pomoc_na_domu/).

Flaker s sodelavci v svojem delu (2008: 23) poudarja:

Novi način oskrbe naj bi delitev med neformalno pomočjo oziroma pomočjo na domu in institucionalno oskrbo presegel s kontinuiteto oskrbe, podpiranjem neformalnih oblik preden se izčrpajo, in omogočajo, da posameznik ostane v svojem okolju. Nuja novega sistema je, da podpre neformalne pomočnike, ki so zdaj preobremenjeni ali izključeni iz organizirane pomoči. Hkrati je potrebno vzpostaviti povezavo med uporabniki s skupnostjo in tako krepiti njihov socialni kapital. [...] Nova paradigma temelji na storitvah po meri, na storitvah, ki si jih uporabnik izbere in želi in ki neposredno odgovarjajo njegovim potrebam.

Paradigmatski premik, ki smo mu priča, lahko opišemo s serijo premikov:

STATUS	POTREBE
Medicinski model	→ socialni
Institucije	→ skupnosti
Standardne	→ storitve po meri
Predmet	→ subjekt oskrbe
Terapevtsko	→ organizacijsko
Skrbniška vloga	→ zagovorniška
Cona	→ pressing

Ponavljjanje → inovacije

Segmentacija → zveznost

Normativno, omejevalno → reflektivno dodeljevanje

Razdeljevanje sredstev → aktiviranje virov

(Flaker *et .al.* 2008: 26).

POČITEK

Živa ima težave s spanjem. *»Imam težave s spanjem. Od 23h do 4h spim. Vmes se dvakrat zbudim. Popoldne ne počivam, nimam občutka zaspanosti. Ne jemljem uspavalnih tablet.«* Tudi Žan ima tovrstne težave. *»Imam težave s spanjem. To gre na živce Majinemu možu. Ko ne morem spati, grem k Maji in si želim, da se ukvarja z mano.«* Riki se ponoči zbuja. Pravi, da nima nobenega razloga za to, razen če mu podzavest kaj sporoča. *»Zbujam se sredi noči. Pa čist. Nimam nobenga razloga, saj po mojem mnenju.«* Zaradi svoje življenjske situacije ima Mario nemalokrat težave s spanjem, ki jih skuša pregnati z gledanjem televizije. *»Imam težave z nespečnostjo zaradi skrbi. Preveč razmišljam. [...] Malo TV gledam, pa potem skušam zaspati. Zamorjen sem zaradi vodovoda, Snage, elektrike. Strah me je, 1/6 hiše mi prodajajo. To je pol sobe. Bi ti to kupila, pa da maš še enga tipa zraven?«* Maja s spanjem nima težav. *»Počitek si zagotovim tako, da grem ob enajstih zvečer spat. Nimam nobenih težav s spanjem.«*

Nekatere osebe s psihiatričnimi diagnozami imajo težave s spanjem, druge ne. Menim, da so težave z nespečnostjo povezane z njihovimi eksistencialnimi stiskami. Bolj ko je oseba zadolžena ali je v strahu pred izgubo stanovanja, več skrbi ima in posledično ne more spati. Praksa kaže, da tovrstne težave rešuje psihiatrija, ki ljudem po navadi pripiše uspavalne tablete ali katere druge tablete za »pomiritev živcev«. Recimo, da se oseba po psihofarmakih počuti bolje. S tem mislim, da brez težav spi osem ur ali več in ni več toliko pod stresom, vendar so njihove finančne stiske in pogoji za človeka vredno ekstistenco še vedno nerešljivi. Kaj narediti?

Flaker z aktivisti pred Boj za (2008: 332-333) pravi, da moramo zahtevati maksimalno financiranje skupnosti. Krize namreč niso povzročile skupnosti, zato je tudi ne bodo plačale. Odgovor na krizo je več družbene porabe. Hkrati moramo zahtevati participativno socialno varnost. Niso pa pomembne samo zahteve, temveč tudi zavračanja. Absolutno moramo:

- zavračati varčevalne ukrepe,
- zahtevati moramo odpis dolgov,
- zagotovljen dohodek,
- stanovanje kot brezpogojno pravico,
- zaščito skupnega dobrega in demokratično upravljanje z njim (Flaker 2012: 333).

INFORMACIJSKO OMREŽJE

Živa uporablja stacionarni in mobilni telefon, s katerim zna telefonirati in nič drugega. *»Ga uporabljam. Znam samo klicat na telefon. Ne znam mesicev pisat, brat ali fotografirat.«* Ko sem jo vprašala, če se ga želi naučiti uporabljati, mi je odgovorila, da ne. *»To mi vse mož naredi; prebere sms-e, kaj slika in pošlje pa tko.«* Tudi televizije in radia ne mara gledati, razen Čiste desetke, seveda. Razlog so poročila, ki jo naredijo živčno, kar pa ne vpliva dobro na njeno duševno počutje. *»Da, ob sredah gledam Čisto desetko. Drugače ne gledam televizije. Že 13 let je ne gledam. TV se mi zdi brezvezen. Poročila me naredijo živčno, zato raje ne gledam.«* Njena strategija je, da se poročilom raje izogne. Vedno bolj se mi dozdeva, da je Živa močno odvisna od svojega moža in da je to dejstvo sploh ne moti.

Žan uporablja prenosni telefon. Njegovi najpogostejši klici so Monika, Maja in Anica. Redko pogleda kakšen film, večkrat posluša radio. Branje ga ravno ne zanima. Knjižnico obišče le, kadar pospremi Anico. *»Imam mobitel. Kličem Moniko, Majo in Anico. Ne berem, to me ne zanima. Včasih, redko, pogledam kakšen film. Rad imam komedije, pa tudi akcije. Radio kar veliko poslušam. Poslušam Radio Veseljak. Rad imam tudi dalmatinsko glasbo, recimo Mišo Kovač, Plavi orkestar, Bjelo Dugme. V knjižnico grem, kadar spremim Anico.«* Telefon in najpogostejši klici osebe nam veliko povejo o njeni socialni mreži. Žan tako med pomembne osebe šteje Majo, Moniko in Anico.

Riki rad hodi v knjižnico. Prebira različne vrste knjig. Če ne drugega, zaradi študijskih obveznosti. Rad tudi spremlja dokumentarce o različnih kulturah. Časopisov ne prebira. Tudi televizije trenutno ne gleda, saj se mu je ta pokvarila. Po eni strani je vesel, da se mu je pokvarila, saj o stalnem ždenju pred televizorjem nima dobrega mnenja. Mobilni telefon ima vseskozi s seboj in ga zna dobro tudi uporabljati.

Zanimivo se mi zdi dejstvo, da na Maria kljub vsem tegobam in težavam, ki jih ima v zasebnem življenju, slabe novice po svetu ne vplivajo kaj dosti. Nasprotno, TV ga sprošča in ob njem pozabi na vsakodnevne težave. To je njegova osebna strategija premagovanja stisk *»Poročila gledam kot Esmeraldo. Skoz je isto. Rad gledam filme, ki so okrog 20:00. Športa pa sploh ne maram.«*

Maja prebira časopise, posluša radio in občasno gleda TV. Telefon uporablja pogosto. *»Telefon kar pogosto uporabljam. Drugače berem Žurnal in prebiram panoje na avtobusu. TV gledam zelo malo, bolj poslušamo radio. V knjižnici že nekaj časa nisem bila, vendar sem*

članica. Drugače pa rada gledam Talente, rada berem Novice, pa tudi poročila rada pogledam.»

V tem sklopu vprašanj sem posredno dobila nekaj odgovorov na vprašanja, kdo so pomembne osebe v življenju mojih sogovornikov. Za Živo je pomemben njen partner. Menim, da je v večini primerov odvisna od njega, kar je ne moti. Žanu veliko pomenijo Anica, Maja in Monika. Če sklepam iz najpogostejše klicanih telefonskih števil, ima z njimi tudi največ stikov. Več o tem sledi v naslednjem sklopu tem in vprašanj.

SOCIALNA MREŽA

POMEMBNI STIKI

Osebe, s katerimi sem opravila intervjuje, so kot pomembne osebe v svojem življenju našeli svoje družine, otroke, prijatelje, partnerje, sodelavce, prostovoljce in strokovnjake. Z njimi imajo stike, ki pa niso tako pogosti, kot bi si želeli, da bi bili.

Za Živo so pomembne tiste osebe, s katerimi se največ družijo. *»Tisti, ki se z mano družijo: partner, otroci, Neža, Neja, Nataša, Aleksandra, Jože, včasih tudi kakšna soseda.«* Če povzamem, pomembni so ji družina, koordinatorica obravnave v skupnosti, praktikantje, družabniki in družinski prijatelji. Živa mi je na vprašanje o stigmatizaciji odgovorila, da se osebno ne čuti stigmatizirano. Hkrati pa je navedla, da se ne družijo s širšim krogom ljudi in da bolj malo hodi ven, razen če je to res nujno potrebno. *»Ne čutim se stigmatizirane. Zelo malo hodim okoli. Tudi v šolo od mlajšega sina ne grem veliko. Z drugimi starši se itak ne družim. Grem na vsake govorilne ure 15 minut prej, tako da sem prva na vrsti in potem lahko samo zginem.«* Razlog je, da jo je sram svoje bolezni in da se o njej tudi zelo težko pogovarja z drugimi ljudmi. *»Me je sram. Komaj sem tovarišu razložila, kako bolna sem.«* Živin izhod iz stiske je, da se vedno prva naroči na govorilnih urah in se tako izogne srečanju z drugimi starši.

Žan med pomembne osebe svojega življenja šteje Majo, Anico in Moniko. Najbolj pomembna mu je Maja, saj ga zna potolažiti, kadar je žalosten. Stoji mu ob strani in ga spravlja v dobro voljo. *»Maja, ker me potolaži, kadar sem žalosten. Če sem še tako slabe volje, Maja stvari obrne na humoren način. (Premor.) Noben me ne spravi v tako dobro voljo kot Maja.«* Lahko bi rekla, da je Maja oseba, ki mu najbolj pomaga pri premagovanju težav in ga spodbuja. Poleg nje sta za Žana pomembni še Anica in Monika.

Za Rikija je najbolj pomembna oseba njegova mama, ki redno skrbi zanj. Brez nje bi bil izgubljen, saj, kot pravi sam, sam zase ne zna poskrbeti. *»Hm., mami. Enkrat sem sanjal, da so jo ubil. Ne jz, da je umrla. To so bile najhujše sanje v mojem življenju. K sm bil čisto sam seb prepuščen in nisem vedel, kaj. Brez nje sem izgubljen. Cenim jo, ker skrbi zame. Mislim, da ne znam skrbet sam zase.«* Iz Rikijevih izjav razberem, da mu mama predstavlja pomemben del njegove socialne mreže. Riki ima potrebo, da nekdo skrbi zanj. Je mnenja, da sam zase ni sposoben poskrbeti.

Mariu predstavljata koordinatorki obravnave v skupnosti pomembno vlogo v njegovem življenju. Eno od njiju zelo spoštuje, saj ima zanj celo poseben kozarec. *»Lahko bi rekel da koordinatorki Nataša in Janja. Do Nataše imam respekt. Zelo jo spoštujem. Ko smo imeli zabavo, je imela poseben kozarec za vinčka. Ona Laško pije. (Premor.) Kva je enga nadrla, zelo je huda. Samo midva se zelo dobro razumeva.«* Veliko mu pomeni tudi Jože, ki ga pozna že 40 let. Z njim je bil sošolec na fakulteti. Mario pravi, da mu pomaga. Velikokrat mu prinese kakšna oblačila. *»Imam dobrega prijatelja, kateri mi je v času študija pustil, da sem živel pri njemu. Kar ključke mi je dal, tako mi je zaupal. Še dandanes mi prinese kaj za obleči.«* Omenil je tudi bivšo ženo, s katero ima zelo lep odnos, njenega moža, mene in Bojana. Bojan mu po mojem mnenju veliko pomeni, ker veliko časa preživita skupaj, saj sta sostanovalca. Pomaga mu pri vsakodnevnih stvareh. Druge tri; mene, bivšo ženo in njenega moža pa ima rad zato, ker ga občasno obiščemo in se z njim pogovarjamo. *»Ti, ker mi narediš veselje, ko te vidim. Jože, prijatelj, ki se pozna že 40 let. To je tist, k sm ti razlagal, da sem lahko živel pri njemu v času študija.«*

Sklepam, da je Mario dokaj osamljen, saj mu veliko pomeni, če ga kdo obišče. Ima enega dobrega prijatelja, in sicer Jožeta, ki ga pozna že 40 let. Ta mu tudi pomaga pri reševanju stisk. On spada v neformalno mrežo pomembnih stikov, medtem ko Nataša in Janja spadata v formalno mrežo, saj opravljata storitev koordinirane obravnave v skupnosti. Koordinatoriki sta ga tudi informirali o prodaji njegove šestine hiše, v kateri živi.

Maji so pomembni ljudje v življenju njena otroka, mož, Žan in sodelavci. *»Z možem imava dnevne stike. S hčerko, kadar jo ujamem. Včasih je prišla domov vsaj za vikende, sedaj pa ima ob vikendih svojo družbo. Pol leta je bila v Angliji. Takrat ni imela veliko družbe, pa mora zdaj vse nadoknaditi. S hčerko imava najboljši odnos. S sinom se dobim redko. Obiski v zaporu so dragi. Običajno ga vidim dva do trikrat na mesec. Za te poti, da ga obiščem, je treba kar nekaj denarja odšteti. Nimam avta, vlak pa kar nekaj košta. Potem pa da še nekaj poješ.«* Z možem se vidita vsak dan. Večkrat se prepirata zaradi Žana. S sinom nima tako dobrega odnosa kot s hčerko, saj je bil do nje nasilen. Sedaj imata tudi manj stikov, saj je trenutno v zaporu. *»S hčerko imam zelo dober odnos. S sinom manj, ker je bil nasilen nad nami.«* Maja kot razlog za redkejše stike s sinom navaja pomanjkanje denarja, saj meni, da so obiski v zaporu dragi. Najboljši odnos ima s hčerko, ki pa je ne vidi tako pogosto, kot bi si želela. Hčerka se je odselila in se na tak način umaknila pred družinskim nasiljem. Včasih sta se videli za vikende, sedaj pa še to ne. *»Odselitev hčere. Odselila se je pri svojih osemnajstih*

letih. Vzrok je bil nasilje. Se je odmaknila pred njim. Moram se kar truditi, da smo z njo v stikih. Včasih mi je bilo v uteho, da je vsaj čez vikend prišla. Zdaj še to ne.»

Majina socialna mreža na prvi pogled izpade kot trdna in dokaj široka. Če pa pogledamo bližje, vidimo, da s sinom in možem nima dobrega odnosa, saj se veliko prepirajo, sin je bil do nje celo nasilen. Najbolje se razume s hčerko, ki pa jo redkokdaj vidi, saj živi na svojem in domov skoraj ne pride več. Vzrok za hčerino odselitev je bil, da se je na tak način umaknila pred nasiljem v družini. Iz izjav razberem, da so njeni stiki z otroki redki, kar ne pomeni, da so tudi šibki. Lahko bi rekli, da Maja pogreša svojo hčer, saj je ona edina v družini, s katero nima velikih preprirov in ki ji ne predstavlja tveganja. Pri tveganjih ne mislim le sinovega nasilja, temveč tudi prepire z možem. Za Majo nudenje storitev Žanu predstavlja dodani vir dohodka. Če bi mož prepovedal Maji sodelovanje z Žanom, bi lahko to dejanje družino peljalo v še večjo denarno stisko.

Ena izmed tez, ki sem jih želela preveriti je bila, da imajo osebe z duševnimi stiskami ozke in šibke socialne mreže. Te teze ne morem niti potrditi niti zavreči, saj se od posameznika do posameznika zelo razlikuje. Kot vidimo, ima Maja veliko stikov z družino, sodelavci, strokovnjaki, študenti in Žanom. Mario okrog sebe nima tako širokega kroga ljudi, saj poleg dobrega prijatelja in sostanovalca veliko omenja koordinatorki obravnave v skupnosti. Kljub temu da nima tako široke mreže, pa je ta zelo močna. Pri vsakodnevnih opravilih in stiskah se lahko vedno zanese na sostanovalca in prijatelja, ki ga pozna že 40 let. Skupaj sta bila sošolca in še danes sta skoraj soseda. Zopet lahko vidimo, kako pomembni so neformalni odnosi v domači skupnosti. Najlažje zaupamo osebi, ki jo poznamo že celo življenje, zato podpiram krepitev skupnosti in spodbujam, da se število totalnih ustanov zmanjša ter se v ta namen raje poveča število skupnostnih služb.

Zgodbe ljudi s potrebo po dolgotrajni oskrbi nam govorijo, da so njihove socialne mreže v večini primerov zelo majhne in omejene na ozek krog ljudi, zlasti družinskih članov in redkih prijateljev. Drugi stiki ostajajo večinoma nepomembni. Šibke socialne mreže so pri osebah z dolgotrajnimi duševnimi stiskami navadno posledica umika in stigme, ki lahko bistveno preoblikuje odnose. Človek z nalepko se umakne ali pa drugi pretrgajo stike z njim. Stigma navadno nastopi v povezavi s hospitalizacijo ali zaradi sramu (npr. ženske, ki doživljajo nasilje v družini). S hospitalizacijo oziroma namestitvijo v ustanovo pa se stiki velikokrat zožijo na zelo ozek krog ljudi za druženje (Flaker et al. 2008: 305).

DRUŽINA, PARTNERJI IN OTROCI

Vsi moji sogovorniki spadajo med polnoletne osebe. Nekateri od njih so poročeni, imajo otroke, spet drugi so sami, osamljeni in brez družine. Vsak pa ima v svojem življenju vsaj eno osebo, na katero se lahko obrne in zanese. Običajno so to družinski člani. Skozi pogovore sem zasledila, da nekaterim sogovornikom družina predstavlja prej tveganje kot oporo, pomoč ali sprejetost. Ti so si zaveznika našli v prijateljih ali strokovnih delavcih.

Riki živi z mamo, očimom in mlajšim polbratom. Odnose v družini označuje kot *»včasih dobre, včasih slabe«*. Z očimom ne govori že skoraj 10 let. Njegov pravi oče živi z drugo družino. Z njim nima stika niti nikakršnega odnosa. Med drugim mu ne plačuje preživnine. Tudi ko so živeli skupaj, odnosi med njimi niso bili nič boljši. Pretepal je soprogo, otroke pa je izpostavljaj raznim tveganjem. Riki je zelo navezan na svojo mamo, ki trenutno pretirano uživa alkohol. Mati z Rikijevim očimom nima globlje čustvene vezi, zato se videva z drugimi moškimi. Rikijevega očima ima bolj kot ne zaradi koristi; da jo prevaža naokoli, da nosi k hiši denar in da pomaga pri vzgoji mlajšega sina.

Moj simpatični sogovorec je trenutno samski. Ljubezensko in spolno področje opisuje kot slabo. *»Nežaa, to je nesramnoo! Slabo. Zelo slabo. Zelo slabo.«* Spominja se časov, ko je bilo drugače. Takrat je vsak dan užival alkohol, ki ga je dobil od sestrinega tasta. Istočasno je zamenjal veliko spolnih partnerjev. Meni, da je bilo to *»kurbanje«* posledica alkohola.

Vidimo, da Rikijeva socialna mreža niti ni tako zelo ozka, kot je videti na prvi pogled. Ne samo da ima, kadar seveda hoče, veliko potencialnih ljubimcev, ampak ima tudi stike s širšim delom družine. Ta del socialne mreže pa lahko za Rikija predstavlja tudi tveganja. Sestrin tast je Rikiju priskrbel alkohol, ki ga je je Riki užival redno vsak dan. Menim, da je bilo to dokaj veliko tveganje za pojav odvisnosti. Posledično se je Riki zelo sprostil in njegova želja po spolnosti je bila velika, kar sploh ni narobe. Zaskrbljujoče je le vprašanje, ali je bila ta spolnost varna. Vsi vemo, da je nezaščitena spolnost in množično menjavanje spolnih partnerjev lahko zelo nevarno in lahko vodi do razvoja raznih spolnih bolezni.

Nevarno je tudi odraščati v družini, kjer je prisotno nasilje. Rikijev pravi oče je svoja otroka večkrat izpostavljaj raznim oblikam nasilja. Že dejstvo, da ne plačuje preživnine, spada med vrsto ekonomskega nasilja. Z očimom nima Riki nič boljšega odnosa, oziroma ga sploh nima, saj že deset let ne govorita. Temu strokovno rečemo pasivno nasilje, ki pa ni nič manj škodljivo kot aktivno. Najboljši odnos ima z mamo, ki ji tudi največ zaupa.

Podobno je z Majo, ki je tudi že bila žrtev psihičnega in fizičnega nasilja ožjih družinskih članov. Z možem se veliko prepirata glede Žana. Slabo izkušnjo je imela tudi s sinom, ki je trenutno v zaporu. Maja pravi, da je tako bolje, saj je prej ustrahoval celotno družino.

Mario zase pravi, da nima družine. Omenil je bivšo ženo, njenega moža in njunega otroka, s katerimi se dobro razume. Večkrat ga pridejo obiskat v bolnišnico. Zadnje čase se malo vidijo, njihovi stiki niso tako pogosti, kot so bili včasih. Ima tudi hčerko, s katero se sploh ne razume. Pravi, da ima z njo slabe odnose. Toži ga zaradi preživnine, kljub temu da je vse plačal in ima za to vse potrebne dokaze. Poleg tega prodaja še del hiše, v kateri Mario trenutno živi. Kot oče je razočaran nad njeno osebnostjo in pogoltnostjo.

Pred časom je Mario živel s partnerico, trenutno pa je samski. *»Nimam partnerke. Una je odšla. Sicer na začetku je bila moja partnerka, pol je blo pa konec. (Premor.) Kaj češ, sej je bila narkomanka. Njo je samo droga zanimala. Ena mi je rekla, naj se je pazim, saj ona nima čustev.«* V primerjavi s študijskimi leti je njegova sedanja spolnost ničelna. Razlog za to so po mojem mnenju njegove poškodbe, saj se zelo težko premika, in pomanjkanje denarja, saj se je prisiljen držati doma. Na tak način pa seveda ne more spoznati nobene ženske.

Tudi Žan je trenutno brez partnerice. Ima mladostniško ljubezen, brez katere, kot pravi sam, *»mu živeti ni«*. Ker je osamljen in nima dekleta, se večkrat slabo počuti. Zaradi tega zapade tudi v krizo. Želi si ljubezni in želi si imeti dve punčki. Na žalost je ostal brez družine, saj so njegovi starši že pokojni. Kot otrok je bil v rejništvu. Njegov oče je bil nasilen, pretepal je Žanovo mater tudi takrat, ko je bila noseča z njim. Posledice poškodb Žan še danes nosi na obrazu. Poleg bližnjih ima še nekaj drugih sorodnikov. Z njimi nima stika, ker ga ti ne želijo imeti. Ne želijo ga niti videti niti ostati z njim v stikih.

Vidimo, da je Žanu že v otroštvu družina predstavljala ogromno tveganje. Njegov oče je bil nasilen do matere in tudi do njega. Otroštvo je preživel v rejništvu, ki bi lahko bilo neke vrste izhod iz družinskega nasilja. Poleg umrlih sorodnikov ima še nekaj živih, ki z njim ne želijo imeti stika. Sorodniki tako ne spadajo v del Žanove socialne mreže. Najbolj od vsega si želi imeti partnerico, s katero bi si ustvaril družino. To je njegova želja in potreba.

Za razliko od njega je Živa poročena. Ima stike z mamo in polsestro, ki ju obišče približno enkrat na mesec. Z otroki ima dobre odnose; med seboj si telefonirajo in se obiskujejo. *»Imam tri otroke. Loti je stara 19, Adi 24, Mišo pa 13 let. Z njimi imam dobre odnose in stike. Loti je v rejništvu, Adi je posvojen, Mišo pa živi pri meni. Med sabo si telefoniramo in obiskujemo.«*

Živa bi svojce rada večkrat obiskala, vendar nima denarja za bencin. Z očetom nima stikov, saj je v njeni mladosti z njo grdo ravnal, poleg tega pa je tudi v zaporu. Živa pri svoji družini ceni razumevanje in spoštovanje do nje. Glede spolnosti pravi, da je že 13 let »na suhem«. To jo moti, saj je ženska s potrebami.

»Spolnost se je kot tema v pogovorih, ki smo jih imeli, redko pojavila. Še vedno, zlasti ko govorimo o ljudeh z izkušnjo hendikepa, ostaja prezrta tema, nabita s predsodki, molkom, poudarjanjem nezmožnosti.«

(Flaker *et. al.* 2008: 280).

PRIJATELJI

Maja med prijatelje šteje Žana, Žanova najboljša prijateljica pa je Maja. Žan večkrat v šali reče, da če Maja ne bi bila poročena, bi bila onadva zagotovo par.

Za Rikija imajo prijatelji velik pomen. Kar precej jih pozna iz gimnazije, preko sošolcev in fakultete. Njegovi prijatelji pripadajo različnim družbam, ki se med seboj ne poznajo. Sam pravi, da je razlog zato občutek nepripadnosti. Ne ve, kam spada, zato se druži z različnimi skupinami ljudi. Podobno kot Riki Mario zase pravi, da je zelo družaben človek. Meni, da ima dobre in poštene prijatelje. S sosedi se dobro razume. Prepričan je, da ga imajo ljudje radi. Kljub temu da ve, da ga imajo drugi za alkoholika, nima občutka stigmatizacije.

Živa med prijatelje šteje svojega najmlajšega sina in moža. Ima družinske prijatelje, ki jih je spoznala preko soproga in eno sosedo, s katero se še kar dobro razume. Z drugimi sosedi ima slabe izkušnje. Ko je bila Loti še majhna, so jo zbadali, da ima »zmešano mamo« in da jo bo ubila. Tu se vidi človeška nevednost in po mojem mnenju tudi človeška zloba, saj so se spravili na nedolžnega otroka. Živa je bila zaradi svoje diagnoze v očeh sosedov stigmatizirana. Prav tako se je stigmatizirano počutila tudi Loti, saj naj bi imela »zmešano mamo«. Menim, da je ob tem Loti občutila sram, ki si ga ni znala razložiti in reflektirati. Za te zbadljivke je Živa izvedela šele čez tri leta in bila je zelo jezna, saj se ji je zdelo nedopustno, da so sosedje v njeno bolezen vpletli še njeno hčer.

Žalostno je, da okolica še vedno stigmatizira osebe s težavami v duševnem zdravju. Ljudje z uporabniki storitev počasi prekinejo stike in jih odrinejo na sam družbeni rob.

Na splošno lahko rečemo, da analiza stisk, povezanih z družabnim življenjem in stiki, pokaže konkretne mehanizme, ki potiskajo ljudi z dolgotrajnimi stiskami na družbeni rob. Stiska povzroči, da se mreža stikov zmanjšuje (s pomanjkanjem sredstev, z zmanjšano krajevno in socialno mobilnostjo, z omejitvami, ki jih povzroča organizacija pomoči, npr. življenje v instituciji, nalepka itd.), s tem tudi dostop do dobrin, samopodoba in družbena veljava. Hkrati pa velja, da stiska generira nove povezave. Iz tega, da ljudje v stiski ostanejo povezani zlasti s sorodniki, plačanimi pomočniki in sotrpini, izhaja, da so prav ti ljudje tisti, ki lahko omogočijo obnovo in širitev mrež (Flaker *et. al.*, 2008: 310).

STALIŠČA DO ODNOSOV Z DRUGIMI

Riki ima zanimivo stališče do drugih oseb. Meni, da ga imajo ljudje, ki ga ne poznajo, za »čudnega«. Občutek ima, da ga ne marajo in da je nezaželen v družbi. Ima občutek nepripadnosti. Po drugi strani pa je mnenja, da ima z drugimi vsaj na zunaj dobre odnose. Na določene osebe se hitro naveže in ga tudi hitro prizadene, če se z njimi spre. Zase pravi, da mu včasih prija samota, včasih pa prav hlepi po družbi ljudi. Občasno se počuti zelo osamljenega.

Znan je rek, da se ljudje bojimo vsega, česar ne poznamo. Riki ima občutek, da je v družbi nezaželen in da ga imajo ljudje za »čudnega«. Strah ga je pristopiti k ljudem, ki jih ne pozna. Menim, da je to posledica predsodkov, ki jih je Riki vsakodnevno deležen. Predsodki in nalepke pa hitro ustvarijo stigmo. Zaradi predsodkov drugih, Riki ne govori veliko o svojem osebnem življenju, željah, težavah in potrebah. Pravi, da bi ga potem »čudno gledali«. Njegov obrambni mehanizem sta flegmatičnost in neobremenjenost, ki pa sta po mojem mnenju zgolj navidezna, saj mu kot taka pomagata preživeti. Navidezna brezbržnost tako predstavlja zgolj taktiko preživetja in način obrambe pred drugimi ljudmi.

Živa zase pravi, da je oseba, ki potrebuje družbo. Ima se za nekonfliktno. Glede odnosov ne bi ničesar spremenila.

Mario je družaben človek, ki s sosedi lepo shaja. Meni, da ga drugi ljudje v skupnosti sprejemajo. Vseeno pa se mu zdi, da nanj gledajo kot na »alkoholika«. *»Drugi name gledajo kot na enga pijanca, ampak me gledajo tko zelo uredi. Ker ne delam nobenih pizdarih. (Premor.)«*

Nasprotno kot Mario pa Maja s sosedi nima ravno najboljših odnosov. Vzrok je motenje nočnega miru in reda. Žan in Majin sin ponoči večkrat motita mir sstanovalcev. Žan ponoči hodi naokoli in razbija, prav tako je to počel Majin sin. Zaradi tega se Maja ne razume najbolje s sosedi. Pravi, da jim je »trn v peti«. Boji se, da bi proti njeni družini podpisali peticijo in jo tako izgnali iz okolja. Te vrste tveganje obstaja. Poleg tega obstaja tudi tveganje, da v psihiatrični ustanovi v Polju prepovejo Maji skrbeti za Žana. Ker so ji pripisali diagnozo, strokovnjaki v Polju menijo, da ni sposobna skrbeti zanj. To jo zelo jezi, saj sama ve, da je, vendar ji sama diagnoza odvzema moč, verodostojnost in zaupanje. Zaradi diagnoze se počuti diskriminirano. *»Na to dobiš črno piko.«*

Žan potrebuje družbo. Če je sam, mu je dolgčas. Njegova družba so brezdomci, ki mu poleg socialne mreže predstavljajo tudi tveganje. Med seboj se pretepajo. Večkrat so ga tudi okradli. *»Rad sem v družbi. Z vsakim se rad pogovarjam. Če nimam družbe, mi je dolgčas. Ko smo pijani, se stepemo. Enkrat so mi klošarji ukradli tablete, delovsko hranilno knjižico in mobilni telefon. Obstopili so me, pogledali, kaj imam v ruzaku in mi vse vzeli.«* Žan si želi družbe, ki ne bi pila alkohola in mu ne bi kradla tablet.

Tri osebe od petih imajo občutek, da jih okolica gleda z določenim nelagodjem, ki izhaja predvsem iz pripisanih diagnoz ali odvisnosti ter nepoznavanja in tabuiziranja duševnih stisk v družbi. Maja se zaradi diagnoze počuti diskriminirano, saj pravi, da imajo zaradi tega slabo mnenje o njej, kar močno vpliva na verodostojnost nje same in tudi njenih dejanj. Riki ima občutek, da ga imajo v skupnosti za *»čudnega«*. Mario se zaveda, da pretirano pitje alkohola v družbi predstavlja določeno odklonskost, zato meni, da drugi nanj gledajo kot na *»pijanca«*.

Grebenc in Kvaternik (2008: 130) v članku povzemata Rosenhana, ki pravi, da te nalepke stigmatizirajo, saj pozornost drugih usmerijo na primanjkljaj in odklon in ne na kompetence in moč (1975). Ko je posameznik enkrat označen kot *»duševni bolnik«*, *»odvisnik«*, ali kot *»oseba z dvojno diagnozo«*, se te nalepke težko znebi. Okolje takšne ljudi dojema kot nevarne, drugačne, nerazumljive.

POMEMBNI ŽIVLJENJSKI DOGODKI

Ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, velik del življenja preživijo v različnih ustanovah, institucijah, v katerih prihajajo v tesen stik z osebjem in strokovnjaki. Življenjske zgodbe uporabnikov institucij zaznamujejo dogodki, vezani na razmerja med uporabniki in osebjem, ki pogosto vplivajo tudi na subjektivno doživljanje posameznikove vloge uporabnika institucij. Ker gre na eni strani za niz dogodkov in statusni položaj uporabnika v instituciji in na drugi za doživljanje identitete posameznika v vlogi uporabnika institucije, ima tako razmerje značilnosti, ki jih v literaturi (Goffman 1961, Flaker 1989) zasledimo pod pojmom institucionalna kariera (Flaker et al. 2008: 311).

Dogodki, ki so zaznamovali Mariovo življenje, so bili ločitev in nesrečne ljubezni. Zaradi nesrečne ljubezni je začel tudi piti. Pomagalo mu je, da je lažje prebrodil čustveno izgubo. Pomembna stvar, ki ga je zaznamovala, je tudi poškodba glave, zaradi katere se je po krivici znašel v Hrastovcu. Vse to ga je zaznamovalo. Postal je zagrenjen, žalosten in brez veselja do življenja. Njegove strategije preživetja so alkohol in občasno mehke droge. Na samomor ni nikoli pomislil. Meni, da mora človek v težkih časih potrpeti, saj mu drugega ne preostane. *»Na samomor nisem pomislil. Bojim se umreti, tega me je strah. Sem pa pesimist. Nimam dobrih misli, sem zagrenjen. Čisto se mi je svet porušil.«* Malo za šalo, malo za res je omenil, da bo začel preprodajati drogo in krasti. V primeru, da ga zaprejo, bo imel vsaj streho nad glavo. Ta črni humor nakazuje na njegove finančne in stanovanjske stiske, saj nima denarja, da bi lahko dostojno živel. *»Meni edino alkohol pomaga. To ni prav, to je beg, to je brezveze. Samo samo to mi pomaga. Ne vem, kako bom plačal vodovod. Po TV-ju sem slišal, da želijo socialne transferje znižat za 50 %. Kako bom pa živel? Krast bom začel. Javnemu sektorju pa želijo znižat plače za 30 %. Bratuškova se je uprla. (Premor.) Jaz bom začel drogo preprodajati. Bom saj denar imel. Če me pa dobijo, bom pa vsaj imel prenočišče.«*

Za Žana je bila ključnega pomena akcija Iz-hod. Tam je spoznal Majo, ki je zanj pomemben del socialne mreže. S pomočjo Iz-hoda se je Žan po tridesetih letih življenja v različnih zavodih vrnil nazaj v skupnost. *»Ja, Iz-hod. Tam sem spoznal Majo in tako sem prišel ven iz Hrastovca.«* Dogodki, ki si jih bo Žan zapomnil za vedno, so tudi dogodki v Hrastovcu, kjer je trpel različne vrste nasilja. *»Slabo. Slabi dogodki. Mučenje v Hrastovcu. Prisilni jopič, mreža, ključavnica. V zavodu Žalec je bilo fino. Če si delal, si imel plačano delavnico.«*

Iz-hod je družbena akcija aktivistov, študentov in profesorjev Fakultete za socialno delo, ki se borijo za dezinstitutionalizacijo ter za razvoj in krepitev skupnosti. Začetek dezinstitutionalizacije v Sloveniji sega v čas 80-tih let 20.stoletja. Z Iz-hodom so želeli kot skupina in nato kot gibanje opozoriti na dezinstitutionalizacijo in spodbuditi državo k razvoju skupnostnih oblik pomoči in ne le institucij. Obhodili so psihiatrične bolnišnice, posebne zavode, domove za stare, za otroke in mladino, za tujce in druge v Sloveniji. Začeli so v Hrastovcu 18. 7. 2010 in končali v Ljubljani 14. 8. 2010. Njihova pot je bila dolga 700 kilometrov. V tem času so organizirali številne okrogle mize, podpisovali peticije, imeli javne debate, predstavljali zahteve vladi, Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve, prisluhnili željam uporabnikov, med katerimi so štiri preselili v skupnost. Z Iz-hodom so se tako izoblikovale tri glavne zahteve: uporabnikom, ki se odločijo živeti v skupnosti, se mora to omogočiti, ustanoviti se mora sklad za spodbujanje preselitev za dostojnejše življenje uporabnikov v skupnosti ter uporabiti je potrebno sistemski pristop k dezinstitutionalizaciji z nacionalnim načrtom (Štrukelj, Birska 2013).

Gibanje Iz-hod se je nadaljevalo v gibanju 15o in se še nadaljuje s številnim projekti, s katerimi si prizadevajo za razvoj skupnostnih služb v Sloveniji, ki bi uporabnikom omogočile večjo kvaliteto življenja (Štrukelj, Birska 2013).

Naj poudarim, da se mi zdi pomembno, da uporabnikom, ki si želijo živeti v skupnosti, to tudi omogočimo, saj je skupnost v nasprotju z institucijo prostor, v katerem se človek lažje nauči ponovno živeti neodvisno, postane vključen v skupnost, lažje razširi svojo socialno mrežo, pridobi samozavest in se ponovno nauči sprejemati odločitve za svoje življenje.

Dezinstitutionalizacija se bori proti zapiranju oseb v totalne institucije. S tem mislim domove za stare, razne zavode in psihiatrične bolnišnice. Med institucije prav tako spadajo tudi šole, vrtci in fakultete. Njihov namen je vzgoja in izobraževanje. Tako kot v drugih totalnih ustanovah se moraš tudi tam prilagajati, upoštevati njihova pravila in predpise ter delovati po njihovih načelih. Če ne, si izločen, za kazen izpadeš iz sistema in postaneš odklonski oziroma devianten.

Če pogledamo z druge perspektive, pa šole, poleg izobrazbe, ki nam jo dajo, predstavljajo odličen kraj za vzpostavljanje stikov in prijateljstva z vrstniki. Spodbujajo nas k razmišljanju in oblikovanju lastne osebnosti. Vključenost v izobraževalni sistem je za mnoge ljudi zelo pomembna.

Med ključne dogodke svojega življenja Riki šteje vpis na Gimnazijo Šentvid. Tam je prišel v stik s profesorico Jano, ki ga je, kot pravi sam, veliko naučila in jo zelo spoštuje. Meni, da je v njeni prisotnosti zelo napredoval. Poleg tega še danes pogrša »gužvanje na hodniku« in »fazane«, ob katerih se je vedno počutil pametnejšega. Lahko bi rekli, da pogrša občutek »neprostovoljne pripadnosti« sistemu, ki se mu je upiral, vendar se je istočasno skozenj manifestiral. Meni, da ga sistem dela živega.

Če povzamem, bi lahko rekla, da profesorica Jana predstavlja pomembno osebo v Rikijevem življenju. Sklepam, da mu je poleg teoretičnega znanja podelila tudi veliko praktičnega. Menim, da sta z Rikijem močno povezana ter da je med njima močna zavezniška vez. Lahko bi rekla, da Riki na splošno spoštuje ljudi, ki ga pripeljejo do novih znanj in spoznanj. Na tem mestu razberem njegovo potrebo po znanju, novih izkušnjah in lastnem udejstvovanju. Riki si želi participirati v družbi. Kot je že omenil, ne želi samo *biti*. Za to pa potrebuje pomoč sistema. Sistema, ki ga bo sprejemal in v katerem se bo Riki dobro počutil ter se imel moč izražati in udejanjati.

Pomemben dogodek se mu zdi tudi prihod v Polje. Tam se je bolj ali manj družil z odraslimi osebami, ki so ga pripeljali do nekaterih pomembnih novih spoznanj. Spoznal je, da nekateri uporabniki po njegovem mnenju pretiravajo z »objokovanjem« svojega stanja. Sam se strinja, da so duševne stiske neprijetne in grozne, vendar se ne strinja, da človek o njih ves čas govori in tako ves svoj čas posveča le njim.

Dušene stiske so v večini primerov povezane z izkušnjami nasilja. Živa med travmatične dogodke, ki so ji spremenili življenje, šteje družinsko nasilje. Pretepal jo je oče, prav tako bivši partner. Med drugim jo je oče zapiral v stanovanje, kjer jo je pustil samo in brez hrane. *»Od Adija fotr me je tepel in še pil je zraven. Od Loti fotr je tudi pil - umrl je od raka. Name je vplival tudi moj oče, ko je ubil svojo ženo. Oče me je v mladosti pretepal petkrat do šestkrat na dan s pasačem. Nekoč me je zaklenil domov, mi dal zraven lavor in malo kruha. Rekel mi je, da me bo ubil, če samo dvignem rolete. Takrat je šel za 2 meseca v Bosno, mene je pa tja zaklenil in mi dal samo lavor in kruh. Za dva meseca Neža, veš kaj je to!«.* Zaznamovalo jo je tudi to, da jo je mama kot dojenčka zapustila in se raje posvečala drugim moškim. *»Ko sem bila stara štiri mesece, me je mama zapustila. Kurbala se je z drugimi, nato pa se je vrnila nazaj k očetu. Med tem časom je imela otroka z drugim. Tega otroka je dala v posvojitev. Tako da imam polsestro.«*

Živa je bila skozi celo življenje večkrat izpostavljena nasilju, kar predstavlja resno tveganje in močno vpliva na njeno duševno zdravje. Sama pravi, da je zbolela »očetu na čast«. *»Tako, da sem zbolela očetu na čast. Zaradi njega sem bolna na živcih.«*

Maja je med pomembne dogodke življenja naštel akcijo Iz-hod, odselitev hčere in dan, ko so ji psihiatri pripisali diagnozo.

Ko so Maji leta 2005 pripisali diagnozo, je najprej za eno leto izgubila službo. Kasneje se je delno upokojila. Posledica delne upokojitve je pomanjkanje denarja, kar jo je pripeljalo v revščino. Skrb za Žana ji med drugim predstavlja tudi neke vrste vir dodatnega zaslužka.

Majina izkušnja nam pokaže, kako sprememba statusa osebe pomembno vpliva tudi na druge ravni življenja. Delna upokojitev je močno vplivala na zmanjšanje dohodka, ki ni zadosten za dostojno življenje. Poleg tega spremenjeni status vpliva tudi na njeno razpoloženje. Sama diagnoza je toliko ne moti, kot dejstvo, da lahko dela samo polovični delovni čas. Maja bi rada delala več, rada bi se udeleževala na fakulteti, a ji njen spremenjeni status to preprečuje.

Pomemben dogodek v Majinem življenju je bila tudi akcija Iz-hod. V dogovoru z Agencijo In je takrat postala odgovorna za Žana. Nova storitev, ki jo Žanu nudi še danes, ji je prinesla dodaten dohodek, tako da se zdaj počuti finančno bolj močno. Maja se lahko pohvali, da je edina, ki je poleg Vita prehodila vseh 700 km. Na Iz-hodu je bila zelo aktivna, kar ji je obogatilo vsakdan. Lahko rečem, da je bila akcija priložnost, kjer si je lahko razširila spekter vsakodnevnih dejavnosti. In ne samo to. Pridobila je tudi ogromno novega znanja s področja dezinstitutionalizacije in ogromno možnosti za znanstveno udejstvovanje. V sklopu socialnih direktnih akcij pogosto obišče skupščine, kjer dobi, kot sama pravi, neke vrsta »poročilo o aktualnem dogajanju« na področju socialnega dela. Iz-hod ji je tako poleg razširitve vsakodnevnih dejavnosti, dodatnega zaslužka ter možnosti udejstvovanja prinesel tudi pomembna nova znanja. *»Tudi skupščine obiskujem. Zdi se mi, da tam pride do poročila, kaj se kje dogaja in tudi za prihodnost se marsikaj lahko naučimo. Če si v vlogi moderatorja, je to tudi svojevrsten izziv.«*

Med pomembne dogodke prišteva tudi hčerino odselitev in njen odhod v Anglijo. Maja in hčerka imata poseben odnos, ki ji veliko pomeni. Zdaj, ko se ne vidita tako pogosto, jo zelo pogreša. Njun odnos je trenutno šibkejši, kot je bil prej. Majina socialna mreža je s selitvijo in z odhodom hčerke v Anglijo postala šibkejša.

OCENA ZDRAVJA

Sogovorniki svoje zdravje na splošno ocenjujejo kot slabo. Živa ga z ocenami od ena do pet, kjer ena pomeni najslabše, pet pa najboljše, ocenjuje z ena. Meni, da bi se izboljšalo, če bi se začela gibati in hoditi na sprehode. Za to je prelena in bi potrebovala družabnico. *»Za sprehode bi edino potrebovala družabnico, saj sem sama bolj lena za to.«* Cigaretam se osebno ne bi odrekla, saj je to ena redkih razvad v življenju, v kateri zelo uživa. *»Ne, to pa ne (smeh).«* Rikiju ni mar za svoje fizično zdravje. Skrbi ga le za lastno psiho. Zaradi tega tudi obiskuje psihiatra. Pogovor mu ne pomaga, tja gre zgolj zaradi receptov za tablete. Meni, da mu te pomagajo. *»Ubistvu, če po resnic povem, mi dol visi za zdravje. Zarad tega, ker edino, za kar mi ni mar, je psiha in zarad tega tud hodm k psihiatru. Ubistvu ne hodm k psihiatru, zato, da bi se pogovarjal, ampak hodim po tablete. Men tablete pomagajo. Ubistvu že sam to, da se men zdi in placebo učinek, men čist zadostuje. (Smeš.)«* Žan ima težave s srcem, krvjo in pljuči. Sam bi k izboljšanju zdravja pripomogel tako, da bi zmanjšal količino pokajenih cigaret, in začel telovaditi. *»Imam šest bolezni. Imam slabo kri, slaba pljuča, srce mi peša. [...] Moral bi telovaditi. Predebel sem, da bi telovadil.«* V Polju so mu med drugim pripisali diagnozo shizofrenije ter mu pripisali nalepko manj duševno razvite osebe. *»Zdravniki pravijo, da sem duševno manj razvit. Maji se to ne zdi. Pravi, da so mi dali v Hrastovcu to nalepko. Meni, da sem v resnici povsem normalen. (Premor.) Potem imam še shizofrenijo. Pa še z vedenjem niso bili zadovoljni.«*

Iz izjave lahko razberem, da Maja ni le Žanova dobra prijateljica, temveč je tudi njegova zagovornica. Skupaj delata na krepitvi moči. Daje mu pogum in ga ozavešča, da z njim ni nič narobe ter da so zdravniki tisti, ki so mu pripisali nalepko.

Primeri iz prakse kažejo, da nalepke pogosto vodijo v predsodke, ti vodijo v diskriminacijo, ta pa v stigmo. In zaradi stigme so ljudje večkrat potisnjeni na sam družbeni rob. Posledica je izguba socialnega kapitala, socialne mreže in zaposlitve. To pa pomeni tudi tveganje, da človek zapade v dolgotrajno revščino, iz katere ne najde izhoda, temveč se lahko samo še bolj pogreza vanjo.

Mario svoje zdravje ocenjuje kot slabo, čeprav njegove izjave kažejo drugače. *»Zdravje slabo ocenjujem. Včasih pa je bilo dobro. Trudim se. Nimam nobene kronične bolezni. Ubistvu sem zdrav, samo alkoholizem me jebe. Izvidi so vsi dobri. Pritisk imam kot 20-letnik. Neverjetno.«* Svoje zdravje bi izboljšal tako, da bi prenehal piti. *»Zdravje bi izboljšal tako, da bi prenehal*

piti. Samo to moram postopoma, ne smem naenkrat, ker drugače lahko skupaj padem.»
Živino zdravje je dobro, meni le, da bi morala biti bolj fizično aktivna.

INFORMACIJE O ZDRAVSTVENEM STANJU

Moji sogovorniki imajo urejeno zdravstveno zavarovanje. Vsi razen Rikija imajo svojega osebnega zdravnika, po potrebi pa tudi psihiatra. Opazila sem, da v večini uporabniki pojem informacije o zdravstvenem stanju enačijo s pojmom zdravlila, zato so njihovi odgovori in rezultati temu primerni.

V problemu sem si zastavila tezo, da osebe s težavami v duševnem zdravju velikokrat nimajo dostopa do svojih pravic. Rezultati zgoraj omenjene kategorije so mi posredno to tezo potrdile. Za zdaj sem se osredotočila samo na jemanje zdravil uporabnikov in na njihove pravice, ki jih imajo kot pacienti. Izkazalo se je, da osebe načeloma dobijo navodila za uporabo medikamentov. Zdravniki so jih poučili tudi o zvišanju odmerka, niso pa jim povedali, da lahko zdravlilo, če jim ne ustreza, odklonijo oziroma zamenjajo.

Mario je zaradi svoje izobrazbe v prednosti pred drugimi sogovorniki. Poleg tega, da ima urejeno zdravstveno zavarovanje, ima še jasno sliko glede lastnega zdravstvenega stanja.
»Imam jasne informacije o svojem zdravju. Na izvide se spoznam, saj sem hodil v šolo.«

Tudi Riki ima urejeno zdravstveno zavarovanje, nima pa osebnega splošnega zdravnika. Vzrok je, da si ga še ni poiskal. Prej je imel otroškega zdravnika, sedaj pa je zanj prestar in si mora poiskati drugega. Kot pravi, še ni utegnil, vendar se mu zdi koristno to storiti čim prej, saj ga mučijo razne zdravstvene težave, ki bi lahko zanj predstavljala različna tveganja. Muči ga bolečina v modih, bolečina v pljučih, v črevesju ali ledvicah ter povišan krvni tlak. Zanimivo se mi zdi, da se Riki zaveda slabega počutja, vendar glede tega nič ne postori in samo čaka, da se stanje samo še poslabša.

Maja meni, da so ji v Polju brez večjega razmisleka pripisali diagnozo paranoidne shizofrenije. Sama pravi, da je nima, temveč da je samo izgorela. Dobiva zdravlila, med katerimi ne more izbirati in tudi količine ne more uravnavati. Zdravlila kar dobro prenaša. Od vsega skupaj jo najbolj moti odnos »Polja«, saj so po njenem mnenju zahrbtni in dvomijo v njeno sposobnost skrbi za Žana. *»V Polju mi ni všeč, da mi govorijo, da ne morem imeti Žana. To je vse eno zahrbtno opravljanje. Na obisku so prijazni, za hrbtno pa druga zgodba.«*

Majina in Živina izkušnja glede informiranosti sta si dokaj podobni. Nobena od njiju nima možnosti izbire med zdravili in obema so posledično kršene določene pravice.

Živa pravi, da je glede lastnega zdravstvenega stanja dobro informirana. V pogovoru z mano se je osredotočila predvsem na zdravila. Pravi, da ji zdravniki povejo, kako, na kakšen način mora uporabljati zdravila in čemu so namenjena. *»Imam informacije o zdravju in zdravilih. Povejo mi, kako moram zdravila dozirati.«* O stranskih učinkih je nihče ne informira. Pravi, da se moraš o tem pozanimati sam. *»Ne, to moram sama prebrati. Povejo pa mi, čemu so zdravila namenjena. Če imam stranske učinke, me zdravnic posluša in se mi prilagodi. Enkrat me je z zdravili rešila Polja. Na 2 tedna mi je dala 2 injekciji. To je trajalo 2 meseca. Zaradi nje mi ni bilo treba iti v Polje. Ona je super zdravnica, čez njo nimam besed.«* Živa lahko sama regulira količino zaužitih zdravil. Zanimivo se mi zdi, da je želela povišati odmerek medikamentov in ne znižati, kar po navadi prebiramo v literaturi.

Iz zgornjega odstavka lahko razberemo, da ima Živa do zdravil pozitiven odnos, saj jih vidi kot *»rešitelje«* pred hospitalizacijo v Polju. Ne more izbirati med zdravili, lahko pa se z zdravnico dogovarja glede njih, saj imajo nekatera zdravila zelo nadležne stranske učinke. Do sedaj ni nikoli slišala, da sploh lahko odkloni katero zdravilo in zahteva drugo. *»Nisem vedela, da sploh lahko izbiram med njimi. Lahko pa reguliram dozo zdravil. Ko je umrl rejnik, so mi morali dozo povečati iz tri miligramske tablet na tristo miligramske.«*

Nekatere informacije so Živi v zdravstvu povedali; natančneje so ji obrazložili čemu zdravila služijo, kako se uporabljajo in da ji lahko tudi zvišajo odmerek. Zanima pa me, če so ji povedali še kaj o možnosti znižanja zdravil. Predvidevam da ne, saj bi na tak način prodaja zdravil upadla in ljudje ne bi prišli do takšnega zaslužka, kot si želijo. Med drugim so ji zamolčali tudi stranke učinke medikamentov in obstoj možnosti zamenjave zdravil. S tem pa so ji bile kršene določene pacientove pravice.

Med raziskovanjem sem se natančneje seznanila z Zakonom o pacientovih pravicah. Te so naslednje: pravica do dostopa do zdravstvene oskrbe in zagotavljanja preventivnih storitev, pravica do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi, pravica do proste izbire zdravnika in izvajalca zdravstvenih storitev, pravica do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravica do spoštovanja pacientovega časa, pravica do obveščenosti in sodelovanja, pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju, pravica do upoštevanja vnaprej izražene volje, pravica do preprečevanja in lajšanja trpljenja, pravica do drugega mnenja, pravica do seznanitve z zdravstveno dokumentacijo, pravica do varstva zasebnosti in varstva

osebnih podatkov, pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic in pravica do brezplačne pomoči pri uresničevanju pacientovih pravic.

(http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/zlozenke_periodika_2008/ZPacP2008.pdf)

Izkušnje uporabnikov večkrat kažejo hude stranske učinke tablet. Ljudje lahko po dolgotrajnem jemanju medikamentov postanejo od njih odvisni, brez moči, volje in energije. Posledica jemanja je nemalokrat pomanjkanje koncentracije, nezaželeno slinjenje ter tresavica nog. Živa ima na srečo z zdravili dobre izkušnje. Meni, da ji pomagajo. *»Vredu. Edino spati ne morem. Mogoče pa je to zaradi tega, ker sem stara. Starejši si, manj spanja potrebuješ.«* Če pogledamo natančneje, pa njena pripoved vseeno kaže na določene kršitve pravice do primerne, kakovostne in varne zdravstvene oskrbe, pravice do obveščenosti in sodelovanja, pravice do samostojnega odločanja o zdravljenju in pravice do preprečevanja in lajšanja trpljenja.

Prav tako so pravice kršene tudi Žanu, ki zase pravi, da ne dobiva dovolj jasnih informacij glede svojega zdravstvenega stanja. Te mu priskrbi Maja. *»Ne, nimam jasnih informacij. Da jih dobim, hodi Maja z mano na preglede.«* Maja na tak način predstavlja Žanu izhod iz diskriminacij. Žan je na Majo zelo navezan in ve ter čuti, da ji ni vseeno zanj. Maja je Žanova skrbnica, prijateljica, zaveznica in tudi njegova zagovornica. Z njuno skupno zagovorniško akcijo so Žanu zmanjšali količino zdravil. Skupaj sta si izborila svojo pravico. *»Zdravila so mi zmanjšal. Maja me je zagovarjala. Zdravila slabo prenašam. Preveč so grenke.«*

Skozi rezultate in razpravo sem do zdaj že dvakrat omenila profil zagovornika. Za lažje razumevanje bom v naslednjih odstavkih natančneje opisala samo zagovorništvo in njegovo funkcijo v socialnem delu.

Poznamo več različnih vrst zagovorništva:

- **Laično zagovorništvo:** Ugledna oseba posamezniku poveča moč, saj tega družba izključuje in drži v nemoči. Zagovorništvo je tudi proces emancipacije uporabnika. Ugledna oseba je opredeljena kot oseba s široko socialno mrežo. Značilno je prijateljevanje med posameznimi prostovoljci in uporabniki.
- **Kolektivno zagovorništvo:** Uporabnik, ki se nauči govoriti v svojem imenu, se lahko zavzema tudi za druge, oziroma za skupne cilje. Značilna je družbena in politična dejavnost.

- **Poklicno zagovorništvo:** Navadno ga opravlja tim, sestavljen iz pravnikov, psihologov in socialnih delavcev. Za svoje delo so plačani. Delujejo neodvisno od bolnišnice, čeprav delajo v njenih prostorih. Poklicno zagovorništvo pogosto naleti na odpor zdravniškega osebja. Čutijo se ogrožene, ker menijo, da sami opravljajo to vlogo. Zagovorniki, ki delujejo v okviru ustanove, največkrat so to socialni delavci, velikokrat naletijo na konflikt med koristjo ustanove, ki ji pripadajo, in interesom uporabnika (Lamovec 2006: 224–227).

Menim, da je Maja skupaj z Žanom zavzela vlogo laične in neodvisne zagovornice. To pomeni, da nima nobenih drugih dolžnosti in odgovornosti kot, da sledi interesom, željam ter vprašanjem Žana; ne dela mimo njega; daje kolikor se le da popolne informacije in ne nasvetov; informacij ne zadržuje; poskuša povsem podpirati uporabnika v njegovih izbirah in ni članica nobenega strokovnega tima (Urek, zagovorništvo – praksa: 7).

Lapajne (2011: 80–82) pravi, da se moramo v zagovorništvu držati naslednjih načel: biti moramo neodvisni, brez predsodkov in vrednostnih sodb, imeti moramo jasen namen in vlogo, delati moramo na krepitvi moči, zaupnosti in nediskriminatornosti ter dostopnosti in brezplačnosti storitev.

Zagovorništvo v socialnem varstvu vidim kot zelo pomemben profil, za katerega pa mnogi uporabniki sploh ne vedo, da obstaja. Kot navaja zgornje načelo o nediskriminatornosti, dostopnosti in brezplačnosti storitev, menim, da je potrebno še bolj promovirati sam profil zagovorništva in njegovo brezplačnost, saj je to zelo pomemben faktor za socialno ogrožene skupine.

Med dosedanjim terenskim delom in pogovori sem zasledila, da se uporabniki storitev duševnega zdravja redko poslužujejo pomoči zagovornika bodisi zaradi slabe informiranosti o tem bodisi zaradi tega, ker že imajo svojega koordinatorskega obravnave v skupnosti, ki že v sami osnovi deluje v zagovorniški drži.

OCENA ZDRAVSTVENIH SLUŽB

Rezultati raziskave so pokazali, da so sogovorniki na splošno zadovoljni z delom svojih psihiatrov in osebnih zdravnikov. Načeloma so zadovoljni tudi z drugimi storitvami. Navedli pa so nekaj problematik in težav.

Mario zaradi fizičnih poškodb težko prehodi tri metre že po ravnem, kaj šele da bi se lahko povzpел po stopnicah. Kot oseba z gibalno oviro je v socialno-zdravstveni instituciji naletel na razne arhitekturne ovire, ki jih že v samem načrtu gradnje stavbe sploh ne bi smelo biti.

Moti ga, da prostori zdravljenja niso prilagojeni osebam z ovirami. Kljub temu da se je sam prijavil na zdravljenje odvisnosti od alkohola, mu tam ni bilo všeč, saj imajo preveč stopnic, ki jih zaradi poškodb ne more prehoditi. Da je lahko prišel v stavbo, so mu morali pri tem pomagati drugi, česar pa Mario ne mara.

Iz pogovora je razvidno, da zdravstvene in socialne storitve niso prilagojene potrebam posameznikom. Na Poljanskem nasipu ni bilo dvigala, kar je diskriminatorno do oseb z ovirami. Menim, da bi se morali strokovnjaki nad tem dejstvom zamisliti in glede tega tudi kaj ukreniti.

Žan je z zdravstvenim osebjem, s katerim je trenutno v stiku, zadovoljen. *»Imam dve osebni zdravnici. Tudi zobozdravnika. Sem zadovoljen z njimi.«* V stiku je tudi s psihiatrinjo, s katero je zelo zadovoljen. *»S psihiatrinjo Drnovškovo. Mi je všeč, je ok.«*

Maja je v stiku s splošnim zdravnikom in psihiatrom. K drugim specialistom ne hodi. *»V glavnem sem zadovoljna. Ni pa, da bi jih ne vem koliko potrebovala. Pomoč iščem pri splošnem zdravniku in psihiatru. Ostalo ne hodim.«* Dejstvo, da ne obiskuje ginekologa ali katerega drugega zdravnika, bi lahko predstavljalo tveganje za njeno zdravje in razvoj različnih bolezni.

Živa svojo osebno zdravnico in zobozdravnika dobro ocenjuje. Tudi psihiatrinjo ceni, saj meni, da jo zelo dobro pozna. Poleg negativnih učinkov diskriminacije Živa doživlja tudi pozitivno diskriminacijo. *»Osebna zdravnica je ok. Posluša me, prisluhne mi, tudi preko vrste me vzame. Na urgenci sem tudi po cele dneve včasih. Psihiatrinja je pa takole: ko imaš uro, te vzame. Drži se ure. Že na vratih ve, kakšna sem. Zobozdravnik je ok. Enkrat je bila v čakalnici res gužva. Loti pa je bilo treba slikati zobe. Nismo hoteli čakati, zato sem kar*

potrkala na vrata, čeprav piše da ne smemo. (Smeh). Pa pride zobozdravnica ven in me vpraša, kaj je. Jaz ji rečem, da sem živčni bolnik, on pa me takoj vzame. Čez celo vrsto v čakalnici sva šle z Loti. (Smeh.)«

Riki se s svojo zobozdravnico in sestro kljub nekaterim nesporazumom trenutno dobro razume.

O psihiatru nima ravno najboljšega mnenja. Pravi, da ima ta vedno »odgovor na vse«. To mu ni všeč, saj se s psihiatrovim mišljenjem in odnosom do njegovih stisk ne strinja. Meni, da so osebe, ki ga opisujejo preveč pristranske, zato se trudi, da sam ne bi bil tak. *»On ima na vse odgovore. Na čisto vse, a veš. Ne moreš imet na vse odgovor. On ti reče: »Sej to imajo pa vsi. Sej to pa loh premagaš tko in tko.« Ne, ne morem, a veš. Ne morš tko. Jz sm človek, ki hoče bit čim bolj nepristranski, ne vem zakaj prouzaprov. Aja, vem zakaj. Zato ker imam včasih občutk, da so ljudje, ki mene opisujejo ful pristranski in zato hočem bit jz nepristranski do drugih, da lahko jz obsodim druge, ki so pristranski.«*

Riki pa ni bil kritičen le do načina dela psihiatra. Kritičen je bil tudi do Polja in odnosa tehničnega osebja do uporabnikov. Rezultati raziskave so med drugim pokazali hudo kršenje osnovnih človekovih pravic, pravic pacienta, pravic iz Zakona o duševnem zdravju (ZDzdr) ter iz Splošne deklaracije o človekovih pravicah in mnogih drugih zakonov, ki se med seboj ponavljajo in prepletajo. Izkazalo se je tudi, da psihiatrične ustanove uporabnikom ne predstavljajo vedno le pomoči, temveč tudi tveganje. Po Rikijevi pripovedi vidimo, da je v njih ogromno psihičnega, fizičnega in spolnega nasilja. Žrtve so po navadi uporabniki storitev, povzročitelji pa tehniki, ki delajo za zaprtimi vrati še bolj zaprtih oddelkov.

Na vprašanje odnosa tehnikov na zaprtem oddelku do uporabnikov mi je Riki odgovoril, da za njih nimajo posluha in da so do njih zelo nesramni. Poleg tega se tudi izživljajo nad njimi, v smislu norčevanja in zahrbtnega nakazovanja spolnega nadlegovanja. *»Tm je pa kolkor naletiš. Na zaprtem oddelku zate nimajo nobenga posluha. Tehniki te zafarkavajo. Mislim, zafrkavajo druge, mene niso. Eden, k je že dalj časa notr, je imel privezane roke. In ko so ga izpustil, je ta udaril enga tehnika in so ga potem spet zavezali. Pol je mogu dat roke nazaj, da so ga zvezal in potem so tehniki tko delal za njegovim hrptom, kao da ga šopajo v rit.«*

Osebnostno menim, da njihove »nedolžne šale« lahko povzročijo različna tveganja za poslabšanje uporabnikovih trenutnih psihofizičnih stanj in stisk. Poleg tega bi njihova dejanja lahko označila kot spolno nasilje nad uporabniki.

Ne smemo pozabiti tudi na fizično nasilje osebja, ki se pogosto dogaja v raznih institucijah. Naj povzamem, kako so zvezali in vbizgali Rikiju troje različnih vrst pomirjeval, vse to, ker ni želel zaužiti zdravil, ki jih ni poznal in zaradi katerih je doživel hude stranske učinke. *»Jz sm bil zvezan 48 ur. Zveže te za posteljo s tistimi vrmi in da ti račko. Enkrat so mi dali naenkrat dva lorama, potem so mi dal haldon in še apavrin. V rit, z injekcijo. In sploh ne razumem, kako so mi lahko dal tok pomirjeval naenkrat, v roku 10 minut.«*

Kot sem že omenila, so Rikiju v Polju zamenjali zdravila brez njegove vednosti. Predpisali so mu zdravilo, ki ga ni poznal in ki mu je povzročalo hude stranske učinke. *»Tud enkrat k sm reku, da teh tablet ne bom vzel, dokler se ne zmenim z zdravnikom. In to sem rekel čisto mirno in prijazno. Nisem zganjal ekscesa. Te tableti so bili zamenjeni tudi brez moje vednosti. Mislim, ne more ti kar nekdo zamenjat zdravila, brez da bi vedel, kaj so to za ena. In jz sm po tistih zdravilih ful imel akatizijo - tresavica v nogah, pa bruhal sem ful, po vsakem obroku.«* Ker zdravila ni poznal, je odklonil njegovo zaužitje. Tehniki so to dejanje razumeli kot težavno in kot upor proti njihovem delu. Za kazen so ga zvezali za osemindvajset ur ter mu v roku desetih minut dali troje vrst pomirjeval.

Naj poudarim, da je bilo samo v tej Rikijevi situaciji kršenih več temeljnih človekovih pravic. V zaščito pravic uporabnikov služb duševnega zdravja imamo v Sloveniji zato Zakon o duševnem zdravju.

Zakon o duševnem zdravju je pomembna novost, na katero je javnost dolgo čakala. Je kompromis med zahtevo po zaščiti pravic uporabnikov služb duševnega zdravja in ohranjanjem strokovne moči, med naprednejšim skupnostnim modelom duševnega zdravja in tradicionalnim institucionalnim in med medicinskim in socialnim pogledom na duševno stisko (Flaker *et. al.* 2009: 4).

ZDZdr kot eno izmed temeljnih pravic oseb v oddelku pod posebnim nadzorom, v varovanem oddelku in nadzaranem obravnavi našteva spoštovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin, zlasti njene osebnosti, dostojanstva ter duševne in telesne celovitosti. Ta pa je, kot smo lahko zgoraj videli, bila kršena v samem njenem bistvu. Ne samo, da Riki ni imel

dostopa do pravic in informacij, nad njim so izvajali tudi kaznovalno politiko ter različne vrste nasilja.

ZGODOVINA ZDRAVJA

Živa, Žan, Riki in Maja imajo vsak vsaj eno predpisano diagnozo. Od trenutka, ko so jim psihiatri nadel nalepke duševnih bolnikov in jih tako označili z različnimi diagnozami, se je njihovo življenje v večini primerov spremenilo na slabše. Živa je izgubila status delavke, Majina verodostojnost, sposobnost in zanesljivost pri delu je vseskozi pod drobnogledom, Riki pa je začel dvomiti vase, kar vpliva na njegovo počutje in slabo samopodobo.

Vprašala sem se, čemu je diagnostika v psihiatriji pravzaprav pomembna.

Szasz (2013: 77–78) na to vprašanje odgovarja z argumenti, ki še dodatno podkrepijo nekaj spodaj naštetih razlogov:

- Znanstveni: opredelimo prizadete organe ali tkiva in morda tudi vzrok bolezni.
- Poklicni: povečamo obseg in s tem tudi moč in menjavo državno zaščenega medicinskega monopola in dohodek njegovih imetnikov.
- Pravni: upravičimo državno upravljanje prisilnih posegov zunaj okvira kriminalnega pravosodnega sistema.
- Politekonomski: upravičimo izvajanje in uveljavljanje ukrepov, ki so usmerjeni v promocijo javnega zdravstva in si oskrbimo sredstva za raziskave in obravnavo projektov, ki veljajo za medicinske.
- Osebni: pridobimo si podporo javnega mnenja, medijev in pravnega sistema, kar se tiče podeljevanja posebnih privilegijev (in nalaganja posebnih bremen) osebam z diagnozo (duševno) obolelih (op.cit. 77–78).

Zgoraj navedeno teorijo lažje razumemo, če podrobneje pogledamo rezultate, ki sem jih dobila skozi pogovore z uporabniki psihiatričnih storitev. Začela bom z Živino zgodbo.

Živa je psihiatra prvič obiskala pri svojih osmih letih. Vzrok so bile posledice hude prometne nesreče. V času materinstva so ji pripisali poporodno depresijo, ki se je prelevila v shizofrenijo. *»Ko sem bila stara 8 let, sem bila prvič pri psihiatru. Takrat me je zbil kamion in sem komaj preživela. Vranico, slepič, vse so mi dali ven. Imela sem raztrgana jetra in pretres*

možganov. Pri 33-ih letih, so mi ugotovili, da imam poporodno depresijo, nato so rekli, da je to shizofrenija.»

Ko je Živa dobila diagnozo, se je njeno življenje spremenilo na slabše. Pešati je začelo njeno fizično zdravje in tudi psihično seveda. *»Zdravje me je najbolj šokiralo. Prej sem delala 15 let, potem so me invalidsko upokojili. Mučilo me je fizično zdravje.«* Živo so kmalu za tem invalidsko upokojili. Na tak način je izgubila status delažmožne osebe. V zameno je začela prejemati invalidsko pokojnino, ki ni zadostna za dostojno življenje. Pomanjkanje denarja je Živi povzročilo hude eksistencialne stiske, ki so vplivale tudi na njeno duševno zdravje.

Upam si reči, da je Živo izguba statusa delavke pahnila v dolgotrajno revščino, iz katere se še dandanes ne more izvleči.

Maja je bila v Polje nameščena dvakrat. Leta 2005 so ji pripisali diagnozo, s katero se Maja osebno ne strinja. Meni, da je za njene težave v duševnem zdravju kriva izgorelost in ne shizofrenija. *»Paranoidno shizofrenijo. Jaz pa mislim, da to ni to. Jaz menim, da je to »burn-out«.* V Polju so se kar obesili na diagnozo, ne da bi kaj dosti razmišljali zraven. *Tak občutek imam.»* S tem, ko so jo v psihiatrični bolnišnici diagnosticirali, je na lastni koži občutila, da človek z nalepko nima enakega dostopa do svojih pravic kot človek, ki diagnoze nima. *»Čim imaš enkrat diagnozo, imaš težko vse pravice kot normalen človek. Tudi če si normalen, vprašanje, če imaš vse pravice.«*

Maja meni, da ima Polje moč in monopol in da človeku ovira dostop do njegovih pravic. Pravi, da se je potrebno ves čas truditi in dokazovati. *»Oni v Polju hočejo imeti svojo moč in monopol nad vsem. Človeku ne dajo možnosti, da izkoristi svoje pravice. Ko dobiš diagnozo, se moraš zelo potruditi, da dobiš, kar ti pripada. Moraš se dokazovati. Pravice nam kršijo tisti, ki imajo monopol in ki hočejo imeti veljavo. V psihiatričnih bolnicah še vedno velja medicinski model, človeka ne vidijo kot človeka. Hočejo pokazat svoj prav in da velja tisto, kar si sami zamislijo.«* Tudi odnos osebja do Maje v Polju ni bil najboljši. Tehniki so ji pri prisilni hospitalizaciji zvili roko, kar je nasilje. To pa predstavlja tveganje. Maja meni, da je odnos osebja v Polju do uporabnikov povsem v skladu z medicinskim modelom. Zase pravi, da so jo obravnavali brezosebno. *»Obravnavali so me kot številko. Tehniki so bili tudi nasilni do mene. Pri prisilni hospitalizaciji so mi zvili roko.«*

Z Rikijem sva razpravljala, na podlagi česa in kdaj nastopi tisti trenutek, ko ti psihiater predpiše diagnozo. Razložil mi je, da vse skupaj poteka s pomočjo krivulje. *»Ja sej. Zato pa*

imajo psihiatri tiste vijuge in pokažejo normalnega človeka, ki ima taka odstopanja, pa tiste, ki preveč odstopajo». Kljub temu da so Rikija označili z več diagnozami, se sam počuti, kot da jih nima, čeprav včasih podvomi, kar ga tudi prizadane. » Nič, nič. Sej tud zdej se mi ni nič spremenil. Zdi se mi, kot da nimam te diagnoze. Sej zdej so mi jo že čisto spremenili. Zdej imam paranoidno shizofrenijo, ampak je psihiater reku, da to pač ne more bit, in je reku da je to res samo akutna psihotična motnja, ki je pač trajala dalj časa in bla bla bla.. In tale borderline. Čustvena neuravnovešena osebnostna motenost. Prasci. Kok je to bolel. Pa disociativna motnja identitete. Razcepljena osebnost. Pa halo! Nisem jaz razcepljena osebnost. Mogoče imam kdaj take določene stvari, ampak ...«

Lamovčeva (1995: 24–25) trdi, da je tudi beseda »diagnoza« metafora, prav tako kot pojem »duševna bolezen«. Meni da, »psihiatričnih diagnoz«, ki se nanašajo na funkcionalne psihoze, ni moč preveriti. Nobenega preizkusa ni, s katerimi bi neodvisni ocenjevalci s kolikor toliko sprejemljivim skladanjem potrdili obstoj določene »duševne bolezni«. Težko je »diagnosticirati« bolezen, za katero ne veš, če res obstaja. Način, kako psihiatri pridejo do »diagnoze«, nima nič skupnega z načinom, ki je uveljavljen v splošni medicini. Lamovčeva meni, da imajo psihiatrične »diagnoze« status sodbe in ne eksperimentalnega postopka (op. cit. 25).

Žan ima 6 diagnoz. *»Imam šest diagnoz. Niso vse povezane z duševnostjo. Imam tudi druge zdravstvene.«* Svojo prvo diagnozo je dobil že kot otrok. (*»Že kot otrok.«*) Zdaj na stara leta na diagnozo gleda drugače, kot je na to gledal kot otrok. *»Sedaj se bolje počutim. Diagnoza mi ne pomeni veliko. [...] Kot otrok sem bil na Planini pri Radečah. Name je to slabo vplivalo. Slaba družba. Sošolci so me, ko sem bil mlad, zajebavali.*

V mladih letih so diagnoze Žana zelo močno zaznamovale. Zaradi njih ni bil sprejet v družbi vrstnikov. Večkrat je bil tudi tarča posmeha. Lahko bi rekli, da je zbadanje med nastniki nekaj običajnega, vendar se moramo zavedati, da znajo biti ti še posebej kruti pri izvajanju nasilja, posebej psihičnega. Na tem mestu zopet vidimo, da diagnoze, ki jih vidim kot vrste nalepk, vodijo v diskriminacije, te pa v stigmo. Znano je, da se ljudje bojimo vsega, česar ne poznamo. Bojimo se vseh oblik drugačnosti; bojimo se »norih« ter »nenormalnih« oseb, oseb s hendikepom, emigrantov, starih in še bi lahko naštevala. Zaradi lastnega strahu se na njih pogosto odzovemo s strahom, zaničevanjem, izogibanjem in raznim oblikam nasilja.

Zaviršek (2000: 80–87) v svojem delu kot najpogostejše psihološke odzive neprizadetih ljudi na prizadete navaja: uporabo dvojnih kriterijev, pomilovanje, racionalizacijo prizadetosti,

izogibanje, zanikanje in ustvarjanje nevidnosti, zmanjševanje pomena, pripisovanje odgovornosti in krivde za prizadetost, strah, nelagodje, pokroviteljstvo in sovraštvo.

UPORABA DOVOLJENIH IN NEDOVOLJENIH DROG

Rezultati kvalitativne raziskave so pokazali, da nekateri uporabniki uživajo drogo, drugi ne. Tudi samo pojmovanje, kaj sploh je droga, se od posameznika do posameznika razlikuje. Nekateri med droge uvrščajo alkohol in cigarete, drugi heroin, sintetične droge in drugo. Pokazalo se je tudi, da so osebe, ki jemljejo psihofarmake, dobro obveščene o škodljivosti mešanja drog, alkohola in zdravil. Pokazalo se je tudi, da nekatere odvisnosti, kot so odvisnost od kave in cigaret, za večino uporabnikov predstavlja vir užitka in sprostitve. Večina uporabnikov nima denarja za razna razvajanja, kava in cigarete pa še spadajo pod razkošje, ki si ga za zdaj še lahko privoščijo.

Živa zase pravi, da ne uživa nobenega alkohola in tudi drog ne. *»Ne. Kave in cigaret ne štejem.«* O istočasnem jemanju drog, alkohola in zdravil nima dobrega mnenja, saj ima s tem slabe izkušnje in slab zgled iz preteklosti. *»To ni dobro, se ti samo še bolj zmeša. Sama to dobro vem, saj sem imela takšnega očeta.«* Uživa pa kavo in cigarete in to z velikim užitkom. To sta dve stvari, ki ji vsakodnevno polepšata dan in se jima ne misli odpovedati. Tudi Žan ne uživa nobenih drog. Alkohola popije zelo malo. Zaveda se, da zdravila in alkohol ne sodita skupaj. *»Nobenih drog. Edino družim se z nekom, ki kadi travo. Alkohola ne pijem, samo včasih kakšen kozarec piva ali Radlerja. Alkohol in zdravila skupaj ne pašeta. To vpliva na srce.«* Maja je med droge, ki jih uživa, naštela kavo, cigarete in pivo. Cigarete ji predstavljajo čas, ko se lahko posveti in razmišlja o sebi. Alkohol pa jo sprosti. Pravi, da ji kljub tabletam, ki jih jemlje, ne škoduje. *»Svojo dozo zdravil redno jemljem. Nič ni narobe, če zraven pijem kakšno pivo. Name to nič ne vpliva. Trava mi smrdi, drugo pa sploh ne. Če kdo zraven mene kadi travo, mi gre na živce.«*

Za razliko od Žana, Maje in Žive sta Riki in Mario imela več izkušenj in prilik za uživanje prepovedanih drog.

Mario kljub temu trdi, da ni nikoli zapadel v droge. Velikokrat je imel priliko užiti heroin, saj je živel z uživalco prepovedanih drog. Drogi se je raje izognil. Namesto doze heroina je raje spil kozarec vina. *»V droge nisem zapadel. To me ni nikoli privlačilo. Sem imel velikokrat na razpolago, pa se nisem dotaknil. Sem imel pred sabo, samo sem raje spil kozarec vina.*

(Premor.) *Še tega se mi manjka, potem sem pa res gotov.*» Alkohol Mario dojema kot sredstvo za lajšanje psihične bolečine.

Njegove razvade, ki obenem predstavljajo tudi blažilce stisk in sredstva za sprostitve, so občasno marihuana, cigarete in alkohol. Te substance spadajo med drogo, vendar jih Mario sam ne dojema tako. Zanj je droga predvsem trda droga, kot sta heroin in kokain. *»Samo kakšen džoint, zelo redko, če je prilika. Da bi kupil, pa ne. Tist heroin sem imel pred sabo, pa nisem. Sem čisto navaden alkoholik, ki bi se rad odvadil, droge pa se ne bi dotaknil.*«

Mario svoje razvade vidi kot nepotreben strošek, saj je tako reven, da večkrat nima denarja niti za hrano in položnice, kaj šele za cigarete in alkohol. *»Rad bi se rešil in se tudi bom. Želim si. Enako cigareti. Zelo malo kadim, ker nimam denarja. To je 100 evrov na mesec, raje imam za hrano.*«

Riki trenutno ne uživa nobenih drog. Včasih pa jih je pogosto, zato je postal tudi odvisen od njih. Na vprašanje, zakaj je užival prepovedane droge, ne ve točnega odgovora. *»Včasih pa sem neki, zaradi tega k ... Ne vem točno zakaj sem jih jemal. Potem sem itak postal zasvojen. Pred tem pa ... bolj, ko razmišljam o tem, bolj se mi zdi, da so moji razlogi res pravi, al si sam jz iščem razloge, zato da imam jaz neko opravičilo, zato da sem jemal.*«

Riki je užival droge, ki so bile trenutno v modi in ki so bile poceni. To je razumljivo, saj je Riki bolj ali manj vedno v finančni stiski. Vemo pa tudi, da poceni droga za uživalce predstavlja tveganje, saj zagotovo ni tako čista kot tista, ki je dražja. Tveganje je predstavljalo tudi dejstvo, da so bile te droge, ki jih je Riki užival, na trgu nove in še niso bile preučene. Strokovnjaki v preventivi tudi niso znali z njimi ravnati, saj jim enostavno niso zmogli slediti, kaj šele, da bi jih preučili.

Riki osebno uživanja drog nikoli ni videl kot vrsto tveganja, bolj kot izhod iz stiske. *»Tisto, kar je blo pocen in v modi. Mislm pa alkohol pa to, to so tiste ta prave droge so ble mefadrone, pa bkmda pa zde je neki 3bmc. Priznam, en mesec nazaj sem se vdal v to. Ampak nisem mogel, preveč je blo na mojih plečih.*«

Na vprašanje, kaj meni o mešanju zdravil, droge in alkohola, mi je Riki odgovoril: *»Jah, težave. Seveda sem imel težave. Malo se ti odpelje v glavi. Če mešaš drogo z zdravili, je še malo bolj, ker si malo bolj pri zavesti, kt pa če ne. Ma dobr, razn če akinetob vzameš. Ampak ja ...»*

Droge so pomemben del poznega kapitalizma, saj v skladu s porabniško logiko načeloma zagotovijo takojšnjo zadovoljitev, omogočijo nakupovanje in pričarajo užitek, ki izhaja iz užitja substance. Užitek torej postane reč, stvar; ni užitek, ki ga je treba ustvariti skupaj z

drugimi, je užitek, ki ga je mogoče kupiti na trgu in ga sam zaužiti. S tem užitek skupnega, družabnega ali celo obrednega preide v polje individualnosti (Flaker 2012: 128-129).

SAMOPOMOČ, STISKA

Sogovornike sem v intervjujih spraševala, kako sami prebrodijo osebne stiske in kaj naredijo, kadar jih kaj boli. Vprašanja sem zanalasč pustila odprta, da spoznam, kako sami vidijo svoje rešitve stisk. Odgovori so se med seboj razlikovali. Kot rešitve za bolečino in krize so uporabniki navedli psihofarmake, zdravnika, pogovore z osebami, ki so jim blizu, pisanje osebnega načrta, učenje, samopoškodovanje in samomor.

Najbolj pogosti odgovori za rešitev fizične bolečine so bila zdravila in obisk zdravnika. *»Ko me kaj boli, vzamem tablet in grem ležat.«*, *»Maja me pelje k zdravniku. Sam zdej nisem šel, ko me je hrbet bolel.«*, *»Kadar imam glavobol vzamem zdravila ali pa grem k zdravniku.«*

Odgovori so se bistveno razlikovali glede na način preživljanja duševnih stisk. Kadar je Živa v stiski, joka. Med drugim zaužije tudi več zdravil, saj jo ta pomirijo. *»Jokam. Ko je umrl rejnik, sem poklicala psihiatrinjo, da mi je povečala dozo zdravil.«* Zase pravi, da ji pogovor ji ne pomaga. *»Pogovor mi ne pomaga.«* Vsakodnevne težave Živa premaga na način, da se vnemirja. *»Živčna sem [...]. Nimam kaj narediti. Samo sebe žrem.«*

Žanu v krizi pomaga Maja. *»Maja me vedno spravi v dobro voljo, kadar sem v krizi. Maja poka vice ali pa se pači. Potem se smejem.«* Pogovor z njo mu pomaga. *»Pogovorim se z Majo. Ona me tolaži.«* Med drugim skupaj delata tudi osebni načrt *»Z Majo delava osebni načrt. Študentka Špela pa ga je dokončala.«*

Rečem lahko, da je Maja za Žana zelo pomembna oseba. Všeč mu je njen humor, ki ga vedno spravi v dobro voljo. Na vprašanje, kaj mu pomaga, kadar je v krizi, je odgovoril, da je to Maja. *»Maja me vedno spravi v dobro voljo, kadar sem v krizi. Maja poka vice ali pa se pači. Potem se smejem [...]. Pogovorim se z Majo. Ona me tolaži.«* Skupaj delata osebni načrt. *»Z Majo delava osebni načrt. Študentka Špela pa ga je dokončala.«* Všeč mu je njen humor, ki ga vedno spravi v dobro voljo. Lahko bi rekli, da Žan s humorjem lažje prebrodi krize kot brez njega.

Maja svoje duševne stiske premaguje sama, na način, da hodi naokoli. Pogovor ji ne pomaga. Pomaga ji le, če se pogovarja s hčerko, sabja je med njima močna vez, ki ji daje moč za težke življenjske dogodke. *»Moja taktika je, da stisko sama premagam. Hodim naokoli. Pogovor mi ne pomaga. Edino pogovor s hčerko. To mi še najbolj pomaga.«*

Kadar je Mario v stiski, se malo omami in potrpi. *»Potrpim. Nimam kaj narediti. Treba je potrpel in preživet. Drugega ne morem narediti. Malo se tudi omamim in pozabim. Lažje mi je. Ampak to je beg iz realnosti, ker s problemi, če jih želiš rešiti, se moraš soočiti trezen.«* Riki vsakodnevne stiske rešuje tako, da se zamoti z učenjem. Tveganjem in problemom v preteklosti se je izognil tako, da je večino dneva preživel v šoli in doma, kjer se je učil. Tako je imel najmanj možnosti, da bi prišel v stik s »slabo družbo« in »skušnjavami«. Tveganje mu predstavlja predvsem poletni čas. Takrat nima predavanj in ima preveč časa. Med drugim ga mučijo tudi izpitni roki, saj je takrat zelo pod pritiskom. Pritiske zmanjšuje tako, da malo spije ali pa se samopoškoduje. Pravi, da je včasih kaj popil, pa je bilo bolje, sedaj pa nima denarja za alkohol. Ceneje je, če se poreže, saj ima žiletke vedno pri roki. Samopoškodovanje, alkohol in premišljen urnik dneva Rikiju predstavljajo izhode iz vsakodnevnih stisk. *»Mal spijem, al pa ... zdle trenutno hočm vsakodnevne probleme rešit z učenjem in se sploh ne zapletam v neke druge stvari. Vrjetn tud zato, ker zdle nimam nekih pravih problemov, ker je samo šola–dom, šola–dom. Ne vem, kaj bo pol med poletjem. Ne vem, kaj bo pol, k bo spet en dan pred izpitom in bo tist pritisk. Ne vem, kaj bo pol. Spet bojo žiletke pele. Včasih ko sem imel še malo več denarja, sem težave ful lažje z alkoholom prebrodil. Takrat to ful ni bil problem, zdej pa je. Packi. Tko d se rajš ... Sej imam želetke skoz doma.«*

Samopoškodovanje samo po sebi predstavlja veliko tveganje za samomor, saj lahko z enim samim preglobokim urezom izkrvavi do smrti. Kakorkoli, vsem mojim sogovornikom, razen Mariu, ki pravi, da je to nedopustno dejanje, samomor ni tuj. Nekaj se jih je že večkrat poskušalo ubiti, drugi so o tem le razmišljali.

Živa je na vprašanje o samomoru odgovorila naslednje: *»1997-ega leta sem ga poskušala narediti. Pojedla sem celo pest zdravil. Janez je potem klical zdravnico, ki je rekla, da me mora pripeljati na urgenco na črpanje želodca.«* Vzrok za samomor je bilo pomanjkanje denarja. *»Ker nisem imela denarja za kruh. Takrat sem mislila, da je najboljšje, če naredim konec.«* Živa je tudi po tem dogodku večkrat pomislila na samomor. *»Velikokrat sem že pomislila. Ampak potem bi bil Mišo revež. Motivira me, da Miša izšolam in da ga spravim do kruha. Potem pa če me isti dan pobere.«* Misel na samomor sprožijo položnice in pomanjkanje denarja za osnove stvari. *»Položnice in hrana. Nimam dovolj denarja, da pridem skozi mesec. Nimam dohodka. Ko sem bila v službi, je bilo še ok.«*

Živa je očitno dobro seznanjena z Zakonom o duševnem zdravju. Meni, da je edino pravilno, če po poskusu samomora pristaneš v Polju, saj na tak način ogrožaš sebe in druge. Seznanjena je tudi z alternativami, kot so krizni timi in psihiatrija na domu. Teh ne podpira, saj meni, da

je po poskusu samomora lahko bolje le v Polju. *»Tebe po samomoru mora srečati Polje. Noben drug te ne more rešiti. Nobena oseba, psihiatrija na domu, noben krizni tim. Ti, ko rečeš psihiatrinji, da boš naredil samomor, te psihiatrinja takoj pošle v Polje. Na tak način ogrožaš sebe in svoje najbližje.«*

Tudi Žan večkrat pomisli na samomor. *»Vsake toliko časa si hočem z glažuno na cesti porezat žile.«* Od dejanja ga odvrne Maja, ki ga *»nadere in postavi na svoje mesto«*. *»Maja me napizdi, da naj neham delat škandal. Najprej se dere name, pol pa neham.«*

Menim, da je Maja resnično Žanova najbližja oseba, saj ga zelo dobro pozna in ve, kako z njim delati, kadar je sam v krizi. Je njegova največja opora.

Maja za razliko od Žana nikoli ni imela resnega namena storiti samomor. Meni pa, da je zagotovo že vsak človek o njem razmišljal. Samomor se ji zdi nekaj povsem človeškega. Sama je v samomoru videla način upora proti staršem. Takrat je bila najstnica in je imela komaj 20 let.

Podobno kot Maja razmišlja tudi Riki, ki gre še dlje. Pravi, da so poskusi samomora zanj osebno koristni, saj šele takrat, ko se želi ubiti, začuti željo po življenju in prihodnosti. *»Poskusi samomora so kul. Govorim zase. [...] Takrat ugotoviš, dobiš nek občutek, da hočeš živeti. Kr nek tak čudn občutek je to. Pozabiš na sedanje probleme in kar naenkrat opaziš svetlo prihodnost. Kr neki, vidš. Zarad tega moraš samomor vedno nardit, namesto da ga poskušaš nardit.«* Sam pravi, da samomora nikoli ne načrtuje. *»Jz načrtovat samomora ne morem. Tud, če ga načrtujem, ne vem ... Neki družga je to, če ga pa nardiš iz efekta.«* Riki se je do tedaj poskušal ubiti trikrat. Prvič se je vrgel iz prvega nadstropja v rože. Razlog je bilo maščevanje očimu, ki ga ne mara. Seveda hujših posledic ni bilo, le nekaj odrgnin in bolečin. *»Ok, enkrat sem bil glup in sem se hotel maščevalno fuknt čez okn. Pač, vrgu sm se iz pruga štuka (smeh) in še to tja, k so ble rože na mehko. Pa mi ni blo nč, sam mal me je bolel pa odrgnine sem imel (smeh). Ampak to sem takrat res, iz maščevanja hotel nardit. Iz maščevanja do očima, ker ga nisem maral. Še zdaj ga ne maram.«* Drugi poskus samomora se je zgodil, ko si je v ordinaciji poskušal prerezati žile. Razlog je bil v tem, da ga psihiatrinja ni poslušala in ni razumela njegovih problemov ter potreb. *»Potem sem si enkrat žile prerezal v ordinaciji zarad tega, ker sem imel glupo psihiatrinjo, ki je sam neki blebetala. Ubistvu ni razumela. Ker sem to tam naredil, so me zelo hitro pokrpali.«* Tretji poskus samomora se je zgodil pred približno dvema letoma. Takrat se je Riki hotel vreči z mostu v Ljubljano. Tisti čas je bil še na drogi. O sebi je imel zelo slabo samopodobo in tudi hudo paranojo. Njegova takratna psihiatrinja ni razumela, kaj ga v resnici pesti. Ni razumela njegovih težav in potreb. To je ga zelo razjezilo-in je pobegnil. Na vratih ga nihče ni skušal zadržati, kar ga je zelo

potrlo. Počutil se je manjvrednega in povsem je izgubil smisel življenja. »Potem je blo pa dve leti nazaj, k sm se fuknu v Lublanco, kjer je bila spet ena druga psihiatrinja tokrat, ampak glupa pa nič mn al pa bolj. Kr sprašvala je o enih tretjih zadevah, mi govorila, če se jz izmikam šoli zdej. Mene je pa takrat vse drugo zanimal, za šolo mi je dol visel. Takrat sem bil še ful na drogi, še bol sem se slabo počutil do sebe, kot se pa zdej ... Da ne govorim, da sem vedno mislil, da ljudje govorijo o men za hrptom in me gledajo in podobne stvari. Ne vem, ženska me je čist razpizdila, k ji ni šlo nič v glavo. Potem sem pobegnil iz tega KOMZA. No in jz sm šel lepo iz KOMZA (klinični oddelek za mentalno zdravje) in počasi do mosta. Čist lepo, počasi mimo stražarja. Lepo me je spustu mimo. In potem – niti tega nisem vreden, da bi me kdo zadržal!! – Takrat sem totalno popizdil in sem izgubi smisel življenja in se hotu fuknit v Ljubljanco lepo. Res tko lahko je blo, ok, ni blo tok lahko. Čudn je to zgledal. Jz sm bil že na mostu. Ubistvu sem že nekaj časa stal gor in ljudje so šli mimo mene. Kar mimo mene so šli in sm se res počutu k gnoj. Potem sem pa samo razmišljal, hočem skočit oziroma nočem skočit. In potem me je ena ženska potegnla, lih takrt, k sm hotu skočit. Tko k v filmih, ki si misliš, a dej, to je nemogoče. Ampak dejansko te lahko en zadrži. Dejansko pride do teh naključij, ko se ti ravno hočeš fuknt, te en objame okrog trebuha in te pač drži. Držala me je gor vse do prihoda reševalcev. In pol so me peljali v Polje.«

Sama sem zelo osupla nad brezbržnostjo ljudi v Sloveniji. Mimoidoči so videli Rikija, kako se želi vreči v reko in storiti samomor, vendar so, kot da ni nič, hodili mimo njega. To mu je še poslabšalo samopodobo. Počutil se je ničvrednega, kot da je celemu svetu vseeno zanj. Ravno zadnji trenutek pa ga je neznanka potegnla iz mostu, ga objela in mu rešila življenje. Sprašujem se, kdaj smo ljudje tako močno izgubili čut za sočloveka, kje smo pozabili smisel in vrednost človeškega življenja.

Menim, da je razlog v času, v katerem živimo. Človek je v kapitalističnih časih vsak dan bolj sam in osamljen, hkrati pa še vedno hrepeni po svobodi, ljubezni, empatiji in sprejetosti.

Rikijeva izkušnja me močno spominja na pesem Kajetana Koviča Južni otok. Vsi ljudje po tihem hrepenimo po idealnem svetu, za katerega pa ne vemo oziroma dvomimo, če resnično obstaja. Skozi svoje izkušnje, doživetja in občutke na koncu le spoznamo, da je, da naš ideal obstaja (predavanja gimnazija).

Južni otok je tako metafora za »tisti nekaj«, ki daje človekovemu življenju smisel. Eksistenca človeka ni odvisna od ničesar drugega kot od volje in vere v ta ideal. In to nas dela žive.

In kot pravi Flaker s sodelavci (2008: 95):

»Imeti nadzor nad svojim življenjem je pomemben del ustvarjanja smiselnosti življenja v naši civilizaciji. Omogočiti subjektiviteto ima učinek, da se dojemamo, kot da odločamo, delujemo, hkrati pa omogoči nove izkušnje.«

OCENA SLUŽB

DRUGE SLUŽBE, INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA

Vsi moji sogovorniki so že imeli vsaj eno izkušnjo z zavodi in drugimi institucionalnimi obravnavami. Skozi pogovore sem prišla do ugotovitev, da so jim bile v institucijah večkrat kršene osnovne človekove ter druge pravice. Uporabniki so bili izpostavljeni tudi različnim oblikam tveganj. Vsi uporabniki pa zavodov in institucij ne vidijo kot grožnjo, temveč tudi kot rešitev in izhod iz eksistencialne stike. Zavode in institucije vidijo kot varen kraj, kjer dobijo vsaj tri obroke dnevno, obleko, posteljo in so hkrati na toplem. Zavoda ne dojemajo kot odtegnitev iz skupnosti, zaposlitve in lastne socialne mreže. Vidijo ga kot rešitev za pomanjkanje denarja in skrbi zase.

Maja je do sedaj imela stik samo s Centrom za socialno delo. Z nevladnimi organizacijami skoraj nima stika, saj je sama predstavnica ene izmed njih. *»Včasih sem iskala pomoč na CSD-ju. Zaradi nasilja v zvezi s sinom. Z nevladnimi organizacijami imam zelo malo stikov. Itak imam svojo nevladno organizacijo. Na nevladnih organizacijah ni bilo drugega, kot šah in tarok, ki ga jaz ne obvladam. Tam nisem imela nič za počet. Na skupine nisem hodila.«* Drugače je bilo z Živo. Živa je bila v svojem življenju nameščena v raznih institucijah in zavodih. *»Bila sem v Polju, na urgenci. Ko sem bila stara 14 let, sem bila v zavodu za reveže. Od tam sem prišla v Dom Malči Beličeve. Tam sem bila 3 leta, dokler se nisem izšolala. Potem, ko sem dobila službo, sem živela v samskem domu.«* Zanimalo me je, kakšno je bilo njeno življenje v institucijah in kako so jo obravnavali. *»V zavodu za reveže in v Malči Belič so me dobro obravnavali. Oni so pisali urnik. Vse je bilo določeno, kdaj ustaneš, kdaj greš v šolo, kdaj se učiš, kdaj gledaš TV in kdaj greš spat.«*

Med pripovedjo se mi je zazdelo, da je Živa že navajena institucionalnega reda in tamkajšnje hierarhije. Poudarila je, da je tam celoten urnik določen vnaprej in da tako kot posameznik nimaš pravice odločati o svojih dejavnostih in razporeditvi lastnega časa.

Dejstvo, da kot posameznik ne moreš razpolagati s svojim časom, bi opredelila kot kršitev osnovnih človekovih pravic.

Splošno deklaracijo o človekovih pravicah so Združeni narodi sprejeli 10 decembra 1948 in vsebuje 30 členov. Deklaracija je pomemben dokument, ki ohranja močan vpliv na življenje ljudi po vsem svetu, hkrati pa ostaja eden najbolj poznanih in najpogosteje citiranih dokumentov o človekovih pravicah na svetu in se uporablja za obrambo, ohranitev in razvoj človekovih pravic (Splošna deklaracija o človekovih pravicah).

Deklaracija govori o vsesplošnih vidikih življenja, in sicer o:

- svobodi in dostojanstvu;
- diskriminaciji oz. nediskriminaciji;
- enaki dostopnosti do pravic in enakosti pred zakonom;
- pravici do življenja, prostosti in osebne varnosti;
- pravici do svobode gibanja;
- zaščiti pred mučenjem in ponižujočim ravnanjem;
- pravni svoboda;
- pravičnem sojenju in možnosti obrambe;
- nedotakljivosti stanovanja in zasebnost;
- pravici do svobodnega bivanja in izbire prebivališča;
- pravici do državljanstva;
- pravici do sklenitve zakonske zveze in družine;
- pravici do premoženja;
- pravici do svobodne misli, vesti in veroizpovedi;
- pravici do svobode mišljenja in izražanja, zbiranja ter združevanja;
- pravici do političnega udejstvovanja;
- pravici do dela in proste izbire zaposlitve;
- pravici do zasluženega plačila, počitka, prostega časa, nagrad in plačanega dopusta;
- pravici do zdravja in blagostanja družine;

- pravici do socialne varnosti;
- pravici do izobrazbe in kulturnega življenja v skupnosti;
- pravici do družbenega in mednarodnega reda;
- pravici do participacije v skupnosti

(Splošna deklaracija o človekovih pravicah).

O kršitvah svojih pravic v zavodih je spregovoril tudi Žan, ki je v totalnih institucijah preživel 30 let. Skozi je dal izkušnjo Hrastovca in drugih zavodov po Sloveniji. *»V Hrastovcu in po zavodih v celi Sloveniji.«* Življenje v institucijah mu ni bilo všeč. Pravi, da se tam človek počuti kot v zaporu. *»Ja, sem bil. Tam je slabo in grdo. To je kot zapor.«* Žana je najbolj motilo, da ni imel osebne svobode. *»V Hrastovcu so bili bolniki na zaprtem oddelku. To mi ni bilo všeč. V Hrastovcu nisi mogel ven, nisi mogel videti svobode.«* Med drugim je bil tudi žrtev nasilja osebja, kar se mi zdi nedopustno. *»V Hrastovcu so bili nasilni. 40 tablet na dan, injekcije, Haldol kapljice.«*

Rikijeve izkušnje z institucijami niso tako bogate kot Žanove. V sami pripovedi se je osredotočil na Polje in na zaprti oddelek Polja, ki ga vidi kot zapor. *»Ne ... Edino lahko rečem, da je bil zaprti oddelek na Polju zapor. Katastrofa...«.*

Med drugim se Riki pritožuje tudi nad načinom obravnave uporabnikov v psihiatrični bolnišnici. Predvsem mu ni všeč način dela psihiatra, ki ima vedno zadnjo besedo in pozna vse odgovore na njegova vprašanja. *»Imam psihiatra. Sej je prijazen pa vse. Ne morem ga lih krivit, da je slab psihiater. Samo njegova metoda je tista, da ti poda odgovor na vsako misel: »pa sej tako se vsi kdaj počutmo ... pa ne o tem razmišljat ... Blalala ...«*

Menim, da Riki v odnosu s psihiatrom čuti veliko mero pokroviteljstva s psihiatrove strani, kar je precej značilno za medicinski model obravnave. Glavna težava tega je, da se strokovnjaki ne ozirajo na želje, cilje in potrebe uporabnikov ter da so vedno oni tisti, ki vedo, kaj je za ljudi, ki so v obravnavi, najboljše.

Flaker (2007) kot temeljno značilnost medicinskega modela navaja bolezen, ki je bistvena in edina razlaga oblikovanja stvarnosti oseb s težavami v duševnem zdravju. Osebe, ki so uporabnice psihiatričnih storitev, so v prvi fazi bolne in jih je potrebno pozdraviti. V ta namen nam medicinski model ponuja raznovrstne medicinske obravnave, ki segajo od elektrošokov do inzulinskih šokov, psihokirurgije in dolgotrajne uporabe psihofarmakov. Obravnave v

večini primerov spremlja medicinska terminologija, ki je socialnodelavskega vidika neustrezna za opisovanje človekovega življenja v njegovi kompleksnosti. Zavedati se moramo, da abstrakcije ne povzamejo pomembnih konkretnih specifičnosti, etikete pa lahko človeka usodno zapečatijo. V socialnem modelu zato strmimo k uporabi jezika socialnega dela, ki je razumljiv tako za uporabnike kot strokovnjake in svojce.

V svojem kritičnem razmišljanju se moramo vprašati tudi o obstoju duševnih bolezni. Znano je, da biološke podstatu duševne bolezni niso nikoli zares dokazali in da je termin »duševna bolezen« zgolj metafora za obvladovanje zdravstva vsakdanjega življenjem posameznikov.

Razpravo bi zaključila s Flakerjevo (2007) kritiko medicinskega modela, ki je namenjena predvsem načinu oblikovanja predmeta in vzpostavljanja pomoči, saj pri tem:

- medosebne, spolne in kulturne, razredne zaplete interpretira kot bolezen,
- kondenzira raznovrstne in raznorodne stiske v telo posameznika
- in postavi strokovnjaka v položaj, ko ima vedno prav.

Povsem različno razmišlja Mario, ki v institucijah ne vidi nič pretirano slabega. Zavod vidi kot izhod iz eksistencialnih stisk.

Njegova zgodba me je osebno najbolj pretresla, saj ne morem verjeti, kako je tako sposoben, izobražen in prijeten moški zaradi bližnjih in situacij, ki jih je prineslo življenje, skoraj ostal brez stanovanja, oropan družbe in izoliran v zavodu, kamor ne sodi.

Mario je bil nameščen v več institucijah. *»Ja, v Hrastovcu. Polje ni omembe vredno. Samo tisto je bilo po pomoti in krivično podtaknjeno. Videli so, da ne pašem v Hrastovec.«* Njegova zgodba s Hrastovcem je izredno zanimiva in lep primer prakse zapiranja oseb v totalne ustanove. Vse se je začelo, ko je zaradi padca pristal na travmatološki kliniki. *»Najprej sem bil na travmatološki, ker sem imel zlomljeno lobanjsko dno. To je bilo takrat, ko sem padel pred trgovino, ko sem doživel epileptični napad. Vzrok za napad je bila odtegnitev alkohola. [...] Po travmatološki sem šel v Sežano. [...] Potem so me iz Sežane pod pretvezo peljali v Hrastovec [...] Tja me je spravil brat, da bi se polastil hiše. Tasta in tašča je zaprl v dom, potem mamu in na koncu še mene v Hrastovec. Vedel je, da se iz tam ne pride. [...] V Hrastovcu sem bil najprej na zaprtem oddelku. Tam sem pomival posodo, pomagal sem sestram. Potem so me dali na odprti oddelek. Namestili so me v sobo v gradu. Samo jaz sem imel ključ, bil sem tam, kjer so bile sestre. (Premor.) Tam so res bogi. Samo trije smo bili normalni. Edini sem hodil v fitnes in redno. To mi je bilo všeč. (Premor.) Ne moreš verjet,*

kako se me je brat popolnoma znebil. (Premor.) [...] Dopoldneve sem imel kar zapolnjene. Srečo, Maribor, fitnes. Potem je bilo pa že kosilo. Popoldne pa sem šel po cigarete v trgovino. (Premor.) Bi mogla videt, kaj je bil brat razočaran, ko me je videl, da nisem več na zaprtem oddelku v Hrastovcu. Takrat sem ga imel na sumu, da mi je podtaknil. (Premor.) Hrastovec je zelo stara stavba, veš. Iz leta 1416. Takrat še Kolumba ni bilo.» Na vprašanje, kako je prišel ven, mi je Mario odgovoril: »Marta in Vito sta se zavzela zame. Vito je bil pobudnik neke akcije in potem sem šel domov. Prvo psihiatrični pregled, kjer me niso nič pregledali, potem sodišče in potem domov [...] V Hrastovcu sem bil več kot pol leta. Potem sem bil dosti doma«. Med drugim me je zanimalo, kakšni so bili odnosi osebja do uporabnikov v Hrastovcu. »Zelo v redu, zato sem tudi ven prišel. Se pravi, da so se mi zelo posvetili. Na koncu sem opravljal že ista dela kot oni. Vsa čast. Nič slabega nimam o njih za reči«. Na vprašanje, koliko so ga plačali za opravljeno delo mi je odgovoril: »Skoraj nič, dobil sem neko nagrado.«

Če povzamem, je Mario v Hrastovcu pristal po krivici. Vse skupaj je zakuhal njegov brat, ki se ga je želel znebiti in tako polastiti njegove hiše.

Iz tega razberem, da imata Mario in brat slabe medsebojne družinske in prijateljske odnose. Po mojem mnenju je njun odnos precej neoseben, saj je brezčutno znebiti se brata, samo zato, da bi prišel do njegove hiše.

Mario je na tak način izpostavljen raznim tveganjem; grozi mu, da ostane brez strehe nad glavo in obstaja grožnja, da ga sorodniki ponovno pošljejo v zavod. Sam se zaveda, da se iz Hrastovca težko pride nazaj v skupnost, čeprav je njemu uspelo.

Za to sta zaslužna Vito in Marta, ki sta ga v slogu dezinstitucionalizacije spravila iz zavoda. Mario oba zelo ceni. Čeprav Vita ne vidi več, ga zelo spoštuje.

Vito in Marta sta strokovna delavca, prav tako kot Neja in Mija. Opazila sem, da Mario večkrat poudarja, kako jih ceni, medtem ko Jožeta, s katerim sta prijatelja že 40 let, ne hvali pogosto in niti ne na tak način. Vidi se razlika v odnosu uporabnika do neformalne in formalne socialne mreže. Občutek sem dobila, da je Mario pretirano hvaležen za storitve, pomoč in podporo, ki mu pripadajo.

Ko sem ga vprašala, kako so se v Hrastovcu obnašali do njega, je potrdil, da zelo dobro. Razlog za to je, da so se mu tam zelo posvetili. Iz tega sklepam, da je Mario v zasebnem življenju najbrž večkrat osamljen. V Hrastovcu je hodil v fitnes in imel je dobro zapolnjen dan, kar mu je bilo zelo všeč. Imel je dejavnosti in obveznosti, ki jih doma, v skupnosti ni opravljal. Tu se mi pojavi vprašanje, zakaj jih ni opravljal. Ali ni imel podpore, denarja, volje? Ali pa zaradi arhitekturnih ovir ni mogel priti do fitnesa? To so pomembna vprašanja, na katera je potrebno odgovoriti in najti način, da se dejavnosti, ki so pomembne ljudem,

lahko opravljajo v njihovi bližini skupaj z ljudmi, ki jih poznajo in sprejemajo. Na kratko, dejavnosti je potrebo približati in prilagoditi ljudem v skupnosti, v katerih živijo.

Poleg Hrastovca je Mario imel tudi izkušnjo Polja in Poljanskega nasipa, kjer se je zdravil odvisnosti od alkohola. *»Polje se mi je zgodilo par let nazaj. Eno ali dve leti nazaj, ko sem nehal piti. Kadar koli sem prenehal piti, sem se znašel na urgenci. Padel sem skupaj. Iz urgence so me dali v Polje zato, ker sem se hotel odvaditi od alkohola.«* Zanimivo se mi zdi, da Mario Polje in bolnišnice na nek način vidi kot izhode iz stisk, saj tam kljub strogemu režimu dobiš obleko, hrano in povrhu si še na toplem. Mnenja je, da se splača potrpeti, saj na koncu vseeno prideš zastonj do zadovoljenih osnovnih eksistencialnih potreb. Bivanje v institucijah je samo še ena taktika preživetja več, ki jo ljudje uporabljajo kot boj proti revščini, iz katere se ne morejo izvleči. *»Tja pridejo jest, dobijo obleko, na toplem so. Zime so polne.«*

Pred kratkim je Mario dobil ponudbo za ogled zavoda Ponikve, ki ga vidi kot izhod iz stiske. Če ga izselijo iz hiše, bo pač šel v zavod. Raje to, kot da postane brezdomec. *»Zdaj si, če želim, če me zanima, lahko ogledam Ponikve. Nihče me ne sili, je moja presoja. [...] Če pristanem na cesti grem tja, drugače ne. Raje sem tam, kot da sem klošar. Zastonj bi živel tam, saj ne bi bil klošar.«*

Zanimiva se mi zdi primerjava med teorijo in prakso totalnih ustanov. Flaker (2007) totalne institucije opisuje kot prostore, v katerih je zajeto življenje v celoti in kjer za vse poskrbijo drugi. V njih ni domačnosti in tudi gospodinjska opravila so poverjena posebnim službam. Totalne institucije ustvarijo maso uniformiranih posameznikov, ki jih označuje ena sama dominantna lastnost, na primer duševna bolezen. Odnosi med ljudmi so umetni in prisilni. Ideologijo totalnih ustanov urejajo nebesedni znaki in pravila. Samo življenje tam temelji na nagradah in kaznih, priznavanju in odvzemanju. Kot taka je izkušnja totalnih ustanov za njene prebivalce zelo intenzivna, pomembna in bistvena za njihovo kariero.

Večina ljudi se strinja, da zapiranje ljudi in njihovo ločevanje od skupnosti in virov ni samo slabo, temveč je celo uničevalno. Praksa kaže, da mnogi ljudje z duševnimi stiskami in z doživljanjem dolgotrajne revščine v totalnih institucijah vidijo rešitev. Vidijo streho nad glavo, ogrevan prostor in zagotovljene dnevne obroke. Večina jih je tako revnih, da jim grozi odvzem strehe nad glavo. Uporabniki ne želijo pristati na cesti, ne želijo biti brezdomci, zato so se v zameno za bivališče v zavodih pripravljani odreči svojim temeljnim človekovim pravicam.

Sama sem nad to ugotovitvijo zelo žalostna in razočarana. Menim, da je skrajni čas, da socialna in pravna država Slovenija na tem mestu ukrepa. Kot rešitev vidim, ustanovitev novih skupnostnih služb, ki so prilagojene potrebam, ciljem in željam uporabnikov. Predvsem pa podpiram univerzalni dohodek za osebe, ki prejemajo socialno pomoč. Resnica je, da če ne bo denarja, se bo življenje oseb s težavami v duševnem zdravju zelo težko spremenilo na bolje. Žal živimo v družbi, kjer ni nič več zastoj, razen solidarnosti, empatije in vzajemnosti, ki pa so mnogim ljudem že nepoznane. Čas je, da ljudje ponovno stopimo skupaj, se borimo za svoje pravice in da skupnost ponovno postane skupnost.

DRUGE POMAGAJOČE INSTITUCIJE

Sogovorniki so kot druge pomagajoče institucije našeli center za socialno delo, storitev koordinirane obravnave v skupnosti, nevladne organizacije in zagovornico pacientovih pravic. *»CSD, obravnava v skupnosti.«, »CSD mi pomaga. Agencija In mi ne pomaga več. Vrgli so me ven, ker sem popizdil in v jezi rekel, da jih bom prebutal.«, »Imel sem zagovornico pacientovih pravic, ki je bila ok, samo nekak nisem zadovoljen.«, »CSD, in sicer koordinirana obravnava v skupnosti.«*

Veliko smo se pogovarjali o storitvi koordinirane obravnave v skupnosti, s katero so uporabniki v večini primerov zadovoljni. Koordinatorke in koordinatorji obravnave v skupnosti skupaj z uporabniki s pomočjo osebnega načrtovanja in izvajanja storitev izboljšujejo kakovost več segmentov njihovega življenja. *»Veliko zvem od nje. Ona me je tudi vključila v projekt individualnega financiranja. Takrat mi je to precej pomagalo, finančno in tako pogovorno. Škoda, da so ta projekt ukinili. Bil je zelo dober.«, »To se mi zdi v redu, brez njih sploh ne bi vedel, da mi hišo prodajajo.«, »Potem je bila tam tud neka koordinatorka, k se vidiva dvakrat na leto. Midva se vidva in ona pove »ane, sej to boste zdle nardil.«, »Ja, to tud. Več al manj se skupaj dogovarjava. Ona vid stvari, katere moram jaz v življenju nardit, jaz pa vidim še druge stvari, ki so, ki se ne tičejo samo razvoja in šole. Skupaj se dogovoriva. [...] Sej je dost prijazna.«*

Za lažje razumevanje bom v nadaljevanju natančneje opisala profil koordinatorja obravnave v skupnosti.

»Koordinator obravnave v skupnosti je posameznik, ki ga za spremljanje in koordiniranje obravnave v skupnosti za posamezno osebo določi pristojni center za socialno delo.« (93. člen ZDZdr)

Med prebiranjem literature sem zasledila, da se naloge koordinacije izvajajo tudi v bolnicah in v nevladnih organizacijah (Flaker *et. al.* 2009: 17).

Koordinator obravnave v skupnosti na centru za socialno delo je novejša storitev, ki omogoča načrt obravnave in njegovo izvajanje v skupnosti oz. v domačem okolju upravičenca. Koordinator obravnave v skupnosti se pri pogovoru z uporabnikom osredotoča predvsem na:

- urejanje stanovanjskih oz. bivalnih razmer;
- urejanje socialne varnosti;
- urejanje zaposlitve in dela;
- urejanje podpore pri urejanju temeljnih dnevnih opravil;
- urejanje podpore pri zagotavljanju socialnih stikov in družabnosti
- ter na druge ugotovljene potrebe, ki vplivajo na dvig kakovosti življenja

(Oreški *et. al.* 2011: 64).

Koordinatorji obravnave v skupnosti skušajo preprečiti »pošiljanje ljudi od vrat do vrat« ter k reševanju stisk pristopajo celovito, usklajeno in kontinuirano povezujejo izvajalce, ki so vključeni v mrežo služb (Oreški s sodelavci 2011).

Jerman v svojem delu Koordinacija pluralne mreže vloge in naloge centra za socialno delo (2008) piše, da je eno izmed temeljnih vprašanj koordinacije na CSD tudi, kako ugotoviti prioritete uporabnikov zlasti tam, kjer niso organizirani, nimajo možnosti artikulirati svojih potreb in prioritet. Zaradi stereotipov, marginalizacije, podobe centra v javnosti, sramu zaradi materialne ogroženosti ali oviranosti itd. ljudje poiščejo pomoč v zadnjem trenutku, nekateri nikoli. Zaradi negativne podobe, ki jo v družbi ustvari duševna bolezen, posameznik svojo stisko skriva. Center za socialno delo bi moral biti nekakšen lokalni zagovornik človekovih pravic oz. zagovornik vseh skupin z manjšo družbeno močjo (Flaker *et. al.* 2009: 19).

Sodelovanje s posameznikom poteka zlasti na naslednjih področjih dela:

- oblikuje individualizirane oblike pomoči uporabniku za organiziranje življenja v skupnosti;
- redno, kontinuirano in sistematično spremlja izvajanje pomoči;

- zagotavlja trajnost, prilagodljivost pomoči;
- pridobiva od uporabnika oceno kakovosti prejetih pomoči;
- prilagaja oblike pomoči življenjskim potrebam uporabnika;
- oblikuje nove in izvirne oblike pomoči skupaj z uporabnikom in zanj.

Na sistemski ravni koordinator obravnave v skupnosti zlasti:

- organizira in poveže v enovit sistem pomoči uporabnikove osebne vire ter neformalno in formalno mrežo izvajalcev;
- posreduje med izvajalci in uporabnikom, socialno mrežo, skupnostjo in širšim okolje;
- zagotovi medinstitucionalno sodelovanje in povezovanje storitev, programov, akterjev v skupnosti;
- zbira, ureja in vodi podatke o izvajalcih, programih in virih na področju duševnega zdravja in področjih, ki so povezana z duševnim zdravjem;
- prepoznava ovire pri dostopu do virov in deluje proaktivno za njihovo odpravljanje;
- spodbuja oživitve obstoječih virov v posameznikovem življenju in v skupnosti;
- razvija nove oblike pomoči, izhajajoče iz posameznikove življenjske situacije in
- sodeluje z zastopniki

(Flaker *et. al.* 2009: 42).

Iz pogovora lahko razberemo, da je imel Riki izkušnje tako s koordinirano obravnavo v skupnosti kot z zagovornico pacientovih pravic. *»Imel sem zagovornico pacientovih pravic, ki je bila ok, samo nekaj nisem zadovoljen. Rekla je, naj pokličem, če bo kar koli narobe in da bo posredovala, ampak ni na koncu izvedla nobene konkretne akcije. Marsikaj pikrega je rekla na račun Polja, ampak ni bilo revolucije, katero sem pričakoval in da se bodo tehniki lepo začel obnašati do drugih. Ne, nič se ni spremenil.«*

Zagovorništvo poskuša uravnotežiti razmerje moči med ustanovo in njenimi uporabniki ter posredovati pri nesoglasjih. V razvitem svetu obstaja več oblik zagovorništva, vsem pa je skupno, da je zagovornik – pogosto edina oseba – povsem na strani uporabnika in se zavzema za dosledno spoštovanje njegovih pravic. Zagovorništvo ima navadno še druge cilje; prizadeva si navezati pristen osebni stik s posameznimi uporabniki ter jih spodbujati, da ob zaščiti zagovornika prevzamejo aktivno vlogo pri uveljavljanju svojih interesov (Lamovec 2006: 223).

V zagovorništvu se moramo držati naslednjih načel:

- Neodvisnost:

Zagovornik mora biti pri svojem delovanju neodvisen od drugih mrež socialnih in zdravstvenih služb, ki delujejo na področju duševnega zdravja. Neodvisen mora biti tudi od zastopančevih svojcev ali skrbnikov. Najmanjši standard, ki ga je potrebno nujno upoštevati, je, da ne sme biti zaposlen v instituciji, kjer izvaja zastopniške naloge. Pomembno je, da se zagovorniške službe ukvarjajo predvsem z zagovorniškimi nalogami, ne pa tudi z institucionalno oskrbo, svetovanjem ali drugimi dejavnostmi. Te lahko povzročijo konflikt interesov (Lapajne 2011).

- Brez predsodkov in vrednostnih sodb:

Drugo ime za to načelo je »človek na prvem mestu«. To pomeni, da je za zagovornika oseba, ki jo zagovarja, vedno na prvem mestu. Zagovornik spoštuje njegove želje in interese. Vseskozi mora paziti, da nima vrednostnih sodb in predsodkov. Zagovornik se mora distancirati od diagnoz in drugih vrednostnih sodb, ki osebo zaznamujejo. Zgodbo uporabnika mora sprejeti kot resnično in pravilno, četudi sam ni čisto prepričan o njeni verodostojnosti. Smisel zagovorništva je ravno v tem, da si prizadeva za to, kar si oseba resnično želi zase, in ne za tisto, kar menijo drugi, da bi bilo dobro zanjo (Lapajne 2011).

- Jasen namen in vloga:

Naloga neodvisnega zagovornika je, da svojim klientom jasno predstavi načine svojega delovanja, njegove pristojnosti, naloge in nenazadnje tudi vsa načela, po katerih deluje. Pri tem mora jasno predstaviti tudi omejitve v svojem delovanju in mu povedati tudi to, česa zanj ne more narediti. Zagovornik pa osebo lahko tudi napoti na ustrezne službe in organizacije, ki ji pomagajo pri uresničevanju želja. Zagovorništva ne smemo zamenjati z drugimi oblikami pomoči, kot so npr. spoprijateljstvo ali svetovanje (Lapajne 2011: 80–81).

- Krepitev moči:

Je temeljno načelo zagovorništva in je prisotno v vseh njegovih oblikah. Zagovornik mora narediti vse, da se v postopkih obravnave ter tudi v življenju v ustanovi upoštevajo zorni koti zastopanca in da se sliši njegov glas. Zagovornik lahko počne le to, za kar ga je pooblastil zastopanec in ne sme namesto njega sprejemati odločitev (Lapajne 2011: 81).

- Zaupnost:

Zaupnost je zelo pomemben del zagovorniškega procesa. Ljudje se prav zaradi nje velikokrat obračajo na zagovornike, ker jim ti zagotavljajo zaupnost. Zagovorniki niso povezani z delovanjem institucij, zato jim uporabniki lažje zaupajo svojo zgodbo, ki največkrat izhaja ravno iz konfliktnih odnosov med njimi in institucijami. Teh informacij zagovornik brez izrecnega dovoljenja uporabnika ne sme posredovati drugim in jih mora varovati kot poklicno skrivnost.

Zagovornik lahko molčečnost prekrši le v izrednih primerih, kadar npr. izve za primer zlorabe, kadar je ogroženo zdravje zastopanca ali drugih oseb ali kadar zastopanec naklepa kriminalno dejanje. Zagovornik lahko delno prekrši zaupnost tudi v procesih supervizije (Lapajne 2011: 82).

- Nediskriminatornost, dostopnost in brezplačnost storitev:

Zagovorništvo si prizadeva, da imajo vsi, ne glede na kulturo, jezik, državljanstvo, oviranost ali druge okoliščine enakopraven dostop do storitev zagovorništva/zastopništva. Zastopniki morajo upoštevati posamezne kulturne, verske in etične raznolikosti, ki jih srečujejo pri delu z ljudmi. Pomembno je omeniti, da so zagovorniške storitve za ljudi brezplačne, zagovorniki tako ne smejo zaračunavati svojega dela. Poleg tega morajo zagovorniki delovati na krajih, kjer jih ljudje najbolj potrebujejo. V psihiatričnih ustanovah to pomeni, da imajo zastopniki dostop do vseh oddelkov, v skupnosti pa je pomembno, da se dela na terenu z najbolj ogroženimi skupinami. Zagovornik mora sam promovirati svoje storitve, odpraviti se mora med ljudi (Lapajne 2011).

Skozi terensko delo in pogovore sem zasledila, da se uporabniki storitev duševnega zdravja redko poslužujejo pomoči zagovornika bodisi zaradi slabe informiranosti o tem bodisi zaradi tega, ker že imajo svojega koordinatorja obravnave v skupnosti, ki že v sami osnovi deluje v zagovorniški drži.

Zagovornik oziroma zastopnik uporabnikovih pravic in koordinator obravnave v skupnosti sta na papirju dva različna, ločena profila, ki sta v praksi nemalokrat združena. Med prakso sem spoznala, da so koordinatorke, s katerimi sem bila v stiku velikokrat tudi zagovornice uporabnikovih pravic. Koordinatorke in koordinatorji skupaj z uporabniki poleg pisanja osebnega načrta sodelujejo tudi pri njegovem izvajanju, kar načeloma ni njihova naloga, vendar jo morajo opravljati zaradi primanjkljaja izvajalcev storitev. Kot taki dobro poznajo problematiko oseb s težavami v duševnem zdravju, s katerimi so kontinuirano v stikih.

Od koordinatorke obravnave v skupnosti sem izvedela, da so potrebe uporabnikov naslednje:

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

- druga področja, pomembna za vključevanje oseb v skupnost (Opravljanje prakse 2013).

Koordinatorica pravi, da je glavna značilnost uporabnikov revščina. Večina jih ni zmožna plačevati najemnine in drugih stanovanjskih stroškov. Velikokrat zapadejo v dolgove, grozi jim deložacija. Takrat pridejo na CSD po pomoč. Večina od uporabnikov je tudi pretirano navezana na svojce in ni sposobna živeti samostojno. Ko uporabniki zapadejo v krizo, pogosto opuščajo higieno, tako osebno kot v stanovanju in okolici. Zaradi tega so pogosto v konfliktu s sosedi.

Največkrat prejemajo invalidsko pokojnino, živijo od socialne pomoči in niso zaposleni. Veliko od njih si želi zaposlitve, vendar je preprosto ne dobijo.

Socialne mreže uporabnikov so revne. Nimajo razvite formalne in neformalne mreže. Velikokrat se počutijo osamljene. Nekateri obiskujejo delavnice na dnevnih centrih, nekateri pa so raje doma in se raje družijo z »normalnimi« ljudmi (Opravljanje prakse 2013).

Vključitev izjave koordinatorke se mi je zdela pomembna, predvsem, ker kaže na pomembnost profila zagovornika, saj nudi celostno obravnavo osebam s težavami v duševnem zdravju in se senzibilno odziva na potrebe ljudi.

Ljudje, ki niso vključeni na trg dela, so ena najštevilčnejših ciljnih skupin na področju socialnega varstva in imajo največji obseg potreb po pomoči v vsakdanjem življenju. Država zanje, na oceni potreb, uvaja ukrepe in storitve, ki jim zagotavljajo socialno varnost, ter daje stroki nalogo, da skrbi zanje. Ti ljudje najpogosteje nimajo vpliva nad prejetimi storitvami v socialnem varstvu in nad procesi, ki kažejo njihov položaj v družbi. Pomoč drugih oseb – prijateljev, sorodnikov – ne podpira uporabnika, ga ne krepi, temveč samo še bolj utrjuje njegovo odvisnost od okolja (Campbell, Oliver 1996 v Flaker *et. al.* 2008: 11).

Več o tem v naslednjem poglavju, kjer se bomo dotaknili prejetanja socialne podpore in dostopa do pravic.

DOSTOP DO SOCIALNIH ZDRAVSTVENIH STORITEV

Sledeča tema vsebuje vprašanja socialne pomoči, zdravstvenega zavarovanja in dostopa ter ozaveščenosti o pravicah. Rezultate bom podala kar po sklopih, saj bo tako celotna stvar bolj pregledna.

Socialna pomoč

Živa ne prejema socialne pomoči, prejema invalidsko pokojnino. *»Ne prejemam denarne socialne pomoči, samo otroški dodatek. Dobivam samo pokojnino.«* Žan prejema denarno socialno pomoč in varstveni dodatek. Riki prejema socialno pomoč in štipendijo, ki mu ne zadostuje za dostojno življenje. Pravi, da je prenizka, glede na stroške, ki jih mora plačevati. *»Baje prejemam nekaj malega socialne pomoči, ki jo itak prejema mami, katere ji ne morem odreči, saj me preživlja. Dobivam tist sranje od štipendije, od katere pač ne preživiš. Sorri.«* Tudi Mario prejema socialno pomoč. *»Prejemam denarno socialno pomoč. Trenutno je nisem dobil. Cela zmešnjava. Upam, da jo dobim, pa da je ne bodo zmanjšali. Avta si sploh ne morem privoščiti. Sem ker malo fouš takole, ko jih gledam (Pokaže na osebo, ki ravnokar izstopi iz avtomobila.)«* Maja ne prejema nobene socialne pomoči. *»Ne prejemam nobene denarne socialne pomoči.«*

Zdravstveno zavarovanje

Vsi moji sogovorniki imajo urejeno zdravstveno zavarovanje. *»Ja, že celo življenje.«*, *»Zdravstveno zavarovanje imam po navadi urejeno.«*, *»Mislim, da imam urejeno zdravstveno zavarovanje. Do zdaj ni bilo problema. To mi tista socialna delavka ureja.«*, *»Da, imam urejeno zdravstveno zavarovanje.«*

Pravice

Glede pravic Živa trdi, da ji nihče nič ne pove. Pravi, da se moraš informirati sam. Poleg lastne režije ima še koordinatorko obravnave v skupnosti in prostovoljko, ki jo še dodatno ozaveščata. *»Nihče ti nič ne pove o tvojih pravicah. Sam se moraš informirat.«*, *»Koordinatorica mi pove o svojih pravicah in Neja.«*

Maja meni, da imamo vsi ljudje premalo podatkov o tem, katere storitve nam pripadajo. Sama bi rekla, da to dejstvo lahko prinaša različna tveganja za vsakega od nas. Sogovornica kot rešitev za našo nevednost vidi v tem, da moramo sami ugotoviti, katere pravice in storitve

nam pripadajo in da bi vse bile objavljene ali zapisane na enem mestu, kot so recimo plakati in zloženke.

Nasproti Majinemu kritičnemu razmišljanju je Mario, ki zase meni, da je s pravicami dobro seznanjen. *»Imam informacije o svojih pravicah.«*

Žan ne pozna vseh svojih pravic. Pri tem mu pomaga Maja. *»Maja mi pomaga glede pravic.«* Riki s svojimi pravicami ni seznanjen. *»Ne, ker nisem o tem nikoli nič slišal.«* Pravi, da v Polju sicer visijo letaki in plakati o pacientovih pravicah, vendar jih ni opazil, saj visijo, po njegovem mnenju, na neprimernem mestu. Niso dovolj vidni. *»Naleplen majo gor. Sej pravzaprav majo naleplen na dokaj vidnem mestu ane. Sam a veš, povejo ti ne. Tud, ti takoj ko prideš notr, boli te kurac, kaj okol tebe visi. Sploh na nečem tm, kar ma zraven odprti čas in bla bla, dovoljeni obiski, kjer običajno gledaš te stvari in se ti tista reklama k visi gor, kjer je tud plakat kajenje škoduje, »aja, res«.«*

Riki je mnenja, da bi osebe in psihiatri uporabnikom morali osebno povedati njihove pravice. Letaki in plakati po njegovem mnenju niso dovolj. Sam je za pravico do zastopnika izvedel šele, ko je prebiral svojo obtožbo. *»Štirikrat sem bil v Polju in niti enkrat mi niso povedal, da imam pravico do zagovornika. In dobr, v četrto, k jz pač rečem, k so me hotl sprejet in sem rekel, da se s tem ne strinjam, da sem v redu in da je bil to le trenutek šibkosti, k sm se hotu fuknt v Ljubljanco. So rekl, bo to obtožba uredila in so me vsen poslal. In ko sem to bral, sem videl, da imam pravico do zastopnika, sem rekel, jaz hočem to.«*

Ovira se je pojavila tudi, ko je želel stopiti v stik s svojo zagovornico. Ni imel ne mobitela ne impulzov na kartici, da bi jo lahko sploh poklical. *»Ane mislm, vse velke plakate več ali manj prezreš. In takrat ga pač nisem spregledal. Mislim sem poklicati nekoga in ker nisem imel pulzov na kartici, mobitela pa tudi ne pri sebi (vse ti vzamejo) in najprej nisem mogel niti telefonirati te ženski. Šele potem, k sm se z enim drugim tehnikom zmenu, mi je reku ok, uredu, telefonirajte v glavni ambulantni. Drugače pa ne, cela pizdarija.«*

Ko je Riki rekel, da v Polju ni imel dostopa do mobitela in stacionarnega telefona sem šla preverit Zakon o duševnem zdravju, ki med drugim kot pravice oseb v oddelku pod posebnim nadzorom, v varovanem oddelku in nadzarovani obravnavi našteva tudi pravico do uporabe telefona. Že samo ta podatek kaže na kršitev pravice uporabnika psihiatričnih storitev v Polju. To pa ni edini primer kršitve Rikijeveh pravic. V Polju je bil tudi po krivici obravnavan pred sodnikom. Imel je odvetnika, ki mu je bilo popolnoma vseeno zanj. Ne samo, da se mu še predstavil ni, v zapisniku je prikrojil celotno resnico, tako da je na koncu izpadlo, kot da je Riki poskušal storiti samomor, čeprav to ni res. Na tak način bi moral Riki na podlagi zakona

ostati na zdravljenju v Polju in tako bi se ga osebe tudi najlažje znebile, saj zaradi tablet ne bi več mogel ovirati njihovega dela. *»Zdi se mi kršeno to, kako sem bil v Polju obravnavan pred sodnikom, ker jz nazadnjič nisem hotel podpisat. Imel sem enga glupga odvetnika, ki je zraven mene sedel in se ni niti predstavil. Niti bu ne mu ni rekel z mano. Vem samo, da s tem, ko je govoril in ko je pisal v zapisnik je napisal, da »sem metal fen v banjo«. Kaaj? Sploh ga nisem vrgel nikol. To pomeni, da so si dobesečno v zapisniku izmislili. Seveda sem znorel takrat, saj so si vse skupaj izmislili. Prikrojili in prisvojili so si resnico.«* Med drugim je Riki v Polju želel zavrniti določena zdravila, vendar ga pri tem ni nihče ni upošteval. *»Potem tud tisto, k sm hotu zavrnit zdravila pa mi niso ...«.*

Polje pa ni bilo edino mesto kršitev njegovih pravic. Podobno se mu je dogajalo tudi na fakulteti, kjer zaradi spleta okoliščin ni opravil vseh potrebnih obveznosti za vpis v naslednji letnik. Na podlagi zakona bi se Riki lahko vpisal v drugi letnik, saj naj bi se upošteval njegov status študenta s posebnimi potrebami. To informacijo je Riki izvedel šele od mene in kolegice s fakultete. V sklopu direktnega socialnega dela pred Boj za, smo skupaj napisali pritožbo, šli k njegovemu psihiatru po potrdilo in dosegli, da se je Riki lahko redno vpisal v drugi letnik. *»Aa. Padu sm prvi letnik faksa, ker dveh predmetov nisem naredil, ker sem bil nekaj časa v bolnici, pa še prfoksa je šla na Kitajsko, nemščine se itak ne morem naučiti v 14-ih dneh. No, in pač takrat sem jaz vložil prošnjo, da me pač spustijo naprej in me niso spustil naprej. Šele kasneje sem od tebe in tiste Neje izvedu, da sem imel pravzaprav pravico, da se loh pritžim, in da bi bila pritožba definitivno sprejeta, saj sem imel status študenta s posebnimi potrebami. Oni tega pravzaprav niso upošteval, kljub temu da sem svoj status v začetku tudi omenil. Če bi se pritožil, bi bilo vse v redu.«* Sam se ni pritožil, ker potem ne bi pravočasno prinesel potrdila o vpisu na CSD in ne bi prejemal denarja. *»Jaz se pa nisem in zakaj ne. Zaradi tega, ker ima CSD taka čudna pravila, da mora, »do tega in tega dne prinesti potrdilo o vpisu.« In mami je rekla, nč se ne bomo zdej pritožval. Vpiš se nazaj, da čim prej dobimo vpisan list, da ne ostanemo brez dnarja. Mislim, brez dnarja pa človek tud ne more ostat. Tud če zdej pogledaš.«*

Iz zgodbe se vidijo tudi prioritete družine, ki trpi za dolgotrajno revščino. Mati raje vidi, da njen sin še naprej prejema socialno pomoč, kot pa da napreduje v naslednji letnik. Osebnost se mi ne zdi prav, saj bi na njihovem mestu poskušala poiskati alternativo in obdržati socialno pomoč ter hkrati pa napredovati v višji letnik. To je samo moje mnenje, vendar moram kot bodoča strokovnjakinja spoštovati njihovo odločitev.

Podobno izkušnjo kot Riki je imela tudi Živa. *»Pravice so mi bile kršene 7 ali 8 let nazaj. Takrat mi je popustila injekcija. Namesto, da bi dali samo injekcijo, so me dali v Polje. Poklicali so dva orjaka, da sta me zvelkla v Polje. Tam sem morala biti 6 mesecev. »Gospa, samo dva dni boste notri, na preiskavi« – aha, potem pa kar pol leta.«* Dajali so jim napačne informacije, jo na silo s pomočjo dveh »orjakov« zvelkli v Polje, jo tam zvezali, ustrahovali ter ji pobrali vse osebne stvari. *»Sem vprašala, kdaj bi lahko šla domov, njihov odgovor pa je bil vedno enak: »Ko bo čas za to.« Veš, v Polju si samo lutka. Nihče te ne upošteva. Enkrat so me zvezali. Niso mi sploh povedali, da me bodo. In to samo zato, ker sem hotela iti domov. V Polju nimaš nobenega vpliva. Telefon ti vzamejo. Samo haljo imaš. Nobenega kulija, nobenega vžigalnika, nič.«*

Njena pripoved me močno spominja na Goffmana, saj je to, kar je opisovala Živa, totalno razosebljanje človeka. Če želiš preživeti v Polju, se moraš pač prilagoditi pravilom institucije in biti »priden«. *»Če pa boš siten, boš dobil injekcijo.«* Tipična politika kaznovanja in zastraševanja. *»Oni pravijo samo »gospa, nobene pravice nimate«, »če boste sitni, dobite injekcijo«. Jaz sem dala čez 2 leti Polja. Jaz vem kakšna ciganarija se dogaja tam.«*

Tudi Žanu so bile pravice večkrat kršene; tako v institucijah, kjer je bil žrtev nasilja, kot v skupnosti, kjer mu niso pravočasno priskrbeli denarja. *»Ko Agencija In ni pravočasno poskrbela za varstveni dodatek, so mi ble pravice kršene.«*

Pravice pa so bile kršene tudi Mariu in Maji. Maja meni, da človek, ko enkrat dobi diagnozo, nima več enakih pravic kot nekdo, ki diagnoze nima. Meni, da se moraš vseskozi dokazovati in truditi. Polje ti ne da možnosti, da bi svoje pravice lahko izkoristil.

POTREBE UPORABNIKOV GLEDE SLUŽB

Flaker in ostali avtorji v knjigi Dolgotrajna oskrba (2008) pišejo o temeljnih potrebah, ki jih imamo ljudje. Če jih nekaj povzamem:

- potreba po bivanju v skupnosti – se izogniti instituciji, institucija kot potreba drugih ter z njo povezana potreba po razbremenitvi svojcev;
- potreba po gotovosti – kot zagotovilo in z njo povezano tveganje;
- potreba po smislu;
- potreba po stanovanju – potreba biti kje;
- potreba po delu in denarju – delo kot potreba zadovoljevanja potreb;

- vsakdanje življenje – potreba po rutini, gospodinjskih opravkih, obleki, higieni,
- urejenost in vzdrževanje stanovanja, prehrana, prosti čas, opravki;
- potreba po stikih in družabnosti.

Potrebe mojih sogovornikov se med seboj razlikujejo, vendar so si po pomembnosti enake.

Nekateri sogovorniki so na potrebe gledali širše, drugi ožje. Menim, da so bili njihovi odgovori povezani s trenutnimi življenjskimi situacijami, v katerih so se nahajali.

Žan si želi dobiti delovno mesto avtomehanika. Rad bi delal tisto, kar zna in za to dobil ustrezno plačilo. *»Da bi šraufal in dobil plačo.«* Mario si želi, da bi se mu socialna pomoč zvišala vsaj na 400 evrov. Vsoto denarja, ki jo prejema zdaj, mu ne zadostuje za dostojno življenje. Dolgotrajne finančne stiske so ga pahnile v revščino, iz katere se s skromno socialno pomočjo ne more izvleči. Želi si tudi, da bi prejemal boljši osebni paket storitev.

Živa, Riki in Maja so pri tem vprašanju gledali širše. Potrebe uporabnikov so po Majinem mnenju naslednje: več informacijskega gradiva, zloženke, plakati in boljše obveščanje po spletu. Meni, da bi storitve morale biti narejene po meri uporabnikov in za uporabnike. Program bi moral biti pester in moral bi zadovoljiti želje in potrebe uporabnika. S tem se zelo strinjam. Menim, da je dovolj potreb *»iz hladilnika«* ter da je čas, da se storitve resnično prilagodijo vsakemu uporabniku posebej. Riki meni, da bi bilo za potrebe uporabnika zdravstvenih in socialnih služb nujno njihovo skupno delovanje in da bi se strokovnjaki znali pogovarjati z uporabnikom in delo prilagoditi njegovim potrebam. Pravi, da je na socialnem področju in v zdravstvu preveč birokracije. *»Zagotovo, da bi se službe mogle skupaj dobit in se skupaj pogovarjat z navadnim človekom. Ne pa da tam v pisarni delajo zase. To je katastrofa.«* Živa si želi imeti v institucijah več obzirnosti in predvsem drugačen način obravnave. *»Želim si, da bi bili bolj obzirni v institucijah in da otroka v vsakem primeru spustijo noter k meni. Ne glede na starost. Ker otrok potrebuje mater. Želim, da bi ljudi v Polju drugače obravnavali.«*

Ko prebiram odgovore uporabnikov, sem vsakokrat presenečena, kako resničen je izraz *»ekspert z izkušnjo«*. Menim, da je uporabnikovo znanje zelo pomembno in da ima temeljni donos k razvoju stroke socialnega dela. Uporabniki sami najbolj vejo, kaj je dobro za njih, saj se gre zanje in za njihova življenja. Tega se v socialnem delu zavedamo, zato branimo in

spodbujamo uporabniška gibanja in njihova znanja. Na podlagi potreb »ekspertov iz izkušenj«, naj nato strokovni delavci skupaj z njimi izoblikujejo storitve, prilagojene njim.

TVEGANJA

Tveganje je nasprotje gotovosti, hkrati pa je tudi v dialektičnem razmerju z njo. Ko strokovnjaki postavijo uporabnike v položaj varovanja (ali prevzamejo pokroviteljsko, skrbniško vlogo), jim odvzamejo možnost tveganja. Ugotovili smo, da je treba zagotoviti pravico do napak, novih izkušenj in eksperimentiranja. V tveganju je po eni strani potrebna gotovost, da ga sprejemamo, po drugi pa v zmanjševanju tveganja, ki nam omogoči dobiček. Za to imamo na voljo več strategij in točk intervencij, ki naredijo tveganje sprejemljivo in smiselno (Flaker *et. al.* 2008: 89–92).

Rezultati so pokazali, da so vsi moji sogovorniki izpostavljeni vsaj enemu tveganju. Tveganja so različna: družinsko nasilje, institucionalno nasilje, prometne nesreče, možnost zažiga stanovanja, samomor, posilstvo, kraje, uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog, ugrabitev, samopoškodovanje, izguba stanovanja in še bi lahko naštevala.

Živa je bila v življenju izpostavljena različnim oblikam tveganja. Ko je bila še deklica, jo je zbil tovornjak. Takrat je doživela hude poškodbe. *»Doma se počutim varno. Bolj me je strah okolice, iti ven, iti čez cesto, ker me je enkrat zbil kamion. Nisem sigurna. Nisi varen. Ne rdeča, ne zelena, nobena ti ne daje varnosti.«* Večkrat je bila žrtev nasilja. Pretepal jo je oče in bivši partner. *»Da. Do mene so bili nasilni moj oče in oba prejšnja partnerja.«* Kadar je bila slabotna, je doma večkrat kaj po nesreči zažgala. *»Sem pa dostikrat kaj zažgala. Samo poglej pult (smeh). Samo takrat sem bila orng bolna.«* Med drugim je poskušala storiti tudi samomor.

Žan je bil in je še vedno žrtev različnih tveganj. Pred kratkim je bil posiljen. *»Nekaj časa nazaj me je nekdo posilil. [...] Ponoči sem po Ljubljani hodil na okrog in me je posilil. Sem ga šel prijaviti na policijo. Dobili so ga in aretirali.«*

Fizično nasilje očeta je trpel še preden se je rodil. *»Oče je bil nasilen. Moj obraz je tak zato, ker je oče tepel mamo po trebuhu, ko je bila noseča zame. Tok jo je tepu, da je oslepela. To so poškodbe pred rojstvom.«*

V Hrastovcu je Žan trpel za institucionalnim nasiljem. *»V zavodu sem bil v prisilnem jopiču in pod ključavnico.«*

Poleg nasilja je Žan večkrat žrtev kraj. *»Klošarji me večkrat okradejo.«* Zase pravi, da ni nasilen, ampak se zgolj jezi na druge. *»Sam se pizdim na druge.«*

Rikijeva tveganja so uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog. Kot večje tveganje vidi predvsem zdravila, ki jih jemljejo uporabniki v psihiatričnih ustanovah. Meni, da jih psihiatri in zdravniki prehitro in preveč lahkomiselno predpišejo in da se ne zavedajo, kakšne muke ljudje trpijo zaradi njihovih stranskih učinkov. Moti ga, da je zaradi zdravil povsem neproduktiven. *»Ja, sej ta zdravila, k ti jih v Polju dajejo so pa tud sick na nek način. Oni ti jih ful na hitr začnejo dajat in ti si ves zaspan, nč ne morš nardit, nč sproducirat. In potem ti dajo še nek sick hipanex, ki se ti slina sedi kda si.. to je prov tisto stereotipno, kot prikazujejo v filmih. Mislim da so tele neši zdravniki čist preveč, ne liberalni, ampak lahkomiselni. Ful prehitr prepišejo neka zdravila. Mislim, da se sploh ne zavedajo, kaj ljudem počnejo.«*

Riki se med drugim večkrat samopoškoduje. To dejanje sam ne vidi kot tveganje, temveč kot rešitev iz psihičnih stisk. Večkrat je že poskušal narediti samomor.

Kot tveganje je Riki opisal tudi izkušnjo ugrabitve s strani očeta.

Riki in njegova sestra sta bila v otroštvu žrtvi ugrabitve. Ugrabil ju je lastni oče. Otroka je skrival pri svoji materi in znancu. *»Kao težko življenje. Recmo enkrat so mene pa tamalo ugrabl. Fotr, taprav naju je ugrabu. Misl m ugrabu. Midva se nisva zavedala, da naju je ugrabu. On je samo reku, pridta, pridta, bomo šli mal po svoje in sva pač šla z njim. Misl m, najin fotr je biu. Jz sm meu ene 5 ali 4 leta, ona pa eno leto manj. In smo pač šli. Najprej smo bli neki pri njegovi mtki, moji babici in potem kr naenkrat smo letel k enmu drugmu, ne vem kam, kjer je blo ful kinder jajčk igračk. Resno, še zde se tega največ spomnem (smeh). Potem pa kr naenkrat policija, midva s tamalo sva v avtu in nekej bežimo po Celovski in potem kr naenkrat policija in naju s tamalo uzamejo in peljejo domov. Doma pa mami joka.«*

Med drugim je bil Riki nemalokrat žrtev psihičnega nasilja s strani sovrstnikov. Ljudje so bili do njega zaradi njegove »drugačnosti«, navad in uživanja drog polni predsodkov. To se je kazalo v zahrbtnem opravljanju, kar mu je uničevalo samopodobo in zaupanje v skupnost in družbo. *»Ja, že v osnovni šoli. Sošolci so izvajal psihično nasilje. Potem pa večinoma ljudje, ki so videli kakršno kol drugačnost na meni. Največ je psihičnega nasilja, bi jz reku. Celoten avtobus je bil tak do mene. Takrat sem bil še na drogi. Ko so izvedeli, je bilo samo še huje.«*

Niso me zmerjali, samo za hrbtom so govorili. Kar je še huje. Pa v gimnaziji je bilo to psihično nasilje, pa povsod v bistvu.» Na vprašanje o spolnem nasilju mi je Riki odvrnil, da o tem ne bo govoril. »O tem pa ne bom govoril«. Bil je tudi žrtev družinskega nasilja, o katerem sedaj lažje govori, kot pa včasih, ko je bil še otrok. Njegov oče je pretepal svojo ženo in njeno mater. Kasneje sta se zakonca ločila. »Ne. Mislil sem, da je lažje mi to razlagat, ker se zavedam stvari, k jih takrat še nisem vedel. Jaz se takrat nisem zavedal, kaj natančno pa je sploh ločitev. Moj fotr je bil prasec, prasec. Mislil sem, da je prov, da sta se ločila. Če je mami tepu po tleh, pa če je staro mamo tudi. Prabahico torej. To je mela res častitljivo starost, okoli 80 let, in jo je udaru. Mislil sem, a veš.« Na vprašanje, ali je oče pretepal tudi njega, je Riki odgovoril: »Mhm ... Mislil sem, jaz se prov spomnim, sam tukaj sem dubu zaslužno kazeno. S to kaznijo se strinjam danes. Enkrat nekaj nisem hotel jest in sem se pačil in potem mi je on dal pač krožnik čist nekam drugam. In jaz hočem uzet in mi je reku »nič ne boš jedu dones«. In to je prov tist moj način. Bolj ko sem jokoval za tistimi talarji, mi mu je bilo mar za to. Se pa spomnim enkrat, ne vem, kaj je bil razlog. Zdi se mi, da sem ene papirje zmešal, al strgal, al neki in pol me je pretepel.«

Riki priznava, da zna med drugimi biti tudi sam žaljiv in agresiven. Nekoč je udaril zdravnika. Udaril ga je iz strahu in samoobrambe, saj ni želel iti na zaprti oddelk, ker tam po njegovem mnenju ne ravna lepo z uporabniki in ni želel iti tja. »V tem momentu, ko me je poslal na zaprt oddelk in ko sem se spomnil, kaj vse počnejo na zaprtem oddelku, sem ga pač užgal, doktorja. Padu je po tleh. Mami je rekla, takrat k me je obiskala: »Jaz sem samo upala, da mu nisi razbil očal, jaz sem samo upala, da mu nisi razbil očal. To bi bilo pa ful drago.« On me pa ni mogel tožiti, je reku, da bi me tožili, ko sem se mu prišel opravičiti, če bi bilo to zunej. Not me pa ni mogel, ker me je on razglasil za neprišteven. Če me ne bi štel za neprišteven, bi me potem namesto na zaprt oddelk pelal verjetno na policijo. Ampak ja, jebi ga. Ubistvu je potem tam en tehnik lepo skrbel zame. Eni tehniki so prjazni, eni pa so izredno nesramni.«

Bil je žaljiv in nesramen tudi do sestrinega fanta. Iz pogovora ne morem razbrati ozadja pretepa, zato o njem ne morem soditi, ali je bil na mestu ali ne. »Ja. Do sestrinega fanta. Najprej sem vanj vrgel šalco s kavo in potem sem ga začel pretepat, ok, pol je on mene ful nazaj pretepu (smeh) in je z mano pomival tla (smeh). Ampak zaslužno. Ne morem reči, da je bil zdej on neki blazno nasilen do mene, jaz bi tudi znorel, če bi mi eden naredil. Glede na to kakšen orjak je, bi mi lahko še marsikaj družga naredil, če bi hotel.« Kot otrok se je večkrat stepel s sestro, kot odrasel pa je napredoval in udaril zdravnika, na kar je odkrito ponosen. »Pa sestro sem pretepal, ko sem bil majhen. Pa zdravnika sem udaril, Terziča, še zdej mi ni

žou, ker je bil res nesramen. Ko me je razglasil za begosumnga in me poslal na zaprt oddelek. Ne, ne, zaslužil si je tisto.»

Kljub vsemu se Riki na splošno počuti varno, najbolj v svoji sobi. To je njegov osebni prostor in ne želi, da kdor koli hodi noter. *»Sej se počutim varno, če sem zaklenjen v svoji sobi. Ne maram, da ljudje hodijo v mojo sobo. Ne glede na to, kjer koli bi živel, bi bil čist zaprepaden, če bi kdo hodil v mojo sobo, kajti moja soba je moj osebni prostor. Sobo imaš tako kokr je tvoja psiha! Rajš ne bom govoril, kakšna je moja soba (smeh). Sej se počutim varno. Nobeden me ne ogroža. So samo tiste majhne grožnje, da nekdo vstopi v mojo sobo in tega ne maram.»*

Mario se doma, v skupnosti, kjer živi, počuti varnega. Ne zaklepa vrat, saj ima za sosede ljudi, ki jim zaupa. To so zdravniki in inženirji – ljudje, ki imajo neko pogodbeno moč in status v družbi. *»V okolju, kjer živim, se počutim varno. Imam inženirja in zdravnika za soseda. Take ljudi, ki so v redu. Dostikrat se ne zaklepam, je vse odprto. Tako sta tudi prišli noter bivša žena in tista bivša.»* Mariu to očitno veliko pomeni, saj o ljudeh, ki so na položaju in imajo moč, vedno spoštljivo govori. Žal tega ne more reči za sostanovalca Bojana, ki ga sumi, da mu krade. Kljub temu da je Bojan Mariu pomembna bližnja oseba in mu velikokrat pomaga, mu vseeno povsem ne zaupa. Da se zavaruje pred krajami, denar skriva na neobičajnih mestih. *»Tist k je za cd pri računalniku odšraufam in dam tja denar. Odmontiram, pa skrijem.»*

Poleg kraj Mariu grozi tudi izguba strehe nad glavo. Ker nima denarja za položnice, ga lahko deložirajo, pred kratkim pa je še izvedel, da se prodaja njegova šestina hiše. Grozi mu tudi odhod v zavod, vendar tega ne vidi kot grožnjo, temveč kot rešitev finančnih stisk.

Povsem drugačnega mnenja pa je Maja, ki v zavodih ne vidi rešitve, temveč zgolj zapiranje. Tudi njej grozi izguba bivališča. Žan in sin ponoči večkrat razgrajata, kar sosedom v bloku ni všeč. Maja se boji, da bi sosedge spisali peticijo, začeli zbirati podpise in jo na tak način izgnali iz stanovanja in skupnosti. Boji se, da bi izgubila dom.

Doživlja tudi psihično in fizično nasilje s strani sina in moža. Zase pravi, da bi v besu najraje kdaj pa kdaj tudi sama postala nasilna, vendar nikdar ni, saj se zaveda, da ni dobro, če človek pusti sledove jeze na drugih. Poleg družinskega nasilja je bila Maja tudi žrtev institucionalnega nasilja, saj so ji nasilni tehniki pri prisilni hospitalizaciji zvili roko.

Trikrat je bila tudi žrtev prometne nesreče in kraje. Enkrat so jo okradli v službi, drugič doma. Doma ji je sin in njegova družba pobrala ves nakit in vse kar je bilo vrednega.

Kot vidimo so osebe s težavami v duševnem zdravju pogosto izpostavljene številnim, različnim tveganjem. Na tem mestu se mi zdi pomembno predstaviti oceno tveganja oziroma ogroženosti, oceno resursov, moči uporabnika ter izdelavo načrtov zmanjševanja škode ter krepitve moči.

»Analiza tveganja je postopek, ki se je razvil iz dvojne potrebe strokovnjakov, zlasti socialnih delavcev, ki so tako ali drugače odgovorni za varnost ljudi – in za nevarnost, da bodo ti ljudje ogrožali sebe ali druge« (Flaker 1994: 189).

V večini zakonodaj je odvzemanje svobode ljudem v duševni stiski pogojeno predvsem z grožnjo in nevarnostjo, ki jo osebe s težavami v duševnem zdravju predstavljajo zase ali za druge. Flaker navaja spoznanje, da diagnoza duševne bolezni ali ugotovitev, da je nekdo nerazumen, ne pomeni nujno tudi tega, da je nevaren. Zaradi tega je potrebno oceniti, kakšno je »konkretno tveganje«, da se bo človek znašel v situaciji, ki bo realno nevarna zanj ali za druge (Flaker 1994).

Potreba po analizi tveganja se najpogosteje pojavlja v službah, kjer je socialnim delavcem zaupana skrb za ljudi v skupnosti. Vseskozi pa se, tudi tukaj, pojavlja vprašanje svobode: koliko je potrebno človeka omejiti pri gibanju, odločitvah itd., da ne bi ogrožal sebe in drugih. Ob premiku iz institucije v skupnost se to vprašanje nadgradi – kako zmanjšati tveganje ali škodljive posledice tveganega vedenja, ne da bi se pri tem omejevalo ljudi. Uporabnikom služb se z analizo tveganja omogoča predvsem čim večjo stopnjo produktivnega tveganja (Flaker 1994).

Tveganje je eno prvinskih določil modernega človeka. Če nam ne bi bilo dovoljeno tvegati, se ne bi se počutili kot ljudje. Flaker zapisuje: »Tveganje (in z njim tudi neuspeh) je nujna sestavina človekovega življenja, ne le našega, ampak tudi naših strank. Navsezadnje: »Kdor riskira, profitira« (Flaker 1994). Poleg tega je ta slogan obenem tudi vodilo analize tveganja, saj je njen glavni namen omogočiti uporabnikom socialnega dela, ne glede na njihov predznak, stigmo, sposobnosti ipd., da tvegajo, kot tvegamo vsi drugi, polnopravni ljudje. Namen je izenačiti njihovo tveganje z navadnim tveganjem. Nekateri ljudje, za katere mislimo, da so labilni, da so nezreli, preneumni ipd., imajo po navadi omejene možnosti tveganja. Do njih smo pokroviteljski. Z analizo tveganja naj bi krepili svobodo ljudi (Flaker, Grebenc – interno gradivo: 1).

Razumeti moramo, da posledice tveganj niso samo po sebi negativne. Ljudje ne tvegajo, ker pričakujejo negativne posledice, ampak računajo predvsem na pozitivne posledice ali boljše pozitivne rezultate svojih ravnanj (Flaker 1994).

POTREBE, ŽELJE, NUJE, HOTENJA, PRIČAKOVANJA

Flaker in ostali avtorji v knjigi Dolgotrajna oskrba (2008) pišejo o temeljnih potrebah, ki jih imamo ljudje. Če jih nekaj povzamemo:

- potreba po bivanju v skupnosti – se izogniti instituciji, institucija kot potreba drugih ter z njo povezana potreba po razbremenitvi svojcev;
- potreba po gotovosti – kot zagotovilo in z njo povezano tveganje;
- potreba po smislu;
- potreba po stanovanju – potreba biti kje;
- potreba po delu in denarju – delo kot potreba zadovoljevanja potreb;
- vsakdanje življenje – potreba po rutini, gospodinjski opravi, obleka, higiena,
- urejenost in vzdrževanje stanovanja, prehrana, prosti čas, opravi;
- potreba po stikih in družabnosti.

Ko zadovoljimo eno potrebo, hkrati zadovoljujemo tudi druge. Taka je npr. potreba po delu. Kadar smo zaposleni na ustreznem delovnem mestu, zadovoljujemo temeljno potrebo po delu in denarju oziroma stalnem mesečnem pritoku denarja, kar nam prinaša gotovost in smisel v življenju. Samo delovno mesto nam omogoča, da smo vključeni v skupnost, imamo stike z ljudmi. S tem krepimo in širimo svojo socialno mrežo. Poleg finančnega kapitala krepimo še svoj socialni kapital. Vsaka oseba, ki je zaposlena, ima, preden gre na delovno mesto, svoj ritual. Vstane, poskrbi za higieno, se obleče, spi kavo, poje zajtrk itd. Vse to ji daje smisel in občutek gotovosti, saj ve, da bo s tem, ko dela, imela denar za preživetje in s tem streho nad glavo.

Za lažje razumevanje bom teorijo prenesla v prakso in to kar na podlagi rezultatov, ki sem jih dobila z raziskavo.

Maja si želi zdravja, dobre službe in denarja, kaj privoščiti in potovati. Želi si lepe prihodnosti brez problemov, saj meni, da se trenutno preveč obremenjuje. Rada bi se manj obremenjevala

in rada bi se naučila lažje opravljati stvari, ki ji niso ravno najbolj všeč. Posebej je poudarila, da si želi imeti več stikov s hčerko in denar.

Mariu sta v življenju najbolj pomembna ljubezen in poštenje. Je zelo čustven človek, kar ga v življenju večkrat tepe. Morda Mario prav zaradi navezanosti in prijateljskih vezi Bojana ne odstrani iz svoje mreže prijateljev, saj ga ima, kljub temu da mu včasih škodi, zelo rad. Morda pa je le tako osamljen, da ima raje »slabega« prijatelja, kot pa nobenega. Če bi Mario Bojanu prepovedal stanovati v njegovi hiši, bi tako ostal sam, kar zanj ni dobro, saj ima rad družbo, poleg tega pa mu Bojan tudi pomaga pri vsakodnevnih opravilih. Trenutno si najbolj želi zaposlitve, službe in denarja.

Riki bi rad postal pisatelj. Zase pravi, da nima ciljev za prihodnost oziroma so ti še zelo nedorečeni in nerazdeljeni. Po mojem mnenju se boji prihodnosti, saj ne bo vpet v sistem, ki ga bo vodil, temveč bo moral postati odvisen sam od sebe. Sam pravi, da o tem premišljuje in se smili sam sebi, nič pa ne ukrene, da bi kaj spremenil in postal bolj aktiven in samoiniciativen. *»Nič mi ni pomembno. Včasih se sprašujem, če sploh imam vrednote. Vedno jih spreminjam. Ničesar si ne želim. Fak, spet tisto o prihodnosti, kar me totalno zamori, ker jz nimam nekih ciljev. Mel sem neke cilje, ala pisatelj. Kar itak nikol ne bo ratal, In ja. Ne vem, kaj bom. Prou sprašujem se, kaj bom po tem, ko bom naredu fax. Nimam pojma. Al bi pisal članke al kaj. Vse je pri premišljevanjih, nič pa ni tisto, da bi se aktiviral že zdaj. Nič od tega. Pravzaprav hočem živet do tega da nardim fax in potem nočem več živet. Ker res ne vem, kaj bom naredu iz svojga življenja in to me tok skrbi.«*

Žan si v življenju želi ljubezni, partnerice, prijateljstva, denarja, stanovanja in službe. *»Ljubezen, punca, Maja [...] Denar, stanovanje in službo.«*

Živa si želi zdravja, denarja in da bi bilo za njene otroke kar se da dobro poskrbljeno.

Flaker s sodelavci (2008: 399) je s pomočjo klasifikacije odgovorov na potrebe, ki jih je zaznal z Indeksom potreb, oblikoval naslednje kategorije:

- strategije, politične platforme,
- načela, paradigme,
- sistem,
- organizacijski ukrepi,

- izobraževanje, kampanje, kultura in umetnost, oblike, programi in projekti,
- ukrepi, pravice,
- socialni kapital,
- osebne storitve,
- sredstva, pripomočki,
- nove metode,
- postopki,
- formalni ukrepi (Flaker *et. al.* 2008: 399–400).

Naj za konec samo opomnim, da te kategorije oziroma odgovori na potrebe uporabnikov niso dokončni – to je le spisek odgovorov na potrebe, ki se mora vseskozi dopolnjevati, spreminjati in prilagajati željam in ciljem »ekspertom iz izkušenj«.

VREDNOTE

Maja med vrednote šteje prijaznost, poštenost, odkritosrčnost, humor, veselje, pomoč, solidarnost, sprejemanje in prilagajanje družbe, da si skupaj zmožen »kaj opraviti« in da lahko živimo eden z drugim ter čim manj škodoželjnosti.«

Mariove vrednote so: *»Ljubezen, prevelika čustvenost. To me uničuje. Sočutje. Inteligenca mogoče. Samo od tega nimam nič. Če bi bil neumen, bi imel več. Saj veš kaj pravijo, neumen kmet ima vedno največji krompir. (Premor.) Slabo je, ker preveč razmišljam.«* Pri drugih ljudeh najbolj ceni: *»Cenim prijaznost, sočutje in poštenje. Moje pravilo je poštenje.«*

Riki nima nekih tradicionalnih vrednot. Za nekatere izmed njih pravi, da so nujno zlo, druge pa zgolj potrjevanje lastnega ega. *»Nimam verlin. Ja ne vem, bi ti mogla bolj vedet k jz. [...] Častihlepen sem, egocentričen na trenutke. Kar precej. Katastrofa šarmer. Imam stvari, za katere lahko rečem, da so mi vrednota. Ampak to so samo rečene stvari, ne bom jih pa resno mislil. Vrjetn živimo zdaj v tako svobodnem svetu, da smo že prav siti svobode že, da rabimo mal totalitarne roke, da ugotovimo, kaj je to svoboda. Družina mi ni nek vrednota, je bolj stvar, s katero moraš živeti. Če ti ni všeč, se odseliš in nikol več ne vidiš. Če ti je všeč, ostaneš in imaš stike. Loh ti je prijateljstvo vrednota, kar mi v bistvu ni. Bojim se, da mi prijateljstvo pomeni bolj potrjevanje lastne egocentričnosti. Samo po drugi strani se pa ... Ne vem. Še danes se na kšnga prijatelja spomnim in sprašujem, kaj je z njim, če ga dolgo ne vidim. [...] Rad imam, da se s človekom pogovarjam, da imava nek skupni vidik, ne pa istega, ker pol je dolgčas. Rad si kej nasprotujem z drugimi.«*

Žan pri sebi ceni humor. *»Da sem za šale. Pa ... Ne vem.«* Ceni tudi prijateljstvo. *»Najrajš imam Majo. Je moja prijateljica.«*

Živa pri drugih spoštuje, da so do nje iskreni, pošteni in da jo razumejo. Njena glavna vrednota je materinstvo. *»Vedno se držim tega, da sem dobra mati.«*

KONČNI REZULTATI

V prejšnjem poglavju sem rezultate in odgovore oseb predstavila bolj opisno. V sledečem poglavju pa jih bom primerjala in opisala še odnosno. Osredotočila se bom na teze, ki sem jih opredelila v problemu. Te so

- Osebe s težavami v duševnem zdravju ne zmorejo izstopiti iz dolgotrajne revščine.
- Osebe, ki doživljajo duševne stiske imajo ozke in šibke socialne mreže.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju velikokrat nimajo dostopa do svojih pravic.
- Osebe, ki doživljajo stiske v duševnem zdravju, so izpostavljene različnim tveganjem.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju imajo potrebe, katere jim socialne službe velikokrat ne morejo zagotoviti.

Ključne teme mojega raziskovanja so tako dolgotrajna revščina, socialna mreža, tveganja, pravice in potrebe. Ne smem pa pozabiti niti na področja diskriminacije in stigmatizacije niti na izhode iz stisk in diskriminacij.

Zaradi boljše predstave bom analizo odnosov med ključnimi pojmi predstavila v obliki miselnih vzorcev, ki jih bom opremila še z opisi.

V nadaljevanju bom pogledala in analizirala še stične teme, ki lahko hkrati predstavljajo tveganje in izhode iz stiske, revščino in tveganje, socialno mrežo in potrebe, potrebe in revščino in socialno mrežo ter tako naprej. Kot bomo videli kasneje, je kombinacij ogromno.

VPLIV DOLGOTRAJNE REVŠČINE NA ŽIVLJENJE OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU



Slika 2: Vpliv dolgotrajne revščine na življenje ljudi

Rezultati moje raziskave so pokazali, da dolgotrajna revščina vpliva na večje število področij življenja oseb s težavami v duševnem zdravju. Velja pa tudi obratno: zaradi sprememb v socialno-ekonomskem statusu, karieri, zdravju in socialni mreži so se osebe znašle v dolgotrajni revščini, iz katere ne morejo izstopiti.

Zaradi spremembe statusa, ki se jim je ob pridobitvi diagnoze v večini primerov spremenil iz delazmožne zdrave osebe v status invalida, večina oseb ni več zmožna plačevati osnovnih življenjskih stroškov. Invalidske pokojnine ali pa socialne pomoči, ki jih osebe prejemajo kot nadomestilo plači so tako nizke, da večina mojih sogovornikov ni sposobna plačati niti stroškov stanovanja in bivanja. »Živim v vrstni hiši z dvema sostanovalcema. Zaenkrat še imam elektriko in vodo. Tudi, če ne plačujem položnic.« Prav tako jim zmanjka denarja za prostočasne aktivnosti, hobije, šport in druženje s prijatelji. Najpogosteje so dohodki oseb s težavami v duševnem zdravju socialni prejemki. »Invalidska pokojnina znaša 469 evrov, otroški dodatek pa 97 evrov. Pol pa zračuni. Tam okrog 566 evrov na mesec. Pa smo trije. Imam otroka, ki ga moram šolat, obleke kupovat. Ne morem verjeti kok ta fant raste. Nonstop mu moram nove cune kupovat.«

Večina oseb, ki so sodelovale v raziskavi, ni zaposlenih. Zaposlena je le ena in še ta za polovični delovni čas. Nekatere imajo status invalida, druge pa so samo trajno brezposelne, saj se zelo težko vključijo na trg dela. Ne samo, da osebe na trgu dela niso konkurenčne osebam brez diagnoze, nekatere nimajo niti možnosti, da bi do delovnega mesta lahko prišle. Osebe niso mobilne, nimajo svojega avtomobila, saj so prerevne, da bi ga lahko vzdrževale.

Večina jih uporablja javni prevoz, ki pa tudi ni primeren za osebe s težkimi fizičnimi poškodbami. Nekateri so tako prikovani na dom. *»Slabo. Peš. Prijatelj me pelje kam dlje. Jaz več kot tri kilometre ne morem narediti. Škoda, da nimam avta, ampak saj ga itak ne bi mogel vzdrževati.«*

Dom je nekaj, česar si želi vsak človek. Je tudi temeljna eksistencialna potreba vsakega človeka. Medtem ko je za mnoge stanovanje samoumevna in temeljna pravica, se osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami, ki poleg tega trpijo še za dolgotrajno revščino, vsakodnevno sprašujejo, kako dolgo bodo lahko še stanovali v svojem domu in kdaj se bodo na vratih pojavili rubežniki ter jim zasedli stanovanje. Pomanjkanje denarja vpliva na izgubo stanovanja, kar pa predstavlja veliko tveganje. Ne samo, da je revščina že sama po sebi veliko tveganje, problem nastane, ko ta za sabo pripelje še druga tveganja, kot so izguba stanovanja, nezmožnost kupovanja hrane, izguba socialnih stikov, izključenost iz trga dela itd.

Revščina ima tako velik vpliv na socialno mrežo uporabnikov storitev duševnega zdravja, predvsem negativno. Izkušnja sogovornice kaže, da se zaradi tega, ker nima denarja za bencin, bistveno manj vidi z družino, kot bi si sicer želela. *»Enkrat na mesec ju obiščem, ker nimam denarja za bencin.«* Sogovornik je zaradi istega razloga prikrajšan za druženje s prijatelji, saj nima denarja za taksi, kaj šele za zabavo po lokalih in diskotekah. *»Ja. Denar je problem tukaj. Če bi imel preverzne ideje in bi imel recimo 20 milijard, potem bi počel marsikaj, samo jaz vseen ne rabim teh 20 milijard. Imel bi navado količino denarja, da bi si loh privoščil stvari, katere bi si trenutno želel. Najprej bi si nabavil nek spodobni računalnik, ki mi ne bi crkoval na vsaka dva mesca, potem bi, šel bi še celo v solarij. Ampak zdej ne morem, lih zarad tega. Šel bi se ga napit s frendi, ampak tud tega ne morem (smeh). Mislim napit. Rad bi si čez vikend normalno poklical taxi, da bi šel lahko domov, saj avtobusi itak takrat ne vozjo. Ja no, šel bi večkrat z njimi ven. Ubistvu nikamor ne morem. [...] Ja no, bi počel razne stvari«.*

Tudi glede pravic so osebe s težavami v duševnem zdravju depriviligirane. Njihov dostop do pravic je reven in omejen. Nekateri pravic sploh ne poznajo, nekateri jih, spet tretji se odločajo med ambivalentnimi cilji. *»Aa. Padu sm prvi letnik faksa, ker dveh predmetov nisem naredil, ker sem bil nekaj časa v bolnici, pa še prfoksa je šla na Kitajsko, nemščine se itak ne morem naučiti v 14-ih dneh. No in pač takrat sem jaz vložil prošnjo, da me pač spustijo naprej in me niso spustil naprej. Šele kasneje sem od tebe in tiste Neje izvedu, da sem imel*

pravzaprav pravico, da se loh pritožim, in da bi bila pritožba definitivno sprejeta, saj sem imel status študenta s posebnimi potrebami. Oni tega pravzaprav niso upošteval, kljub temu da sem svoj status v začetku tudi omenil. Če bi se pritožil, bi bilo vse v redu. Jaz se pa nisem in zakaj ne – zaradi tega, ker ima CSD taka čudna pravila, da mora, »do tega in tega dne prinesiti potrdilo o vpisu.« In mami je rekla, nč se ne bomo zdej pritožval – vpiš se nazaj, da čim prej dobimo vpisan list, da ne ostanemo brez dnarja. Mislim, brez dnarja pa človek tud ne more ostat. Tud če zdej pogledaš.»

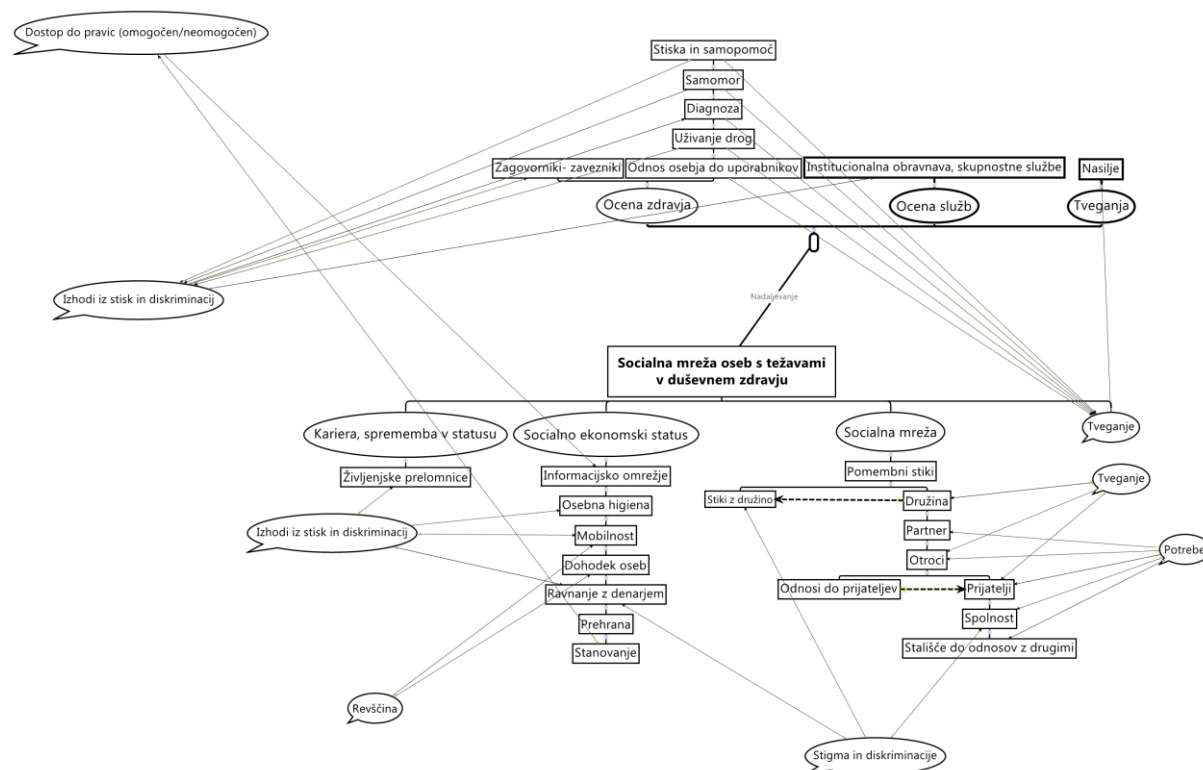
Revščina oseb je povezana tudi s tveganimi vedenji, kot so uživanje drog, samomor in samopoškodovanje. Za mnoge uporabnike predstavljajo izhode iz duševnih in/ali finančnih stisk. Za drogo in alkohol pa vseeno potrebujemo denar, ki pa ga uporabniki nimajo na pretek. Tako namesto čiste in preverjene droge kupijo raje cenejšo, ki je zmešana s še drugimi škodljivimi snovmi. *»Tisto, kar je blo pocen in v modi. Mislm pa alkohol pa to, to so tiste ta prave droge so ble mefadron, pa bkmda pa zdej je neki 3bmc. Priznam, en mesec nazaj sem se vdal v to. Ampak nisem mogel, preveč je blo na mojih plečih.«* Namesto alkohola raje uporabijo britvico. *»Mal spijem, al pa.. zdle trenutno hočm vsakodnevne probleme rešit z učenjem in se sploh ne zapletam v neke druge stvari. Vrjetn tud zato, ker zdle nimam nekih pravih problemov, ker je samo šola–dom, šola–dom. Ne vem, kaj bo pol med poletjem. Ne vem, kaj bo pol, k bo spet en dan pred izpitom in bo tist pritisk. Ne vem, kaj bo pol. Spet bojo žiletke pele. Včasih, ko sem imel še malo več denarja, sem težave ful lažje z alkoholom prebrodil. Takrat to ful ni bil problem, zdej pa je. Packi. Tko d se rajš ... Sej imam želetke skoz doma.«*

Večina mojih sogovornikov vidi samomor kot rešitev za svoje muke in stiske v življenju. Najbolj jih mučijo finančne težave. *»Položnice in hrana. Nimam dovolj denarja, da pridem skozi mesec. Nimam dohodka. Ko sem bila v službi, je bilo še ok.«*

Vidimo, da dolgotrajna revščina vpliva na kariero oseb s težavami v duševnem zdravju, na njihov socialno-ekonomski status, diagnozo, pravice, socialno mrežo in zdravje.

Moje raziskovanje se je med drugim tudi pokazalo, da je dolgotrajna revščina povezana s potrebami, stigmo, tveganji in z izhodi iz diskriminacij. Vidimo lahko, da je kompleksen pojav, ki ima za glavno posledico marginalizacijo in izolacijo oseb, stigmo ter diskriminacijo. Temeljna potreba, ki se pojavlja pa je denar.

SOCIALNA MREŽA OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU



Slika 3: Socialna mreža ljudi s težavami v duševnem zdravju

Teza, ki jo raziskujem, pravi, da imajo osebe s težavami v duševnem zdravju šibke in ozke socialne mreže. Rezultati so pokazali, da za nekatere uporabnike to velja, za druge ne.

Upam pa si trditi, da kljub temu da nekateri nimajo široke socialne mreže, imajo v njej osebe, na katere se lahko zanesejo in na katere se lahko obrnejo tudi ob najhujših krizah in stiskah. Vsak sogovornik ima in je v stiku z vsaj eno osebo, ki mu pomaga in ki ji tudi zaupa.

Socialna mreža oseb z dolgotrajnimi stiskami se lahko deli na družino, prijatelje, partnerje, druge pomembne osebe v življenju, na osebje v institucijah, vrstnike, strokovne delavce, praktikante in družabnike.

Rezultati so pokazali, da so uporabniki storitev duševnega zdravja v stiku s prijatelji, z družino, s koordinatorkami obravnave v skupnosti, s starši, praktikanti, sosedi in sodelavci. Nekateri od njih imajo družino, drugi ne. Nekaterim stiki z družino pomenijo ogromno,

medtem ko jih drugi sploh nimajo. Nekateri se stikom z osebami z nalepko celo namerno izogibajo, saj se bojijo stigme, ki bi se lahko prenesla tudi na njih. *»Družina mi je umrla. Imam še teto, ki me ne mara. Pa še kakšnega sorodnika. Oni nočejo imeti stika z mano. Rekli so, da ne želijo, da jih pridem kdaj obiskat ali sploh pridem k njim. Tudi za njihove naslove ne vem.«* Nekateri sogovorniki so navezani samo na enega os staršev. V mojem primeru je to Riki, ki mu odnos z mamo pomeni zelo veliko. Pravi celo, da bi bil brez nje izgubljen. *»Hmm ... mami. Enkrat sem sanjal, da so jo ubil. Ne jz, da je umrla. To so bile najhujše sanje v mojem življenju. K sm bil čisto sam seb prepuščen in nisem vedel, kaj. Brez nje sem izgubljen. Cenim jo, ker skrbi zame. Mislim, da ne znam skrbet sam zase.«*

Nekateri sogovorniki imajo partnerja, drugi ne, čeprav si ga vsi želijo. Prav tako je z otroki. Želja po otrocih in partnerju med osebami s težavami v duševnem zdravju obstaja. Pretresla me je ugotovitev, da lahko otroci in partner osebam predstavljajo tudi tveganje. Sogovornica mi je zaupala, da je žrtev nasilja prav s strani otroka in parterja. *»Sin je bil do mene fizično in psihično nasilen. Včasih je nasilen tudi mož. Najtežje prenašam fizično nasilje.«* Ekonomsko nasilje trpi tudi Mario, saj mu hči grozi s prodajo hiše, v kateri trenutno živi. *»Imam hčerko, staro 32 let. Z njo nimam dobrih odnosov. Je pogoltna. Toži me za preživnino. Redno sem plačeval preživnino, ona pa se je name spravila. (Premor.) Zdaj pa prodaja moj del hiše. Mojo šestino. (Premor.) A ni butasta, to bi itak ona dobila, ko bi jaz umrl. To je pokvarjenost, pogoltnost. Tudi žena mi je isto rekla.«*

Glede spolnega življenja moji sogovorniki niso najbolj zadovoljni. *»Že 13 let nič. Mož ne more.«* Nekateri spolnih odnosov trenutno sploh nimajo, samo ena oseba jih ima več, kot bi si želela. *»Normalno. Odnose imam celo več, kot bi si jaz želela. Ne da se mi vsak dan. Mož želi več, kot bi jaz želela.«* Menim, da v družbi še vedno velja prepričanje, da so osebe s stigmo, diagnozo in kakšnim drugim hendikepom za osebe, ki tega nimajo, seksualno neprivlačne. Družba še vedno težko razume, da so tudi oni ljudje, ki imajo prav tako potrebo po spolnosti, zato so na tem področju diskriminirani in stigmatizirani.

Osebam z dolgotrajnimi stiskami prijatelji zelo veliko pomenijo. Mednje štejejo sosede, družino, svojo zagovornico in brezdomce. Žan poleg Maje med prijatelje šteje tudi brezdomce. Ker mu je v zatočišču dolgčas, že zgodaj zjutraj z njimi postopa po mestu, prosjači in uživa alkohol. Kljub temu da veliko časa preživijo skupaj, vseeno meni, da niso

najboljša družba, saj so ga že večkrat okradli. Žan je tako žrtev tveganj tudi med prijatelji. *»Klošarji so moji prijatelji. Skupaj pijemo in se stepemo. [...] Klošarji me večkrat okradejo.«*

Na splošno so rezultati pokazali, da osebam s težavami v duševnem zdravju odnosi z drugimi ljudmi veliko pomenijo. S tem mislim, da si želijo biti del skupnosti, zato se neradi prepirajo z drugimi in se raje prilagodijo okolju, v katerem živijo. *»Z ljudmi dobro shajam. Ne maram se z nobenim prepirati.«* Vsi sogovorniki menijo, da potrebujejo ljudi okoli sebe. Nekateri od njih sicer imajo prijatelje, vendar vseeno pravijo, da imajo težave z navezovanjem stikov. Prav tako se v družbi večkrat počutijo nezaželeni, zato se nekateri zunanjim stikom raje izognejo in se posvečajo ljudem, ki so jim bližje in s katerimi so v sorodu. *»Slabo. Jz mislim, da me ne marajo. Res mam slab občutek včasih. Da sem nezaželen v bistvu, v družbi. To so hudi občutki. Ni hudo, da si sam, ampak da imaš in si nezaželen.«*

V zgornjih odstavkih smo videli, da socialne mreže oseb lahko predstavljajo tudi razne oblike tveganj. Vedno pa ni tako. Prav te iste osebe ali tudi druge, so za marsikoga rešitelji iz stisk, ovir in diskriminacij.

Zaradi stranskih učinkov tablet in pomanjkanja fizične moči se nekateri uporabniki ne morejo sami tuširati. Pri tem jim pomagajo partnerji in prijatelji. Če osebe želijo kam iti in nimajo prevoza, v ta namen prosijo sostanovalce ali partnerja. Podobno je tudi z dnevnimi obroki. Nekateri si kuhajo sami, spet drugi kosijo skupaj s prijateljico ali v menzi pri možu.

Večina populacije, ki jo opisujem, je revna. Da preživijo, jim finančno večkrat pomagajo svojci, največkrat starši. Nekateri od uporabnikov menijo, da sami ne znajo racionalno ravnati s svojim denarjem, zato upravljanje z dohodki raje prepustijo partnerju ali kaki drugi osebi, ki ji zaupajo.

Revščina »ekspertov iz izkušenj« je pokazala, da so njihovi stroški ponavadi višji kot sami prihodki, zato so večkrat prikrajšani tudi pri stanovanju in prostoru za bivanje. Mlajši se znajdejo tako, da še vedno živijo pri starših, medtem ko si drugi, ki imajo bivalni prostor, želijo dobiti podnajemnike, od katerih bi dodatno zaslužili.

Uporabniki so prikrajšani tudi glede dostopa do pravic. Pri tem jim pomagajo strokovnjaki iz nevladnih organizacij in študentke ter študentje Fakultete za socialno delo, s katerimi so v stikih.

Veliko pomembnih oseb so »eksperti iz izkušenj« spoznali na za njih pomembnih življenjskih prelomnicah. Žan je med gibanjem za deinstitutionalizacijo spoznal najboljšo prijateljico in zagovornico Majo. *»Ja, Iz-hod. Tam sem spoznal Majo in tako sem prišel ven iz Hrastovca.«* Riki je z vpisom na gimnazijo prišel v stik s profesorico, ki mu je dala ogromno znanja in ki jo še danes zelo ceni. *»Vpis na gimnazijo Šentvid. Jz sm biu prej ful bol neumen, kot takrat, ko sem pršu na Šentvid. Ful sem bil neumen, dokler nisem spoznal gospe Jane. Jaaa, dejansko. Čeprav težko priznam, ampak dejansko sem v njeni prisotnosti ful napredoval. Tud če mi gre še ne vm kok težko dol iz jezika, ampak dejansko. Prvič zarad tega, ker me je dejansko nekaj naučila, drugič pa zarad tega, ker sem ji hotel nasprotovat in mislim, da je bila ona taka oseba in ta dogodek, ki mi je velik pomenila.«*

Osebe z dolgotrajnimi stiskami so poleg prijateljev in družine v stikih še z osebjem v institucijah, z zdravniki, psihiatri in drugimi strokovnimi osebami. V stiku so še z zaposlenim osebjem v socialno-varstvenih zavodih, institucijah in drugih skupnostnih službah.

Sogovorniki imajo različne izkušnje z odnosom osebja v institucijah. Nekateri menijo, da so se zaposleni do njih vedli spoštljivo, nekateri da nespoštljivo, nasilno ter kaznovalno. *»Slabo. Slabi dogodki. Mučenje v Hrastovcu. Prisilni jopič, mreža, ključavnica. V zavodu Žalec je bilo fino. Če si delal, si imel plačano delavnico.«* Vidimo, da so bili uporabniki storitev duševnega zdravja tudi znotraj samega sistema in načina dela izpostavljeni raznim tveganjem in diskriminacijam. Pri tem so nekateri prišli v stik z zagovorniki ali kakšnimi drugimi zavezniki. Rikija je branila in zagovarjala mama, Žana pa najboljša prijateljica Maja. *»Maja mi pomaga glede pravic.«, »Jaz grem na postajo, pokličem vmes še tastare. Mami poliče v Polje in jih napizdi kaj se grejo.«*

Izkušnje s skupnostnimi socialnimi službami so se za večino pokazale kot pozitivne. Nekateri so z njihovo pomočjo razširili poznanstva in socialno mrežo. *»Na CSD imam od Maje prijateljice, ki mi pomagajo. Imam družbo.«*

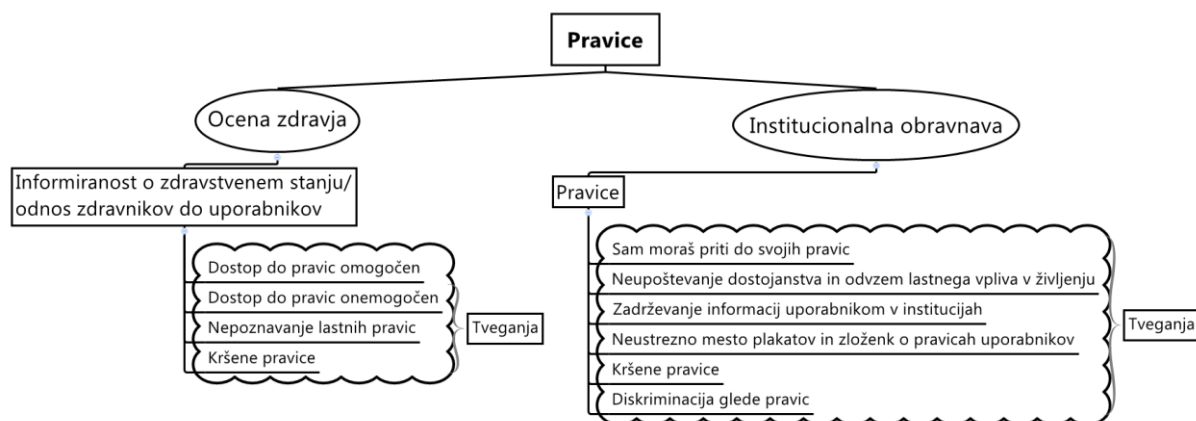
Osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami so tudi večkrat žrtve nasilja. Trpijo lahko institucionalno, družinsko, ekonomsko, psihično, spolno in fizično nasilje. To za njih predstavlja veliko tveganje za poglobljene in še večje duševne stiske. Uporabniki rešitev vidijo v uživanju drog in samomor, kar spet predstavlja tvegaje druge vrste. Sogovornik mi je zaupal, da alkohol prejema od sorodnika. *»Marsikej, ne vem. Pač tisto, kar imaš takrat pri rok. En december, k sm bil, mislm da je blo to pred dvema letoma. Jooi. Takrt sm se ful*

kurbov naokrog, glih zarad tega alkohola. Pač, iz Republike Srbske so prinesli ogromne litre šljivovice. Men jo je fotr od sestringa tipa, dal par flaš te šljivovice. Samo to je bila sick šljivovica. Dva kozarčka si spil in ti si bil ooooo. In je blo ful fajn. Clo mal preveč sem se navadu na to, ker sem vsak dan to pil.» Alkohol lahko predstavlja tudi dodatno spodbudo in pogum za samomor, o katerem razmišlja večina mojih sogovornikov. Razlog, da tega ne storijo, vidijo v skrbi za še nepolnoletnega sina in v besedah najboljših prijateljice.

Iz vsega skupaj sklepam, da so osebe z dolgotrajnimi stiskami večkrat obupane in ne vidijo izhoda iz svojega življenja. Nekateri stiske premagajo z alkoholom in drogami, medtem ko drugim zelo pomaga pogovor z najbližjimi. Za Rikija je to mami, za Žana Maja in za Majo hčerka.

Če na kratko povzamem celotno poglavje, lahko rečem, da socialna mreža osebam s težavami v duševnem zdravju predstavlja temeljno potrebo, izhode iz stisk in diskriminacij, dostop do pravic, po drugi strani pa tudi tveganja, ki se jim zaradi revščine in drugih deprivacij ne morejo umakniti in izogniti. Posledično so izpostavljeni še stigmati in drugim oblikam diskriminacij.

DOSTOP DO PRAVIC OSEB Z DOLGOTRAJNIMI DUŠEVNIMI STISKAMI



Slika 4: Dostop do pravic oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami

Osebe s težavami v duševnem zdravju nimajo vedno dostopa do svojih pravic ali pa je omejen. Nekateri moji sogovorniki verjamejo, da poznajo svoje pravice ter da lahko dostopajo do njih. *»Imam informacije o svojih pravicah.«* Drugi so mnenja, da jim je dostop onemogočen in da mnogih pravic ne poznajo, saj zanje niso še nikoli slišali. *»Ne, ker nisem o tem nikoli nič slišal.«* Vsi pa so mnenja, da so jim bile pravice med različnimi sistemskimi obravnavami kršene. *»Zdi se mi kršeno to, kako sem bil v Polju obravnavan pred sodnikom, ker jz nazadnjič nisem hotel podpisat. Imel sem enga glupga odvetnika, ki je zraven mene sedel in se ni niti predstavil. Niti bu ne mu ni rekel z mano. Vem samo, da s tem, ko je govoril in ko je pisal v zapisnik je napisal, da »sem metal fen v banjo«. Kaaj? Sploh ga nisem vrgel nikol. To pomeni, da so si dobesedno v zapisniku izmislili. Seveda sem znorel takrat, saj so si vse skupaj izmislili. Prikrojili in prisvojili so si resnico. Potem tud tisto, k sm hotu zavrnt zdravila pa mi niso.«*, *»Pravice so mi bile kršene 7 ali 8 let nazaj. Takrat mi je popustila injekcija. Namesto, da bi dali samo injekcijo, so me dali v Polje. Poklicali so dva orjaka, da sta me zvelkla v Polje. Tam sem morala biti 6 mesecev.«* *»Gospa, samo dva dni boste notri, na preiskavi«* – aha, potem pa kar pol leta., *»Ko Agencija In ni pravočasno poskrbela za varstveni dodatek, so mi ble pravice kršene.«*

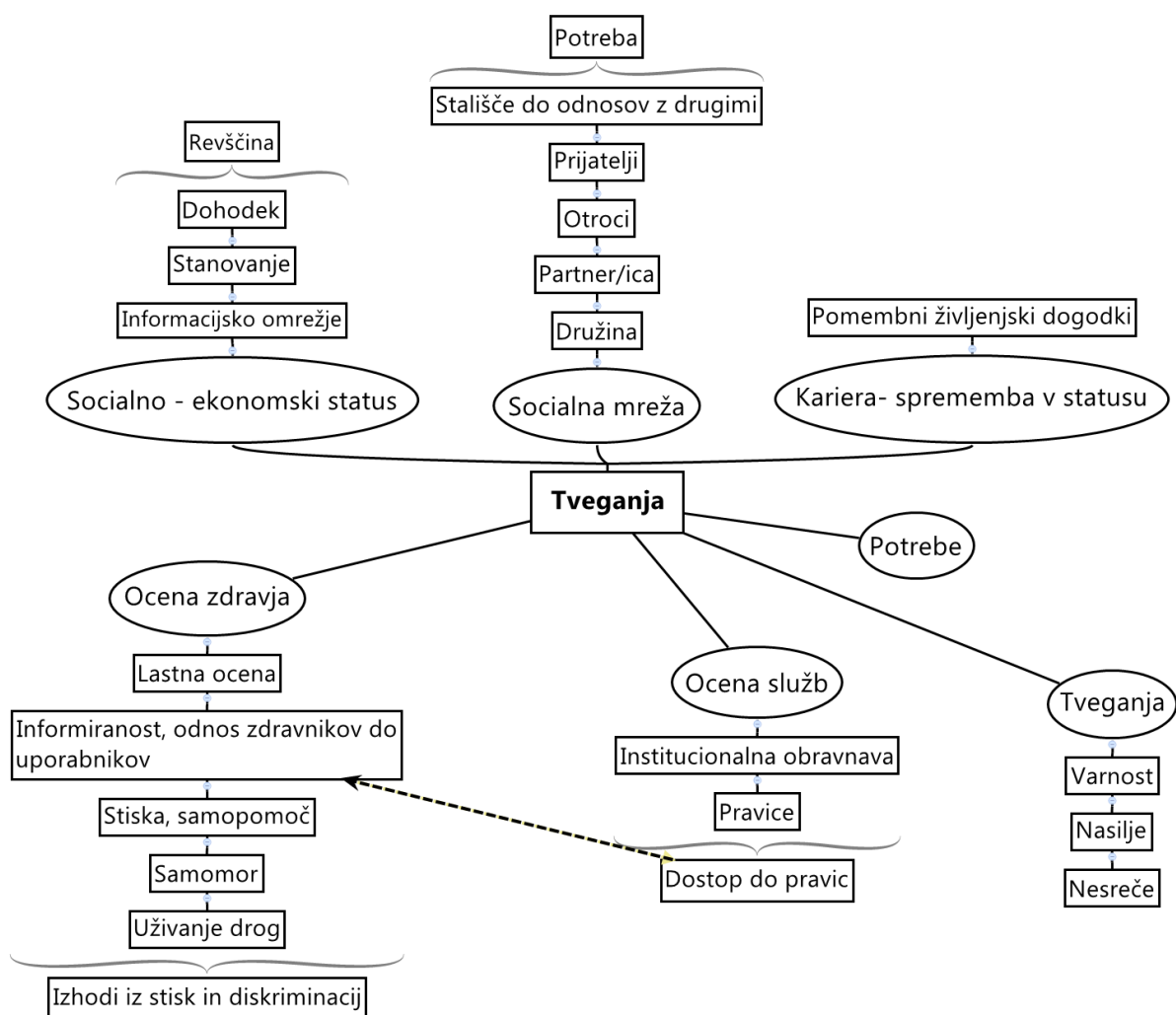
Sogovorniki so se glede kršitev svojih pravic razgovorili predvsem v povezavi z institucionalno obravnavo.

Živa meni, da moraš do svojih pravic priti sam, saj ti o njih nihče nič ne pove. *»Nihče ti nič ne pove o tvojih pravicah. Sam se moraš informirat.«* Tako misli tudi Riki. Maja gre v svojem razmišljanju dalje. Trdi, da so osebe s težavami v duševnem zdravju na področju pravic

močno diskriminirane. *»Čim imaš enkrat diagnozo, imaš težko vse pravice kot normalen človek. Tudi če si normalen, vprašanje, če imaš vse pravice.«* Meni tudi, da psihiatrija izvaja monopol in nadmoč nad osebami v stiskah. *»Oni v Polju hočejo imeti svojo moč in monopol nad vsem. Človeku ne dajo možnosti, da izkoristi svoje pravice. Ko dobiš diagnozo, se moraš zelo potruditi, da dobiš, kar ti pripada. Moraš se dokazovati. Pravice nem kršijo tisti, ki imajo monopol in ki hočejo imeti veljavo. V psihiatričnih bolnicah še vedno velja medicinski model, človeka ne vidijo kot človeka. Hočejo pokazat svoj prav in da velja tisto, kar si sami zamislijo.«* Nekateri imajo občutek, da jim strokovnjaki celo nalašč prikrivajo in zadržujejo pravice, ki jim pripadajo. Maja predlaga, da bi morale biti vse pravice uporabnika zbrane na enem mestu in vedno dostopne. *»Da bi imeli več informacijskega gradiva, zloženke, plakate. Izboljšati bi morali obveščanje po internetnih straneh.«* Takšno gradivo že obstaja, vendar Riki meni, da je to objavljeno na neustreznih mestih institucij. *»Naleplen majo gor. Sej pravzaprav majo naleplen na dokaj vidnem mestu ane. Sam aveš, povejo ti ne. Tud, ti takoj ko prideš noter, boli te kurac, kaj okol tebe visi. Sploh na nečem tm, kar ma zraven odprti čas in bla bla, dovoljeni obiski, kjer običajno gledaš te stvari in se ti tista reklama k visi gor, kjer je tud plakat kajenje škoduje, »aja, res«.Ane mislm, vse velke plakate več ali manj prezreš.«*

Uporabniki storitev duševnega zdravja imajo različno mnenje glede pravic. Skoraj vsi se strinjajo, da so jim bile pravice kršene vsaj enkrat v življenju. Dejstvo, da imajo osebe brez diagnoze lažji dostop do pravic in informacij kot osebe z diagnozo, je diskriminatorno. Poleg tega je nepoznavanje lastnih pravic tudi tvegano, saj glede kršitev ne moremo storiti ničesar, če ne vemo, da nam nekaj pripada.

TVEGANJA OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU



Slika 5: Tveganja ljudi s težavami v duševnem zdravju

Zgoraj prikazani miselni vzorec prikazuje, da skoraj vsako področje življenja ljudi predstavlja tveganja. Če ponazorim je lahko že nedolžen sprehod tvegan, če na cesti leži bananin olupek, na katerega lahko v trenutku nepozornosti stopimo, pademo in si zlomimo nogo. Tvegano. Vseeno pa to ne pomeni, da ne bomo nikoli več šli na sprehod. Seveda bomo šli, le da bomo bolj previdni in se bomo olupku izognili ali kupili čevlje z vibrapodplatom in derezami, kjer nam pod nobenim pogojem ne more zdrseti. Možnosti je ogromno. In prav tako je tudi v vsakdanjih življenjskih situacijah.

Osebe s težavami v duševnem zdravju so izpostavljene raznim tveganjem na več različnih področjih življenja.

Socialno-ekonomski status oseb je zelo tvegan, saj osebe najprej nimajo dovolj denarja za dostojno in brezskrbno življenje. Poleg tega jih pestijo tudi razne stanovanjske težave. Ker nimajo denarja za plačevanje stroškov, imajo pozimi v stanovanju večkrat mraz in led. *»Tko da moja soba ni več mokra, je pa še vedno led pozimi notri, ker imamo za ogrevanje samo spodnji del hiše. Zgoraj bi pa preveč olja stal, zato se jz preselim v eno manjšo sobico gor, kjer se ogreva minimalno vse skupaj. Ampak dobr, nisem več v tisti sobi z ledom, tam se je res nabiral led pozimi. Tam sem bil še v gimnaziji. A ste vedel, kje sm živel? Sej ni čudn, da sem bil tak.«* Nekaterim od njih vsakodnevno grozi deložacija. *»Ne spustim jih notri. Ne odprem vrat. Zgleda, kot da ni nobenega doma. Če milijone kradejo, bom pa tudi jaz tistih 100 evrov. Saj ne morem plačati. Hvala bogu je števec notri, vse je notri. A veš, to so še tiste stare socialistične gradnje. Če me bodo izklopili, se bom pa nazaj priklopil.«* Osebe so zaradi vseh skrbi in težav, ki jih prinaša revščina, pod pritiskom in stresom. Nekatere od njih v duševno stisko spravijo že poročila, saj zelo težko prenašajo slabe informacije, ki jih je iz dneva v dan več. *»Da, ob sredah gledam Čisto desetko. Drugače ne gledam televizije. Že 13 let je ne gledam. TV se mi zdi brezvezen. Poročila me naredijo živčno, zato raje ne gledam.«*

Tako kot je socialna mreža za ljudi temeljna potreba in velikega pomena, hkrati predstavlja tudi ogromno tveganj. Rezultati raziskave so pokazali, da so osebe s težavami v duševnem zdravju pogosto žrtve nasilja ravno s strani partnerja, otrok in drugih bližnjih oseb. Več mojih sogovornikov je trpelo družinsko nasilje. Majina izkušnja je povezana z nasiljem sina in partnerja. *»Sin je bil do mene fizično in psihično nasilen. Včasih je nasilen tudi mož. Najtežje prenašam fizično nasilje.«* Mario je žrtev ekonomskega nasilja, saj mu hči prodaja šestino hiše, v kateri živi. *»Strah me je, 1/6 hiše mi prodajajo. To je pol sobe. Bi ti to kupila, pa da maš še enga tipa zraven?«* Riki je bil med drugim tudi žrtev ugrabitve. *»Recmo enkrat so mene pa tamalo ugrabl. Fotr, taprav naju je ugrabu. Mislm ugrabu. Midva se nisva zavedala, da naju je ugrabu. On je samo reku, pridta, pridta, bomo šli mal po svoje in sva pač šla z njim. Mislm, najin fotr je biu. Jz sm meu ene 5 ali 4 leta, ona pa eno leto manj. In smo pač šli. Najprej smo bli neki pri njegovi mtki, moji babici in potem kr naenkrat smo letel k enmu drugmu, ne vem kam, kjer je blo ful kinder jajčk igračk. Resno, še zdej se tega največ spomnem (smeh). Potem pa kr naenkrat policija, midva s tamalo sva v avtu in nekej bežimo po Celovški in potem kr naenkrat policija in naju s tamalo uzamejo in peljejo domov. Doma pa mami joka.«* Žana so brezdomci, ki jih je imel za prijatelje, večkrat okradli. Tudi pitje alkohola in pretepanje s prijatelji po ulicah predstavlja tveganje, saj jih lahko dobi policija, gredo v zapor, se ranijo do smrti in podobno.

Trenutki nasilja, odvisnosti, duševnih stisk in kriz, revščina ter razne oblike zanemarjanja so po navadi povezana s pomembnimi življenjskimi dogodki, ki negativno vplivajo na kariero oseb s težavami v duševnem zdravju, poleg tega pa za vedno zaznamujejo njihova življenja. Osebe se zaradi teh dogodkov začnejo čutiti slabo in nevredne spoštovanja. Po mojem mnenju okolica to začuti in jih samo še (zavedno ali nezavedno) dodatno diskriminira in stigmatizira.

Osebe se tveganj zavedajo tudi same. To je najbolj opazno pri njihovi lastni oceni zdravja. Zavedajo se, da imajo težave z odvisnostjo od alkohola in zdravil. Za mnoge so droge in alkohol blažilci stisk, ki jih premagujejo tudi s samopoškodovanjem in poskusi samomora. *»Takrat ugotoviš, dobiš nek občutek, da hočeš živeti. Kr nek tak čudn občutek je to. Pozabiš na sedanje probleme in kar naenkrat opaziš svetlo prihodnost. Kr neki, vidš. Zarad tega moraš samomor vedno nardit, namesto da ga poskušaš nardit.«* Vsak od mojih sogovornikov je že pomislil na samomor. Največkrat je bil glavni razlog zanj revščina in nemogoči življenjski pogoji. Samomor so videli kot rešitev iz stiske.

Kot tveganje vidijo tudi obravnavo v institucijah in odnos osebja do njih. Rezultati so pokazali, da so uporabniki večkrat žrtve institucionalnega nasilja. *»Tm je pa kolkor naletiš. Na zaprtem oddelku zate nimajo nobenga posluha. Tehniki te zafarkavajo. Mislim, zafrkavajo druge, mene niso. Eden k je že dalj časa notr, je imel privezane roke. In ko so ga izpustil, je ta udaril enga tehnika in so ga potem spet zavezali. Pol je mogu dat roke nazaj, da so ga zvezal in potem so tehniki tko delal za njegovim hrbtom, kao da ga šopajo v rit.«* Osebe se v institucijah velikokrat počutijo razčlovečene. *»Slabo. Slabi dogodki. Mučenje v Hrastovcu. Prisilni jopič, mreža, ključavnica.«, »Ja, sem bil. Tam je slabo in grdo. To je kot zapor.«*

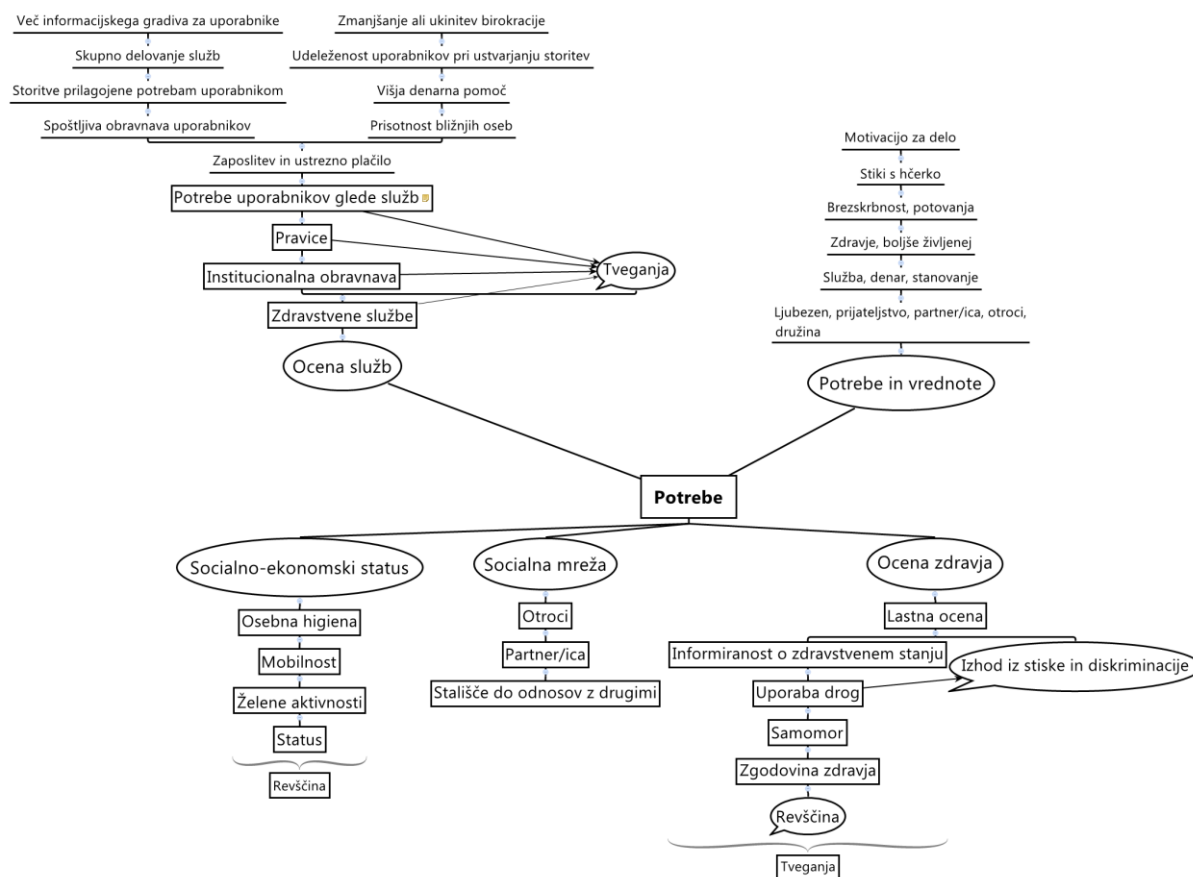
Osebe se zaradi slabih izkušenj v institucijah slabo počutijo tudi zunaj v skupnosti. K temu pripomoreta še stigma in diskriminacija, ki ju bivanje v instituciji prinaša s seboj. *»V okolju, kjer živim, se počutim varno. Imam sicer probleme z Žanom in sinom, ki ponoči razbijata. Nikoli ne veš, kakšne sankcije sledijo. Lahko te celo izženejo iz okolja. Ker ponoči ni miru, bi sostanovalci bloka lahko spisali kakšno peticijo.«* Ker so ranljivi in v večini primerov nimajo dovolj moči, so večkrat žrtve kraj in posilstva. *»Nekaj časa nazaj me je nekdo posilil.«* Dogajajo se jim tudi razne nesreče, ki so po navadi posledica stranskih učinkov tablet. *»Sem pa dostikrat kaj zažgala. Samo poglej pult (smeh). Samo takrat sem bila orng bolna.«*

Naj omenim še tveganja, ki izhajajo iz pravic. Mnogim uporabnikom so pravice namerno prikrite, do njih nimajo dostopa ali pa so jim kršene. *»Štirikrat sem bil v Polju in niti enkrat mi niso povedal, da imam pravico do zagovornika. In dobr, v četrto, k jz pač rečem, k so me*

hotl sprejet in sem rekel, da se s tem ne strinjam, da sem v redu in da je bil to le trenutek šibkosti, k sm se hotu fuknt v Ljubljanco. So rekl, bo to obtoža uredila in so me vsen poslal. In ko sem to brel, sem videl, da imam pravico do zastopnika, sem rekel, jaz hočem to.»

Ob zaključku poglavja spet vidimo, da se tveganja, potrebe, izhodi iz stisk, stigma, diskriminacija, socialna mreža in revščina tesno prepletajo druga z drugo. Revščina predstavlja tveganje, ki vpliva tudi na socialno mrežo, ki spet predstavlja tveganje za uporabnike, obenem pa tudi izhode iz stisk in diskriminacij itd..

POTREBE OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU



Slika 6: Potrebe oseb s težavami v duševnem zdravju

Potrebe sogovornikov so zelo različne, vendar obenem tudi dopolnjujoče. Pri socialno-ekonomskem statusu osebe potrebujejo pomoč pri osebni higieni. *»Drugače pa potrebujem malo pomoči. Maja mi umiva glavo in hrbet.«* Želijo si imeti avto, vendar si ga zaradi pomanjkanja denarja ne morejo privoščiti. *»Prejemam denarno socialno pomoč. Trenutno je nisem dobil. Cela zmešnjava. Upam, da jo dobim, pa da je ne bodo zmanjšali. Avta si sploh ne morem privoščiti. Sem ker malo fouš takole, ko jih gledam. (Pokaže na osebo, ki ravnokar izstopi iz avtomobila.)«* Sogovorniki, da bi zapolnili svoj čas, želijo brati, obiskovati knjižnico, hoditi na šiviljski tečaj in k sorodnikom. *»Rada bi obiskovala šiviljski tečaj, pa nimam denarja za mašino. Večkrat bi šla v Metliko in v Trebnje, pa nimam denarja za bencin.«* Zaradi slabe mobilnosti in pomanjkanja denarja teh potreb ne morejo zagotoviti. K slabim dohodkom oseb s težavami v duševnem zdravju prav gotovo vpliva tudi status, saj jim je država s tem, ko jim je dodelila invalidske pokojnine, napravila medvedjo uslugo. *»Dohodek mi ne zadošča za življenje. Nisem zadovoljna. Položnic imam 420 evrov. 140 evrov*

nam ostane za hrano in ostalo za tri osebe. Mož je brezposeln, sin obiskuje 8. razred devetletke.»

Videli smo, da nekateri uporabniki živijo sami, nekateri pa z družino. Tisti, ki imajo otroke, si želijo izboljšati odnose z njimi. *»Potrebujem več stikov s hčerko in denar.«* Tisti, ki jih nimajo, pa si jih želijo imeti. *»Želim si 2 otroka. Rad bi imel dve punčki.«* Med drugim si želijo imeti tudi partnerja ali partnerico ter družbo, v kateri bi se počutili varne.

Sogovorniki se strinjajo, da bi morali prenehati s kajenjem in uživanjem alkohola, če želijo izboljšati svoje zdravje. Menijo, da bi se morali več gibati. *»Nobeno zdravljenje mi ne bi pomagalo več. Za sprehode bi edino potrebovala družabnico, saj sem sama bolj lena za to.«* Riki je trenutno brez osebnega zdravnika, saj se še ni premestil k odraslemu. V primeru bolezni Riki nima kam iti, kar zanj predstavlja tvegano situacijo. Tvegani so tudi poskusi samomora, ki so hkrati tudi izhodi iz stisk in diskriminacij. Da ne bi več pomislile na to, najprej potrebujejo denar, zaposlitev, spoštovanje in razumevanje okolice. *»Ker nisem imela denarja za kruh. Takrat sem mislila, da je najboljše, če naredim konec.«* Najbolj si želijo službo, saj so jo s pridobitvijo diagnoze in spremembo statusa, avtomatično izgubili. *»Da bi šraufal in dobil plačo.«, »Želim si samo eno službo, da bom zaposlen. Plačilo me sploh več ne zanima. Kako pogrešam tiste čase, ko si ob 7:00 zjutraj na Topniški in se preoblačiš v haljo in začneš z delovnikom.«*

S strani socialnih in zdravstvenih služb si uporabniki želijo spoštljivejšega odnosa, ustrežnejših programov v nevladnih organizacijah, natančnejših osebnih načrtov, ki bi bili narejeni po meri uporabnika. *»Potem je bila ta tud neka koordinatorka, k se vidiva dvakrat na leto. Midva se vidva in ona pove: »ane, sej to boste zdle nardil«, »zdej mate tudi dost časa za to, uno tretje«. Sej se itak ničesar ne držim.«*

Glede pravic in zdravstveno-socialnih služb imajo nekateri moji sogovorniki zelo natančno izoblikovane predloge. *»Da bi imeli več informacijskega gradiva, zloženke, plakate. Izboljšati bi morali obveščanje po internetnih straneh. Potem bi storitve morale biti po meri uporabnika in za uporabnika. Program ne bi smel biti dolgočasen in nezanimiv za uporabnike, temveč bi moral program zadovoljiti potrebe uporabnikov.«*

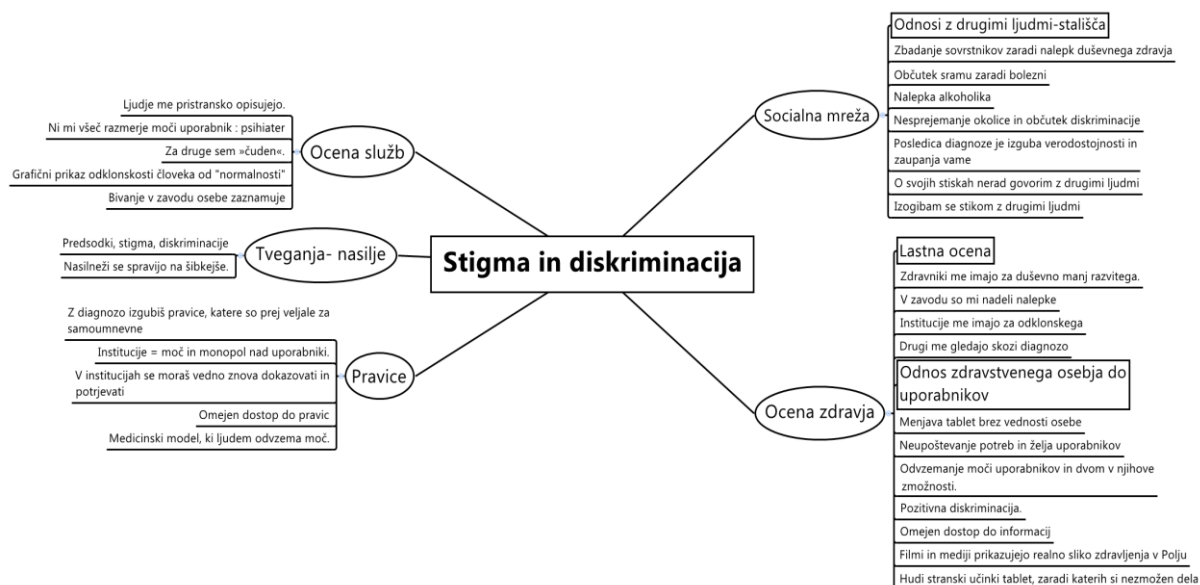
Glede socialno-zdravstvenih storitev in služb si moji sogovorniki najbolj želijo imeti zaposlitev ter ustrezno plačilo, spoštljivo obravnavo, prilagojenost storitev njim, skupno delovanje služb, več informacijskega gradiva, višjo denarno pomoč, prisotnost bližnjih oseb,

skupno soustvarjanje storitev, zmanjšanje ter ukinitve birokracije. *»Zagotovo, da bi se službe mogle skupaj dobit in se skupaj pogovarjat z navadnim človekom. Ne pa da tam v pisarni delajo zase. To je katastrofa.«*

Želijo si tudi ljubezni, prijateljstva, družine, stikov z osebami, ki so jim blizu, potovanj, brezskrbnosti, motivacije za delo, zdravja, boljšega življenja, službe, denarja in stanovanja. Vse želje so hkrati tudi potrebe »ekspertov iz izkušenj«, h katerim bi morale socialno-zdravstvene službe strmeti ter težiti k njihovi izpolnitvi in uresničitvi.

Na tem mestu spet vidimo prepletanje potreb uporabnikov s tveganji, revščino, stigmo in z izhodi iz diskriminacij.

STIGMA IN PODROČJA DISKRIMINACIJ OSEB S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU



Slika 7: Stigma in področja diskriminacij oseb s težavami v duševnem zdravju

Osebe s težavami v duševnem zdravju se čutijo diskriminirane na več življenjskih področjih. Diskriminirani so glede pravic, obravnave v socialno-zdravstvenih službah in v lastni socialni mreži. V primerjavi z drugimi, ki nimajo izkušenj dolgotrajnih stisk, so tudi bistveno bolj izpostavljeni raznim oblikam tveganj.

Sogovorniki velikokrat doživijo, da jih strokovnjaki opisujejo pristransko. Imajo jih za »čudne« in »nenormalne«. »Ja sej. Zato pa imajo psihiatri tiste vijuge in pokažejo normalnega človeka, ki ima taka odstopanja, pa tiste, ki preveč odstopajo.« Nemalokrat so žrtve nepravilne razdelitve moči med uporabniki in strokovnjaki, kar je značilno za bivanje v raznih socialno-zdravstvenih institucijah. »Oni v Polju hočejo imeti svojo moč in monopol nad vsem. Človeku ne dajo možnosti, da izkoristi svoje pravice. Ko dobiš diagnozo, se moraš zelo potruditi, da dobiš, kar ti pripada. Moraš se dokazovati. Pravice nem kršijo tisti, ki imajo monopol in ki hočejo imeti veljavo. V psihiatričnih bolnicah še vedno velja medicinski model, človeka ne vidijo kot človeka. Hočejo pokazati svoj prav in da velja tisto, kar si sami zamislijo.« Samo bivanje v zavodih in drugih psihiatričnih ustanovah lahko posameznika zaznamuje za celo življenje. »Kot otrok sem bil na Planini pri Radečah – vzgojni zavod. Name je to slabo vplivalo. Slaba družba. Sošolci so me, ko sem bil mlad, zajebavali. V Hrastovcu so bili bolniki na zaprtem oddelku. To mi ni bilo všeč. V Hrastovcu nisi mogel ven, nisi mogel videti svobode.«

Znotraj institucij pa tudi v sami skupnosti so osebe z izkušnjami dolgotrajnih stisk izpostavljene raznim oblikam nasilja. Mario meni, da je to posledica njihove nemoči. *»Pijan je bil, pa se je name spravil, ker sem šibek. Nasilneži se vedno spravijo na šibkejše.«*

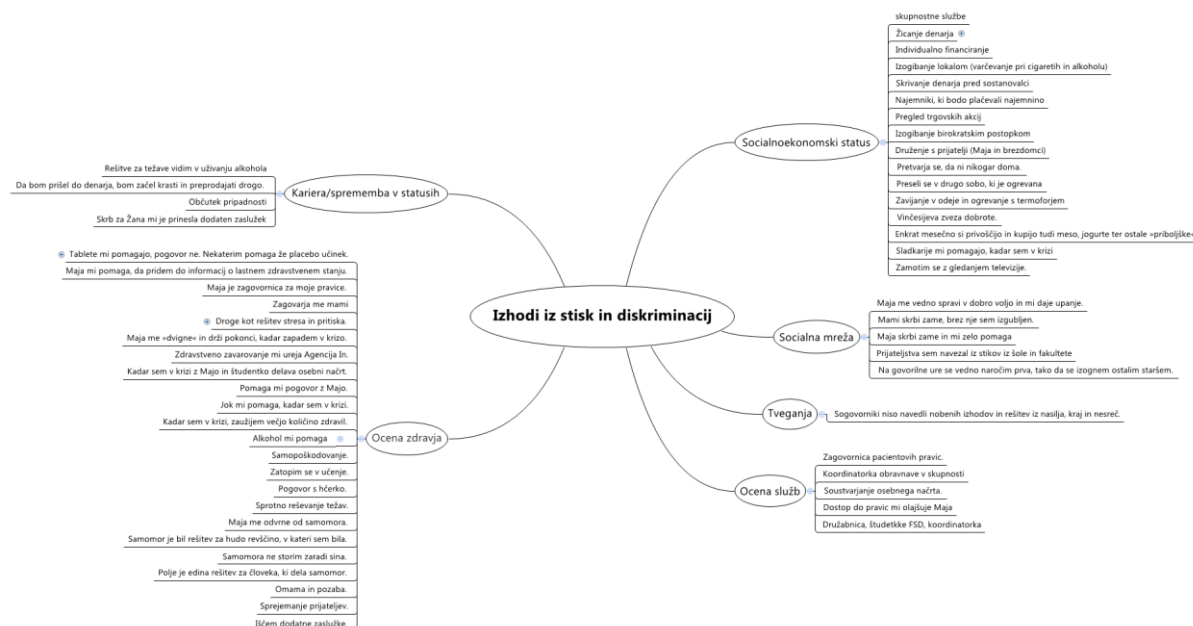
Uporabniki so diskriminirani tudi glede pravic. Maja meni, da s tem, ko ti v institucijah pripišejo diagnozo, avtomatično izgubiš polovico pravic. Kot uporabnik storitev duševnega zdravja se moraš vseskozi dokazovati in potrjevati. Nezadovoljna je glede medicinskega modela, ki namesto, da bi krepil moč uporabnika, mu jo še dodatno odvzema, s čimer uporabnikom avtomatsko krati tudi temeljne človekove pravice.

Osebe z dolgotrajnimi duševnimi in finančnimi stiskami se velikokrat počutijo neprijetno in nesprejeto v družbi, v kateri živijo. *»Slabo. Jz mislim, da me ne marajo. Res mam slab občutek včasih. Da sem nezaželen v bistvu, v družbi. To so hudi občutki. Ni hudo, da si sam, ampak da imaš in si nezaželen.«* Okolica na njih v večini primerov gleda skozi nalepke. *»Drugi name gledajo kot na enga pijanca, ampak me gledajo tko zelo uredi. Ker ne delam nobenih pizdarij.«* Ker se počutijo nesprejete in nerazumljene, o svojih stiskah in težavah z drugimi neradi govorijo. *»Ne čutim se stigmatizirane. Zelo malo hodim okoli. Tudi v šolo od mlajšega sina ne grem veliko. Z drugimi starši se itak ne družim. Grem na vsake govorilne ure 15 minut prej, tako da sem prva na vrsti in potem lahko samo zginem.«* Večkrat jih je zaradi svoje diagnoze sram in neprijetno. *»Me je sram. Komaj sem tovarišu razložila kako bolna sem.«, »Ko je bila moja hči še majhna, so jo otroci v šoli velikokrat zafrkavali, da ima noro mamo. Da jo bom ubila. Grozno. S tem so obremenjevali otroka. Tako sem bila jezna. Šele tri leta po tem sem to izvedela. Če bi prej, bi jim svoje povedala.«* Uporabniki na tak način izgubljajo na lastni verodostojnosti in zaupanju s strani drugih ljudi. *»Da, se počutim diskriminirano iz strani Polja. Oni vejo, da imam diagnozo in se obnašajo, kot da ne zmorem skrbeti za Žana. (Premor.) To me je zelo pogrelo. Na ljudi vpliva, če izvejo, da imaš diagnozo. V zvezi z diagnozo se počutim diskriminirano, ne glede na to, kako deluješ. Na to dobiš črno piko.«*

Rezultati diskriminacije in stigme pri oceni zdravja so zelo podobni rezultatom diskriminacij socialne mreže, ocene služb in pravic, zato jih ne bom ponavljala. Poudarila bi le diskriminacijo na področju jemanja zdravil. Izkušnje so pokazale, da zdravniki večkrat menjajo tablete uporabnikom brez njihove vednosti, ne spoštujejo njihovih pravic in želja, omejujejo dostop do njihovih pravic ter jim zavestno jemljejo moč in vpliv nad življenjem. Sogovorniki so zaradi tega večkrat žrtve hudih stranskih učinkov. *»Ja, sej ta zdravila, k ti jih*

v Polju dajejo so pa tud sick na nek način. Oni ti jih ful na hitr začnejo dajat in ti si ves zaspan, nč ne morš nardit, nč sproducirat. In potem ti dajo še nek sick hipanex, ki se ti slina sedi kda si ... to je prov tisto stereotipno, kot prikazujejo v filmih. Mislim da so tele neši zdravniki čist preveč, ne liberalni, ampak lahkomiselni. Ful prehitr prepíšejo neka zdravila. Mislim, da se sploh ne zavedajo, kaj ljudem počnejo.«

IZHODI IZ STISK IN DISKRIMINACIJ



Slika 8: Izhodi iz stisk in diskriminacij

Osebe s težavami v duševnem zdravju imajo svoje izhode iz stisk in diskriminacij. Nekatere strategije so osebne in zelo iznajdljive, druge pa so take, ki so na voljo vsem. Od njih je odvisno, ali se jih uporabniki poslužujejo ali ne.

Tipična izhoda glede kariere in sprememb v statusu mojih sogovornikov sta uživanje alkohola in občutek pripadnosti. Mario, malo za šalo malo za res, rešitev vidi v krajah in preprodaji drog. Maja pa skrb za Žana, poleg tega da je njen najboljši prijatelj, vidi tudi kot sredstvo za dodaten zaslušek.

Glede zdravja uporabniki rešitve vidijo v jemanju zdravil. »Ubistvu ne hodim k psihiatru, zato, da bi se pogovarjal, ampak hodim po tablete. Men tablete pomagajo. Ubistvu že sam to, da se men zdi in placebo učinek, men čist zadostuje.« Pomagajo jim tudi zagovornice. Pritisku in stresu se izognejo z jemanjem drog (»Kao težko življenje.«), z uživanjem alkohola, učenjem in samopoškodovanjem: »Mal pijem, al pa ... zdle trenutno hočm vsakodnevne probleme rešit z učenjem in se sploh ne zapletam v neke druge stvari. Vrjetn tud zato, ker zdle nimam nekih pravih problemov, ker je samo šola–dom, šola–dom. Ne vem, kaj bo pol med poletjem. Ne vem, kaj bo pol, k bo spet en dan pred izpitom in bo tist pritisk. Ne vem, kaj bo pol. spet bojo žiletke pele. Včasih ko sem imel še malo več denarja sem težave ful lažje z alkoholom

prebrodil. Takrat to ful ni bil problem, zdej pa je. Packi. Tko d se rajš ... Sej imam želečke skoz doma.« Nekaterim osebam izhod iz stiske predstavlja sprejemanje in pogovori s prijatelji. Pomembni člani socialne mreže, kot sta v primeru moje raziskave sin in najboljša prijateljica, so ključnega pomena pri preprečevanju samomora. »Maja me napizdi, da naj neham delat škandal. Najprej se dere name, pol pa neham.«, »Velikokrat sem že pomislila. Ampak potem bi bil Mišo revež. Motivira me, da Miša izšolam in da ga spravim do kruha. Potem pa če me isti dan pobere.« Nekateri rešitve vidijo v nevladnih organizacijah in skupnem soustvarjanju osebnih načrtov, drugi v pogovorih z osebami, ki jim zaupajo, v sprotnem reševanju problemov, tretjim pa pomaga jok. Kadar so stiske tako hude, mnogi uporabniki izhod vidijo v samomoru. Po navadi je glavna odločitev zanj dolgotrajna revščina, iz katere se osebe nikakor ne morejo izvleči.

Stiske, ki se tičejo uporabniškega socialno-ekonomskega stanja, nekateri rešujejo s pomočjo skupnostnih služb. Pomanjkanje denarja ter druge finančne stiske so pri uporabnikih velik problem. Pomagajo si s prosjačenjem, z varčevanjem, z izogibanjem lokalom, s pregledovanjem trgovskih akcij in s skrivanjem denarja pred sostanovalci. »Ej, a veš, da imam na sumu Bojana, da mi krade. Za hude čase sem si spravil, pa mi je zginilo 220 evrov. Veš, kako denar skrijem?«, »Tist k je za cd pri računalniku odšraufam in dam tja denar. Odmontiram, pa skrijem.« Nekateri dodaten zaslužek vidijo tudi v novih sostanovalcih, ki bodo, za razliko od zdajšnjih, plačevali najemnino. Mario in Živa rešitev za mnoge stiske in težave vidita v individualnem financiranju.

Finančne stiske so pogosto povezane s stanovanjskimi. Kot smo videli iz pripovedi sodelujočih v raziskavi, mnogi od njih bivajo v težkih življenjskih pogojih. Taktike preživetja so različne: selitev v ogrevano sobo, zavijanje v odeje in ogrevanje s termoforjem. Uporabniki, ki živijo sami, se lahko počutijo osamljene, zato veliko časa preživijo s prijatelji. »Lutam, ko ni Maje. Lutam po mestu. Poznam klošarje. Z njimi se tudi družim, več ali manj. So iz Kraljev. Ko sem z Majo, grem k njej domov jest. Ležim. Vstanem že ob štirih zjutri, ker grem na prvi bus. Potem pa iščem klošarje. Zvečer grem kar hitro spat. Sem zmatran od nočnega življenja.«

Osebe z dolgotrajni stiskami so izpostavljene tudi rubežem. Tem se izognejo tako, da se skrivajo in pretvarjajo, da jih ni doma. Izogibajo se tudi birokratskim postopkom.

Vse težave in stiske ljudi pripeljejo do poglobljenih duševnih stisk. Nekaterim takrat pomagajo sladkarije, drugim gledanje televizije. »Ubistvu, to nas saj dostojno drži gor, da

nismo čist na dnu, teh ... Da zapravmo teh 10 evrov in rečemo, heej, mi pa lahko tudi nekaj sladkega pojemo, česar nekdo drug ne more. Ubistvu nas res, samo to še gor drži. Saj mene osebno. Zato tud jem takrt, k sm žalosten ful cukra pojem. Zato tud mami kup takrt te ta pocen napolitanke, k jih orng dobiš. Tko da ja, jz tega res velik pojem. Mami kup tist k je v akciji, oziroma gleda, kar je v akciji.»

Osebe s težavami v duševnem zdravju imajo v svoji socialni mreži vsaj eno osebo, na katero se lahko zanesejo. Za Žana je to Maja, ki ga spravlja v dobro voljo in mu vliva upanje. *»Maja, ker me potolaži, kadar sem žalosten. Če sem še tako slabe volje, Maja stvari obrne na humoren način. (Premor.) Noben me ne spravi v tako dobro voljo kot Maja.«* Za Rikija pa je to mama, brez katere bi bil izgubljen. *»Hmm ... mami. Enkrat sem sanjal, da so jo ubil. Ne jz, da je umrla. To so bile najhujše sanje v mojem življenju. K sm bil čisto sam seb prepuščen in nisem vedel, kaj. Brez nje sem izgubljen. Cenim jo, ker skrbi zame. Mislim, da ne znam skrbet sam zase.«*

Iz rezultatov sem razbrala, da je pomembno, da so ljudje vključeni v neke sisteme in da so del toka dogajanja. Na tak način spoznajo vrstnike, sošolce, prijatelje ali sodelavce. *»Iz šole, pa če smo se spoznal preko sošolcov, ki so nas naprej predstavil. Tko je največkrat. Sej v bistvu so več ali manj samo taki. Iz gimnazije, pa iz osnovne šole.«, »Pa med pomembne osebe bi dala tudi sodelavce.«*

Uporabniki rešitve svojih stisk vidijo tudi v skupnostnih službah in metodah socialnega dela. Kot izhode iz diskriminacij, ki so se jih v preteklosti poslužili, so sogovorniki navedli zagovornico pacientovih pravic, koordinatorko obravnave v skupnosti, zagovornico, družabnico in druge praktikantke, s katerimi delajo med drugimi tudi osebne načrt. *»Z Majo delava osebni načrt. Študentka Špela pa ga je dokončala.«*

Glede tveganj in izhodov iz raznih oblik nasilja uporabniki niso navedli nobene osebne ali systemske rešitve, razen Žana, ki je posilstvo prijavil policiji. *»Ponoči sem po Ljubljani hodil na okrog in me je posilil. Sem ga šel prijavit na policijo. Dobili so ga in aretirali.«* Slednja ugotovitev je bistvenega pomena, saj nam pove, da so osebe s težavami v duševnem zdravju zelo diskriminirane in da je v družbi še vedno zakoreninjeno sprejemljivost nasilja nad osebami z dolgotrajnimi stiskami. Nihče nič ne vidi in ne sliši. Mnenja sem, da uporabniki to prepričanje nevede tudi ponotranjijo ter v zvezi z njim nič ne ukrenejo, saj nimajo dovolj poguma, moči in podpore drugih, da bi se nasilju lahko izognili.

VAROVALNI DEJAVNIKI IN DEJAVNIKI TVEGANJA

Duševno zdravje je povezano z različnimi dejavniki tveganja in varovalnimi dejavniki. Ti obsegajo socialnoekonomske (revščina, brezposelnost, pogoji zaposlovanja, delo v družini), fiziološke (telesna bolezen, »somatizacija« stiske) in psihološke dejavnike (izguba, socialna izolacija (Flaker *et. al.* 2008: 368).

To se je pokazalo tudi med mojim raziskovanjem, zato bom te dejavnike in rezultate na kratko povzela v naslednjih podpoglavjih.

SOCIALNO-EKONOMSKI STATUS

Revni socialno ekonomski status ljudi vpliva na njihove socialne mreže, ki so zaradi finančnih stisk ožje in šibkejše. Osebe s težavami v duševnem zdravju večinoma nimajo avtomobila niti denarja za obiske sorodnikov, imajo redkejšje in šibkejšje stike z njimi. Osebe so tako bolj ali manj prikovane na dom, kjer živijo same ali z družino. Kot smo videli, so ljudje s težavami v duševnem zdravju večkrat žrtve nasilja s strani svojcev ali svojih prijateljev. Vzrok, da nasilja ne prijavijo, je ravno v njihovi revščini, saj se ne morejo nikamor umakniti. Nimajo ne denarja ne dodatnega stanovanja niti znancev, ki bi jim izkušnjo nasilja lahko zaupali in se začasno preselili k njim. Velja tudi obratno. Hude finančne stiske, pomanjkanje denarja za hrano, ogrevanje stanovanja, občutek sramu, diskriminacije in stigme lahko v družini pripeljejo do nasilja. Ljudje so zaradi dolgotrajne revščine, iz katere se ne morejo izvleči, tako obupani, da lahko svoj bes, jezo in nemoč sprostijo samo še skozi nasilje. S tem si za kratek čas olajšajo dušo, medtem ko svojcem in družini prizadenejo še dodatne duševne stiske. Že skozi samo razpravo in razmišljanje vidim, da je tukaj izrazita potreba po terenskih skupnostnih službah, ki bi branile in ščitile žrtve nasilja. Večina od intervjuvancev nasilja ne sprejema kot nedopustno dejanje ali pa jih je preveč sram, da bi svojo izkušnjo zaupali drugim, poiskali pomoč in si s tem nadeli še dodatno stigmo. Zaradi ozke socialne mreže imajo tudi otežen dostop do pravic in ljudi, ki bi jim pomagali. Žan ima v našem primeru srečo, saj njegova najboljša prijateljica predstavlja tudi zagovornico njegovih pravic. Živa, Mario, Riki in Maja so informirani glede pravic, med drugim imajo tudi stike z osebami, ki jim pomagajo pri reševanju vsakodnevnih stisk, zmanjševanju njihove stigme in diskriminacij (CSD, koordinatorka, profesorji na FSD, študentke in študenti Fakultete za socialno delo itd.). Izkušenj mojih sogovornikov ne morem posplošiti na celotno populacijo oseb s težavami v

duševnem zdravju, saj mnogi od njih tega dostopa zaradi bivanja v institucijah, nepoznavanju ljudi in izolacije nimajo.

SOCIALNA MREŽA

Socialna mreža predstavlja temeljno potrebo ljudi. Prek nje se seznanimo z informacijami in pravicami. Če je naša mreža ozka in šibka, bo dostop do pravic otežen. Če pa imamo bogato in močno mrežo, bo naš dostop do pravic enostavnejši. Ne velja vedno, da mora biti mreža bogata. Lahko je ozka, pomembno je le, da se v njej nahajajo akterji, ki nam predstavljajo oporo, zaupanje in izhode iz stisk in diskriminacij. Poznanstva nam pomagajo tudi pri lažjem preživetju. Kot smo videli, imajo vsi sogovorniki prijatelje ali znance, ki jim nudijo prevoz, jim pomagajo pri kopanju, posodijo denar itd. Ko se ljudje z dolgotrajnimi stiskami izolirajo, se izpostavljajo tudi mnogim tveganjem. Izolacija je lahko namerna (občutek sramu) ali nenamerna (izključenost s trga dela, sprememba statusa). Eno izmed njih je prav gotovo tudi izguba socialne mreže, ki lahko predstavlja izhode iz stisk in diskriminacij.

OCENA ZDRAVJA

Ocena zdravja in z njo povezani fiziološki dejavniki vplivajo na potrebe, dolgotrajno revščino, socialno mrežo, pravice, stigma, diskriminacije in izhode ljudi s težavami v duševnem zdravju. Uporabniki storitev duševnega zdravja so zaradi zdravstvenih težav, stranskih učinkov tablet in statusa invalida v večini primerov izločeni s trga dela, kar vpliva na njihovo revščino. Kljub temu da prejemajo invalidsko pokojnino in/ali druge socialne prejemke, jim to ne zadostuje za dostojno življenje. Finančne stiske se pogosto povezujejo z duševnimi stiskami. Pomanjkanje denarja, z njim povezana stigma in izolacija, vpliva tudi na njihovo zdravje. Duševne stiske se s pomočjo finančnih samo še večajo in poglobljajo.

Uporabniki duševnega zdravja so zaradi nalepk in stereotipnih predstav medijev večkrat izpostavljeni stigmati in diskriminacijam. Mnoge raziskave so pokazale, da se osebe z dolgotrajnimi stiskami želijo vključiti v skupnost, vendar jim to ne uspeva najbolje. Želijo se družiti z ljudmi, ki nimajo izkušenj socialno-zdravstvenih obravnav, vendar pri tem večkrat naletijo na ovire. Ljudje jih ne jemljejo kot zaupanja vredne ter dvomijo v njihovo verodostojnost. Izkušnje kažejo, da se na koncu večina uporabnikov v skupnosti druži z drugimi uporabniki v dnevnih centrih, skupinah ipd. Okolica ljudi z nalepkami duševnega zdravja še dandanes ne sprejema kot sebi enake.

Ko so izločeni iz različnih družbenih krogov in skupin, imajo omejene dostope do pravic in oseb, ki bi jim v stiskah lahko pomagali. Skupni seštevek ter preseki diskriminacij in stisk pokažejo temeljne potrebe po zagovornikih, prijateljih, zaposlitvi, zdravju, denarju, učinkovitejših skupnostnih službah in terenskemu delu.

OCENA SLUŽB

Ocena služb najprej vpliva na potrebe uporabnikov, njihovo socialno mrežo, stigma, diskriminacije, pravice in tveganja. Ljudje s težavami v duševnem zdravju so znotraj socialno-zdravstvenih služb večkrat izpostavljeni institucionalnemu, spolnemu, fizičnemu, psihičnemu in ekonomskemu nasilju. Višji stopnji tveganj prav gotovo botruje stigma, diskriminacije in nalepke duševnega zdravja. Menim, da zaposleni v zavodih in drugih totalnih institucijah vidijo uporabnikovo nemoč, šibko socialno mrežo ali katero drugo odrinjenost na družbeni rob. Osebe se zaradi raznih dejavnikov (izgorelosti ali sadističnih ali/in mazohističnih užitkov) izživljajo nad njimi, saj so po tiho prepričani, da si uporabniki to zaslužijo, saj so gledano skozi prizmo stigme manjvredni kot ljudje. Verjamejo, da jim tudi nihče ne bi verjel na besedo, saj jih nalepke in stigma že v začetku diskreditirajo. Hkrati predvidevajo, da uporabniki nimajo nikogar, ki bi jih zagovarjal, rešil iz stisk, nasilja in drugih diskriminacij. Vse skupaj vodi od enega tveganja k drugemu. Omejitev in kršitev pravic je tudi tveganje, ki mu je izpostavljeno ogromno ljudi s težavami v duševnem zdravju. Na to vpliva tudi šibka socialna mreža, saj uporabniki nimajo nikogar, ki bi jih s pravicami seznanil, kaj šele pomagal pri njihovih uresnitvah. Temeljne potrebe, ki se kažejo, so torej potreba po spoštljivi obravnavi uporabnikov, prilagoditev storitev uporabnikom, informacijsko gradivo, zbrano na enem mestu, ki bi ljudem olajšalo dostop do pravic ter prisotnost bližnjih, zagovornikov in drugih oseb, ki bi ljudem z dolgotrajnimi stiski olajšali življenje ter jim pomagali pri finančnih, stanovanjskih in drugih težavah.

POTREBE

Potrebe ljudi s težavami v duševnem zdravju so povezane z revščino, s socialno mrežo, z izhodi iz stisk in diskriminacij, s pravicami in tveganji.

Vsi moji sogovorniki so izrazili željo in potrebo po partnerju, družini, prijateljih in osebah, ki jih imajo radi ter jim zaupajo. V večini si vsi želijo občutka sprejetosti, enakovrednosti in ljubezni. Osebe, ki so del uporabnikove mreže in imajo več moči, bolj ugleden status ter

družbeno veljavo, za uporabnike predstavljajo rešitelje iz stisk in diskriminacij. Te osebe jim finančno pomagajo ter jih tako vsaj za trenutek rešijo iz finančnih težav. Prijatelji in znanci jih med drugim še informirajo in ozaveščajo o različnih možnostih, ki bi pozitivno vplivale na njihovo življenje. Ta trditev pa ne velja vedno. Vsak človek ima izoblikovano določeno socialno mrežo, ki zanj ni vedno koristna. Velikokrat se v njej nahajajo ljudje, ki uporabnike posredno ali neposredno še dodatno izpostavljajo raznim tveganjem (skupaj uživajo droge in alkohol, pretepanje, kraje). Uporabniki se iz tega kroga ljudi zelo težko izločijo. Po drugi strani pa si morda tega niti ne želijo, saj zaradi predsodkov, stigme in dodatnih negativnih nalepk, ki so si jih pridobili s salbo družbo, ne bi bili sprejeti v noben drug krog ali skupino ljudi. S tem zavedno ostaja v tvegani in »slabi« družbi, kjer se počutijo sprejeti in neodklonski.

INSTITUCIONALNA KARIERA IN SPREMEMBA STATUSA

Spremembe v statusu in institucionalna kariera vplivajo na socialno mrežo oseb z dolgotrajnimi stiskami, na pravice, stigmo, diskriminacije, tveganja in revščino. O vplivih stigme in diskriminacij v povezavi s socialno mrežo ljudi s težavami v duševnem zdravju je bilo v prejšnjih podpoglavjih povedano že veliko, zato se na tem mestu ne bom ustavljala in bom raje povedala več o spremembi statusa in z njim povezano dolgotrajno revščino.

Rezultati raziskave so pokazali, da so skoraj vsi moji sogovorniki brezposelni oziroma nihče ni zaposlen za polni delovni čas. Riki še študira, Maja pa dela za polovični delovni čas; nekateri imajo status invalida, drugi ne. Vsi pa trpijo za dolgotrajno revščino. Rečem lahko, da sprememba statusa iz delazmožne osebe v status invalida vpliva na revščino in obratno – revščina vpliva na osebe s statusom invalida. Njihove finančne stiske so tako hude, da ljudje z duševnimi stiskami velikokrat ne vidijo izhodov ali pa so ti družbeno nemoralni in nesprejemljivi (samomor). Osebe so zaradi revščine tako v stalnem tveganju, da se bo njihovo zdravstveno stanje dodatno poslabšalo, da bodo njihove duševne stiske globlje, da bodo dobili še več zdravil in da bodo zaradi stranskih učinkov še bolj neproduktivni in delovno nezmožni.

Ne morem si kaj, da na tem mestu ne bi omenila ogromnega nasprotja med bedo in revščino uporabnikov ter bogastvom farmacevtske družbe. Ko zdravniki stiske ljudi lajšajo samo z medikamenti, jih hkrati delajo vedno bolj odvisne od njih. Stranski učinki pa so utrujenost, slaba koncentracija, nezmožnost dela, slinjenje in tako naprej. Razumljivo je, da tak človek na

kapitalističnem trgu dela ne more kandidirati z drugimi, ki teh stranskih učinkov nimajo. Namesto da bi celoten sistem v ospredje postavil okrevanje, socialno vključevanje in krepitev moči, farmacevtska družba z zdravili to zavira. Ljudje postajajo še bolj odvisni in nemočni, zato da sama povečuje svoj dobiček in ostaja nepogrešljiva.

TVEGANJA

Osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami se s tveganji srečujejo na vseh življenjskih področjih. Tveganje predstavlja njihova socialna mreža, diskriminacija in stigma, nezadovoljene potrebe, nedostopnost in kršitev pravic ter dolgotrajna revščina, ki se ji ne morejo izogniti. Kot sem opisala že prej, so vsa ta področja med seboj povezana. Diskriminacija na področju kršitve pravic je tesno povezana z različnimi oblikami tveganj, med katerimi je ena izmed njih prav gotovo revščina. Revščina in težki življenjski pogoji za sabo potegnejo družbeno izolacijo, ki vpliva na zmanjšanje socialne mreže, s čimer izgubimo ogromno oseb in poznanstev, ki bi nam lahko predstavljali izhode iz stisk in različnih diskriminacij itd. Povezav je ogromno, odvisno tudi, iz katerega zornega kota gledamo na stvari.

PRAVICE

Dostop do pravic predstavlja izhode iz stisk in diskriminacij. Če ima oseba bogato in uporabno socialno mrežo, je dostop bistveno lažji, kot če te nima. Zaradi nalepk duševnega zdravja ter z njimi povezanimi stigmami in diskriminacijami je socialna mreža teh ljudi velikokrat šibka, kar za njih pomeni tveganje, da ne dobijo dostopa do pravic ali ga izgubijo. S tem izgubijo pomembne člene socialne mreže, znajdejo se v revščini in počasi ter vztrajno tonejo na sam družbeni rob.

Življenjske zgodbe ljudi, ki sem jih intervjuvala, so zelo kompleksne. Rezultati so pokazali, da na ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami ne moremo gledati samo skozi psihološke ali fiziološke dejavnike, kot tudi ne samo skozi njihov socialno-ekonomski status. Če se poigram

z matematičnimi izrazi, lahko rečem, da smo ljudje preseki, vsote, zmnožki in količniki vsega zgoraj naštetega ali drugače ljudje smo subjekti večplastne in intersekcijske diskriminacije.

RAZPRAVA

Moje diplomsko delo sloni na raziskovanju dolgotrajnih duševnih stisk skozi prizmo revščine. V ta namen je razprava napisana skozi vidik revščine ljudi s težavami v duševnem zdravju, hkrati pa je podkrepljena še z Resolucijo o nacionalnem programu duševnega zdravja.

Rezultati raziskave so pokazali, da so težave v duševnem zdravju velikokrat posledica revščine. Med drugim lahko vidimo, da je revščina nemalokrat posledica dolgotrajnih duševnih stisk, kar pomeni, da sta ta dva pojma v tesni medsebojni korelaciji. Revščina ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami vpliva na njihov socialno-ekonomski status, na njihovo socialno mrežo, odnos ljudi in okolice do njih, na diagnoze in nalepke, na dostop do pravic, njihovo kariero in na tveganja, ki so jim zaradi revščine še dodatno izpostavljeni. Zaradi revščine večina od njih ni sposobna plačevati in vzdrževati stanovanja, kar je povezano z njegovo izgubo, rubeži in deložacijo. Ljudje si komaj lahko privoščijo hrano in cigarete. Tako se ne morejo udeleževati druženj v lokalih, zabav, raznih plačljivih rekreacij, hobijev in športov. Strokovno gledano se na tak način osebe počasi izolirajo od drugih ljudi. Počasi začno riniti na sam družbeni rob.

Revščina s seboj prinaša razne stiske. Poleg finančnih se nemalokrat pojavijo tudi duševne. Ljudje so obupani, strah jih je. Vsakodnevno se sprašujejo, kako bodo preživeli dan. Bodo lahko plačali ogrevanje, nahranili otroke? Duševne stiske pa so povezane z diagnozo in kariero duševnega bolnika, ki s seboj nosi predsodke, diskriminacije in stigmo. Ko človeka stigmatiziramo, ga naredimo manjvrednega in ga razvrednotimo. Postane drugačen in ker je drugačen, se lahko do njega tudi vedemo drugače. S tem mislim besedo *drugače* predvsem v negativnem smislu. Rezultati raziskave so pokazali, da so bile osebe s težavami v duševnem zdravju večkrat žrtve nasilja institucionalne obravnave. Nasilje pa ni bilo edino tveganje, čemur so bile izpostavljene. Zaradi svoje diagnoze, statusa uporabnika in stigme, večkrat niso imele enakovrednega dostopa do pravic kot drugi ljudje. Njihove informacije so bile namerno ali nenamerno blokirane. Eden izmed razlogov za nepoznavanje pravic je tudi ta, da uporabniki v svoji socialni mreži nimajo ljudi, ki bi jim te koristne informacije lahko podal, kar kaže na njihove šibke socialne mreže. To pa ne velja za vse, saj se je izkazalo, da so lahko mreže oseb s težavami v duševnem zdravju ozke, vendar kljub temu izredno močne.

V teoretičnem delu sem opisala različne teorije revščine. Individualistična teorija pravi, da so revni sami krivi za svojo revščino, saj so leni in nesposobni. Kultura odvisnosti pravi, da so odločitve posameznika odvisne od odločitev drugih ljudi v okolici ter da se za svoj uspeh

trudijo v skladu z racionalno preračunljivostjo. Vseeno pa se trudijo in delajo, saj v njihovi moralni kulturi ni prostora za odvisnost, lenobo in nemoč. Kultura revščine govori o tem, da imajo vsi reveži iz različnih celin nekaj skupnega. To je njihova kultura, ki vsebuje podobne okoliščine in težave ter podobne prilagoditvene vzorce preživetja. Razredno dno kritizira kulturo revščine ter pravi, da problema revnih ni v njihovi kulturi, temveč v sistemu, ki lahko revne samo še bolj zatira in izolira. Podobno trdijo zagovorniki konfliktnih teorij revščine. Revne vidijo kot žrtve družbene stratifikacije, nesposobnosti državne blagajne in sistema. Marksisti pa revščino vidijo kot neizogibno posledico kapitalizma, ki se ne bo izkoreninila, dokler se ne bo družba povsem spremenila.

Rezultati raziskave so pokazali, da večina mojih sogovornikov živi v revščini. Njihovi dohodki ne zadoščajo za dostojno življenje. Vsi se strinjajo, da imajo premalo denarja. Poleg finančnih stisk so jim skupne še duševne stiske, ki gredo vedno z roko v roki. Gledano iz sociološkega vidika, bi lahko rekla, da osebe s težavami v duševnem zdravju niso same krive za svojo revščino. Vse si želijo delati. To je njihova temeljna potreba in želja, ki pa ni tako lahko uresničljiva, saj so zaradi statusa invalida invalidsko upokojene, če pa ne, pa so zaradi ovir in hendikepov trajno brezposelne. Samo ena respondentka dela in še ta za polovični delovni čas. Uporabnikom storitev duševnega zdravja bi bolj pripisala teorijo kulture revščine, saj so rezultati pokazali, da se vsi moji sogovorniki borijo s podobnimi težavami in ovirami v življenju, obenem pa imajo v svoji mreži vsi neke blažilce ter izhode iz stisk in diskriminacij. Prav tako se strinjam s teorijo razrednega dna, saj se lepo vidi, kako današnji sistem z raznimi nadomestnimi statusi ljudi s težavami v duševnem zdravju izolira in ločuje od sodelavcev, dela, vsakodnevne rutine, stanovanja, hobijev in drugih temeljnih človekovih pravic. Trenutno stanje v Sloveniji lahko gledam tudi skozi oči konfliktnih teorij, saj preko medijev vsakodnevno spremljamo bogatenje majhnega števila državljanov na račun vedno večjega števila revnih, brezposelnih in obubožanih Slovencev, ki jim država njihov trud in bitko za delo in denar samo še dodatno obdavči. Zdi se mi, da se teorije revščine medsebojno prepletajo in spreminjajo. Nikoli ne velja samo ena, vedno jih je več, prav tako kot je vedno več revnih prebivalcev Slovenije.

Na revščino ljudi vpliva več dejavnikov, ki se med seboj vseskozi prepletajo. Poleg dejavnikov na ravni zaposlitve, individualni ravni in na ravni gospodinjstva so ljudje s težavami v duševnem zdravju hkrati izpostavljeni še mnogim drugim dejavnikom, kot so stigma, predsodki in diskriminacije. Rezultati raziskave so pokazali, da so ljudje z

dolgotrajnimi duševnimi stiskami stigmatizirani na več področjih. Diskriminirani so glede pravic, obravnave v socialno-zdravstvenih službah in v lastni socialni mreži. V primerjavi z drugimi, ki nimajo izkušenj dolgotrajnih stisk, so tudi bistveno bolj izpostavljeni raznim oblikam tveganj. O tem piše tudi Lamovec (1996), ki opisuje življenje ljudi s težavami v duševnem zdravju v skupnosti. Meni, da je bivanje v skupnosti za uporabnike koristno, saj jim tak način življenja prinese veliko več svobode, samoodločanja in aktivnosti kot življenje v zavodih. Vseeno pa se zaradi nalepk in predsodkov izpostavljeni raznim tveganjem, kot so revščina, brezposelnost, stigmatizacija in vprašanje socialne varnosti.

Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da je stigmatizacija najhujša ovira pri izboljšanju kakovosti življenja ljudi s težavami v duševnem zdravju. To se kaže tudi v ovirah pri dostopu do obravnave in v tistih strukturnih oblikah, ki ovirajo okrevanje ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami in njihovo rehabilitacijo (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja, 2011: 16).

Kot so pokazali rezultati raziskave, bi uporabniki za svoje okrevanje potrebovali službo, stanovanje, denar, zdravje, boljše družinske odnose, varno družbo in okolje, v katerem živijo, spoštljivejši odnos osebja v institucijah, dostop in ozaveščanje o njihovih pravicah, skupno delovanje služb, zmanjšanje birokracije in prilagoditev storitev njihovim potrebam.

Teorija kaže, da so uporabniki psihiatričnih storitev zaradi svoje revščine in nalepk duševnega zdravja večkrat izolirani od drugih ljudi. Izolirajo se tudi sami, saj jih je sram stigme, ki jo nosijo. V družbo se ne morejo vključiti tudi zaradi stranskih učinkov tablet, saj se zaradi njih večkrat počutijo omotične, se slinijo in so utrujeni. Ključna značilnost ljudi s težavami v duševnem zdravju je revščina. Zaradi pomanjkanja denarja osebe ne morejo vzdrževati stanovanja, plačevati najemnine ter drugih položnic. Rezultati raziskave so pokazali, da so nekateri moji sogovorniki s stanovanjem zadovoljni, drugi ne. Maja je s stanovanjem zadovoljna. Prav tako Živa. Ponosna je, da je stanovanje opremila sama. Žan nima čisto pravega doma. Živi v prenočiščih, kjer ostane lahko samo čez noč. Tam mu ni všeč, saj ima premalo prostora, poleg tega je tudi osamljen, saj je sam in nima službe, ki bi ga zamotila. Mario živi v hiši. Skupaj z njim živita tudi njegova prijatelja, ki pa mu ne plačujeta najemnine. To ga moti, vendar pravi, da ju ne misli vreči ven, saj mu pomagata pri vsakodnevnih opravilih. Poleg tega ju ima tudi rad, saj so dobri prijatelji. Sam živi samo od socialne pomoči, zato nima denarja za vzdrževanje hiše. Večkrat so mu že prišli rubit. Rubežnikom se izogne tako, da se pretvarja, da ni nikogar doma in da jim enostavno ne odpre

vrat. To je njegova strategija za izhod iz stiske. Riki skupaj z družino živi v stari razpadajoči hiši. Pozimi imajo zelo slabe pogoje za življenje. Ker nimajo dovolj denarja za kurjavo, lahko ogrevajo samo spodnji del hiše, zgornji del pa ostane neogrevan. Tam ima sobo Riki. Kadar je huda zima, se v njej nabira led. Njegova strategija preživetja je, da se toplo obleče, ima na sebi več plasti oblačil in odej, sobo ogreva z majhno pečjo in sebe s steklenicami vroče vode. Menim, da je Riki izpostavljen velikemu tveganju, da zmrzne in umre, zato ne razumem, zakaj se pozimi ne preseli v spodnje nadstropje, kjer je vsaj malo toplo.

Življenja oseb z dolgotrajnimi stiskami v duševnem zdravju so tesno prepletena s stanovanjskimi težavami. Zaradi revščine in nezmožnosti plačevanja stroškov bivanja ter posledičnih deložacij se pogosto znajdejo v bolnišnicah ali drugih socialnih zavodih. Obstajajo primeri, ko uporabniki psihiatričnih storitev stanovanjskih težav niso imeli, temveč so se pojavile po njihovih hospitalizacijah in bivanju v bolnišnici. Osebe so tako naletale na nove podnajemnike, spet drugim se je med njihovim podaljšanim bivanjem v instituciji nekdo nasilno vselil v stanovanje. Velikokrat so povod za hospitalizacijo oseb v krizi ravno njihovi najbližji. Med daljšim bivanjem v instituciji lahko svojci stanovanje oddajo v najem ali ga celo prodajo. Uporabnik ob odpustu tako ostane brez stanovanja in prostora po bivanju, brez vseh svojih potrebščin, oblek in drugih lastnin (Flaker 1999: 44–47).

Stanovanje in zmožnost skrbi zanj bi bistveno pripomogla k okrevanju ljudi z duševnemu zdravju. Za to pa je potreben denar, ki bi ga ljudje dobili skupaj z zaposlitvijo in plačo. Znano je, da je delo oziroma zaposlitev, ki je prilagojeno procesu okrevanja, dokazano najučinkovitejši način za vrnitev v običajno življenje oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami. Obratno pa strokovni delavci opažajo, da dolgoletna brezposelnost večkrat načene duševno zdravje oseb, s katerimi se srečujejo skozi daljše časovno obdobje. Nekateri uporabniki se zaradi priučene pasivnosti, ki jo prinaša dolgotrajna brezposelnost, niti ne želijo več zaposliti. Dejstvo je, da osebe s težavami v duševnem zdravju težko tekmujejo na trgu dela z drugimi iskalci zaposlitve. Poleg tega, da jih zaznamuje stigma okolja, imajo tudi zmanjšano zmožnost za delo. Večina od njih lahko opravlja samo polovični delovni čas, kar pa delodajalcem ni vedno najbolj všeč (Kobal, Oreški 2005). Sodelujoči v moji raziskavi so vsi brezposelni, razen Maje, ki opravlja delo za polovični delovni čas. Temu botrujejo tudi nadomestni statusi, kot je na primer status invalida, ki ga imata tako Maja kot Živa. Riki je še študent, Mario in Žan pa sta zaradi poškodb, hospitalizacij in institucionalne kariere trajno brezposelna. Zaposlitev predstavlja tudi primarni način za pridobitev osnovnega dohodka, ki nam omogoča

nakup in plačevanje osnovnih dobrin in storitev. Nezmožnost oziroma izguba zaposlitve zato vodita v socialno izključenost, revščino, slabo vplivata na psihično in fizično počutje, lahko pa celo pripeljeta do izgube doma (MIFA 2010).

Proti socialni izključenosti ljudi s težavami v duševnem zdravju se med drugimi bori tudi Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja. Poslanstvo NPDZ je varovanje, krepitev, ohranjanje in podpora čustvene socialne dobrobiti z izboljšanjem dejavnikov, ki varujejo in krepijo duševno zdravje, ob hkratnem spoštovanju enakosti, socialne pravičnosti, kulture in osebnega dostojanstva ter ob upoštevanju ekonomskih in socialnih dejavnikov, pa tudi varovanja človekovih pravic. Nacionalni program duševnega zdravja vsebuje osem prednostnih področij. Te so: promocija duševnega zdravja in univerzalna preventiva duševnih stisk, promocija in varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov, aktivne populacije in starejših, obravnava duševnih stisk v skupnosti, boj proti stigmati in socialni izključenosti in preprečevanje samomorilnega vedenja in mreža služb za duševno zdravje (Nacionalni program duševnega zdravja 2011).

Spekter področij resolucije je širok, zato se bom v nadaljevanju osredotočila na promocijo duševnega zdravja in preventivo duševnih stisk, na obravnavo duševnih stisk v skupnosti in preprečevanje samomorilnega vedenja.

Za promocijo duševnega zdravja vsako leto, desetega oktobra, poteka svetovni dan duševnega zdravja, ki je vsakič posvečen drugi temi. Lani je bil posvečen starejšim ljudem, predlani pa depresiji. Svetovna zdravstvena organizacija predvideva, da bo depresija leta 2030 pristala na prvem mestu izmed vseh duševnih stisk, ki jim bo izpostavljenih ogromno ljudi (Svetovni dan duševnega zdravja 2012). SZO depresijo opredeljuje kot bolezen, ki jo lahko zdravimo. S tem se ne strinjam popolnoma, saj depresije ne vidim enako kot drugih bolezni, kot je na primer rak, gripa ali sladkorna bolezen. Menim, da so duševne stiske posledica mnogih med seboj prepletenih dejavnikov (gospodarskih, osebnih, gospodinjskih) in diskriminacij (zaradi spola, etnične pripadnosti, izobrazbe, starosti, statusa itd.).

Promocija zdravja izhaja iz psihosocialnega modela zdravja, iz varovalnih in pozitivnih vidikov zdravja ter je nanje tudi usmerjena, saj ima namen povečati kakovost življenja in dobro počutje, hkrati pa je tudi proces, ki ljudem omogoča povečati nadzor nad življenjem in zdravjem ter doseči izboljšanje zdravja. Promocija duševnega zdravja pri tem upošteva, da zdravje nastaja v družbi in da večina zdravstvenih težav ni samo domena zdravstva, temveč so

tudi posledica delovanja različnih politik, družbenih, gospodarskih, kulturnih, okoljskih in vedenjskih dejavnikov v posameznih družbah, ki določajo življenjske razmere oziroma izbire posameznika.

S tem se strinjam v celoti, saj so tako pokazali tudi rezultati moje raziskave. Področja življenja oseb s težavami v duševnem zdravju se medsebojno prepletajo in vplivajo drug na drugega. Politika zaposlovanja kaže, da na trgu dela ni prostora za ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami, zato jim država raje dodeli status invalida in z njim povezano skromno pokojnino, ki skupaj z drugimi dohodki oseb ne zadostuje za dostojno brezskrbno življenje. Družbi, v kateri živimo, se zdi samoumevno, da ljudje s kakršnokoli oviro ne delajo. Obstajajo sicer politike zaposlovanja invalidov, vendar praksa kaže nekaj povsem drugega kot teorija. Dejstvo je, da v Sloveniji leta 2014 dela ne dobijo niti mladi in izobraženi niti odrasle osebe s številnimi izkušnjami, kaj šele osebe s težavami v duševnem zdravju. Trenutne gospodarske politike težijo k čim večjemu krčenju kadrov in varčevanju, kar za ljudi pomeni vedno višjo stopnjo brezposelnosti, revščino, obup in možnosti pojava duševnih stisk.

Nacionalni program duševnega zdravja (2011) opozarja, da je za promocijo duševnega zdravja in preventivnih stisk potrebna celostno obravnavanje zdravja, hkrati pa tudi delovanje na področjih:

- posameznika oziroma skupin (izboljševanje znanja, razumevanje duševnega zdravja, razvoj sposobnosti in veščin);
- lokalne skupnosti (promocija in povezovanje s pomembnimi akterji, večji vpliv skupnosti, krepitev sodelovanja);
- podpornih okolij – šolsko, delovno, družinsko in bivalno okolje kot okolje za promocijo in ustvarjanje duševnega zdravja;
- politik (promocija duševnega zdravja mora biti upoštevana pri oblikovanju in sprejemanju zakonov in drugih ukrepov);
- preusmeritev težišča primarnega zdravstvenega varstva v preventivo;
- zdravstva, sociale in drugih sektorjev v zvezi z raziskovanjem, spremljanjem, izobraževanjem in usposabljanjem strokovnjakov ter organizacijo storitev (Nacionalni program duševnega zdravja 2011).

Pomembno področje Nacionalnega programa duševnega zdravja je med drugim tudi obravnava duševnih stisk v skupnosti. Na vprašanje, s katerimi skupnostnimi službami so v stiku, sodelujoči v raziskavi odgovarjajo, da hodijo na center za socialno delo, so v stiku s koordinatorko obravnave v skupnosti, z nevladnimi organizacijami in z zagovornico pacientovih pravic. Vse zgoraj našete skupnostne službe uporabnikom predstavljajo svojevrstne izhode iz stisk in diskriminacij. *»Veliko zvem od nje. Ona me je tudi vključila v projekt individualnega financiranja. Takrat mi je to precej pomagalo, finančno in tako pogovorno. Škoda da so ta projekt ukinili. Bil je zelo dober.«, »To se mi zdi v redu, brez njih sploh ne bi vedel, da mi hišo prodajajo.«, »Potem je bila ta tud neka koordinatorka, k se vidiva dvakrat na leto. Midva se vidva in ona pove »ane, sej to boste zdle nardil ...« [...] Ja, to tud. Več al manj se skupaj dogovarjava. Ona vid stvari, katere moram jaz v življenju nardit, jaz pa vidim še druge stvari ki so, ki se ne tičejo samo razvoja in šole. Skupaj se dogovoriva. [...] Se je dost prijazna.«*

Za lažje razumevanje bom na tem mestu naredila kratek pregled skupnostnih služb. Opisala bom skupnostno psihiatrijo, nadzorovano obravnavo, obravnavo v skupnosti, nevladne organizacije s področja duševnega zdravja v skupnosti, storitev pomoči družini na domu, storitve socialnega servisa, storitve psihoterapije in drugo.

- *Skupnostna psihiatrija:*

Psihiatrična obravnava v skupnosti je namenjena osebam po odpustu iz psihiatrične bolnišnice, ki poleg psihosocialne rehabilitacije potrebujejo tudi specializirano individualno zdravstveno obravnavo (Oreški et. al. 2012: 59).

- *Nadzorovana obravnava:*

Namenjena je osebam, ki po odpustu iz bolnišnice potrebujejo nekakšen nadzor nad zdravljenjem v lokalnem okolju. Pod termimom »nadzor« ne smemo razumeti prisilnega zdravljenja proti volji osebe. Namenjena je ljudem s hudo in ponavljajočo se duševno stisko, ki je dovolj zazdravljena, da lahko sodeluje pri oblikovanju načrta nadzorovane obravnave, kjer se mnenje osebe upošteva v največji možni meri (Oreški et. al. 2012: 59).

- *Obravnava v skupnosti:*

Namenjena je osebam s težavami v duševnem zdravju, ki ne potrebujejo zdravljenja v psihiatrični bolnišnici ali nadzorovani obravnavi, vendar potrebujejo pomoč pri psihosocialni

rehabilitaciji, vsakdanjih opravilih, urejanju življenjskih razmer in vključevanju v vsakdanje življenje. Ta poteka na podlagi načrta obravnave v skupnosti (Oreški *et. al.* 2012: 60).

- *Nevladne organizacije s področja duševnega zdravja v skupnosti:*

- *Program svetovalno-informativnih pisarn:*

Ponujajo storitve: informiranja, osebne pomoči, svetovanja, dela s parom, družino ali drugo bližnjo osebo, izvajanje skupin za samopomoč oz. klubov za svojce (Oreški *et. al.* 2012: 62).

- *Programi dnevnih centrov:*

Namenjeni so vključevanju osebam s težavami v duševnem zdravju. Uporabniki so s pomočjo teh programov deležni različnih oblik skupnostnih dejavnosti (Oreški *et. al.* 2012: 64).

- *Programi stanovanjskih skupin:*

To so manjše bivalne enote za tiste osebe z duševnimi stiskami, ki potrebujejo občasno ali stalno podporo pri bivanju ali organiziranju njihovega vsakdana ter pri prehodu v samostojno življenje (Oreški *et. al.* 2012: 65).

- *Programi združenj svojcev oseb z duševno motnjo:*

Svoje aktivnosti in pomoč usmerjajo na svojce, ki jih opogumijo, jim olajšajo stiske, nudijo informacije kako živeti z osebo, ki ima težave v duševnem zdravju. To poteka preko različnih predavanj in delavnic, na katere vabijo različne goste, strokovnjake in svojce z dolgoletnimi izkušnjami (Oreški *et. al.* 2012: 66).

- *Storitev pomoči družini na domu:*

- *Socialna oskrba:*

Vključuje konkretno pomoč za samostojnejše življenje v domačem okolju, razbremenitvi svojcev in dvig kakovosti življenja. Sem vključujemo pomoč v gospodinjstvu, pomoč pri vzdrževanju osebne higiene ter pomoč pri ohranjanju osebnih stikov (Oreški *et. al.* 2012: 66–67).

- *Storitev varovanja na daljavo:*

Ta prav tako omogoča samostojno, varno in kakovostno življenje v domačem okolju. Upravičencu priskrbijo poseben elektronski aparat z »rdečim gumbom«, na katerega pritisne, kadar koli potrebuje kakršno koli pomoč. Storitev se odvija 24 ur na dan in vse dni v letu. Ta storitev je delno subvencionirana s strani mestnih občin Ljubljana in Kranj ter občin Jesenice in Medvode. Delno pa si jo morajo upravičenci plačati sami (Oreški *et. al.* 2012: 67).

- *Storitve socialnega servisa:*

Gre za storitev, ki je plačljiva in ni del javne službe. Opravljajo jih pravne in fizične osebe, ki imajo dovoljenje za delo. Izvajajo pa se zunaj mreže javnih služb. Storitev socialnega servisa je podobna storitvi socialne oskrbe, le da je ta obsežnejša in zajema več vrst pomoči na domu (Oreški *et. al.* 2012: 68).

- *Storitve psihoterapije:*

Poznamo več različnih vrst psihoterapije. Njihov namen je, da se ljudje lažje soočijo in premagajo posamezne težave v življenju. Ta storitev zdravi na osnovi pogovora in odnosa z drugo osebo ter včasih na osnovi skupnih dejavnosti. Psihoterapija je plačljiva storitev (Oreški *et. al.* 2012: 69).

Poleg naštetih v skupnosti obstajajo še skupine za samopomoč, uporabniške samoorganizirane skupine in razni projekti, namenjeni izobraževanju, kot je projekt Ex-In, ki sem ga podrobneje opisala v teoriji.

Nacionalni program duševnega zdravja (2011) skupnostno obravnavo opisuje kot organizacijo mreže interdisciplinarnih služb, ki zagotavljajo zdravstveno in socialno varstvo, delovno usposabljanje, zaposlovanje in druge rehabilitacijske storitve, predvsem za osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami. Skupnostne službe ljudem omogočajo nepretrgano zdravstveno obravnavo, nastanitev, zaposlitev, socialno podporo in vključevanje v družbo. V resoluciji (2011) piše, da skupnostne službe delo opravljajo na podlagi ocenjevanje potreb ljudi s težavami v duševnem zdravju. Praksa pa kaže, da to ni res. Trije od petih respondentov v moji raziskavi, so na vprašanje potreb gledali zelo široko. Potrebe uporabnikov so po Majinem mnenju naslednje: več informacijskega gradiva, zloženke, plakati in boljše obveščanje po internetnih straneh. Meni, da bi storitve morale biti narejene po meri uporabnikov in za uporabnike. Program bi moral biti pester in moral bi zadovoljiti želje in

potrebe uporabnika. Sama se z Majo zelo strinjam. Menim, da je dovolj potreb »iz hladilnika« ter da je čas, da se storitve resnično prilagodijo vsakemu uporabniku posebej. Riki meni, da bi bilo za potrebe uporabnikov zdravstvenih in socialnih služb nujno njihovo skupno delovanje in da bi se strokovnjaki znali pogovarjat z uporabnikom in delo prilagoditi njihovim potrebam. Pravi, da je v socialni in zdravstvu preveč birokracije. *»Zagotovo, da bi se službe mogle skupaj dobit in se skupaj pogovarjat z navadnim človekom. Ne pa da tam v pisarni delajo zase. To je katastrofa.«* Živa pa si želi imeti v institucijah več obzirnosti in predvsem drugačen način obravnave. *»Želim si, da bi bili bolj obzirni v institucijah in da otroka v vsakem primeru spustijo noter k meni. Ne glede na starost. Ker otrok potrebuje mater. Želim, da bi ljudi v Polju drugače obravnavali.«*

Uporabniki že dlje časa opozarjajo, da kot prejemniki socialno-varstvenih storitev izgubijo velik vpliv nad odločitvami v svojem življenju. Njihove storitve se načrtujejo predvsem od »zgoraj navzdol«, kar pomeni, da strokovnjaki organizirajo in načrtujejo njihove storitve in ne prejemniki sami. Zaradi tega so si paketi storitev dokaj podobni, načrtovani za potrebe več ljudi naenkrat in posplošeni. Tak pristop ni namenjen podpori in pomoči posameznikovi življenjski situaciji. Uporabnik nima priložnosti, da bi definiral svojo situacijo in s tem možne rešitve, kar privede do izgube vpliva v življenju. *»Posplošene ocene ne prinašajo podatkov o tem, katere so za posameznika ustrezne oblike pomoči, zato ne prejme storitev, s katerimi bi izboljšal kakovost svojega življenja.«* (Flaker *et. al.* 2008: 15).

Posamezniki bi morali sami načrtovati svoje storitve, saj se s svojo oviranostjo vsakodnevno spoprijemajo in zato svoje potrebe poznajo najboljše. Družba bi morala biti usmerjena v prepoznavanje in preštevanje arhitektonskih ovir v okolju, revščine, pomankanje tehničnih pripomočkov, prilagojenih delovnih mest in osebne asistence. Obenem pa znižati predsodke, saj bi le na tak način hendikepirani uveljavili svoje mesto v družbi oz. skupnosti (Flaker *et. al.* 2008: 15). Za dosego tega cilja pa je nujno potrebno zagotavljanje storitev od »spodaj navzgor«, saj načrtovanje storitev izhaja iz posameznikove ocene potreb po storitvah, s katerimi bo uresničeval svoje življenjske cilje ter izboljšal kakovost življenja (Flaker *et. al.* 2008: 15).

Najpogostejše potrebe ljudi s težavami v dušnem zdravju v skupnosti so zaposlitev, denar, prijatelji, zdravje in podobno, ki jim v večini primerov niso zagotovljene. Ljudje živijo v dolgotrajni revščini, ki se ji ne morejo izogniti. Zraven imajo različne kronične bolezni, ki se

povezujejo z duševnim stiskami. Vsakodnevno jemanje velike količine tablet jih spravlja v slabo voljo. Uporabniki so večkrat obupani in ne vidijo smisla v življenju. Rešitev za svoje muke vidijo v samomoru. Rezultati raziskave so pokazali, da so vsi sodelujoči, razen enega, že pomislili na samomor ali ga poskušali tudi storiti. Vzrok za samomor uporabniki vidijo v hudi revščini, iz katere se ne morejo izvleči. *»Ker nisem imela denarja za kruh. Takrat sem mislila, da je najboljšje, če naredim konec.«* Misel na samomor sprožijo položnice in pomanjkanje denarja za osnove stvari. *»Položnice in hrana. Nimam dovolj denarja, da pridem skozi mesec. Nimam dohodka. Ko sem bila v službi, je bilo še ok.«* Razlogi so lahko tudi drugi. Rikijev razlog za poskus samomora je bil nerazumevanje njega s strani zdravstvenega osebja. Kljub temu da je večina mojih sogovornikov že poskušala storiti samomor, te ugotovitve ne morem posplošiti na celotno populacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju. Poglejmo samo primer Maria, ki se mu zdi samomor moralno sporno dejanje. *»Potrpim. Nimam kaj narediti. Treba je potrpet in preživet. Drugega ne morem narediti. Malo se tudi omamim in pozabim. Lažje mi je. Ampak to je beg iz realnosti, ker s problemi, če jih želiš rešiti, se moraš soočiti trezen.«*

Na področju duševnega zdravja v Sloveniji samomor predstavlja enega izmed največjih problemov, ki je velikokrat povezan z duševnimi stiskami in uživanjem alkohola. (Nacionalni program duševnega zdravja 2011). Vsako leto na svetu samomor stori okoli milijon ljudi. Slovenija spada poleg Litve, Kazahstana, Latvije, Belorusije in Finske med države z najvišjo standardizirano stopnjo umrljivosti zaradi samomora (SZO HFA-MBD 2009).

Za načrtovanje preventivnih dejavnosti ter načinov ukrepanja in posegov na tem področju je potrebno poznati dejavnike, ki povečujejo tveganja za samomorilno vedenje in pomembne varovalne dejavnike. Dejavnike tveganj lahko razdelimo na tri kategorije: individualne, medosebne in družbene. Individualni dejavniki so lahko predhodni poskusi samomora, določene osebnostne značilnosti, spol, zakonski stan, zloraba alkohola in drugih psihoaktivnih snovi in drugi. Med medosebne dejavnike tveganja za samomor štejemo slabšo socializacijo, manj oporno socialno mrežo, nesposobnost vzpostavljanja medosebnih odnosov in nesposobnost njihovega vzdrževanja. Družbeni dejavniki pa so dohodek na prebivalca, stopnja brezposelnosti in dolgotrajna revščina, neugodni stresni dogodki in tako naprej (Nacionalni program duševnega zdravja 2011).

Varovalni dejavniki samomora obstajajo na ravni družbe in posameznika. Na ravni družbe so te ustvarjanje razmer in okolij, ki spodbujajo in omogočajo celovit razvoj in življenje

posameznika ob upoštevanju njegovih zmožnosti in omejitev; široko dostopne službe in dejavnosti za zgodnejšo zaznavo težav posameznika in družbe, za pravočasno in primerno ukrepanje ter ponudbo programov pomoči in podpore (Nacionalni program duševnega zdravja 2011). Na ravni posameznika pa so to ustrezni mehanizmi in veščine spoprijemanja s težavami in uravnavanja čustev, dobra samopodoba in samospoštovanje, sposobnost učinkovitega reševanja težav, podpora bližnjih, vera oziroma stopnja vernosti skupaj s prepričanjem, da si nimamo pravice odvzeti življenje, odgovornost do družine in otrok, vpliv samomora na prihodnost svojcev in strah pred smrtjo (Linehan in drugi 1983).

Vidimo, da teorija in praksa na področju samomorov na žalost sovpadata. Družbeni dejavniki, ki vplivajo na osebe s težavami v duševnem zdravju, so prav gotovo neugodni stresni dogodki (recesija), dolgotrajna revščina in dohodek na prebivalca. Med rezultati smo tudi videli, da nekateri uporabniki težko vzpostavljajo medosebne odnose, kar lahko predstavlja medosebni dejavnik tveganja samomora. Kot glavni individualni dejavnik tveganja za osebe, s katerimi sem opravljala intervjuje, pa bi navedla določene osebnostne lastnosti, kot je na primer impulzivnost, zakonski stan, različne zlorabe posameznika in zlorabo drog in alkohola.

Ena izmed glavnih nalog Nacionalnega programa duševnega zdravja (2011) je preventivno delovanje pri preprečevanju samomorov. To pomeni, da varovalne dejavnike (podpora bližnjih, dobra samopodoba, odgovornost do družine in otrok) krepimo in razvijamo s splošnimi družbenimi in promocijskim programi ter s primernimi politikami.

Nekateri moji sogovorniki imajo prisotne varovalne dejavnike, nekateri ne. Živin glavni varovalni dejavnik je skrb za mladoletnega sina. Mariov pa vera v to, da je življenje sveto in da si ga nima pravice odvzeti sam.

V zaključku razprave bi povedala, da se mi prihodnost v Sloveniji ne zdi nič preveč svetla. S tem mislim, da se revščina ljudi in dolgotrajne stiske v duševnem zdravju ne bodo zmanjševale, temveč zgolj povečevale. Prav tako se bo povečalo število samomorov, nasilje in druga tvegana vedenja. Trenutne družbene razmere, kot so recesija, brezposelnost in prepoved zaposlovanja bodo še močno vplivale na revščino ljudi, ta pa na duševne stiske, s čimer se bo povečalo tudi število samomorov.

SKLEPI

- Osebe s težavami v duševnem zdravju so dolgotrajno brezposelne ali pa imajo status invalida.
- Osebe s težjimi telesnimi poškodbami in težavami v duševnem zdravju težje dobijo zaposlitev kot osebe, ki tega nimajo.
- Strah pred drugimi ljudmi in neizkušenost glede iskanja dela vplivata na to, da nekatere osebe z dolgotrajnimi stiskami niso še nikoli v življenju opravljale dela preko študentskega servisa.
- Namestitev oseb z dolgotrajnimi stiskami v zavod močno vpliva na njihovo izgubo službe in ponovno zaposlitev.
- Storitve v skupnosti uporabnikom predstavljajo določeno pomoč in podporo. Omogočajo jim, da preko metode osebnega načrtovanja in izvajanja storitev izrazijo svoje želje, potrebe in oblikuje svoje cilje, ki jih skupaj s strokovno pomočjo natančno razčlenijo in s pomočjo izvajalcev tudi izpolnijo.
- Sklepam, da so osebe s tem, ko so enkrat že bile nameščene v zavod, postale stigmatizirane v okolju, v katerem živijo. Kot osebe z nalepko »duševnega bolnika« so posledično tudi težje zaposljive, saj ima družba do oseb s težavami v duševnem zdravju še vedno veliko predsodkov.
- Osebe s statusom »duševnega bolnika« so diskriminirane na več področij življenja.
- Veliko oseb z dolgotrajnimi stiskami v duševnem zdravju ima prehodne ali nadomestne statute.
- Invalidska pokojnina, socialna pomoč, varstveni dodatek in splošna pokojnina ne zadoščajo za dostojno in kakovostno človekovo življenje.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju so revne.
- Revščina oseb s težavami v duševnem zdravju vpliva na njihovo socialno mrežo in na neuresničevanje njihovih potreb in želja: ker so revni, ne morejo opravljati svojih hobijev, športov in kulturnih dejavnosti; nimajo denarja za obiske svojcev in prijateljev.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju imajo premalo denarja za dostojno življenje. Tudi če pokrijejo vse stroške, jim po navadi zmanjka denar za prosti čas. To pomeni, da pogosto ne vidijo prijateljev in družine. So osamljeni in s časoma tudi pozabljeni.

Pomanjkanje denarja vpliva na njihovo kvaliteto življenja in na samo stigmatizacijo oseb s težavami v duševnem zdravju.

- Pomanjkanje denarja osebe s težavami v duševnem zdravju še dodatno marginalizira in potiska na družbeni rob.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju večinoma ne znajo premišljeno ravnati z denarjem. Obstajajo izjeme, ki znajo to zelo dobro. Sklepam, da v velikih primerih drugi skrbijo za njihove finance.
- Ljudje z dolgotrajnimi duševnimi stiskami poznajo raznovrstne izhode iz finančnih stisk. Predvidevam, da si denar največkrat sposojajo pri prijateljih, družini ali pa jih, če imajo srečo, preživljajo starši. Nekateri delajo na črno, prosjačijo denar na ulici, prodajajo lastne izdelke ali pa se ukvarjajo s samooskrbo – obdelujejo vrt.
- Osebe z dolgotrajnimi stiskami nimajo dovolj denarja, da bi lahko sproti plačevali položnice za vzdrževanje doma. Zima za njih predstavlja tveganje, saj zaradi pomanjkanja denarja za kurjavo, lahko zmrznejo in umrejo.
- Revščina predstavlja veliko tveganje za izgubo stanovanja in doma.
- Finančne stiske in slabi življenjski pogoji vplivajo na duševno zdravje ljudi.
- Mediji in slabe novice slabo vplivajo na počutje oseb z dolgotrajnimi stiskami v duševnem zdravju. Najraje se jim izognejo in zato ne spremljajo televizije.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju so večkrat žrtve nasilja ožjih družinskih članov
- Osebe s težavami v duševnem zdravju se zaradi svoje bolezni počutijo manjvredne. Počutijo se diskriminirane in stigmatizirane.
- Osebe z dolgotrajnimi stiskami so v večini primerov odvisne od ožjih družinskih članov in niso tako samostojne, kot bi lahko bile.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju so večkrat osamljene. Poleg redkih prijateljev in družine med pomembne osebe v življenju štejejo strokovne delavce, s katerimi so v stiku.
- Osebe z dolgotrajnimi stiskami so velikokrat žrtve raznih oblik nasilja. Povzročitelji so po navadi ožji družinski člani, vrstniki in drugi.
- Uporabniki socialnih storitev niso spolno aktivni, večina nima niti spolnih partnerjev.
- Šibke socialne mreže so velikokrat posledica revščine, saj uporabniki denar v večini primerov porabijo za kritje najnujnejših življenjskih potreb in ga tako zmanjka za druženje.

- Večina oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami je imela izkušnjo s totalnimi ustanovami, institucijami in/ali skupnostnimi službami.
- Uporabniki socialno zdravstvenih storitev ne poznajo vseh informacij o svojem zdravstvenem stanju in zdravilih, ki jih jemljejo. Ne poznajo tudi vseh pravic oziroma jih v večini primerov ne razumejo.
- Diagnoza vpliva na vse segmente človekovega življenja. Življenje z diagnozo se v večini primerov spremeni na slabše.
- Osebe z eksistencialnimi dolgotrajnimi stiskami vidijo alkohol, drogo, kavo in cigarete kot sredstvo za sprostitev in beg iz realnosti.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju vidijo samomor kot sredstvo za rešitev duševnih in eksistencialnih stisk.
- Uporabnikom storitev so bile v institucijah in skupnosti večkrat kršene njihove temeljne človekove ter druge pravice.
- Nekatere osebe z dolgotrajnimi eksistencialnimi stiskami vidijo zavode kot rešitev svojih problemov. Življenje v totalnih ustanovah jim omogoča streho nad glavo, ogrevano sobo in zagotovljeno prehrano.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju pogosto nimajo dostopa do svojih pravic.
- Uporabniki storitev nimajo zagotovljenih svojih potreb, temveč v večini primerov še vedno prejemajo storitve »iz hladilnika«.
- Osebe s težavami v duševnem zdravju so izpostavljene mnogim oblikam nevarnih in neprijetnih tveganj. Ta so različna: družinsko nasilje, institucionalno nasilje, prometne nesreče, možnost zažiga stanovanja, samomor, posilstvo, kraje, uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog, ugrabitev, samopoškodovanje, izguba stanovanja in še bi lahko naštevala.

PREDLOGI

- Osebe s težavami v duševnem zdravju je potrebno vključiti na trg dela, jih naučiti pisati prošnje, pripraviti na razgovor itd. Skupaj z njimi je treba delati na sami krepitvi in razvijanju njihovih novih in starih kompetenc.
- V skupnosti bi lahko vodili raznovrstne brezplačne krožke in delavnice, ki bi izvirale iz želja in potreb uporabnikov. Predlagam, da bi jih izvajali na javnih krajih, kot so knjižnice, knjigarne, telovadnice in podobno, saj bi se osebe na tak način počutile kot pomemben in koristen del skupnosti. Današnja praksa je, da se te dejavnosti izvajajo v dnevnih centrih, kar pa iz mojih dosedanjih izkušenj večini uporabnikov, ki živijo v skupnosti, ni všeč, saj menijo, da so okoli njih »sami norci«.
- Predlagam, da krepimo moč uporabnikov na način, da sami vodijo delavnice. Konkreten primer: uporabnik, ki ima za sabo dokončano glasbeno šolo, bi nas lahko naučil igrati določeno glasbilo.
- Predlagam, da bi osebe z dolgotrajnimi stiskami učinkoviteje informirali o možnosti dodatnega zaslužka v obliki letakov na domu, plakatov in osebnih pogovorov s socialnimi delavci.
- V skupnosti bi moral delovati terenski profil strokovnjakov, ki bi bil dobro izobražen na finančnem in socialnodelavskem področju. Ta bi skupaj z osebami v stiski izdelal finančni načrt in uporabnike hkrati naučil racionalnega ravnanja z denarjem.
- V skupnosti bi morali vzpostaviti stanovanjski fond, ki bi bil namenjen ljudem s potrebami po dolgotrajni oskrbi in bi predstavljal lažji dostop do stanovanj.
- V skupnosti potrebujemo storitve, ki ljudem pomagajo dobiti, obdržati in vzdrževati stanovanje. Lahko bi imeli mrežo prostovoljcev in javnih delavcev, ki bi skupaj z osebami s težavami v duševnem zdravju prepleskali stanovanje, počistili podstrešje ali pa samo odpeljali kosovne odpad.
- Potrebujemo terenske ali mobilne službe, ki bi ustrezale dejanskim potrebam ljudi in jim tako omogočile, da živijo samostojno.
- Uporabniki bi lahko v večji meri uporabljali tehnike samopridelave hrane in na tak način prihranili nekaj denarja. Lahko bi gojili lastno zelenjavo, sami doma delali kefir, nabirali regrat, gobe, lahko tudi čemaž – seveda bi jih morali o tem poučiti, da ne bi česa zamenjali, kar bi lahko bilo za njih usodno.

- Predlagam neposredne akcije na ministrstva, s katerimi bi zahtevali odpis dolgov, univerzalni dohodek, brezpogojno pravico do stanovanja, zavračali varčevalne ukrepe – zahtevali dodatno financiranje in zaščito skupnega dobrega ter demokratično upravljanje z njim.
- Predlagam, da bi mediji objavljali več pozitivnih in dobrih novic, ki bi ljudi spravile v dobro voljo, ne pa da stalno ponavljajo samo slabe aktualne dogodke.
- Predlagam, da bi ljudje čim dalj časa ostali v svojem domačem okolju. Spodbujam razvoj skupnostnih služb, ki bi bile prilagojene potrebam oseb s težavami v duševnem zdravju in dezinstitutionalizacijo.
- Uporabniki storitev potrebujejo pomoč pri ohranjanju, vzdrževanju in navezovanju novih družabnih stikov. Prostovoljci bi lahko bili njihovi družabniki. Terenski delavci pa bi uporabnikom pomagali pri ohranjanju in vzdrževanju stikov.
- Uporabniki bi poleg zagovornikov morali imeti vsaj eno podporno osebo, s pomočjo katere bi lažje vstopali v nove medosebne interakcije in situacije.
- Uporabniki bi morali biti bolj informirani o zdravljenju in obravnavi. V stikih s službami bi morali imeti več vpliva ter varstva pravic in lastnih interesov.
- Zdravniki in psihiatri bi v odnosih z uporabniki morali uporabljati jezik socialnega dela.
- Uporabniki socialno-zdravstvenih storitev bi morali biti že ob prihodu v bolnišnice in druge institucije obveščeni o pravici do zastopnika in zagovornika.
- Predlagam, da bi v Sloveniji legalizirali marihuano.
- Predlagam ustanovitev novih skupnostnih služb, ki bi bile prilagojene potrebam, ciljem in željam uporabnikov.
- Moj predlog je, da bi ljudje več delali na krepitvi skupnosti. Vsi ljudje, tako uporabniki kot strokovnjaki in drugi bi morali delati za skupno dobro. S tem bi se socialni in dejanski kapital ljudi povečal. Ljudje bi bili med seboj bolj povezani, spletla bi se nova spoznanja in ne nazadnje bi na tak način rešili marsikatero eksistencialno in duševno stisko.
- Predlagam, da bi na centrih za socialno delo zaposlili večje število koordinatorjev obravnave v skupnosti.
- Naloge koordinatorja obravnave v skupnosti in izvajalcev storitev bi morale biti med seboj, tako kot pravi teorija, ločene. To bi bilo bolje za uporabnike storitev kot tudi za same strokovne delavce.

- V lokalnih skupnostih predlagam širok razvoj izvajalcev osebnih paketov, narejenih po meri, željah in potrebah uporabnikov.
- Izdelati bi bilo potrebno katalog pravic, namenjen osebam s težavami v duševnem zdravju. Na tak način bi bile vse pravice na razumljiv način zbrane na enem mestu. Katalog bi lahko deloval tudi kot uporabni priročnik za ljudi.
- Ob vstopu v institucijo ali katero koli drugo storitev v skupnosti bi morale strokovno osebje uporabnike osebno seznaniti z njihovimi pravicami. Izkušnje kažejo, da napisi na letakih in zloženkah niso dovolj ali pa so na neopaznih mestih.
- Uporabniki bi morali najprej dobro spoznati sami sebe in vse socialne ovire, s katerimi se srečujejo. Osebe velikokrat črpajo pogum in moč iz svojih idealiziranih podob o življenju. Predlagam, da se osebe z dolgotrajnimi stiskami naučijo živeti med nasprotji in na tak način upravljati s svojim življenjem.
- Uporabnikom je potrebno pustiti prosto izbiro, pri tem pa jim lahko z ustreznimi informacijami pomagamo k njihovim lastnim odločitvam. Osebam z dolgotrajnimi stiskami moramo dati pravico do napak tako kot vsem drugim.
- Delavci v duševnem zdravju morajo tako v institucijah kot v skupnosti na uporabnike gledati kot na sebi enakovredne člane družbe. Morajo se upoštevati potrebe, želje in pravice oseb s težavami v duševnem zdravju ter ravnati v skladu z njimi.
- Predlagam ustvarjanje in iskanje pogojev za delo, ki bi bili primerni za osebe z dolgotrajnimi stiskami.
- Da bi bil proces dezinstucionalizacije uspešen, bi v Sloveniji morali prenehati graditi zavode, psihiatrične bolnišnice ter druge institucije ter jih podreti.
- Predlagam individualno financiranje storitev uporabnikov.
- Družba bi morala zagotoviti zadovoljitev osnovnih potreb tistim, ki sami ne morejo delati, ter priznati različnost življenjskih ciljev posameznikov. Vladne politike naj ustvarijo podporno vključenost v delovni proces, uredijo naj fleksibilnost delovnega mesta, dolžino delovnega časa in podobno.
- Predlagam sprejetje Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo.

UPORABLJENA LITERATURA

- Brandon, D.(1993), Veselje in žalost pri normalizaciji. *Socialno delo*, 1/2 : [19]-25.
- Brandon, D., Brandon, A. (1994), *Jing in Jang načrtovanja psihosocialne skrbi*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2011), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dragoš, S. (2013), Teorije revščine. Ljubljana: Mladina, časopisno podjetje d.d. Dostopno preko: <http://www.mladina.si/120746/teorije-revscine/?cookieu=ok> (26.10.2013).
- Dragoš, S., Leskovšek, V. (2003), *Družbena neenakost in socialni kapital*. Ljubljana: Mirovni inštitut, Inštitut za sodobne družbene in politične študije.
- Dragoš, S. (2007), *Skupnostno socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. (Skripta). Emilia projekt – FSD. http://www.fsd.uni-lj.si/mednarodno_sodelovanje/mednarodni_projekti/projekti_povezani_s_prakso_sd/2008070909185397/ (8.2.2013).
- Flaker, V. (1994), Analiza tveganja. *Socialno delo* 33, 3: 189-196.
- Flaker, V. (1995), *Teorije družbene deviantnosti*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo. (Učno gradivo).
- Flaker, V. (2003), *Oris metod socialnega dela: uvod v katalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo: Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Flaker, V. (2007), *Krepitev moči v teoriji in praksi (EX- IN modul za usposabljanje)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. (Študija).
- Flaker, V. (1998), *Odpiranje norosti*. Ljubljana: Založba /*cf.
- Flaker, V. (2012), *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba /cf*.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T.,Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008), *Dolgotrajna oskrba – očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Grebenc, V. (2008), *Ocena tveganja ali ogroženosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. (Interno gradivo).
- Flaker, V., Urek, M., Škerjanc, J., Oreški, S., Kobal, B., Nagode, M., Jakob, P., Rafaelič, A., Mali, J., Cigoj Kuzma, N. (2009), *Formalni in strokovni okvirji za uvajanje in izvajanje Zakona o duševnem zdravju*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo in Fakulteta za socialno delo. (Raziskovalno poročilo).
- Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., Udovič, N. (2011), *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi - eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Flaker, V. (1999), Stanovanjske težave ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami in možne rešitve. V: Mandič, S. (ur), *Pravica do stanovanja: brezdomstvo in druga stanovanjska tveganja ranljivih skupin*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo (43- 70).
- Gans, J.H. (1992), Ueberdie Positiven Funktionen der Unwuerdigen Armen- Zur Bedeutung der » Underclass« in den USA. V: Leibfried, S., Voges, W. (ur.), *Armut in modernen Wohlfahrtsstaat*. Koelner Zeitschri fuer Soziologie und Sozialpsychologie (Let.32, 48-62).
- Goffman, E. (2008), *Stigma: zapiski o upravljanju poškodovane identitete*. Maribor: Aristej.
- Grebenc, V., Kvaternik, I. (2008). Verzeli med medicino in socialnim delom: primer »dvojnih diagnoz«. *Teorija in praksa*, 45, 1/2: 129-143.
- Grebenc, V., Metodologija raziskovanja v skupnosti (študijsko gradivo). Dostopno preko: [Http://www.google.si/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fold.fsd.uni-lj.si.arctur.net%2Fmma_bin.php%2F%24fId%2F2010060121301546%2F%24fName%2Fraziskovanje%2Bskupnosti%2BH0%2BDD.pdf&ei=J7jqUITIOq2N4gSt-YH4BQ&usg=AFQjCNEtfsjcHvhiBmMJRZUhaPTIYms5UQ&sig2=T1d2UYjdTG8IGk1jvlukKA&bvm=bv.1355534169,d.bGE](http://www.google.si/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CDAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fold.fsd.uni-lj.si.arctur.net%2Fmma_bin.php%2F%24fId%2F2010060121301546%2F%24fName%2Fraziskovanje%2Bskupnosti%2BH0%2BDD.pdf&ei=J7jqUITIOq2N4gSt-YH4BQ&usg=AFQjCNEtfsjcHvhiBmMJRZUhaPTIYms5UQ&sig2=T1d2UYjdTG8IGk1jvlukKA&bvm=bv.1355534169,d.bGE) (7.1.2013).
- Haralambos, M., Holborn, M. (1999), *Sociologija – teme in pogledi*. Ljubljana: DZS.
- Haralambos, M., Holborn, M. (1995), *Sociologija – teme in pogledi*. Ljubljana: DZS.
- Humljan Urh, Š. (2013), *Kulturno kompetentno socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Kajetan, K, Južni otok. Dostopno preko: http://www.lyrikline.org/de/gedichte/juzni-otok-1245#.Url_yNJDuSo (27.1. 2014).
- Kapelj, M., Smonker, T. (2005), *Skupnostna skrb na področju duševnega zdravja na krasu*. Sežana: Društvo za duševno zdravje in kreativno preživljanje prostega časa Vezi.
- Kvaternik Jenko, I. (2006), *Politika drog- pogledi uporabnikov in uporabnic*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Lamovec, T. (1996), Duševno zdravje v skupnosti skozi oči uporabnikov. *Socialno delo*, 35, 3: 197-216.
- Lamovec, T. (1998), *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Lamovec, T. (1999), *Kako misliti drugačnost*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Lapajne, G. (2011), *Zagovorništvo v duševnem zdravju in institut zastopnika pravic oseb na področju duševnega zdravja*. Ljubljana: Fakultet za socialno delo. (Magistrsko delo).

- Leskošek, V., Smolej, S., Rihter, L., Boškić, R., Kresal, B., Breznik, M., (2013), *Revščina zaposlenih*. Ljubljana: Sophia.
- Lin, N. (2001), Building a Network Theory of Social Capital. V: Lin, N., Cook, K., Burt, S. (ur.), *Social Capital: Theory and Research*. New York: Aldine de Gruyter (3-29).
- Mednarodni dan boja proti revščini 2013. Dostopno preko:
http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5827 (27.3.2014).
- Mesec, B. (1998), *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (2009), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I: NAČRTOVANJE RAZISKAVE*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- MIFA. (2010), *Mental illness and employment- Challenges for the future*. (Poročilo). Dostopno preko:
<http://www.mifa.org.au/sites/www.mifa.org.au/files/4.%20MIFA%20ATMI%20Employment%20Final%20060810.pdf> (6.12.2013).
- Mijić, T. (2012), *Uporabniška perspektiva pri iskanju odgovorov na stiske v duševnem zdravju in pomen koordinirane obravnave v skupnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. (Diplomsko delo).
- Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve RS. (2014), Pomoč na domu. Republika Slovenija: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve RS. (Spletna stran) Dostopno preko:
http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/izvajalci/pomoc_na_domu/ (27.11.2013).
- Ministrstvo za zdravje. (2014), *Kaj vam prinaša Zakon o pacientovih pravicah?* Republika Slovenije: Ministrstvo za zdravje. (Zloženka). Dostopno preko:
http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/zlozenke_periodika_2008/ZPacP2008.pdf (13.12.2013).
- Nolimal, D. (2014), Ja, kriza vpliva na vaše zdravje. Ljubljana: Mladina, časopisno podjetje d.d. Dostopno preko: <http://www.mladina.si/119509/ja-kriza-vpliva-na-vase-zdravje/> (4.12.2013).
- Novak, M. (1994), *Dober dan, revščina: dejstva, pristopi, politike*. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije.
- Oreški, S., Z. Dernovšek, M., Hrast, I. (2010), *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.
- Oreški, S., Z. Dernovšek, M., Hrast, I. (2011), *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.

Oreški, S., Dernovšek, Z., M., Hrast, I. (2012), *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve RS.

Oreški, S., Kobal, B. (2005), Zaposljivost in zaposlovanje oseb s težavami v duševnem zdravju. *Socialno delo*, 44, 6: 387-394.

Papež, M. (2014), *Letno poročilo 2013*. Ljubljana: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. Dostopno preko:

<http://www.zpiz.si/wps/wcm/connect/8ab906004314b70e8aadce50c8f7103e/Letno+poro%C4%8Dilo+2013.pdf?MOD=AJPERES> (27.3.2014).

Ramon, S., Urek, M., Mesec, P. (2008). Uveljavljanje načela enakopravnosti glede etničnosti in spola v duševnem zdravju. *Socialno delo*, 47, 3/6: 177-186, 389, 397-398.

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2011-2016. Dostopno preko:

http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javna_razprava_2011/resoluc_dusevno_zdravje/Resolucija_dusevno_zdravje_060411.pdf (27.3.2014).

Rosenhan, D.L. (1975). Zdravi v bolnem okolju. V: Urek, M., Zaviršek, D. (ur.), Pribac, I. (ur), *Časopis za kritiko znanosti* 138-139. Ljubljana: Študentska organizacija Univerze v Ljubljani.

Splošna deklaracija o človekovih pravicah. Dostopno preko: http://www.share-international.net/slo/publikacije/arhiv/politika/splosna_deklaracija.htm (4.1.2013).

SSKJ- diskriminacija. Dostopno preko: http://bos.zrc-sazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=Diskriminacija&hs=1 (6.11.2013).

SSKJ – revščina. Dostopno preko: <http://bos.zrc-sazu.si/cgi/neva.exe?name=ssbsj&tch=14&expression=zs%3D66345> (6.11.2013).

Statistične informacije (Poraba v gospodinjstvih), št./1. Statistični urad RS, 28.10.2013.

Dostopno na spletni strani: https://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5832 (27.3.2014).

Statistične informacije (Povprečno mesečno število prejemnikov denarne socialne pomoči in povprečna višina denarne socialne pomoči), Statistični urad RS. Dostopno na spletni strani: http://www.stat.si/letopis/2013/10_13/10-12-13.html (27.3.2014).

Statistične informacije (Prejemniki invalidnin in pokojnin –letno povprečje), Statistični urad RS. Dostopno na spletni strani: http://www.stat.si/letopis/2013/10_13/10-07-13.html (27.3.2014).

Statistične informacije (Revščina), posebna objava. Statistični urad RS, 15.10.2013.

Dostopno na spletni strani: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5827 (4.12.2013).

Svetovni dan duševnega zdravja. Dostopno preko: <http://www.ezdravje.com/novice/dusevno-zdravje/svetovni-dan-dusevnega-zdravja-2012-depresija-globalna-kriza/4162/> ključne besede: svetovni dan duševnega zdravja depresija (27.3.2014).

Šprah, L., Novak, T., Z. Dernovšek, M. (2011), *Ocena tveganj za razvoj težav v duševnem zdravju prebivalcev republike Slovenije: Analiza tveganj za razvoj težav v duševnem zdravju prebivalcev Republike Slovenije v posameznih statističnih regijah s pomočjo prilagojene metodologije Indeksa boljšega življenja*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje RS. (Elaborat).

Dostopno na internetni strani

:http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_2013/Raziskava.Ocena_tveganj_za_razvoj_tezav_v_dusevnem_zdravju_prebivalcev_RS.2011.pdf (4.12. 2013).

Štrukelj, S., Birska, N. (2013), IZ-hod. (Dokumentarni film). Dostopno na: IZ-HOD:

<http://www.youtube.com/watch?v=w9xxL0INAwY> (14. 4. 2013).

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

Trajnostni razvoj. (2014), Socialna vključenost in participacija. Ljubljana: Cpi. (Zloženka).

Dostopno preko:http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/TrajnostniRazvoj/08_Socialna_vkljucenost.pdf (4.12.2013).

Urek, M. (2013), *Zagovorništvo : Priprave na prakso 3.letnika*. (Učno gradivo). Dostopno na spletni strani: http://www.google.si/#hl=sl&tbo=d&scient=psy-ab&q=pogodbena+moč+zagovorništvo&oq=pogodbena+moč+zagovorništvo&gs_l=hp.3...4500.8334.1.8613.14.14.0.0.0.151.1329.11j3.14.0...0.0...1c.1.xiAfclZWg_E&pbx=1&bav=on.2,or.r_gc.r_pw.r_qf.&bvm=bv.1355534169,d.Yms&fp=292cca31593c21e0&bpcl=40096503&biw=1600&bih=778 (4.1.2013).

Videmšek, P. (2008), Peto srečanje partnerjev projekta Ex- In. *Socialno delo*, 47, 1/2: 105 – 107.

Videmšek, P. (2013), *Iz institucij v skupnost: Stanovanjske skupine nevladnih organizacij na področju duševnega zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Zakon o duševnem zdravju – ZDZdr. Dostopno preko: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=88016> (3.1.2013).

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

Zaviršek, D. (2000), *Hendikep kot kulturna travma*. Ljubljana: Založba cf*.

Zavod za zdravstveno varstvo Kranj. (2013), 10. oktober - svetovni dan duševnega zdravja. (Spletna stran). Dostopno preko: <http://www.zzv-kr.si/zadnje-novice/10-oktober-svetovni-dan-dusevnega-zdravja-2012?eprivacy=1> (14.2.2013).

Wilson, W.J. (1992), Ghettoisierte Armut und Rasse; Zur oeffentliche Meinungsbildung in den USA. V: Leibfried, S., Voges, W. (ur.), *Armut in modernen Wohlfahrtsstaat*. Koelner Zeitschrif fuer Soziologie und Sozialpsychologie, 32: 221-236.

PRILOGE

Priloga št.1: Vprašalnik za uporabnike:

1. Socialno-ekonomski status in socialni kontekst
(Veščine vsakdanjega preživetja in življenjski slog)

1. Zaposlitev, delo

Ali ste zaposleni? Kje? Ste zadovoljni s službo? Imate kakšen drug status: npr. invalidska upokožitev, študent, brezposelni, ste prijavljeni na zavodu?

2. Dnevne aktivnosti

Kaj radi počnete čez dan? Kako izgleda vaš običajni dan?

Imate kakšne hobbye? Kaj pa telesna aktivnost?

Se vam zdi, da bi nekaj radi počeli, pa nimate možnosti (npr. zaradi financ)?

3. Mobilnost

Kateri prevoz najpogosteje uporabljate? (Peš, javni prevoz, imam avto.)

4. Dohodek

S čim se preživljate? (Od česa živite?) Ali vam dohodek zadošča za življenje? Ste z dohodkom zadovoljni?

Kako ocenjujete, da ravnate z denarjem? (Ali ocenjujete, da znate razpolagati z denarjem?)

Kako se znajdete, ko vam finančno »zagusti«?

5. Stanovanje

Kje živite? S kom živite? Ali ste zadovoljni s stanovanjem? Menite, da je dovolj prostora v stanovanju? Kakšne so stanovanjske razmere? Velikost? Ali je ogrevano? Vlažno? Ali je stanovanje opremljeno? Je voda v stanovanju? Električna? Svetloba?

6. Prehrana

Ali si sami kuhate? Kje se sicer prehranjujete? Ali dovolj jeste? Jeste dovolj pestro hrano? Kaj jeste?

7. Osebna higiena

Ali lahko poskrbite dnevno za osebno higieno?

8. Počitek

Kako si zagotovite počitek? Ali imate morda težave s spanjem?

9. Informacijsko omrežje

Ali imate telefon? Ga uporabljate? Berete dnevne časopise? Gledate televizijo, poslušate radio? Hodite v knjižnico? Kaj radi gledate? Kaj radi berete?

2. Socialne mreže.

1. Pomembni stiki

Kdo so za vas pomembni ljudje v vašem življenju?

2. Partnerstvo, družina

Ali imate stike z družino? Kako ocenjujete vaše stike z družino? Ali imate partnerja/partnerko? Ste poročeni?

3. Otroci

Ali imate otroke? Koliko? Koliko so stari? Kako vam gre z njimi? Kakšne odnose

imate z otroki? Imate stike z otroki?

4. Prijatelji

Imate kakšno prijateljico, prijatelja?

5. Spolnost

Kako ocenjujete svoje spolno življenje?

6. Stališča do odnosov z drugimi

Ali se vam zdi, da ste oseba, ki potrebuje druge ljudi? Kako shajate z drugimi ljudmi?

Kako drugi gledajo na vas? Kako se razumete z drugimi?

Bi radi, da se v zvezi z odnosi, ki jih imate z drugimi ljudmi, kaj spremeni?

7. Ali se čutite zapostavljeni v okolju, v katerem živite?

8. Stigmatizirane?

3. Kariera, spremembe v statusih (navzgor ali navzdol v osebni biografiji)

Ali so bili v vaši preteklosti kakšni dogodki, ki so po vašem mnenju vplivali na vaše življenje? Kateri so bili ti dogodki? Kako so ti dogodki vplivali na vaše življenje?

4. Ocena zdravja

1. Ocena lastnega zdravja, kronične, akutne bolezni, potrebe v zvezi s trenutnim zdravjem

Kako ocenjujete svoje zdravje?

Ali imate kakšne kronične bolezni? Ali imate osebnega zdravnika? Ali ste zadovoljni z njim? Ali imate svojega zobozdravnika? Ste zadovoljni z njim?

Se vam zdi, da bi morali v zvezi svojim zdravjem kaj narediti? Kaj bi morali narediti po vašem mnenju v zvezi z zdravjem? (Alternativno vprašanje: Se vam zdi, da bi potrebovali kakšno zdravljenje v tem trenutku? Kakšno zdravljenje/katere zdravstvene storitve?)

1. Informiranost o zdravstvenem stanju, odnos z zdravniki

Kako ocenjujete odnos zdravnikov/zdravstvenega osebja do vas?

Ali imate jasne informacije o svojem zdravju? O zdravlilih? Ali lahko pri zdravlilih izbirate? So vam povedali, kaj imate na izbiro pri zdravlilih? Kako prenašate zdravila?

2. Uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog

Ali uživате kakšne droge? Katere droge? Kako pogosto? Ali ocenjujete, da imate zaradi uživanja drog težave? Katere?

Ali uživáte alkohol? Kako pogosto? Ali ocenjujete, da imate zaradi pitja alkohola težave? Katere?

Ali sočasno jemljete tablete - psihofarmake, ki jih predpisuje zdravnik v kombinaciji z drogami in alkoholom? Kakšna so po vašem mnenju tveganja povezana s sočasno uporabo psihiatričnih zdravil in drog ali alkohola?

3. Samopomoč, stiska

Kaj naredite, ko vas kaj boli? Kako si pomagata v stiski (ko ste žalostni, v krizi)?

Kako rešujete vsakodnevne probleme?

Ali svojo bolezen izrabite za kaj koristnega?

4. Samomor

Ali ste že kdaj razmišljali o samomoru? Kdaj? Zakaj? Kaj sproži to misel na samomor?

5. Zgodovina zdravja

Kdaj ste dobili prvo diagnozo? (Kaj so vam zdravniki rekli, da imate?)
Se je takrat, ko ste izvedeli za to (te) bolezní, v vašem življenju kaj spremenilo? Kaj?
Kako živite s tem (diagnozami)?
Kako vaša bolezen vpliva na vaše vsakdanje življenje? (pomožno vprašanje: Kaj vam to (diagnoza) pomeni?)

1. Ocena služb

1. Zdravstvene službe

S katerimi zdravstvenimi službami ste v stiku? Ali ste zadovoljni s storitvami?
Kdo vam je v preteklosti nudil pomoč v zvezi z zdravjem? (Splošni zdravnik, specialist, homeopat, privatniki, nevladne ...)

2. Druge službe, institucionalna obravnava

Ali ste bili kdaj nameščeni v kakšni instituciji (zavod, zapor, bolnica). Kako so vas obravnavali?
V katerih drugih službah tudi iščete pomoč (socialne – CSD, NVO, duhovniki, drugi)?
Ali ste zadovoljni s storitvami?
Kako vam pomaga koordinatorica?
Poznavanje profila zagovornika?

3. Dostop do socialno-zdravstvenih storitev

Ali prejimate kakšno denarno socialno pomoč?
Ali imate urejeno zdravstveno zavarovanje?

4. Pravice

Ali imate informacije, katere storitve vam pripadajo? Kateri prejemki (s strani države)?
Ali poznate svoje pravice v socialnem in zdravstvenem varstvu? So vam zdi, da so vam kdaj te pravice kršene? Kdaj? Kdo jih krši?

5. Potrebe uporabnikov glede služb

Kako bi vam te službe bolj koristile? (Kaj bi radi, da se v teh službah spremeni?)
Ali bi kakšno storitev nujno potrebovali v tem trenutku? Katero? (intervencije, krize)

6. Tveganja:

1. Varnost

Ali se v okolju, kjer živite, počutite varno?

2. Nasilje, žrtev nasilja

Ali ste kdaj doživeli nasilje? Kdo je bil nasilen do vas? Ali nasilje še traja? Kako so nasilni do vas?

1. Povzročitelj/ica nasilja

Ali ste sami kdaj nasilni? Kdaj? Kako ste nasilni? Ali mislite, da bi lahko ogrožali življenja drugih? (Se vas je treba bati?) Kaj delate takrat? Kako se zaustavite, ko ste nasilni?

2. Nesreče

So se vam zgodile kakšne nesreče, npr. prometne? So vas že kdaj okradli? Ste se kaj poškodovali v zadnjem času? Se vam doma dogajajo kakšne nesreče (da kaj zažgete, pozabite zakleniti ...)?

7. Potrebe, želje, hotenja, nuje, pričakovanja

Kaj je za vas v življenju pomembno? Kako vidite svojo prihodnost? Kaj mislite, da se vam bo v prihodnosti dogajalo? Kako si želite, da bi vam življenje potekalo v prihodnosti?

Kaj potrebujete ta trenutek, da bi bolje živeli?

8. Vrednote

Kaj so po vašem mnenju vaše vrline? (Kaj cenite pri sebi?) Se vam zdi, da imate veliko dobrih lastnosti? Katere? Kaj bi pri sebi radi spremenili? Zakaj?

Kaj cenite pri drugih? Zakaj?

Česa se v življenju vedno držite (pravila, norme) ?

Priloga št. 2: Zgodbe ljudi

Maja

Maja je lastnica različnih vlog. Je žena, mati, strokovna delavka na fakulteti, predstavnica lastnega uporabniškega društva ter nosilka socialnih storitev, ki so narejene po potrebah uporabnika.

SOCIALNO-EKONOMSKI STATUS

STATUS

»Zaposlena sem na fakulteti. Imam naziv samostojne strokovne delavke. Sem pa deklica za vse. Imam skoraj polovični urnik na katedri duševno zdravje. Delam na projektu »Justice«. Z Mojco sodelujeva na projektih. To je moje tretjina plače. Zaposlena sem za polovični delovni čas. Polovico časa imam pa Žana. Žan mi plačuje storitve oskrbe. To je dogovorjeno z Agencijo In, pod katero paše. Plačuje mi sam, iz kartice dvigne denar in mi plačuje za celomesečno storitev.« (5.2.1.1.) »S službo sem še kar zadovoljna. Najbolj cenim, da sem z Mojco na projektih. Sem diplomirana psihologinja. Polovični čas delam na projektih, polovico časa sem invalidsko upokojena.« (5.2.1.2.) »Rada sem v službi. Tam sem do trinajste ure. Potem pa me čaka Žan. Z Žanom greva na kosilo k mojemu možu v menzo. Nato grem po opravkih z Žanom. Domov se vračam pozno. Prej se vrnem, če moram kaj skuhati. Če so pa sendviči, se ne mudi. Moj običajen dan izgleda tako, da sem dopoldne v službi, po kosilu grem po opravkih in/ali imam proste aktivnosti. Potem moram zvečer oprati perilo, pomiti posodo. Spat hodim okoli enajstih zvečer. Žan se pogosto ponoči zbuja. Če ima krizo, se ukvarjam z njim.« (5.2.2.1.)

Maja je diplomirana psihologinja. Zaposlena je kot strokovna delavka na Fakulteti za socialno delo. Ima polovični delovni čas, saj je invalidsko upokojena. Rada je v službi. Najbolj ji je všeč možnost soustvarjanja različnih projektov. Zase pravi, da je kljub nazivu strokovne delavke večkrat deklica za vse. Kadar ni v službi, opravlja storitve dolgotrajne oskrbe.

DNEVNE AKTIVNOSTI

»Rada sem v službi. Tam sem do trinajste ure. Potem pa me čaka Žan. Z Žanom greva na kosilo k mojemu možu v menzo. Nato grem po opravkih z Žanom. Domov se vračam pozno. Prej se vrnem, če moram kaj skuhati. Če so pa sendviči, se ne mudi. Moj običajen dan izgleda tako, da sem dopoldne v službi, po kosilu grem po opravkih in/ali imam proste aktivnosti. Potem moram zvečer oprati perilo, pomiti posodo. Spat hodim okoli enajstih zvečer. Žan se pogosto ponoči zbuja. Če ima krizo, se ukvarjam z njim.« (5.2.2.1)

»Dopolnjevati greva osebni načrt. Razmišljava, kje bo živel, kaj bo s stanovanjem. Žan nima ženske in je zaradi tega žalosten. Ko ima krizo, tudi razmišlja, da nima smisla v življenju. Med drugim mu tudi vodim terapijo z zdravili.« (5.2.2.2)

»Razen sprehodov nimam hobijev. Čas mi zapolni, da sem zastopnica Mostovov. To je uporabniško društvo. Vodijo ga uporabniki sami. Imajo vpliv na program, kjer delamo. Srečujemo se že od leta 2005. Vse se je začelo po projektu »Ex-In«. Takrat smo uporabniki ugotovili, da je najboljše, da se povežemo med seboj in strmimo za zadovoljevanje potreb vseh ljudi in vsakega posameznika. Mostovi

so neprofitna nevladna organizacija. Za svoje projekte smo dobili samo dvakrat denar od države. Dva projekta sta bila plačana, ostali ne. Zahteve pa so vsakič strožje.« (5.2.2.3.)

»Društvo mi pomeni medsebojno pomoč, imamo vizijo, da zagotovimo potrebe posameznika in potrebe skupine ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju.« (5.2.2.4.)

»Sprehodi. Včasih sem imela psa. Imam pa sprehode z Žanom. Hobi bi lahko bil pes. Telovadim ne preveč. To je preteklost. Včasih sem pa veliko hodila na aerobiko, fitnes. Zdaj ne več, ker nimam več denarja za to.« (5.2.2.5.)

»Rada bi smučala, plavalala. Nikoli ni zadosti denarja za to.« (5.2.2.6.)

»Tudi skupščine obiskujem. Zdi se mi, da tam pride do poročila, kaj se kje dogaja in tudi za prihodnost se marsikaj lahko naučimo. Če si v vlogi moderatorja, je to tudi svojevrsten izziv.« (5.6.2.6.)

Maja med svoje dnevne aktivnosti uvršča delo na fakulteti, opravke z Žanom in gospodinjska opravila. Njene naloge so tudi; da Žanu vodi terapijo z zdravili, da skupaj z njim dopolnjuje, spreminja ter uresničuje osebni načrt in da mu pomaga prebroditi osebne krize. Večkrat se udeleži raznih skupščin, kjer občasno prevzame vlogo moderatorja. Majini hobiji so sprehodi in uporabniško društvo Mostovi. Včasih se je Maja udeleževala vodenih vadb in fitnesov. Zdaj ne telovadi veliko, saj pravi, da nima denarja za to. Prav tako bi rada plavalala in smučala, pa nima dovolj denarja, da bi si ta dva športa lahko privoščila.

MOBILNOST

»Javni prevoz; avtobus, vlak. Po mestu hodim peš. Imam izpit za avto, samo nimam avta.« (5.2.3.1.)

»Imela bi ga, samo ni denarja.« (5.7.4.2.)

Maja uporablja javni prevoz. Kljub izpitu nima avtomobila. Vzrok je pomanjkanje denarja.

DOHODEK

»Ni slab, glede na to, da imam še Žana. Ni pa mi zadosti za življenje. Žan ima svoje zahteve. Na mesec dobim 1300 evrov. Plača znaša okoli 700 evrov, 300–280 evrov dobim na zavodu za pokojninsko in invalidsko penzijo. 300 dobim od Žana.« (5.2.4.1.) »Mož je zaposlen. On prejema 200 evrov manj kot jaz. (Premor.) Z možem nama očitajo, da prejemava dobro plačo in da se nama ni potrebno zadolževati. (Premor.) Svoje cajte smo dobro živeli.« (5.2.4.3.) »Imam dva otroka. Hči, ki ima 24 let, in sina, ki ima 28 let. Oba imata visoke potrebe.« (5.2.4.2.) »Z dohodkom nisem zadovoljna glede potrošnje. Z denarjem ne znam dobro ravnati, ker ne pridemo čez mesec, čeprav bi morali.« (5.2.4.4.)

Maja meni, da nima slabega dohodka. Na mesec dobi približno 1300 evrov, njen mož pa 200 evrov manj. Zase pravi, da ne zna ravnati z denarjem, saj kljub visokemu mesečnemu dohodku z družino »ne pride skozi mesec«. Pri finančni stiski si pomaga tako, da se z možem zadolžujeta pri drugih ljudeh. Sama meni, da je vzrok v visokih potrebah sina, hčere in Žana.

STANOVANJE

»Živim v lastniškem stanovanju, Živim z možem in Žanom. Žan je drugače v prenočišču, samo tam je lahko samo čez noč.« (5.2.5.1.) »Zadovoljna sem s stanovanjem. Je trisobno. Je dovolj prostorno. Hči živi zase, sin je v zaporu. Stanovanjske razmere so dobro urejene. Stanovanje je dovolj veliko, je ogrevano, elektriko imamo, vodo tudi. Edino svetloba ne pride najboljše notri zaradi lege stanovanja. Rada bi več sonca. Živimo v Črnučah.« (5.2.5.2.)

Maja živi v lastniškem stanovanju skupaj z možem in Žanom. Hči je na svojem, sin pa je trenutno v zaporu. S stanovanjem je zadovoljna. Želi si le več svetlobe.

PREHRANA

»Na kosilo hodimo k možu v menzo. Drugače pa doma kuhamo sami.« (5.2.6.1.) »Še preveč jemo. Imamo pestro hrano. Jemo vse mešano. Prosto po izbiri.« (5.2.6.2.)

Maja hodi na kosilo k možu v menzo. Pravi, da »še preveč« jejo in da je njihov jedilnik zelo raznolik. Poleg menze bolj ali manj kuhajo sami doma.

OSEBNA HIGIENA

»Za osebno higieno poskrbim vsak dan, vsaj najnujnejše. Sama sem se tudi pobarvala.« (5.2.7.1.)

POČITEK

»Počitek si zagotovim tako, da grem ob enajstih zvečer spat. Nimam nobenih težav s spanjem.« (5.2.8.1.)

INFORMACIJSKO OMREŽJE

»Telefon kar pogosto uporabljam. Drugače berem Žurnal in prebiram panoje na avtobusu. TV gledam zelo malo, bolj poslušamo radio. V knjižnici že nekaj časa nisem bila, vendar sem članica. Drugače pa rada gledam Talente, rada berem Novice, pa tudi poročila rada pogledam.« (5.2.8.2.)

SOCIALNA MREŽA

POMEMBNI STIKI

»Mož, otroka in Žan. Sorodstvena razmerja niso bog ve kaj, smo se skregali zaradi dediščine. Pa med pomembne osebe bi dala tudi sodelavce.« (5.3.1.1.)

»Z možem imava dnevne stike. S hčerko, kadar jo ujamem. Včasih je prišla domov vsaj za vikende, sedaj pa ima ob vikendih svojo družbo. Pol leta je bila v Angliji. Takrat ni imela veliko družbe, pa mora zdaj vse nadoknaditi. S hčerko imava najboljši odnos. S sinom se dobim redko. Obiski v zaporu so dragi. Običajno ga vidim dva do trikrat na mesec. Za te poti, da ga obiščem, je treba kar nekaj denarja odšteti. Nimam avta, vlak pa kar nekaj košta. Potem pa da še nekaj poješ.« (5.3.1.2.)

»S hčerko imam zelo dober odnos. S sinom manj, ker je bil nasilen nad nami. Sem poročena. Odnosi z možem so še kar dobri. Kregamo se zaradi Žana.« (5.3.1.3.)

»Odselitev hčere. Odselila se je pri svojih osemnajstih letih. Vzrok je bil nasilje. Se je odmaknila pred njim. Moram se kar truditi, da smo z njo v stikih. Včasih mi je bilo v uteho, da je vsaj čez vikend prišla. Zdaj še to ne.« (5.4.3.)

»Lahko rečem, da je name vplival tudi hčerin odhod v Anglijo. Zelo sem jo pogrešala, saj je med nama močna vez.« (5.4.4.)

Maji med pomembne ljudi v življenju šteje svoja otroka, moža, Žana in sodelavce. Z možem se vidita vsak dan. Večkrat se prepirata zaradi Žana. S sinom nima tako dobrega odnosa kot s hčerko, saj je bil do nje nasilen. Sedaj imata tudi manj stikov, saj je v zaporu. Maja kot razlog za redkejšje stike navaja pomanjkanje denarja, saj meni, da so obiski v zaporu dragi. Najboljši odnos ima s hčerko, ki pa je ne vidi tako pogosto, kot bi si želela. Vzrok je, da se je hčerka odselila in se na tak način umaknila pred družinskim nasiljem. Včasih sta se videli za vikend, sedaj pa še to ne.

Majina socialna mreža na prvi pogled izpade kot trdna in dokaj široka. Če pa pogledamo malo bližje, vidimo, da s sinom in možem nima dobrega odnosa, saj se veliko prepirajo, sin je bil do nje celo nasilen. Najbolje se razume s hčerko, ki jo redkokdaj vidi, saj živi na svojem in domov skoraj ne pride več. Vzrok za hčerino odselitev je bil ta, da se je na tak način umaknila pred nasiljem v družini. Iz izjav razberem, da so njeni stiki z otroki redki, kar pa ne pomeni, da so tudi šibki. Lahko bi rekli, da Maja pogreša svojo hčer, saj je ona edina v družini, s katero nima prevelikih prepиров in ji ne predstavlja tveganja. Pri tveganjih ne mislim le nasilja, temveč tudi prepire z možem. Za Majo naloga,

da nudi storitve Žanu, predstavlja tudi dodatni vir dohodka (5.2.4.1.) Če bi ji mož prepovedal sodelovanje z Žanom, bi to celo družino peljalo še v večjo denarno stisko.

DRUŽINA in OTROCI

»Imam dva otroka. Hči, ki ima 24 let, in sina, ki ima 28 let. Oba imata visoke potrebe.« (5.2.4.2.)

»Imam dva otroka. Sin je star 28 let, hči pa 24 let. Z njima mi še kar gre, razen s sinom. Je nasilen. Odkrili so mu diagnozo. Menim, da imam z otoki dobre odnose, kolikor se pač da.« (5.3.2.1.)

»Sin je v zaporu. Dobil je zaporno kazen štiri leta zaradi nasilja. Potem je tu tudi akcija Iz-hod. Prehodili smo 700 km in vmes smo spravljali ljudi ven iz institucij. Takrat se mi je dohodek povečal. Z agencijo In smo se dogovorili, da skrbim za Žana. Za prehrano tako dobim dodatnih 30 evrov na teden. To se mi zdi dober dogovor.« (5.4.1.)

»S hčerko imam zelo dober odnos. S sinom manj, ker je bil nasilen nad nami. Sem poročena. Odnosi z možem so še kar dobri. Kregamo se zaradi Žana.« (5.3.1.3.)

»Zdaj se je lažje z njim pogovarjati kot včasih. Sin nima mej, vedno nekaj zahteva.« (5.4.2.)

»Odselitev hčere. Odselila se je pri svojih osemnajstih letih. Vzrok je bil nasilje. Se je odmaknila pred njim. Moram se kar truditi, da smo z njo v stikih. Včasih mi je bilo v uteho, da je vsaj čez vikend prišla. Zdaj še to ne.« (5.4.3.)

»Lahko rečem, da je name vplival tudi hčerin odhod v Anglijo. Zelo sem jo pogrešala, saj je med nama močna vez.« (5.4.4.)

Maja ima dva otroka. Sina, ki je star 28 let, in hčerko, ki ima 24 let. Z njima se trudi imeti čim boljši odnos, kar pa ne gre vedno. Hčerka živi na svojem, sin pa je trenutno v zaporu.

PARTNER

»S hčerko imam zelo dober odnos. S sinom manj, ker je bil nasilen nad nami. Sem poročena. Odnosi z možem so še kar dobri. Kregamo se zaradi Žana.« (5.3.1.3.)

»Sin je bil do mene fizično in psihično nasilen. Včasih je nasilen tudi mož. Najtežje prenašam fizično nasilje.« (5.7.2.1.)

Maja odnos z možem označuje kot »še kar«. Veliko se kregata glede Žana, ki veliko časa preživi pri nji v stanovanju. Mož je do nje občasno tudi nasilen.

SPOLNOST

»Normalno. Odnose imam celo več, kot bi si jaz želela. Ne da se mi vsak dan. Mož želi več, kot bi jaz želela.« (5.3.4.1.)

PRIJATELJI

»Žan je moj prijatelj. S prijateljico se je skrhal odnos. Nimam je več za prijateljico.« (5.3.3.1.)

Majin prijatelj je Žan.

Stališča do odnosov z drugimi

»Imam rada druge ljudi. Se dobro razumem z njimi. (Premor.) V bloku sem trn v peti, ker Žan ponoči razbija in hodi naokoli. Prej sem imela probleme zaradi sina, ker ni mogel ponoči spati. V bloku so se bunili. Drugače pa imam občutek, da kar gre z drugimi, na splošno.« (5.3.5.1.)

»V okolju, kjer živim, se počutim varno. Imam sicer probleme z Žanom in sinom, ki ponoči razbijata. Nikoli ne veš, kakšne sankcije sledijo. Lahko te celo izženejo iz okolja. Ker ponoči ni miru, bi sostanovalci bloka lahko spisali kakšno peticijo.« (5.7.1.1.)

»Da, se počutim diskriminirano iz strani Polja. Oni vejo, da imam diagnozo in se obnašajo, kot da ne zmorem skrbeti za Žana. (Premor.) To me je zelo pogrelo. Na ljudi vpliva, če izvejo, da imaš diagnozo. V zvezi z diagnozo se počutim diskriminirano, ne glede na to, kako deluješ. Na to dobiš črno piko.« (5.3.5.2.)

Žan in Majin sin ponoči večkrat motita mir sostanovalcev. Žan ponoči hodi naokoli in razbija. Prav tako je to počel Majin sin. Zaradi tega se Maja ne razume najbolje s sosedi. Pravi, da jim je »trn v peti«. Boji se, da bi sostanovalci bloka proti njeni družini podpisali peticijo in jo tako izgnali iz okolja. Obstaja tovrstno tveganje. Poleg tega obstaja tudi tveganje, da Polje prepove Maji skrbeti za Žana. Ker so Maji pripisali diagnozo, strokovnjaki v Polju menijo, da ni sposobna skrbeti za Žana (diskriminacija). To jo zelo jezi, saj sama ve, da je sposobna, vendar ji sama diagnoza odvzema moč, verodostojnost in zaupanje. Zaradi diagnoze se Maja počuti diskriminirano. *»Na to dobiš črno piko.«*

KARIERA, SPREMEMBA V STATUSIH

»Leta 2005 sem dobila prvo diagnozo. Shizofrenijo.« (5.5.6.1.)

»Nisem več polno zaposlena. Takrat sem za eno leto izgubila službo. Sem delno upokojena. Sedaj moram gledat, kako priti do denarja. Sama penzija in ostali dohodek mi ne zadoščata. Skrb za Žana mi prinaša dodaten dohodek.« (5.5.6.2.)

»Z diagnozami se ne obremenjujem. Briga me zanje. Menim, da itak niso prave. Bolezen name ne vpliva, razen to, da sem slabe volje, ker nisem več zaposlena za osem ur.« (5.5.6.3.)

»Da, se počutim diskriminirano iz strani Polja. Oni vejo, da imam diagnozo in se obnašajo, kot da ne zmorem skrbeti za Žana. (Premor) To me je zelo pogrelo. Na ljudi vpliva, če izvejo, da imaš diagnozo. V zvezi z diagnozo se počutim diskriminirano, ne glede na to, kako deluješ. Na to dobiš črno piko.« (5.3.5.2.)

»Sin je v zaporu. Dobil je zaporno kazen štiri leta zaradi nasilja. Potem je tu tudi akcija Iz-hod. Prehodili smo 700 km in vmes smo spravljali ljudi ven iz institucij. Takrat se mi je dohodek povečal. Z agencijo In smo se dogovorili, da skrbim za Žana. Za prehrano tako dobim dodatnih 30 evrov na teden. To se mi zdi dober dogovor.« (5.4.1.)

»Bila sem na Iz-hodu. Tam sem bila aktivna. Poleg Vitota sem edina prehodila 700 km. Posledica Izhoda je, da smo spravili ljudi ven. Takrat sem se s tem začela tudi ukvarjat.« (5.6.2.5.) »Tudi skupščine obiskujem. Zdi se mi, da tam pride do poročila, kaj se kje dogaja in tudi za prihodnost se marsikaj lahko naučimo. Če si v vlogi moderatorja, je to tudi svojevrsten izziv.« (5.6.2.6.)

»Odselitev hčere. Odselila se je pri svojih osemnajstih letih. Vzrok je bil nasilje. Se je odmaknila pred njim. Moram se kar truditi, da smo z njo v stikih. Včasih mi je bilo v uteho, da je vsaj čez vikend prišla. Zdaj še to ne.« (5.4.3.) »Lahko rečem, da je name vplival tudi hčerin odhod v Anglijo. Zelo sem jo pogrešala, saj je med nama močna vez.« (5.4.4.)

Ko so v Polju Maji leta 2005 pripisali diagnozo, je najprej za eno leto izgubila službo in se kasneje delno upokojila. Posledica delne upokojitve je pomanjkanje denarja, kar vodi v revščino. Skrb za Žana ji tako predstavlja tudi neke vrste dodaten zaslužek. Iz zgornje pripovedi lahko razberemo, kako sprememba statusa osebe vpliva tudi na druge ravni življenja. V primeru Maje je njena delna upokojitev močno vplivala na zmanjšanje dohodka, ki ni zadosten za dostojno življenje. Poleg tega spremenjen status vpliva tudi na njeno razpoloženje. Sama diagnoza je toliko ne moti kot dejstvo, da lahko dela samo polovični delovni čas. Maja bi rada delala več, rada bi se udejstvovala na fakulteti, a ji njen spremenjeni status to preprečuje.

Pomemben dogodek v Majinem življenju je bila tudi akcija Iz-hod. V dogovoru z Agencijo In je takrat postala odgovorna za Žana. Nova storitev, ki jo Žanu nudi še danes, ji je prinesla dodaten dohodek, tako da se zdaj počuti finančno bolj močna. Maja se lahko pohvali, da je edina, poleg Vita, ki je prehodila vseh 700 km. Na Iz-hodu je bila zelo aktivna, kar ji je obogatilo vsakdan. Lahko rečem, da je bil Iz-hod priložnost, kjer si je lahko razširila spekter vsakodnevnih dejavnosti. In ne samo to, pridobila je tudi ogromno novega znanja s področja dezinstitutionalizacije in možnosti znanstvenega udejstvovanja. V sklopu socialnih direktnih akcij pogosto obiskuje skupščine, kjer dobi, kot sama pravi, neke vrsta »poročilo o aktualnem dogajanju« na področju socialnega dela. Iz-hod ji je tako poleg razširitve vsakodnevnih dejavnosti, dodatnega zaslužka ter možnosti udejstvovanja prinesel tudi nova znanja.

Maja je kot pomemben dogodek navedla tudi odselitev hčere od doma in njen odhod v Anglijo. Maja in hčerka imata poseben odnos, ki ji veliko pomeni. Zdaj, ko se ne vidita tako pogosto, jo zelo pogreša. Lahko bi rekla, da je njun odnos zdaj šibkejši, kot je bil prej. Majina socialna mreža je s selitvijo in odhodom hčerke v Anglijo postala šibkejša.

OCENA ZDRAVJA

»Potrebovala bi več fizične aktivnosti, drugače pa brez posebnosti.« (5.5.1.1.)

Maja zase meni, da bi morala biti bolj fizično aktivna.

INFORMACIJE O ZDRAVSTVENEM STANJU

»V Polju mi ni všeč, da mi govorijo, da ne morem imeti Žana. To je vse eno zahrbtno opravljanje. Na obisku so prijazni, za hrbtno pa druga zgodba.« (5.5.2.1.)

»Imam jasne informacije o zdravju in zdravilih. Glede stranskih učinkov zdravil se sama pozanimam.« (5.5.2.2.)

»Nimam nič za izbirat. Tudi doze zdravil ne morem uravnjavati. Lahko rečem, da zdravila prenašam brez posebnosti. Edino nemir me spremlja. Stranska učinka tablet sta nemir in občutek, kot da te nekaj zablokira in potem ne moreš delati. Stranski učinek je tudi občutek žalosti. Proti stranskim učinkom jemljem akineton, ki mi pomaga.« (5.5.2.3.)

»Paranoidno shizofrenijo. Jaz pa mislim, da to ni to. Jaz menim, da je to »burn-out«. V Polju so se kar obesili na diagnozo, ne da bi kaj dosti razmišljali zraven. Tak občutek imam.« (5.5.2.4.)

Maja meni, da so ji v Polju brez večjega razmisleka pripisali diagnozo paranoidne shizofrenije. Sama meni, da te nima, temveč da je samo izgorela. Dobiva zdravila, med katerimi ne more izbirati in tudi njihove količine ne more uravnjavati. Pravi, da jih kar dobro prenaša. Od vsega skupaj jo najbolj moti odnos »Polja« do nje, saj so po njenem mnenju zahrbtni in dvomijo v njeno sposobnost, da bi lahko skrbela za Žana.

UPORABA DOVOLJENIH IN NEDOVOLJENIH DROG

»Uživam kavo in kadim cigarete. Na dan pokadim eno škatlo cigaret. To mi predstavlja sprostitev, čas, da lahko razmišljam o sebi, o obveznostih. Takrat se odklopim in potegnem vase. Včasih pijem kakšno pivo. Alkohol se ne izogibam, od njega nisem odvisna. Zaradi pitja alkohola nimam težav. Me sprosti.« (5.5.3.1.)

»Svojo dozo zdravil redno jemljem. Nič ni narobe, če zraven pijem kakšno pivo. Name to nič ne vpliva. Trava mi smrdi, drugo pa sploh ne. Če kdo zraven mene kadi travo, mi gre na živce.« (5.5.3.2.)

Kot droge, ki jih uživa, je Maja naštel kavo, cigarete in pivo (alkohol). Cigarete ji predstavljajo čas, ko se lahko posveti in razmišlja o sebi. Alkohol pa jo sprosti. Pravi, da ji kljub tabletam, ki jih jemlje, ne škoduje.

SAMOPOMOČ, STISKA

»Kadar imam glavobol, vzamem zdravilo ali pa grem k zdravniku.« (5.5.4.1.)

»Moja taktika je, da stisko sama premagam. Hodim naokoli. Pogovor mi ne pomaga. Edino pogovor s hčerko. To mi še najbolj pomaga.« (5.5.4.2.)

»Rešujem jih iz dneva v dan. Kolikor jih lahko.« (5.5.4.3) – vsakodnevni problemi

»Trenutno o tem ne razmišljam. Upam pa trditi, da je vsak človek zagotovo kdaj razmišljal o samomoru. Ko sem imela ideje o samomoru, sem bila še zelo mlada. 20 let, najstnica. Šlo se je predvsem za upor proti staršem, ki so se odločili, da ne bomo šli na potovanje, ker sem šla s sestro na žur.« (5.5.5.1) – samomor

Kadar Majo boli glava, vzame zdravilo ali obišče zdravnika. Psihične stiske premaga sama, tako da hodi naokoli. Pravi, da ji pogovor ne pomaga. Pomaga ji le, če se pogovarja s hčerko. Kot smo videli, je med njima močna vez. Lahko bi rekla, da je pogovor s hčerko Majina strategija premagovanja duševne stiske.

Na vprašanje o samomoru mi je Maja odgovorila, da je to nekaj povsem človeškega. Meni, da je zagotovo že vsak o njem razmišljal. Sama je v samomoru videla način upora proti staršem. Takrat je bila najstnica in je imela komaj 20 let.

OCENA SLUŽB

ZDRAVSTVENE SLUŽBE

»V stiku sem s splošnim zdravnikom in s psihiatrom. Sedaj hodim k psihiatru na dva meseca. Prej sem ga imela na tri tedne, en mesec. Jem tablete, pa še to samo dve miligramske. Ne rabim ne vem koliko zdravil.« (5.6.1.1.)

»V glavnem sem zadovoljna. Ni pa, da bi jih ne vem koliko potrebovala. Pomoč iščem pri splošnem zdravniku in psihiatru. Ostalo ne hodim.« (5.6.1.2.)

»V Polju mi ni všeč, da mi govorijo, da ne morem imeti Žana. To je vse eno zahrbtno opravljanje. Na obisku so prijazni, za hrbtno pa druga zgodba.« (5.5.2.1.)

Maja je v stiku s splošnim zdravnikom in psihiatrom. Pri njiju išče pomoč. K drugim specialistom ne hodi. Dejstvo, da ne obiskuje ginekologa ali kakšnega drugega zdravnika, bi lahko predstavljalo tveganje za njeno zdravje in razvoj različnih bolezni, recimo raka na materničnem vratu.

ZGODOVINA ZDRAVJA

»Leta 2005 sem dobila prvo diagnozo. Shizofrenijo.« (5.5.6.1.)

»Paranoidno shizofrenijo. Jaz pa mislim, da to ni to. Jaz menim, da je to »burn-out«. V Polju so se kar obesili na diagnozo, ne da bi kaj dosti razmišljali zraven. Tak občutek imam.« (5.5.2.4.)

»Čim imaš enkrat diagnozo, imaš težko vse pravice kot normalen človek. Tudi če si normalen, vprašanje, če imaš vse pravice.« (5.6.4.3.)

»Oni v Polju hočejo imeti svojo moč in monopol nad vsem. Človeku ne dajo možnosti, da izkoristi svoje pravice. Ko dobiš diagnozo, se moraš zelo potruditi, da dobiš, kar ti pripada. Moraš se dokazovati. Pravice nem kršijo tisti, ki imajo monopol in ki hočejo imeti veljavo. V psihiatričnih bolnicah še vedno velja medicinski model, človeka ne vidijo kot človeka. Hočejo pokazati svoj prav in da velja tisto, kar si sami zamislijo.« (5.6.4.4.)

»Dvakrat v življenju sem bila nameščena v psihiatrični bolnišnici Polje. V drugih zavodih nisem bila nikoli.« (5.6.2.1.)

»Obravnavali so me kot številko. Tehniki so bili tudi nasilni do mene. Pri prisilni hospitalizaciji so mi zvilili roko.« (5.6.2.2)

Maja je bila v Polju nameščena dvakrat. Leta 2005 so ji pripisali diagnozo, s katero se ne strinja. Meni, da je za njene težave bila kriva izgorelost in ne shizofrenija. S tem, ko so jo v psihiatrični bolnišnici označili z diagnozo, je na lastni koži občutila, da človek, ki ima nalepko, nima enakega dostopa do svojih pravic kot človek, ki diagnoze nima. Pravi, da ima Polje moč in monopol in da kot tak človeku ovira dostop do njegovih pravic. Pravi, da se je potrebno ves čas truditi in dokazovati. Če povzamem, bi lahko rekla, da diagnoza, ki jo vidim kot vrsto nalepke, vodi v diskriminacijo, diskriminacija pa nato v stigmo. Tudi odnos osebja do Maje v Polju ni bil najboljši. Tehniki so ji pri prisilni hospitalizaciji zvilili roko. To je nasilje, nasilje pa predstavlja tveganje. Maja meni, da je odnos osebja v Polju do uporabnikov povsem v skladu z medicinskim modelom. Sama pravi, da so jo obravnavali kot številko.

DRUGE SLUŽBE, INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA

»Včasih sem iskala pomoč na CSD-ju. Zaradi nasilja v zvezi s sinom. Z nevladnimi organizacijami imam zelo malo stikov. Itak imam svojo nevladno organizacijo. Na nevladnih organizacijah ni bilo drugega kot šah in tarok, ki ga jaz ne obvladam. Tam nisem imela nič za počet. Na skupine nisem hodila.« (5.6.2.3.)

Maja je imela izkušnjo s centrom za socialno delo. Z nevladnimi organizacijami skoraj nima stika, saj je sama predstavnica svoje nevladne organizacije.

DRUGE POMAGAJOČE INSTITUCIJE

DOSTOP DO SOCIALNO-ZDRAVSTVENIH STORITEV

Socialna pomoč

»Ne prejemam nobene denarne socialne pomoči.« (5.6.3.1.)

Maja ne prejema nobene socialne pomoči.

Zdravstveno zavarovanje

»Da, imam urejeno zdravstveno zavarovanje.« (5.6.3.2.)

Maja ima urejeno zdravstveno zavarovanje.

Pravice

»Mislim, da imamo premalo podatkov, katere storitve nam pripadajo. To v glavnem pokrivajo nevladne organizacije. Oni se ukvarjajo z njimi. Menim, da moramo vse sami pogruntat. Nikjer na enem mestu ne piše, kaj nam pripada.« (5.6.4.1.)

»Pravice v socialnem in zdravstvenem varstvu bi morale biti napisane na plakatih, v zloženkah, da bi bile bolj vidne, ne pa da sam iščeš.« (5.6.4.2.)

»Čim imaš enkrat diagnozo, imaš težko vse pravice kot normalen človek. Tudi če si normalen, vprašanje, če imaš vse pravice.« (5.6.4.3.)

»Oni v Polju hočejo imeti svojo moč in monopol nad vsem. Človeku ne dajo možnosti, da izkoristi svoje pravice. Ko dobiš diagnozo, se moraš zelo potruditi, da dobiš, kar ti pripada. Moraš se dokazovati. Pravice nem kršijo tisti, ki imajo monopol in ki hočejo imeti veljavo. V psihiatričnih bolnicah še vedno velja medicinski model, človeka ne vidijo kot človeka. Hočejo pokazat svoj prav in da velja tisto, kar si sami zamislijo.« (5.6.4.4.)

Maja glede pravic meni, da imamo vsi premalo podatkov o tem, katere storitve nam pripadajo. Sama bi rekla, da to dejstvo lahko prinaša različna tveganja za vsakega od nas. Kot rešitev za »našo nevednost« vidi v tem, da sami »pogruhamo«, katere pravice in storitve nam pripadajo in da bi vse bile objavljene ali zapisane na enem mestu, kot so recimo plakati in zloženke.

Maja meni, da človek, ko enkrat dobi diagnozo, nima več enakih pravic kot nekdo, ki diagnoze nima. Meni, da se moraš vseskozi dokazovati in truditi. Polje ti ne da možnosti, da bi svoje pravice izkoristil.

POTREBE UPORABNIKOV GLEDE SLUŽB

»Da bi imeli več informacijskega gradiva, zloženke, plakate. Izboljšati bi morali obveščanje po internetnih straneh. Potem bi storitve morale biti po meri uporabnika in za uporabnika. Program ne bi smel biti dolgočasen in nezanimiv za uporabnike, temveč bi moral program zadovoljiti potrebe uporabnikov.« (5.6.5.1.)

Potrebe uporabnikov po Majinem mnenju so naslednje: več informacijskega gradiva, zloženek, plakatov, boljše obveščanje po internetnih straneh. Meni, da bi storitve morale biti narejene po meri uporabnikov in za uporabnike. Program bi moral biti pester in moral bi zadovoljiti želje in potrebe uporabnika.

TVEGANJA

VARNOST

»S hčerko imam zelo dober odnos. S sinom manj, ker je bil nasilen nad nami. Sem poročena. Odnosi z možem so še kar dobri. Kregamo se zaradi Žana.« (5.3.1.3.)

»Sin je bil do mene fizično in psihično nasilen. Včasih je nasilen tudi mož. Najtežje prenašam fizično nasilje.« (5.7.2.1.)

»Včasih bi v besu rada postala nasilna. Skušam se obvladovati. Stiskam zobe, preklinjam. Tudi psihično se skušam obvladovati. Nikoli pa ne bi ogrožala življenja drugih ljudi. Ni se me treba bat. Ko sem jezna, bi sicer najraje grizla, vendar vem, da ni dobro, da človek pusti sledove svoje jeze na drugih.« (5.7.3.1.)

»Obravnavali so me kot številko. Tehniki so bili tudi nasilni do mene. Pri prisilni hospitalizaciji so mi zvili roko.« (5.6.2.2) – Polje

»V okolju, kjer živim, se počutim varno. Imam sicer probleme z Žanom in sinom, ki ponoči razbijata. Nikoli ne veš, kakšne sankcije sledijo. Lahko te celo izženejo iz okolja. Ker ponoči ni miru, bi sostanovalci bloka lahko spisali kakšno peticijo.« (5.7.1.1.)

»Ko sem imela še avto, sem imela trikrat prometno nesrečo.« (5.7.4.1.)

»Tudi okradli so me že, v službi, ko se je zgodil vlom. Takrat so mi ukradli denar. Doma so mi ukradli zlatnino. To je bilo takrat, ko je bil sin doma. Pobrli so vse, kar je bilo vredno. Sin se takrat ni obvladal. Slaba družba. Takrat še ni zapadel v droge.« (5.7.4.3.)

»Drugače v zadnjem času nimam nobenih poškodb.« (5.7.4.4.)

Maja doživlja psihično in fizično nasilje s strani sina in moža. Zase pravi, da bi v besu najraje kdaj pa kdaj tudi sama postala nasilna, vendar nikdar ni, saj se zaveda, da ni dobro, če »človek pusti sledove jeze na drugih«. Poleg družinskega nasilja je bila tudi žrtev institucionalnega nasilja, kjer so bili do nje nasilni tehniki, saj so ji pri prisilni hospitalizaciji zvili roko.

Poleg nasilja se Maja boji, da bi ostala brez bivališča. Žan in sin ponoči večkrat razgrajata, kar sosedom v bloku ni všeč. Maja se boji, da bi sosedje spisali peticijo, začeli zbirati podpise in da bi jo na tak način izgnali iz stanovanja in skupnosti. Boji se, da bi izgubila dom.

Poleg tega je bila tudi trikrat žrtev prometne nesreče in kraje. Enkrat so jo okradli v službi, enkrat pa doma. Doma ji je sin in njegova družba pobrala ves nakit in vse, kar je bilo vrednega.

Iz zgornjih odstavkov razberem, da je Maja izpostavljena različnim tveganjem; krajam, prometnim nesrečam, družinskemu ter institucionalnemu nasilju. Zelo se boji, da bi jo sosede »soglasno izgnali« iz bloka in da bi tako ostala brez doma in stanovanja.

POTREBE, ŽELJE, NUJE, HOTENJA, PRIČAKOVANJA

»Zdravje, denar, fajn družba, dnar, da si lahko kaj privoščiš.« (5.8.1.1.)

»S prihodnostjo se ne obremenjujem. Zadnje čase imam težavo s tem, da leta tako hitro tečejo mimo. Sama se počutim mlajšo. Ne morem verjeti, da sta otroka že toliko stara in da sta že odrasla. Človek to težko verjame.« (5.8.1.2.)

»Želim si, da bi bila zdrava in brez problemov. Želim si, da bi potovala, kam šla.« (5.8.1.3.)

»Potrebujem več stikov s hčerko in denar.« (5.8.1.4.)

»Rada bi se manj obremenjevala. Pa da bi lahko delala stvari, katere mi ne dišijo preveč. Da bi bilo vse v redu, da ni umazanije. Gospodinske obveznosti več ali manj. Pomembno je, da človek postori tudi kaj, česar ne mara.« (5.9.1.2.)

Maja si želi zdravja, dobre službe in denarja. Želi si kaj privoščiti in potovati. Želi si lepe prihodnosti, ki bi bila brez problemov, saj meni, da se trenutno preveč obremenjuje. Rada bi se manj obremenjevala in rada bi se naučila lažje opravljati stvari, ki ji niso ravno najbolj po godu in všeč. Posebej je poudarila, da si želi imeti več stikov s hčerko in denar.

VREDNOTE

»Prijaznost, poštenost, odkritosrčnost in humor. Ne zdi se mi, da bi imela ne vem koliko dobrih lastnosti. Povprečno, kot vsak.« (5.9.1.1.)

»Poštenost, humor, veselje, pomoč, solidarnost. Da ni pogledov s strani, prilagajanje v družbi, da si skupaj zmožen kaj opraviti in da lahko živimo eden z drugim. Da nam je znosno. Čim manj škode povzročiti drugemu in si med seboj pomagati.« (5.9.1.3.)

Maja med vrednote šteje prijaznost, poštenost, odkritosrčnost, humor, veselje, pomoč, solidarnost, sprejemanje in prilagajanje družbe, da si skupaj zmožen »kaj opraviti« in da lahko živimo eden z drugim ter čim manj škodoželjnosti.

Mario

MARIOVA ZGODBA

Mario je 53-letni simpatičen moški. Je poln zanimivih zgodb, za katere težko verjameš, da so se mu resnično pripetile. Nekatere od njih so zelo zabavne, druge spet tragične in žalostne. Mario je po izobrazbi veterinar in radiolog. Živi v Ljubljani, v vrstni hiši z dvema sostanovalcema.

SOCIALNO-EKONOMSKI STATUS

STATUS

Mario je trenutno nezaposlen. Posledice so pretirane poškodbe. Nima statusa invalida, je samo trenutno nezaposlen ((3.2.1.1.), (3.2.1.2)). *»Nisem zaposlen. Ker sem tako poškodovan, sem trenutno nezaposljiv. V rami imam šest šraufov, levi in desni kolk imam šine. Osmo rebro in stegnenico imam zlomljeno. Tok imam železja not, da če me cigani dobijo sem gotov. Še titan imam, pol več kok sem*

vreden.« (3.2.1.1.) »Nimam nobenega statusa, samo nezaposlen sem. Mam pa cilj to zrihtat, samo zdajle ne morem nič.« (3.2.1.2)

DNEVNE AKTIVNOSTI

Čez dan bolj ali manj gleda televizor. Rad bi bral, vendar zaradi pomanjkanja denarja ne more kupiti očal. »Brati ne morem, ker rabim očala. Pa nimam denarja. Moram še k zdravnici. Ta mi da napotnico in potem dobim cenejša očala. Za 150 evrov. Tako je ceneje. Samo rabim še denar. Drugače imam dobre knjige, sam kaj ko ne vidim.« (3.2.2.1). Zaradi težav z mobilnostjo ne more obiskovati knjižnice in obdelovati vrta. Vseeno upa, da mu bo uspelo kaj iti na vrt. »Bi pa rad hodil v knjižnico po filme in z vrtom bi se rad ukvarjal. Bom probal kaj na vrtu storiti, čeprav sem že malo pozen.« (3.2.2.2.)

Mario je izobražen in razgledan moški. Končal je dve fakulteti: radiologijo in veterino. V prostem času si želi brati, toda ne more, ker nima očal. Razlog, da jih nima, je, da nima denarja, da bi jih lahko kupil. Poleg tega da ima knjige doma, bi vseeno rad obiskoval knjižnico, a zaradi pretiranih poškodb ne more priti do nje. ((3.2.1.1), (3.2.2.1), (3.2.2.2.))

MOBILNOST

»Slabo. Peš. Prijatelj me pelje kam dlje. Jaz več kot tri kilometre ne morem narediti. Škoda, da nimam avta, ampak saj ga itak ne bi mogel vzdrževati. Čisto sem odvisen. Sošolec iz veterine me vozi naokoli. Pa Bojan, sostanovalec, mi pomaga. Sicer mi ne plačuje najemnine, vendar vseeno cenim njegovo pomoč.« (3.2.3.1.)

Iz izjave razberem, da si Mario želi imeti avto, vendar ga zaradi prenizkega dohodka ne more vzdrževati. Zaradi poškodb peš ne more priti daleč. Ima pa sošolca z veterine in sostanovalca Bojana, ki ga kam zapeljeta. Ceni, da mu Bojan in bivši sošolec pomagata (socialna mreža), vendar mu ni všeč, da je odvisen od drugih. Ni mu všeč, da mu sostanovalec ne plačuje najemnine. Omenjeno situacijo olajša dejstvo, da mu Bojan pomaga pri vsakodnevnih opravilih. ((3.2.1.1.), (3.2.3.1.))

DOHODEK

Mariov edini dohodek je socialna pomoč. »Imam samo socialno pomoč. Kaj bi jaz vse drugega delal. Rad bi se spomnil kakšne originalne ideje. Na človeški neumnosti se najbolj služi. Pa nimam ideje trenutno nobene. Strojev ne morem. Soseba se pogovarja z mrtvimi in ful služi. Bila je tudi na televiziji. Hmm, lahko bi pa vedeževal. Dar govora imam dober. Samo kdo bi mi verjel.« (3.2.4.1.) Njegova velika želja je, da bi odkril kakšno dobičkonosno idejo.

Njegov mesečni pritok denarja mu ne zadošča za dostojno življenje. »Ta dohodek mi ne zadošča. Nimam za račune. Nimam za hrano, vode ne morem plačevati. Prijatelju sem dolžan 40 evrov. Bom rekel Bojanu, da če že ne plačuje najemnine, naj saj hrano k hiši prinese. Mi pa pomaga. Opere perilo, mi kaj sfotokopira. V bolnišnici in Soči me je vsak dan obiskoval.« (3.2.4.2.) Kljub temu da ima v hiši dva podnajemnika, mu ta dva ne plačujeta najemnine, temveč mu le pomagata pri vsakodnevnih opravilih. Zase pravi, da z denarjem ravna racionalno. »Zdaj z denarjem ravnam bolj racionalno. Ne hodim po lokalih. Cigareti zelo malo. Alkohol zelo malo, samo toliko da skupaj ne padem.« (3.2.4.3)

Na vprašanje, kako razporedi denar čez mesec, mi je Mario odgovoril: »Na mesec dobim 260 evrov. Vedno si moram sposojati, potem pa vračam pufe. Sposodim si od prijatelja. Redno vračam denar.« (3.2.4.6.) Iz te izjave razberem, da ima osebne strategije preživetja. Ena izmed njih je sposojanje in vračanje denarja. »Drugače pa zelo težko pridem čez mesec. Poskusil bom dobiti najemnike, da mi plačajo. Na občino ne bom prijavil, da mi ne bi bilo treba plačati davka. Sej nisem idiot. Če pa že bom to naredil, bom pa najemnino zvišal.« (3.2.4.10) Kot rešitev vidi tudi to, da si poišče podnajemnike, ki mu bodo plačevali najemnino. Trenutno ima dva sostanovalca, vendar ta dva nič ne plačujeta.

V času projekta IF se je Mariu glede denarja nasmihala sreča, a je na žalost zopet »izvisel«, saj je imel v lasti nepremičnino, kar je po mnenju CSD-ja bil razlog, da do denarja ni upravičen. »Ko sem bil v

projektu IF, naj bi od Hrastovca dobil okoli 1300 evrov. 300–400 bi bili poslovni stroški, ostalo bi ostalo meni. Ampak me je direktorica socialne službe Bežigrad zajebala. Zavrnila mi je odločbo, tako da sem ostal brez vsega. Zato ker imam 1/6 hiše. (Premor.) Ne vem, kaj je imela toliko proti meni. Ona je mene, Lukača, Nejo in Vitota prijavila na Kosovo komisijo. Jaz sem čisto podivjal, šel sem tja, se eno uro pogovarjal, nato pa sem njo prijavil. (Premor.) Iz tega potem ni bilo nič. Protikorupcijska komisija, si moraš misliti. Županu Jankoviču me je tožila, on se je pa zame potegnil. (Premor.) Opozarja jo, da naj neha s tem. Jankovič ni slab človek, zame se je potegnil.« (3.2.4.7) Mario je zelo jezen na direktorico CSD Bežigrad. Pravi, da ga je to prizadelo. Prizadelo ga je tudi to, da je Lukaču, Neji in Vitu onemogočila, da uresničijo svojo idejo. »Da, ko sem bil v IF-u. Ko se je tista spravila na Vitota in Nejo. To ji zamerim in ji ne bom nikoli odpustil. Tako sta bila dobra. Vito je ful uredu, pa tak preprost je on več.«

Mario je trenutno nezaposlen. Njegov edini mesečni dohodek je socialna pomoč. Želi si, da bi dobil kakšno delo oziroma službo. Socialna pomoč, ki znaša 260 evrov, mu ne zadošča za dostojno življenje. S tem denarjem ne more plačati položnic in hrane. Posledično si sposoja pri prijatelju. Da se nekako prebije čez mesec, varčuje pri cigaretah in alkoholu. Prihrani tudi tako, da ne hodi po lokalih. Razmišlja, da bi si poiskal nova podnajemnika, ki bi mu plačevala bivanje v njegovi hiši. Tako bi lahko prišel do dodatnega dobička. ((3.2.4.1.), (3.2.4.2.), (3.2.4.3), (3.2.4.6.))

STANOVANJE

Mario živi v vrstni hiši v Ljubljani. »Živim v vrstni hiši z dvema sostanovalcema. Zaenkrat še imam elektriko in vodo. Tudi če ne plačujem položnic.« (3.2.5.1.) Pozimi se je grel z elektriko in drvmi. Meni, da ima dobro opremljeno stanovanje. »Imam opremljeno. Imam TV od soseda in je ful dober. Je 3D. Ploščati televizorji so slabši od tega. (3.2.5.3) Njegov način, da se izogne rubežnikom je tak, da jih enostavno ne spusti noter. »Ne spustim jih notri. Ne odprem vrat. Zgleda, kot da ni nobenega doma. Če milijone kradejo, bom pa tudi jaz tistih 100 evrov. Saj ne morem plačati. Hvala bogu je števec notri, vse je notri. A veš, to so še tiste stare socialistične gradnje. Če me bodo izklopili, se bom pa nazaj priklopil.« (3.2.5.2.)

Mario ima svojo hišo. V njej ima dva podnajemnika, ki mu ne plačujeta najemnine. Razlog, da ju ne vrže ven, je ta, da sta dobra prijatelja in da mu pomagata pri vsakodnevnih opravilih. Ker ne dobi najemnine, ne more plačevati položnic. Rubežnikom se izogiba tako, da se pretvarja, da ga ni doma in jih ne spusti v stanovanje. ((3.2.5.1.), (3.2.5.2.)) – Revščina, strategije.

PREHRANA

Mario si kuha sam, in sicer samo zdravo hrano, kakor temu pravi on. »Kuham si. Jem zdravo hrano, ker za drugo nimam. Mesa zelo malo, mi niti ne paše.« (3.2.6.1) »Nimam pestre hrane. Je pa zdrava. Salam jem zelo malo. Nimam denarja, ne morem.« (3.2.6.3.)

Iz zgoraj omenjenih izjav razberem, da si Mario želi jesti bolj raznoliko hrano, a si zaradi pomanjkanja denarja tega enostavno ne more privoščiti. ((3.2.6.1.), (3.2.6.3.)) Največkrat je polento, riž in zelje.

OSEBNA HIGIENA

Za osebno higieno Mario pravi, da lahko poskrbi sam. »Sam poskrbim za osebno higieno. Imam tudi pomoč na domu, katero mi je bivša žena zrihtala. Saj je niti ne rabim. Se bolj pogovarjamo.« (3.2.7.1) Bolj kot pomoč negovalk Mariu ustreza druženje z njimi. Socialna mreža, potrebe iz »hladilnika«.

Pomoč na domu na tem mestu prepoznam kot odgovor na potrebo, ki jo dobiš iz »hladilnika«, se pravi ni prilagojena posamezniku. Mario pomoči pri higieni pravzaprav ne potrebuje, vendar je ne zavrne, ker mu ustreza družba in pogovarjanje z negovalkami. Zakaj je tako, je naslednje vprašanje, ki ga bom v nadaljevanju skušala raziskati. Možno je, da nima dovolj drugih prijateljev, s katerimi bi se družil oziroma bi ga prišli obiskat. Mogoče zaradi poškodb sam ne more nikogar obiskati in mu ustreza, da obiski pridejo k njemu.

POČITEK

Zaradi svoje življenjske situacije ima Mario nemalokrat težave s spanjem. »Imam težave z nespečnostjo zaradi skrbi. Preveč razmišljam.« (3.2.8.1.) Skuša jih pregnati z gledanjem TV-ja. »Malo TV gledam, pa potem skušam zaspati. Zamorjen sem zaradi vodovoda, snage, elektrike. Strah me je, 1/6 hiše mi prodajajo. To je pol sobe. Bi ti to kupila, pa da maš še enga tipa zraven?« (3.2.8.2.)

Zanimivo se mi zdi dejstvo, da kljub vsem tegobam in težavam, ki jih ima v zasebnem življenju, kljub slabim novicam po svetu, ki jih mediji neprestano ponavljajo, nanj ne vplivajo kaj dosti. »Poročila gledam kot Esmeraldo. Skoz je isto. Rad gledam filme, ki so okrog 20:00. Športa pa sploh ne maram.« (3.2.9.2.)

Mario ima velikokrat težave z nespečnostjo, saj zaradi težav ne more zaspati. Skrbijo ga položnice oziroma dejstvo, za katerega je pred kratkim izvedel, in sicer, da se prodaja del njegove hiše. Skrbi ga, da bo ostal brez strehe nad glavo, revščina. Njegova strategija, je, da se skuša umiriti s pomočjo gledanja TV-ja. ((3.2.8.1.), (3.2.8.2.), (3.2.9.2.))

SOCIALNA MREŽA

POMEMBNI STIKI

Pomembni ljudje v Mariovem življenju so prijatelj Jože, Vito, bivša žena in njen mož, Bojan, koordinatorki Neja, Mija in jaz. »Lahko bi rekel, da koordinatorki Nataša in Janja. Do Nataše imam respekt. Zelo jo spoštujem. Ko smo imeli zabavo, je imela poseben kozarec za vinčka. Ona Laško pije. (Premor.) Kva je enga nadržla, zelo je huda. Samo midva se zelo dobro razumeva,« (3.3.1.3.) »mogoče bivša žena in njen mož, ki je zelo v redu. Dvakrat me je prišel obiskat v bolnico. tudi otroka sem jima pazil. Pa Bojan mogoče. To je ta, ki pri meni stanuje,« (3.3.1.2.) »ti, ker mi narediš veselje, ko te vidim. Jože, prijatelj, ki se pozna že 40 let. To je tist, k sm ti razlagal, da sem lahko živel pri njemu v času študija.« (3.3.1.1.) »Imam dobrega prijatelja, kateri mi je v času študija pustil, da sem živel pri njemu. Kar ključce mi je dal, tako mi je zaupal. Še dandanes mi prinese kaj za oblečt.« (3.4.1.2.)

Za Maria sta pomembni osebi v življenju koordinatorki obravnave v skupnosti. Eno od njiju zelo spoštuje, saj ima zanjo poseben kozarec. (3.3.1.3.) Veliko mu pomeni tudi Jože, ki ga pozna že 40 let. Z njim je bil sošolec na fakulteti. Mario pravi, da mu pomaga. Velikokrat mu prinese kakšna oblačila. V preteklosti mu je dal v uporabo lastno stanovanje ((3.3.1.1), (3.4.1.2.)) Omenil je tudi bivšo ženo, s katero ima zelo lep odnos in njenega moža, mene in Bojana. Bojan mu po mojem mnenju veliko pomeni, ker veliko časa preživita skupaj, saj sta sestanovalca. Pomaga mu pri vsakodnevnih stvareh. Druge tri; mene, bivšo ženo in njenega moža pa ima rad, ker ga občasno obiščemo in se z njim pogovarjamo.

Iz zgornje analize sklepam, da je Mario dokaj osamljen, saj mu veliko pomeni, če ga kdo obišče. Ima enega dobrega prijatelja, in sicer Jožeta, ki ga pozna že 40 let. Ta mu tudi pomaga pri reševanju stisk. On spada v neformalno mrežo pomembnih stikov, medtem ko Neja in Mija spadata v formalno mrežo pomembnih stikov, saj opravljata storitev koordinirane obravnave v skupnosti. Koordinatoriki sta ga tudi informirali o prodaji njegove šestine hiše, v kateri živi. (3.6.2.3.)

DRUŽINA in OTROCI

Zase pravi, da nima družine. »Nimam družine. Sam sem. Mogoče bivša žena. Imava lepe odnose. Noben ne šteka tega, se vsi čudijo. (Premor.) In z njenim možem in otrokom imam lepe odnose.« (3.3.2.1.) »Zadnje čase se bolj malo videvamo, prej smo se pa kar.« (3.3.2.2.)

Je ločen in ima hčerko, s katero ima zelo slab odnos. »Imam hčerko, staro 32 let. Z njo nimam dobrih odnosov. Je pogoltna. Toži me za preživnino. Redno sem plačeval preživnino, ona pa se je name spravila. (Premor.) Zdaj pa prodaja moj del hiše. Mojo šestino. (Premor.) A ni butasta, to bi itak ona dobila, ko bi jaz umrl. To je pokvarjenost, pogoltnost. Tudi žena mi je isto rekla.« (3.3.3.1.) »Na sodišče sem dal vsa potrdila, da sem plačal, pa sem izgubil. Ona je pravnica, ona se na to spozna. To

je vse korupcija. Vedno sem bil dober do nje. Boril sem se zanjo, ko sva se z ženo ločila. Nekaj časa je s fantom živela pri meni. Ko sta šla narazen, sem ga enkrat pred Namom srečal. Tudi on je bil razočaran nad njo. (Premor.) Urše sploh nočem videti, sploh zdaj, ko mi hišo prodaja. Ona bi imela vse, celo hišo, pa prodaja. Vse bo izgubila zaradi pogoltnosti.» (3.3.3.2.) Iz Mariove pripovedi se čuti, da ga je vedenje hčere zelo prizadelo. Boli ga, da ga je tožila, da prodaja del njegove hiše in da ga ne spoštuje.

Mario zase pravi, da nima družine. Omenil je bivšo ženo, njenega moža in njunega otroka, s katerimi se dobro razume, saj ga večkrat pridejo obiskat v bolnišnico. Zadnje čase se malo vidijo, njihovi stiki niso pogosti. Ima tudi hčerko, s katero se sploh ne razume. Pravi, da ima z njo slabe odnose, saj ga toži zaradi preživnine, kljub temu da je vse plačal in ima dokaze, poleg tega pa mu prodaja še del hiše, v kateri živi. Mario je razočaran nad njeno osebnostjo in pogoltnostjo.

PARTNERICA

Pred časom je živel s partnerko, sedaj pa je samski. *»Nimam partnerke. Una je odšla. Sicer na začetku je bila moja partnerka, pol je blo pa konec. (Premor.) Kaj češ, sej je bila narkomanka. Njo je samo droga zanimala. Ena mi je rekla, naj se je pazim, saj ona nima čustev.«* (3.3.2.3)

Nima partnerice. Pred časom jo je imel, vendar ga je samo izkoriščala, saj je imela težave z drogo.

SPOLNOST

Glede spolnosti pravi, da je stanje trenutno ničelno. *»Zdajle ničelno. Včasih pa je bilo zelo v redu. Zdravnica mi je v času študija rekla, naj neham, ker sem dobil vnetje prostate.«* (3.3.5.1.) Razlog za vnetje je bilo to, da je bil v svoji mladosti velik ljubimec. *»Preveč bab je blo. Seveda, če sem bil pa na medicinski, pa sestre, pa sej veš. Sej mi je malo nerodno to povedat, samo mi smo rekli, da gremo v »kobilarno«. Tam so bile pa vsak dan zabave, pa malo tega, malo unega. Malo alkohola, pa smo si jih menjal. Sej pol sem dobil tablete, pa je bilo dobr.«* (3.3.5.2.)

V primerjavi s študijskimi leti, je njegova sedanja spolnost ničelna. Razlog za to so po mojem mnenju njegove poškodbe, saj se zelo težko premika. Menim, da je razlog tudi pomanjkanje denarja, saj se je prisiljen držati doma. Na tak način pa seveda ne more spoznati nobene ženske.

PRIJATELJI

Na vprašanje, kako se razume z drugimi in če ima kakšnega prijatelja, mi je Mario odgovoril: *»Imam dobre in poštene prijatelje. Naredil sem redukcijo. Barabe sem odstranil.«* (3.3.4.1.) *»Imam dobrega prijatelja, kateri mi je v času študija pustil, da sem živel pri njemu. Kar ključke mi je dal, tako mi je zaupal. Še dandanes mi prinese kaj za obleči.«* (Priloga 2, intervju: 3) *»S sosedi se dobro razumem. Nisem zoprni, ne težim. (Nekdo mu je ravno v tistem trenutku poklonil škatlico cigaret 57) Vsakogar lepo pozdravim. Enako oni mene.«* (3.3.4.2) Zase pravi, da je družaben. *»Potrebujem ljudi. Rad imam družbo, nisem samotar.«* (3.3.6.1.)

Sam o sebi ima dokaj mešano mnenje. *»Drugi name gledajo kot na enga pijanca, ampak me gledajo tko zelo uredno. Ker ne delam nobenih pizdarij. (Premor.) Rad bi dobil službo. Ne bog ve kaj, nekaj za preživetje, pa da se mi odnosi s hčerko spremenijo, kar pa bo zelo težko, ker jo negiram. S hčerko nočem imeti nobenega kontakta, ker sem ji zameril. Če bi bil nasilen, bi razumel, pa nisem bil nikoli. Zelo krivično se mi zdi to. (Premor.). Samo to mi noben ne verjame. Samo jaz mislim, da nisem kriv in menim, da upravičeno. Me ne spoštuje in je pogoltna.«* (3.3.6.2.)

Mario zase pravi, da je družaben človek. Meni, da ima dobre in poštene prijatelje. S sosedi se dobro razume. Meni, da ga imajo ljudje radi. Po njegovem mnenju, kljub temu da misli, da ga imajo drugi za alkoholika, nima občutka stigmatizacije.

KARIERA, SPREMEMBA V STATUSIH

Na vprašanje, kateri dogodki v njegovi preteklosti so bolj ali manj vplivali na njegovo življenje, mi je Mario odgovoril: *»Ko sem bil v vojski in ko sem se ločil. Ko sem bil v vojski, je vmes spoznala drugega. Standard zgodba. Potem se je ločila. Klasika. V vojski smo imeli že klub takih. Tudi Hrastovec je vplival na moje življenje. Ta nesreča, ko sem si razbil glavo. Pa kakšna ljubezen. Ženska. Kokr ta, zaradi katere sem tudi začel piti. Kaj jo je prijatelj takrat nadrl.«* (3.4.1.1.)

Zaradi teh dogodkov se Mario počuti žalostnega. *»Zaradi teh dogodkov sem zamorjen in žalosten. Nimam nobenega veselja za živeti. V tej situaciji pa res. Rad bi bil še kdaj zaljubljen, pa namreč ne bom več. Na žalost. Te časi so na žalost minili.«* (3.4.1.3.)

Zanimalo me je, kaj si misli o samomoru. *»Na samomor nisem pomislil. Bojim se umreti, tega me je strah. Sem pa pesimist. Nimam dobrih misli, sem zagrenjen. Čisto se mi je svet porušil.«* (3.4.1.4.)

Vprašala sem ga, kaj mu pomaga, da se sprost od težav in problemov. *»Meni edino alkohol pomaga. To ni prav, to je beg, to je brezveze. Samo samo to mi pomaga. Ne vem, kako bom plačal vodovod. Po TV-ju sem slišal, da želijo socialne transferje znižati za 50 %. Kako bom pa živel? Krast bom začel. Javnemu sektorju pa želijo znižati plače za 30 %. Bratuškova se je uprla. (Premor.) Jaz bom začel drogo preprodajati. Bom saj denar imel. Če me pa dobijo, bom pa vsaj imel prenočišče.«* (3.4.1.5.)

Da pozabi na probleme občasno skadi tudi kakšen zvitek marihuane. *»Pri travi ti je vse smešno, rataš prijeten, pogovarjaš se. Malo omamljen in lepo spiš potem. Problemi izginejo. Saj ne vem, zakaj je v Sloveniji kar ne legalizirajo.«* (3.2.4.5) *»Če je prilika, malo pokadim. Mam semena, samo jih še nisem vsadil.«* (3.2.4.4.)

Dogodki, ki so zaznamovali Mariovo življenje, so bili ločitev in nesrečne ljubezni. Zaradi nesrečne ljubezni je začel tudi piti. To mu je pomagalo, da je lažje prebrodil čustveno izgubo. Pomembna stvar, ki ga je zaznamovala, je tudi poškodba glave, zaradi katere se je krivično znašel v Hrastovcu.

Ti dogodki so ga zaznamovali, da je postal zagrenjen, žalosten in brez veselja do življenja. Njegove strategije preživetja so alkohol in občasno mehke droge. Na samomor ni nikoli pomislil, saj je mnenja, da mora človek v težkih časih potrpeti, saj mu drugega ne preostane. (3.2.4.3) Malo za šalo, malo za res je omenil, da bo začel preprodajati drogo in krasti. Če pa ga slučajno zaprejo, bo imel vsaj streho nad glavo. Ta črni humor nakazuje na njegove finančne in stanovanjske stiske, saj nima denarja, da bi lahko dostojno živel.

OCENA ZDRAVJA

Mario svoje zdravje ocenjuje kot slabo. *»Zdravje slabo ocenjujem. Včasih pa je bilo dobro. Trudim se. Nimam nobene kronične bolezni. U bistvu sem zdrav, samo alkoholizem me jebe. (Premor.) Izvidi so vsi dobri. Pritisk imam kot 20-letnik. Neverjetno.«* (3.5.1.1.)

Ima osebnega zdravnika in zobozdravnika. *»V Šiški imam eno zdravnico. Samo ne vem, če me še mara, ker me kar nekaj časa ni bilo. Vprašanje, če me ni vrgla ven iz registra.«* (3.5.1.2.) *»Imam tega zobozdravnika. Sem zadovoljen z njim. Z vsemi sem zadovoljen, z zdravniki in zobozdravniki. Zelo so v redu.«* (3.5.1.3.) Sam meni, da bi svoje zdravje lahko izboljšal tako, da bi prenehal piti. *»Zdravje bi izboljšal tako, da bi prenehal piti. Samo to moram postopoma, ne smem naenkrat, ker drugače lahko skupaj padem.«* (3.5.1.4.)

INFORMACIJE O ZDRAVSTVENEM STANJU

»Imam jasne informacije o svojem zdravju. Na izvide se spoznam, saj sem hodil v šolo. Vse je v redu, samo razvad se moram znebiti. Se pravi čikov in alkohol.« (3.5.2.1.) Glede zdravil mi je povedal naslednje: *»Imam samo blaga zdravila proti sladkorju.«* (3.5.2.2.)

Mario je zdrav. Vsi izvidi so dobri in nima nobene kronične bolezni. Vseeno zdravje slabo ocenjuje. Razlog za to je pretirano uživanje alkohola in cigaret. Teh dveh razvad, ki mu hkrati lajšata stisko, bi

se rad znebil. Drugače ima jasne informacije o zdravju in ima urejeno zdravstveno zavarovanje, v nasprotnem primeru ne bi bil registriran v zdravstvenih domovih.« (3.6.3.2.), (3.6.4.3.)

UPORABA DOVOLJENIH IN NEDOVOLJENIH DROG

»V droge nisem zapadel. To me ni nikoli privlačilo. Sem imel velikokrat na razpolago, pa se nisem dotaknil. Sem imel pred sabo, samo sem raje spil kozarec vina. (Premor.) Še tega se mi manjka, potem sem pa res gotov.« (3.5.3.1.) »Samo kakšen džoint, zelo redko, če je prilika. Da bi kupil, pa ne. Tist heroin sem imel pred sabo, pa nisem. Sem čisto navaden alkoholik, ki bi se rad odvadil, droge pa se ne bi dotaknil.« (3.5.3.1.) Da je Mario prišel v stik s heroinom, je bila zaslužna njegova bivša parnerica, ki je imela težave z odvisnostjo. Raje kot drogo ima alkohol, pa še tega v zmernih količinah. »Alkohol uživam vsak dan, ampak zmanjšujem. Ne smem naenkrat nehat. To so me opozorili zdravniki. Počasi. Sem pa zelo zmanjšal. Naenkrat pa ne smem nehat, ker bom pristal v bolnici. Telo take odtegnitve preprosto ne prenese. Pride do reakcije. (Premor.) Rad bi se rešil in se tudi bom. Želim si. Enako cigareti. Zelo malo kadim, ker nimam denarja. To je 100 evrov na mesec, raje imam za hrano.« (3.5.3.2.) Svoje razvade vidi kot nepotreben strošek. Glede marihuane in alkohola ima Mario zanimivo mnenje: »Alkohol je Slovencem v ponos. Veš kako so bili hudi v Hrastovcu, ko sem rekel, da bi pa jaz požgal vse vinograde, če bi oni požgali vso travo. Trava je manj škodljiva kot pa alkohol. Kle ti grejo jetra, pa še rodi se nasilje.« (3.2.4.3) Zase pravi, da ni nasilen, kadar uživa alkohol. »Ne delam problemov, nisem nasilen. Ljudje me imajo radi. Če se ga napijem, grem domov spat. Umaknem se.« (3.5.3.3.)

Zase Mario pravi, da ni nikoli zapadel v droge. Čeprav je imel velikokrat priliko, saj je živel z odvisnico, je sam raje spil kozarec vina. Njegove razvade in hkrati blažilci stisk in sredstva za sprostitve so občasno marihuana, cigarete in alkohol. Tudi te substance spadajo pod drogo, vendar jih Mario ne dojema tako. Zanj je droga predvsem trda droga, kot so heroin in kokain. Iz pogovora razberem, da mu razvade, glede na njegovo finančno stanje, predstavljajo velik strošek in da bi ta denar raje porabil za hrano.

SAMOPOMOČ, STISKA

Kadar je v stiski, se Mario malo omami in potrpi. »Potrpim. Nimam kaj narediti. Treba je potrpel in preživet. Drugega ne morem narediti. Malo se tudi omamim in pozabim. Lažje mi je. Ampak to je beg iz realnosti, ker s problemi, če jih želiš rešiti, se moraš soočiti trezen.« (3.2.4.3)

OCENA SLUŽB

ZDRAVSTVENE SLUŽBE

Mario je bolj ali manj v stiku z urgenco (zaradi padcev), malo pa tudi z ZD Šiška. »Večinoma urgenca. Zelo malo ZD Šiška.« (3.6.1.1.) »S storitvami sem zadovoljen. V preteklosti sem si sam pomagal. Sam sem se prijavil na Poljanski nasip, da bi se odvadil alkohola. To mi je nerodno. Ne smem na hitro nehat, ker bo spet kaj narobe.« (3.6.1.2.)

Mario pravi, da je zadovoljen s storitvami, ki jih uporablja, vendar, kot bomo videli, si v nadaljevanju njegove izjave nasprotujejo. Kljub temu da se je sam prijavil na zdravljenje na Poljanski nasip, mu le ta ni všeč, saj ima preveč stopnic, on pa zaradi poškodb teh ne more prehoditi. Da je lahko prišel v stavbo, so ga morali nesti. Tega pa ne mara, saj ne mara biti odvisen od drugih. Iz pogovora je razvidno tudi to, da storitve niso prilagojene potrebam posameznikov. Na Poljanskem nasipu ni bilo dvigala, kar je diskriminatorno do oseb z ovirami. (3.2.9.9)

DRUGE SLUŽBE, INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA

Ko sem Maria vprašala, če je že bil kdaj nameščen v kakšni instituciji, mi je odgovoril naslednje: *»Ja, v Hrastovcu. Polje ni omembe vredno. Samo tisto je bilo po pomoti in krivično podtaknjeno. Videli so, da ne pašem v Hrastovec.«* (3.6.2.1.)

Zgodba o Hrastovcu:

»Najprej sem bil na travmatološki, ker sem imel zlomljeno lobanjsko dno. To je bilo takrat, ko sem padel pred trgovino, ko sem doživel epileptični napad. Vzrok za napad je bila odtegnitev alkohola. Jaz drugače nimam epilepsije. 2007-ega leta sem bil v komi. Takrat, ko sem se prvič odločil, da neham piti. Po travmatološki sem šel v Sežano. To paše pod Ljubljano, je podružnica kliničnega centa v Ljubljani. Potem so me iz Sežane pod pretvezo peljali v Hrastovec.« (3.2.9.3)

Zanimalo me je, kaj je bila ta pretveza. *»Tja me je spravil brat, da bi se polastil hiše. Tasta in taščo je zaprl v dom, potem mamu in na koncu še mene v Hrastovec. Vedel je, da se iz tam ne pride.«* (3.2.9.4)

»V Hrastovcu sem bil najprej na zaprtem oddelku. Tam sem pomival posodo, pomagal sem sestram. Potem so me dali na odprti oddelek. Namestili so me v sobo v gradu. Samo jaz sem imel ključ, bil sem tam, kjer so bile sestre. (Premor.) Tam so res bogi. Samo trije smo bili normalni. Edini sem hodil v fitnes in redno. To mi je bilo všeč. (Premor.) Ne moreš verjet, kako se me je brat popolnoma znebil. (Premor.)« (3.2.9.5.) *»Dopoldneve sem imel kar zapolnjene. Srečo, Maribor, fitnes. Potem je bilo pa že kosilo. Popoldne pa sem šel po cigarete v trgovino. (Premor.) Bi mogla videt, kaj je bil brat razočaran, ko me je videl, da nisem več na zaprtem oddelku v Hrastovcu. Takrat sem ga imel na sumu, da mi je potaknil. (Premor.) Hrastovec je zelo stara stavba, veš. Iz leta 1416. Takrat še Kolumba ni bilo.«* (3.2.9.6.)

Na vprašanje, kako je prišel ven, mi je odgovoril: *»Marta in Vito sta se zavzela zame. Vito je bil pobudnik neke akcije in potem sem šel domov. Prvo psihiatrični pregled, kjer me niso nič pregledali, potem sodišče in potem domov.«* (3.2.9.7) *»V Hrastovcu sem bil več kot pol leta. Potem sem bil dosti doma.«* (3.2.9.8)

Zanimalo me je, kako so ga v Hrastovcu obravnavali. Sam pravi, da: *»Zelo v redu, zato sem tudi ven prišel. Se pravi, da so se mi zelo posvetili. Na koncu sem opravljal že ista dela kot oni. Vsa čast. Nič slabega nimam o njih za reči.«* (3.6.2.2) Na vprašanje, koliko so ga plačali za opravljeno delo, mi je odgovoril: *»Skoraj nič, dobil sem neko nagrado.«* (3.6.2.3.)

V Hrastovcu je Mario pristal po krivici. Pod pretvezo, da gre iz Sežane domov, so ga odpeljali tja. Vse to je zakuhal brat, ki se ga je želel znebiti, saj se je želel polastiti hiše, v kateri Mario živi. Iz tega razberem, da imata Mario in brat slab medsebojni družinski in prijateljski odnos. Po mojem mnenju je njun odnos precej neoseben, saj se na tak brezčustven način ne moreš znebiti brata samo zato, da bi prišel do hiše. Mario je tako izpostavljen raznim tveganjem; grozi mu, da ostane brez strehe nad glavo in da ga sorodniki strpajo v zavod. Sam se zaveda, da se iz Hrastovca ne pride. Vendar je njemu uspelo. Za to sta zaslužna Vito in Marta, ki sta ga v slogu dezinstitutionalizacije spravila ven. Mario oba zelo ceni, ker sta mu pomagala. Čeprav Vita ne vidi več, ga zelo spoštuje in ga ima v zelo dobri luči. Mario in Marta sta strokovna delavca, prav tako kot Neja in Mija. Opazila sem, da Mario velikokrat poudarja, kako jih ceni, medtem ko Jožeta, s katerim sta prijatelja že 40 let, ne hvali tako veliko in ne na tak način. Vidi se razlika odnosa uporabnika do neformalne in formalne socialne mreže. Občutek sem dobila, da je Mario pretirano hvaležen za storitve, pomoč in podporo, ki mu pripadajo.

Tudi ko sem ga vprašala, kako so se v Hrastovcu obnašali do njega, je rekel, da zelo v redu. Razlog za to je, da so se mu tam zelo posvetili. Iz tega sklepam, da je Mario lahko v zasebnem življenju večkrat osamljen. V Hrastovcu je hodil v fitnes, imel je dobro zapolnjen dan, kar mu je bilo zelo všeč. Imel je dejavnosti in obveznosti, ki jih doma v skupnosti ni opravljal. Tu se mi pojavi vprašanje, zakaj jih ni. Ali ni imel podpore, denarja, volje? To so pomembna vprašanja, ki jih je treba raziskati in najti način, da dejavnosti, ki so pomembne ljudem, in jih dobijo v zavodu, pripeljemo tudi v skupnost.

Zgodba o Polju:

»Polje se mi je zgodilo par let nazaj. Eno ali dve leti nazaj, ko sem nehal piti. Kadar koli sem prenehal piti, sem se znašel na urgenci. Padel sem skupaj. Iz urgence so me dali v Polje zato, ker sem se hotel odvaditi od alkohola. Poljanski nasip ni imel lifta. Drugi štuk, tja pa sam nism mogel priti, vedno so me mogli nest.« (3.2.9.9)

»V Poljanskem nasipu sem bil 4 tedne. Samo tam je en prekršek in letiš ven. Tam se ljudem ne vidi, da pijejo. Vmes so me dali dvakrat v Polje.« (3.2.9.10)

Zanimalo me je, če je v Polju kakšen oddelek za odvajanje od alkohola, da so ga tja prestavili. Vendar, če sem prav razumela, ga ni. *»Ne vem. Po moje da ne. Tam so mi dali apavrine, da ne bi dobil epileptičnega napada in pa vitamin b, ki je drag k svinja. Nič drugega. Na Poljanskem nasipu pa sem bil 4 tedne, nato sem tja en mesec prostovoljno hodil. Zajtrk in kosilo sem dobil zastonj. Od takrat naprej sam zmanjšujem, ker to nikamor ne pelje. Rad bi se tega rešil, resno.« (3.2.9.11)*

Zgodba o Ponikvah

»Zdaj si, če želim, če me zanima, lahko ogledam Ponikve. Nihče me ne sili, je moja presoja.« (3.2.9.12.) »Če pristanem na cesti, grem tja, drugače ne. Raje sem tam, kot da sem klošar. Zastonj bi živel tam, saj ne bi bil klošar. V Polju so večinoma sami švalerji.« Zanimalo me je, kaj so zanj švalerji. (3.2.9.13.)

»Tja pridejo jest, dobijo obleko, na toplem so. Zime so polne. V bolnišnicah je za novo leto polno starih ljudi. To pa zato, ker se jih vnuki znebijo, da imajo lahko v njihovem domu zabavo za novo leto. Podtaknejo jim kakšno pohanje, ali kaj, da se zastrupijo, 2. 1. pa so že itak zdravi in so doma. To delajo, tako se jih znebijo. Sestra mi je povedala, da je tako. Moj brat pa isto. Tast, tašča, mama, potem pa še jaz. Zadnji moteči element. Izrabil je mojo nesrečo. Tja me je dal, ker ve, da se od tam ne pride ven.« (3.2.9.14)

Zanimivo se mi zdi, da Mario zavod Ponikve vidi kot izhod iz stiske. Če ga vržejo iz hiše, bo pa šel v zavod. Raje to, kot pa da ostane na cesti. Za uporabnike Polja in bolnišnic meni, da so »švalerji«, saj samo izkoriščajo ustanove, da pridejo do zastonj hrane in obleke.

Jaz pa zgodbo vidim na drugačen način. Maria so, da bi se odvadil alkohola, dali v Polje, kljub temu da tam ni oddelka za zdravljenje oseb s težavo uživanja alkohola. Da ne bi dobival napadov, so mu dali apavrine ter s tem rešili njegov problem.

Mario kot dobro stran Polja in Poljanskega nasipa vidi tudi to, da tam kljub strogemu režimu vseeno dobiš obleko, hrano in še na toplem si. Se pravi, da se kljub hierarhičnim strogim pravilom spleča potrpeti, saj tako oseba zastonj pride do zadovoljitve osnovnih eksistencialnih potreb. To je samo še ena taktika preživetja več, ki jo ljudje uporabljajo kot boj proti revščini, iz katere se ne morejo izvleči.

DRUGE POMAGAJOČE INSTITUCIJE

»CSD, in sicer koordinirana obravnava v skupnosti. To se mi zdi v redu, brez njih sploh ne bi vedel, da mi hišo prodajajo. (Premor.) Kr zapiš, da bom začel drogo in orožje preprodajat, da bom prišel do denarja.« (3.6.2.3.)

DOSTOP DO SOCIALNO-ZDRAVSTVENIH STORITEV

Socialna pomoč

Naslednje vprašanje se je nanašalo na prejemanje socialne pomoči. *»Prejemam denarno socialno pomoč. Trenutno je nisem dobil. Cela zmešnjava. Upam, da jo dobim, pa da je ne bodo zmanjšali.*

Avta si sploh ne morem privoščiti. Sem ker malo fouš takole, ko jih gledam. (Pokaže na osebo, ki ravnokar izstopi iz avtomobila).« (3.6.3.1.)

Mario si želi imeti avto, vendar si ga zaradi prenizkega dohodka ne more privoščiti (revščina). Menim, da če bi Mario imel avto in denar za vzdrževanje, bi bil tudi bolj mobilen, lahko bi hodil v knjižnico ali pa na obiske. Njegov dan bi bil bistveno bolj zapolnjen z raznovrstnimi dejavnostmi, kot pa zdaj, ko je bolj ali manj doma in gleda televizijo.

Zdravstveno zavarovanje

Zase meni, da ima urejeno zdravstveno zavarovanje. »Mislim, da imam urejeno zdravstveno zavarovanje. Do zdaj ni bilo problema. To mi tista socialna delavka ureja.« (3.6.3.2.)

Pravice

Mario meni, da ima dostop do svojih pravic: »Imam informacije o svojih pravicah.« (3.6.4.1.) Glede kršenja njegovih pravic pravi naslednje: »Da, ko sem bil v IF-u. Ko se je tista spravila na Vitota in Nejo. To ji zamerim in ji ne bom nikoli odpustil. Tako sta bila dobra. Vito je ful uredu, pa tak preprost je on veš.« (3.6.4.1.) »Na Janževu sem zelo jezen, ker je uničila Agencijo In in se spravila na Vitota in Nejo. Bom že našel kakšno pravno luknjo, da jo zajebem in uničim.« (3.6.4.3.)

POTREBE UPORABNIKOV GLEDE SLUŽB

Na vprašanje, kaj bi spremenil, mi je Mario odgovoril: »Spremenil bi to, da bi nam dal to, kar bi vsak posameznik želel imeti. Glede zdravstvenih pravic sem zadovoljen. Do zdaj nisem imel nobenih težav z doplačili ali s kartico. Rad bi tudi, da se denarna pomoč dvigne na vsaj 400 evrov. Tko si pa denar vse skozi sposojaš, vračaš. Kar ni konca. Vseskozi si dolžan. Drugače pa so ljudje zelo prijazni. Opazil sem, da so ljudje v času kize bolj prijazni eden do drugega.« (3.6.5.1)

Mario si želi, da bi se socialna pomoč zvišala vsaj na 400 evrov. To kar prejema do zdaj, mu ne zadostuje za dostojno življenje (revščina). Želi si tudi, da bi prejemal osebni paket storitev.

Kljub temu da je Mario v storitvi koordinirane obravnave v skupnosti ne dobi ravno najboljšega osebnega paketa storitev. Razlog za to je, da v Ljubljani niso tako dobro razviti kakor so v Mariboru. V začetku, ko se je ustanavljal novi profil koordinatorja, so v Mariboru bistveno bolj angažirano težili k ustanovitvi in razvoju izvajalcev osebnih paketov storitev in različnih ukrepov. Žal je tako, da v Ljubljani v večini primerov vlogi načrtovalca načrta in izvajalca načrta nista ločeni. To pripelje do prevelikega pritiska in stresa na koordinatorko oziroma koordinatorja, zraven pa tudi do pomanjkanja časa; kar pomeni, da se ne zmorejo popolnoma posvetiti svojim uporabnikom.

TVEGANJA

VARNOST

Mario je v določenem trenutku trdil, da se počuti varno, spet v drugem pa mi je omenil, da je bil žrtev kraje in nasilja. »V okolju, kjer živim, se počutim varno. Imam inženirja in zdravnika za soseda. Take ljudi, ki so v redu. Dostikrat se ne zakleпам, je vse odprto. Tako sta tudi prišli noter bivša žena in tista bivša.« (3.7.1.1.)

Glede nasilja mi je razložil naslednje: »Samo enkrat je bil na črpalki en nasilen do mene, samo ga je sosed hitro nevtraliziral. Je rekel, da mu bo pičko razbil. To je bilo edinokrat. Da pa bi se me kdo dotaknil, pa nikoli. Ni bilo vzroka.« (3.7.2.1.) »Pijan je bil, pa se je name spravil, ker sem šibek. Nasilneži se vedno spravijo na šibkejše.« (3.7.2.2.) Zase pravi, da ni bil nikoli nasilen. Raje se umakne.

Glede kraj mi je povedal naslednje: »Oja, pa okradli so me v lokalu. Denarnico in dokumente. Jebeš denar, dokumenti so problem. Veš koliko gre to denarja, da si spet vse urediš.« (3.7.4.2.)

Na začetku pogovora pa mi je Mario omenil, da ima na sumu sostanovalca, da mu krade. »Ej, a veš, da imam na sumu Bojana, da mi krade. Za hude čase sem si spravil, pa mi je zginilo 220 evrov. Veš kako denar skrijem?« (3.2.4.8) »Tist k je za cd pri računalniku odšraufam in dam tja denar. Odmontiram, pa skrijem.« (3.2.4.9.) V zadnjem času si je Mario zlomil rebro in zobe.

Mario se doma, v skupnosti, kjer živi, počuti varnega. Ne zaklepa vrat, saj ima za sosede ljudi, ki jim zaupa. To so zdravniki in inženirji. Ljudje, ki imajo neko pogodbeno moč in status v družbi. Mariu to očitno veliko pomeni, saj o ljudeh, ki so na položaju in imajo moč, vedno spoštljivo govori. Žal tega ne more reči za sostanovalca Bojana, ki ga ima na sumu, da mu krade. Kljub temu da je Bojan Mariu pomembna bližnja oseba in mu velikokrat pomaga, mu vseeno povsem ne zaupa. Da se zavaruje pred kraji, denar skriva na mesta, kamor jaz osebno ne bi nikoli pomislila. Zopet se mi pojavlja vprašanje, zakaj ima Mario Bojana sploh še za prijatelja, saj ga ima na sumu, da mu krade, poleg tega ne plačuje najemnine in nič ne prispeva v skupni hladilnik.

POTREBE, ŽELJE, NUJE, HOTENJA, PRIČAKOVANJA

Na vprašanje, kaj se zdi trenutno njemu osebno najbolj pomembno v življenju mi je odgovoril: »Ljubezen je zame najbolj pomembna v življenju. Pa služba. Zelo si je želim. Drugo pa niti ne«. (3.8.1.1.) »Želim si samo eno službo, da bom zaposlen. Plačilo me sploh več ne zanima. Kako pogrešam tiste čase, ko si ob 7:00 zjutraj na Topniški in se preoblačiš v haljo in začneš z delovnikom.« (3.8.1.2.)

Svojo prihodnost Mario vidi kot slabo. »Svojo prihodnost vidim slabo, ker sem razočaran nad vso situacijo. Mislim, da bom v prihodnosti propadel. Ne vidim optimizma. Če bi bil zaljubljen, bi bil optimističen. Glede otrok brezveze da razmišljam, ker ga ne bi moral preživeti. (Premor.) Pa bi si želel to. V socializmu je bilo krasno. Služba, dva otroka, žena. Spačka pa na morje za dva tedna.« (3.8.1.3.)

Trenutno najbolj potrebuje denar. »Denar.« (3.8.1.4.)

Mariu je v življenju najbolj pomembna ljubezen in poštenje. Je zelo čustven človek, kar ga večkrat tepe v življenju. Morda Mario prav zaradi navezanosti in prijateljske vezi, Bojana ne odstrani iz svoje mreže prijateljev, saj ga ima kljub temu da mu ta včasih škodi, zelo rad. Morda pa je le tako osamljen, da ima raje »slabega« prijatelja kot pa nobenega. Konec koncev, če bi Mario vrgel Bojana ven iz hiše, bi tako ostal sam, kar pa ni najbolj priročno zanj, saj ima rad družbo, poleg tega pa mu tudi pride prav Bojanova pomoč pri vsakodnevnih opravilih. Trenutno si najbolj želi zaposlitve, službe in denarja. Še en dokaz več, da Mario trpi za dolgotrajno revščino, iz katere bi se rad potegnil, pa mu nikakor ne uspe.

VREDNOTE

Marijove vrednote so: »Ljubezen, prevelika čustvenost. To me uničuje. Sočutje. Inteligenca mogoče. Samo od tega nimam nič. Če bi bil neumen, bi imel več. Saj veš, kaj pravjo, neumen kmet ima vedno največji krompir. (Premor.) Slabo je, ker preveč razmišljam.« (3.9.1.1.)

Pri drugih ljudeh najbolj ceni: »Cenim prijaznost, sočutje in poštenje. Moje pravilo je poštenje.« (3.9.1.2.)

Riki

Riki je 24-letni študent Filozofske fakultete. Študira primerjalno književnost. Pozna se dobrih osem let. Skupaj sva bila sošolca na gimnaziji. V času gimnazijski let me je očaral s svojim odličnim znanjem književnosti in francoščine, kar sem mu kar malo zavidala. Njegov posluš za jezike in književnost je neverjeten. Kakorkoli, postala sva tesna prijatelja in še dandanes se večkrat vidiva.

Kadar sva skupaj, se nama vedno zgodijo kakšne nepredvidljive in zabavne zadeve, za katere praviva, da lahko zgodijo le nama. Naj omenim, da sva danes skoraj pristala v skupnosti Hare Krišna.

SOCIALNO-EKONOMSKI STATUS

STATUS

»Nisem zaposlen nikjer. Sem študent in študiram primerjalno književnost na Filozofski fakulteti in sem dokaj uspešen v svojem početu.« (4.2.1.1.) »Ne znam delat. Jaz priznam, ne znam delat.« (4.2.1.5.) »Ne, iskat ne. Bojim se ljudi. Strah me je pristopiti. Sej to se vidi vsakič, ko spoznam kakšne nove ljudi, da se bojim. Utihnem takrat. Sploh ne vem, zakaj.« (4.2.1.7.)

Riki ima status študenta. Preko študentskega servisa ne opravlja nikakršnega dela. Nikoli se ni niti lotil iskanja študentskega dela, saj meni, da ne zna delati in da ga pri delu z ljudmi preveč obremenjuje strah.

DNEVNE AKTIVNOSTI

»Ja, ker me poznate. (Smeh.) Ne vem zakaj, ne vem zakaj, pa jz tud vas poznam. Ne vem zakaj. Očitno hočem samo obstajat. Čeprav ni res, da bi hotel samo to. Hočem tud bit, oziroma hočem tudi bivati - udeležati se. Se pravi z nečim, kar me zanima. Samo problem je, ker me nič ne zanima. Oziroma me zanima samo nekaj časa, ne pa dalj časa. Se prav se začnem zanimat; zdle pred kratkim fizika, sej ne te neke ful blazne težke formule o elektriki (smeh), ampak me je pa zlo zanimat začela teorija časa, pa gibanje. Prosti pad me lih ne zanima, ampak to, kaj pravzaprav zanima to gibanje, kaj je. Sej gibanje pa čas sta itak, absolutno povezana in glih zarad tega me to tako zanima. Ampak poglej, tri dni se s tem ne ukvarjam in me že ne zanima več. Dejansko se tudi o tem nočem učiti. Ne vem, ne vem.« (4.2.1.8.)

»Ne morem. Mislim, ok. Dajmo si vzeti na primer vikende, to je tak običen dan. Zjutraj me mt zbudi za kavo (smeh), potem grem na kavo, debatirava tam kšno urco, potem neki pojem še, potem grem v svojo sobo za računalnik in poslušam kej pametenga na jutubu pa gledam kej po straneh na sploh. Zadnjič sem odkril eno ful pametno stran o anarhiji, pa se zde ne spomnim več. Bil je en intervju z eno rusko anarhistično skupino. No, ampak, uglavnom odkrivam stvari nekak. In potem me mami pokliče za kosilo (smeh). In pridem nazaj dol v prtljage, ker jz sm gor v prvem nadstropju in potem pridem dol, pojem in grem nazaj gor. (Smeh.) In potem, včasih prespim cel dan, včasih kaj berem, kar je zlo redko, vbistvu, včasih pridem še kaj dol težiti familiji, drugače pa prespim gor in potem zaspim. Grem se še umiti pol in pol zaspim.« (4.2.2.1.)

»Jaz v svojem življenju občutim, da že peš od glavne do filozofske fakultete je zame telovadba. Oziroma življenje je tak napor, da je že to zame telovadba. Hobijev pa nimam. Loh bi rekel, da jih mam, ampak me zanimajo sam par dni. Pa nee – ja – ne, to ni hobi.« (4.2.2.2.)

»Ja. Denar je problem tukaj. Če bi imel preverzne ideje in bi imel recimo 20 milijard, potem bi počel marsikaj, samo jaz vseem ne rabim teh 20 milijard. Imel bi navado količino denarja, da bi si loh privoščil stvari, katere bi si trenutno želel. Najprej bi si nabavil nek spodobni računalnik, ki mi ne bi crkoval na vsaka dva mesca, potem bi, šel bi še celo v solarij. Ampak zde ne morem, lih zarad tega. Šel bi se ga napiti s frendi, ampak tud tega ne morem (smeh). Mislim napiti. Rad bi si čez vikend normalno poklical taxi, da bi šel lahko domov, saj avtobusi itak takrat ne vozijo. Ja no, šel bi večkrat z njimi ven. Ubistvu nikamor ne morem. Ne morem tud zarad tega, ker smo v familiji (turururu - nakaže z roko gib, kakor »malo zmešani«.) Naša familja je tok smešna. Ja no, bi počel razne stvari.« (4.2.2.4.)

Riki kot svoj običajen dan opisuje vikend. Kot sem razbrala iz izjav, se Riki bolj ali manj zadržuje doma, kjer se družijo z mamo, bere knjige, brska po internetu in spi. Nima hobijev, saj ga nobena stvar ne zanima dalj časa, da bi se potem z njo tudi ukvarjal. Tudi s športom se ne ukvarja.

Če bi imel denar, bi si Riki najprej kupil računalnik, ki bi delal brez težav. Hodil bi tudi v solarij, predvsem pa bi se več družil in zabaval s prijatelji. Pomanjkanje denarja torej Rikija omejuje pri

druženju s prijatelji. Iz izjav razberem, da pomanjkanje denarja pri tem ni edini razlog. Razlog je tudi njegova družina, ki naj bi veljala za malo »noro«. (Disriminiran zaradi svoje družine?) Rikijeva želja je, da bi se več udejanjal in ne samo bival.

MOBILNOST

»Avtobus številka 60, ki vozi spodobno. Samo jaz bi hotel malo drugačen urnik. Pa mogoče med vikendi, da bi vozila, ker med vikendi ne vozi. Prasica nemarna. Pa še avtobus je k kanta, tik pred tem, da se ne sesuje.« (4.2.3.1.)

Riki se prevaža z avtobusom. Vozni red mu je kar všeč, edino, kar bi rad dodal je, da bi avtobus vozil še med vikendom.

DOHODEK

»Ja, rabim dnar, zato se učim. Mislim, ne učim se lih zato, ker bi me to blazno zanimal. Kar je po eni strani škoda, po drugi ne. Mislim, sej tudi v realnem življenju bi se učil, ampak ne, ker sem preveč len.« (4.2.1.2.) »Štipendijo. Ful premal denarja dobim, kolikor si zaslužim. Po mojem mnenju. (Smeh.)« (4.2.1.3.) »274 evrov, kolikor jaz vem natančno. Ampak od tega sem jaz prej dobival 110 otroškega dodatka, katerega sem vedno dal mami. Mislim, dal mami. Ona ga je prejela na svoj račun, kar je bilo pač normalno, saj jaz živim pri njej, naj ona ima to. In sem jaz dobil to takrat 284 evrov štipendije. Se pravi, zdaj ko so nam prišteli ta otroški dodatek ane, pa kao zvišal štipendije ane, so mi ubistvu znižal iz 284 evrov na sploh, ker jaz mami še vedno dajem sto evrov na mesec od te štipendije. In če odštejem še vse položence, katere si tudi sam plačujem (Simobil, internet, mesečka – 25 evrov je zame velik), mi zelo malo ostane.« (4.2.1.4.)

»Ne znam delat. Jaz priznam, ne znam delat.« (4.2.1.5.) »Ne, iskat ne. Bojim se ljudi, strah me je pristopiti. Sej to se vidi vsakič, ko spoznam kakšne nove ljudi, da se bojim. Utihnem takrat. Sploh ne vem zakaj.« (4.2.1.7.)

»Živim od matere. Zato ker me ona preživlja, jaz tud dajem njej tistih 110 evrov od otroškega dodatka.« (4.2.4.1.) »Mah, kje pa. V družini smo trije plus očim. Mati, brat in očim. Sestra živi drugje. In lih zarad tega more biti moje ime tajno. (Smeh).« (4.2.4.2.)

»Mama ne dela. Enkrat so ji rekli, da je ne morjo sprejet, ker ni iz Ljubljane. In to je bil edini razlog, ker bi ji mogl plačvat pot do tja in ob vikendih nima avtobusa. Pripravljeni so jo bli zaposlit, ampak ona pa ni mela rednega prevoza med vikendi ane. Potem jo niso mogli zaposlit. Očim dela. varnostnik je. Fuj (zaničevalno pljune), in to še na sodišču (zaničevalni pljune).« (4.2.4.3.) »Ne. (Smeh.) No, zdej sem se zlagal. Mislim da. Vozi naokrog mati, da gre po trgovinah. Zato ker to zna biti Odisejada pri nas. Zato ker, mami najprej pregleda vse, kar je poceni v eni trgovini, potem kar je poceni v drugi, tretji, četrti. In potem gre v Hofer, Lidel, Špar, Merkator. Ok, v Merkator ful ful redko, ampak dobr. V vse trgovine gre, tko da na koncu več plača za bencin, kot pa prihrani (meh). Ampak mami itak ne zanima glede tega. Itak bo fotr zapravo. S fotrom je pa tkole. Sej, ko nisem imel štipendije, mi je neki časa čike kupoval. Ampak zdaj tudi on nima več denarja, čeprav je glavni varnostnik. Prasec, nemarni. In to dela na sodišču, tam na Miklošičevi.« (4.2.4.4.)

»Ne znamo. Lool, sej smo revni. (Smeh). Slabo ravnamo. Največ porabimo za hrano. Evo, če bi imel denar. Šel bi si kupit mal dražjo obleko.« (4.2.4.5.) »Ja, seveda, definitivno ne bom kupoval nekaj, kar stane 20 evrov. (Smeh). Kar je bilo za eno žensko ful pocen. Prasica nemarna bogata.« (4.2.4.6.) »Aja, kako napravimo naše dohodke! Oziroma res samo za najnujnejše stvari. Potem pa mami še mal alkota zraven.« (4.2.5.4.)

Riki živi doma z materjo, očimom in bratcem. Pravi, da ga preživlja mati. Trenutno je brezposelna, očim pa dela kot varnostnik. Njegovo mnenje je, da imajo prenizke dohodke za dostojno življenje štiričlanske družine. Riki ima status študenta, vendar ne opravlja nobenega študentskega dela. Nikoli ga ni niti iskal, saj meni, da ne zna delati in da ni sposoben, saj ima prevelik strah pred ljudmi. Edini dohodek, ki ga prejema, je štipendija. Štipendija je tudi razlog, da se uči in trudi imeti se lepe ocene.

Vseeno se mu ta zdi bistveno prenizka, saj da od 274 evrov 100 evrov materi, ostalo pa porabi za položnice. Ko potegne črto, mu ostane zelo malo oziroma komaj kaj.

Riki meni, da ne znajo ravnati z denarjem. Na vprašanje, kako pridejo čez mesec, mi je Riki povedal, da mati vedno pregleda vse akcijske popuste in nato kupi tisto, kar je najcenejše in najnujnejše. Meni, da največ porabijo za hrano in alkohol, saj ima njegova mati težave s prekomernim uživanjem alkohola. Oblačila si redko kupi, če pa že, pa tista najugodnejša.

STANOVANJE

»V razfukani ... (smeh) živimo v hiši, zelo stari. Stari del je bil zgrajen že v času vladavina Franca Ferdinanda. V času Avstroogrske – malo pred prvo svetovno vojno. Drugi del pa je bil obnovljen v sedemdesetih, potem ko smo doživeli požar. Misli, mene niti takrat ni bilo na svetu (smeh), ampak takrat je bila hiša kul. Zdej je pa pač mal v razpadajočem stanju. Potem smo prodal določeno zemljo, kar precej zemlje. Tri bajte so sezidal na tej zemlji. Ampak denarja od tistga modela nismo dobili.« (4.2.5.1.) »Ne, nismo dobil in še vedno nam dolguje, ne morjo ga niti sodno iztržiti, ker ima vse prepisano na ženo in sodnija je pač taka, da če imaš prepisan na zakonca, očitno ... Mislim, kr neki, no. In potem je mami enkrat zagrozila, da bo šla na Preverjeno. (Smeš). Bla ja ful pijana takrt. In je rekla, da bo šla na Preverjeno (smeh). Takrat so nam celo streho popravili, da ni več zamakal. Aha. Tko da moja soba ni več mokra, je pa še vedno led pozimi notri, ker imamo za ogrevanje samo spodnji del hiše. Zgoraj bi pa preveč olja stal, zato se jz preselim v eno manjšo sobico gor, kjer se ogreva minimalno vse skupaj. Ampak dobr, nisem več v tisti sobi z ledom, tam se je res nabiral led pozimi. Tam sem bil še v gimnaziji. A ste vedel, kje sm živel? Sej ni čudn, da sem bil tak. (Smeš in jok skupaj – v hecu).« (4.2.5.2) »Sej ni blo grozn. Sm pa vzel dve vroči flaši in potem ful kovtrov. Mislim, da pet kovtrov, dve deki pa še zviti sem bil. Nisem imel pižame gor, halo (smeh), ker sem bil zaviti. Ful je blo mrzlo. Sploh se noben ne zaveda, kako je v takem živeti, razen klošarji.« (4.2.5.3)

Riki živi v stari in razpadajoči hiši. Pozimi ima v sobi led, saj ogrevajo le spodnji del hiše. Razlog je predrago kurilno olje. Nimajo dovolj denarja, da bi ogrevali še zgornje stanovanje. Da Riki pozimi ne zmrzne, se ogreva z majhno pečko, s steklenicami vroče vode in odejami. Nekoč so prodali del zemlje, na kateri so danes sezidane tri hiše. Denarja pa zanjo še dandanes niso dobili oziroma so ga dobili le toliko, da so lahko popravili streho.

PREHRANA

»Nimam pestre hrane. Dons sm jo imel. Zakaj sem jo imel? Zarad tega, ker nismo imeli nič za jest in je pač mami se odločila, da je vse koščke zelenjave, k jih je najdla po skrinji, jih je zmetala v župo in nam pol postregla kosilo (smeh). Tko da, dons sm jedu samo juho pa vegeterjanske miškotke (katere, sva prej dobila na ulici od predstavnika Hare Krišne). Heheheh.« (4.2.6.1.) »Ful obožujemo meso. Sej tud zarad tega gre po mojem ful dost keša. Itak ga mami kup sam v akciji. Aam, pa ne vem. Vedno imamo krompri, drugače pa tudi fržovovo rada naredi, oziroma fižolovo juho. Mislm, ni neki fuul za jest, ampak mislm, takrt k pride dnar pa je. Zrd tega k tkrt mami nabav tiste jogurte in pudinge, in je ful dobr. Ki sicer izginejo v dveh dneh (smeh). Tko, enkrat na mesec, si to prvošmo. Zakaj pa ne. Koliko bi pa pršparal od tistih desetih evrov?« (4.2.6.2.). »Ubistvu, to nas saj dostojno drži gor, da nismo čist na dnu, teh ... Da zapravmo teh 10 evrov in rečemo, heej, mi pa lahko tudi nekaj sladkega pojemo, česar nekdo drug ne more. Ubistvu nas res, samo to še gor drži. Saj mene osebno. Zato tud jem takrt, k sm žalosten, ful cukra pojem. Zato tud mami kup takrt te ta pocen napolitanke, k jih orng dobiš. Tko da ja, jz tega res velik pojem. Mami kup tist k je v akciji oziroma gleda kar je v akciji.« (4.2.6.3.)

Riki meni, da nima pestre prehrane. Doma večinoma jejo fižolovo juho in krompir. Čez dan jejo malo. Pravi, da nimajo veliko za jesti. Ko pa dobijo denar, si privoščijo. Kupijo meso, pudinge in jogurte, ki so seveda v akciji. To po navadi pojejo v dveh dneh, vendar jih to »drži gor«, da se ne počutijo povsem na dnu. Kadar je Riki žalosten poje tudi veliko sladkarij. To mu pomaga, da prebrodi stiske. Razberemo lahko, da pri Rikiju doma jedo samo hrano, ki je poceni. To je posledica nizkega dohodka, saj si lahko privoščijo samo tisto, kar je ugodno.

POČITEK

»Zbujam se sredi noči. Pa čist. Nimam nobenga razloga, saj po mojem mnenju.« (4.2.7.1.) » Ne, da bi jaz vedel. Edino če moja podzavest, sam to je sick, aveš. Zato, ker dones sem doživel deja-vu. Prov tisto k vidš, da si na istmu mestu in to mesto občutiš od prej, kot da bi se dva svetova združila v eno. Dva prostora v enem in aaah.. veš kok je to sick!?« (4.2.7.2.) » Jaaaa. Pa če maš take misli – kdo pa si ti, da provzaprov, kaj pa je glas, če si ti čisto povsem drugje. Ne vem, da mi je duša kar nekaj transedentna, al pa to da, moj sogovornik sploh ne govori, samo usta odpira, glas pa prihaja od nekje drugje. Ja no, čudne stvari.« (4.2.7.3.)

Riki se ponoči zbujaja. Pravi, da nima nobenega razloga za to, edino če mu podzavest kaj sporoča.

INFORMACIJSKO OMREŽJE

»Časopisa ne berem. Zakaj bi ga pa kupoval, sam strošek plus star papir. Preberem samo Žurnal, če ga dobim. Mislim, ženem za njim se ne. Časopisi me niti ne zanimajo tok, če po pravic povem. Razen Stop, k je TV spored, pa čenče, ki niso čist čenčaste, no. Ni tok rumen časopis, kolikor so eni in ga zarad tega vrjetno rajš kupmo. Znajo biti zanimivi intervjuji not. Televizijo sem nekaj časa ful gledu, zdej pa je nč več, ker se je pokvarla. Sej v tisti sobi antena ni lovila. Ampak zdej, k sm se preselil nazaj v to sobo ane, mi spet dela, ampak izgubu sem tisto povezanost, s katero sem bil včasih z no. Kar sem v bistvu tudi vesel na nek način, ker je bedno samo televizijo skoz gledat. Telefon imam in ga rad uporabljam. V knjižnico rad hodim, če ne drugega za faks. Rad gledam dokumentarce, sploh o drugih kulturah. Zmer se zamišljam, da sem v njih (smeh). Kul so mi kulture. Kaj se kje dogaja po svetu, tko ne politično, ampak kulturno. Človeško ubistvu. Kako poteka življenje. Glede knjig, kaj rad berem pa ti ne morem povedat. Lahko ti povem, da ne maram potopisov in trivialnih kriminalk. Trivialna literatua na sploh me neki blazno ne zanima.« (4.2.8.1.)

Riki rad hodi v knjižnico. Prebira različne vrste knjig. Če ne drugega, zaradi študijskih obveznosti. Rad tudi spremlja dokumentarce o različnih kulturah. Časopisov ne prebira. Tudi televizije trenutno ne gleda, saj se mu je ta pokvarila. Po eni strani je vesel, da se mu je pokvarila, saj o stalnem »ždenju« za televizorjem nima dobrega mnenja. Mobilni telefon ima vseskozi s seboj in ga zna dobro tudi uporabljati.

SOCIALNA MREŽA

POMEMBNI STIKI

»Hmm ... mami. Enkrat sem sanjal, da so jo ubil. Ne jz, da je umrla. To so bile najhujše sanje v mojem življenju. K sm bil čisto sam seb prepuščen in nisem vedel, kaj. Brez nje sem izgubljen. Cenim jo, ker skrbi zame. Mislim, da ne znam skrbet sam zase.« (4.3.1.1.) »Potem so pa tu še drugi ljudje. Prijatelji. Aah, v krogu moje družine tudi moja sestra, pa ne vem ... tko.« (4.3.1.2.)

Rikiju je najbolj pomembna oseba njegova mama (socialna mreža), saj skrbi zanj. (Potreba.) Brez nje bi bil izgubljen, saj ne zna sam skrbeti zase.

Iz zgornjega odstavka razberem, da Rikijeva mama predstavlja pomemben del njegove socialne mreže. Pravi, da bi bil brez nje izgubljen. Lahko bi rekli, da ima Riki potrebo, da nekdo skrbi zanj. Je mnenja, da sam zase ni sposoben poskrbeti.

DRUŽINA in OTROCI

»Mislim zato, ker ko se pri nas skregamo pomeni, da ne govorimo drug z drugim. Jaz s svojim fotrom ne govorim že 9, 10 let, pa živi z nami. Mislim moj fotr beri kot očim, ker fotr je pokradu dnar upokoјencem in ne vem, kaj je znjim (smeh). Saj je delal na CSD-ju.« (4.2.2.5.)

»Ja, tist, kar je bilo po poročilih, to je on. (Se skupaj smejeva.) Prvo nisem mislil, da je on, potem sem videl, da je on. Sej ne da ne bi pričakoval, da je kaj takega zmožen. Potem sem pa v časopisu prebral, kje živi in se je skladalo z naslovom, ki ga imam jaz. Se pravi, kjer živi z ženo. Poleg tega, bi mi moral

dajat 34 evrov preživnine, pa mi je noče plačat. In socialne delavke so pa rekle: »Mi pa tudi ne moremo dopustiti, da bi oče stradal«. (4.2.2.6). »34 evrov (vzklik). Saj ne rečem, da bi moral dajat 400 evrov preživnine, ampak 34 evrov.« (4.2.2.7.)

»Ja, precej. Precej je začela pit. včasih je blo čist mal, zdej pa vsak dan skori.« (4.2.5.5.) »Ne čist vsak dan na orng, na vsake tri dni pa na orng. (Hehe).« (4.2.5.6) »Ma neki se pol kregata. Sej on itak nima jajc, k mu jih mtko odreže u momentu. (Hehe). K mu takoj začne govort – »tkole si loh novga najdm, tkole si loh novga najdm« (4.2.5.7.) »Pa enkrat ga je nagnala od doma. Je šel k mam spat (smeh).« (4.2.5.8.) »Ja, čitno. Moja mami ga pa ful zajebava, ubistvu jo ima samo zaradi Borisa, pa da ga naokol prevaža.« (4.2.5.9.) »Ne, to resno. To mi je tudi povedala. Sej zato ga pa vara z desetimi drugimi. Ok, ni jih lih deset, samo ta številka je tam nekje, ane.« (4.2.5.10) »Halo? Ne, valda da ne.« (4.2.5.11) »Mami prav, da še premal dela. (Sme).« (4.2.5.12)

»Mmm, pač, pri njih živim.« (4.3.2.1.) »Včasih so dobri, včasih so slabi. Mi smo zlo taka čudna familija. Če pomislim, na primer, da gremo skupaj ven, v kino in potem še na pico skupaj jest, potem bo to zgledal, da bomo vsi ful tih, dokler ne bosta fotr in mt začela govort take: »O tukaj so pa velike pice. Ja, se strinjam. Pa tud dobra tatarska je.« Tko k Plešasta pevka dialogi. V tem stilu. Totalno bedni – oo faaak. (Sme).« (4.3.2.2.)

Riki živi z mamo, očimom in mlajšim polbratom. Odnose v družini označuje kot »včasih dobre, včasih slabe«. Z očimom ne govori že skoraj 10 let. Njegov pravi oče živi z drugo družino. Z njim nima stika in tudi odnosa ne. Oče mu ne plačuje preživnine. Poleg tega je znan tudi kot »lopov« v znani slovenski aferi. V nadaljevanju bomo videli, da tudi, ko so živeli skupaj, odnosi med njimi niso bili nič boljši. Pretepal je soprogo, otroke pa je izpostavljaj raznim tveganjem.

Riki je zelo navezan na svojo mamo, ki poleg tega, da skrbi zanj, trenutno pretirano uživa alkohol. Sama s partnerjem, Rickijevim očimom, nima globlje čustvene vezi. Ker njuna veza ni poglobljena, se posledično videva tudi z drugimi moškimi. Rikijevega očima ima bolj kot ne zaradi koristi; da jo prevaža naokoli, da nosi k hiši denar in pa da pomaga pri vzgoji mlajšega sina.

PARTNER

»Ne, nimam in to me mori. Ne vem, kako bi temu rekla. Po neki strani me ne mori, po drugi strani me mori. Ne vem, za kaj bi se odločil, ane. Itak sem jz popolnoma kontradiktorna oseba. Kar rečem, ni nujno, da tudi resno mislim. Ok, razen obljube. No, obljube, da jih držim. Glede kontradiktornosti mislim, moje filozofske šole. Včasih govorim nekaj, včasih spet nekaj čisto drugega. Odvisno od mojega razpoloženja. Pač, jebat ga. In tudi tukaj se ne morem popolnoma odločit. Saj te ljubezni niso bile pravzaprav ljubezni, ampak so bile privlačnosti, sla po njih in ... To sem spoznal v primeru enga Markota, ane. On je bil na začetku privlačen. Potem je prišlo poletje in je tko res shujšal. Totalno suuh.. To je tisto, ko rečeš: »Riki, proti njemu si pa res debel«. In tok je dlakav, res je dlakav. Ampak a veš. Ne morem to. Res je tisto, kosmat, kot da nima za britvico.« (4.3.3.1.)

» Ne vem, resnično ne vem. Tud k se dopisujem z Branetom, mi je itak samo v nadlego.« (4.3.3.2.)

Riki nima partnerja.

SPOLNOST

»Nežaa, to je nesramnoo! Slabo. Zelo slabo. Zelo slabo.« (4.3.5.1.)

»Marsikej, ne vem. Pač tisto, kar imaš takrat pri rok. En december, k sm bil, mislm da je blo to pred dvema letoma ... jooi. Takrt sm se ful kurbov naokrog, glih zarad tega alkohola. Pač, iz Republike Srbije so prinesli ogromne litre šljivovice. Men jo je fotr od sestringa tipa, dal par flaš te šljivovice. Samo to je bila sick šljivovica. Dva kozarčka si spil in ti si bil ooooo. In je blo ful fajn. Clo mal preveč sem se navadu na to, ker sem vsak dan to pil. Sej, a mi nisi ti rekla, da sem alkoholik? Ja, ti si bla, sem vedel! Luka je bil tud ... ooo! (4.5.3.7.)

Riki trenutno spolnost slabo ocenjuje. Spominja se drugačnih časov. Takrat je vsak dan užival alkohol, ki ga je dobil od sestrinega tasta. Takrat je zamenjal veliko spolnih partnerjev. Riki meni, da je to »kurbanje« posledica alkohola.

Zgoraj lahko razberemo, da Rikijeva socialna mreža ni tako ozka, kot je videti na prvi pogled. Ne samo, da ima (kadar seveda hoče) veliko potencialnih ljubimcev, ima tudi stike s sestrinim tastom. Ta socialna mreža pa lahko za Rikija predstavlja tudi tveganja. Sestrin tast je Rikiju priskrbel alkohol, ki ga je Riki užival vsak dan. Menim, da je bilo to dokaj veliko tveganje za pojav odvisnosti od alkohola. Posledično se je Riki tudi zelo sprostil in njegova želja po spolnosti je bila velika, kar sploh ni napačno. Zaskrbljujoče je le vprašanje, ali je bila ta spolnost varna. Vsi vemo, da je nezaščiten spolnost in večje menjavanje spolnih partnerjev lahko nevarno.

PRIJATELJI

»Ja. Denar je problem tukaj. Če bi imel preverzne ideje in bi imel recimo 20 milijard, potem bi počel marsikaj, samo jaz vseen ne rabim teh 20 milijard. Imel bi navadno količino denarja, da bi si loh privoščil stvari, katere bi si trenutno želel. Najprej bi si nabavil nek spodobni računalnik, ki mi ne bi crkoval na vsaka dva mesca, potem bi, šel bi še celo v solarij. Ampak zde ne morem, lih zarad tega. Šel bi se ga napit s frendi, ampak tud tega ne morem (smeh). Mislim napit. Rad bi si čez vikend normalno poklical taxi, da bi šel lahko domov, saj avtobusi itak takrat ne vozjo. Ja no, šel bi večkrat z njimi ven. Ubistvu nikamor ne morem. Ne morem tud zarad tega, ker smo v familiji (turururu – nakaže z roko gib, kakor »malo zmešani«). Naša familja je tok smešna. Ja no, bi počel razne stvari.« (4.2.2.4.)

»Mislim, tko je, bom reku. Mam eno prijatelco Nežo, k je totalna ... Skoz najeda (hahahahha), nesramna je, ponižuje me, govori mi, da sem debeu.« (4.3.4.1.) »Okej, to ni res. Prijatli imajo precejšno vlogo.« (4.3.4.2.) »Ja, sej lih to. Jaz se po mojem mnenju družim s preveč ljudmi. Najhujš je, ker te ljudje pravzaprav nimajo stikov med sabo. Ti jih nimaš z Dimitrijem, Dimitri jih denimo nima z Borisom, nobeden nima niti stikov z Davidom.« (4.3.4.3.) »Točn tko, ni te skupne mreže.« (4.3.4.4.) »Iz šole, pa če smo se spoznal preko sošolcov, ki so nas naprej predstavil. Tko je največkrat. Sej v bistvu so več ali manj samo taki. Iz gimnazije, pa iz osnovne šole.« (4.3.4.5.) »Ah, sej lih to je problem, neki je prijateljstvo, neki je znanstvo. Teško je potem to reč.« (4.3.4.6.)

»Ah, zlo težko. Zlo težek je ta občutek, k se mi zdi, da nikamor ne spadam. Zato imam tudi tako veliko prijatlov, k niso skupi povezani; so eni k so ful pametni, so eni k so končal na drogi totalno, so eni k ne znajo nadaljevat šole, čeprov so jo sposobni in eni, k so totalno glupi, ampak jih imam rad. So eni taki, k so geji, taki k jz, in so eni taki, k so skini (smeh), ampak so zabavni. Pa mislm, rd jih mam, k frende.« (4.4.5.)

Riki je bolj ali manj v finančni stiski. Če bi imel denar, bi šel lahko s prijatelji ven čez vikend. Lahko bi se z njimi zabaval, tako pa je zaradi pomanjkanja denarja prisiljen ostati doma. Nima denarja niti za alkohol niti za taksi, da bi se lahko vrnil domov. Na tem mestu se vidi, kako sta revščina in socialna mreža med seboj povezani. Bolj ko si reven, manj možnosti imaš, da bi lahko spoznaval nove ljudi ali pa že samo to, da bi se s prijatelji družil izven doma.

Na splošno imajo prijatelji za Rikija precejšnjo vlogo. Kar precej jih pozna preko sošolcev in šole. Njegovi prijatelji pripadajo različnim družbam, ki se med seboj ne poznajo. Riki ima veliko različnih družb. Sam pravi, da je razlog za to občutek nepripadnosti. Ne ve, kam spada, za to se druží z različnimi skupinami ljudi.

Na tem mestu bi poudarila, da se mi zdi pametno, da se otroci šolajo v šolah in ne doma. Na tak način pridejo v stik z drugimi vrstniki, si pridobijo različne socialne veščine in si postavijo položaj v družbi.

Stališča do odnosov z drugimi

»Ne poznajo me dobr in pač rečejo, da sm čuden, to ne vem, to si domišljam...« (4.5.1.3.)

»Ne, iskat ne. Bojim se ljudi. Strah me je pristopiti. Sej to se vidi vsakič, ko spoznam kakšne nove ljudi, da se bojim. Utihnem takrat. Sploh ne vem zakaj.« (4.2.1.7.)

»Ja. Ne vedno, samo velikokrat ja. Tkole ti bom rekel, so dnevi, ko lahko preživim brez ljudi, totalno lahko. Ubistvu jih niti ne prenašam okrog sebe. Potem so pa dnevi, ko umiram, ker ni nikjer nobenga. Čeprav jih mam ful v imeniku, če tko pogledam. Ampal dejansko si takrat mislim, da nimam pravzaprav nobenga. Mislim si, da sem čisto sam na svetu.« (4.3.6.1.) »Nisem tak človek, da bi govoril o svojih problemih. Vsaj ne na tak način. Ko se slabo počutim, nočem o tem govorit. Medem ko pred tem po tem je kul.« (4.3.6.2.)

»Slabo. Jz mislim, da me ne marajo. Res mam slab občutek včasih. Da sem nezaželen v bistvu, v družbi. To so hudi občutki. Ni hudo, da si sam, ampak da imaš in si nezaželen.« (4.3.6.3) »Mislim, zdi al ne ... Težko rečt, pa tud občutek obstaja. Sej tud tisto, kako pristopit do novga človeka, sej tud tega ne znam, pa mi dajo lahko enih tristo novih psihoterapij glede tega, pa še vedno ne bom znal. Tu je isto. Tuji imam še vedno občutek ne glede na to, kaj mi bodo še vse rekl. Pa sej ne vem, no. Al pa včasih, takrat k je najhuj, se počutim, da sem nezaželen.« (4.3.6.4.)

»Ah, zlo težko. Zlo težek je ta občutek, k se mi zdi da nikamor ne spadam. Zato imam tudi tako veliko prijatlov, k niso skupi povezani; so eni k so ful pametni, so eni k so končal na drogi totalno, so eni k ne znajo nadaljevat šole, čeprov so jo sposobni in eni, k so totalno glupi, ampak jih imam rad. So eni taki, k so geji, taki k jz, in so eni taki, k so skini (smeh), ampak so zabavni. Pa mislm, rd jih mam, k frende.« (4.4.5.)

»Mmmm. Ne vem, načeloma ne, no. Mislim, da imam načeloma dobre odnose. O moj bog. Sej vidiš, kontradiktornost. Da sem nezaželen, potem pa mislim, da imam dobre odnose. Mislim, načeloma imamo dobre odnose. Sicer res obstaja tist občutek nezaželenosti, ampak na zunaj so dobri odnosi, mogoče, da bi se večkrat s kom vidu, čeprav s tistimi, s katerimi se želim videt, se načeloma vidim.« (4.3.6.5.)

»Takrat sem bil čist sam in obupan nad usemi, tud nad svojo šolo, ker bi moral imeti takrat že pol stvari narjenih, pa nisem imel. In potem sem se skregal z enim ful uredu fantom. Žalosten sem bil, ker mi je bil ful ušeč ta tip.« (4.5.3.8)

»Pa kva to mene boli kurac za njih (smeh). Veš kaj. Nočem pač razlagat čist vsakmu, zarad tega, ker se lahko zgodi, da bi me res čudn gledal. Na sploh pa, k zvejo, pa k jim je to čudn, mi potem itak dol visi za njih. Važn da mam prijatle, ki me ne marajo (smeh).« (4.5.5.4)

Riki ima zelo zanimivo stališče do drugih oseb. Meni, da ga imajo ljudje, ki ga ne poznajo za »čudnega«. Občutek ima, da ga ljudje ne marajo in da je nezaželen v družbi. Ima občutek nepripadnosti.

Znan je rek, da se ljudje bojimo vsega, česar ne poznamo. Riki ima občutek, da je v družbi nezaželen in da ga imajo ljudje za »čudnega«. Menim, da je to posledica predsodkov, ki jih je vsakodnevno deležen. Predsodki in nalepke pa hitro ustvarijo stigmo. Zaradi predsodkov drugih Riki ne govori veliko o svojem osebnem življenju, željah, težavah in potrebah. Pravi, da bi ga potem »čudno gledali«. Njegov obrambni mehanizem na predsodke in stigmo je flegmatičnost in neobremenjenost, ki pa je po mojem mnenju zgolj navidezna, saj mu le taka pomaga pri preživetju. Lahko bi rekla, da je »navidezna brezbriznost« njegova taktika preživetja in obramba pred drugimi. Rikija je strah pristopiti k ljudem, ki jih ne pozna. Pravi, da kar zamrzne. Menim, da je ta strah posledica predsodkov, ki jih je deležen.

Po drugi strani pa je mnenja, da ima z drugimi dobre odnose. Vsaj na zunaj. Na določene osebe se hitro naveže in ga tudi prizadene, če se z njimi spre. Zase pravi, da mu včasih prija samota, včasih pa prav hlepi po družbi ljudi. Včasih se počuti zelo osamljenega.

KARIERA, SPREMEMBA V STATUSIH

»Veš kok je tega, sploh zarad tega, ker enmu se en dogodek zdi zanemarljiv in ga takoj pozab, men pa loh največ pomen. Ali obratno.« (4.4.1) »Vpis na gimnazijo Šentvid. Jz sm biu prej ful bol neumen, kot takrat, ko sem pršu na Šentvid. Ful sem bil neumen, dokler nisem spoznal gospe Jane. Jaaa, dejansko. Čeprav težko priznam, ampak dejansko sem v njeni prisotnosti ful napredoval. Tud če mi gre še ne vm kok težko dol iz jezika, ampak dejansko. Prvič zarad tega, ker me je dejansko nekaj naučila, drugič pa zarad tega, ker sem ji hotel nasprotovat in mislim, da je bila ona taka oseba in ta dogodek, ki mi je velik pomenila. Velik je pomenil tud Polje, k tm sm se ubistvu ful oddaljil od gimnazije, zato mi je blo tudi v drugo ful težko hodit v gimnazijo. Tm se res sam družiš z odraslimi in ti je potem muka. Mislm muka ti je bit na hodniku med prvimi letniki. Pač ni ... po drugi strani pa to pogrešam. Tisto gužvanje na hodnikih, sploh ne vem zakaj. Ampak ne gimnazije, tisti občutek tega.« (4.4.2) »Oooh, kok maš to prov. Ne, ne, ubistvu nekakšne neprostovoljne pripadnosti. Pizda sem čuden, sam bi bilo pa smiselno ane.« (4.4.3.) »Ja, sam da tam nočem bit. Me pa ta sistem dela živga. Skoz ta sistem jaz lahko manifestiram samga sebe. Čeprov zdej sem se ful umiril, glede teh manifestacij. Aamm, ampak ja, o čem sva že govorila?« (4.4.4.)

Polje – »Po mojem sem odrastel. Mislm odrastel, to je težko reč. Napredoval sem v nekih spoznanjih. Predvsem to, da sem pršu v neko starejšo skupino in da se nisem obnašal kot otrok. Čeprov, pol k sm šel nazaj v gimnazijo, sem se spet začel obnašat kot otrok. Drugače pa na ta način po moje. Pa tud, s tem k sm tm spoznal nekatere, ki ful pretiravajo s svojim stanjem...« (4.4.6.) »Ko nekaj glumijo o depresiji. Ne, sej so depresivni, samo oni ful pretiravajo: »Jz od takrt, k se mi je to zgodil, ne morem več živet.« Poudarjajo, da je to res najbolj grozn. Ne vem, no.« (4.4.7.) »Je ful grozn, sam sej veš, nism jz človek, k bi to rekel. Pa bi se hotu o tem naprej pogovarjat s folkom. Mogče je to narobe z vsem skupi. Mogoče zarad tega ostajam v njej in se mi vedno znova in znova pojav.« (4.4.8.)

Za Rikija je pomemben dogodek vpis na Gimnazijo Šentvid. Tam je prišel v stik s profesorico Jano, ki ga je, kot pravi sam, veliko naučila in jo zelo spoštuje. Meni, da je v njeni prisotnosti zelo napredoval. Poleg tega še danes pogreša »gužvanje na hodniku« in fazane, ob katerih se je vedno počutil pametnejšega. Lahko bi rekli, da pogreša občutek »neprostovoljne pripadnosti« sistemu, ki se mu je upiral, vendar se je istočasno skozenj manifestiral. Meni, da ga sistem dela živega. (rumena – potreba).

Pomemben dogodek se Rikiju zdi tudi prihod v Polje. Tam se je bolj ali manj družil z odraslimi ljudmi, ki so ga pripeljali do nekaterih novih spoznanj. To se mu zdi pomembno. Spoznal je tudi, da nekateri uporabniki, po njegovem mnenju, pretiravajo z »objokovanjem« svojega stanja. Sam se strinja, da so duševne stiske neprijetne in grozne, vendar se ne strinja s tem, da človek o njih ves čas govori in tako svoj čas posveča le njim.

Iz zgornjih odstavkov lahko razberemo, da je profesorica Jana pomembna oseba za Rikija. Sklepam, da mu je poleg teoretičnega znanja podelila tudi veliko praktičnega in da sta z Rikijem bila povezana ter imela močno medsebojno vez. Lahko bi rekli, da Riki na splošno spoštuje ljudi, ki ga pripeljejo do novih znanj in spoznanj. Na tem mestu razberem njegovo potrebo po znanju, novih izkušnjah in lastnem udejstvovanju. Riki si želi participirati v družbi. Kot je že omenil, ne želi samo biti. Za to pa potrebuje pomoč sistema. Sistema, ki ga bo sprejemal in v katerem se bo Riki dobro počutil ter se imel moč izražati in udeleževati.

OCENA ZDRAVJA

»Po resnic povedano, ni čist slabo. Samo definitivno ga ne bi opisal ne z dobrim ne s slabim. Ubistvu, če po resnic povem, mi dol visi za zdravje. Zarad tega, ker edino, za kar mi ni mar, je psiha in zarad tega tud hodm k psihiatru. Ubistvu ne hodm k psihiatru, zato, da bi se pogovarjal, ampak hodim po tablete. Men tablete pomagajo. Ubistvu že sam to, da se men zdi in placebo učinek, men čist zadostuje. (Smeh).« (4.5.1.1.)

Rikiju ni mar za svoje fizično zdravje. Skrbi ga le za lastno psiho. Zaradi tega hodi k psihiatru. Vendar ne zaradi pogovora, temveč le zaradi receptov za tablete. Meni, da mu te pomagajo. Pogovor mu ne pomaga.

OCENA SLUŽB

ZDRAVSTVENE SLUŽBE

»Res je. Mislim, tud z njim. On ima na vse odgovore. Na čisto vse, aveš. Ne moreš imet na vse odgovor. On ti reče: »Sej to imajo pa vsi. Sej to pa loh premagaš tko in tko.« Ne, ne morem, a veš. Ne morš tko. Jz sm človek, ki hoče bit čim bolj nepristranski, ne vem zakaj prouzaprov. Aja, vem zakaj. Zato ker imam včasih občutk, da so ljudje, ki mene opisujejo ful pristranski in zato hočem bit jz nepristranski do drugih, da lahko jz obsodim druge, ki so pristranski.« (4.5.1.2.)

»Povedu ti bom najprej za osebnega, več ali manj sta oba prijazna. Zobarca je bla na začetku kul, tud pol, ampak tista njena tehnična, ooh, moj bog, kera prasica je to. Enkrat me je spravla do joka, kao da spet zamujam, kao da so neki problemi z mano in to samo k sm pršu nenapovedano, ker me je tok zob bolu, pol so ugotovil, da je to granolom. Taki dogodki so tud ful uplival name, samo so minorni. In potem ko sm ta drugič pršu, je rekla: »Z vami je skoz neki«. In potem sem pač, ko sem zunaj čakal in čakal, takoj med vrati, ko sem zagledal zdravnico rekel: »Jz hočem nazaj svojo kartico.« Obedve me tako gledata. »Kako prosim?« reče zobarca, ker pač mi vedla, kaj sva mela s sestro. In jz sm reku, da se mi ne zdi fer, da nisem hotel zamuditi. Dejansko je bil takrat z avtobusom problem, ker so šele uvajal našo linijo. In je blo vse v pizdi, ane. In je mogu skoz en avtobus čakati na moj avtobus, da ns je loh pobral. Ja, tko da, s tem so bile skoz ene pizdarije. In takrat je na koncu zobarca rekla: »Dej uredu je, ti se sam used, bomo pogledal.« Dobr jz se usedm in začnem umes še jokat.« (4.5.2.1.) »Jokat sem začel in rekel, da hočem v Polju, da so tuki sami zlobni ljudje. In ona je rekla, da nč nm šu v Polje. Potem pa so bli z njimi zmeri kul odnosi.« (4.5.2.2.)

»Nimam ga. Zdravstveno zavarovanje imam urejeno. Osebnega zdravnika pa nimam, ker sem prestar, da bi imel otroškega, jaz si pa ne najdem družga. (Smeh). Po resnici povedano, še nisem iskal družga.« (4.5.2.4.) »Mi je vredno. Veš kok težav bi mu loh povedu; to kko se je pojavl, pa to, kko bi se tega znebu ... Nasploh potem še bolečina v modih, ki se pojavlja včasih, pa bolečina v pljučih, tudi kdaj. Potem ne vem, al je to črevesje al ledvice. Vem samo to, da je za hrbtom. Ampak, a veš tok je različnih stvari, da ne mormo rečt, zdej bi blo pa to neki hudga. Povišan krvni tlak mam, po mojem, ker mi takrat na oko ful pritiska. Tok mi neki pritiska na ta oko, da bi ga najrajš izdrl ven. To so res najhujše bolečine, primerjane z zobobolom.« (4.5.2.5.)

»Tm je pa kolkor naletiš. Na zaprtem oddelku, zate nimajo nobenga posluha. Tehniki te zafarkavajo. Mislim, zafrkavajo druge, mene niso. Eden k je že dalj časa notr, je imel privezane roke. In ko so ga izpustil, je ta udaril enga tehnika in so ga potem spet zavezali. Pol je mogu dat roke nazaj, da so ga zvezal in potem so tehniki tko delal za njegovim hrbtom, kao da ga šopajo v rit.« (4.5.2.6.) »Ja, men se je tud zdel to grdo. Pa potem da so enga tehnika drugi tehniki prvezal. Ampak to je bla zajbancija. Potem je prišla starejša sestra ena in rekla, naj se nehajo tko obnašat, da so tam notri pacienti. In nas paciente je pa stran pošiljala. Tehniki na zaprtem so lohka zelo nesramni. Tud enkrat k sm reku, da teh tablet ne bom vzel, dokler se ne zmenim z zdravnikom. In to sem rekel čisto mirno in prijazno. Nisem zganjal ekscesa. Te tableti so bili zamenjeni tudi brez moje vednosti. Mislim, ne more ti kar nekdo zamenjat zdravila, brez da bi vedel, kaj so to za ena. In jz sm po tistih zdravilih ful imel akatizijo – tresavica v nogah, pa bruhal sem ful, po vsakem obroku.« (4.5.2.7.) »On je na to rekel »Lovrenčič, ne delajte nam problemov, drugače vas bomo zavezal za postlo«. Pa res sm lepo rekel. Ne bi rekel, da bi jz prihrulil tja notri.« (4.5.2.8.) »Jz sm bil zvezan 48 ur. Zveže te za posteljo s tistimi vrmi in da ti račko. Enkrat so mi dali naenkrat dva lorama, potem so mi dal haldon in še apavrin. V rit, z injekcijo. In sploh ne razumem, kako so mi lahko dal tok pomirjeval naenkrat, v roku 10 minut.« (4.5.2.9.)

»Res je, da sem takrat udaril doktorja in se ful kregal z njim. Ampak je bil to ta razlog. Jaz sem hotel zamenat zdravila, in sem rekel, da so problemi in to in ker sem to željo izrazil šele v petek, so mi rekel, naj to raj drugič rečem. In potem v soboto rečem, da tega ne bi več jemu. In potem, jooj počakte še mal. Tako sem moral še cel vikend to jemati in bruhat tm zraven. Najhujš je bla še zmer akatizija. Pizda, veš kako je to, k niti zaspal ne moreš. Noge se ti tresejo in je res ful neprijeten občutek. In potem v pondelk pridem, ker so rekl, fa bo v pondelk doktor. »Jah, dons ga ni, pride šele jutrr.« »Okej,

okej, naj vam bo, sej jutri pa bo.« Evo, da se prilahajam ane. In zjutri je bil tm tist glavni iz Polja in mu rečem, da imam probleme. In da bom šel do doktorja, ki danes pride in mi bo danes zamenjal zdravila in bla bla bla. Dobr, jz to povem. In ko pride čas za zdravila: »Ja, vzemte zdravila, doktorja ni, je šel na Dunaj na dopust«. Kako prosim? In takrat sm pač logično popizdil in me ni blo. Me ni blo, popizdil sem in sem pobegnil. Preprosto sem spakiral in šel. Niso se neki ful trudl, da bi me zaustavil. Mislim samo sestra Tončka, k sm ji rekel, da bom pobegnil, ker sem sit, kako ravnajo z mano, se mi je samo smejala v fris. Ja in potem sem šel vn čist normalno. Spakiral in šel ven mimo sestr, ki so samo gledale čudn, mim varnostnika, k mu je blo vseen za vse skupi in sem šel lepo na postajo.« (4.5.2.10) »Odprtem. Rekl so mi, da ni še dobr, da bi šel. Nobenga družga razloga niso dal.« (4.5.2.11.) »Jaz grem na postajo, pokličem vmes še tastare. Mami pokliče v Polje in jih napizdi, kaj se grejo. Zato prideta dve medicinski z avtom pome, naj pridem nazaj, da bom dobu nov posvet pri doktor Terziču. In ok, uredu, jz grem. Pridem do doktorja in on samo pregleda kartoteko. Samo pregleda in reče: »Na zaprti oddelk ga pošljite, begosumen je. In to samo zard tega, ker nisem hotel tablet, ker so imele res hude stranske učinke. Poglej, če doktor nima akatizije in govori, poglej, ah potrpte mal. A veš kaj ti je to, da ti nekdo reče, če se men skoz noge tresejo, eden, k pa tega nikol ni doživu, pa ti to zabije. Ja kako!« (4.5.2.12) »V tem momentu, ko me je poslal na zaprt oddelk in ko sm se spomnu, kaj vse počnejo na zaprtem oddelku, sem ga pač užgal doktorja. Padu je po tleh. Mami je rekla, takrt k me je obiskala: »Jz sm samo upala, da mu nisi razbil očal, jz sm samo upala, da mu nisi razbil očal. To bi blo pa ful drago.« On me pa ni mogu tožt, je reku, da bi me tožu, ko sem se mu prišel opravičit, če bi blo to zunej. Not me pa ni mogu, ker me je on razglasu za neprištevenga. Če me ne bi štel za neprištevenga, bi me potem namesto na zaprt oddelk pelal verjetn na policijo. Ampak ja, jebi ga. Ubistvu je potem tm en tehnik lepo skrbel zame. Eni tehniki so prjazni, eni pa so izredno nesramni.« (4.5.2.13.)

Riki je mnenja, da ima njegov psihiater vedno »na vse odgovor«. To mu ni všeč, saj se s psihiatrovim mišljenjem in odnosom do njegovih stisk ne strinja. Meni, da so osebe, ki ga opisujejo preveč pristranske, zato se trudi, da sam ne bi bil tak.

S svojo zobozdravnico in sestro se navkljub nekaterim nesporazumom sedaj dobro razume. Nesporazumi so nastali, ko je Riki zaradi zobobola nenaročen prišel k zobozdravnici in zaradi nepredvidljive zamude avtobusa. Opažam, da je Riki občutljiv na opazke drugih in da ga te hitro spravijo v jok. Takrat postane ranljiv in si želi iti v Polje, saj je mnenja, da so okoli njega sami nesramni ljudje.

Riki ima urejeno zdravstveno zavarovanje, nima pa osebnega splošnega zdravnika. Vzrok je, da si ga še ni poiskal. Prej je imel otroškega zdravnika, sedaj pa je zanj prestar in si mora poiskati drugega. Kot pravi sam, še ni utegnil, vendar se mu zdi koristno, da to stori čim prej, saj ga mučijo razne zdravstvene težave, ki bi zanj lahko predstavljala različna tveganja. Muči ga bolečina v modih, bolečina v pljučih, v črevesju ali ledvicah ter povišan krvni tlak. Zanimivo se mi zdi, da se Riki zaveda slabega počutja, vendar glede tega nič ne postori in samo čaka, da se stanje samo še poslabša.

Na vprašanje glede odnosa tehnikov do njega na zaprtem oddelku mi je Riki odgovoril, da ti do uporabnikov nimajo posluha in da so do njih zelo nesramni. Poleg tega se tudi izživljajo nad njimi, v smislu »zafrkancij« in zahrbtnega nakazovanja spolnega nadlegovanja. Menim, da njihove »nedolžne šale« lahko povzročijo različna tveganja za poslabšanje uporabnikovih trenutnih psihofizičnih stanj in stisk. Poleg tega bi njihova dejanja lahko označila kot spolno nasilje nad uporabniki.

Ne smemo pozabiti tudi na fizično nasilje tehnikov nad uporabniki. Naj samo povzamem zgoraj opisani primer, kako so Rikija zvezali in »zafiksali« s tremi različnimi vrstami pomirjeval, ker ni želel zaužiti zdravil, ki jih ni poznal in zaradi katerih je doživil hude stranske učinke. Rikju so v Polju brez njegove vednosti zamenjali zdravila. Predpisali so mu zdravilo, ki ga ni poznal in ki mu je povzročal močne stranske učinke, zato je odklonil njegovo zaužitje. Tehniki so to dejanje razumeli kot težavno in kot upor proti njihovem delu. Za kazen so ga zvezali za osemindeset ur ter mu v roku desetih minut dali troje vrst pomirjeval. Rikijeva zgodba je lep primer kršenja človekovih pravic v institucijah. Ne samo, da nima dostopa do pravic in informacij, nad njim izvajajo tudi kaznovavno politiko in različne vrste nasilja.

Riki je želel imeti posvet pri svojem zdravniku glede tablet. Želel jih je zamenjati, saj so povzročale hude stranske učinke. Na zdravnika je moral čakati štiri dni. Ko je mislil, da ga je dočakal, so mu povedali, da je njegov zdravnik na dopustu. Rikiju je prekipelo. Spakiral je svoje stvari ter zapustil odprti oddelek. Ni bil daleč, ko sta ga z avtom prišli pobrat medicinski sestri, ki sta mu sporočili, da se bo z njim pogovoril drug zdravnik. Riki je pristal ter se odpeljal z njima. Ko se je usedel z nadomestnim zdravnikom, je ta pregledal njegovo kartoteko, ga označil za begosumnega ter poslal na zaprti oddelek. Rikiju je ob sami misli na njegovo situacijo in samo stanje ter način dela na zaprtem oddelku, prekipelo in v afektu je udaril zdravnika, da je padel na tla. Ko se je čez čas prišel opravičit, mu je zdravnik zaupal, da bi ga tožil, če bi se to zgodilo zunaj in če ga ne bi ravno on razglasil za neprištevnega.

Zanimivo se mi zdi, da so Rikija razglasili za begosumnega, saj je bil takrat na odprtem oddelku, ki ga lahko zapustiš kadarkoli želiš. To, da so ga označili za begosumnega ter ga poslali na zaprti oddelek je kršitev njegove pravice. Ni prav, da je Riki udaril psihiatra, vendar menim, da je to storil zaradi spleta okoliščin in krivic, v katerih se je takrat znašel.

ZGODOVINA ZDRAVJA

»Eei ne vem kako bi me resno. Diagnozo vem, kero mi je dal, to ja. Samo kako bi me pa zdejšnji psihiater opisal, to pa ne vem. Drugače pa moje diagnoze. Pozabil sem že številke. Panaroidna shizofrenija še vedno, začuda. Ne vem, zakaj. Sej psihiater jo je pomoje tud že čtru, ker naj bi bila to bolj shizoeektivna akutna psihotična epizoda, al neki tazga. Ptem pa ta čustveno-neuravnovešena osebnostna motenost, čeprav ja no, včasih je to res.« (4.5.1.4) »Ja sej. Zato pa imajo psihiatri tiste vijuge in pokažejo normalnega človeka, ki ima taka odstopanja, pa tiste, ki preveč odstopajo.« (4.5.1.5.)

»Prva diagnoza je bila enkrat pri 17-ih letih. Bla je akutna psihotična motnja s simptomi shizofrenije. In pa odvisnost od drog – prasci. Kaj jz vem, kaj sem bil takrat odvisen. Kr neki no. Gobice, gobice, gobice so fajn.« (4.5.5.1)

Z Rikijem sva razpravljala, na podlagi česa ti lahko psihiater predpiše diagnozo. Riki mi je razložil, da s pomočjo krivulje. *»Ja sej. Zato pa imajo psihiatri tiste vijuge in pokažejo normalnega človeka, ki ima taka odstopanja, pa tiste, ki preveč odstopajo.« (4.5.1.5.)* Kljub temu da so Rikija označili z več diagnozami se sam počuti, kot da jih nima, čeprav včasih podvomi, kar ga tudi boli. *»Nič, nič. Sej tud zdej se mi ni nič spremenil. Zdi se mi, kot da nimam te diagnoze. Sej zdej so mi jo že čisto spremenili. Zdej imam paranoidno shizofrenijo, ampak je psihiater reku, da to pač ne more bit, in je reku, da je to res samo akutna psihotična motnja, ki je pač trajala dalj časa in bla bla bla ... In tale borderline. Čustvena neuravnovešena osebnostna motenost. Prasci. Kok je to bolel. Pa disociativna motnja identitete. Razcepljena osebnost. Pa halo! Nisem jaz razcepljena osebnost. Mogoče imam kdaj take določene stvari, ampak ...« (4.5.5.2)* Pravi, da sam nima nikakršnega odnosa do diagnoz. *»Boli me kurac za njih. Ne resno, čist dol mi visi zanje. Nobenga odnosa nimam do njih. Čist navadn mi je.« (4.5.5.3)*

DRUGE SLUŽBE, INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA

»Psihiater, zobar, Nimam osebnega zdravnika. K so mi samo poslal, da ne morem pri njih več biti, ker sem preodrasel. Ker imate 23 let in da si nej poiščem osebnega doktorja drugje. Imam psihiatra. Sej je prijazen pa vse. Ne morem ga lih krivit, da je slab psihiater. Samo njegova metoda je tista, da ti poda odgovor na vsako misel. »Pa sej tako se vsi kdaj počutmo«, »Pa ne o tem razmišljaj ...« Blalala ... Ane. Ampak njemu je to težko rečt. Ni čist tak psihiatre, da bi bil. A veš, zna razmišlat. Mi je kul. Sem zadovoljen z njim, saj sem z njim že dve leti. To je največ (smeh).« (4.6.1.1)

Riki je pri trenutnem psihiatru že dve leti. To je največ, kar je zdržal. Pravi, da ni slab, samo njegova metoda dela mu ni všeč. *»Imam psihiatra. Sej je prijazen pa vse. Ne morem ga lih krivit, da je slab psihiater. Samo njegova metoda je tista, da ti poda odgovor na vsako misel. »Pa sej tako se vsi kdaj počutmo«, »Pa ne o tem razmišljaj ...« Blalala ... Ane. Ampak njemu je to težko rečt. Ni čist tak*

psihiatre, da bi bil. A veš, zna razmišlat. Mi je kul. Sem zadovoljen z njim, saj sem z njim že dve leti. To je največ (smeh).« (4.6.1.1).

DRUGE POMAGAJOČE INSTITUCIJE

»Ne. Edino lahko rečem, da je bil zaprti oddelek na Polju zapor. Katastrofa ... Imel sem zagovornico pacientovih pravic, ki je bila ok, samo nekaj nisem zadovoljen. Rekla je, naj pokličem, če bo kar koli narobe in da bo posredovala, ampak ni na koncu izvedla nobene konkretne akcije. Marsikaj pikrega je rekla na račun Polja, ampak ni bilo revolucije, katero sem pričakoval in da se bodo tehniki lepo začel obnašati do drugih. Ne, nič se ni spremenil...«

Riki pravi za Polje, da je bil to zapor. Kot »rešitev« je videl zagovornico pacientovih pravic, ki je sicer ponudila pomoč in je obljubila spremembe, vendar po Rikijevih besedah teh ni bilo. Lahko bi rekli, da se je vse ustavilo pri besedah, direktne akcije pa ni bilo. »Ne. Edino lahko rečem, da je bil zaprti oddelek na Polju zapor. Katastrofa ... Imel sem zagovornico pacientovih pravic, ki je bila ok, samo nekaj nisem zadovoljen. Rekla je naj pokličem, če bo kar koli narobe in da bo posredovala, ampak ni na koncu izvedla nobene konkretne akcije. Marsikaj pikrega je rekla na račun Polja, ampak ni bilo revolucije, katero sem pričakoval in da se bodo tehniki lepo začel obnašati do drugih. Ne, nič se ni spremenil ...« V Polju je sodeloval tudi s koordinatorko. Koordinatorji obravnave v skupnosti so za mnoge osebe »koristni«, vendar kot iz izjave razberem, Rikiju ni bilo dosti mar do njih. Pravi, da se je njegova koordinatorka pri osebnem načrtovanju in izvajanju storitev preveč osredotočala le na področje šolanja in razvoja ter premalo na druga področja življenja. »Potem je bila ta tudi neka koordinatorka, k se vidiva dvakrat na leto. Midva se vidva in ona pove: »Ane, sej to boste zdle nardil«, »Zdej mate tudi dost časa za to, uno tretje.« Sej se itak ničesar ne držim.« (4.6.2.1.) »Ja, to tud. Več al manj se skupaj dogovarjava. Ona vid stvari, katere moram jaz v življenju nardit, jaz pa vidim še druge stvari, ki so, ki se ne tičejo samo razvoja in šole. Skupaj se dogovoriva. Ona reče: »Zdle nared tisto, kar imaš manj«. Sej je dost prijazna.« (4.6.2.2.) »V Polju. Jz pridm k njej.« (4.6.2.3.)

DOSTOP DO SOCIALNO-ZDRAVSTVENIH STORITEV

Socialna pomoč in zdravstveno zavarovanje

»Zdravstveno zavarovanje imam urejeno samo zaradi mami, ker me vsakič spomne, da moram nesti potrdilo na Miklošičevo. Druge prijemke pa ne ... Baje prejemam nekaj malega socialne pomoči, ki jo itak prejema mami, katere ji ne morem odreči, saj me preživlja. Dobivam tist sranje od štipendije, od katere pač ne preživim. Sorri. To je zločin, kar so nardil s to štipendijo. Kao povečal, ubistvu so zmanjšal. Zmanjšal so oboje. Sliš se več, ker so zdrjužl. Če pa daš materi 100 evrov, pa halo, da ti denar izpuhti. In potem mesečka, pa uno pa tretje, četro.« (4.6.3.1)

Riki ima urejeno zdravstveno zavarovanje. Za to je zaslužna njegova mama, saj ga vsako leto opomni, da nese potrdilo »na Miklošičevo«. Vidim, da ima mama velik vpliv nanj. Lahko bi rekli, da je ona zaslužna, da ima urejeno zdravstveno zavarovanje. Prejema socialno pomoč in štipendijo, ki mu ne zadostuje za dostojno življenje. Pravi, da je prenizka glede na stroške, ki jih mora plačevati.

Pravice

»Ane mislm, vse velke plakate več ali manj prezreš. In takrat ga pač nisem spregledal. Mislil sem poklicati nekoga in ker nisem imel pulzov na kartici, mobitela pa tudi ne pri sebi (vse ti vzamejo) in najprej nisem mogel niti telefonirati te ženski. Šele potem, k sm se z enim drugim tehnikom zmenu, mi je reku ok, uredu, telefonirajte v glavni ambulantni. Drugače pa ne, cela pizdarija.« (4.5.2.15)

»Aa. Padu sm prvi letnik faksa, ker dveh predmetov nisem naredil, ker sem bil nekaj časa v bolnici, pa še prfoksa je šla na Kitajsko, nemščine se itak ne morem naučiti v 14-ih dneh. No, in pač takrat sem jaz vložil prošnjo, da me pač spustijo naprej in me niso spustil naprej. Šele kasneje sem od tebe in tiste Neje izvedu, da sem imel pravzaprav pravico, da se loh pritžim in da bi bila pritožba definitivno sprejeta, saj sem imel status študenta s posebnimi potrebami. Oni tega pravzaprav niso upošteval, kljub temu da sem svoj status v začetku tudi omenil. Če bi se pritožil, bi bilo vse v redu. Jaz se pa

nisem in zakaj ne? Zaradi tega, ker ima CSD taka čudna pravila, da mora »do tega in tega dne prinesiti potrdilo o vpisu.« In mami je rekla, nč se ne bomo zdej pritožval. Vpiš se nazaj, da čim prej dobimo vpisan list, da ne ostanemo brez dnarja. Mislim, brez dnarja pa človek tud ne more ostati. Tud če zdej pogledaš.« (4.6.4.2.)

Riki s svojimi pravicami ni seznanjen. »Ne, ker nisem o tem nikoli nič slišal.« (4.6.4.1.) Pravi, da v Polju sicer visijo letaki in plakati o pacientovih pravicah, vendar jih ni opazil, saj visijo po njegovem mnenju na neprimernem mestu. Niso dovolj vidni. »Naleplen majo gor. Sej pravzaprav majo naleplen na dokaj vidnem mestu, ane. Sam a veš, povejo ti ne. Tud, ti takoj, ko prideš noter, boli te kurac, kaj okol tebe visi. Sploh na nečem tm, kar ma zraven odprti čas in bla bla, dovoljeni obiski, kjer običajno gledaš te stvari in se ti tista reklama k visi gor, kjer je tud plakat kajenje škoduje, »aja, res.« Riki meni, da bi osebje in psihiatri uporabnikom morali osebno povedati njihove pravice. Letaki in plakati po njegovem mnenju niso dovolj. Sam je za pravico do zastopnika izvedel šele, ko je prebiral svojo obtožbo. »Štirikrat sem bil v Polju in niti enkrat mi niso povedal, da imam pravico do zagovornika. In dobr, v četro, k jz pač rečem, k so me hotl sprejet in sem rekel, da se s tem ne strinjam, da sem v redu in da je bil to le trenutek šibkosti, k sm se hotu fuknt v Ljubljanco. So rekl, bo to obtožba uredila in so me vsen poslal. In ko sem to bral, sem videl, da imam pravico do zastopnika, sem rekel, jaz hočem to.« (4.5.2.14.) Ovira se je pojavila tudi, ko je Riki želel stopiti v stik s svojo zagovornico. Ni imel ne mobitela, ne impulzov na kartici, da bi jo lahko sploh poklical. »Ane mislm, vse velke plakate več ali manj prezeš. In takrat ga pač nisem spregledal. Mislil sem poklicati nekoga in ker nisem imel pulzov na kartici, mobitela pa tudi ne pri sebi (vse ti vzamejo) in najprej nisem mogel niti telefonirati te ženski. Šele potem, k sm se z enim drugim tehnikom zmenu, mi je reku ok, uredu, telefonirajte v glavni ambulant. Drugače pa ne, cela pizdarija.« (4.5.2.15)

Riki pravi, da so mu bile pravice v Polju večkrat kršene. Meni, da je bil po krivici obravnavan pred sodnikom. Imel je odvetnika, ki mu je bilo popolnoma vseeno zanj. Ne samo, da se mu še predstavil ni, v zapisniku je prikrojil celotno resnico, tako da je na koncu izpadlo, kot da je Riki poskušal storiti samomor. Na tak način bi moral Riki na podlagi zakona ostati na zdravljenju v Polju. »Zdi se mi kršeno to, kako sem bil v Polju obravnavan pred sodnikom, ker jz nazadnjič nisem hotel podpisat. Imel sem enga glupga odvetnika, ki je zraven mene sedel in se ni niti predstavil. Niti bu ne mu ni rekel z mano. Vem samo, da s tem ko je govoril in ko je pisal v zapisnik je napisal, da »sem metal fen v banjo«. Kaaj? Sploh ga nisem vrgel nikol. To pomeni, da so si dobesedno v zapisniku izmislili. Seveda sem znorel takrat, saj so si vse skupaj izmislili. Prikrojili in prisvojili so si resnico. Potem tud tisto, k sm hotu zavrnt zdravila pa mi niso.« Ko je želel zavrnti zdravila, ga v Polju niso upoštevali. »Potem tud tisto, k sm hotu zavrnt zdravila pa mi niso ...«

Na fakulteti zaradi spleta okoliščin ni opravil vseh potrebnih obveznosti za vpis v naslednji letnik. Čeprav bi se po pravilniku lahko vpisal v drugi letnik, saj naj bi se upošteval njegov status študenta s posebnimi potrebami, so njegovo prošnjo zavrnil. To informacijo sva mu podali s kolegico s fakultete. V sklopu direktnega socialnega dela pred Boj za smo vsi trije skupaj napisali pritožbo, šli k njegovemu psihiatru po potrdilo o statusu študenta s posebnimi potrebami in dosegli, da se je Riki lahko redno vpisal v drugi letnik. »Aa. Padu sm prvi letnik faksa, ker dveh predmetov nisem naredil, ker sem bil nekaj časa v bolnici, pa še prfoksa je šla na Kitajsko, nemščine se itak ne morem naučiti v 14-ih dneh.. No, in pač takrat sem jaz vložil prošnjo, da me pač spustijo naprej in me niso spustil naprej. Šele kasneje sem od tebe in tiste Neje izvedu, da sem imel pravzaprav pravico, da se loh pritžim, in da bi bila pritožba definitivno sprejeta, saj sem imel status študenta s posebnimi potrebami. Oni tega pravzaprav niso upošteval, kljub temu, da sem svoj status v začetku tudi omenil. Če bi se pritožil, bi bilo vse v redu.« Sam se ni pritožil, ker potem ne bi pravočasno prinesel potrdila o vpisu na CSD in ne bi prejemal denarja. »Jaz se pa nisem in zakaj ne? Zaradi tega, ker ima CSD taka čudna pravila, da mora »do tega in tega dne prinesiti potrdilo o vpisu.« In mami je rekla, nč se ne bomo zdej pritožval. Vpiš se nazaj, da čim prej dobimo vpisan list, da ne ostanemo brez dnarja. Mislim, brez dnarja pa človek tud ne more ostati. Tud če zdej pogledaš.« (4.6.4.2.)

»Zagotovo, da bi se službe mogle skupaj dobit in se skupaj pogovarjat z navadnim človekom. Ne pa da tam v pisarni delajo zase. To je katastrofa.« (4.6.5.1.)

Riki meni, da bi bilo za potrebe uporabnikov zdravstvenih in socialnih služb nujno njihovo skupno delovanje in da bi se znali pogovarjati z uporabnikom in delo prilagoditi njihovim potrebam. Pravi, da je v socialni in zdravstvu preveč birokracije.

TVEGANJA

1. Uporaba dovoljenih in nedovoljenih drog

Riki trenutno ne uživa nobenih drog. Včasih jih je in je od njih postal tudi odvisen. Na vprašanje, zakaj je užival prepovedane droge, ne ve točno. »Ne. Razen piva občasno. Mislim, zdej ne več. Včasih pa sem neki, zaradi tega k ... Ne vem točno, zakaj sem jih jemal. Potem sem itak postal zasvojen. Pred tem pa ... bolj, ko razmišljam o tem, bolj se mi zdi, da so moji razlogi res pravi, al si sam jz iščem razloge, zato da imam jaz neko opravičilo, zato da sem jemal ...« (4.5.3.1.) Riki je užival droge, ki so bile trenutno v modi in ki so bile poceni. Kot vidimo iz zgornjih izjav, je Riki bolj ali manj vedno v finančni stiski. Vemo pa, da poceni droga za uživalce predstavlja razna tveganja, saj zagotovo ni tako čista kot tista, ki je dražja. Tveganje je tudi to, da so droge, ki jih je Riki užival, bile na trgu nove in še ne preučene. Strokovnjaki v preventivi tudi niso znali z njimi ravnati, saj jim enostavno niso zmogli slediti in jih preučiti. Riki uživanja drog ni videl kot tveganje, ampak kot izhod iz stiske. »Tisto, kar je blo pocen in v modi. Mislm pa alkohol pa to, to so tiste ta prave droge so ble mefadron, pa bkmnda pa zdej je neki 3bmc. Priznam, en mesec nazaj sem se vdal v to. Ampak nisem mogel, preveč je blo na mojih plečih.« (4.5.3.5.)

Pred dvema letoma je Riki nekaj časa užival alkohol vsak dan. Všeč mu je bil njegov učinek. Posledica Rikijevega dobrega počutja je bila ta, da je takrat veliko in pogosto menjal spolne partnerje. »Marsikej, ne vem. Pač tisto, kar imaš takrat pri rok. En december, k sm bil, mislm da je blo to pred dvema letoma ... jooi. Takrt sm se ful kurbov naokrog, glih zaradi tega alkohola. Pač, iz Republike Srbije so prinesli ogromne litre šljivovice. Men jo je fotr od sestringa tipa dal par flaš te šljivovice. Samo to je bila sick šljivovica. Dva kozarčka si spil in ti si bil ooooo. In je blo ful fajn. Clo mal preveč, sem se navadu na to, ker sem vsak dan to pil. Sej, a mi nisi ti rekla, da sem alkoholik? Ja, ti si bla, sem vedel! Luka je bil tud ... ooo..!« (4.5.3.7.) Prijatelji smo Rikija na to tudi opozorili, kar mu ni bilo najbolj všeč. »Aha, vidim, kam hočeš priti ... Da sem alkoholičar! Ne, ne zapijem se vedno. Včasih se malo porežem.« (4.5.3.6) Lahko bi rekla, da sta alkohol in samopoškodovanje dve stvari, ki Rikiju sprostita pritisk vsakdanjega življenja. Na tak način blaži svoje stiske.

Na vprašanje, kaj meni o mešanju zdravil, droge in alkohola, mi je Riki odgovoril: »Jah težave ... Seveda sem imel težave. Malo se ti odpelje v glavi. Če mešaš drogo z zdravili, je še malo bolj, ker si malo bolj pri zavesti, kt pa če ne. Ma dobr, razn če akinetob vzameš. Ampak ja ...«

Riki kot tveganje vidi predvsem zdravila, ki jih jemljejo uporabniki v psihiatričnih ustanovah. Meni, da jih psihiatri in zdravniki prehitro in preveč lahkomiiselno predpišejo in da se ne zavedajo, kakšne muke ljudje trpijo zaradi njihovih stranskih učinkov. Moti ga, da je zaradi zdravil povsem neproduktiven. »Ja, sej ta zdravila, k ti jih v Polju dajejo so pa tud sick na nek način. Oni ti jih ful na hitr začnejo dajat in ti si ves zaspan, nč ne morš nardit, nč sproducirat. In potem ti dajo še nek sick hipanex, ki se ti slina sedi, kda si.. to je prov tisto stereotipno, kot prikazujejo v filmih. Mislim, da so tele neši zdravniki čist preveč, ne liberalni, ampak lahkomiiselni. Ful prehitr prepišejo neka zdravila. Mislim, da se sploh ne zavedajo, kaj ljudem počnejo.« (4.5.3.9)

2. Ugrabitev

Kot otroka sta bila Riki in sestra žrtve ugrabitve. Ugrabil ju je lastni oče. Otroka je skrival pri svoji materi in znancu. »Kao težko življenje. Recmo enkrat so men pa tamalo ugrabl. Fotr, taprav, naju je ugrabu. Mislm ugrabu. Midva se nisva zavedala, da naju je ugrabu. On je samo reku, pridta, pridta, bomo šli mal po svoje in sva pač šla z njim. Mislm, najin fotr je biu. Jz sm meu ene 5 ali 4 leta, ona pa eno leto manj. In smo pač šli. Najprej smo bli neki pri njegovi mtki, moji babici in potem kr naenkrat smo letel k enmu drugmu, ne vem kam, kjer je blo ful kinder jajčk igračk. Resno, še zdej se tega največ spomnem (smeh). Potem pa kr naenkrat policija, midva s tamalo sva v avtu in nekej bežimo po Celovski in potem kr naenkrat policija in naju s tamalo uzamejo in peljejo domov. Doma pa mami

joka.« (4.5.3.2.) Rikiju je lastni oče predstavljal grožnjo. Kljub temu da bi po teoriji oče sodil v ožji in najbolj pomemben del družine in socialne mreže, vidimo, da v praksi ni vedno tako. Najbližji te znajo tudi najbolj prizadeti.

3. Povzročitelj nasilja

Riki je nekoč udaril zdravnika. Udaril ga je iz strahu in samoobrambe, saj ni želel iti na zaprti oddelok. Tam po njegovem mnenju ne ravna jo lepo z uporabniki, zato ni želel iti tja. »V tem momentu, ko me je poslal na zaprt oddelok in ko sm se spomnu, kaj vse počnejo na zaprtem oddelku, sem ga pač užgal doktorja. Padu je po tleh. Mami je rekla, takrt k me je obiskala: »Jz sm samo upala, da mu nisi razbil očal, jz sm samo upala, da mu nisi razbil očal. To bi blo pa ful drago«. On me pa ni mogu tožt, je reku, da bi me tožu, ko sem se mu prišel opravičit, če bi blo to zunej. Not me pa ni mogu, ker me je on razglasu za neprištevena. Če me ne bi štel za neprištevena, bi me potem namesto na zaprt oddelok pelal verjetn na policijo. Ampak ja, jebi ga. Ubistvu je potem tm en tehnik lepo skrbel zame. Eni tehniki so prjazni, eni pa so izredno nesramni.« (4.5.2.13.)

Mamo je po tem incidentu skrbelo le to, da Riki ni razbil zdravniku očal, saj nimajo toliko denarja, da bi mu lahko brez težav kupili nove. Riki bi v drugačnih okoliščinah moral na policijo, tam pa bi zagotovo dobil kartoteko. Ker pa je imel status neprištevnega, se to ni zgodilo. Sreča v nesreči, bi lahko rekli. Z drugimi besedami primer pozitivne diskriminacije.

Riki je bil žaljiv in nesramen tudi do sestrinega fanta. Iz pogovora ne morem razbrati ozadja pretepa, zato o njem ne morem soditi, ali je bil na mestu ali ne. »Ja. Do sestrinega fanta. Najprej sem vanj vrgel šalco s kavo in potem sem ga začel pretepat. Ok, pol je on mene ful nazaj pretepu (smeh) in je z mano pomival tla (smeh). Ampak zaslužen. Ne morem reč, da je bil zde j on neki blazno nasilen do mene, jz bi tud znorel, če bi mi eden naredil. Glede na to kakšn orjak je, bi mi lahko še marsikaj družga naredil, če bi hotel.« Kot otrok se je večkrat stpel s sestro, kot odrasel pa je napredoval in udaril zdravnika, na kar je odkrito ponosen. »Pa sestro sem pretepal, ko sem bil majhen. Pa zdravnika sem udaril, Terziča, še zde j mi ni žou, ker je bil res nesramen. Ko me je razglasil za begosumnga in me poslal na zaprt oddelok. Ne, ne, zaslužil si je tisto.« (4.7.3.1.)

4. Žrtev nasilja

Riki je bil velikokrat žrtev psihičnega nasilja s strani sovrstnikov. Ljudje so zaradi njegove »drugačnosti«, navad in uživanja drog bili do njega polni predsodkov. To se je kazalo v zahrbtnem opravljanju, kar mu je posledično uničevalo vtis in zaupanje v skupnosti in družbi. »Ja, že v osnovni šoli. Sošolci so izvajal psihično nasilje. Potem pa večinoma ljudje, ki so videli kakršno kol drugačnost na meni. Največ je psihičnega nasilja, bi jz reku. Celoten avtobus je bil tak do mene. Takrat sem bil še na drogi. Ko so izvedeli, je bilo samo še huje. Niso me zmerjali, samo za hrbtom so govorili. Kar je še huje. Pa v gimnaziji je bilo to psihično nasilje, pa povsod v bistvu.« (4.7.2.1.)

Na vprašanje o spolnem nasilju mi je Riki odvrnil, da o tem ne bo govoril. »O tem pa ne bom govoril.« (4.7.2.2.) »To se je tudi dogajalo.« (4.7.2.3.)

5. Nasilje v družini

Riki sedaj o družinskem nasilju lažje govori kot pa včasih, ko je bil še otrok. Njegov oče je pretepal svojo ženo in njeno mater. Kasneje sta se ločila. »Ne. Mislm zdle je lažje mi to razlagat, ker se zavedam stvari, k jih takrt še nism vedu. Jz se takrt nisem zavedal, kaj natančno pa je sploh ločitev. Moj fotr je biu prasec, prasc. Mislm, da je prov, da sta se ločla. Če je mami tepu po tleh, pa če je staro mamo tudi ... Prababico torej ... To je mela res častitljivo starost, okoli 80 let, in jo je udaru. Mislm, a veeš.« (4.5.3.3) Na vprašanje, ali je oče pretepal tudi njega, je Riki odgovoril. »Mhm ... Mislm, jz se prov spomnim, sam tkt sm dubu zaslužno kazn. S to kaznijo se strinjam danes. Enkrat nekaj nisem hotel jest in sem se pačil in potem mi je on dal pač krožnik čist nekam drugam. In jz hočm uzet in mi je reku: »Nč ne boš jedu dons.« In to je prov tist moj način. Bol k sm joku za tistim talarjem, mn mu je

blo mar za to. Se pa spomnm enkrat, ne vem, kaj je bil razlog. Zdi se mi, da sm ene papirje zmešal, al strgal, al neki in pol me je pretepel.» (4.5.3.4.)

6. Varnost

Riki se v svoji sobi počuti varno. To je njegov osebni prostor in ne želi, da kdor koli hodi noter. *»Sej se počutim varno, če sem zaklenjen v svoji sobi. Ne maram, da ljudje hodijo v mojo sobo. Ne glede na to, kjer koli bi živel, bi bil čist zaprepačen, če bi kdo hodil v mojo sobo, kajti moja soba je moj osebni prostor. Sobo imaš tako kokr je tvoja psiha! Rajš ne bom govoril, kakšna je moja soba (smeh). Sej se počutim varno. Nobeden me ne ogroža. So samo tiste majhne grožnje, da nekdo vstopi v mojo sobo in tega ne maram. (4.7.1.1)*

SAMOPOMOČ, STISKA

Riki vsakodnevne stiske rešuje tako, da se zamoti z učenjem. Tveganjem in problemom se je izognil na način, da večino dneva preživi v šoli in doma, kjer se uči. Na tak način ima najmanj možnosti, da pride v stik s »slabo družbo« in »skušnjavami«. Tveganje mu predstavlja poletni čas, ker takrat ni predavanj in ima preveč časa. Mučijo ga tudi izpiti, saj je takrat zelo pod pritiskom. Pritiske zmanjšuje tako, da malo spije ali pa se samopoškoduje. Pravi, da je včasih kaj popil pa je bilo bolje, sedaj pa nima denarja za alkohol. Ceneje je, če se poreže, saj ima žiletke vedno pri roki. Samopoškodovanje, alkohol in premišljen urnik dneva, Rikiju predstavljajo izhode iz vsakodnevnih stisk. *»Mal spijem al pa ... zdle trenutno hočm vsakodnevne probleme rešit z učenjem in se sploh ne zapletam v neke druge stvari. Vrjetn tud zato, ker zdle nimam nekih pravih problemov, ker je samo šola–dom, šola–dom. Ne vem, kaj bo pol med poletjem. Ne vem, kaj bo pol, k bo spet en dan pred izpitom in bo tist pritisk. Ne vem, kaj bo pol. Spet bojo žiletke pele. Včasih, ko sem imel še malo več denarja, sem težave ful lažje z alkoholom prebrodil. Takrat to ful ni bil problem, zdej pa je. Packi. Tko d se rajš ... Sej imam želetko skoz doma.« (4.5.4.1.)*

Riki pravi, da so poskusi samomora zanj osebno koristni, saj šele takrat, ko se želi ubiti, začuti željo po življenju in prihodnosti. *»Poskusi samomora so kul. Govorim zase. Takrat ugotoviš, dobiš nek občutek, da hočeš živet. Kr nek tak čudn občutek je to. Pozabiš na sedanje probleme in kar naenkrat opaziš svetlo prihodnost. Kr neki, vidš. Zarad tega moraš samomor vedno nardit, namesto da ga poskušaš nardit.« (4.5.4.5)* Sam pravi, da samomora nikoli ne načrtuje. *»Jz načrtovat samomora ne morem. Tud, če ga načrtujem, ne vem ... Neki družga je to, če ga pa nardiš iz efekta.«*

Riki se je dotedaj skušal ubiti trikrat. Prvič se je vrgel iz prvega nadstropja v rože. Razlog je bilo maščevanje očimu, ki ga ne mara. Seveda hujših posledic ni bilo, le nekaj odrgnin in bolečin. *»Ok, enkrat sem bil glup in sem se hotel maščevalno fuknt čez okn. Pač, vrgu sm se iz pruga štuka (smeh) in še to tja, k so ble rože, na mehko. Pa mi ni blo nč, sam mal me je bolel pa odrgnine sem imel (smeh). Ampak to sem takrat res, iz maščevanja hotel nardit. Iz maščevanja do očima, ker ga nisem maral. Še zdaj ga ne maram.« (4.5.4.2.)* Drugi poskus samomora se je zgodil, ko si je v ordinaciji poskušal prerezati žile. Razlog je bil ta, da ga psihiatrinja ni poslušala, ni razumela njegovih problemov in njegovih potreb. *»Potem sem si enkrat žile prerezal v ordinaciji, zarad tega ker sem imel glupo psihiatrinjo, ki je sam neki blebetala. Ubistvu ni razumela. Ker sem to tam naredil, so me zelo hitro pokrpali.«* Tretji poskus samomora se je zgodil pred približno dvema letoma. Takrat se je hotel z mostu vreči v Ljubljano. Riki je bil tisti čas še na drogi. O sebi je imel zelo slabo samopodobo. Imel je tudi hudo paranojo. Njegova takratna psihiatrinja ni razumela, kaj Rikija v resnici pesti. Ni razumela njegovih težav in potreb. To ga je zelo razjezilo. Pobegnil je. Na vratih ga nihče ni skušal zadržati, kar je Rikija zelo potrlo. Počutil se je manjvrednega in povsem je izgubil smisel življenja. *»Potem je blo pa dve leti nazaj, k sm se fuknu v Lublanco, kjer je bila spet ena druga psihiatrinja tokrat, ampak glupa pa nič mn al pa bolj. Kr sprašvala je o enih tretjih zadevah, mi govorila, če se jz izmikam šoli zdej. Mene je pa takrat vse drugo zanimal, za šolo mi je dol visel. Takrat sem bil še ful na drogi, še bol sem se slabo počutil do sebe, kot se pa zdej. Da ne govorim, da sem vedno mislil, da ljudje govorijo o men za hrptom in me gledajo in podobne stvari. Ne vem, ženska me je čist razpizdila, k ji ni šlo nič v glavo. Potem sem pobegnil iz tega KOMZA. No, in jz sm šel lepo iz KOMZA (klinični oddelek za mentalno zdravje) in počasi do mosta. Čist lepo, počasi mimo stražarja. Lepo me je spustu mimo. I*

potem – niti tega nisem vreden, da bi me kdo zadržal!! – Takrat sem totalno popizdil in sem izgubil smisel življenja in se hotu fuknit v Ljubljano lepo. Res tko lahko je blo, ok, ni blo tok lahko. Čudn je to zgledal. Jz sm bil že na mostu. Ubistvu sem že nekaj časa stal gor in ljudje so šli mimo mene. Kar mimo mene so šli in sm se res počutu k gnoj. Potem sem pa samo razmišljal, hočem skočit oziroma nočem skočit. In potem me je ena ženska potegnla, lih takrt, k sm hotu skočit. Tko k v filmih, ki si misliš, a dej, to je nemogoče. Ampak dejansko te lahko en zadrži. Dejansko pride do teh naključij, ko se ti ravno hočeš fuknt, te en objame okrog trebuha in te pač drži. Držala me je gor vse do prihoda reševalcev. In pol so me peljali v Polje.« (4.5.4.4.) Mimoidoči so videli Rikija, kako se želi vreči v reko in narediti samomor, vendar so vsi samo brezbrizno hodili mimo. To mu je samo še poslabšalo samopodobo. Počutil se je ničvrednega, kot da je celemu svetu vseeno zanj. Ravno v trenutku skoka pa ga je neka ženska potegnila dol z mostu, ga objela in mu rešila življenje.

POTREBE, ŽELJE, NUJE, HOTENJA, PRIČAKOVANJA

Riki bi rad postal pisatelj. Zase pravi, da nima ciljev za prihodnost, čeprav jih ima, le da so ti še zelo nedorečeni in nerazdeljeni. Po mojem mnenju se boji prihodnosti, saj ne bo vpet v sistem, ki ga bo vodil, temveč bo moral postati odvisen sam od sebe. Sam pravi, da samo premišljuje in se smili sam sebi, nič pa ne ukrene, da bi kaj spremenil in postal bolj aktiven in samoiniciativen. »Nič mi ni pomembno. Včasih se sprašujem, če sploh imam vrednote. Vedno jih spreminjam. Ničesar si ne želim. Fak, spet tisto o prihodnosti, kar me totalno zamori, ker jz nimam nekih ciljev. Mel sem neke cilje, ala pisatelj. Kar itak nikol ne bo ratat. In ja ... Ne vem, kaj bom. Prou sprašujem se, kaj bom po tem, ko bom naredu fax. Nimam pojma. Al bi pisal članke al kaj. Vse je pri premišljevanjih, nič pa ni tisto, da bi se aktiviral že zdaj. Nič od tega. Pravzaprav hočem živeti do tega, da naredim fax in potem nočem več živeti. Ker res ne vem, kaj bom naredu iz svojga življenja in to me tok skrbi.« (4.8.1.1.)

VREDNOTE

Riki nima nekih tradicionalnih vrednot. Za nekatere izmed njih pravi, da so nujno zlo, druge pa zgolj potrjevanje lastnega ega. »Nimam verlin. Ja, ne vem, bi ti mogla bolj vedeti k jz. [...] Častihlepen sem, egocentričen na trenutke. Kar precej. Katastrofa šarmer. Imam stvari, za katere lahko rečem, da so mi vrednota. Ampak to so samo rečene stvari, ne bom jih pa resno mislil. Vrjetn živimo zdaj v tako svobodnem svetu, da smo že prav siti svobode, da že rabimo mal totalitarne roke, da ugotovimo, kaj je to svoboda. Družina mi ni nek vrednota, je bolj stvar, s katero moraš živeti. Če ti ni všeč, se odseliš in nikol več ne vidiš. Če ti je všeč, ostaneš in imaš stike. Loh ti je prijateljstvo vrednota, kar mi v bistvu ni. Bojim se, da mi prijateljstvo pomeni bolj potrjevanje lastne egocentričnosti. Samo po drugi strani se pa ... Ne vem. Še danes se na kšnga prijatelja spomnim in sprašujem, kaj je z njim, če ga dolgo ne vidim.« (4.9.1.1.) »Rad imam, da se s človekom pogovarjam, da imava nek skupni vidik, ne pa istega, ker pol je dolgčas. Rad si kej nasprotujem z drugimi.« (4.9.1.2.)

Žan

SOCIALNO EKONOMSKI STATUS

STATUS

»Nisem zaposlen, ker ne morem delat. Nimam službe. Ko sem bil mlad, sem delal, popravljaj sem avtomobile. (Premor.) Takrat so bili še dinarji.«

»To je bilo takrat, preden sem šel v Hrastovec. V Hrastovec pa sem šel pri sedemnajstih letih. Notri sem bil 30 let. 2010-ega leta sem prišel nazaj ven. (Premor.) Pri Maji mi je bolje kot notri.«

»Nimam statusa, samo brezposeln sem. Ne dajo ti dela. Imam opravilno in poslovno sposobnost, samo delat ne morem. Prijavljen sem na zavodu. Na Želvo bi šel rad delat. Sem prvi v čakalni vrsti za Želvo. To mi je pomagala Agencija In. Tam bi dobil kosilo in manjše vsote plače. Delal bi dela na vrtu. Do tega cilja smo prišli s pomočjo osebnega načrta.«

Žan je trenutno brezposeln. Ko je bil mlad, je delal kot avtomehanik. S sedemnajstimi leti so ga namestili v zavod Hrastovec. Z namestitvijo v zavod je izgubil službo. Tam je bil trideset let. Ko je prišel spet ven v skupnost, še do danes ni nikjer dobil zaposlitve. Žan si želi, da bi preko Želve opravljal dela na vrtu. Trenutno je prvi v čakalni vrsti. Do tega cilja je prišel s pomočjo osebnega načrta, ki ga je izvedel skupaj z Agencijo In.

Žan je s tem, ko so ga namestili v zavod Hrastovec, izgubil službo. Iz zaposlene osebe je postal brezposeln. Njegov status se je spremenil. Ko se je po tridesetih letih spet vrnil v skupnost, nikjer ni dobil zaposlitve. Žanova želja in potreba je, da bi nekje delal. Rad bi opravljal dela na vrtu. Svojo željo in cilj je izrazil s pomočjo osebnega načrta. Pri izvedbi cilja mu je pomagala Agencija In. Sedaj je prvi v čakalni vrsti.

DNEVNE AKTIVNOSTI

»Lutam, ko ni Maje. Lutam po mestu. Poznam klošarje. Z njimi se tudi družim, več ali manj. So iz Kraljev. Ko sem z Majo, grem k njej domov jest. Ležim. Vstanem že ob štirih zjutri, ker grem na prvi bus. Potem pa iščem klošarje. Zvečer grem kar hitro spat. Sem zmatran od nočnega življenja.«

»Z Majo skupaj hodiva po opravkih. Po navadi pridemo pozno domov. Maja skuha, jaz grem pa spat.«

»Rad bi potoval, pa nimam denarja. Zmeraj sem žalosten, ko gresta Maja in mož kam, jaz pa ne morem zraven.«

»Hodim po mestu. Ukvarjam se z žicanjem denarja za čike, kosilo in kavo. Po navadi grem jest v center za brezdomce. Tam imajo kosilo in večerjo.«

»Dajejo po 10 in po 5 evrov.«

Žanove dnevne aktivnosti se delijo na čas, ko je z Majo in na čas, ko ni z njo. Kadar je z njo, skupaj kosita in hodita po opravkih. Kadar ni z njo, postopa po mestu. Žan se vsako jutro zbudi ob štirih zjutraj in se odpravi na prvi avtobus. Nato išče brezdomce, ki jih pozna preko Kraljev ulice, da bi se z njimi družil. Brezdomci so poleg Maje del Žanove socialne mreže. Zvečer gre kmalu spat, saj kot pravi, je »zmatran od nočnega življenja.«

Žan se ukvarja s prosjačenjem. Denar porabi za kavo, kosilo in cigarete. Po navadi mu ljudje dajo po pet ali deset evrov. Kadar ne je pri Maji, gre na kosilo v center za brezdomce. Tam lahko dobi kosilo in večerjo.

Žan si želi potovati, vendar nima denarja za to.

Glede na zgornji del Žanove zgodbe se lahko vprašam, zakaj Žan prosjači in zakaj hodi v center za brezdomce. Morda je vzrok pomanjkanje denarja in revščina ali pa le skupni način preživljanja časa z brezdomci. Prehitro bi bilo, če bi rekla, da je vzrok revščina ali pa njegov način življenja. Morda celo oboje.

Žan bi rad potoval, vendar ne more, ker nima denarja, da bi si to lahko privoščil.

MOBILNOST

»Grem peš al pa z javnim prevozom. Avtobus in vlak kadar gremo na obisk k Majinemu sinu.«

Žan uporablja javni prevoz ali pa hodi peš.

DOHODEK

»Iz Majinega denarja. Občina plačuje agenciji In zame približno okoli 900 evrov, prejemam pa še socialno podporo in varstveni dodatek. Socialna podpora in varstveni dodatek je Majin honorar. Socialna je 260 evrov, varstveni dodatek pa je 190 evrov.«

»Ne, premalo denarja imam.«

»Slabo. Privoščim si taxi in takoj ko imam denar, ga zagonim. Kar nažicam dam klošarjem za vino in pivo.«

Žanov dohodek je socialna podpora in varstveni dodatek, ki pa hkrati predstavlja Majin honorar. Maja je Žanova skrbnica. Poleg tega mu nudi tudi storitev dolgotrajne oskrbe. Občina plačuje Agenciji In 900 evrov na mesec, da je lahko ponovno v skupnosti in ne v zavodu. Žan se tako preživlja iz »Majinega« denarja. Meni, da ima premalo denarja in da z njim slabo ravna. Z denarjem ravna slabo, ker kadar koli ima denar, ga takoj zapravi za taksi ter zato ker »nažican« denar podari brezdomcem za pivo in vino. Ne zna varčevati.

STANOVANJE

»Živim v Šiški, v prenočiščih. Tam nisem rad, počutim se osamljenega pa še sam sem v sobi. Po navadi grem s prvim busom takoj k Maji ali h klošarjem.«

»Prvo sem dve leti živel pri Maji. Zadnje leto sem sam.«

»Nisem zadovoljen. Nimam službe. Dolgčas mi je. Tudi stanovanje je malo. To je samo ena soba, tako kot v hotelu. 2-posteljna soba. Imam hladilnik, dve omari in stol. Drugega ni. To je samo za čez noč. Podnevi ne morem nič skuhat.«

»250 evrov na mesec.«

Žan živi v prenočišču. Tam mu ni všeč, saj mu je dolgčas, ker živi sam in nima službe, ki bi ga zamotila. V prenočišču se počuti osamljenega. Da prežene samoto, se zjutraj s prvim avtobusom takoj odpravi k Maji ali brezdomcem. Poleg samote ga moti tudi velikost sobe, saj pravi, da je premajhna. V njej ne more kuhati in tam lahko ostane samo čez noč. Na mesec za prenočišče plačuje 250 evrov.

PREHRANA

»Zajtrk mi Maja hodi iskat v Cekrčka. Kupi mi 2 ali tri sendviče, jogurt in pijačo. Kosilo jem v Vinčesijevi zvezi dobrote. Za ta kraj sem izvedel od brezdomcev. (Premor.) Z Majo greva tudi jest k njenemu možu v službo. Tja greva skoraj vsak dan. Večerjo skuha Maja.«

Žan je trikrat na dan. Zajtrk, kosilo in večerjo mu priskrbi Maja. Včasih pa gre jest tudi v prostore Vinčesijeve zveze dobrote.

OSEBNA HIGIENA

»Maja pravi, da slabo. Nočem se umivat. Glede tega se zmeri kregamo. Maja mi skoz teži, da moram pod tuš. Drugače pa potrebujem malo pomoči. Maja mi umiva glavo in hrbet.«

Žan se ne mara umivati. K temu ga spodbuja Maja. Pri osebni higieni potrebuje malo pomoči pri umivanju glave in hrbta.

POČITEK

»Imam težave s spanjem. To gre na živce Majinemu možu. Ko ne morem spati, grem k Maji in si želim, da se ukvarja z mano.«

Žan ima težave s spanjem.

INFORMACIJSKO OMREŽJE

»Imam mobitel. Kličem Moniko, Majo in Anico. Ne berem, to me ne zanima. Včasih, redko, pogledam kakšen film. Rad imam komedije, pa tudi akcije. Radio kar veliko poslušam. Poslušam Radio Veseljak.

Rad imam tudi dalmatinsko glasbo, recimo Mišo Kovač, Plavi orkestar, Bjelo Dugme. V knjižnico grem, kadar spremim Anico.»

Žan uporablja mobilni telefon. Njegovi najpogostejši klici so Monika, Maja in Anica. Redko pogleda kakšen film, večkrat posluša radio. Branje ga ravno ne zanima. Knjižnico obišče le, kadar pospremi Anico.

Telefon in najpogostejši klici osebe nam veliko povejo o njeni socialni mreži. Žan tako med pomembne osebe šteje Majo, Moniko in Anico.

SOCIALNA MREŽA

POMEMBNI STIKI

»Maja, ker me potolaži, kadar sem žalosten. Če sem še tako slabe volje, Maja stvari obrne na humoren način. (Premor.) Noben me ne spravi v tako dobro voljo kot Maja.«

»Imam mobilni telefon. Kličem Moniko, Majo in Anico. Ne berem, to me ne zanima. Včasih, redko, pogledam kakšen film. Rad imam komedije, pa tudi akcije. Radio kar veliko poslušam. Poslušam Radio Veseljak. Rad imam tudi dalmatinsko glasbo, recimo Mišo Kovač, Plavi orkestar, Bjelo Dugme. V knjižnico grem, kadar spremim Anico.«

Žan med pomembne osebe svojega življenja šteje Majo, Anico in Moniko. Najbolj pomembna mu je Maja, saj ga potolaži, kadar je žalosten. Stoji mu ob strani in ga spravlja v dobro voljo. Lahko bi rekla, da je Maja oseba, ki ga »drži« pokonci. Poleg nje sta za Žana pomembni še Anica in Monika.

DRUŽINA in OTROCI

»Družina mi je umrla. Imam še teto, ki me ne mara. Pa še kakšnega sorodnika. Oni nočejo imeti stika z mano. Rekli so, da ne želijo, da jih pridem kdaj obiskat ali sploh pridem k njim. Tudi za njihove naslove ne vem. Ko sem bil majhen, sem bil v reji. Oče je bil nasilen. Moj obraz je tak zato, ker je oče tepel mamo po trebuhu, ko je bila noseča zame. Tok jo je tepu, da je oslepela. To so poškodbe pred rojstvom.«

»Imam pa še polbrata, ki je pijanec.«

Žanova starša sta pokojna. Pravi, da mu je »družina umrla«. Kot otrok je bil v rejništvu. Njegov oče je bil nasilen. Pretepal je Žanovo mater, se pravi svojo ženo. Pretepal jo je tudi takrat, ko je bila noseča. Posledice poškodb Žan še danes nosi na obrazu. Poleg bližnjih sorodnikov ima še nekaj drugih sorodnikov. Z njimi nima stika, ker ga ti ne želijo imeti. Ne želijo ga niti videti niti ostati z njim v stiku. Tudi njihovih naslovov nima.

Kot lahko razberem iz zgornjih odstavkov, Žan nima družine. V otroštvu mu je družina predstavljala tveganje, saj je bil oče nasilen. Otroštvo je preživel v rejništvu, ki bi lahko bilo neke vrste izhod iz družinskega nasilja. Poleg umrlih sorodnikov ima še nekaj živih, ki z njim ne želijo imeti stika. Sorodniki niso del Žanove socialne mreže.

PARTNER

»Nimam. Zaradi tega se slabo počutim. Ker nimam punce, zapadem v krizo. (Premor.) Imam eno mladostniško ljubezen.«

»V vzgojnem zavodu Radeče. (Premor.) Brez nje ne morem živeti. Želim si 2 otroka. Rad bi imel dve punčki.«

»Nimam. Rad bi jih imel.«

Žan nima partnerice. Ima mladostniško ljubezen, brez katere, kot pravi sam, »ne more živeti«. Ker je osamljen in nima dekleta, se slabo počuti. Zaradi osamljenosti zapade tudi v krizo. Želi si ljubezni in želi si imeti dve punčki.

SPOLNOST

»Auftraiben (smeh).«

Glede spolnosti, Žan poskrbi sam zase (ročna dela).

PRIJATELJI

»Maja, ker me potolaži, kadar sem žalosten. Če sem še tako slabe volje, Maja stvari obrne na humoren način. (Premor.) Noben me ne spravi v tako dobro voljo kot Maja.«

Žanova prijateljica je Maja.

Stališča do odnosov z drugimi

»Rad sem v družbi. Z vsakim se rad pogovarjam. Če nimam družbe, mi je dolgčas. Ko smo pijani, se stepemo. Enkrat so mi klošarji ukradli tablete, delovsko hranilno knjižico in mobitel. Obstopili so me, pogledali kaj imam v ruzaku in mi vse vzeli.«

»Mimoidoči je poklical policijo in so jih odpeljali. (Premor.) Vsi želijo od mene samo keš. Rad bi imel družbo, ki ne bi pila alkohola, pa da mi ne bi kradli tablet. Na živce mi gre, ko mi kradejo uspačala.«

Žan ima rad družbo. Rad se pogovarja. Če ni v družbi, mu je dolgčas. Druži se z Majo in z brezdomci. Kadar je z njimi in kadar so pijani, se med seboj stepejo. Brezdomci so mu tudi ukradli tablete, mobitel in dokumente. Večkrat mu tudi kradejo uspačala. Žan meni, da vsi želijo od njega samo denar. Želi si družbe, ki ne bi pila alkohola in mu ne bi kradla tablet.

Žan potrebuje družbo. Če je sam, mu je dolgčas. Njegova družba so brezdomci, ki pa mu poleg socialne mreže predstavljajo tudi tveganja. Med seboj se pretepajo. Večkrat so ga tudi okradli. Žan si želi družbe, ki ne bi pila alkohola in mu ne bi kradla tablet.

KARIERA, SPREMEMBA V STATUSIH

»Ja, Iz-hod. Tam sem spoznal Majo in tako sem prišel ven iz Hrastovca.« (4.1.)

»Slabo. Slabi dogodki. Mučenje v Hrastovcu. Prisilni jopič, mreža, ključavnica. V zavodu Žalec je bilo fino. Če si delal, si imel plačano delavnico.« (5.1.3.)

Za Žana je pomemben dogodek Iz-hod. Tam je spoznal Majo, ki predstavlja zanj pomemben del socialne mreže. S pomočjo akcije Iz-hod je Žan po tridesetih letih prišel nazaj v skupnost. *»Ja, Iz-hod. Tam sem spoznal Majo in tako sem prišel ven iz Hrastovca.« (4.1.)* Dogodki, ki si jih bo zapomnil za vedno, so tudi dogodki v Hrastovcu. Tam je trpel različne vrste nasilja. Zamenjal je več zavodov. Zavod Žalec mu je bil všeč, saj so imeli plačane delavnice *»Slabo. Slabi dogodki. Mučenje v Hrastovcu. Prisilni jopič, mreža, ključavnica. V zavodu Žalec je bilo fino. Če si delal, si imel plačano delavnico.« (5.1.3.)*

OCENA ZDRAVJA

Žan ima težave s srcem, krvjo in pljuči. Sam bi k izboljšanju svojega zdravja pripomogel s tem, da bi zmanjšal količino cigaret, ki jih na dan pokadi in da bi začel telovaditi. *»Imam šest bolezni. Imam slabo kri, slaba pljuča, srce mi peša. [...] Slabo. Preveč kadim. Čike bi moral zmanjšati. Pljuča imam slaba, srce slabo, popuščanje srca. Ne zmorem veliko naporov, ker sem utrujen.« (5.1.6.) »Moral bi telovaditi. Predebel sem, da bi telovadil.« (5.1.8.)*

V Polju so mu pripisali diagnozo shizofrenijo ter mu dali nalepko manj duševno razvite osebe. *»Zdravniki pravijo, da sem duševno manj razvit. Maji se to ne zdi. Pravi, da so mi dali v Hrastovcu to nalepko. Meni, da sem v resnici povsem normalen. (Premor.) Potem imam še shizofrenijo. Pa še z vedenjem niso bili zadovoljni.« (5.1.1.)* Iz izjave lahko razberem, da je Maja tudi Žanova zagovornica in da skupaj veliko delata na njegovi krepitvi moči. Daje mu pogum in ga ozavešča, pravice, da z njim ni nič narobe in da so zdravniki tisti, ki so mu pripisali nalepko. Nalepke pogosto vodijo v predsodke, ti vodijo v diskriminacijo, ta pa v stigmato. In zaradi stigme so ljudje potisnjeni na sam družbeni rob družbe. Posledica je izguba socialnega kapitala, socialne mreže in zaposlitve. To pa pomeni tudi tveganje. Tveganje, da človek zapade v dolgotrajno revščino, iz katere ne more več priti ven.

ZDRAVSTVENE SLUŽBE

Žan je zadovoljen z zdravstvenim osebjem, s katerim je trenutno v stiku. *»Imam dve osebni zdravnici. Tudi zobozdravnika. Sem zadovoljen z njimi.« (5.1.7.) »Zdravniki imajo do mene lep odnos.« (5.2.1.) »S psihiatrinjo Drnovškovo. Mi je všeč, je ok.« (5.7.8.1.)*

INFORMACIJE O ZDRAVSTVENEM STANJU

Žan zase pravi, da nima jasnih informacij glede svojega zdravstvenega stanja. Te mu priskrbi Maja. *»Ne, nimam jasnih informacij. Da jih dobim, hodi Maja z mano na preglede. Na Majo sem najbolj navezan. Z njo sem bil na Iz-hodu. Tam sem jo spoznal. Na Iz-hodu sem pobegnil, pa me je iskala.« (5.2.2.)* Maja predstavlja Žanu izhod iz diskriminacije. Poleg tega je med njima močna prijateljska vez. Žan je nanjo zelo navezan in ve ter čuti, da njej ni vseeno zanj. Je njegova skrbnica, prijateljica, zaveznica in njegova zagovornica. Z njuno skupno zagovorniško akcijo so Žanu zmanjšali količino zdravil. Skupaj sta si izborila svojo pravico. *»Zdravila so mi zmanjšal. Maja me je zagovarjala. Zdravila slabo prenašam. Preveč so grenke.« (5.2.3.)*

Zgornji primer je lep primer direktne akcije v socialnem delu.

UPORABA DOVOLJENIJ IN NEDOVOLJENIH DROG

Žan ne uživa nobenih drog. Tudi alkohol zelo malo. Zaveda se, da zdravila in alkohol ne spadata skupaj. *»Nobenih drog. Edino družim se z nekom, ki kadi travo. Alkohola ne pijem, samo včasih kakšen kozarec piva ali Radlerja. Alkohol in zdravila skupaj ne pašeta. To vpliva na srce.« (5.3.1.)*

SAMOPOMOČ, STISKA

Kadar Žana kaj boli, obišče zdravnika. *»Maja me pelje k zdravniku. Sam zdej nisem šel, ko me je hrbet bolel.« (5.4.1.)* Trenutno ne ve, ali ima urejeno zdravstveno zavarovanje, saj za to skrbi Agencija In. *»Agencija In mi rihta zdravstveno zavarovanje. Ne vem, če ga imam.« (5.4.2.)* Menim, da bi se bilo o tem dobro pozanimati, saj neurejeno zdravstveno zavarovanje po mojem mnenju predstavlja nepotrebno tveganje za osebo v skupnosti, saj sam postopek ureditve ni zahteven in ni dolgotrajen. Na vprašanje, kaj mu pomaga, kadar je v krizi, je odgovoril, da je to Maja. *»Maja me vedno spravi v dobro voljo, kadar sem v krizi. Maja poka vice ali pa se pači. Potem se smejem.« (5.4.3.) »Pogovorim se z Majo. Ona me tolaži.« (5.4.5.)* Skupaj delata osebni načrt. *»Z Majo delava osebni načrt. Študentka Špela pa ga je dokončala.« (5.4.4.)* Maja je zanj zelo pomembna oseba. Všeč mu je njen humor, ki ga vedno spravi v dobro voljo. Lahko bi rekli, da Žan s humorjem lažje prebrodi krize.

Samomor

Žan večkrat pomisli na samomor. *»Vsake toliko časa si hočem z glažuno na cesti porezat žile.« (5.6.1.)* Od dejanja ga odvrne Maja, ki ga *»nadere in postavi na svoje mesto.« »Maja me napizdi, da naj neham delat škandal. Najprej se dere name, pol pa neham.« (5.6.2.)* Menim, da je Maja resnično Žanova najbližja oseba, saj ga zelo dobro pozna in ve, kako z njim delati, kadar je sam v krizi. To, da ima njo, ga drži pokonci.

OCENA SLUŽB

ZGODOVINA ZDRAVJA

»Sedaj se bolje počutim. Diagnoza mi ne pomeni veliko.« (5.7.3.)

Žan ima šest diagnoz. *»Imam šest diagnoz. Niso vse povezane z duševnostjo. Imam tudi druge zdravstvene.« (5.7.1.)* Svojo prvo diagnozo je dobil že kot otrok. *»Že kot otrok.« (5.7.2.)* Zdaj, na stara leta, na diagnozo gleda drugače, kot je na to gledal kot otrok. *»Sedaj se bolje počutim. Diagnoza mi ne pomeni veliko.« (5.7.3.)* *»Kot otrok sem bil na Planini pri Radečah – vzgojni zavod. Name je to slabo vplivalo. Slaba družba. Sošolci so me, ko sem bil mlad, zabavali.«* V mladih letih so diagnoze Žana močno zaznamovale. Zaradi njih ni bil sprejet v družbi vrstnikov. Večkrat je bil tudi tarča posmeha. Na prvi vtis bi človek rekel, da so to pač najstniki in da to ni nič takega, vendar se moramo zavedati da znajo biti prav kruti pri izvajanju nasilja. Sploh psihičnega.

DRUGE SLUŽBE, INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA

Žan je v zavodih preživel 30 let. Doživel je izkušnjo Hrastovca in drugih zavodov po Sloveniji. *»V Hrastovcu in po zavodih v celi Sloveniji.« (5.7.8.2.2)* V institucijah mu ni bilo všeč. Pravi, da se tam človek počuti kot v zaporu. *»Ja, sem bil. Tam je slabo in grdo. To je kot zapor.« (5.7.8.2.1.)* *»V Hrastovcu so bili bolniki na zaprtem oddelku. To mi ni bilo všeč. V Hrastovcu nisi mogel ven, nisi mogel videti svobode.« (5.1.4.)* Tudi osebje v Hrastovcu je bilo nasilno do njega. *»V Hrastovcu so bili nasilni. 40 tablet na dan, injekcije, Haldol kapljice.« (5.1.5.)*

Iz zgornjih izjav razberem, da so bile Žanu v Hrastovcu kršene temeljne človekove pravice, med katere spada predvsem pravica do svobode. Sam se ni počutil, da spada tja. Meni, da so bili okoli njega sami bolniki. To ni dobro vplivalo nanj, bil je nesrečen. Izpostavljen je bil tudi nasilju, ki za osebo predstavlja hudo tveganje.

DRUGE POMAGAJOČE INSTITUCIJE

Žan je v stiku s centrom za socialno delo. Tam mu nudijo pomoč in družbo. Z Agencijo In ne sodeluje več, ker so ga »vrgli ven«. Vzrok je bil ta, da jim je v jezi grozil, češ da jih bo pretepel. Predvidevam, da nasilje ni v njihovem skupnem dogovoru o sodelovanju niti v pravilih Agencije In. *»CSD mi pomaga. Agencija In mi ne pomaga več. Vrgli so me ven, ker sem popizdil in v jezi rekel, da jih bom prebutal. Na CSD imam od Maje prijateljice, ki mi pomagajo. Imam družbo.« (5.7.8.2.3.)* Na splošno je Žan s storitvami zadovoljen. *»S storitvami sem zadovoljen.« (5.7.8.2.4)* Žan na centru za socialno delo išče pomoč in družbo. To sta tudi njegovi potrebi. Predvidevam, da Žan nima veliko prijateljev in da je osamljen.

DOSTOP DO SOCIALNO-ZDRAVSTVENIH STORITEV

Socialna pomoč

Žan prejema denarno socialno pomoč in varstveni dodatek. To je hkrati Majin honorar. Zdravstveno zavarovanje ima po navadi urejeno. *»Prejemam denarno socialno pomoč in varstveni dodatek. Zdravstveno zavarovanje imam po navadi urejeno.« (5.7.8.2.5.)*

Pravice

Žan ne pozna vseh svojih pravic. Glede pravic mu pomaga Maja. *»Maja mi pomaga glede pravic.« (5.7.8.3.1.)* Žanu so bile pravice večkrat kršene. Tako v institucijah, kjer je bil žrtev nasilja, kot v skupnosti, kjer mu niso pravočasno priskrbeli denarja. *»Ko Agencija In ni pravočasno poskrbela za varstveni dodatek, so mi ble pravice kršene.« (5.7.8.3.2.)*

POTREBE UPORABNIKOV GLEDE SLUŽB

Žan si želi dobiti delovno mesto kot mehanik. Rad bi delal tisto, kar zna in za to dobil ustrezno plačilo. »Da bi šraufal in dobil plačo.« (5.7.8.4.1.) To je njegova potreba.

TVEGANJA

Žan je bil in je še vedno žrtev različnih tveganj. Pred kratkim je bil posiljen. »Nekaj časa nazaj me je nekdo posilil.« (5.7.1.1.) »Ponoči sem po Ljubljani hodil na okrog in me je posilil. Sem ga šel prijaviti na policijo. Dobili so ga in aretirali.« (5.7.1.2.)

Fizično nasilje očeta je trpel že, ko je bil v trebuhu. »Oče je bil nasilen. Moj obraz je tak zato, ker je oče tepel mamo po trebuhu, ko je bila noseča zame. Tok jo je tepu, da je oslepela. To so poškodbe pred rojstvom.« (3.2.1.) V Hrastovcu je Žan trpel za institucionalnim nasiljem. »V zavodu sem bil v prisilnem jopiču in pod ključavnico.« (5.7.2.) Zase pravi, da ni nasilen. Pravi, da se zgolj »pizdi« na druge. Nasilen pa ni. »Sam se pizdim na druge.« (5.7.3.)

Poleg nasilja je Žan večkrat žrtev kraja. »Klošarji me večkrat okradejo.« (5.7.4.)

POTREBE, ŽELJE, NUJE, HOTENJA, PRIČAKOVANJA

Žan si v življenju želi ljubezni, partnerice, prijateljstva, denarja, stanovanja in službe. »Ljubezen, punca, Maja.« (5.8.1.1.) »Denar, stanovanje in službo.« (5.8.1.3.) Poleg želja so to tudi njegove potrebe.

Na vprašanje o prihodnosti mi je odgovoril: »V prihodnosti bom v grobu.« (5.8.1.2.)

VREDNOTE

Žan pri sebi ceni humor. »Da sem za šale. Pa ... ne vem ...« (5.9.1.1.). Ceni tudi prijateljstvo. »Najrajši imam Majo. Je moja prijateljica.« (5.9.1.2.) Humor in prijateljstvo sta vrednoti, ki ju ima sam in ki ju ceni.

Živa

Živa je 45-letna mati treh otrok. Po poklicu je perica-likarica. Poklica zaradi invalidske upokojitve ne more več upravljati. Z Živo se pozna skoraj tri leta. Spoznala sem jo na praksi na CSD-ju – v okviru koordinirane obravnave v skupnosti, kjer sva se družili in skupaj opravili tudi kakšno študijsko obveznost.

SOCIALNO-EKONOMSKI STATUS

STATUS

»Nisem zaposlena. Sem upokojenka. Invalidska upokojitev I. kategorije.« (1.2.1.)

Živa ima status invalidske upokojenke I. stopnje.

DNEVNE AKTIVNOSTI

Na vprašanje, kako izgleda njen dan, mi je Živa odgovorila naslednje: »Vstanem ob 4ih zjutraj, spijem kavo, poslušam muziko in potem grem spat ob 11ih zvečer.« (1.2.2.2) »Včasih delam gobeline, pospravim kolikor lahko, včasih skuham, ukvarjam se z otrokom.« (1.2.2.1) Pravi, da telesne aktivnosti ne mara. »Ne maram je. Tudi na sprehod ne maram hoditi.« (1.2.2.4.) Živa bi rada obiskovala šiviljski tečaj, pa ga zaradi pomanjkanja financ ne more. Prav tako ne more iti k sorodnikom na obisk, saj nima denarja za bencin. »Rada bi obiskovala šiviljski tečaj, pa nimam denarja za mašino. Večkrat bi šla v Metliko in v Trebnje, pa nimam denarja za bencin.« (1.2.2.5.)

Živa se čez dan bolj ali manj ukvarja s sinom Mišem. Gospodinja redko. V nadaljevanju bomo videli, da je vzrok temu pomanjkanje fizične moči in energije, kar je posledica stranskih učinkov tablet. Ima moža, ki kuha in pospravlja namesto nje. (1.2.7.2.)

V prostem času bi Živa rada obiskovala šiviljski tečaj, vendar nima denarja za šivalni stroj. (dolgotrajna revščina). Večkrat bi tudi rada šla v Metliko in Trebnje, kjer ima sorodnike in druga dva otroka, vendar nima denarja za bencin. Posledica finančne stiske je, da otrok in sorodnikov ne vidi tako pogosto, kot si želi. Lahko rečem, da jo dolgotrajna revščina ovira pri oblikovanju močne socialne mreže.

MOBILNOST

»Avtobus in avto. Prevaža me mož.« (1.2.3.1.)

Živo naokoli prevaža mož. Uporablja tudi avtobus. Lahko bi rekla, da ji je mož v marsičem v pomoč, saj ji poleg prevoza pomaga tudi pri gospodinjskih opravilih. (1.2.6.1.)

DOHODEK

»Imam invalidsko pokojnino in otroški dodatek.« (1.2.4.1.). »Invalidska pokojnina znaša 469 evrov, otroški dodatek pa 97 evrov. Pol pa zračuni. Tam okrog 566 evrov na mesec. Pa smo trije. Imam otroka, ki ga moram šolat, obleke kupovat. Ne morem verjeti kok ta fant raste. Nonstop mu moram nove cune kupovat.« (1.2.4.2.) »Dohodek mi ne zadošča za življenje. Nisem zadovoljna. Položnic imam 420 evrov. 140 evrov nam ostane za hrano in ostalo za tri osebe. Mož je brezposeln, Mišo obiskuje 8i razred devetletke.« (1.2.4.3). »Z denarjem dela mož. On zna razpolagati z denarjem.« (1.2.4.3.)

Kadar je Živa v finančni stiski, si denar sposodi od drugih. *»Sposodim si od prijateljev. S tem nikoli ni težav.« (2.5.)*

Živa je edina v družini, ki prejema redni mesečni dohodek. ((1.2.4.1.), (1.2.4.2.)) Mož je trenutno nezaposlen, Mišo pa obiskuje osnovno šolo. Mesečni pritok znaša okoli 570 evrov, kar je po Živinem mišljenju premalo za dostojno življenje. Ko plača položnice, ji ostane le 140 evrov. Te zapravi za hrano. 140 evrov za eno osebo se ne zdi tako malo, ko pa pomislimo, da morajo s tem dohodkom preživeti trije, pa nastane problem. To pride manj kot 50 evrov na osebo. Ko je v stiski, si sposodi od prijateljev.

STANOVANJE

»Imam enosobno stanovanje. 42 kvadratnih metrov. Stanovanje je neprofitno iz javnih stanovanjskih skladov.« (1.2.5.1.) »Živim z možem in sinom.« (1.2.5.2.) »Stanovanje je enosobno (42 kvadratnih metrov), je ogrevano. Toplarni plačujem 40 evrov na mesec. Ni vlažno. Stanovanje sem sama opremila. Prej je bil prazen. Imamo vse: vodo, elektriko, svetlobo.« (1.2.5.4.) Glede prostora meni, da ga je dovolj za tričlansko družino. »Ja, dovolj ga je.« (1.2.5.3.)

Živa je s stanovanjem zadovoljna.

PREHRANA

»Kuha po navadi moj mož. Jaz koker kdaj.« (1.2.6.1.) »Prehranjujemo se doma. 3 obroke na dan.« (1.2.6.2.) »Največkrat jemo zeleno solato. Meso jemo 1-krat na teden, makarone jemo večkrat.« (1.2.6.3.) »Izbor hrane se mi zdi dovolj pester.« (1.2.6.4.) »Jemo veliko krompirja. Ribe od enkrat do dvakrat na mesec. Sin ima malico v šoli, kosi pa doma.« (1.2.6.5.)

Družina največkrat je krompir, makarone in zeleno solato. Meso si privoščijo enkrat na teden, ribe pa še redkeje. To me ne čudi. Makaroni in krompir so finančno dostopna in nasitna hrana, medtem ko so ribe in meso dokaj draga živila. Po mojem mnenju je pomanjkanje denarja družino prisilo k premišljenemu in cenovno preračunanem nakupovanju hrane.

OSEBNA HIGIENA

Živa meni, da lahko sama poskrbi za osebno higieno. *»Da, lahko poskrbim. Največkrat me kopa Janez, sama se ne morem. Po obrazu že gre, več pa ne.« (1.2.7.1.) »Nimam toliko moči v rokah. To je zaradi*

tablet. Zaradi njih tudi 13 let nisem imela menstruacije. Pred časom sem tablete zamenjala in evo, menstruacija. Sedaj jo imam že 3 mesece.» (1.2.7.2.)

Zanimivo se mi zdi, da Živa trdi, da lahko sama poskrbi za osebno higieno, čeprav jo kopa njen mož. Sama se zaradi pomanjkanje moči namreč ne more. Mož ji, kot smo ugotovili, poleg kuhe, upravljanja z denarjem in prevoza, pomaga tudi pri osebni higieni.

POČITEK

»Imam težave s spanjem. Od 23h do 4h spim. Vmes se dvakrat zbudim. Popoldne ne počivam, nimam občutka zaspanosti. Ne jemljem uspavalnih tablet.« (1.2.8.2.)

Živa ima težave s spanjem.

INFORMACIJSKO OMREŽJE

»Imam mobitel in stacionarni telefon.« (1.2.9.1.) »Ga uporabljam. Znam samo klicat na telefon. Ne znam mesicev pisat, brat ali fotografirat.« (1.2.9.2.) Na vprašanje, če bi se rada naučila uporabljati mobitel, mi je Živa odgovorila, da ne. »Ne, ne bi se rada tega učila (smeh).« (1.2.9.3.) »Ne berem. Itak imaš vse na internetu.« (1.2.9.4.) Tega pa ne zna uporabljati. »Ne znam ga uporabljati (smeh).« (1.2.9.5.) Živa gleda televizijo samo ob sredah, drugače raje ne, saj jo novice pri poročilih naredijo živčno. Iz istega razloga tudi radia ne posluša. Raje ima zgoščenke z glasbo. »Da, ob sredah gledam Čisto desetko. Drugače ne gledam televizije. Že 13 let je ne gledam. TV se mi zdi brezvezen. Poročila me naredijo živčno, zato raje ne gledam.« (1.2.9.6.) »Poslušam cd-je, radio programov pa ne. Isto kot TV, me poročila na radiu delajo živčno.« (1.2.9.7.) Ne mara brati, zato ne hodi v knjižnico. ((1.2.9.10.), (1.2.9.8.)) Na TV-ju spremlja samo Čisto desetko. ((1.2.9.8.), (1.2.9.9.))

Živa ima stacionarni in mobilni telefon. Pri mobitelu zna samo klicati, drugega nič. Ko sem jo vprašala, če se želi naučiti uporabljati mobitel, mi je odgovorila, da ne. *»To mi vse mož naredi; prebere sms-e, kaj slika in pošlje pa tko.«* Tudi televizije in radia ne mara gledati, razen Čiste desetke, seveda. Razlog so poročila, ki jo naredijo živčno, kar pa ne vpliva najbolj na njeno duševno počutje. Njena strategija je, da se poročilom zato raje izogne.

Vedno bolj se mi dozdeva, da je Živa močno odvisna od svojega moža in da jo to dejstvo sploh ne moti.

SOCIALNA MREŽA

POMEMBNI STIKI

Za Živo so pomembni tisti ljudje, ki se z njo družijo. *»Tisti, ki se z mano družijo: partner, otroci, Neža, Neja, Nataša, Aleksandra, Jože, včasih tudi kakšna soseda.« (1.3.1.1)*

V okolju, v katerem živi, se sama ne počuti zapostavljene. (2.1.) Z drugimi ljudmi se dobro razume. (2.2.) *»Ne čutim se stigmatizirane. Zelo malo hodim okoli. Tudi v šolo od mlajšega sina ne grem veliko. Z drugimi starši se itak ne družim. Grem na vsake govorilne ure 15 minut prej, tako da sem prva na vrsti in potem lahko samo zginem.« (2.3.)* Na vprašanje zakaj, mi je Živa odgovorila: *»Me je sram. Komaj sem tovarišu razložila, kako bolna sem. Saj otrok je itak priden. Mi niti ni treba it. Poleg tega mi sam vse pove. Mi nikoli ne laže.« (2.4.)*

Živa mi je na vprašanje stigmatizacije odgovorila, da se ne počuti stigmatizirano. V isti sapi, pa je povedala, da se ne druží s širšim krogom ljudi in da bolj malo hodi ven, razen če je to res potrebno (govorilne ure). Razlog za to je, da jo je sram zaradi svoje bolezni in da se o tem tudi zelo težko pogovarja z drugimi ljudmi. Iz zgoraj navedenih izjav razberemo, da je njen izhod iz stiske, tak, da se vedno prva naroči na govorilnih urah in se tako izogne srečanju z drugimi starši.

Zanjo so pomembni ljudje družina, koordinatorka obravnave v skupnosti in družinski prijatelji. Se pravi ljudje, ki jo poznamo in je ne obsojamo zaradi stisk, ki jih doživlja.

DRUŽINA in OTROCI

»Imam stike s svojo družino. Sem jih sama ustvarila. Oče je v zaporu. Nimava stikov. Mama in polsestra sta v Litiji. Z njima imam stike. Kličemo se in obiskujemo. Enkrat na mesec ju obiščem, ker nimam denarja za bencin. S sestro in bratom imam stike. Z bratom bolj po telefonu, s sestro se včasih dobim pri njej ali pa pri meni. Rada me videta Loti in Adi.« (1.3.2.1) »Stiki z družino so v redu.« (1.3.2.2) »Imam tri otroke. Loti je stara 19, Adi 24, Mišo pa 13 let. Z njimi imam dobre odnose in stike. Loti je v rejništvu, Adi je posvojen, Mišo pa živi pri meni. Med sabo si telefoniramo in obiskujemo.« (1.3.3.1) »Dobro mi je, da se razumem z bratom in sestro. Da me razumeta, da sem bolna. Otroci me imajo radi. Rada bi bila bolj zdrava.« (1.9.1.1.)

Živa obišče mamo in polsestro približno enkrat na mesec. Z otroki ima dobre odnose; med seboj si telefonirajo in obiskujejo. Družino in otroke bi Živa rada večkrat obiskala, toda nima denarja za bencin. Z očetom nima stikov, saj je, kot bomo videli v nadaljevanju, z njo grdo ravnal, poleg tega pa je tudi v zaporu. Živa pri svoji družini ceni razumevanje in spoštovanje do nje.

PARTNER

»Imam. Sva poročena. Od Loti oče je umrl, od Adija oče je v Sarajevu. Z njim nimam stikov.« (1.3.2.4.)

Živa je poročena.

SPOLNOST

»Že 13 let nič. Mož ne more.« (1.3.5.1.)

Za spolnost, pravi, da je že 13 let »na suhem«.

PRIJATELJI

»Imam Jožeta, Aleksandro, Miša in Janeza.« (1.3.4.1.) »Imam nekaj prijateljic. V bloku se družim samo z eno. Imam precej slabe izkušnje z ostalimi.« (2.11.). »Ko je bila moja hči še majhna, so jo otroci v šoli velikokrat zafrkavali, da ima noro mamo. Da jo bom ubila. Grozno. S tem so obremenjevali otroka. Tako sem bila jezna. Šele tri leta po tem sem to izvedela. Če bi prej, bi jim svoje povedala.« (2.12.) »Da če mi imajo kaj povedati, naj povedo meni in naj ne nadlegujejo nič krivega otroka. Zaradi tega ne govorim z njimi.« (2.13.) Ima eno družabnico. »Imam eno.« (2.14.)

Živa pod prijatelje šteje svojega najmlajšega sina in moža, s katerima tudi živi. Ima družinske prijatelje, ki jih je spoznala preko soproga in eno sosedo, s katero se še kar dobro razume. Z drugimi sosedi ima slabe izkušnje. Ko je bila Loti še majhna, so jo zbadali, češ, da ima »zmešano mamo« in da jo bo ubila. Tu se vidi človeška nevednost in po mojem mnenju tudi človeška zloba, saj so se spravili na otoka, ki nima pri tem čisto nič. Živa je bila zaradi svoje diagnoze v očeh sosedov stigmatizirana. Prav tako se je stigmatizirano počutila tudi Loti, saj naj bi imela »zmešano mamo«. Menim, da je ob tem Loti občutila sram, ki si ga ni znala razložiti in reflektirati. Za te zbadljivke je Živa izvedela šele čez tri leta in bila zelo jezna, saj se ji je zdelo nedopustno, da so se sosedge spravili na njeno hčer.

Stališča do odnosov z drugimi

»Zdi se mi, da potrebujem druge ljudi. Rabim družbo.« (1.3.6.1.) »Z ljudmi dobro shajam. Ne maram se z nobenim prepirati.« (1.3.6.2.) »Drugi me sprejmejo.« (1.3.6.3.) »Odnosi z drugimi so v redu, nič ne bi spremenila.« (1.3.6.3.)

Živa zase pravi, da je oseba, ki potrebuje družbo. Ima se za nekonfliktno osebo. Glede odnosov ne bi ničesar spremenila.

KARIERA, SPREMEMBA V STATUSIH

»Od Adija fotr me je tepel in še pil je zraven. Od Loti fotr je tudi pil – umrl je od raka. Name je vplival tudi moj oče, ko je ubil svojo ženo. Oče me je v mladosti pretepal petkrat do šestkrat na dan s pasačem. Nekoč me je zaklenil domov, mi dal zraven lavor in malo kruha. Rekel mi je, da me bo ubil, če samo dvignem rolete. Takrat je šel za 2 meseca v Bosno, mene je pa tja zaklenil in mi dal samo lavor in kruh. Za dva meseca, Neža, veš kaj je to!« (1.4.1.2.) »Oče je tudi svojo soprogo pretepal. On je veliko pil in imel je tudi težave z živci. Ko sem bila stara štiri mesece, me je mama zapustila. Kurkala se je z drugimi, nato pa se je vrnila nazaj k očetu. Med tem časom je imela otroka z drugim. Tega otroka je dala v posvojitev. Tako da imam polsestro.« (1.4.1.3.) Ti dogodki so slabo vplivali nanjo. Zaradi njih je, kot pravi sama, tudi zbolela. »Tako, da sem zbolela očetu na čast. Zaradi njega sem bolna na živcih.« (1.4.1.4.)

Živo je bivši partner pretepal. Prav tako jo je pretepal tudi oče. Poleg tega jo je zapiral v stanovanje, kjer jo je pustil skoraj brez hrane.

Vidimo, da je bila Živa večkrat izpostavljena nasilju, kar je resno tveganje, ki močno vpliva na osebno duševno zdravje. Sama pravi, da je zbolela »očetu na čast«.

Dogodek, ki je zaznamoval njeno življenje, je tudi ta, da jo je mama kot dojenčka zapustila in odšla z drugimi moškimi.

OCENA ZDRAVJA

»Ocenim ga z ena, najslabše.« (1.5.1.1.) Njena kronična bolezen je shizofrenija. (1.5.1.2.) »Imam osebne zdravnika. Z njim sem zadovoljna.« (1.5.1.3.) »Imam. Imam protezo. Z zobarjem sem zadovoljna, je v redu.« (1.5.1.4.) Kot rešitev za izboljšanje zdravja Živa vidi gibanje. »Morala bi hoditi na sprehode.« (1.5.1.5.) Cigaretam se ne bi odrekla. »Ne, to pa ne (smeh).« (1.5.1.6.) »Nobeno zdravljenje mi ne bi pomagalo več. Za sprehode bi edino potrebovala družabnico, saj sem sama bolj lena za to.« (1.5.1.7.) Zdravstveno zavarovanje ima Živa urejeno. »Imam. Trgajo mi od penzije – Vzajemna. Celo življenje že imam urejeno zdravstveno zavarovanje.« (1.5.1.8.)

Živa svoje zdravje z ocenami od ena do pet ocenjuje z ena, se pravi najslabše. Meni, da bi se izboljšalo, če bi se začela gibati in hoditi na sprehode. Pravi, da je za to prelena in da bi potrebovala družabnico, ki bi jo malo »zmigala« in s katero bi se skupaj sprehajali. Cigaretam se ne bi odrekla, saj je to njena razvada, v kateri zelo uživa.

Z zobozdravnikom in osebnim zdravnikom je na splošno zadovoljna. Zdravstveno zavarovanje ima urejeno.

INFORMACIJE O ZDRAVSTVENEM STANJU

»Imam informacije o zdravju in zdravilih. Povejo mi, kako moram zdravila dozirati.« (1.5.2.2.) Glede informacij o stranskih učinkih zdravil je Živa povedala naslednje: »Ne, to moram sama prebrati. Povejo pa mi, čemu so zdravila namenjena. Če imam stranske učinke, me zdravnica posluša in se mi prilagodi. Enkrat me je z zdravili rešila Polja. Na 2 tedna mi je dala 2 injekciji. To je trajalo 2 meseca. Zaradi nje mi ni bilo treba iti v Polje. Ona je super zdravnica, čez njo nimam besed.« (1.5.2.3.) »Ne morem izbirati med zdravili.« (1.5.2.4.) »Nisem vedela, da sploh lahko izbiram med njimi. Lahko pa reguliram dozo zdravil. Ko je umrl rejnik, so mi morali dozo povečati iz tri miligramske tablet na tristo miligramske.« (1.5.2.5.) Živa dobro prenaša zdravila. »V redu. Edino spati ne morem. Mogoče pa je to zaradi tega, ker sem stara. Starejši si, manj spanja potrebuješ.« (1.5.2.6.)

Živa mi je na vprašanje o informiranosti glede lastnega zdravstvenega stanja povedala, da je informirana. V pogovoru se je osredotočila predvsem na zdravila. Pravi, da ji zdravniki povedo, kako zdravila uporabljati in čemu so namenjena. O stranskih učinkih je nihče ne informira. Pravi, da se moraš o tem informirati sam. Lahko sama regulira količino zdravil, ki jo bo zaužila. Zanimivo se mi zdi, da je omenila primer, ko je sama želela zvišati odmere in ne znižati, kar po navadi prebiramo v

literaturi. Iz zgornjega odstavka lahko razberemo, da ima Živa do zdravil pozitiven odnos, saj jih vidi kot neke »rešitelje« pred hospitalizacijo v Polju. Živa ne more izbirati med zdravili, lahko pa se z zdravnico dogovarja glede njih, saj imajo nekatera zdravila prav nadležne stranske učinke. Pravi, da ni nikoli slišala, da sploh lahko odkloni neka zdravila in zahteva druga.

Zanimivo se mi zdi, na kakšen način je Živa informirana glede svojih pravic glede jemanja zdravil. Nekaterne informacije so ji v zdravstvu povedali. Recimo; čemu služijo zdravila, kako se uporabljajo in o možnost zvišanja odmerka (zanima me, če so ji povedali kaj o zmožnosti znižanja). Zamolčali pa so ji stranke učinke medikamentov in možnost zamenjave zdravil.

UPORABA DOVOLJENIH IN NEDOVOLJENIH DROG

Živa ne uživa nobenih ilegalnih drog. »Ne. Kave in cigaret ne štejem.« (1.5.3.1.) »Le dvakrat sem bila pijana v življenju.« (1.5.3.2.) Na vprašanje, kaj meni o istočasnem jemanju zdravil in alkohola ali drog, mi je odgovorila naslednje: »To ni dobro, se ti samo še bolj zmeša. Sama to dobro vem, saj sem imela takšnega očeta.« ((1.5.3.4.), (1.5.3.3.))

Živa ne uživa nobenega alkohola. O istočasnem jemanju drog, alkohola in zdravil nima dobrega mnenja, saj ima s tem slabe izkušnje in slab zgled iz preteklosti. Uživa pa kavo in cigarete in to z velikim užitkom. To sta dve stvari, ki ji vsakodnevno polepšata dan in se jima ne misli odpovedati.

SAMOPOMOČ, STISKA

»Ko me kaj boli, vzamem tablet in grem ležat.« (1.5.4.1.) Kadar je v stiski, joka. »Jokam. Ko je umrl rejnik, sem poklicala psihiatrinjo, da mi je povečala dozo zdravil.« (1.5.4.2.) Pogovor ji ne pomaga. »Pogovor mi ne pomaga.« (1.5.4.3.) Vsakodnevne težave Živa premaga na način, da se vznemirja. »Živčna sem.« (1.5.4.4.) »Nimam kaj narediti. Samo sebe žrem.« (1.5.4.5.)

Kadar je Živa v stiski, ji pogovor ne pomaga. Raje se vznemirja in žre samo sebe. Pomaga ji jok ali pa povišan odmerek zdravil. To sta za njo blažilca stiske oziroma neke vrste izhoda.

Na vprašanje o samomoru sem dobila naslednje odgovore: »1997-ega leta sem ga poskušala narediti. Pojedla sem celo pest zdravil. Janez je potem klical zdravnico, ki je rekla, da me mora pripeljati na urgenco na črpanje želodca.« (1.5.5.2.) Vzrok za samomor je bil pomanjkanje denarja. »Ker nisem imela denarja za kruh. Takrat sem mislila, da je najboljša, če naredim konec.« (1.5.5.3.) Živa pravi, da je tudi po tem dogodku večkrat pomislila, da bi naredila samomor. »Velikokrat sem že pomislila. Ampak potem bi bil Mišo revež. Motivira me, da Miša izšolam in da ga spravim do kruha. Potem pa če me isti dan pobere.« (1.5.5.4.) Misel na samomor sprožijo položnice in pomanjkanje denarja za osnove stvari. »Položnice in hrana. Nimam dovolj denarja, da pridem skozi mesec. Nimam dohodka. Ko sem bila v službi, je bilo še ok.« (1.5.5.5.) »Tebe po samomoru mora srečati Polje. Noben drug te ne more rešiti. Nobena oseba, psihiatrija na domu, noben krizni tim. Ti, ko rečeš psihiatrinji, da boš naredil samomor, te psihiatrinja takoj pošle v Polje. Na tak način ogrožaš sebe in svoje najbližje.« (1.5.5.6.)

Živa je že večkrat razmišljala o samomoru. Nekoč ga je tudi poskušala narediti, pa so jo pravočasno rešili. Vzrok? Pomanjkanje denarja za položnice in hrano. Dolgotrajna revščina Živo tako obremenjuje, da bi najraje naredila samomor. V življenju jo motivira misel, da mora še izšolati najmlajšega sina ter ga spraviti do kruha. Razlog, da še vztraja, je ta, da mora opraviti svojo materinsko dolžnost. Sama meni, da je najpomembnejše v življenju to, da je dobra mati. Ima vrednote, od katerih ne odstopa. (1.9.1.3.)

Živa je očitno dobro seznanjena z Zakonom o duševnem zdravju. (1.5.5.6.) Meni, da je edino pravilno, da po poskusu samomora pristaneš v Polju, saj na tak način ogrožaš sebe in druge. Seznanjena je tudi z alternativami; krizni tim, psihiatrija na domu, ki jih ne podpira, saj meni, da ti je po poskusu samomora lahko bolje le v Polju.

OCENA SLUŽB

ZDRAVSTVENE SLUŽBE

»Osebna zdravnica je ok. Poslušaj me, prisluhne mi, tudi preko vrste me vzame. Na urgenci sem tudi po cele dneve včasih. Psihiatrinja je pa takole: ko imaš uro, te vzame. Drži se ure. Že na vratih ve, kakšna sem. Zobozdravnik je ok. Enkrat je bila v čakalnici res gužva. Loti pa je bilo treba slikati zobe. Nismo hoteli čakati, zato sem kar potrkala na vrata, čeprav piše, da ne smemo (smeh). Pa pride zobozdravnica ven in me vpraša, kaj je. Jaz ji rečem da sem živčni bolnik, on pa me takoj vzame. Čez celo vrsto v čakalnici sva šle z Loti. (Smeš).« (1.5.2.1.)

Živa osebno zdravnico in zobozdravnika dobro ocenjuje. Ni ji všeč čakalna vrsta na urgenci. Tudi psihiatrinjo ceni, saj meni, da jo zelo dobro pozna. Poleg negativnih učinkov diskriminacije Živa uporablja tudi pozitivno diskriminacijo (1.5.2.1.). Večkrat mi je že povedala zgoraj navedeno zgodbo in zmeraj se zraven nasmejeva, kako prebrisana zna biti.

ZGODOVINA ZDRAVJA

»Ko sem bila stara 8 let, sem bila prvič pri psihiatru. Takrat me je zbil kamion in sem komaj preživela. Vranico, slepič, vse so mi dali ven. Imela sem raztrgana jetra in pretres možganov. Pri 33-ih letih, so mi ugotovili, da imam poporodno depresijo, nato so rekli da je to shizofrenija.« (1.5.6.1.) Razlog, da obišče psihiatra, sta bila nespečnost in pomanjkanje apetita. »Nisem spala, jedla, pila, nič. Popoldne me je mož peljal na polikliniko, kjer sem takoj dobila napotnico za Polje.« (1.5.6.2.) »V ordinaciji sem imela privide miši in podgan.« (1.5.6.3.) Ko je Živa dobila diagnozo, se je njeno življenje spremenilo. »Zdravje me je najbolj šokiralo. Prej sem delala 15 let, potem so me invalidsko upokojili. Mučilo me je fizično zdravje.« (1.5.6.4.) Živa mi je povedala, da ji je življenje z diagnozo že rahlo v nadlego. »Polako mi gre ta diagnoza že na živce. 23 tabletov že za zajtrk. Polako sem vsega že sita. Ne morem delati, to mi gre na živce. Zaradi zdravil nimam energije. Če me kaj boli, pa sploh ne morem nič.« (1.5.6.5.)

Živa je bila prvič pri psihiatru pri osmih letih. Vzrok? Posledice hude prometne nesreče. V času materinstva so ji pripisali poporodno depresijo, ki se je prelevila v shizofrenijo. Ko je Živa dobila diagnozo, se je njeno življenje spremenilo na slabše. Pešati je začelo njeno fizično zdravje, pa tudi psihično seveda. Pomembno je omeniti, da so jo invalidsko upokojili. Na tak način je izgubila status delovno zmožne osebe. V zameno je začela prejemati invalidsko pokojnino, ki pa ni zadostna za dostojno življenje. Upam si reči, da jo je izguba statusa delavke pahnila v dolgotrajno revščino, iz katere se še dandanes ne more izvleči.

DRUGE SLUŽBE, INSTITUCIONALNA OBRAVNAVA

»V stiku sem s splošnim zdravnikom, psihiatrinjo, specialisti (ginekologi, zobozdravnik ...).« (1.6.1.1.) S storitvami je zadovoljna. »Ja, sem zadovoljna.« (1.6.1.2.) Živa je bila med svojim življenjem nameščena v raznih institucijah in zavodih. »Bila sem v Polju, na urgenci. Ko sem bila stara 14 let, sem bila v zavodu za reveže. Od tam sem prišla v Dom Malči Beličeve. Tam sem bila 3 leta, dokler se nisem izšolala. Potem ko se dobila službo, sem živela v samskem domu.« (1.6.2.1.) »V zavodu za reveže in v Malči Belič so me dobro obravnavali. Oni so pisali urnik. Vse je bilo določeno, kdaj ustaneš, kdaj greš v šolo, kdaj se učiš, kdaj gledaš tv in kdaj greš spat.« (1.6.2.2.)

Živa je bila že v različnih zavodih in institucijah; Polje, zavod za reveže, Dom Malči Beličeve. Skozi njene besede se mi dozdeva, da je Živa že navajena institucionalnega reda in tamkajšnje hierarhije. Poudarila je, da je tam celoten urnik že določen vnaprej, in da kot posameznik, notri nimaš pravice odločati o svojih dejavnostih in razporeditvi lastnega časa.

DRUGE POMAGAJOČE INSTITUCIJE

»CSD, obravnava v skupnosti.« (1.6.2.3.) S storitvami in pomočmi CSD-ja je zadovoljna. (1.6.2.4.) »Veliko zvem od nje. Ona me je tudi vključila v projekt individualnega financiranja (IF). Takrat mi je

to precej pomagalo, finančno in tako pogovorno. Škoda, da so ta projekt ukinili. Bil je zelo dober.» (2.7.) Dnevnih centrov in skupin za samopomoč Živa ne obiskuje. »Ne. Ne hodim. Ko sem še hodila, sem domov nosila samo slabo energijo. Pa živčna sem bila. V Altro sem hodila 2–3 leta.« ((2.6.), (2.9.))

Živa je vključena v koordinirano obravnavo v skupnosti. To ji je všeč, saj od koordinatorke dobi veliko koristnih informacij. Ta jo je tudi vključila v projekt, ki je Živi prinesel kar nekaj denarja. Na nek način je koordinatorica obravnave v skupnosti rešiteljica Živinih finančnih in informacijskih težav. Dnevnih centrov ne mara, saj je od tam nosila domov samo negativno energijo.

DOSTOP DO SOCIALNO-ZDRAVSTVENIH STORITEV

Socialna pomoč

»Ne prejemam denarne socialne pomoči, samo otroški dodatek. Dobivam samo pokojnino.« (1.6.3.1.)

Zdravstveno zavarovanje

Zdravstveno zavarovanje ima Živa urejeno. *»Ja, že celo življenje.« (1.6.3.2.)*

Pravice

»Nihče ti nič ne pove o tvojih pravicah. Sam se moraš informirat.« (1.6.4.1.) »Koordinatorica mi pove o svojih pravicah in Neja.« (1.6.4.2.) »Pravice so mi bile kršene 7 ali 8 let nazaj. Takrat mi je popustila injekcija. Namesto, da bi dali samo injekcijo, so me dali v Polje. Poklicali so dva orjaka, da sta me zvelkla v Polje. Tam sem morala biti 6 mesecev. »Gospa, samo dva dni boste notri, na preiskavi« – aha, potem pa kar pol leta.« (1.6.4.3.) »Sem vprašala, kdaj bi lahko šla domov, njihov odgovor pa je bil vedno enak: »Ko bo čas za to.« Veš, v Polju si samo lutka. Nihče te ne upošteva. Enkrat so me zvezali. Niso mi sploh povedali, da me bodo. In to samo zato, ker sem hotela iti domov. V Polju nimaš nobenega vpliva. Telefon ti vzamejo. Samo haljo imaš. Nobenega kulija, nobenega vžigalnika, nič.« (1.6.4.4.) »Oni pravijo samo »gospa, nobene pravice nimate«, »če boste sitni, dobite injekcijo«. Jaz sem dala čez 2 leti Polja. Jaz vem, kakšna ciganarija se dogaja tam.« (1.6.4.5.)

Glede pravic Živa trdi, da ji nihče nič ne pove. Pravi, da se moraš o njih informirati sam. Poleg lastne režije ima še koordinatorico obravnave v skupnosti in prostovoljko, ki jo ozaveščata o njenih pravicah.

Živa meni, da so ji bile v Polju pravice večkrat kršene. Podajali so ji napačne informacije o odhodu, jo na silo, s pomočjo dveh »orjakov« zvelkli v Polje, jo tam zvezali, ustražovali ter ji pobrali vse osebne stvari. Njena pripoved me močno spominja na Goffmana, saj je to, kar je opisovala Živa, totalno razosebljanje človeka. Če želiš preživeti v Polju, se moraš pač prilagoditi pravilom institucije in biti »priden«. »Če pa boš siten, boš dobil injekcijo.« Tipična politika kaznovanja in zastraševanja.

POTREBE UPORABNIKOV GLEDE SLUŽB

»Želim si, da bi bili bolj obzirni v institucijah in da otroka v vsakem primeru spustijo noter k meni. Ne glede na starost. Ker otrok potrebuje mater. Želim, da bi ljudi v Polju drugače obravnavali.« (1.6.5.1.)

Živa si želi imeti v institucijah več obzirnosti in predvsem drugačen način obravnave.

TVEGANJA

VARNOST

»Doma se počutim varno. Bolj me je strah okolice, iti ven, iti čez cesto, ker me je enkrat zbil kamion. Nisem sigurna. Nisi varen. Ne rdeča, ne zelena, nobena ti ne daje varnosti.« (1.7.1.1) Živa je bila žrtev nasilja. »Da. Do mene so bili nasilni moj oče in oba prejšnja partnerja.« (1.7.2.1.) Sama ni bila nikoli povzročiteljica nasilja. »Ne.« (1.7.3.1.) Večkrat pa je bila izpostavljena različnim tveganjem.

»Takrat, ko me je zbil tovarnjak pri osmih letih. Nikoli se nisem samo poškodovala, niso me okradli. Sem pa dostikrat kaj zažgala. Samo poglej pult (smeh). Samo takrat sem bila orng bolna.« (1.7.4.1.)

Živa je bila izpostavljena različnim tveganjem. Ko je bila še deklica, jo je zbil tovarnjak. Takrat je doživela hude poškodbe. Večkrat je bila žrtev nasilja. Pretepal jo je oče in bivši partner. Kadar je bila slabotna, je večkrat doma kaj po nesreči zažgala. Med drugim je poskušala storiti tudi samomor.

POTREBE, ŽELJE, NUJE, HOTENJA, PRIČAKOVANJA

»V življenju mi je pomembno, da so zdravi in živi moji otroci.« (1.8.1.1) Svojo prihodnost vidi kot slabo. »Slabo.« (1.8.1.2.) » Rada bi boljše živela.« (1.8.1.4.) Želi si zdravja in denarja. »Zdravje in denar. Vedno si želimo tistega, kar nimamo.« (1.8.1.5.)

Živa si želi zdravja, denarja in da bi bilo za njene otroke kar se da dobro poskrbljeno.

VREDNOTE

»Pri drugih cenim, da so iskreni do mene, pošteni, da me razumejo.« (1.9.1.2.) »Vedno se držim tega, da sem dobra mati.« (1.9.1.3.)

Priloga št.3: Dodatni intervju:

N: »Živjo. Ponovno naju zanima nekaj stvari. In sicer; ali se čutite zapostavljeno v okolju, kjer živite?«

Z: »Ne.« (2.1.)

N: »Kako se razumete z drugimi?«

Z: » Uredu.« (2.2.)

N: »Se čutite stigmatizirane, zapostavljene?« (Ji na kratko razložim, kaj to pomeni).

Z: »Ne čutim se stigmatizirane. Zelo malo hodim okoli. Tudi v šolo od mlajšega sina ne grem veliko. Z drugimi starši se itak ne družim. Grem na vsake govorilne ure 15 minut prej, tako da sem prva na vrsti in potem lahko samo zginem.« (2.3.)

N: »Zakaj ne?«

Z: »Me je sram. Komaj sem tovarišu razložila, kako bolna sem. Saj otrok je itak priden. Mi niti ni treba it. Poleg tega mi sam vse pove. Mi nikoli ne laže.« (2.4.)

N: »Kako se znajdete, ko vam finančno »zagusti?«

Z: »Sposodim si od prijateljev. S tem nikoli ni težav.« (2.5.)

N: »Ali obiskujete še kakšne organizacije? Altra?«

Z: »Ne. Ne hodim. Ko sem še hodila, sem domov nosila samo slabo energijo. Pa živčna sem bila. V Altro sem hodila 2-3 leta.« (2.6.)

N: »Kako vam pomaga koordinatorica?«

Z: »Veliko zvem od nje. Ona me je tudi vključila v projekt individualnega financiranja (IF). Takrat mi je to precej pomagalo, finančno in tako pogovorno. Škoda, da so ta projekt ukinili. Bil je zelo dober.« (2.7.)

N: »Kakšni so vaši dohodki?«

Z: »Dobivam samo invalidsko pokojnino, otroški dodatek ter socialno pomoč. Varstven dodatek so mi vzeli.« (2.8.)

N: »Ali se udeležujete kakšnih skupin za samopomoč?«

Z: »Ne.« (2.9.)

N: »Ali poznate profil zagovornika?«

Z: »Ne.« (2.10.)

(Razloživa uporabnici na kratko, kaj to je.)

N: »S kom vse se družite?«

Z: »Imam nekaj prijateljc. V bloku se družim samo z eno. Imam precej slabe izkušnje z ostalimi.« (2.11.)

N: »Zakaj?«

Z: »Ko je bila moja hči še majhna so jo otroci v šoli velikokrat zafrkavali, da ima noro mamo. Da jo bom ubila. Grozno. S tem so obremenjevali otroka. Tako sem bila jezna. Šele tri leta po tem sem to izvedela. Če bi prej, bi jim svoje povedala.« (2.12.)

N: »Kaj bi jim rekli?«

Z: »Da če mi imajo kaj povedati, naj povedo meni in naj ne nadlegujejo nič krivega otroka. Zaradi tega ne govorim z njimi.« (2.13.)

N: »Ali imate družabnico?«

Z: »Imam eno.« (2.14.)

N: »Ali kdaj izrabite svojo bolezen za kaj koristnega?«

Z: »Ja. V čakalnicah, pri zdravniku, skoraj nikoli ne čakam. Pravim, da sem bolna in da čakati ne morem.« (2.15.)

Priloga št.4: Obdelava gradiva

Sklopi	Teme	Izjave	Koda/ Odprto kodiranje	Kategorija/ Osno kodiranje
Socialno-ekonomski status in socialni kontekst (Veščine vsakdanjega Preživetja in življenjski slog)	Status	» Nisem zaposlena. Sem upokojenka. Invalidska upokojitev I. kategorije.« (1.2.1.). » Nimam statusa, samo brezposeln sem. Ne dajo ti dela. imam opravilno in poslovno sposobnost, samo delat ne morem. Prijavljen sem na zavodu. Na Želvo bi šel rad delat. Sem prvi v čakalni vrsti za Želvo. To mi je pomagala Agencija In. Tam bi dobil kosilo in manjše vsote plače. Delal bi dela na vrtu. Do tega cilja smo prišli s pomočjo osebnega načrta.« (6.2.1.4.) » To je bilo takrat preden sem šel v Hrastovec. V Hrastovec pa sem šel pri sedemnajstih letih. Notri sem bil 30 let. 2010-ega leta sem prišel nazaj ven. (Premor). Pri Maji mi je bolje kot notri.« (6.2.1.2.) » Nisem zaposlen nikjer. Sem študent študiram primerjalno književnost na Filozofski fakulteti in sem dokaj uspešen v svojem početju.« (4.2.1.1.). » Nisem zaposlen. Ker sem tako poškodovan, sem trenutno nezaposljiv. V rami imam šest šraufov, levi in desni kolk imam šine. Osmo rebro in stegnenico imam zlomljeno. Tok imam	(1.2.1.). Invalidsko upokojena oseba (6.2.1.4.) Brezposelna oseba (6.2.1.4.) Želja po zaposlitvi (6.2.1.4.) Skupnostne službe (6.2.1.2.) Bivanje v zavodu in preselitev v skupnost (4.2.1.1.). Status študenta (3.2.1.1.) (3.2.1.2). Brezposelna oseba (3.2.1.1.) Nezaposljivost zaradi telesnih poškodb in gibalnih ovir (5.2.1.1.). Status delno invalidsko upokojene osebe	Trenutni status osebe: - Invalidsko upokojena oseba (1.2.1.). - Brezposelna oseba (6.2.1.4.) (3.2.1.1.) (3.2.1.2). - Status študenta (4.2.1.1.). - Status delno invalidsko upokojene osebe (5.2.1.1.). Potrebe in želje oseb - Želja po zaposlitvi (6.2.1.4.) Izhod iz diskriminacije: - Skupnostne službe (6.2.1.4.) Drugo: 1. Deinstitutionalizacija: -Skupnostne službe (6.2.1.4.) - Bivanje v zavodu in preselitev v skupnost (6.2.1.2.) 2. Ovire - Nezaposljivost zaradi telesnih poškodb in gibalnih ovir (3.2.1.1.)

		železja not, da če me cigani dobijo sem gotov. Še titan imam, pol veš kok sem vreden «. (3.2.1.1.). » Nimam nobenega statusa, samo nezaposlen sem. Mam pa cilj to zrihtat, samo zdajle ne morem nič.« (3.2.1.2). » Zaposlena sem na Fakulteti. Imam naziv samostojne strokovne delavke. Sem pa deklica za vse. Imam skoraj polovični urnik na katedri duševno zdravje. Delam na projektu »Justice«. Z Mojco sodelujeva na projektih. To je moje tretjina plače. Zaposlena sem za polovični delovni čas. Polovico časa imam pa Žana. Žan mi plačuje storitve oskrbe. To je dogovorjeno z Agencijo In, pod katero paše. Plačuje mi sam, iz kartice dvigne denar in mi plačuje za celomesečno storitev.« (5.2.1.1.).		
	Dnevne aktivnosti	Potek dneva » Vstanem ob 4ih zjutraj, spijem kavo, poslušam muziko in potem grem spat ob 11ih zvečer.« (1.2.2.2). » Lutam, ko ni Maje. Lutam po mestu. Poznam klošarje. Z njimi se tudi družim, več ali manj. So iz Kraljev. Ko sem z Majo, grem k njej domov jest. Ležim. Vstanem že ob štirih zjutri, ker grem na prvi bus. Potem pa iščem klošarje. Zvečer grem kar hitro spat. Sem zmatran od nočnega življenja.« (6.2.2.1.) » Z Majo skupaj hodiva po opravkih. Po navadi pridemo pozno domov. Maja skuha, jaz grem pa spat.« (6.2.2.2.) » Ne morem. Mislim, ok. Dajmo si vzet na primer vikende, to je tak običen dan. Zjutraj me mt zbudi za kavo (smeh), potem grem na kavo, debatirava tam kšno urco, potem neki pojem še, potem grem v svojo sobo za računalnik in poslušam kej pametenga na jutubu pa gledam kej po straneh na sploh. Zadnjič sem odkril	(1.2.2.2). Poslušanje glasbe (6.2.2.1.) Preživljanje časa z brezdomci v mestu in druženje z Majo. (6.2.2.2.)Opravi z Majo. (4.2.2.1.) Preživljanje dneva doma v sobi in z družino. (3.2.2.1). Gledanje televizije (3.2.2.1). Želi brati knjige (3.2.2.1). Nima denarja za očala. (5.2.2.1.) Služba, druženje z Žanom, kuhanje, opravljanje gospodinjskih opravil.	Dnevne aktivnosti: - Poslušanje glasbe (1.2.2.2). - Preživljanje časa z brezdomci v mestu in druženje z Majo. (6.2.2.1.) - Opravi z Majo. (6.2.2.2.) - Preživljanje dneva doma v sobi in z družino. (4.2.2.1.) - Gledanje televizije (3.2.2.1). - Služba, druženje z Žanom, kuhanje, opravljanje gospodinjskih opravil. (5.2.2.1.)

		eno ful pametno stran o anarhiji, pa se zde ne spomnim več. Bil je en intervju z eno rusko anarhistično skupino. No, ampak, uglavnom odkrivam stvari nekaj. In potem me mami pokliče za kosilo (smeh). In pridem nazaj dol v prtljage, ker jaz sm gor v prvem nadstropju in potem pridem dol, pojem in grem nazaj gor. (smeh). In potem, včasih prespim cel dan, včasih kaj berem, kar je zelo redko, v bistvu, včasih pridem še kaj dol težit familiji, drugače pa prespim gor in potem zaspim. Grem se še umiti pol, in pol zaspim.« (4.2.2.1.) » Tv gledam. Brati ne morem, ker rabim očala. Pa nimam denarja. Moram še k zdravnici. Ta mi da napotnico in potem dobim cenejša očala. Za 150 evrov. Tako je ceneje. Samo rabim še denar. Drugače imam dobre knjige, sam kaj ko ne vidim (3.2.2.1). » Rada sem v službi. Tam sem do trinajste ure. Potem pa me čaka Žan. Z Žanom greva na kosilo k mojemu možu v menzo. Nato grem po opravkih z Žanom. Domov se vračam pozno. Prej se vrnem, če moram kaj skuhati. Če so pa sendviči, se ne mudi. Moj običajen dan izgleda tako, da sem dopoldne v službi, po kosilu grem po opravkih in /ali imam proste aktivnosti. Potem moram zvečer oprati perilo, pomiti posodo. Spat hodim okoli enajstih zvečer. Žan se pogosto ponoči zbujajo. Če ima krizo se ukvarjam z njim.« (5.2.2.1.)		
		Hobiji		
		»Včasih delam gobeline, pospravim kolikor lahko, včasih skuham, ukvarjam se z otrokom.« (1.2.2.1). » Hodim po mestu. Ukvarjam se z žicanjem denarja za čike, kosilo in kavo.. Po navadi grem jest v center za brezdomce. Tam imajo kosilo in večerjo.« (6.2.2.4.)	(1.2.2.1). Ročna dela (6.2.2.4.), (6.2.2.5.) Žicanje denarja in druženje z brezdomci (4.2.2.2.) Brez hobijev (3.2.2.2.) Brez hobijev (3.2.2.2.) Želja po	Hobiji: - Ročna dela (1.2.2.1). - Žicanje denarja in druženje z brezdomci (6.2.2.4.), (6.2.2.5.) - Sprehodi in vodenje uporabniškega društva (5.2.2.3.). - Brez hobijev (4.2.2.2.), (3.2.2.2.)

	» Dajejo po 10 in po 5 evrov.« (6.2.2.5.) » Jaz v svojem žiljenju občutim, da že peš od glavne do filozofske fakultete, je zame telovadba. Oziroma življenje je tak napor, da je že to zame telovadba. Hobijev pa nimam. Loh bi rekel, da jih mam, ampak me zanimajo sam par dni. Pa nee- ja- ne, to ni hobi.« (4.2.2.2.) » Za enkrat nimam hobija. Bi pa rad hodil v knjižnico po filme in z vrtom bi se rad ukvarjal. Bom probal kaj na vrtu storiti, čeprav sem že malo pozen.« (3.2.2.2.) » Razen sprehodov nimam hobijev. Čas mi zapolni, da sem zastopnica Mostovov. To je uporabniško društvo. Vodijo ga uporabniki sami. Imajo vpliv na program, kjer delamo. Srečujemo se že od leta 2005. Vse se je začelo po projektu »Ex-In«. Takrat smo uporabniki ugotovili, da je najboljše, da se povežemo med seboj in strmimo za zadovoljevanje potreb vseh ljudi in vsakega posameznika. Mostovi so neprofitna nevladna organizacija. Za svoje projekte smo dobili samo dvakrat denar od države. Dva projekta sta bila plačana, drugi ne.. Zahteve pa so vsakič strožje.« (5.2.2.3.).	obiskovanju knjižnice in vrtičkanju (5.2.2.3.).Sprehodi in vodenje uporabniškega društva	Izhodi iz stisk: - Žicanje denarja (6.2.2.4.), (6.2.2.5.)
	Telesna vadba		
	» Ne maram je. Tudi na sprehod ne maram hoditi«. (1.2.2 4.). » Jaz v svojem žiljenju občutim, da že peš od glavne do filozofske fakultete, je zame telovadba. Oziroma življenje je tak napor, da je že to zame telovadba. Hobijev pa nimam. Loh bi rekel, da jih mam, ampak me zanimajo sam par dni. Pa nee- ja- ne, to ni hobi.« (4.2.2.2.) » Sprehodi. Včasih sem imela psa. Imam pa sprehode z Žanom. Hobi bi lahko bil pes. Telovadim ne preveč. To	(1.2.2 4.).Ne mara telesne aktivnosti. (4.2.2.2.) Ne mara telesne aktivnosti. (5.2.2.5.). Sprehodi, občasna telovadba. (5.2.2.5.). Pomanjkanje denarja za stroške telesne vadbe.	Telesna vadba: - Ne mara telesne aktivnosti. (1.2.2 4.), (4.2.2.2.) - Sprehodi, občasna telovadba. (5.2.2.5.).

		je preteklost. Včasih sem pa veliko hodila na aerobiko, fitnes. Zdaj ne več, ker nimam več denarja za to.« (5.2.2.5.).		
		Želene aktivnosti in ovire		
		»Rada bi obiskovala šiviljski tečaj, pa nimam denarja za mašino. Večkrat bi šla v Metliko in v Trebnje, pa nimam denarja za bencin.« (1.2.2.5.). » Rad bi potoval, pa nimam denarja. Zmeraj sem žalosten, ko gresta Maja in mož kam, jaz pa ne morem zraven.« (6.2.2.3.) » Ja.. Denar je problem tukaj. Če bi imel preverzne ideje in bi imel recimo 20 milijard, potem bi počel marsikaj, samo jaz vseen ne rabim teh 20 milijard. Imel bi navado količino denarja, da bi si loh privoščil stvari, katere bi si trenutno želel. Najprej bi si nabavil nek spodobni računalnik, ki mi ne bi crkoval na vsaka dva mesca, potem bi, šel bi še celo v solarij. Ampak zde ne morem, lih zarad tega. Šel bi se ga napit s frendi, ampak tud tega ne morem (smeh), Mislim napit. Rad bi si čez viken d normalno poklical taxi, da bi šel lahko domov, saj avtobusi itak takrat ne vozjo. Ja no, šel bi večkrat z njimi ven. Ubistvu nikamor ne morem. Ne morem tud zarad tega, ker smo v familiji (turururu- nakaže z roko gib, kakor »malo zmešani«.) Naša familja je tok smešna. Ja no, bi počel razne stvari« (4.2.2.4.). » Rada bi smučala, plavala. Nikoli ni zadosti denarja za to.« (5.2.2.6.).	(1.2.2.5.). Obiskovanje šiviljskega tečaja (1.2.2.5.). Obiskovanje sorodnikov (1.2.2.5.). Pomanjkanje denarja za bencin za obisk sorodnikov (6.2.2.3.) Želja po potovanjih (6.2.2.3.)Pomanjkanje denarja za potovanja (5.2.2.6.). Rad bi si kupil nov računalnik, ki dela. (5.2.2.6.). Rad bi šel v solarij. (5.2.2.6.). Rad bi se družil s prijatelji, pa nimam denarja, da bi si lahko plačal pijačo in taksi. (5.2.2.6.). Smučanje in plavanje. (5.2.2.6.). Pomanjkanje denarja za smučanje in plavanje.	Želje in potrebe: -Želi brati knjige(3.2.2.1) -Želja po obiskovanju knjižnice in vrtičkanju (3.2.2.2.) - Obiskovanje šiviljskega tečaja (1.2.2.5.). - Obiskovanje sorodnikov (1.2.2.5.). - Želja po potovanjih (6.2.2.3.) - Rad bi si kupil nov računalnik, ki dela. (5.2.2.6.). - Rad bi šel v solarij (5.2.2.6.). - Rad bi se družil s prijatelji, pa nimam denarja, da bi si lahko plačal pijačo in taksi. (5.2.2.6.). - Smučanje in plavanje (5.2.2.6.). Revščina: -Nima denarja za očala (3.2.2.1). - Pomanjkanje denarja za stroške telesne vadbe. (5.2.2.5.). - Pomanjkanje denarja za bencin za obisk sorodnikov (1.2.2.5.). - Pomanjkanje denarja za potovanja (6.2.2.3.). - Rad bi se družil s prijatelji, pa nimam denarja, da bi si lahko plačal pijačo in taksi. (5.2.2.6.). - Pomanjkanje denarja za smučanje in plavanje. (5.2.2.6.).
	Mobilnost	Prevozno sredstvo		
		»Avtobus in avto. Prevaža me mož.« (1.2.3.1.). » Grem peš al pa z javnim prevozom. Avtobus in vlak kadar gremo na obisk k Majinemu sinu.« (6.2.3.1.)	(1.2.3.1.). Javni prevoz (1.2.3.1.). Prevaža jo mož. (6.2.3.1.) Javni prevoz	Mobilnost: - Javni prevoz (1.2.3.1.), (6.2.3.1.), (4.2.3.1.), (5.2.3.1.). Socialna mreža: - Prevaža jo mož. (1.2.3.1.). - Prevaža ga priatelj in

		» Slabo. Peš. Prijatelj me pelje kam dlje. Jaz več kot tri kilometre ne morem narediti. Škoda da nimam avta, ampak saj ga itak ne bi mogel vzdrževati. Čisto sem odvisen. Sošolec iz veterine me vozi naokoli. Pa Bojan, sostanovalec mi pomaga. Sicer mi ne plačuje najemnine, vendar vseeno cenim njegovo pomoč.« (3.2.3.1.) » Avtobus številka 60, ki vozi spodobno. Samo jaz bi hotel malo drugačen urnik. Pa mogoče med vikendi, da bi vozila, ker med vikendi ne vozi. Prasica nemarna. Pa še avtobus je k kanta, tik pred tem, da se ne sesuje.« (4.2.3.1.) » Javni prevoz; avtobus, vlak. Po mestu hodim peš. Imam izpit za avto, samo nimam avta.« (5.2.3.1.).	(3.2.3.1.) Peš (3.2.3.1.) Prevaža ga prijatelj in sostanovalec. (3.2.3.1.) Želi si avto. (3.2.3.1.) Nima denarja za vzdrževanje avtomobila. (4.2.3.1.) Javni prevoz (5.2.3.1.) Javni prevoz	sostanovalec. (3.2.3.1.) Želje in potrebe: - Želi si avto. (3.2.3.1.) Revščina: - Nima denarja za vzdrževanje avtomobila. (3.2.3.1.)
	Dohodek	Vrsta dohodka » Iz Majinega denarja. Občina plačuje agenciji In zame približno okoli 900 evrov, prejemam pa še socialno podporo in varstveni dodatek. Socialna podpora in varstveni dodatek je Majin honorar. Socialna je 260 evrov, varstveni dodatek pa je 190 evrov.« (6.2.4.1.) »Imam invalidsko pokojnino in otroški dodatek.« (1.2.4.1.) » Invalidska pokojnina znaša 469 evrov, otroški dodatek pa 97 evrov. Pol pa zračuni. Tam okrog 566 evrov na mesec. Pa smo trije. Imam otroka, ki ga moram šolat, obleke kupovat. Ne morem verjeti kok ta fant raste. Nonstop mu moram nove cune kupovat.« (1.2.4.2.). » Imam samo socialno pomoč. Kaj bi jaz vse drugega delal. Rad bi se spomnil kakšne originalne ideje. Na človeški neumnosti se najbolj služi. Pa nimam ideje trenutno nobene. Strojev ne morem. Soseba se pogovarja z mrtvimi in ful služi. Bila je tudi na televiziji. Hmm,	(6.2.4.1.) Socialna podpora, varstveni dodatek in denar od občine, namenjen življenju uporabnikov psihiatričnih storitev v skupnosti (1.2.4.1.) Invalidska pokojnina in otroški dodatek (3.2.4.1.) Socialna podpora (3.2.4.7.) Individualno	Socialni prejemki - revščina - Socialna podpora (6.2.4.1.) (3.2.4.1.) - varstveni dodatek in denar od občine, namenjen življenju uporabnikov psihiatričnih storitev v skupnosti (6.2.4.1.) - Invalidska pokojnina in otroški dodatek (1.2.4.1.) Plača za opravljeno delo na delovnem mestu: - Mesečna plača- skupni mesečni družinski prihodki 1300 evrov plus 1100 evrov od moža (5.2.4.1.). (5.2.4.3.). Izhod iz stiske: - Individualno financiranje(3.2.4.7). Socialna mreža: - Preživlja ga mati in otroški dodatek (4.2.4.1.)

		lahko bi pa vedeževal. Dar govora imam dober. Samo kdo bi mi verjel.« (3.2.4.1.) »Ko sem bil v projektu IF naj bi od Hrastovca dobil okoli 1300 evrov. 300-400 bi bili poslovni stroški, ostalo bi ostalo meni. Ampak me je direktorica socialne službe Bežigrad zajebala. Zavrnila mi je odločbo, tako da sem ostal brez vsega. Zato ker imam 1/6 hiše. (Premor.) Ne vem kaj je imela toliko proti meni. Ona je mene, Lukača, Nejo in Vitota prijavila na Kosovo komisijo. Jaz sem čisto podivjal, šel sem tja, se eno uro pogovarjal, nato pa sem njo prijavil. (Premor.) Iz tega potem ni bilo nič. Protikorupcijska komisija, si moraš misliti. Županu Jankoviču me je tožila, on se je pa zame potegnil. (Premor.) Opozarja jo, da naj neha s tem. Jankovič ni slab človek, zame se je potegnil.« (3.2.4.7). » Živim od matere. Zato ker me ona preživlja, jaz tud dajem njej tistih 110 evrov od otroškega dodatka.« (4.2.4.1.) » Ni slab, glede na to, da imam še Žana. Ni pa mi zadosi za življenje. Žan ima svoje zahteve. Na mesec dobim 1300 evrov. Plača znaša okoli 700 evrov, 300-280 evrov dobim na zavodu za pokojninsko invalidsko penzijo. 300 dobim od Žana.« (5.2.4.1.). » Mož je zaposlen. On prejema 200 evrov manj kot jaz. (Premor.) Z mozem nama očitajo, da prejemava dobro plačo in da se nama ni potrebno zadolževati. (Premor.) Svoje cajte smo dobro živeli.« (5.2.4.3.).	financiranje (4.2.4.1.) Preživlja ga mati in otroški dodatek. (5.2.4.1.). (5.2.4.3.). Mesečna plača - skupni mesečni družinski prihodki 1300 evrov plus 1100 evrov od moža	
		Zadovoljstvo z dohodkom		
		» Ne, premalo denarja imam.« (6.2.4.2.) »Dohodek mi ne zadošča za življenje. Nisem	(6.2.4.2.) Premalo denarja (1.2.4.3). Premalo denarja	Revščina: - Premalo denarja (6.2.4.2.), (1.2.4.3.), (3.2.4.2.), (4.2.4.2.), (5.2.4.4.)

		zadovoljna. Položnic imam 420 evrov. 140 evrov nam ostane za hrano in ostalo za tri osebe. Mož je brezposeln, sin obiskuje 8i razred devetletke.« (1.2.4.3). » Ta dohodek mi ne zadošča. Nimam za račune. Nimam za hrano, vode ne morem plačevati. Prijatelju sem dolžan 40 evrov. Bom rekel Bojanu, da če že ne plačuje najemnine, naj saj hrano k hiši prinese. Mi pa pomaga. Opere perilo, mi kaj sfotokopira. V bolnišnici in Soči me je vsak dan obiskoval.« (3.2.4.2.). » Mah, kje pa. V družini smo trije plus očim.. Mati, brat in očim. Sestra živi drugje. In lih zarad tega more biti moje ime tajno (smeh).« (4.2.4.2.) » Mama ne dela. enkrat so ji rekli, da je ne morjo sprejet, ker ni iz Ljubljane. In to je bil edini razlog, ker bi ji mogal plačvat pot do tja in ob vikendih nima avtobusa. Pripravljeni so jo bli zaposlit, ampak ona pa ni mela rednega prevoza med vikendi ane. Potem jo niso mogli zaposlit. Očim dela. varnostnik je. Fuj (zaničevalno pljune), in to še na sodišču (zaničevalni pljune). (4.2.4.3.) » Z dohodkom nisem zadovoljna glede potrošnje. Z denarjem ne znam dobro ravnati, ker ne pridemo čez mesec, čeprav bi morali.« (5.2.4.4.)	(3.2.4.2.). Premalo denarja (3.2.4.2.). Možnost prisilne izgube hiše (3.2.4.2.). Pomoč sostanovalca pri vsakodnevnih opravilih (4.2.4.2.) Premalo denarja (4.2.4.3.) Brezposelnost matere v družini, edini ki je zaposlen je očim (5.2.4.4.) Premalo denarja	- Brezposelnost matere v družini, edini ki je zaposlen je očim (4.2.4.3.) Tveganje: -Možnost prisilne izgube hiše (3.2.4.2.). Socialna mreža: - Pomoč sostanovalca pri vsakodnevnih opravilih (3.2.4.2.).
	Ravnanje z denarjem			
	»Slabo. Privoščim si taxi in takoj ko imam denar, ga zagonim. Kar nažicam dam klošarjem za vino in pivo.« (6.2.4.3.) » Z denarjem dela mož. On zna razpolagati z denarjem.« (1.2.4.3.). » Zdaj z denarjem ravnam bolj racionalno. Ne hodim po lokalih. Cigareti zelo malo. Alkohol zelo malo, samo	(6.2.4.3.) Neracionalno ravnanje z denarjem. (1.2.4.3.). Z denarjem upravlja mož. (3.2.4.3). Z denarjem se trudim delati bolj racionalno. (3.2.4.3). Prihranim tako,	Osebnostno mnenje: -Neracionalno ravnanje z denarjem. (6.2.4.3.) (4.2.4.5.) (5.2.4.4.) - Z denarjem se trudim delati bolj racionalno. (3.2.4.3). Socialna mreža: - Z denarjem upravlja mož. (1.2.4.3.) Izhodi iz stisk in diskriminacij:	

		toliko da skupaj ne padem. Alkohol je Slovencem v ponos. Veš kako so bili hudi v Hrastovcu, ko sem rekel, da bi pa jaz požgal vse vinograde, če bi oni požgali vso travo. Trava je manj škodljiva kot pa alkohol. Kle ti grejo jetra, pa še rodi se nasilje.« (3.2.4.3). » Tist k je za cd pri računalniku odšraufam in dam tja denar. Odmontiram, pa skrijem.« (3.2.4.9.). » Pa štumfe mi je tudi spizdil. Drugače pa zelo težko pridem čez mesec. Poskusil bom dobiti najemnike, da mi plačajo. Na občino ne bom prijavil, da mi ne bi bilo treba plačati davka. Sej nisem idiot. Če pa že bom to naredil, bom pa najemnino zvišal.« (3.2.4.10). » Ne. Smeh.. No zdej sem se zlagal. Mislim da.. Vozi naokrog mati, da gre po trgovinah. Zako ker to zna biti Odisejada pri nas. Zato ker, mami najprej pregleda vse, kar je poceni v eni trgovini, potem kar je poceni v drugi, tretji, četrti.. In potem gre v Hofer, Lidel, Špar, Merkator. Ok, v Merkator ful ful redko, ampak dobr. V vse trgovine gre, tko da na koncu več plača za bencin, kot pa prihrani (smeh). Ampak mami itak ne zanima, glede tega. Itak bo fotr zapravo. S fotrom je pa tkole. Sej, ko nisem imel štipendije, mi je neki časa čike kupoval. Ampak zdaj tudi on nima več denarja, čeprav je glavni varnostnik. Prasec, nemarni. In to dela na sodišču, tam na Miklošičevi.« (4.2.4.4.) » Ne znamo. Lool, sej smo revni. (smeh). Slabo ravnamo. Največ porabimo za hrano. Evo, če bi imel denar. Šel bi si kupit mal dražjo obleko.« (4.2.4.5.) » Z dohodkom nisem zadovoljna glede potrošnje. Z denarjem ne znam dobro ravnati, ker ne pridemo čez mesec, čeprav bi morali.«	da se izogibam lokalom. Manj denarja zapravim za alkohol in cigarete. (3.2.4.9.). Skrivanje denarja pred sostanovalci. (3.2.4.10). Najemniki kot rešitev finančne stiske. (3.2.4.10). Izogibanje uradnim postopkom. (4.2.4.4.) Pregled trgovskih akcij izdelkov. (4.2.4.5.) Neracionalno ravnanje z denarjem. (5.2.4.4.) Neracionalno ravnanje z denarjem.	- Prihranim tako, da se izogibam lokalom. Manj denarja zapravim za alkohol in cigarete. (3.2.4.3). - Skrivanje denarja pred sostanovalci (3.2.4.9.). - Najemniki kot rešitev finančne stiske. (3.2.4.10). - Izogibanje uradnim postopkom. (3.2.4.10). - Pregled trgovskih akcij izdelkov. (4.2.4.4.)
--	--	---	---	---

		(5.2.4.4.)		
	Stanovanje	Bivališče		
		» Imam enosobno stanovanje. 42 kvadratnih metrov. Stanovanje je neprofitno iz javnih stanovanjskih skladov.« (1.2.5.1.). » Živim z možem in sinom.« (1.2.5.2.). » Živim v Šiški, v prenočiščih. Tam nisem rad, počutim se osamljenega pa še sam sem v sobi. Po navadi grem s prvim busom takoj k Maji ali h klošarjem.« (6.2.5.1.) » Prvo sem dve leti živel pri Maji. Zadnje leto sem sam.« (6.2.5.2.) » Živim v vrstni hiši z dvema sostanovalcema. Za enkrat še imam elektriko in vodo. Tudi, če ne plačujem položnic.« (3.2.5.1.) » Ne spustim jih notri. Ne odprem vrat. Zgleda, kod da ni nobenega doma. Če milijone kradejo, bom pa tudi jaz tistih 100 evrov. Saj ne morem plačati. Hvala bogu je števec notri, vse je notri. Aveš, to so še tiste stare socialistične gradnje. Če me bodo izklopili, se bom pa nazaj priklopil.« (3.2.5.2.). » V razfukani...(smeh) živimo v hiši, zelo stari. Strai del je bil zgrajen že v času vladavina Franca Ferdinanda. V času Avstroogrsko- malo pred prvo svetovno vojno. Drugi del pa je bil obnovljen v sedemdesetih, potem, ko smo doživeli požar. Misli, mene niti takrat ni bilo na svetu (smeh), ampak takrat je bila hiša kul. Zdej je pa pač mal v razpadajočem stanju. Potem smo prodal določeno zemljo, kar precej zemlje. Tri bajte so sezidal na tej zemlji. Ampak denarja od tistga modela nismo dobili.« (4.2.5.1.) » Živim v lastniškem	(1.2.5.1.). Neprofitno stanovanje iz stanovanjskih skladov. (1.2.5.2.). Živi z možem in sinom. (6.2.5.1.) Prenosišče (6.2.5.1.) Živi sam, je osamljen. (6.2.5.1.) Takoj ko vstane, se gre družiti z Majo ali z brezdomci. (6.2.5.2.) Živi sam. (3.2.5.1.) Lastna hiša. (3.2.5.1.) Živi z dvema podnajemnika, ki ne plačujeta najemnine. (3.2.5.1.) Ne plačuje položnic. (3.2.5.2.). Pretvarja se, da ni nikogar doma. (3.2.5.2.). Nima denarja za plačevanje položnic. (4.2.5.1.) Razpadajoča hiša. (4.2.5.1.) Prevara. (5.2.5.1.) Lastniško stanovanje. (5.2.5.1.) Živi z možem in Žanom. (1.2.5.4.). Zadovoljna s stanovanjem.	Bivališče: - Neprofitno stanovanje iz stanovanjskih skladov. (1.2.5.1.). - Prenosišče (6.2.5.1.) - Lastna hiša (3.2.5.1.) - Razpadajoča hiša. (4.2.5.1.) - Lastniško stanovanje. (5.2.5.1.) Zadovoljstvo z bivališčem: - Zadovoljna s stanovanjem. (1.2.5.4.). (5.2.5.2.). - Dovolj prostora. (1.2.5.3.). - Nezadovoljstvo s stanovanjem (6.2.5.3.) - Premalo prostora (6.2.5.3.) - Nezmožnost dnevnega bivanja. (6.2.5.3.) - Opremljena hiša. (3.2.5.3.) - Led v sobi. (4.2.5.2.) Socialna mreža: - Živi z možem in sinom. (1.2.5.2.). - Živi sam, je osamljen. (6.2.5.1.) - Živi sam. (6.2.5.2.) - Živi z dvema podnajemnika, ki ne plačujeta najemnine. (3.2.5.1.) - Živi z možem in Žanom. (5.2.5.1.) Izhodi iz stisk in diskriminacij: - Takoj ko vstane, se gre družiti z Majo ali z brezdomci. (6.2.5.1.) - Pretvarja se, da ni nikogar doma. (3.2.5.2.). - Preseli se v drugo sobo, ki je ogrevana. (4.2.5.2.) - Zavijanje v odeje in ogrevanje s termoforjem. (4.2.5.3.) Tveganje: - Ne plačuje položnic. (3.2.5.1.)

		stanovanju. Živim z možem in Žanom. Žan je drugače v prenočišču, samo tam je lahko samo čez noč.« (5.2.5.1.)	(1.2.5.3.). Dovolj prostora.	- Prevara. (4.2.5.1.) - Brezposelnost (6.2.5.3.) - Dolgujejo jim denar denarja. (4.2.5.2.) - Led v sobi. (4.2.5.2.)
		Zadovoljstvo	(6.2.5.3.) Nezadovoljstvo s stanovanjem. (6.2.5.3.) Brezposelnost (6.2.5.3.) Premalo prostora (6.2.5.3.) Nezmožnost dnevnega bivanja.	Revščina: - Nima denarja za plačevanje položnic. (3.2.5.2.). - Pomanjkanje denarja za ogrevanje hiše (4.2.5.2.).
		»Stanovanje je enosobno (42 kvadratnih metrov), je ogrevano. Toplarni plačujem 40 evrov na mesec. Ni vlažno. Stanovanje sem sama opremila. Prej je bil prazen. Imamo vse: vodo, elektriko, svetlobo.« (1.2.5.4.).	(3.2.5.3). Opremljena hiša.	Stroški: -250 evrov mesečno (6.2.5.4.)
		»Ja, dovolj ga je.« (1.2.5.3.).	(4.2.5.2). Dolgujejo jim denar.. (4.2.5.2). Led v sobi. (4.2.5.2). Pomanjkanje denarja za ogrevanje hiše. (4.2.5.2). Preseli se v drugo sobo, ki je ogrevana.	
		» Nisem zadovoljen. Nimam službe. Dolgčas mi je. Tudi stanovanje je malo. To je samo ena soba, tako kot v hotelu. 2-posteljna soba. Imam hladilnik, dve omari in stol. Drugega ni. To je samo za čez noč. Podnevi ne morem nič skuhat.« (6.2.5.3.)		
		»Imam opremljeno. Imam TV od sosesda, in je ful dober. Je 3D. Ploščati televizorji so slabši od tega.«. (3.2.5.3).		
		» Ne, nismo dobil in še vedno nam dolguje, ne morjo ga niti sodno iztržiti, ker ima vse prepisano na ženo in sodnija je pač taka, da če imaš prepisan na zakonca, očitno.. Mislil, kr neki no. In potem je mami enkrat zagrozila, da bo šla na Preverjeno. (smeh). Bla ja ful pijana takrt. In je rekla da bo šla na Preverjeno (smeh). Takrat so nam celo streho popravili, da ni več zamakal. Aha. Tko da moja soba ni več mokra, je pa še vedno led pozimi notri, ker imamo za ogrevanje samo spodnji del hiše. Zgoraj bi pa preveč olja stal, zato se jz preselim v eno manjšo sobico gor, kjer se ogreva minimalno vse skupaj. Ampak dobr, nisem več v tisti sobi z ledom, tam se je res nabiral led pozimi. Tam sem bil še v gimnaziji. A ste vedel, kje sm živel? Sej ni čudn, da sem bil tak. (smeh in jok skupaj- v hecu).« (4.2.5.2).	(4.2.5.3). Zavijanje v oddeje in ogrevanje s termoforjem. (5.2.5.2.). Zadovoljna s stanovanjem. (6.2.5.4.) 250 evrov mesečno.	

		» Sej ni blo grozn. Sm pa vzel dve vroči flaši in potem ful kovtrov. Mislim, da pet kovtrov, dve deki pa šezvit sem bil. Nisem imel pižame gor, halo (smeh), ker sem bil zavrit. Ful je blo mrzlo. Sploh se noben ne zaveda, kako je v takem živeti, razen klošarji.« (4.2.5.3). » Zadovoljna sem s stanovanjem. Je tri – sobno. Je dovolj prostorno. Hči živi zase, sin je v zaporu. Stanovanjske razmere so dobro urejene. Stanovanje je dovolj veliko, je ogrevano, elektriko imamo, vodo tudi. Edino svetloba ne pride najboljšje notri, zaradi lege stanovanja. Rada bi več sonca. Živimo v Črnučah.« (5.2.5.2.).		
		Stroški		
		»250 evrov na mesec«. (6.2.5.4.)		
	Prehrana	» Zajtrk mi Maja hodi iskat v Cerkčka. Kupi mi 2 ali tri sendviče, jogurt in pijačo. Kosilo jem v Vinčesijevi zvezi dobrote. Za ta kraj sem izvedel od brezdomcev. (Premor.) Z Majo greva tudi jest k njenemu možu v službo. Tja greva skoraj vsak dan. Večerjo skuha Maja.« (6.2.6.1.) » Kuha po navadi moj mož. Jaz koker kdaj.« (1.2.6.1.). » Največkrat jemo zeleno solato. Meso jemo 1krat na teden, makarone jemo večkrat.« (1.2.6.3.). » Jemo veliko krompirja. Ribe od enkrat do dvakrat na mesec. sin ima malico v šoli, kosi pa doma.« (1.2.6.5.). » Izbor hrane se mi zdi dovolj pester.« (1.2.6.4.). » Kuham si. Jem zdravo hrano, ker za drugo nimam. Meso zelo malo, mi niti ne paše.« (3.2.6.1.) » Nimam pestre hrane. Je	(6.2.6.1.) Za prehrano skrbi Maja. (6.2.6.1.) Vinčesijeva zveza dobrote. (1.2.6.1.). Kuha mož. (1.2.6.3.). (1.2.6.5.). Največkrat jemo makarone in krompir, meso in ribe zelo malo. (1.2.6.4.). Pester izbor hrane. (3.2.6.1.) Nimam denarja za hrano. (4.2.6.1.) Redki in majhni obroki. (4.2.6.1.) Ne-pester izbor hrane. (4.2.6.2.). Enkrat mesečno si privoščijo in kupijo tudi meso, jogurte ter druge »priboljške«. (4.2.6.3.). Nakup »priboljškov« družino drži gor in jim da veljavo, da se ne počutijo povsem revne. (4.2.6.3.). Sladkarije mi pomagajo, kadar sem v krizi. (4.2.6.3.). Kupujemo tisto,	Izbor hrane: - Pester izbor hrane. (1.2.6.4.). - Ne-pester izbor hrane(4.2.6.1.) - Zelo pestra izbira hrane. (5.2.6.2.) Socialna mreža: - Za prehrano skrbi Maja. (6.2.6.1.) - Kuha mož. (1.2.6.1.). - Doma kuha ali pa gre k možu v menzo (5.2.6.1.). Izhod iz stisk in diskriminacij: - Vinčesijeva zveza dobrote. (6.2.6.1.) - Enkrat mesečno si privoščijo in kupijo tudi meso, jogurte ter druge »priboljške«. (4.2.6.2.). - Sladkarije mi pomagajo, kadar sem v krizi. (4.2.6.3.). - Kupujemo tisto, kar je v akciji. (4.2.6.3.). Vrsta prehrane: - Največkrat jemo makarone in krompir, meso in ribe zelo malo. (1.2.6.3.). (1.2.6.5.).

		pa zdrava. Salam jem zelo malo. Nimam denarja, ne morem.« (3.2.6.3.) » Nimam pestre hrane. Dons sm jo imel. Zakaj sem jo imel? Zarad tega, ker nismo imeli nič za jest in je pač mami se odločila, da je vse koščke zelenjave, k jih je najdla poskrinji, jih je zmetala v župo in nam pol postregla kosilo (smeh). Tko da, dons sm jedu samo juho pa vegeterjanske miškotke (katere, sva prej dobila na ulici od predstavnika Hare Krišne). Heheheh.« (4.2.6.1.) » Ful obožujemo meso. Sej tud zarad tega gre po mojem ful dost keša. Itak ga mami kup sam v akciji. Aam, pa ne vem. Vedno imamo krompri, drugače pa tudi fržovovo rada naredi, oziroma fižolovo juho. Mislm, ni neki fuul za jest, ampak mislm, takrt k pride dnar pa je. Zrd tega k trkt mami nabav tiste jogurte in pudinge, in je ful dobr. Ki sicer izginejo v dveh dneh (smeh). Tko, enkrat na mesec, si to prvošmo. Zakaj pa ne. Koliko bi pa pršparal od tistih desetih evrov?« (4.2.6.2.) » Ubistvu, to nas saj dostojno drži gor, da nismo čist na dnu, teh.. Da zapravmo teh 10 evrov in rečemo, heej, mi pa lahko tudi nekaj sladkega pojemo, česar nekdo drug ne more. Ubistvu nas res, samo to še gor drži. Saj mene osebno. Zato tud jem takrt, k sm žalosten ful cukra pojem. Zato tud mami kup takrt te ta pocen napolitanke, k jih orng dobiš. Tko da ja, jz tega res velik pojem. Mami kup tist k je v akciji, oziroma gleda kar je v akciji.« (4.2.6.3.) » Na kosilo hodimo k možu, v menzo. Drugače pa doma kuhamo sami.« (5.2.6.1.) » Še preveč jemo. Imamo pestro hrano. Jemo vse mešano. Prosto po izbiri.« (5.2.6.2.)	kar je v akciji. (5.2.6.1.) Doma kuha ali pa gre k možu v menzo. (5.2.6.2.) Zelo pestra izbira hrane.	Revščina: - Nimam denarja za hrano(3.2.6.1.) - Redki in majhni obroki. (4.2.6.1.)
	Osebna higiena	» Maja pravi, da slabo. Nočem se umivat. Glede	(6.2.7.1.) Potrebujem pomoč.	Pomoč pri osebni higieni: - Potrebujem pomoč.

		<i>tega se zmeri kregamo, Maja mi skoz teži, da moram pod tuš. Drugače pa potrebujem malo pomoči. Maja mi umiva glavo in hrbet.» (6.2.7.1.)</i> <i>» Da, lahko poskrbim. Največkrat me kopa Janez, sama se ne morem. Po obrazu že gre, več pa ne.« (1.2.7.1.).</i> <i>» Nimam toliko moči v rokah. To je zaradi tablet. Zaradi njih tudi 13 let nisem imela menstruacije. Pred časom sem tablete zamenjala, in evo, menstruacija. Sedaj jo imam že 3 mesece.« (1.2.7.2.).</i> <i>» Sam poskrbim za osebno higieno. Imam tudi pomoč na domu, katero mi je bivša žena zrihtala. Saj je niti ne rabim. Se bolj pogovarjamo.« (3.2.7.1.).</i> <i>» Za osebno higieno poskrbim vsak dan, vsaj najnujnejše. Sama sem se tudi pobarvala.« (5.2.7.1.).</i>	(6.2.7.1.) Pomaga mi Maja. (1.2.7.1.). Potrebujem pomoč. (1.2.7.1.). Pomaga mi mož. (1.2.7.2.). Izguba fizične moči zaradi tablet. (3.2.7.1.). Ne potrebujem pomoči. (3.2.7.1.). Pomoč na domu, ki je ne potrebujem. (3.2.7.1.). Všeč mi je druženje. (5.2.7.1.). Ne potrebujem pomoči.	(6.2.7.1.) - Ne potrebujem pomoči. (3.2.7.1.) (5.2.7.1.). - Pomoč na domu, ki je ne potrebujem. (3.2.7.1.). Socialna mreža: - Pomaga mi Maja. (6.2.7.1.). - Pomaga mi mož. (1.2.7.1.). - Všeč mi je druženje. (3.2.7.1.). Drugo: - Izguba fizične moči zaradi tablet. (1.2.7.2.).
	Počitek	<i>» Imam težave s spanjem. To gre na živce Majinemu možu. Ko ne morem spati, grem k Maji in si želim, da se ukvarja z mano.« (6.2.8.1.)</i> <i>» Imam težave s spanjem. Od 23h do 4h spim. Vmes se dvakrat zbudim. Popoldne ne počivam, nimam občutka zaspanosti. Ne jemljem uspavalnih tablet.« (1.2.8.2.).</i> <i>» Imam težave z nespečnostjo zaradi skrbi. Preveč razmišljam.« (3.2.8.1.).</i> <i>» Malo TV gledam, pa potem skušam zaspati. Zamorjen sem zaradi vodovoda, snage, elektrike. Strah me je, 1/6 hiše mi prodajajo. To je pol sobe. Bi ti to kupila, pa da maš še enga tipa zraven?« (3.2.8.2.).</i> <i>» Zbujam se sredi noči. Pa čist.. Nimam nobenga razloga, saj po mojem mnenju.« (4.2.7.1.).</i> <i>» Počitek si zagotovim</i>	(6.2.8.1.) Imam težave s spanjem. (6.2.8.1.) Druženje z Majo. (1.2.8.2.). Težave s spanjem. (3.2.8.1.). Težave s spanjem zaradi skrbi. (3.2.8.2.). Zmotim se z gledanjem televizije. (3.2.8.2.). Nezmožnost plačevanja položnic. (3.2.8.2.). Strah pred izgubo bivališča. (4.2.7.1.). Težave s spanjem. (5.2.8.1.). Nimam težav s spanjem.	Težave s spanjem: - Imam težave s spanjem. (6.2.8.1.) (1.2.8.2.). (4.2.7.1.). - Težave s spanjem zaradi skrbi. (3.2.8.1.). - Nimam težav s spanjem. (5.2.8.1.). Izhodi iz diskriminacij in stisk: - Druženje z Majo. (6.2.8.1.). - Zmotim se z gledanjem televizije. (3.2.8.2.). Revščina: - Nezmožnost plačevanja položnic. (3.2.8.2.). Tveganka: - Nezmožnost plačevanja položnic. (3.2.8.2.). - Strah pred izgubo bivališča. (3.2.8.2.).

		tako, da grem ob enajstih zvečer spat. Nimam nobenih težav s spanjem.« (5.2.8.1.).		
	Informacijsko omrežje	» Imam mobilni. Kličem Moniko, Majo in Anico. Ne berem, to me ne zanima. Včasih, redko, pogledam kakšen film. Rad imam komedije, pa tudi akcije. Radio kar veliko poslušam. Poslušam Radio Veseljak. Rad imam tudi dalmatinsko glasbo, recimo Mišo Kovač, Plavi orkestar, Bjelo Dugme. V knjižnico grem, kadar spremim Anico.« (6.2.9.1.) » Imam mobilni in stacionarni telefon.« (1.2.9.1.). » Da, ob sredah gledam Čisto desetko. Drugače ne gledam televizije. Že 13 let je ne gledam. Tv se mi zdi brezvezen. Poročila me naredijo živčno, zato raje ne gledam.« (1.2.9.6.) » Telefon zelo malo nujem. Za 2 meseca imam 5 evrov. Imam pa nov telefon, za dvajset evrov. Baterija mi zdrži 10 dni.« (3.2.9.1.). » Poročila gledam kot Esmeraldo. Skoz je isto. Rad gledam filme, ki so okrog 20:00. Športa pa sploh ne maram.« (3.2.9.2.). » Časopisa ne berem. Zakaj bi ga pa kupoval, sam strošek plus star papir. Preberem samo žurnal, če ga dobim. Mislim, ženem za njim se ne. Časopisi me niti ne zanimajo tok, če po pravic povem. Razen Stop, k je tv spored, pa čenče, ki niso čist čenčaste no. Ni tok rumen časopis, kolikor so eni in ga zaradi tega vrjetno rajš kupmo. Znajo biti zanimivi intervjuji not. Televizijo sem nekaj časa ful gledal, zdej pa je nč več, ker se je pokvarila. Sej v tisti sobi antena ni lovila. Ampak zdej, k sm se preselil nazaj v to sobo ane, mi spet dela. ampak izguba sem tisto povezanost, s katero sem bil včasih z no. Kar sem v bistvu tudi vesel na nek način, ker je bedno samo televizijo skoz gledat.	(6.2.9.1.) Mobilni. televizija, radio. (6.2.9.1.) Monika, Maja in Anica. (1.2.9.1.). (1.2.9.6.) Telefon, televizija (1.2.9.6.) Poročila me spravljajo v stres. (3.2.9.1.). (3.2.9.2.). Telefon, televizija. (4.2.8.1.) Žurnal, telefon, knjižnica. (5.2.8.2.). Žurnal, telefon, radio, poročila, časopis.	Mediji informacij: - Mobilni. televizija, radio. (6.2.9.1.). (1.2.9.1.). (1.2.9.6.). (3.2.9.1.). (3.2.9.2.). (4.2.8.1.). (5.2.8.2.). Socialna mreža: - Monika, Maja in Anica. (6.2.9.1.) Tveganja: - Poročila me spravljajo v stres. (1.2.9.6.)

		Telefon imam in ga rad uporabljam. V knjižnico rad hodim, če ne drugega za faks. Rad gledam dokumentarce, sploh o drugih kulturah. Zmer se zamišljam, da sem v njih (smeh). Kul so mi kulture. Kaj se kje dogaja po svetu, tko ne politično, ampak kulturno. Človeško ubistvu. Kako poteka življenje. Glede knjig, kaj rad berem pa ti ne morem povedat. Lahko ti povem, da ne maram potopisov in trivialnih kriminalk. Trivialna literatua na sploh me neki blazno ne zanima. « (4.2.8.1.) » Telefon kar pogosto uporabljam. Drugače berem Žurnal in prebiram panoje na avtobusu. Tv gledam zelo malo, bolj poslušamo radio. V knjižnici že nekaj časa nisem bila, vendar sem članica. Drugače pa rada gledam Talente, rada berem Novice, pa tudi poročila rada pogledam.« (5.2.8.2.).		
Socialna mreža	Pomembni stiki	» Maja, ker me potolaži, kadar sem žalosten. Če sem še tako slabe volje, Maja stvari obrne na humoren način. (Premor.) Noben me ne spravi v tako dobro voljo kot Maja.« (6.3.1.1.) » Tisti, ki se z mano družijo: partner, otroci, Neža, Neja, Nataša, Aleksandra, Jože, včasih tudi kakšna soseda.« (1.3.1.1.) » Ti, ker mi narediš veselje, ko te vidim. Jože, prijatelj, ki se pozna že 40 let. To je tist, k sm ti razlagal, da sem lahko živel pri njemu v času študija.« (3.3.1.1.) » Mogoče bivša žena in njen mož, ki je zelo v redu. Dvakrat me je prišel obiskat v bolnico. tudi otroka sem jima pazil. Pa Bojan mogoče. To je ta, ki pri meni stanuje.« (3.3.1.2.). » Lahko bi rekel da koordinatorki Mija in Neja. Do Neje imam respekt. Zelo jo spoštujem. Ko smo imeli zabavo, je imela poseben kozarec za vinčka. Ona Laško pije.	(6.3.1.1.) Maja (6.3.1.1.) Maja ga vedno spravi v dobro voljo in mu daje upanje. (1.3.1.1.) Družina, praktikantje, koordinatorko obravnave v skupnosti, sosedi. (3.3.1.3.) (3.3.1.2.). (3.3.1.1.) Praktikantje, prijatelji, bivša žena in njen novi partner, sostanovalec, koordinatorki. (4.3.1.1.) Mami (4.3.1.1.) Mami skrbi zame, brez nje sem izgubljen. (4.3.1.2.). Prijatelji in družina. (5.3.1.1.) Družina, Žan in sodelavci.	Socialna mreža: - Maja (6.3.1.1.) - Družina, praktikantje, koordinatorko obravnave v skupnosti, sosede. (1.3.1.1.) - Praktikantje, prijatelji, bivša žena in njen novi partner, sostanovalec, koordinatorki. (3.3.1.3.) (3.3.1.2.). (3.3.1.1.) - Mami(4.3.1.1.) - Prijatelji in družina. (4.3.1.2.). -(5.3.1.1.) Družina, Žan in sodelavci. Izhodi iz stisk in diskriminacij: - Maja ga vedno spravi v dobro voljo in mu daje upanje. (3.1.1.) - Mami skrbi zame, brez nje sem izgubljen. (4.3.1.1.)

		<i>(Premor.) Kva je enga nadrla, zelo je huda. Samo midva se zelo dobro razumeva.« (3.3.1.3.)</i> <i>» Hmm.. mami. Enkrat sem sanjal, da so jo ubil. Ne jz, da je umrla. To so bile najhujše sanje v mojem življenju. K sm bil čisto sam seb prepuščen in nisem vedel, kaj. Brez nje sem izgubljen. Cenim jo, ker skrbi zame. Mislim, da ne znam skrbet sam zase.« (4.3.1.1.)</i> <i>» Potem so pa tu še drugi ljudje. Prijateljii.. Aah, v krogu moje družine tudi moja sestra, pa ne vem.. tko.« (4.3.1.2.).</i> <i>» Mož, otroka in Žan. Sorodstvena razmerja niso bog ve kaj, smo se skregali zaradi dediščine. Pa med pomembne osebe bi dala tudi sodelavce.« (5.3.1.1.)</i>		
	Družina	<i>» Družina mi je umrla. Imam še teto, ki me ne mara. Pa še kakšnega sorodnika. Oni nočejo imeti stika z mano. Rekli so, da ne želijo, da jih pridem kdaj obiskat ali sploh pridem k njim. Tudi za njihove naslove ne vem. Ko sem bil majhen, sem bil v reji.. Oče je bil nasilen. Moj obraz je tak zato, ker je oče tepel mamo po trebuhu, ko je bila noseča zame. Tok jo je tepu, da je oslepela. To so poškodbe pred rojstvom.« (6.3.2.1.)</i> <i>»Imam stike s svojo družino. Sem jih sama ustvarila. Oče je v zaporu. Nimava stikov. Mama in polsestra sta v Litiji. Z njima imam stike. Kličemo se in obiskujemo. Enkrat na mesec ju obišče, ker nimam denarja za bencin. S sestro in bratom imam stike. Z bratom bolj po telefonu, s sestro se včasih dobim pri njej ali pa pri meni. Rada me videta Loti in Adi.« (1.3.2.1.)</i> <i>»Imam. Sva poročena. Od Loti oče je umrl, od Adija oče je v Sarajevu. Z njim nimam stikov. (1.3.2.4.).</i> <i>Nimam družine. Sam sem. Mogoče bivša žena. Imava lepe odnose. Noben ne</i>	<i>(6.3.2.1.) Nima družine. Starša sta mu umrla. (3.2.1.) Sorodniki ne želijo imeti stika z njim. (3.2.1.) Družinsko nasilje.</i> <i>(1.3.2.1.) Nima stikov z vsemi člani družine. (1.3.2.1.) Ne more obiskati sorodnikov, ker nima denarja za bencin.</i> <i>(1.3.2.4.) Ima svojo lastno družino in moža.</i> <i>(3.3.2.1.). Ločen, nima družine.</i> <i>(3.3.2.2.). Redki stiki</i> <i>(3.3.2.3.) Nima partnerice.</i> <i>(4.3.2.2.) Disfunkcionalna družina.</i> <i>(5.3.1.2.). (5.3.1.3.) Globok odnos s hčerjo.</i> <i>(5.3.1.2.). Redki stiki s sinom, ki je v zaporu.</i> <i>(5.3.1.2.). Nima denarja za obiske.</i> <i>(5.3.1.3.) Družinsko nasilje.</i>	Družina: - Nima družine. Starša sta mu umrla. (6.3.2.1.) - Nima stikov z vsemi člani družine. (1.3.2.1.) - Ima svojo lastno družino in moža. (1.3.2.4.). - Ločen, nima družine (3.3.2.1.). - Nima partnerice. (3.3.2.3) - Disfunkcionalna družina. (4.3.2.2.) Stiki: - Sorodniki ne želijo imeti stika z njim. (3.2.1.) - Redki stiki(3.3.2.2.). - Globok odnos s hčerjo. (5.3.1.2.). (5.3.1.3.) - Redki stiki s sinom, ki je v zaporu. (5.3.1.2.). Tveganje: - Družinsko nasilje. (3.2.1.) (5.3.1.3.) Revščina: - Ne more obiskati sorodnikov, ker nima denarja za bencin. (1.3.2.1.) - Nima denarja za obiske. (5.3.1.2.).

		šteka tega, se vsi čudijo. (Premor.) In z njenim možem in otrokom imam lepe odnose.« (3.3.2.1.). » Zadnje čase se bolj malo videvamo, prej smo se pa kar.« (3.3.2.2.). » Nimam partnerke. Una je odšla. Sicer na začetku je bila moja partnerka, pol je blo pa konec. (Premor.) Kaj češ, sej je bila narkomanka. Njo je samo droga zanimala. Ena mi je rekla, naj se je pazim, saj ona nima čustev.« (3.3.2.3). » Včasih so dobri, včasih so slabi. Mi smo zlo taka čudna familija. Če pomislim, na primer, da gremo skupaj ven, v kino in potem še na pico skupaj jest, potem bo to zgledal, da bomo vsi ful tih, dokler ne bosta fotr in mt začela govort take: » O tukaj so pa velike pice. Ja, se strinjam. Pa tud dobra tatarska je.«. Tko k Plešasta pevka dialogi. V tem stilu. Totalno bedni-oo faaak. (smeh).« (4.3.2.2.) »Z možem imava dnevne stike. S hčerko, kadar jo ujamem. Včasih je prišla domov vsaj za vikende, sedaj pa ima ob vikendih svojo družbo. Pol leta je bila v Angliji. Takrat ni imela veliko družbe, pa mora zdaj vse nadoknaditi. S hčerko imava najboljši odnos. S sinom se dobim redko. Obiski v zaporu so dragi. Običajno ga vidim dva do trikrat na mesec. Za te poti, da ga obiščem, je treba kar nekaj denarja odšteti. Nimam avta, vlak pa kar nekaj košta. Potem pa da še nekaj poješ..« (5.3.1.2.). » S hčerko imam zelo dober odnos. S sinom manj, ker je bil nasilen nad nami. Sem poročena. Odnosi z možem so še kar dobri. Kregamo se zaradi Žana.« (5.3.1.3.)		
	Partner	» Nimam. Zaradi tega se slabo počutim. Ker nimam punce, zapadem v krizo. (Premor.) Imam eno mladostniško ljubezen.«	(6.3.2.3.) Nima partnerice (6.3.2.3.) To, da nima punce, ga spravlja v duševno stisko in krize.	Ima partnerja: - Ima moža. (1.3.2.4.). (5.3.1.2.). - V življeju je imela več partnerjev, s katerimi je

		(6.3.2.3.) »Imam. Sva poročena. Od Loti oče je umrl, od Adija oče je v Sarajevu. Z njim nimam stikov. (1.3.2.4.). »Ne, nimam in to me mori. Ne vem, kako bi temu rekla. Po neki strani me ne mori., po drugi strani me mori. Ne vem za kaj bi se odločil, ane. Itak sem jaz popolnoma kontradiktorna oseba. Kar rečem, ni nujno da tudi resno mislim. Ok, razen obljube. No, obljube, da jih držim. Glede kontradiktornosti mislim, moje filozofske šole. Včasih govorim nekaj, včasih spet nekaj čisto drugega. Odvisno od mojega razpoloženja. Pač, jebat ga. In tudi tukaj se ne morem popilnoma odločit. Saj te ljubezni, niso bile pravzaprav ljubezni ampak so bile privlačnosti, sla po njih in.. To sem spoznal v primeru enga Markota, ane. On je bil na začetku privlačen. Potem je prišlo poletje in j etko res shujšal. Totalno suuh.. To je tisto, ko rečeš: »Riki, proti njemu si pa res debel«. In tok je dlakav, res je dlakav. Ampak a veš. Ne morem to. Res je tisto, kosmat, kot da nima za britvico.« (4.3.3.1.). » Ne vem, resnično ne vem. Tud k se dopisujem z Branetom, mi je itak samo v nadlego.« (4.3.3.2.). » Z možem imava dnevne stike. S hčerko, kadar jo ujamem. Včasih je prišla domov vsaj za vikende, sedaj pa ima ob vikendih svojo družbo. Pol leta je bila v Angliji. Takrat ni imela veliko družbe, pa mora zdaj vse nadoknaditi. S hčerko imava najboljši odnos. S sinom se dobim redko. Obiski v zaporu so dragi. Običajno ga vidim dva do trikrat na mesec. Za te poti, da ga obiščem, je treba kar nekaj denarja odšteti. Nimam avta, vlak pa kar nekaj košta. Potem pa da še nekaj poješ..« (5.3.1.2.). » Nimam partnerke. Una je odšla. Sicer na začetku je bila moja partnerka, pol je blo pa konec. (Premor.) Kaj češ, sej je bila	(1.3.2.4.). Ima moža. (1.3.2.4.). V življeju je imela več partnerjev, s katerimi je imela tudi otroke. (4.3.3.1.). Nima partnerja, kar ga spravlja v stisko. (4.3.3.2.). Flirta, vendar mu nihče ni dovolj všeč, da bi bil z njim. (5.3.1.2.). Ima moža. (3.3.2.3). Nima partnerice, (3.3.2.3). Prejšnja partnerica je bila odvisnica.	imela tudi otroke. (1.3.2.4.). Nima partnerja: - Nima partnerice(6.3.2.3.) (3.3.2.3). - Flirta, vendar mu nihče ni dovolj všeč, da bi bil z njim. (4.3.3.2.). Tveganja: - To, da nima punce, ga spravlja v duševno stisko in krize. (3.2.3.) (4.3.3.1.). - Prejšnja partnerica je bila odvisnica. (3.3.2.3)
--	--	---	---	---

		narkomanka. Njo je samo droga zanimala. Ena mi je rekla, naj se je pazim, saj ona nima čustev.« (3.3.2.3).		
	Otroci	» V vzgojnem zavodu Radeče. (Premor.) Brez nje ne morem živeti. Želim si 2 otroka. Rad bi imel dve punčki.« (6.3.2.4.) » Nimam. Rad bi jih imel.« (3.3.1) »Imam tri otroke. Loti je stara 19, Adi 24, Mišo pa 13 let. Znjimi imam dobre odnose in stike. Loti je v rejništvu, Adi je posvojen, Mišo pa živi pri meni. Med sabo si telefoniramo in obiskujemo.« (1.3.3.1). » Imam hčerko, staro 32 let. Z njo nimam dobrih odnosov. Je pogoltna. Toži me za preživnino. Redno sem plačeval preživnino, ona pa se je name spravila. (Premor.). Zdaj pa prodaja moj del hiše. Mojo šestino. (Premor.) A ni butasta, to bi itak ona dobila, ko bi jaz umrl. To je pokvarjenost, pogoltnost. Tudi žena mi je isto rekla.« (3.3.3.1). » Imam dva otroke. Sin je star 28 let, hči pa 24 let. Z njima mi še kar gre, razen s sinom. Je nasilen. Odkrili so mu diagnozo. Menim, da imam z otoki dobre odnose, kolikor se pač da.« (5.3.2.1.).	(6.3.2.4.) (6.3.3.1) Nima otrok, želi si jih imeti. (1.3.3.1). Imam tri otroke. Najmlajši živi z njo, eden je posvojen, punca pa je v rejni. (3.3.3.1). Imam hčer s katero nima dobrih odnosov. (3.3.3.1). Hči ga po krivici toži na sodišču in prodaja del hiše, v kateri Mario živi. (5.3.2.1.). Imam dva otroke, s katerim imam dobre odnose. (5.3.2.1.). Sin ima težave v duševnem zdravju. (5.3.2.1.). Sin je nasilen do Maje.	Ima otroke: -Ima tri otroke. Najmlajši živi z njo, eden je posvojen, punca pa je v rejni. (1.3.3.1) - Imam hčer s katero nima dobrih odnosov (3.3.3.1). - Imam dva otroke, s katerim imam dobre odnose. (5.3.2.1.) Nima otrok: - Nima otrok, želi si jih imeti. (6.3.2.4.) (6.3.3.1) Tveganje: - Hči ga po krivici toži na sodišču in prodaja del hiše, v kateri Mario živi. (3.3.3.1). - Sin je nasilen do Maje. (5.3.2.1.). Drugo: - Sin ima težave v duševnem zdravju. (5.3.2.1.).
	Prijatelji	» Klošarji so moji prijatelji. Skupaj pijemo in se stepemo. Jaz sem treniral judo in karate. Imam črni pas. Moja najboljša prijateljica pa je Maja. Njo skrbi zame. Maja mi bolj pomaga kot Sanja iz Agencije.« (6.3.4.1.) »Imam Jožeta, Aleksandro, Mišota in moža.« (1.3.4.1.). »Imam nekaj prijateljic. V bloku se družim samo z eno. Imam precej slabe izkušnje z ostalimi.« (2.11.) » Imam dobre in poštene	(6.3.4.1.) Brezdomci in Maja. (6.3.4.1.) V družbi brezdomcev uživam alkohol in se preteparam. (6.3.4.1.) Maja skrbi zame in mi zelo pomaga. (1.3.4.1.). Sin, mož in sosed. (2.11.) S sosedi v bloku imam slabe izkušnje. (3.3.4.1.). Dobre in poštene prijatelje. (4.3.4.2.) Prijatelji mi veliko pomenijo.	Prijatelji: - Brezdomci in Maja(6.3.4.1.) - Sin, mož in sosed (1.3.4.1.). - S sosedi v bloku imam slabe izkušnje. (2.11.) - Dobre in poštene prijatelje. (3.3.4.1.). - Prijatelji mi veliko pomenijo. (4.3.4.2.) - Imam veliko prijateljev iz različnih družb (4.3.4.3.) - Žan. (5.3.3.1.) Tveganja: - V družbi brezdomcev uživam alkohol in se preteparam. (6.3.4.1.) Izhod iz stisk in

		prijatelje. Naredil sem redukcijo. Barabe sem odstranil.« (3.3.4.1.). » Okej, to ni res. Prijatli imajo precejšno vlogo.« (4.3.4.2.) » Ja, sej lih to.. Jaz se po mojem mnenju družim s preveč ljudmi. Najhujš je, ker te ljudje pravzaprav nimajo stikov med sabo. Ti jih nimaš z Dimitrijem, Dimitri jih denimo nima z Borisom, nobeden nima niti stikov z Davidom.« (4.3.4.3.) » Iz šole, pa če smo se spoznal preko sošolcev, ki so nas naprej predstavil. Tko je največkrat. Sej v bistvu so več ali manj samo taki. Iz gimnazije, pa iz osnovne šole«. (4.3.4.5.) » Žan je moj prijatelj. S prijateljico se je skrhal odnos. Nimam je več za prijateljico.« (5.3.3.1.)	(4.3.4.3.) Imam veliko prijateljev iz različnih družb. (4.3.4.5.) Prijateljstva sem navezal iz stikov iz šole in fakultete. (5.3.3.1.) Žan.	diskriminacij: - Maja skrbi zame in mi zelo pomaga. (6.3.4.1.) - Prijateljstva sem navezal iz stikov iz šole in fakultete (4.3.4.5.)
	Spolnost	» Auftraiben (smeh). (6.3.5.1.). »Že 13 let nič. Partner ne more.« (1.3.5.1.). » Zdajle ničelno. Včasih pa je bilo zelo v redu. Zdravnica mi je v času študija rekla, naj neham, ker sem dobil vnetje prostate«. (3.3.5.1.). » Preveč bab je blo. Seveda, če sem bil pa na medicinski, pa sestre, pa sej veš. Sej mi je malo nerodno to povedat, samo mi smo rekli da gremo v »kobilarno«. Tam so bile pa vsak dan zabave, pa malo tega, malo unega. Malo alkohola, pa smo si jih menjal. Sej pol sem dobil tablete, pa je bilo dobro.« (3.3.5.2.). » Nežaa, to je nesramnoo! Slabo. Zelo slabo. Zelo slabo.« (4.3.5.1.). » Normalno. Odnose imam celo več, kot bi si jaz želela. Ne da se mi vsak dan. Mož želi več, kot bi jaz želela.« (5.3.4.1.)	(6.3.5.1.). Nima spolne partnerice. (1.3.5.1.). Slabo spolno življenje. (3.3.5.1.). Trenutno nima spolnega življenja. (3.3.5.2.). Včasih zelo pestro spolno življenje. (4.3.5.1.). Slabo spolno življenje. (5.3.4.1.) Preveč spolnih odnosov. Več kot bi si želela.	Kakovost spolnega življenja: - Nima spolne partnerice. (6.3.5.1.). - Slabo spolno življenje. (1.3.5.1.). (3.3.5.1.) (4.3.5.1.). - Včasih zelo pestro spolno življenje. (3.3.5.2.). - Preveč spolnih odnosov. Več kot bi si želela. (5.3.4.1.)
	Stališče do odnosov z drugimi	» Rad sem v družbi. Z vsakim se rad	(6.3.6.1.) Sem družaben, potrebujem ljudi okoli	Družabnost in odnosi z drugimi:

	<i>pogovarjam. Če nimam družbe, mi je dolgčas. Ko smo pijani, se stepemo. Enkrat so mi klošarji ukradli tablete, delovsko hranilno knjižico in mobilni telefon. Obstopili so me, pogledali kaj imam v ruzaku in mi vse vzeli.» (6.3.6.1.)</i> <i>»Mimoidoči je poklical policijo in so jih odpeljali. (Premor.) Vsi želijo od mene samo keš. Rad bi imel družbo, ki ne bi pila alkohola, pa da mi ne bi kradli tablet. Na živce mi gre, ko mi krađejo uspavala.» (6.3.6.2.).</i> <i>»Zdi se mi, da potrebujem druge ljudi. Rabim družbo.» (1.3.6.1.).</i> <i>»Z ljudmi dobro shajam. Ne maram se z nobenim prepirati.» (1.3.6.2.).</i> <i>»Ne čutim se stigmatizirane. Zelo malo hodim okoli. Tudi v šolo od mlajšega sina ne grem veliko. Z drugimi starši se itak ne družim. Grem na vsake govorilne ure 15 minut prej, tako da sem prva na vrsti in potem lahko samo zginem.» (2.3.).</i> <i>»Me je sram. Komaj sem tovarišu razložila kako bolna sem. Saj otrok je itak priden. Mi niti ni treba iti. Poleg tega mi sam vse pove. Mi nikoli ne laže.» (2.4.).</i> <i>»Ko je bila moja hči še majhna so jo otroci v šoli velikokrat zafrkavali, da ima noro mamo. Da jo bom ubila. Grozno. S tem so obremenjevali otroka. Tako sem bila jezna. Šele tri leta po tem sem to izvedela. Če bi prej bi jim svoje povedala.» (2.12.).</i> <i>»S sosedi se dobro razumem. Nisem zoprn, ne težim (nekdo mu je ravno v tistem trenutku poklonil škatlico cigaretov 57). Vsakogar lepo pozdravim. Enako oni mene.» (3.3.4.2.).</i> <i>»Potrebujem ljudi. Rad imam družbo, nisem samotar.» (3.3.6.1.).</i> <i>»Drugi name gledajo kot na enga pijanca, ampak me gledajo tko zelo uredu.</i>	sebe. (6.3.6.1.) Brezdomci so me napadli in oropali. (6.3.6.2.). Od mene vsi želijo samo denar. (6.3.6.2.). Želim imeti družbo, ki mi ne bi kradla tablet in denarja, ter ne bi toliko popivala. (1.3.6.1.). Sem družaben, potrebujem ljudi okoli sebe. (1.3.6.2.). Ne maram se prepirati. (2.3.). Izogibam se stikov izven družine in doma. (2.3.). Na govorilne ure se vedno naročim prva, tako da se izognem ostalim staršem. (2.4.). Sram me je zaradi bolezni. (2.12.). Zaradi moje bolezni in nalepke so v šoli zafrkavali mojo hčer. (3.3.4.2.). S sosedi se dobro razumem. (3.3.4.2.). Ne maram se prepirati. (3.3.6.1.). Sem družaben, potrebujem ljudi okoli sebe. (3.3.6.2.). Okolica name gleda kot na vredno pijanca. (3.3.6.2.). Želim si, da bi dobil službo in da bi se odnosi s hčerjo spremenili na bolje. (3.3.6.2.). Slab odnos s hčerjo me je zelo prizadel. (4.3.6.1.). Večkrat se počutim osamljenega in hrepenim po družbi. Včasih pa sem najraje sam, ker takrat ne prenašam ljudi okoli sebe. (4.3.6.2.). Nered govorim o svojih težavah, kadar sem v stiski. (4.3.6.3.). V družbi se počutim nezaželenega. (4.3.6.4.). Ne znam navezovati novih stikov. (4.3.6.5.). Kljub občasnim občutkom nezaželenosti, se	- Sem družaben, potrebujem ljudi okoli sebe. (6.3.6.1.) (1.3.6.1.). (3.3.6.1.). - Ne maram se prepirati. (1.3.6.2.). (3.3.4.2.). - Izogibam se stikov izven družine in doma. (2.3.). - S sosedi se dobro razumem. (3.3.4.2.). - Slab odnos s hčerjo me je zelo prizadel. (3.3.6.2.). - Večkrat se počutim osamljenega in hrepenim po družbi. Včasih pa sem najraje sam, ker takrat ne prenašam ljudi okoli sebe. (4.3.6.1.). - V družbi se počutim nezaželenega (4.3.6.3.). - Ne znam navezovati novih stikov. (4.3.6.4.). - Kljub občasnim občutkom nezaželenosti, se mi zdi, da imam vsaj na zunaj dobre odnose z drugimi ljudmi. (4.3.6.5.). - Z ljudmi se dobro razumem. (5.3.5.1.). Tveganja: - Brezdomci so me napadli in oropali. (6.3.6.1.). - Od mene vsi želijo samo denar. (6.3.6.2.). Želje in potrebe: - Želim imeti družbo, ki mi ne bi kradla tablet in denarja, ter ne bi toliko popivala. (6.3.6.2.). - Želim si, da bi dobil službo in da bi se odnosi s hčerjo spremenili na bolje. (3.3.6.2.). Strategije in izhod iz diskriminacij in stisk: - Na govorilne ure se vedno naročim prva, tako da se izognem ostalim staršem. (2.3.). Stigma: - Sram me je zaradi bolezni. (2.4.). - Zaradi moje bolezni in nalepke so v šoli zafrkavali mojo hčer. (2.12.). - Okolica name gleda kot na vredno pijanca. (3.3.6.2.). - Nered govorim o svojih težavah, kadar sem v stiski. (4.3.6.2.). - Sostanovci me zaradi Žanovega in sinovega hrupa in razgrajanja ne sprejemajo. So proti meni. (5.3.5.1.). - S strani Polja se počutim diskriminirano (5.3.5.2.). - Zaradi moje diagnoze dvomijo v mojo sposobnost skrbi za Žana. (5.3.5.2.).
--	--	---	--

		<i>Ker ne delam nobenih pizdarij. (Premor.) Rad bi dobil službo. Ne bog ve kaj, nekaj za preživetje, pa da se mi odnosi s hčerko spremenijo, kar pa bo zelo težko, ker jo negiram. S hčerko nočem imeti nobenega kontakta, ker sem ji zameril. Če bi bil nasilen, bi razumel, pa nisem bil nikoli. Zelo krivično se mi zdi to. (Premor.) Samo to mi noben ne verjame. Samo jaz mislim, da nisem kriv in menim, da upravičeno. Me ne spoštuje in je pogoltna.» (3.3.6.2.).</i> <i>» Ja.. Ne vedno, samo velikokrat ja. Tkole ti bom rekel, so dnevi, ko lahko preživim brez ljudi, totalno lahko. Ubistvu jih niti ne prenašam okrog sebe. Potem so pa dnevi, ko umiram, ker ni nikjer nobenga. Čeprav jih mam ful v imeniku, če tko pogledam. Ampal dejansko si takrat mislim, da nimam pravzaprav nobenga. Mislim si, da sem čisto sam na svetu.« (4.3.6.1.).</i> <i>» Nisem tak človek, da bi govoril o svojih problemih. Vsaj ne na tak način. Ko se slabo počutim, nočem o tem govorit. Medem ko pred tem po tem je kul.« (4.3.6.2.).</i> <i>» Slabo. Jz mislim, da me ne marajo. Res mam slab občutek včasih. Da sem nezaželen v bistvu, v družbi. To so hudi občutki. Ni hudo, da si sam, ampak da imaš in si nezaželen.« (4.3.6.3).</i> <i>» Mislim, zdi al ne.. Težko reči, pa tuđ, občutek obstaja. Sej tud tisto, kako pristopit do novga človeka, sej tud tega ne znam, pa mi dajo lahko enih tristo novih psihoterapij glede tega, pa še vedno ne bom znal. Tu je isto. Tuji imam še vedno občutek ne glede na to, kaj mi bodo še vse rekl. Pa sej ne vem, no. Al pa včasih, takrat k je najhuj, se počutim, da sem nezaželen.« (4.3.6.4.).</i> <i>»Mmmm. Ne vem, načeloma ne no. Mislim, da imam načeloma dobre odnose. O moj bog.. Sej</i>	mi zdi, da imam vsaj na zunaj dobre odnose z drugimi ljudmi. (5.3.5.1.). Z ljudmi se dobro razumem. (5.3.5.1.). Sostanovalci me zaradi Žanovega in sinovega hrupa in razgrajanja ne sprejemajo. So proti meni. (5.3.5.2.). S strani Polja se počutim diskriminirano. (5.3.5.2.). Zaradi moje diagnoze dvomijo v mojo sposobnost skrbi za Žana. (5.3.5.2.). Ko dobiš diagnozo, začnejo ljudje dvomiti vate in izgubiš verodostojnost.	- Ko dobiš diagnozo, začnejo ljudje dvomiti vate in izgubiš verodostojnost. (5.3.5.2.). - Izogibam se stikov izven družine in doma. (2.3.).
--	--	--	--	---

		vidiš, kontradiktornost. Da sem nezaželen, potem pa mislim, da imam dobre odnose. Mislim, načeloma imamo dobre odnose. Sicer res obstaja tist občutrak nezaželenosti, ampak na zunaj so dobri odnosi, mogoče, da bi se večkrat s kom vidu, čeprav s tistimi, s katerimi se želim videt, se načeloma vidim.«. (4.3.6.5.). » Imam rada druge ljudi. Se dobro razumem z njimi. (Premor.) V bloku sem trn v peti, ker Žan ponoči razbija in hodi naokoli. Prej sem imela probleme zaradi sina, ker ni mogel ponoči spati. V bloku so se bunili. Drugače pa imam občutek, da kar gre z drugimi, na splošno.« (5.3.5.1.). » Da, se počutim diskriminirano iz strani Polja. Oni vejo, da imam diagnozo in se obnašajo, kot da ne zmorem skrbeti za Žana. (Premor.)To me je zelo pogrelo. Na ljudi vpliva, če izvejo, da imaš diagnozo. V zvezi z diagnozo se počutim diskriminirano, ne glede na to, kako deluješ. Na to dobiš črno piko.« (5.3.5.2.).		
Spremembe v statusih- kariera	Pomembni življenjski dogodki	» Ja, Izhod. Tam sem spoznal Majo in tako sem prišel ven iz Hrastovca.« (6.4.1.) » Od Adija fotr me je tepel in še pil je zraven. Od Loti fotr je tudi pil- umrl je od raka. Name je vplival tudi moj oče, ko je ubil svojo ženo. Oče me je v mladosti pretepal petkrat do šestkrat na dan s pasačem. Nekoč me je zaklenil domov, mi dal zraven lavor in malo kruha. Rekel mi je, da me bo ubil, če samo dvignem rolete. Takrat je šel za 2 meseca v Bosno, mene je pa tja zaklenil in mi dal samo lavor in kruh. Za dva meseca Neža, veš kaj je to!« (1.4.1.2.). » Oče je tudi svojo soprogo pretepal. On je veliko pil in imel je tudi težave z živci. Ko sem bila stara štiri mesece, me je mama zapustila. Kurbala	(6.4.1.) Preselitev iz zavoda v skupnost. (6.4.1.) Spoznal sem Majo. (1.4.1.2.). Fizično nasilje partnerja nad mano. (1.4.1.2.). Odvisnost od alkohola v družini. (1.4.1.2.). Umor v družini. (1.4.1.2.). Fizično nasilje in mučenje v mladih letih s strani očeta. (1.4.1.3.). Duševne stiske in pretirano uživanje alkohola v družini. (1.4.1.3.). Mati me je zapustila kot dojenčka.	Spremembe v karieri: -Služenje vojske. (3.4.1.1.). - Preselitev iz zavoda v skupnost. (6.4.1.) - Ločitev(3.4.1.1.). - Krivična namestitev v zavod Hrastovec. (3.4.1.1.). - Poškodba glave. (3.4.1.1.). - Vpis na gimnazijo. (4.4.2). - Namestitev v Polje. (4.4.2). - Iz-hod (5.4.1.) - Odselitev hčere, ki se je odmaknila od družinskega nasilja. (5.4.3.). - Hčerini odhod v Anglijo(5.4.4.). Socialna mreža - Spoznal sem Majo. (6.4.1.) - Spoznal sem profesorico, ki me je ogromno naučila tako teorijo kot življenjsko znanje. (4.4.2). Tveganja - Fizično nasilje partnerja nad mano. (1.4.1.2.).

		se je z drugimi, nato pa se je vrnila nazaj k očetu. Med tem časom je imela otroka z drugim. Tega otroka je dala v posvojitev. Tako da imam polsestro.« (1.4.1.3.). » Tako, da sem zbolela očetu na čast. Zaradi njega sem bolna na živcih.« (1.4.1.4.). » Ko sem bil v vojski in ko sem se ločil. Ko sem bil v vojski, je vmes spoznala drugega. Standart zgodba. Potem se je ločila. Klasika. V vojski smo imeli že klub takih. Tudi Hrastovec je vplival na moje življenje. Ta nesreča, ko sem si razbil glavo. Pa kakšna ljubezen. Ženska. Kokr ta, zaradi katere sem tudi začel piti. Kaj jo je prijatelj takrat nadrl.« (3.4.1.1.). » Zaradi teh dogodkov sem zamorjen in žalosten. Nimam nobenega veselja za živet. V tej situaciji pa res. Rad bi bil še kdaj zaljubljen, pa namreč ne bom več. Na žalost. Te časi so na žalost minili.« (3.4.1.3.). » Meni edino alkohol pomaga. To ni prav, to je beg, to je brezveze. Samo samo to mi pomaga. Ne vem, kako bom plačal vodovod. Po tv-ju sem slišal, da želijo socialne transferje znižat za 50%. Kako bom pa živel? Krast bom začel. Javnemu sektorju pa želijo znižat plače za 30 %. Bratškova se je uprla. (Premor.) Jaz bom začel drogo preprodajati. Bom saj denar imel. Če me pa dobijo, bom pa vsaj imel prenočišče.« (3.4.1.5.) » Vpis na gimnazijo Šentvid. Jz sm biu prej ful bol neumen, kot takrat, ko sem pršu na Šentvid. Ful sem bil neumen, dokler nisem spoznal gospe Jane. Jaaa, dejansko. Čeprav težko priznam, ampak dejansko sem v njeni prisotnosti ful napreoval. Tud če mi gre še ne vm kok težko dol iz jezika, ampak dejansko. Prvič zarad tega, ker me je dejansko nekaj naučila, drugič pa zarad tega, ker	(1.4.1.4.). Dogodki iz preteklosti so pripomogli k razvoju duševnih stisk. (3.4.1.1.). Služenje vojske. (3.4.1.1.). Ločitev (3.4.1.1.). Krivična namestitvev v zavod Hrastovec. (3.4.1.1.). Poškodba glave. (3.4.1.1.). Nesrečne ljubezni, ki me pahnejo v pitje alkohola. (3.4.1.3.). Te dogodki so mi vzeli veselje in radost v življenju. (3.4.1.5.) Rešitve za težave vidim v uživanju alkohola. (3.4.1.5.) Nimam denarja, da bi pokrili stroške stanovanja. (3.4.1.5.) Da bom prišel do denarja, bom začel krasti in preprodajati drogo. (4.4.2). Vpis na gimnazijo. (4.4.2). Spoznal sem profesorico, ki me je ogromno naučila tako teorijo kot življenjsko znanje. (4.4.2). Namestitev v Polje. (4.4.2). Občutek pripadnosti.	- Odvisnost od alkohola v družini. (1.4.1.2.). - Umor v družini (1.4.1.2.). - Fizično nasilje in mučenje v mladih letih s strani očeta. (1.4.1.2.). - Duševne stiske in pretirano uživanje alkohola v družini. (1.4.1.3.). - Mati me je zapustila kot dojenčka. (1.4.1.3.). - Nesrečne ljubezni, ki me pahnejo v pitje alkohola. (3.4.1.1.). - Nimam denarja, da bi pokrili stroške stanovanja. (3.4.1.5.) - Nasilje sina in njegov pripor v zaporu. (5.4.1.) Drugo: - Dogodki iz preteklosti so pripomogli k razvoju duševnih stisk. (1.4.1.4.). - Te dogodki so mi vzeli veselje in radost v življenju. (3.4.1.3.). - V Polju sem odrasel in se nehal obnašati kot otrok. (4.4.6.). Izhodi iz diskriminacij in stisk: - Rešitve za težave vidim v uživanju alkohola. (3.4.1.5.) - Da bom prišel do denarja, bom začel krasti in preprodajati drogo. (3.4.1.5.) - Občutek pripadnosti. (4.4.2). - Skrb za Žana mi je prinesla dodaten zaslužek. (5.4.1.) Revščina: - Nimam denarja, da bi pokrili stroške stanovanja. (3.4.1.5.)
--	--	--	---	---

		sem ji hotel nasprotovat in mislim da je bila ona taka oseba in ta dogodek, ki mi je velik pomenila. Velik je pomenil tudi Polje, k tm sm se ubistvu ful oddaljil od gimnazije, zato mi je blo tudi v drugo ful težko hodit v gimnazijo. Tm se res sam družiš z odraslimi in ti je potem muka. Mislm muka ti je bit na hodniku med prvimi letniki. Pač ni.. po drugi strani pa to pogrešam. Tisto gužvanje na hodnikih, sploh ne vem zakaj. Ampak ne gimnazije, tisti občutek tega. « (4.4.2). » Po mojem sem odrastel. Mislm odrastel, to je težko reč. Napredoval sem v nekih spoznanjih, predvsem to, da sem pršu v neko starejšo skupino in da se nisem obnašal kot otrok. Čeprov, pol k sm šel nazaj v gimnazijo, sem se spet začel obnašat kot otrok. Drugače pa na ta način po moje. Pa tudi, s tem k sm tm spoznal nekatere, ki ful pretiravajo s svojim stanjem...« (4.4.6.). » Sin je v zaporu. Dobil je zaporno kazen štiri leta, zaradi nasilja. Potem je tu tudi akcija IZ- HOD. Prehodili smo 700 km in vmes smo spravljali ljudi ven iz institucij. Takrat se mi je dohodek povečal. Z agencijo In smo se dogovorili, da skrbim za Žana. Za prehrano tako dobim dodatnih 30 evrov na teden. To se mi zdi dober dogovor.« (5.4.1.) » Odselitev hčere. Odselila se je pri svojih osemnajstih letih. Vzrok je bil nasilje. Se je odmaknila pred njim. Moram se kar truditi, da smo z njo v stikih. Včasih mi je bilo v uteho, da je vsaj čez vikend prišla. Zdaj še to ne.« (5.4.3.). » Lahko rečem, da je name vplival tudi hčerin odhod v Anglijo. Zelo sem jo pogrešala, saj je med nama močna vez.« (5.4.4.).	(4.4.6.). V Polju sem odrasel in se nehal obnašati kot otrok. (5.4.1.) Nasilje sina in njegov pripor v zaporu. (5.4.1.) IZHOD (5.4.1.) Skrb za Žana mi je prinesla dodaten zaslužek. (5.4.3.). Odselitev hčere, ki se je odmaknila od družinskega nasilja. (5.4.4.). Hčerin odhod v Anglijo	
Ocena zdravja	Lastna ocena	»Imam šest bolezni. Imam slabo kri, slaba pljuča, srce mi peša. Zdravniki pravijo, da sem duševno	(6.5.1.1.) (6.5.1.6.) Slabo zdravstveno stanje (6.5.1.1.) Zdravniki me imajo za duševno manj	Lastna ocena zdravstvenega stanja: - Slabo zdravstveno stanje(6.5.1.1.) (6.5.1.6.)

		manj razvit. Maji se to ne zdi. Pravi, da so mi dali v Hrastovcu to nalepko. Meni, da sem v resnici povsem normalen. (Premor.) Potem imam še shizofrenijo. Pa še z vedenjem niso bili zadovoljni.« (6.5.1.1.) » V Polju.« (6.5.1.2.) Slabo. Preveč kadim. Čike bi moral zmanjšati. Pljuča imam slaba, srce slabo, popuščanje srca. Ne zmorem veliko naporov, ker sem utrujen.« (5.1.6.) Imam dve osebni zdravnici. Tudi zobozdravnika. Sem zadovoljen z njimi.« (5.1.7.) » Moral bi telovaditi. Predebel sem, da bi telovadil.« (5.1.8.). » Ocenim ga z ena, najslabše.« (1.5.1.1.). » Shizofrenijo.« (1.5.1.2.). » Imam osebnega zdravnika. Z njim sem zadovoljna.« (1.5.1.3.) » Imam. Imam protezo. Z zobarjem sem zadovoljna, je v redu.« (1.5.1.4.). » Morala bi hoditi na sprehode.« (1.5.1.5.). » Ne, to pa ne (smeh).« (1.5.1.6.). » Nobeno zdravljenje mi ne bi pomagalo več. Za sprehode bi edino potrebovala družabnico, saj sem sama bolj lena za to.« (1.5.1.7.). »Zdravje slabo ocenjujem. Včasih pa je bilo dobro. Trudim se. Nimam nobene kronične bolezni. Ubistvu sem zdrav, samo alkoholizem me jebe. (Premor.) Izvidi so vsi dobri. Pritisk imam kot 20-letnik. Neverjetno.« (3.5.1.1.) » Zdravje bi izboljšal tako, da bi prenehal piti. Samo to moram postopoma, ne smem na enkrat, ker drugače lahko skupaj padem.« (3.5.1.4.) » Po resnic povedano, ni čisto slabo. Samo	razvitega. (6.5.1.1.) Maja meni, da so mi v zavodih nadeli nalepko. (6.5.1.1.) (6.5.1.2.) V Polju me imajo za odklonskega. (6.5.1.6.) Moral bi zmanjšati kajenje. (5.1.7.) Z osebnimi zdravniki sem zadovoljen. (6.5.1.8.). Moral bi telovaditi in shujšati. (1.5.1.1.). Slabo zdravstveno stanje. (1.5.1.2.). Imam shizofrenijo. (1.5.1.3.) (1.5.1.4.). Z osebnimi zdravniki sem zadovoljna. (1.5.1.6.). Cigaretom se ne odpovem. (1.5.1.7.). Rada bi hodila na sprehode. (1.5.1.7.). Za sprehode potrebujem družabnico. (3.5.1.1.) Slabo zdravstveno stanje. (3.5.1.1.) Težave z alkoholom. (3.5.1.1.) Zelo dober pritisk. (3.5.1.4.) Prenehati piti alkohol. (3.5.1.4.) Takojšnja prekinitev pitja alkohola me spravi v nezavest. (4.5.1.1.) Vseeno mi je za fizično zdravje. (4.5.1.1.) Skrbi me za psihično počutje. (4.5.1.1.) Tablete mi pomagajo, pogovor ne.	(1.5.1.1.). (3.5.1.1.) - Zelo dober pritisk. (3.5.1.1.) - Vseeno mi je za fizično zdravje. (4.5.1.1.) - Skrbi me za psihično počutje. (4.5.1.1.) Zadovoljstvo z osebnimi zdravniki: - Z osebnimi zdravniki sem zadovoljen. (5.1.7.) (1.5.1.3.) (1.5.1.4.). - Včasih sem zadovoljen s tehnikami in osebnimi zdravniki, včasih ne. (4.5.2.1.) Stigma, nalepke in diskriminacije: - Zdravniki me imajo za duševno manj razvitega. (6.5.1.1.) - Maja meni, da so mi v zavodih nadeli nalepko. (6.5.1.1.) - V Polju me imajo za odklonskega. (6.5.1.1.) (6.5.1.2.) - Imam shizofrenijo. (1.5.1.2.). Potrebe: - Moral bi zmanjšati kajenje(6.5.1.6.) - Moral bi telovaditi in shujšati. (6.5.1.8.). - Cigaretom se ne odpovem. (1.5.1.6.) - Rada bi hodila na sprehode. (1.5.1.7.). (5.5.1.1.) - Za sprehode potrebujem družabnico. (1.5.1.7.). - Prenehati piti alkohol(3.5.1.4.) Tveganja: -Težave z alkoholom (3.5.1.1.) -Takojšnja prekinitev pitja alkohola me spravi v nezavest. (3.5.1.4.) Izhodi iz diskriminacij: - Tablete mi pomagajo, pogovor ne. (4.5.1.1.) - Placebo učinek tablet mi že pomaga (4.5.1.1.)
--	--	--	---	--

		definitivno ga ne bi opisal ne z dobrim, ne s slabim. Ubistvu, če po resnic povem, mi dol visi za zdravje. Zarad tega, ker edino, za kar mi ni mar, je psiha in zarad tega tud hodm k psihiatru. Ubistvu ne hodm k psihiatru, zato, da bi se pogovarjal, ampak hodim po tablete. Men tablete pomagajo. Ubistvu že sam to, da se men zdi in placebo učinek, men čist zadostuje. (smeh). (4.5.1.1.) Potrebovala bi več fizične aktivnosti, drugače pa brez posebnosti.« (5.5.1.1.) » Povedu ti bom najprej za osebnega, več ali manj sta oba prijazna. Zobarca je bla na začetku kul, tud pol, ampak tista njena tehnična, ooh, moj bog, kera prasica je to. Enkrat me je spravla do joka, kao da spet zamujam, kao da so neki problemi z mano in to samo k sm pršu nenapovedano, ker me je tok zob bolu, pol so ugotovil, da je to gronolom. ..Taki dogodki so tud ful uplival name, samo so minorni. In potem ko sm ta drugič pršu, je rekla, » z vami je skoz neki«. In potem sem pač ko sem zunaj čakal in čakal, takoj med vrati, ko sem zagledal zdravnico rekel: » jz hočem nazaj svojo kartico.«. Obedve me tako gledata. » Kako prosim, reče zobarca, ker pač mi vedla, kaj sva mela s sestro«. In jz sm reku, da se mi ne zdi fer, da nisem hotel zamuditi. Dejansko je bil takrat z avtobusom problem, ker so šele uvajal našo linijo. In je blo vse v pizdi ane. In je mogu skoz en avtobus čakati na moj avtobus, da ns je loh pobral. Ja, tko da, s tem so bile skoz ene pizdarije. In takrat je na koncu zobarca rekla; »Dej uredu je, ti se sam used, bomo pogledal«. Dobr jz se usedm in začnem umes še jokati.« (4.5.2.1.)	(4.5.1.1.) Placebo učinek tablet mi že pomaga. (5.5.1.1.) Fizična aktivnost (4.5.2.1.) Včasih sem zadovoljen s tehniki in osebnimi zdravniki, včasih ne.	
	Informiranost o zdravstvenem stanju, odnos z zdravniki	» Zdravniki imajo do mene lep odnos« (5.2.1.) » Ne nimam jasnih informacij. Da jih dobim hodi Maja z mano na	(6.5.2.1.) Dober odnos zdravnikov do mene. (6.5.2.2.) Nimam dostopa do informacij.	Odnos zdravnikov in osebja v psihiatriji: - Dober odnos zdravnikov do mene. (6.5.2.1.) (1.5.2.3.). - Psihiatrinja me dobro

		preglede. Na Majo sem najbolj navezan. Z njo sem bil na IZHODU. Tam sem jo spoznal. Na IZHODU sem pobegnil, pa me je iskala.« (5.2.2.) » Zdravila so mi zmanjšal. Maja me je zagovarjala. Zdravila slabo prenašam. Preveč so grenke.« (5.2.3.) » Osebna zdravnica je ok. Poslušaj me, prisluhne mi, tudi preko vrste me vzame. Na urgenci sem tudi po vele dneve včasih. Psihiatrinja je pa takole: ko imaš uro, te vzame. Drži se ure. Že na vratih ve, kakšna sem. Zobozdravnik je ok. Enkrat je bila v čakalnici res gužva. Loti pa je bilo treba slikati zobe. Nismo hoteli čakati, zato sem kar potrkala na vrata, čeprav piše da ne smemo (smeh). Pa pride zobozdravnica ven in me vpraša kaj je. Jaz ji rečem da sem živčni bolnik, on pa me takoj vzame. Čez celo vrsto čakalnici sva šle z Loti. (smeh).« (1.5.2.1.). » Imam informacije o zdravju in zdravilih. Povejo mi, kako moram zdravila dozirati.« (1.5.2.2.). » Ne, to moram sama prebrati. Povejo pa mi, čemu so zdravila namenjena. Če imam stranske učinke, me zdravnic poslušaj in se mi prilagodi. Enkrat me je z zdravili rešila Polja. Na 2 tedna mi je dala 2 injekciji. To je trajalo 2 meseca. Zarai nje mi ni bilo treba iti v Polje. Ona je super zdravnica, čez njo nimam besed.« (1.5.2.3.). » Ne morem izbirati med zdravili.« (1.5.2.4.). » Nisem vedela, da sploh lahko izbiram med njimi. Lahko pa reguliram dozo zdravil. Ko je umrl rejnik, so mi morali dozo povečati iz tri miligramske tablet na tristo miligramske.« (1.5.2.5.). » Vredu. Edino spati ne morem. Mogoče pa je to zaradi tega, ker sem stara. Starejši si, manj spanja potrebuješ.« (1.5.2.6.).	(6.5.2.2.) Maja mi pomaga, da pridem do informacij o lastnem zdravstvenem stanju. (6.5.2.2.) Maji ni vseeno zame. (6.5.2.3.) Maja je zagovornica za moje pravice. (6.5.2.3.) Zdravil ne maram uživati. (1.5.2.3.). Dober odnos zdravnikov do mene. (1.5.2.3.). Psihiatrinja me dobro pozna. (1.5.2.3.). Pozitivna diskriminacija. (1.5.2.2.). Prejemam jasne informacije glede uživanja zdravil. (1.5.2.3.). Sama moram priti do nekaterih informacij. (1.5.2.3.). Glede stranskih učinkov in količine uživanja zdravil se mi zdravnica prilagodi. (1.5.2.4.). (1.5.2.6.). Med zdravili ne morem izbirati. Nisem vedela, da imam to pravico. (1.5.2.6.). Lahko reguliram količino zaužitih tablet. (1.5.2.6.). Zdravila dobro prenešam. Edino spati ne morem. (3.5.2.1.). Imam informacije.	pozna. (1.5.2.3.). - Tehniki nad uporabniki izvajajo nasilje (fizično, psihično in spolno) (4.5.2.6.). - Če ne ubogaš navodil, te tehniki kaznujejo s silo, ali z visokimi odmerki zdravil. (4.5.2.9.) (4.5.2.8.) - Ko sem pobegnil, jim je bilo vseeno zame. (4.5.2.10). - Smejali so se mi in me niso jemali resno. (4.5.2.10) - Psihiatrično osebje ima nespoštljiv odnos do uporabnikov. (4.5.2.10). - Ker nisem ubogal, so mi dali diagnozo begosumnega in poslali na zaprti oddelek. (4.5.2.12). - Eni tehniki so prijazni, drugi ne. (4.5.2.13.) Dostop do informacij: - Nimam dostopa do informacij (6.5.2.2.) - Prejemam jasne informacije glede uživanja zdravil. (1.5.2.2.). (3.5.2.1.). - Sama moram priti do nekaterih informacij. (1.5.2.3.). - Med zdravili ne morem izbirati. Nisem vedela, da imam to pravico. (1.5.2.4.). (1.5.2.6.). Diskriminacije in stigma: - Brez njegove vednosti so mu zamenjali tablete. (4.5.2.7.) - Psihiater ni upošteval moje želje in potrebe, da bi zamenjal zdravila. (4.5.2.10) Tveganja: - Brez osebnega zdravnika. (4.5.2.3.). - Imam zdravstvene težave. (4.5.2.5.). - Tehniki nad uporabniki izvajajo nasilje (fizično, psihično in spolno) (4.5.2.6.). - Tableti imajo hude stranske učinke. (4.5.2.7.) - Če ne ubogaš navodil, te tehniki kaznujejo s silo, ali z visokimi odmerki zdravil. (4.5.2.9.) (4.5.2.8.) - Nasilen sem bil do zdravnika. (4.5.2.10). - Odvzemanje moči uporabnikov in dvom v njihove zmožnosti. (5.5.2.1.). Potrebe: - Moram se premestiti k
--	--	---	---	---

		»Imam jasne informacije o svojem zdravju. Na izvide se spoznam, saj sem hodil v šolo. Vse je v redu, samo razvad se moran znebiti. Se pravi čikov in alkohol.« (3.5.2.1). » Nimam ga.« (4.5.2.3.). »Nimam ga. Zdravstveno zavarovanje imam urejeno. Osebnega zdravnika pa nimam, ker sem prestar, da bi imel otroškega, jaz si pa ne najdem družga. (smeh). Po resnici povedano, še nisem iskal družga.« (4.5.2.4.). » Mi je vredno. Veš kok težav bi mu loh povedu; to kko se je pojavl, pa to, kko bi se tega znebu.. Na sploh potem še bolečina v modih, ki se pojavlja včasih, pa bolečina v pljučih, tudi kdaj. Potem ne vem, al je to črevesje, al ledvice. Vem samo to, da je za hrbtom. Ampak, aveš tok je različnih stvari, da ne mormo rečt, zdej bi blo pa to neki hudga. Povišan krvni tlak mam, po mojem, ker mi takrat na oko ful pritiska. Tok mi neki prutiska na ta oko, da bi ga najrajš izdrl ven. To so res najhujše bolečine, primerjane z zobobolom.« (4.5.2.5.). » Tm je pa kolkor naletiš. Na zaprtem oddelku, zate nimajo nobenga posluha. Tehniki te zafarkavajo. Mislim, zafrkavajo druge, mene niso. Eden k je že dalj časa notr, je imel privezane roke. In ko so ga izpustil, je ta udaril enga tehnika in so ga potem spet zavezali. Pol je mogu dat roke nazaj, da so ga zvezal in potem so tehniki tko delal za njegovim hrbtom, kao da ga šopajo v rit.« (4.5.2.6.). » Ja, men se je tud zdel to grdo. Pa potem da so enga tehnika drugi tehniki prvezal. Ampako je bla zajbancija. Potem je prišla starejša sestra ena in rekla, naj se nehajo tko obnašat, da so tam notri pacienti. In nas paciente je pa stran pošiljala. Tehniki na zaprtem sol ohka zelo nesramni. Tud enkrat k sm reku, da teh	(4.5.2.3.). Brez osebnega zdravnika. (4.5.2.4.). Moram se premestiti k zdravniku za odrasle. (4.5.2.5.). Imam zdravstvene težave. (4.5.2.6.). Tehniki nad uporabniki izvajajo nasilje (fizično, psihično in spolno) (4.5.2.7.) Brez njegove vednosti so mu zamenjali tablete. (4.5.2.7.) Tableti imajo hude stranske učinke. (4.5.2.9.) (4.5.2.8.) Če ne ubogaš navodil, te tehniki kaznujejo s silo, ali z visokimi odmerki zdravil. (4.5.2.10). Nasilen sem bil do zdravnika. (4.5.2.10). Psihiater ni upošteval moje želje in potrebe, da bi zamenjal zdravila.	zdravniku za odrasle. (4.5.2.4.). Izhod iz diskriminacij: - Maja mi pomaga, da pridem do informacij o lastnem zdravstvenem stanju. (6.5.2.2.) - Maja je zagovornica za moje pravice. (6.5.2.3.) - Zagovarja me mami(4.5.2.12). Socialna mreža: - Maji ni vseeno zame. (6.5.2.2.) - Zagovarja me mami(4.5.2.12). Zdravila: - Zdravil ne maram uživati. (6.5.2.3.) - Glede stranskih učinkov in količine uživanja zdravil se mi zdravnica prilagodi. (1.5.2.3.). - Med zdravili ne morem izbirati. Nisem vedela, da imam to pravico. (1.5.2.4.). (1.5.2.6.). - Lahko reguliram količino zaužitih tablet. (1.5.2.6.). - Zdravila dobro prenašam. Edino spati ne morem. (1.5.2.6.). - Tableti imajo hude stranske učinke. (4.5.2.7.) Diskriminacije in stigma: - Pozitivna diskriminacija. (1.5.2.3.). - Ne dobim pravih informacij in razlogov, dobim samo površne. (4.5.2.11.). - Odvzemanje moči uporabnikov in dvom v njihove zmožnosti. (5.5.2.1.). Pravice: - Brez njegove vednosti so mu zamenjali tablete. (4.5.2.7.) - Ne dobim pravih informacij in razlogov, dobim samo površne. (4.5.2.11.). -Odvzemanje moči uporabnikov in dvom v njihove zmožnosti. (5.5.2.1.). Revščina: -Strah, da mu nisem razbil očal, ker so zelo draga mi pa nimamo dovolj denarja, da bi jih lahko plačali. (4.5.2.13.)
--	--	---	---	--

		tablet ne bom vzel, dokler se ne zmenim z zdravnikom. In to sem rekel čisto mirno in prijazno. Nisem zganjal ekscesa. Te tableti so bili zamenjeni tudi brez moje vednosti. Mislim, ne more ti kar nekdo zamenjat zdravila, brez da bi vedel, kaj so to za ena. In jz sm po tistih zdravilih ful imel akatizijo- tresavica v nogah, pa bruhal sem ful, po vsakem obroku.« (4.5.2.7.) » On je na to rekel »Lovrenčič, ne delajte nam problemov, drugače vas bomo zavezal za postlo«. Pa res sm lepo rekel. Ne bi rekel, da bi jz prihrulil tja notri.« (4.5.2.8.) » Jz sm bil zvezan 48 ur. Zveže te za posteljo s tistimi vrmi in da ti račko. Enkrat so mi dali naenkrat dva lorama, motem so mi dal haldon in še apavrin. V rit, z injekcijo. In sploh ne razumem, kako so mi lahko dal tok pomirjeval naenkrat, v roku 10 minut.« (4.5.2.9.) » Res je, da sem takrat udaril doktorja in se ful kregal z njim. Ampak je bil to ta razlog. Jaz sem hotel zamenat zdravila, in sem rekel, da so problemi in to in ker sem to željo izrazil šele v petek, so mi rekel, naj to raj drugič rečem. In potem v soboto rečem, da tega ne bi več jemu. In potem, jooj počakite še mal. Tako sem moral še cel vikend to jemati in bruhat tm zraven. Najhujš je bla še zmer akatizija. Pizda, veš kako je to, k niti zaspat ne moreš. Noge se ti tresejo in je res ful neprijeten občutek. In potem v pondelk pridem, ker so rekl, fa bo v pondelk doktor. » Jah, dons ga ni, pride šele juttr.« »Okej, okej, naj vam bo, sej juttr pa bo.« Evo, da se prilahajam ane. In zjutri je bil tm tist glavni iz Polja in mu rečem, da imam probleme.. In da bom šel do doktorja, ki danes pride in mi bo danes zamenjal zdravila in bla bla bla. Dobr, jz to povem. In ko pride čas za zdravila: » Ja, vzemte zdravila, doktorja ni, je šel na Dunaj na dopisti«.	(4.5.2.10). Ko sem pobegnil, jim je bilo vseeno zame. (4.5.2.10). Smejali so se mi in me niso jemali resno. (4.5.2.10). Psihiatrično osebje ima nespoštljiv odnos do uporabnikov. (4.5.2.11.). Ne dobim pravih informacij in razlogov, dobim samo površne. (4.5.2.12). Zagovarja me mami. (4.5.2.12). Ker nisem ubogal, so mi dali diagnozo begosumnega in poslali na zaprti oddelek. (4.5.2.13.) Strah, da mu	
--	--	--	---	--

		<i>Kako prosim? In takrat sm pač logično popizdil in me ni blo. Me ni blo, popizdil sem in sem pobegnil. Preprosto sem spakiral in šel. Niso se neki ful trudl, da bi me zaustavil. Mislim samo sestra Tončka, k sm ji rekel, da bom pobegnil, ker sem sit, kako ravnaajo z mano, se mi je samo smejala v fris. Ja in potem sem šel vn čist normalno. Sspakiral in šel ven mimo sestr, ki so samo gledale čudn, mim varnostnika, k mu je blo vseen za vse skupi in sem šel lepo na postajo.« (4.5.2.10).</i> <i>» Odprtem. Rekl so mi, da ni še dobr, da bi šel. Nobenga družga razloga niso dal.« (4.5.2.11.).</i> <i>» Jaz grem na postajo, pokličem vmes še tastare. Mami poliče v Polje in jih napizdi kaj se grejo. Zato prideta dve medicinski z avtom pome, naj pridem nazaj, da bom dobu nov posvet pri doktor Terziču. In ok, uredu, jz grem. Pridem do doktorja in on samo pregleda kartoteko. Samo pregleda in reče: » na zaprti oddelk ga pošljite, begosumen je. In to samo zard tega, ker nisem hotel tablet, ker so imele res hude stranske učinke. Poglej, če doktor nima akatizije in govori, poglej, ah potrpte mal. Aveš kaj ti je to, da ti nekdo reče, če se men skoz noge tresejo, eden, k pa tega nikol ni doživu, pa ti to zabije. Ja kako!« (4.5.2.12).</i> <i>» V tem momentu, ko me je poslal na zaprt oddelk in ko sm se spomnu, kaj vse počnejo na zaprtem oddelku, sem ga pač užgal doktorja. Padu je po tleh. Mami je rekla, takrt k me je obiskala: » jz sm samo upala, da mu nisi razbil očal, jz sm samo upala, da mu nisi razbil očal. To bi blo pa ful drago«. On me pa ni mogu tožt, je reku, da bi me tožu, ko sem se mu prišel opravičit, če bi blo to zunej. Not me pa ni mogu, ker me je on razglasu za neprištevenega. Če me ne bi štel za neprištevenega, bi me potem namesto na zaprt oddelk pelal verjetn na policijo. Ampak ja, jebi ga. Ubistvu je potem tm en</i>	nisem razbil očal, ker so zelo draga mi pa nimamo dovolj denarja, da bi jih lahko plačali. (4.5.2.13.) Eni tehniki so prijazni, drugi ne. (5.5.2.1.). Odvzemanje moči uporabnikov in dvom v njihove zmožnosti.	
--	--	---	---	--

		tehniki lepo skrbel zame. Eni tehniki so prjazni, eni pa so izredno nesramni.« (4.5.2.13.) » V Polju mi ni všeč, da mi govorijo, da ne morem imeti Žana. To je vse eno zahrbtno opravljanje. Na obisku so prijazni, za hrbtno pa druga zgodba.« (5.5.2.1.).		
	Uporaba dovoljenih in prepovedanih drog	» Uživam kavo in kadim cigarete. Na dan pokadim eno škatlo cigaret. To mi predstavlja sprostitev, čas, da lahko razmišljam o sebi, o obveznostih. Takrat se odklopim in potegnem vase. Včasih pijem kakšno pivo. Alkohol se ne izogibam, od njega nisem odvisna. Zaradi pitja alkohola nimam težav. Me sprosti.« (5.5.3.1.) » Svojo dozo zdravil redno jemljem. Nič ni narobe, če zraven pijem kakšno pivo. Name to nič ne vpliva. Trava mi smrdi, drugo pa sploh ne. Če kdo zraven mene kadi travo, mi gre na živce.« (5.5.3.2.) » Nobenih drog. Edino družim se z nekom, ki kadi travo. Alkohola ne pijem, samo včasih kakšen kozarec piva ali Radlerja. Alkohol in zdravila skupaj ne pašeta. To vpliva na srce.« (5.3.1.) » Ne. Kave in cigaret ne štejem.« (1.5.3.1.) » Le dvakrat sem bila pijana v življenju.« (1.5.3.2.). » To ni dobro, se ti samo še bolj zmeša. Sama to dobro vem, saj sem imela takšnega očeta.« (1.5.3.4.). » V droge nisem zapadel. To me ni nikoli privlačilo. Sem imel velikokrat na razpolago, pa se nisem dotaknil. Sem imel pred sabo, samo sem raje spil kozarec vina. (Premor.) Še tega se mi manjka, potem sem pa res gotov.« (3.5.3.1.)	(6.5.3.1.) Ne jemljem drog in ne uživam alkohola. (6.5.3.1.) Zavedam se, da zdravila in droge ne pašejo skupaj. (5.5.3.1.) Kava, cigareti, občasno pivo. (5.5.3.1.) Sprosti me, to je čas zame, ko lahko razmišljam o sebi. (5.5.3.2.) Če mešam alkohol iz zdravila ni nič narobe. (1.5.3.1.) (1.5.3.2.). Ne uživam nobenih prepovedanih substanc. Tudi alkohola ne pijem. (1.5.3.4.). Zavedam se, da zdravila in droge ne pašejo skupaj. (3.5.3.1.) Bil sem v stiku z drogo večkrat, nisem je nikoli vzel. (3.5.3.1.) Alkohol. (3.5.3.1.) Občasno marihuana. (3.5.3.2.). Vsakodnevno uživam alkohol. (3.5.3.2.). Odvisen od alkohola. (3.5.3.2.). Rad bi prenehal piti alkohol in kaditi. (3.5.3.2.). Nimam denarja za cigarete.	Uživanje drog- Tveganje: - Ne jemljem drog in ne uživam alkohola. (6.5.3.1.) (1.5.3.4.). - Ne uživam nobenih prepovedanih substanc. Tudi alkohola ne pijem. (1.5.3.1.) (1.5.3.2.). - Bil sem v stiku z drogo večkrat, nisem je nikoli vzel. (3.5.3.1.) - Alkohol. (3.5.3.1.) (3.5.3.2.). (3.5.3.2.). (5.5.3.1.) - Občasno marihuana. (3.5.3.1.) - V preteklosti sem užival veliko drog. (4.5.3.1.) - Bil sem odvisen od drog. (4.5.3.1.) - Poceni in popularne droge. (4.5.3.5.). - Zdravila so tudi droge. (4.5.3.9.). - Kava, cigareti, občasno pivo. (5.5.3.1.) Mešanje drog, alkohola in zdravil: - Zavedam se, da zdravila in droge ne pašejo skupaj. (6.5.3.1.) - Težave zaradi mešanja drog in zdravil. (4.5.3.9.). - Če mešam alkohol iz zdravila ni nič narobe. (5.5.3.2.) Želje in potrebe - Rad bi prenehal piti alkohol in kaditi. (3.5.3.2.). Izhodi iz diskriminacij - Droge kot rešitev stresa in pritiska. (4.5.3.5.). - Sprosti me, to je čas zame, ko lahko razmišljam o sebi. (5.5.3.1.) Tveganje: - Odvisen od alkohola. (3.5.3.2.). - Bil sem odvisen od drog. (4.5.3.1.) - Žrtev ugrabitve. (4.5.3.2.) - Ločitev staršev. (4.5.3.3.) - Družinsko nasilje (4.5.3.3.). - Žrtev nasilja. (4.5.3.4.). - Zdravila so tudi droge.

	» Samo kakšen džoint, zelo redko, če je prilika. Da bi kupil, pa ne. Tist heroin sem imel pred sabo, pa nisem. Sem čisto navaden alkoholik, ki bi se rad odvalil, droge pa se ne bi dotaknil.« (3.5.3.1.) » Alkohol uživam vsak dan, ampak zmanjšujem. Ne smem naenkrat nehat. To so me opozorili zdravniki. Počasi. Sem pa zelo zmanjšal. Na enkrat pa ne smem nehat, ker bom pristal v bolnici. Telo take odtegnitve preprosto ne prenese. Pride do reakcije. (Premor.) Rad bi se rešil in se tudi bom. Želim si. Enako cigareti. Zelo malo kadim, ker nimam denarja. To je 100 evrov na mesec, raje imam za hrano.« (3.5.3.2.) » Ne. Razen piva občasno. Mislim, zdeje ne več. Včasih pa sem neki, zaradi tega k.. Ne vem točno zakaj sem jih jemal. Potem sem itak postal zasvojen. Pred tem pa.. bolj, ko razmišljam o tem, bolj se mi zdi, da so moji razlogi res pravi, al si sam jz iščem razloge, zato da imam jaz neko opravičilo, zato da sem jemal..« (4.5.3.1.) » Kao težko življenje. Recmo enkrat so men pa tamalo ugrabl. Fotr, taprav naju je ugrabu. Mislm ugrabu. Midva se nisva zavedala, da naju je ugrabu. On je samo reku, pridta, pridta, bomo šli mal po svoje in sva pač šla njim. Mislm, najin fotr je biu. J sm meu ene 5 ali 4 leta, ona pa eno leto manj. In smo pač šli. Najprej smo bli neki pri njegovi mtki, moji babici in potem kr naenkrat smo letel k enmu drugmu, ne vem kam, kjer je blo ful kinder jajčk igračk. Resno, še zdeje se tega največ spomnem (smeh). Potem pa kr naenkrat policija, midva s tamalo sva v avtu in nekej bežimo po Celovski in potem kr naenkrat policija in naju s tamalo uzamejo in peljejo domov. Doma pa mami joka.« (4.5.3.2.) » Ne. Mislm zdle je lažje mi to razlagat, ker se zavedam stvari, k jih takrt še nism vedu. Jz se takrt nisem zavedal, kaj	(4.5.3.1.) V preteklosti sem užival veliko drog. (4.5.3.1.) Bil sem odvisen od drog. (4.5.3.2.) Žrtev ugrabitve. (4.5.3.2.) Oče naju je ugrabil in skril pred mamo. (4.5.3.3.) Ločitev staršev. (4.5.3.3.) Družinsko nasilje (4.5.3.4.) Žrtev nasilja. (4.5.3.5.) Poceni in popularne droge. (4.5.3.5.) Droge kot rešitev stresa in pritiska. (4.5.3.9.) Težave zaradi mešanja drog in zdravil.	(4.5.3.9). - Hudi stranski učinki tablet, zaradi katerih si nezmožen dela. (4.5.3.9) Socialna mreža: - Oče naju je ugrabil in skril pred mamo(4.5.3.2.) - Družinsko nasilje(4.5.3.3). Revščina: - Nimam denarja za cigarete. (3.5.3.2.). Stigma in diskriminacije: -Filmi in mediji prikazujejo realno sliko zdravljenja v Polju (s tableti). (4.5.3.9). -Zdravniki ne vedo kaj počnejo uporabnikom s svojo terapijo. (4.5.3.9). - Hudi stranski učinki tablet, zaradi katerih si nezmožen dela. (4.5.3.9)
--	--	---	--

		<i>natančno pa je sploh ločitev. Moj fotr je biu prasec, prasc. Misl, da je prov da sta se ločla. Če je mami tepu po tleh, pa če je staro mamo tudi.. Prababico torej.. To je mela res častiljivo starost, okoli 80 let, in jo je udaru. Misl aveš.» (4.5.3.3).</i> <i>» Mhm.. misl, jz se prov spomnim, sam tkt sm dubu zaslužno kazeti. S to kaznijo se strinjam danes. Enkrat nekaj nisem hotel jest in sem se pačkil, in potem mi je on dal pač krožnik čist nekam drugam. In jz hočm uzet in mi je reku »nč ne boš jedu dons«. In to je prov tist moj način. Bol k sm joku za tistim talarjem, mn mu je blo mar za to. Se pa spomnm enkrat, ne vem kaj je bil razlog. Zdi se mi, da sm ene papirje zmešal, al strgal, al neki in pol me je pretepel.» (4.5.3.4.).</i> <i>» Tisto, kar je blo pocen in v modi. Misl pa alkohol pa to, to so tiste ta prave droge so ble mefadrone, pa bkmda pa zdej je neki 3bmc. Priznam, en mesec nazaj sem se vdal v to. Ampak nisem mogel, preveč je blo na mojih plečih.» (4.5.3.5.).</i> <i>» Jah težave.. Seveda sem imel težave. Malo se ti odpelje v glavi. Če mešaš drogo z zdravili je še malo bolj, ker si malo bolj pri zavesti, kt pa če ne. Ma dobr, frazn če akinetob vzameš. Ampak ja.. Droga je že tok za mano, na kar sem zelo vesel, čeprav se je tisto zgodil en mesec nazaj, ampak to ni blo tisto k včasih, ko sem šel vn in sem bil totalno zadet in sem si bruke naredil. To so ble take sramote, da kar glava peče. Ja, sej ta zdravila, k ti jih v Polju dajejo so pa tud sick na nek način. Oni ti jih ful na hitr začnejo dajat in ti si ves zaspan, nč ne morš nardit, nč sproducirat. In potem ti dajo še nek sick hipanex, ki se ti slina sedi kda si.. to je prov tisto stereotipno, kot prikazujejo v filmih. Mislim da so tele neši zdravniki čist preveč, ne liberalni, ampak lahkomišeln. Ful prehitro prepišejo neka zdravila.</i>	(4.5.3.9). Zdravila so tudi droge. (4.5.3.9). hudi stranski učinki tablet, zaradi katerih si nezmožen dela. (4.5.3.9). Filmi in mediji prikazujejo realno sliko zdravljenja v Polju (s tabletami). (4.5.3.9). Zdravniki ne vedo kaj počnejo uporabnikom s svojo terapijo.	
--	--	--	---	--

		Mislim, da se sploh ne zavedajo, kaj ljudem počnejo.« (4.5.3.9).		
	Samopomoč, stiska	» Maja me pelje k zdravniku. Sam zdej nisem šel, ko me je hrbet bolet.« (5.4.1.) » Agencija In mi rihta zdravstveno zavarovanje. Nem ve če ga imam.« (5.4.2.) » Maja me vedno spravi v dobro voljo, kadar sem v krizi. Maja poka vice ali pa se pači. Potem se smejem.« (5.4.3.) » Z Majo delava osebni načrt. Študentka Špela pa ga je dokončala.« (5.4.4.) » Pogovorim se z Majo. Ona me tolaži.« (5.4.5.) »Ko me kaj boli, vzamem tablet in grem ležat.« (1.5.4.1.). »Jokam. Ko je umrl rejnik, sem poklicala psihiatrinjo, da mi je povečala dozo zdravil.« (1.5.4.2.). » Pogovor mi ne pomaga.« (1.5.4.3.). » Živčna sem.« (1.5.4.4.). » Nimam kaj narediti. Samo sebe žrem.« (1.5.4.5.). » Aha, vidim, kam hočeš priti.. Da sem alkoholičar! Ne ne zapijem se vedno. Včasih se malo porežem.« (4.5.3.6). » Marsikej, ne vem. Pač tisto, kar imaš takrat pri rok. En december, k sm bil, mislm da je blo to pred dvema letoma.. jooi. Takrt sm se ful kurbov naokrog, glih zarad tega alkohola. Pač, iz Republike Srbske so prinesli ogromne litre šljivovice. Men jo je fotr od sestringa tipa, dal par flaš te šljivovice. Samo to je bila sick šljivovica. Dva kozarčka si spil in ti si bil ooooo. In je blo ful fajn. Clo mal preveč sem se navadu na to, ker sem vsak dan to pil. Sej, a mi nisi ti rekla, da sem alkoholik? Ja, ti si bla, sem vedel! Luka je bil tud...ooo.! (4.5.3.7.)	(6.5.4.1.) Skupaj z Majo obiščeva zdravnika. (6.5.4.2.) Zdravstveno zavarovanje mi ureja Agencija In. (6.5.4.3.) Maja me »dvigne« in drži pokonci, kadar zapadem v krizo. (6.5.4.4.) Kadar sem v krizi z Majo in študentko delava osebni načrt. (6.5.4.5.) Pomaga mi pogovor z Majo. (1.5.4.1.). Kadar me kaj boli, vzamem tablet in počivam. (1.5.4.2.). Jok mi pomaga, kadar sem v krizi. (1.5.4.2.). Kadar sem v krizi, zaužijem večjo količino zdravil. (1.5.4.3.). Kadar sem v krizi, mi pogovor ne pomaga. (1.5.4.4.). (1.5.4.5.). Kadar sem v krizi se sekiram in težave zadržujem v sebi. (4.5.3.6). Alkohol mi pomaga. (4.5.3.6). Samopoškodovanje. (4.5.3.7.) Alkohol mi je razširil nova spoznanstva. (4.5.3.7.) S pomočjo alkohola sem bil veliko več spolno aktiven. (4.5.3.7.) Odvisnost. (4.5.3.7.) Družinski član mi je prinesel slivovico. (4.5.4.1.) Težave premagujem z alkoholom. (4.5.4.1.) Težave	Ravnanje ob bolečini: - Obiščem zdravnika. (6.5.4.1.) (5.5.4.1.) - Kadar me kaj boli, vzamem tablet in počivam. (1.5.4.1.). (5.5.4.1.) - Kadar sem v krizi se sekiram in težave zadržujem v sebi. (1.5.4.4.). (1.5.4.5.). - Sama premagam stisko(5.5.4.2.) Izhodi iz stisk in diskriminacij: -Zdravstveno zavarovanje mi ureja Agencija In. (6.5.4.2.) - Maja me »dvigne« in drži pokonci, kadar zapadem v krizo. (6.5.4.3.) - Kadar sem v krizi z Majo in študentko delava osebni načrt. (6.5.4.4.) - Pomaga mi pogovor z Majo. (5.4.5.) - Jok mi pomaga, kadar sem v krizi. (1.5.4.2.). - Kadar sem v krizi, zaužijem večjo količino zdravil. (1.5.4.2.). - Kadar sem v krizi, mi pogovor ne pomaga. (1.5.4.3.). (5.5.4.2.) -Alkohol mi pomaga. (4.5.3.6) (4.5.4.1.) -Samopoškodovanje. (4.5.3.6). (4.5.4.1.) - Težave premagujem z učenjem. (4.5.4.1.) - Pogovor s hčerko. (5.5.4.2.) - Težave rešujem sproti. (5.5.4.3). Socialna mreža: - Alkohol mi je razširil nova spoznanstva. (4.5.3.7.) - S pomočjo alkohola sem bil veliko več spolno aktiven. (4.5.3.7.) - Družinski član mi je prinesel slivovico. (4.5.3.7.) - Pomaga mi pogovor z Majo. (6.5.4.5.) - Pogovor s hčerko. (5.5.4.2.) Tveganja: - S pomočjo alkohola sem bil veliko več spolno aktiven. (4.5.3.7.) - Kadar sem v krizi se sekiram in težave zadržujem v sebi. (1.5.4.4.). (1.5.4.5.). - Kadar sem v krizi, zaužijem večjo količino zdravil. (1.5.4.2.). -Alkohol mi pomaga. (4.5.3.6) -Samopoškodovanje. (4.5.3.6). - Odvisnost. (4.5.3.7.)

		» <i>Mal spijem, al pa.. zdle trenutno hočm vsakodnevne probleme rešit z učenjem in se sploh ne zapletam v neke druge stvari. Vrjetn tud zato, ker zdle nimam nekih pravih problemov, ker je samo šola- dom, šola-dom. Ne vem kaj bo pol med poletjem. Ne vem kaj bo pol, k bo spet en dan pred izpitom in bo tist pritisk. Ne vem kaj bo pol. spet bojo žiletke pele. Včasih ko sem imel še malo več denarja sem težave ful lažje z alkoholom prebrodil. Takrat to ful ni bil problem zdej pa je. Packi. Tko d se rajš.. Sej imam žetelke skoz doma.« (4.5.4.1.)</i> » <i>Kadar imam glavobol vzamem zdravila ali pa grem k zdravniku.« (5.5.4.1.)</i> » <i>Moja taktika je, da stisko sama premagam. Hodim na okoli. Pogovor mi ne pomaga. Edino pogovor s hčerko. To mi še najbolj pomaga.« (5.5.4.2.)</i> » <i>Rešujem jih iz dneva v dan. Kolikor jih lahko.« (5.5.4.3.)</i>	premagujem z učenjem. (4.5.4.1.) pritisk zmanjšujem z samopoškodovanjem. (4.5.4.1.) Nimam denarja za alkohol, zato se raje režem. (5.5.4.1.) Zdravnik, zdravila. (5.5.4.2.) Sama premagam stisko. (5.5.4.2.) Pogovor s hčerko. (5.5.4.3.) Težave rešujem sproti.	- Družinski član mi je prinesel slivovico. (4.5.3.7.) Revščina: - Nimam denarja za alkohol, zato se raje režem. (4.5.4.1.)
	Samomor	» <i>Vsake toliko časa si hočem z glažuno na cesti porezat žile.« (6.5.6.1.)</i> » <i>Maja me napizdi, da naj neham delat škandal. Najprej se dere name, pol pa neham.« (6.5.6.2.)</i> » <i>1997 ega leta sem ga poskušala narediti. Pojedla sem celo pest zdravil. Janez je potem klical zdravnico ki je rekla, da me mora pripeljati na urgenco na črpanje želodca.« (1.5.5.2)</i> » <i>Ker nisem imela denarja za kruh. Takrat sem mislila, da je najboljše, če naredim konec.« (1.5.5.3.)</i> » <i>Velikokrat sem že pomislila. Ampak potem bi bil Mišo revež. Motivira me, da Miša izšolam in da ga spravim do kruha. Potem pa če me isti dan pobere.« (1.5.5.4.)</i> » <i>Položnice in hrana.</i>	(6.5.6.1.). Večkrat želim storiti samomor. (6.5.6.2.). Maja me odvrne od samomora. (1.5.5.2) Enkrat sem se že poskušala ubiti. (1.5.5.3.) Nisem imela denarja niti za kruh. (1.5.5.3.) Samomor je bil rešitev za hudo revščino, v kateri sem bila. (1.5.5.4.). Na samomor še kdaj pomislim. (1.5.5.4.). Samomora ne storim zaradi sina. (1.5.5.5.). V stisko me spravlja dejstvo, da nimam denarja za položnice in hrano. (1.5.5.5.). Služba.	Tveganja Poskusi samomora: - Večkrat želim storiti samomor. (6.5.6.1.). - Enkrat sem se že poskušala ubiti. (1.5.5.2) - Na samomor še kdaj pomislim. (1.5.5.4.). (5.5.5.1). - Ne bi storil samomora. (3.4.1.4.) - Trenutno ne razmišljam o samomoru. (5.5.5.1). - Poskusi samomora so koristni. (4.5.4.2.). - Večkrat sem poskušal storiti samomor. (4.5.4.2.). - Raje živim, kot umrem. (4.5.4.5). Socialna mreža in izhodi iz stiske: - Maja me odvrne od samomora. (6.5.6.2.). - Samomor je bil rešitev za hudo revščino, v kateri sem bila. (1.5.5.3.) - Samomora ne storim zaradi sina. (1.5.5.4.).

		Nimam dovolj denarja, da pridem skozi mesec. Nimam dohodka. Ko sem bila v službi, je bilo še ok.» (1.5.5.5.). » Tebe po samomoru mora srečati Polje. Noben drug te ne more rešiti. Nobena oseba, psihiatrija na domu, noben krizni tim. Ti, ko rečeš psihiatrinji, da boš naredil samomor, te psihiatrinja takoj pošle v Polje. Na tak način ogrožaš sebe in svoje najbližje.«. (1.5.5.6.). » Potrpim. Nimam kaj naredit. Treba je potrpet in preživeti. Drugega ne morem narediti. Malo se tudi omamim in pozabim. Lažje mi je. Ampak to je beg iz realnosti, ker s problemi, če jih želiš rešiti, se moraš soočiti trezen.« (3.5.4.1.). » Na samomor nisem pomislil. Bojim se umreti, tega me je strah. Sem pa pesimist. Nimam dobrih misli, sem zagrenjen. Čisto se mi je svet porušil.« (3.4.1.4.). » Trenutno o tem ne razmišljam. Upam pa trditi, da je vsak človek zagotovo kdaj razmišljal o samomoru.. Ko sem imela ideje o samomoru, sem bila še zelo mlada. 20 let, najstnica. Šlo se je predvsem za upor proti staršem, ki so se odločili, da ne bomo šli na potovanje, ker sem šla s sestro na žur.«. (5.5.5.1). » Poskusi samomora so kul. Govorim zase. Jz načrtovat samomora ne morem. Tud, če ga načrtujem, ne vem.. Neki družga je to, če ga pa nardiš iz efekta. Ok, enkrat sem bil glup in sem se hotel maščevalno fuknt čez okn. Pač, vrgu sm se iz pruga štuka (smeh) in še to tja, k so ble rože na mehko. Pa mi ni blo nč, sam mal me je bolet pa odrgrnine sem imel (smeh). Ampak to sem takrat res, iz maščevanja hotel nardit. Iz maščevanja do očima, ker ga nisem maral. Še zdaj ga ne maram.« (4.5.4.2.). » Potem sem si enkrat žile prerezal v ordinaciji, zarad tega ker sem imel	(1.5.5.6.). Polje je edina rešitev za človeka, ki dela samomor. (3.5.4.1.). Omama in pozaba. (3.4.1.4.) Ne bi storil samomora. (5.5.5.1). Vsak človek je že kdaj razmišljal o samomoru. (5.5.5.1). Trenutno ne razmišljam o samomoru. (4.5.4.2.). Poskusi samomora so koristni. (4.5.4.2.). Večkrat sem poskušal storiti samomor. (4.5.4.4.) Ker me ljudje nočejo razumeti in upoštevati, se hočem ubiti. (4.5.4.4.) Posledica drog in nizko samospoštovanje sta me pahnila v poskus samomora. (4.5.4.4.) Prezir okolice me je pahnil v poskus samomora. (4.5.4.4.) Pomembnost skrbi, dotika in da nekomu ni vseeno zate.	- Polje je edina rešitev za človeka, ki dela samomor. (1.5.5.6.). Razlogi za samomor: - Nisem imela denarja niti za kruh. (1.5.5.3.) -Ker me ljudje nočejo razumeti in upoštevati, se hočem ubiti. (4.5.4.4.) -Posledica drog in nizko samospoštovanje sta me pahnila v poskus samomora. (4.5.4.4.) -Prezir okolice me je pahnil v poskus samomora. (4.5.4.4.) Revščina: - Nisem imela denarja niti za kruh. (1.5.5.3.) -Samomor je bil rešitev za hudo revščino, v kateri sem bila. (1.5.5.3.) - V stisko me spravlja dejstvo, da nimam denarja za položnice in hrano. (1.5.5.5.). Potreba: - Služba. (1.5.5.5.) -Ker me ljudje nočejo razumeti in upoštevati, se hočem ubiti. (4.5.4.4.) -Pomembnost skrbi, dotika in da nekomu ni vseeno zate. (4.5.4.4.) Izhod iz diskriminacij: - Omama in pozaba. (3.5.4.1.).
--	--	--	---	---

		glupo psihiatrinjo, ki je sam neki blebetala.. ubistvu ni razumela. Ker sem to tam naredil, so me zelo hitro pokrpali. Potem je blo pa dve leti nazaj, k sm se fuknu v Lublancu, kjer je bila spet ena druga psihiatrinja tokrat, ampak glupa pa nič mn al pa bolj. Kr sprašvala je o enih tretjih zadevah, mi govorila, če se jz izmikam šoli zdej. Mene je pa takrat vse drugo zanimal, za šolo mi je dol visel. Takrat sem bil še ful na drogi, še bol sem se slabo počutil do sebe, kot se pa zdej.. Da ne govorim, da sem vedno mislil, da ljudje govorijo o men za hrbotom in me gledajo in podobne stvari. Ne vem, ženska me je čist razpizdila, k ji ni šlo nič v glavo. Potem sem pobegnil iz tega KOMZA. No in jz sm šel lepo iz KOMZA (klinični oddelek za mentalno zdravje)in počasi do mosta. Čist lepo, počasi mimo stražarja. Lepo me je spustu mimo. I potem- niti tega nisem vreden, da bi me kdo zadržal!!- Takrat sem totalno popizdil in sem izgubi smisel življenja in se hotu fuknit v Ljubljanco lepo. Res tko lahko je blo, ok, ni blo tok lahko. Čudn je to zgledal. Jz sm bil že na mostu. Ubistvu sem že nekaj časa stal gor, in ljudje so šli mimo mene. Kar mimo mene so šli in sm se res počutu k gnoj. Potem sem pa samo razmišljal, hočem skočit, oziroma nočem skočit. In potem me je ena ženska potegnla, lih takrt, k sm hotu skočit. Tko k v filmih, ki si misliš, a dej, to je nemogoče. Ampak dejansko te lahko en zadrži. Dejansko pride do teh naključij, ko se ti ravno hočeš fuknt, te en objame okrog trebuha in te pač drži. Držala me je gor vse do prihoda reševalcev.. In pol so me peljali v Polje.« (4.5.4.4.) » Takrat ugotoviš, dobiš nek občutek, da hočeš živet. Kr nek tak čudn občutek je to. Pozabiš na sedanje probleme in kar naenkrat opaziš svetlo prihodnost. Kr neki, vidš. Zarad tega moraš samomor vedno nardit, namesto da ga poskušaš nardit.« (4.5.4.5).	(4.5.4.5). Raje živim, kot umrem.	
--	--	--	--	--

	Zgodovina zdravja	» Imam šest diagnoz. Niso vse povezane z duševnostjo. Imam tudi druge zdravstvene.« (6.5.7.1.) » Že kot otrok.« (6.5.7.2.) » Sedaj se bolje počutim. Diagnoza mi ne pomeni veliko.« (6.5.7.3.) »Ko sem bila stara 8 let, sem bila prvič pri psihiatru.. Takrat me je zbil kamion in sem komaj preživela. Vranico, slepič, vse so mi dali ven. Imela sem raztrgana jetra in pretres možganov. Pri 33ih letih, so mi ugotovili, da imam poporodno depresijo, nato so rekli da je to shizofrenija.« (1.5.6.1.). » Nisem spala, jedla, pila, nič. Popoldne me je mož peljal na poli kiniko, kjer sem takoj dobila napotnico za Polje.« (1.5.6.2.). » V ordinaciji sem imela privide miši in podgan.« (1.5.6.3.). » Zdravje me je najbolj šokiralo. Prej sem delala 15 let, potem so me invalidsko upokojili. Mučilo me je fizično zdravje.« (1.5.6.4.). » Polahko mi gre ta diagnoza že na živce. 23 tabletov že za zajtrk. Polako sem vsega že sita. Ne morem delati, to mi gre na živce. Zaradi zdravil nimam energije. Če me kaj boli pa sploh ne morem nič.« (1.5.6.5.). » Nimam nobene diagnoze.« (3.5.6.1.). » Prva diagnoza je bila enkrat pri 17ih letih. Bla je akutna psihotična motnja s simptomi shizofrenije. In pa odvisnost od drog-prasci. Kaj jz vem kaj sem bil takrat odvisen. Kr neki no. Gobice, gobice, Gobice so fajn.« (4.5.5.1). » Nič, nič. Sej tud zdej se mi ni nič spremenil. Zdi se mi, kot da nimam te diagnoze. Sej zdej so mi jo	(6.5.7.1.) Imam šest diagnoz. (6.5.7.2.) Prvo diagnozo sem dobil že kot otrok. (6.5.7.3.) Sedaj z diagnozo lažje živim, kot sem včasih. (1.5.6.1.). Prvič sem bila pri psihiatru kot otrok. (1.5.6.1.). Poporodna depresija in shizofrenija. (1.5.6.2.). Nisem spala in nič jedla. (1.5.6.3.). Imela sem privide. (1.5.6.4.). Največ težav sem imela z zdravjem in počutjem. (1.5.6.4.). Invalidsko so me upokojili. (1.5.6.5.). Diagnoza me jezi in obremenjuje. (1.5.6.5.). Užiti moram ogromno tablet, zaradi katerih nimam energije. (1.5.6.5.). Ne morem delat. (1.5.6.5.). Želim si delat. (3.5.6.1.). Brez diagnoze. (4.5.5.1.). Prva diagnoza v najstniških letih. (4.5.5.1.). (4.5.5.2.). Imam več različnih diagnoz, med drugim tudi odvisnost od drog. (4.5.5.2.). Živim kot da nimam diagnoz. (4.5.5.2.). Bolečina ob prejemu diagnoze. (4.5.5.3.). Vseeno mi je za diagnoze, ki so mi jih pripisali.	Diagnoza: - Imam šest diagnoz. (6.5.7.1.) - Prvo diagnozo sem dobil že kot otrok. (6.5.7.2.) (1.5.6.1.). - Poporodna depresija in shizofrenija. (1.5.6.1.). -Brez diagnoze. (3.5.6.1.). -Prva diagnoza v najstniških letih. -(4.5.5.1). - Imam več različnih diagnoz, med drugim tudi odvisnost od drog. (4.5.5.1). (4.5.5.2). - Napačno diagnozo so mi v Polju pripisali. (5.5.2.4.) - Institucije brez premisleka ljudem določijo diagnoze. (5.5.2.4.) (5.5.6.1.) -Diagnoze ne obstajajo. (5.5.6.3.). Posledice diagnoze: - Največ težav sem imela z zdravjem in počutjem. (1.5.6.4.). - Invalidsko so me upokojili. (5.5.6.2.). (1.5.6.4.). (5.5.6.3.). - Diagnoza me jezi in obremenjuje. (1.5.6.5.) -Užiti moram ogromno tablet, zaradi katerih nimam energije. (1.5.6.5.). - Ne morem delat. (1.5.6.5.). - Živim kot da nimam diagnoz. (4.5.5.2.). (4.5.5.3.). -Bolečina ob prejemu diagnoze. (4.5.5.2). -Predsodki in stereotipi zaradi diagnoze. (4.5.5.4). -Zaradi diagnoze se mi je spremenil status. (5.5.6.2.). - Izgubila sem službo. (5.5.6.2.). Znaki krize: - Nisem spala in nič jedla(1.5.6.2.). - Imela sem privide. (1.5.6.3.). Potreba: - Želim si delat. (1.5.6.5.). Diskriminacije in izhodi iz stisk: - Predsodki in stereotipi zaradi diagnoze. (4.5.5.4). - Sprejemanje prijateljev. (4.5.5.4). -Iščem dodatne zasluzke. (5.5.6.2.). Socialna mreža: - Sprejemanje prijateljev. (4.5.5.4).
--	-------------------	--	--	--

		že čisto spremenili. Zdej imam paranoidno shizofrenijo, ampak je psihiater reku, da to pač ne more bit, in je reku da je to res samo akutna psihotična motnja, ki je pač trajala dalj časa in bla bla bla.. In tale borderline. Čustvena neuravnovešena osebnostna motenost. Prasci. Kok je to bolel. Pa disociativna motnja identitete. Razcepljena osebnost. Pa halo! Nisem jaz razcepljena osebnost. Mogoče imam ldaj take določene stvari, ampak..« (4.5.5.2). » Boli me kurac za njih. Ne resno, čist dol mi visi zanje. Nobenga odnosa nimam do njih. Čist navadn mi je.« (4.5.5.3). » Pa kva to mene boli kurac za njih (smeh). Veš kaj. Nočem pač razlagat čist vsakmu, zarad tega, ker se lahko zgodi, da bi me res čudn gledal. Na sploh pa, k zvejo, pa k jim je to čudn, mi potem itak dol visi za njih. Važn da mam prijatle, ki me ne marajo (smeh).« (4.5.5.4). » Paranoidno shizofrenijo. Jaz pa mislim, da to ni to. Jaz menim, da je to »burn - out«. V Polju so se kar obesili na diagnozo, ne da bi kaj dosti razmišljali zraven. Tak občutek imam.« (5.5.2.4.) » Leta 2005 sem dobila prvo diagnozo. Shizofrenijo.« (5.5.6.1.) » Nisem več polno zaposlena. Takrat sem za eno leto izgubila službo. Sem delno upokojena. Sedaj moram gledat, kako priti do denarja. Sama penzija in ostali dohodek mi ne zadoščata. Skrb za Žana mi prinaša dodaten dohodek.« (5.5.6.2.). » Z diagnozami se ne obremenjujem. Briga me zanje. Menim, da itak niso prave. Bolezen name ne vpliva, razen to, da sem slabe volje, ker nisem več zaposlena za osem ur. « (5.5.6.3.).	(4.5.5.4). Predsodki in stereotipi zaradi diagnoze. (4.5.5.4). Sprejemanje prijateljev. (5.5.2.4.) Napačno diagnozo so mi v Polju pripisali. (5.5.2.4.) (5.5.6.1.) Institucije brez premisleka ljudem določijo diagnoze. (5.5.6.2.). Zaradi diagnoze se mi je spremenil status. (5.5.6.2.). Izgubila sem službo. (5.5.6.2.). Imam premalo denarja za brezskrbno življenje. (5.5.6.2.). Iščem dodatne zaslužke. (5.5.6.3.). Diagnoze ne obstajajo. (5.5.6.3.). Zaradi diagnoze ne morem več biti zaposlena za polni delavni čas.	Revščina: -Imam premalo denarja za brezskrbno življenje. (5.5.6.2.).
Ocena služb	Ocena zdravstvenih služb	» S psihiatrinjo Drnovškovo. Mi je všeč, je	(6.6.1.1.) S psihiatrinjo sem zadovoljen.	Ocena storitev: - S psihiatrinjo sem

		ok.« (6.6.1.1.) » V stiku sem s splošnim zdravnikom, psihiatrinjo, specialisti (ginekologi, zobozdravniki..).« (1.6.1.1.). Ja, sem zadovoljna.« (1.6.1.2.) » Večinoma urgenca. Zelo malo ZD Šiška.« (3.6.1.1.). » S storitvami sem zadovoljen. V preteklosti sem si sam pomagal. Sam sem se prijavil na Poljanski nasip, da bi se odvadil alkohola. To mi je nerodno. Ne smem na hitro nehat, ker bo spet kaj narobe.« (3.6.1.2.). » Res je. Mislm, tud z njim.. On ima na vse odgovore. Na čisto vse, aveš. Ne moreš imet na vse odgovor. On ti reče; » sej to imajo pa vsi. Sej to pa loh premagaš tko in tko. « Ne ne morem aveš. Ne morš tko. Jz sm človek, ki hoče bit čim bolj nepristranski, ne vem zakaj prouzaprov. Aja vem zakaj. Zato ker imam včasih občutr, da so ljudje, ki mene opisujejo ful pristranski in zato hočem bit jz nepristranski do drugih, da lahko jz obsodim druge, ki so pristranski.« (4.5.1.2.). » Ne poznajo me dobr in pač rečejo, da sm čuden, to nevem, to si domišljam...« (4.5.1.3.). » Ja sej. Zato pa imajo psihiatri tiste vijuge in pokažejo normalnega človeka, ki ima taka odstopanja, pa tiste, ki preveč odstopajo.« (4.5.1.5.) »Psihiaterm zobar, Nimam osebnega zdravnika. K so mi smao poslal, da ne morem pri njih več biti, ker sem preodrasel. Ker imate 23 let in da si nej poiščem osebnega doktorja drugje. Imam psihiatra. Sej je prijazen pa vse. Ne morem ga lih krivit, da je slab psihiater. Samo njegova metoda je tista, da ti poda odgovor na vsako misel. » Pa sej tako se vsi kdaj počutmo«, »Pa ne o tem razmišljat.. Blalala.. Ane.	(1.6.1.1.). (1.6.1.2.) S splošnimi zdravniki in psihiatrinjo sem zadovoljna. (3.6.1.1.). Urgenca. (3.6.1.2.). Zadovoljen z zdravstvenimi storitvami. (3.6.1.2.). Sam sem se odločil za zdravljenje. (4.5.1.2.). Psihiater vedno več ve kot jaz. (4.5.1.2.). Ljudje me pristransko opisujejo. (4.5.1.2.). Ni mi všeč razmerje moči uporabnik : psihiater (4.5.1.3.). Za druge sem »čuden«. (4.5.1.5.) Psihiater z grafičnim prikazom pokaže odklonskost ljudi. (4.6.1.1). Splošni zdravniki, psihiater. (4.6.1.1). Metoda dela psihiatra mi ni všeč. (4.6.2.1.). Zaprti oddelek v Polju je zapor. (4.6.2.1.). Zagovornica pacientovih pravic. (4.6.2.1.). Zagovornica ni izvedla direktne akcije, vse je ostalo pri besedah. (4.6.2.1.). Pričakoval sem spoštljiv odnos osebja do mene. (4.6.2.1.). Koordinatorica obravnave v skupnosti, s katero delava načrt, ki se ga ne držim. (5.6.1.1.) Splošni zdravnik in psihiater. (5.6.1.2.). Zadovoljna z zdravstvenimi storitvami.	zadovoljen. (6.6.1.1.). (1.6.1.1.). (1.6.1.2.) - Zadovoljen z zdravstvenimi storitvami. (3.6.1.2.). (5.6.1.2.). -Psihiater vedno več ve kot jaz. (4.5.1.2.). - Ni mi všeč razmerje moči uporabnik : psihiater(4.5.1.2.). - Metoda dela psihiatra mi ni všeč. (4.6.1.1.). Zdravstvene storitve: -S splošnimi zdravniki in psihiatrinjo sem zadovoljna. (6.6.1.1.) (1.6.1.1.). (1.6.1.2.) (4.6.1.1.). (5.6.1.1.) - Urgenca. (3.6.1.1.). Potreba: -Sam sem se odločil za zdravljenje(3.6.1.2.). - Pričakoval sem spoštljiv odnos osebja do mene. (4.6.2.1.). Diskriminacije in izhodi iz stisk: - Ljudje me pristransko opisujejo. (4.5.1.2.). - Ni mi všeč razmerje moči uporabnik : psihiater(4.5.1.2.). -Za druge sem »čuden«. (4.5.1.3.). - Psihiater z grafičnim prikazom pokaže odklonskost ljudi. (4.5.1.5.) Institucije: - Zaprti oddelek v Polju je zapor. (4.6.2.1.). Izhodi iz diskriminacij: - Zagovornica pacientovih pravic. (4.6.2.1.). - Zagovornica ni izvedla direktne akcije, vse je ostalo pri besedah. (4.6.2.1.). - Koordinatorica obravnave v skupnosti, s katero delava načrt, ki se ga ne držim. (4.6.2.1.).
--	--	---	---	--

		<i>Ampak njemu je to težko reči. Ni čist tak psihiatre, da bi bil. Aveš, zna razmišlat. Mi je kul. Sem zadovoljen z njim, saj sem z njim že dve leti. To je največ (smeh).» (4.6.1.1).</i> <i>»Ne. Edino lahko rečem, da je bil zaprti oddelek v Polju zapor. Katastrofa... Imel sem zagovornico pacientovih pravic, ki je bila ok, samo nekaj nisem zadovoljen. Rekla je na j pokličem, če bo kar koli narobe in da bo posredovala, ampak ni na koncu izvedla nobene konkretne akcije. Marsikaj pikrega je rekla na račun Polja, ampak ni bilo revolucije, katero sem pričakoval in da se bodo tehniki lepo začeli obnašati do drugih. Ne, nič se ni spremenil. Potem je bila ta tudi neka koordinatorka, k se vidiva dvakrat na leto. Midva se vidva in ona pove »ane, sej to boste zdle naredili«, »zdej mate tudi dost časa za to, uno tretje«. Se se itak ničesar ne držim...» (4.6.2.1.).</i> <i>»V stiku sem s splošnim zdravnikom in s psihiatrom. Sedaj hodim k psihiatru na dva meseca. Prej sem ga imela na tri tedne, en mesec. Jem tablete, pa še to samo dve miligramske. Ne rabim ne vem koliko zdravil.« (5.6.1.1.)</i> <i>»V glavnem sem zadovoljna. Ni pa, da bi jih ne vem koliko potrebovala. Pomoč iščem pri splošnem zdravniku in psihiatru. Ostalo ne hodim.« (5.6.1.2.).</i>		
	Institucionalna obravnava, druge službe	<i>» Slabo.. Slabi dogodki. Mučenje v Hrastovcu. Prisilni jopič, mreža, ključavnica. V zavodu žalec je bilo fino. Če si delal si imel plačano delavnico.« (6.5.1.3.)</i> <i>» Ja, sem bil. Tam je slabo in grdo. To je kot zapor.« (6.5.7.8.2.1)</i> <i>»V Hrastovcu in po zavodih v celi Sloveniji.« (6.5.7.8.2.2)</i>	(6.5.1.3.) Nasilna obravnava v Hrastovcu. (6.5.1.3.) Plačane delavnice. (6.5.7.8.2.1) Zavodi so kot zapor. (6.5.7.8.2.2) Bil sem v zavodu Hrastovec in po zavodih po celi Sloveniji. (6.5.7.8.2.3.) Pomaga mi	Institucionalizacija: - Bil sem v zavodu Hrastovec in po zavodih po celi Sloveniji. (6.5.7.8.2.2) - Bivala sem po različnih zavodih v Sloveniji (1.6.2.1.). - Polje, Hrastovec. (3.6.2.1.) (6.5.6.2.1.). Način obravnave v Institucijah: - Nasilna obravnava v Hrastovcu. (6.5.1.3.) - Plačane delavnice. (6.5.1.3.)

	» CSD mi pomaga. Agencija In mi ne pomaga več. Vrgli so me ven, ker sem popizdil in v jezi rekel, da jih bom prebutal. Na CSD imam od Maje prijateljice, ki mi pomagajo. Imam družbo.« (6.5.7.8.2.3.) » S storitvami sem zadovoljen.« (6.5.7.8.2.4.) » Prejemam denarno socialno pomoč in varstveni dodatek. Zdravstveno zavarovanje imam po navadi urejeno.« (6.5.7.8.2.5.) »Kot otrok sem bil na Planini pri Radečah-vzgojni zavod. Name je to slabo vplivalo. Slaba družba. Sošolci so me, ko sem bil mlad, zajebavali. V Hrastovcu so bili bolniki na zaprtem oddelku. To mi ni bilo všeč. V Hrastovcu nisi mogel ven, nisi mogel videti svobode.« (6.5.1.4.) » V Hrastovcu so bili nasilni. 40 tablet na dan, injekcije, Haldol kapljice.« (6.5.1.5.). »Bila sem v Polju, na Urgenci. Ko sem bila stara 14 let sem bila v Zavodu za reveže. Od tam sem prišla v Dom Malči Beličeve. Tam sem bila 3 leta, dokler se nisem izšolala. Potem, ko se dobila službo sem živel v samskem domu.« (1.6.2.1.). »V zavodu za reveže in v Mači Belič so me dobro obravnavali. Oni so pisali urnik. Vse je bilo določeno, kdaj ustaneš, kdaj greš v šolo, kdaj se učiš, kdaj gledaš tv in kdaj greš spat.« (1.6.2.2.). » Csd, obravnava v skupnosti.« (1.6.2.3.) » Da.« (1.6.2.4.). » Ja, v Hrastovcu. Polje ni omembe vredno. Samo tisto je bilo po pomoti in krivično podtaknjeno. Videli so, da ne pašem v Hrastovec.« (3.6.2.1.) » Zelo v redu, zato sem tudi ven prišel. Se pravi, da so se mi zelo posvetili. Na koncu sem opravljal že ista dela kot oni. Vsa čast. Nič slabega nimam o njih	center za socialno delo in občasno Agencija In. (6.5.7.8.2.3.) Ker sem v tiku s CSD-jem in NVO imam družbo. (6.5.7.8.2.4.) Zadovoljen sem s storitvami. (5.7.8.2.5.) Denarna socialna pomoč, varstveni dodatek. (6.5.1.4.) Bivanje v Hrastovcu je name slabo vplivalo. Nisi imel svobode, bil si zaprt. (6.5.1.4.) Sošolci so me zaradi bivanja v zavodu zbadali. (6.5.1.5.). V Hrastovcu so bili do mene nasilni. (1.6.2.1.). Bivala sem po različnih zavodih v Sloveniji. (1.6.2.1.). Živela sem v samskem domu. (1.6.2.2.). Institucije ti določijo, kako boš preživel dan. (1.6.2.3.) (1.6.2.4.). V stiku sem s CSD-jem in koordinirano obravnavo v skupnosti. S storitvami sem zadovoljna. (3.6.2.1.) Polje, Hrastovec. (3.6.2.2.) V Hrastovcu so me zelo lepo obravnavali. (3.6.2.3.) Koordinirana obravnava v skupnosti. (3.6.2.3.) CSD (3.6.2.3.) Prodajati bom začel droge in orožje, da bom prišel do denarja.	- Zavodi so kot zapor (5.7.8.2.1) - Bivanje v Hrastovcu je name slabo vplivalo. Nisi imel svobode, bil si zaprt. (6.5.1.4.) - Institucije ti določijo, kako boš preživel dan. (1.6.2.2.). -V Hrastovcu so me zelo lepo obravnavali. (3.6.2.2.). -Obravnavali kot številko. (5.6.2.2.). -Nasilje osebja nad uporabniki. (5.6.2.2.). Skupnostne službe: - Pomaga mi center za socialno delo in občasno Agencija In. (6.5.7.8.2.3.) - Zadovoljen sem s storitvami. (6.5.7.8.2.4.) - V stiku sem s CSD-jem in koordinirano obravnavo v skupnosti. S storitvami sem zadovoljna. (1.6.2.3.) (1.6.2.4.). (3.6.2.3.) (3.6.2.3.) (5.6.2.3.). - Prijazna, dober odnos. (4.6.2.2.). -Koordinatorico obiščem jaz. (4.6.2.3.). -Sama vodim nevladno organizacijo. (5.6.2.3.). -NVO nimajo ustreznega programa in dejavnosti. (5.6.2.3.). Socialna mreža: - Ker sem v tiku s CSD-jem in NVO imam družbo. (6.5.7.8.2.3.) Revščina: - Denarna socialna pomoč, varstveni dodatek (5.7.8.2.5.) Diskriminacija in stigma: - Sošolci so me zaradi bivanja v zavodu zbadali. (6.5.1.4.) Tveganja: - Nasilna obravnava v Hrastovcu. (6.5.1.3.) - Bivanje v Hrastovcu je name slabo vplivalo. Nisi imel svobode, bil si zaprt. (6.5.1.4.) - V Hrastovcu so bili do mene nasilni. (6.5.1.5.). - Nasilje osebja nad uporabniki. (6.5.6.2.2.). -Družinsko nasilje. (5.6.2.3.). Drugo: - Živela sem v samskem domu. (1.6.2.1.). Izhodi iz diskriminacij:
--	--	--	---

		za reči.« (3.6.2.2). » CSD in sicer koordinirana obravnava v skupnosti. To se mi zdi v redu, brez njih sploh ne bi vedel, da mi hišo prodajajo. (Premor.) Kr zapiš, da bom začel drogo in orožje preprodajati, da bom prišel do denarja.« (3.6.2.3.) » Ja, to tud. Več al manj se skupaj dogovarjava. Ona vid stvari, katere moram jaz v življenju narditi, jaz pa vidim še druge stvari ki so, ki se ne tičejo samo razvoja in šole. Skupaj se dogovoriva. Ona reče » zdle nared tisto, kar imaš manj«. Sej je dost prijazna.«. (4.6.2.2.). » V Polju. Jz pridm k njej.« (4.6.2.3.). » Dvakrat v življenju sem bila nameščena v psihiatrični bolnišnici Polje. V drugih zavodih nisem bila nikoli.« (5.6.2.1.). » Obravnavali so me kot številko. Tehniki so bili tudi nasilni do mene. Pri prisilni hospitalizaciji so mi zvilili roko.« (5.6.2.2). » Včasih sem iskala pomoč na CSD-ju. Zaradi nasilja v zvezi s sinom. Z nevladnimi organizacijami imam zelo malo stikov. Itak imam svojo nevladno organizacijo. Na nevladnih organizacijah ni bilo drugega, kot šah in tarok, ki ga jaz ne obvladam. Tam nisem imela nič za počet. Na skupine nisem hodila.« (5.6.2.3.).	(4.6.2.2.). Soustvarjanje osebnega načrta. (4.6.2.2.). Vse moje želje in potrebe u osebnim načrtom niso zadovoljene. (4.6.2.2.). Prijazna, dober odnos. (4.6.2.3.). Koordinatorke obiščem jaz. (5.6.2.1.). Polje (5.6.2.2). Obravnavali kot številko. (5.6.2.2). Nasilje osebja nad uporabniki. (5.6.2.3.). CSD (5.6.2.3.). Družinsko nasilje. (5.6.2.3.). Sama vodim nevladno organizacijo. (5.6.2.3.). NVO nimajo ustreznega programa in dejavnosti.	-Prodajati bom začel droge in orožje, da bom prišel do denarja. (3.6.2.3.) - Soustvarjanje osebnega načrta. (4.6.2.2) Potrebe: - Vse moje želje in potrebe z osebnim načrtom niso zadovoljene. (4.6.2.2.). - NVO nimajo ustreznega programa in dejavnosti. (5.6.2.3.).
	Pravice	» Maja mi pomaga glede pravic.« (6.7.8.3.1.) » Ko Agencija In ni pravočasno poskrbela za varstveni dodatek, so mi ble pravice kršene.« (6.7.8.3.2.) »Nihče ti nič ne pove o tvojih pravicah. Sam se moraš informirati.« (1.6.4.1.). » Koordinatorica mi pove o svojih pravicah in Neja.« (1.6.4.2.)	(6.7.8.3.1.) Dostop do pravic mi olajšuje Maja. (6.7.8.3.2.) Pravice so mi bile kršene. (1.6.4.1.). O pravicah se moraš informirati sam. (1.6.4.2.) Dostop do pravic mi olajšata koordinatorica in družabnica.	Pravice: - Pravice so mi bile kršene. (6.7.8.3.2.) (1.6.4.3.). (3.6.4.2.). (3.6.4.1.). (4.6.4.2.). - O pravicah se moraš informirati sam. (1.6.4.1.). (4.5.2.14.) (5.5.2.2.) (5.6.4.1.). - V Polju te nihče ne upošteva. (1.6.4.4.). - V Polju nimaš vpliva. (1.6.4.4.). - V Polju ti vzamejo vso lastnino. (1.6.4.4.). (4.5.2.15) - V polju ti povedo, da nimaš nobene pravice. (1.6.4.5.).

		» Pravice so mi bile kršene 7 ali 8 let nazaj. Takrat mi je popustila injekcija. Namesto, da bi dali samo injekcijo, so me dali v Polje. Poklicali so dva orjaka, da sta me zvezala v Polje. Tam sem morala biti 6 mesecev. » Gospa, samo dva dni boste notri, na preiskavi«-aha, potem pa kar pol leta.« (1.6.4.3.). »Sem vprašala, kdaj bi lahko šla domov, njihov odgovor pa je bil vedno enak: » Ko bo čas za to.« Veš, v Polju si samo lutka. Nihče te ne upošteva. Enkrat so me zvezali. Niso mi sploh povedali, da me bodo. In to samo zato, ker sem hotela iti domov. V polju nimaš nobenega vpliva. Telefon ti vzamejo. Samo haljo imaš. Nobenega kulija, nobenega vžigalnika, nič.« (1.6.4.4.). »Oni pravijo samo » gospa, nobene pravice nimate«, » če boste sitni, dobite injekcijo«. Jaz sem dala čez 2 leti Polja. Jaz vem kakšna ciganarija se dogaja tam.« (1.6.4.5.). » Imam informacije o svojih pravicah.« (3.6.4.1.). » Da, ko sme bil v IF-u. Ko se je tista spravila na Vitota in Nejo. To ji zamerim in ji ne bom nikoli odpustil. Tako sta bila dobra. Vito je ful uredi, pa tak preprost je on veš.« (3.6.4.2.). (3.6.4.1.). » Štirikrat sem bil v Polju in niti enkrat mi niso povedal, da imam pravico do zagovornika. In dobr, v četrto, k jz pač rečem, k so me hotl sprejet in sem rekel, da se s tem ne strinjam, da sem v redu in da je bil to le trenutek šibkosti, k sm se hotu fuknt v Ljubljano. So rekl, bo to obtoža uredila in so me vsen poslal. In ko sem to brel, sem videl, da imam pravico do zastopnika, sem rekel, jaz hočem to.« (4.5.2.14.). » Naleplen majo gor. Sej pravzaprav majo naleplen na dokaj vidnem mestu ane. Sam aveš, povejo ti	(1.6.4.4.). V Polju te nihče ne upošteva. (1.6.4.4.). Zvezali so me. (1.6.4.4.). V Polju nimaš vpliva. (1.6.4.4.). V Polju ti vzamejo vso lastnino. (1.6.4.5.). V polju ti povedo, da nimaš nobene pravice. (1.6.4.5.). Če v Polju ne ubogaš, dobiš kazen. (3.6.4.1.). Dostop do pravic omogočen. (3.6.4.2.). (3.6.4.1.). Pravice so mi bile kršene. (4.5.2.14.). Zamolčali so mi pravico do zagovornika. (4.5.2.14.). Sam sem moral priti do svojih pravic. (4.5.2.15.). Pravice uporabnikov so nalepljene na dokaj vidnih mestih, a jih človek zaradi šoka ne opazi. (4.5.2.15.). Zdravstveno osebje bi osebam moralo osebno povedati o njihovih pravicah. (4.5.2.15.) Vzeli so mi telefon, tako da nisem mogel kontaktirati zagovornico. (4.6.4.1.). Ne poznam svojih pravic. (4.6.4.2.).Pravice so mi bile kršene. (4.6.4.2.). Diskriminatorna obravnava pred sodnikom. (4.6.4.2.). Neupoštevanje mojega mnenja in odločitve glede zdravlil. (4.6.4.2.).Šolstvo ni upoštevalo mojega statusa študenta s posebnimi potrebami, in me niso spustili v naslednji letnik. (4.6.4.2.).Za pravico do pritožbe sem izvedel od študentk socialnega dela. (4.6.4.2.).Raje kot da bi se pritožil sem nekaj časa prejemal socialno pomoč. Družina ne more ostati brez prihodkov. (5.5.2.2.). Imam dostop do pravic. (5.5.2.2.). Glede stranskih	-Dostop do pravic omogočen. (3.6.4.1.). (5.5.2.2) -Zamolčali so mi pravico do zagovornika. (4.5.2.14.) -Pravice uporabnikov so nalepljene na dokaj vidnih mestih, a jih človek zaradi šoka ne opazi. (4.5.2.15). - Ne poznam svojih pravic. (4.6.4.1.) (5.6.4.1.) -Diskriminatorna obravnava pred sodnikom. (4.6.4.2.). -Neupoštevanje mojega mnenja in odločitve glede zdravlil. (4.6.4.2.). -Šolstvo ni upoštevalo mojega statusa študenta s posebnimi potrebami, in me niso spustili v naslednji letnik. (4.6.4.2.). - Med zdravili ne morem izbirati. (5.5.2.3.) Izhod iz stisk in diskriminacij: - Dostop do pravic mi olajšuje Maja. (6.7.8.3.1.) - Dostop do pravic mi olajšata koordinatorka in družabnica. (1.6.4.2.) - pravico do pritožbe sem izvedel od študentk socialnega dela. (4.6.4.2.). Tveganje: - Zvezali so me. (1.6.4.4.). - Če v Polju ne ubogaš, dobiš kazen (1.6.4.5.). -Vzeli so mi telefon, tako da nisem mogel kontaktirati zagovornico. (4.5.2.15) -Ne poznam svojih pravic. (4.6.4.1.) -Stranski učinki tablet. (5.5.2.3.) -Zaradi tablet ne morem delat. (5.5.2.3.) - Ko človek dobi diagnozo izgubi svoje pravice. Ni več obravnavan enakovredno, kot oseba, ki diagnoze nima. (5.6.4.3.) Potrebe: -Zdravstveno osebje bi osebam moralo osebno povedati o njihovih pravicah(4.5.2.15). -Vse pravice bi morale biti zbrane na enem mestu. (5.6.4.1.) - Obstajati bi morali lahko dostopni letaki in vloženke o naših pravicah. (5.6.4.2.) Revščina: -Raje kot da bi se pritožil sem nekaj časa prejemal socialno pomoč. Družina ne more ostati brez prihodkov. (4.6.4.2.).
--	--	--	--	--

		<i>ne. Tudi, ti takoj ko prideš noter, boli te kurac, kaj okol tebe visi. Sploh na nečem tm, kar ma zraven odprti čas in bla bla, dovoljeni obiski, kjer običajno gledaš te stvari in se ti tista reklama k visi gor, kjer je tud plakat kajenje škoduje, »aja, res«...Ane mislm, vse velke plakate več ali manj prezreš. In takrat ga pač nisem spregledal. Mislil, sem poklicati nekoga in ker nisem imel pulzov na kartici, mobitela pa tudi ne pri sebi (vse ti vzamejo) in najprej nisem mogel niti telefonirati te ženski. Šele potem, k sm se z enim drugim tehnikom zmenu, mi je reku ok, uredi, telefonirajte v glavni ambulantni. Drugače pa ne, cela pizdarija.« (4.5.2.15).</i> <i>» Ne, ker nisem o tem ikoli nič slišal.« (4.6.4.1.)</i> <i>» To je tud dvorezen meč.. Zdi se mi kršeno to, kako sem bil v Polju obravnavan pred sodnikom, ker jz nazadnjič nisem hotel podpisat..Imel sem enga glupga odvetnika, ki je zraven mene sedel in se ni niti predstavil. Niti bu ne mu ni rekel z mano. Vem samo, da s tem o je govoril in ko je pisal v zapisnik je napisal, da »sem metal fen v banjo«. Kaaj? Sploh ga nisem vrgel nikol. To pomeni, da so si dobesedno v zapisniku izmislili. Seveda sem znorel takrat, saj so si vse skupaj izmislili. Prirojili in prisvojili so si resnico. Potem tud tisto, k sm hotu zavrnt zdravila pa mi niso. Aa. Padu sm prvi letnik faksa, ker dveh predmetov nisem naredil, ker sem bil nekaj časa v bolnici, pa še prfoksa je šla na Kitajsko, nemščine se itak ne morem naučiti v 14ih dneh.. No in pač takrat sem jaz vložil prošnjo, da me pač spustijo naprej in me niso spustil naprej. Šele kasneje sem od tebe in tiste Neje izvedu, da sem imel pravzaprav pravico, da se loh pritžim, in da bi bila pritožba definitivno sprejeta, saj sem imel status študenta s posebnimi potrebami. Oni tega pravzaprav niso upošteval, kljub temu, da</i>	učinkov se pozanimam sama. (5.5.2.3.) Med zdravili ne morem izbirati. (5.5.2.3.) Stranski učinki tablet. (5.5.2.3.) Zaradi tablet ne morem delat. (5.6.4.1.) Nimamo dostopa do svojih pravic. (5.6.4.1.) Sami se moramo informirati o vsem. (5.6.4.1.) Vse pravice bi morale biti zbrane na enem mestu. (5.6.4.2.) Obstajati bi morali lahko dostopni letaki in zloženke o naših pravicah. (5.6.4.3.) Ko človek dobi diagnozo izgubi svoje pravice. Ni več obravnavan enakovredno, kot oseba, ki diagnoze nima. (5.6.4.4.) Institucije = moč in monopol nad uporabniki. (5.6.4.4.) Institucije omejujejo dostop do pravic uporabnikom. (5.6.4.4.) v institucijah se moraš vedno znova dokazovati in potrjevati, (5.6.4.4.) Medicinski model, ki ljudem odvzema moč.	Stigma in diskriminacije: - Ko človek dobi diagnozo izgubi svoje pravice. Ni več obravnavan enakovredno, kot oseba, ki diagnoze nima. (5.6.4.3.) -Institucije = moč in monopol nad uporabniki. (5.6.4.4.) -Institucije omejujejo dostop do pravic uporabnikom. (5.6.4.4.) -v institucijah se moraš vedno znova dokazovati in potrjevati, (5.6.4.4.) -Medicinski model, ki ljudem odvzema moč. (5.6.4.4.)
--	--	---	--	---

		<i>sem svoj status v začetku tudi omenil. Če bi se pritožil, bi bilo vse v redu. Jaz se pa nisem in zakaj ne.t zaradi tega, ker ima CSD taka čudna pravila, da mora, »do tega in tega dne prinesiti potrdilo o vpisu.« In mami je rekla, nč se ne bomo zdej pritožval.vpiš se nazaj, da čim prej dobimo vpisan list, da ne ostanemo brez dnarja. Mislim, brez dnarja pa človek tud ne more ostat. Tud če zdej pogledaš.« (4.6.4.2.).</i> <i>» Imam jasne informacije o zdravju in zdravilih. Glede stranskih učinkov zdravil se sama pozanimam.« (5.5.2.2.)</i> <i>» Nimam nič za izbirat. Tudi doze zdravil ne morem uravnavati. Lahko rečem, da zdravila prenašam brez posebnosti. Edino nemir me spremlja. Stranska učinka tablet sta nemir in občutek, kot da te nekaj zablokira, in potem ne moreš delati. Stranski učinek je tudi občutek žalosti. Proti stranskim učinkom jemljem akineton, ki mi pomaga.« (5.5.2.3.)</i> <i>» Mislim, da imamo premalo podatkov, katere storitve nam pripadajo. To v glavnem pokrivajo nevladne organizacije. Oni se ukvarjajo z njimi. Menim, da moramo vse sami pogruntat. Nikjer na enem mestu ne piše, kaj nam pripada.« (5.6.4.1.)</i> <i>» Pravice v socialnem in zdravstvenem varstvu bi morale biti napisane na plakatih, v zloženkah, da bi bile bolj vidne, ne pa da sam iščeš.« (5.6.4.2.)</i> <i>» Čim imaš enkrat diagnozo imaš težko vse pravice kot normalen človek. Tudi če si normalen, vprašanje če imaš vse pravice.« (5.6.4.3.)</i> <i>» Oni v Polju hočejo imeti svojo moč in monopol nad vsem. Človeku ne dajo možnosti, da izkoristi svoje pravice. Ko dobiš diagnozo, se moraš zelo potruditi, da dobiš, kar ti pripada. Moraš se dokazovati. Pravice nem kršijo tisti, ki imajo monopol in ki hočejo imeti</i>		
--	--	--	--	--

		veljavo. V psihiatričnih bolnicah še vedno velja medicinski model, človeka ne vidijo kot človeka. Hočejo pokazat svoj prav in da velja tisto, kar si sami zamislijo.«. (5.6.4.4.).		
	Potrebe uporabnikov glede služb	» Da bi šraufal in dobil plačo.« (5.7.8.4.1.) »Želim si, da bi bili bolj obzirni v institucijah in da otroka v vsakem primeru spustijo noter k meni. Ne glede na starost. Ker otrok potrebuje mater. Želim, da bi ljudi v Polju drugače obravnavali.« (1.6.5.1.). » Spremenil bi to, da bi nam dal to, kar bi vsak posameznik želel imeti. Glede zdravstvenih pravic sem zadovoljen. Do zdaj nisem imel nobenih težav z doplačili ali s kartico. Rad bi tudi, da se denarna pomoč dvigne na vsaj 400 evrov. Tko si pa denar vse skozi sposojaš, vračaš. Kar ni konca. Vseskozi si dolžan. Drugače pa so ljudje zelo prijazni. Opazil sem, da so ljudje v času kize bolj prijazni eden do drugega.« (3.6.5.1.). » Zagotovo, da bi se službe mogle skupaj dobit in se skupaj pogovarjat z navadnim človekom. Ne pa da tam v pisarni delajo zase. To je katastrofa.« (4.6.5.1.). » Da bi imeli več informacijskega gradiva, zloženke, plakate. Izboljšati bi morali obveščanje po internetnih straneh. Potem bi storitve morale biti po meri uporabnika in za uporabnika. Program ne bi smel biti dolgočasen in nezanimiv za uporabnike, temveč bi moral program zadovoljiti potrebe uporabnikov.« (5.6.5.1.)	(6.5.7.8.4.1.) Želim si zaposlitve kot avtomehanik. Želim prejemati ustrezno plačo. (1.6.5.1.). Želim si drugačno obravnavo osebja do uporabnikov v institucijah. (1.6.5.1.). Želim, da bi bil otrok ob meni kadarkoli, tudi če sem v instituciji. (3.6.5.1). Individualizirane storitve. (3.6.5.1). Višja denarna pomoč. (4.6.5.1.). Skupno delovanje služb. (4.6.5.1.). Udeleženos uporabnikov v načrtovanju in izvajanju storitev. (4.6.5.1.). Zmanjšanje in/ali ukinitve birokracije. (5.6.5.1.) Več informacijskega gradiva o pravicah uporabnikov. (5.6.5.1.) Storitve po meri uporabnikov. (5.6.5.1.) Programi bi morali zadovoljiti potrebe uporabnikov.	Potrebe: - Želim si zaposlitve kot avtomehanik. Želim prejemati ustrezno plačo. (6.5.7.8.4.1.) - Želim si drugačno obravnavo osebja do uporabnikov v institucijah. (1.6.5.1.). - Želim, da bi bil otrok ob meni kadarkoli, tudi če sem v instituciji. (1.6.5.1.). -Individualizirane storitve. (3.6.5.1.). -Višja denarna pomoč. (3.6.5.1.). - Skupno delovanje služb. (4.6.5.1.). -Udeleženos uporabnikov v načrtovanju in izvajanju storitev. (4.6.5.1.). -Zmanjšanje in/ali ukinitve birokracije. (4.6.5.1.). -Več informacijskega gradiva o pravicah uporabnikov. (5.6.5.1.). -Storitve po meri uporabnikov. (5.6.5.1.). -Programi bi morali zadovoljiti potrebe uporabnikov. (5.6.5.1.).
Tveganja	Varnost	» Ja varno se počutim. Nekaj časa nazaj me je nekdo posilil.« (6.7.1.1.). » Ponoči sem po Ljubljani hodil na okrog in me je posilil. Sem ga šel prijaviti na policijo. Dobili so ga in aretirali.. (6.7.1.2.)	(6.7.1.1.) Posilstvo (6.7.1.2.)Posilstvo ponoči v Ljubljani	Varno počutje: -V sobi sem varen. (4.7.1.1.). -Doma sem varna. (1.7.1.1.). -V okolici, kjer živim se počutim varno. (3.7.1.1.). Ne počutim se varno: - Posilstvo ponoči v Ljubljani(6.7.1.2.). (6.7.1.1.).

		» <i>Sej se počutim varno, če sem zaklenjen v svoji sobi. Ne maram, da ljudje hodijo v mojo sobo. Ne glede na to, kjer koli bi živel, bi bil čist zaprepaden, če bi kdo hodil v mojo sobo, kajti moja soba je moj osebni prostor. Soba imaš tako kokr je tvoja psiha! Rajš ne bom govoril, kakšna je moja soba (smeh). Sej se počutim varno. Nobeden me ne ogroža. So samo tiste amajhne grožnje, da nekdo vstopi v mojo sobo in tega ne maram.</i> (4.7.1.1). » <i>Doma se počutim varno. Bolj me je strah okolice, iti ven, iti čez cesto, ker me je enkrat zbil kamion. Nisem sigurna. Nisi varen. Ne rdeča, ne zelena, nobena ti ne daje varnosti.</i>« (1.7.1.1). » <i>V okolju kjer živim, se počutim varno. Imam inženirja in zdravnika za sosedo. Take ljudi, ki so v redu. Dostikrat se ne zaklepam, je vse odprto. Tako sta tudi prišli noter bivša žena in tista bivša.</i>« (3.7.1.1.). » <i>V okolju kjer živim, se počutim varno. Imam sicer probleme z Žanom in sinom, ki ponoči razbijata. Nikoli ne veš, kakšne sankcije sledijo. Lahko te celo izženejo iz okolja. Ker ponoči ni miru, bi sostanovalci bloka lahko spisali kakšno peticijo.</i>« (5.7.1.1.)	(4.7.1.1). V sobi sem varen. (4.7.1.1). Soba je moj osebni prostor. (4.7.1.1). Ne maram, da kdo vstopa v mojo sobo. (1.7.1.1). Doma sem varna. (1.7.1.1). Bojim se iti ven. (3.7.1.1.). V okolici, kjer živim se počutim varno. (5.7.1.1.) Bojim se, da bi sostanovalci podpisali peticijo in me izgnali iz domačega okolja.	-Bojim se iti ven. (1.7.1.1). -Bojim se, da bi sostanovalci podpisali peticijo in me izgnali iz domačega okolja. (5.7.1.1.) Drugo: -Soba je moj osebni prostor. (4.7.1.1). -Ne maram, da kdo vstopa v mojo sobo. (4.7.1.1).
	Nasilje in nesreče	» <i>V zavodu sem bil v prisilnem jopič in pod ključavnico.</i>« (6.7.2.) » <i>Sam se pizdim na druge.</i>« (6.7.3.) » <i>Klošarji me večkrat okradejo.</i>« (6.7.4.) » <i>Ja, že v osnovni šoli. Sošolci so izvajal psihično nasilje. Potem pa večinoma ljudje, ki so videli kakršno kol drugačnost na meni. Največ je psihičnega nasilja, bi jz reku. Celoten avtobus je bil tak do mene. Takrat sem bil še na drogi. Ko so izvedeli, je bilo samo še huje. Niso me zmerjali, samo za hrbtom</i>	(6.7.2.) Institucionalno nasilje (6.7.3.) Sam sem verbalno nasilen. (6.7.4.) Žrtev kraje (4.7.2.1.) Psihično nasilje. (4.7.2.1.) Predsodki, stigma, diskriminacije.	Žrtve nasilja: Tveganje -Institucionalno nasilje(6.7.2.) -Psihično nasilje. (4.7.2.1.) -Spolno nasilje. (4.7.2.2.). -Fizično nasilje. (4.7.2.3.). (3.7.2.1). -Družinsko nasilje. (1.7.2.1.) (5.7.2.1.) Povzročitelji nasilja: -Sam sem verbalno nasilen. (6.7.3.) (4.7.3.1.). -Tudi sam sem psihično in fizično nasilen kdaj. (4.7.3.1.). -Sama nisem nasilna. (1.7.3.1.). (3.7.3.1.). (5.7.3.1.) Nesreče:Tveganje -Žrtev kraje (6.7.4.)

		<i>so govorili. Kar je še huje. Pa v gimnaziji je bilo to psihično nasilje, pa povsod v bistvu.» (4.7.2.1.)</i> <i>» O tem pa ne bom govoril« (4.7.2.2.).</i> <i>» To se je tudi dogajalo.« (4.7.2.3.).</i> <i>»Ja. Do sestringa fanta. Najprej sem vanj vrgel šalco s kavo in potem sem ga začel pretepat, ok, pol je on mene ful nazaj pretepu (smeh) in je z mano pomival tla (smeh). Ampak zaslužen. Ne morem reč, da je bil zdej on neki blazno nasilen do mene, jz bi tud znorel, če bi mi eden naredil. Glede na to kakšn orjak je bi mi lahko še marsikaj družga naredil, če bi hotel. Pa sestro sem pretepal, ko sem bil majhen. Pa zdravnika sem udaril, Terziča, še zdej mi ni žou, ker je bil res nesramen. Ko me je razglasil za begosumnga in me poslal na zaprt oddelek. Ne, ne, zaslužil si je tisto.« (4.7.3.1.).</i> <i>» Da. Do mene so bili nasilni moj oče in oba prejšnja partnerja.« (1.7.2.1.)</i> <i>» Ne«. (1.7.3.1.).</i> <i>» Takrat, ko me je zbil tovornjak pri osmih letih. Nikoli se nisem samo poškodovala, niso me okradli. Sem pa dostikrat kaj zažgala. Samo poglej pult (smeh). Samo takrat sem bila orng bolna.« (1.7.4.1.).</i> <i>» Samo enkrat je bil na črpalki en nasilen do mene, samo ga je sosed hitro nevtraliziral. Je rekel, da mu bo pičko razbil. To je bilo edinokrat. Da pa bi se me kdo dotaknil, pa nikoli. Ni bilo vzroka.« (3.7.2.1.).</i> <i>» Pijan je bil, pa se je name spravljal, ker sem šibek. Nasilneži se vedno spravijo na šibkejše.« (3.7.2.2.).</i> <i>» Nikoli. (3.7.3.1.).</i> <i>» Da, takrat pred trgovino, ko sem si zlomil lobanjsko dno.« (3.7.4.1.).</i>	(4.7.2.2.). Spolno nasilje. (4.7.2.3.). Fizično nasilje. (4.7.3.1.). Tudi sam sem psihično in fizično nasilen kdaj. (1.7.2.1.) Družinsko nasilje. (1.7.3.1.). Sama nisem nasilna. (1.7.4.1.). Povožil me je tovornjak. (1.7.4.1.). Zažgala sem pult. (3.7.2.1). Enkrat sem doživel nasilje . (3.7.2.2.). Nasilneži se spravijo na šibkejše. (3.7.3.1.). Sam nisem nikoli nasilen. (3.7.4.1.). Fizične poškodbe. (3.7.4.2.). Žrtev kraje.	(3.7.4.2.). (5.7.4.3.) -Povožil me je tovornjak. (1.7.4.1.). -Zažgala sem pult. (1.7.4.1.). -Fizične poškodbe. (3.7.4.1.). -Prometne nesreče. (5.7.4.1.) Stigma in diskriminacije: -Predsodki, stigma, diskriminacije(4.7.2.1.) -Nasilneži se spravijo na šibkejše. (3.7.2.2.). Revščina: -Nimam denarja za avto. (5.7.4.2.)
--	--	--	---	---

		» Oja, pa okradli so me v lokalu. Denarnico in dokumente. Jebeš denar, dokumenti so problem. Veš koliko gre to denarja, da si spet vse urediš.« (3.7.4.2.). » Sin je bil do mene fizično in psihično nasilen. Včasih je nasilen tudi mož. Najtežje prenašam fizično nasilje.« (5.7.2.1.) » Včasih bi v besu rada postala nasilna. Skušam se obvladovati. Stiskam zobe, preklinjam. Tudi psihično se skušam obvladovati. Nikoli pa ne bi ogrožala življenja drugih ljudi. Ni se me treba bat. Ko sem jezna bi sicer najraje grizla, vendar vem da ni dobro, da človek pusti sledove svoje jeze na drugih.« (5.7.3.1.) » Ko sem imela še avto, sem imela trikrat prometno nesrečo.« (5.7.4.1.) » Imela bi ga, samo ni denarja.« (5.7.4.2.) » Tudi okradli so me že, v službi, ko se je zgodil vlom. Takrat so mi ukradli denar. Doma so mi ukradli zlatnino. To je bilo takrat, ko je bil sin doma. Pobrli so vse, kar je bilo vredno. Sin se takrat ni obvladal. Slaba družba. Takrat še ni zapadel v droge.« (5.7.4.3.)	(5.7.2.1.) Družinsko nasilje. (5.7.3.1.) Obvladam lastno nasilje. (5.7.4.1.) Prometne nesreče. (5.7.4.2.) Nimam denarja za avto. (5.7.4.3.) Žrtev kraje.	
Potrebe, nuje, želje in pričakovanja uporabnikov		» Ljubezen, punca, Maja.« (6.8.1.1.) » Denar, stanovanje in službo.« (6.8.1.3.) » Nič mi ni pomembno. Včasih se sprašujem, če sploh imam vrednote. Vedno jih spreminjam. Ničesar si ne želim. Fak, spet tisto o prihodnosti, kar me totalno zamori, ker jz nimam nekih ciljev. Mel sem neke cilje, ala pisatelj. Kar itak nikol ne bo ratat, In ja.. ne vem kaj bom. Prou sprašujem se, kaj bom po tem, ko bom naredu fax. Nimam pojma. Al bi pisal članke al kaj. Vse je pri preišljevanjih, nič pa ni tisto, da bi se aktiviral že zdaj. Nič od	(6.8.1.1.) Ljubezen (6.8.1.1.) Partner (6.8.1.1.) Prijateljica (6.8.1.3.) Denar (6.8.1.3.) Stanovanje (6.8.1.3.) Služba (4.8.1.1.) V življenju nimam ciljev in smisla. (1.8.1.1.) Otroci (1.8.1.4.) Boljše življenje.	Potrebe: -Ljubezen(6.8.1.1.) (3.8.1.1.). -Partner(6.8.1.1.) -Prijateljica(6.8.1.1.) - Denar(6.8.1.3.) (1.8.1.5.). (3.8.1.4.). -Stanovanje(6.8.1.3.) -Služba(6.8.1.3.) (3.8.1.1.). (3.8.1.2.). - Otroci(1.8.1.1.) (3.8.1.3.). -Boljše življenje. (1.8.1.4.) -Zdravje(1.8.1.5.). (5.8.1.1.) -Brezskrbnost(5.8.1.3.). -Potovanja(5.8.1.3.). -Stike s hčerko. (5.8.1.4.) Tveganja: -V življenju nimam ciljev in smisla. (4.8.1.1.)

		<i>tega. Pravzaprav hočem živet do tega da nardim fax in potem nočem več živet. Ker res ne vem, kaj bom naredu iz svojga življenja in to me tok skrbi.« (4.8.1.1.)</i> » <i>V življenju mi je pomembno, da so zdravi in živi moji otroci.« (1.8.1.1.)</i> » <i>Rada bi boljše živela.« (1.8.1.4.)</i> » <i>Zdravje in denar. Vedno si želimo tistega, kar nimamo.« (1.8.1.5.)</i> » <i>Ljubezen je zame najbolj pomembna v življenju. Pa služba. Zelo si je želim. Drugo pa niti ne.« (3.8.1.1.)</i> » <i>Želim si samo eno službo, da bom zaposlen. Plačilo me sploh več ne zanima. Kako pogrešam tiste čase, ko si ob 7:00 Zjutraj na Topniški in se preoblačiš v haljo in začneš z delovnikom.« (3.8.1.2.)</i> » <i>Svojo prihodnost vidim slabo, ker sem razočaran nad vso situacijo. Mislim, da bom v prihodnosti propadel. Ne vidim optimizma. Če bi bil zaljubljen, bi bil optimističen. Glede otrok brezveze da razmišljam ker ga ne bi moral preživeti. (Premor.) Pa bi si želel to. V socializmu je bilo krasno. Služba, dva otroka, žena. Spačka pa na morje za dva tedna.« (3.8.1.3.)</i> » <i>Denar.« (3.8.1.4.)</i> <i>Zdravje, denar, fajn družba, dnar, da si lahko kaj privoščiš.« (5.8.1.1.)</i> » <i>Želim si, da bi bila zdrava in brez problemov. Želim si da bi potovala, kam šla.« (5.8.1.3.)</i> » <i>Potrebujem več stikov s hčerko in denar.« (5.8.1.4.)</i>	(1.8.1.5.). Zdravje (1.8.1.5.). Denar (3.8.1.1.). Ljubezen. (3.8.1.1.). Služba. (3.8.1.2.). Služba (3.8.1.3.). Otroke (3.8.1.4.). Denar (5.8.1.1.) Zdravje (5.8.1.1.) Denar (5.8.1.1.) Družba (5.8.1.3.). Zdravje (5.8.1.3.). Brezskrbnost (5.8.1.3.). Potovanja (5.8.1.4.) Stike s hčerko.	
Vrednote		» <i>Da sem za šale.. Pa.. ne vem..« (6.9.1.1.)</i> » <i>Najrajš imam Majo. Je moja prijateljica.«</i>	(6.9.1.1.) Humor (6.9.1.2.) Prijateljstvo	Vrednote: -Humor(6.9.1.1.) (5.9.1.1.) -Prijateljstvo(6.9.1.2) -V današnjem svetu vrednote več ne obstajajo. (4.9.1.1.) -Pogovor in debate.

		» Nimam verlin. Ja ne vem, bi ti mogla boljš vedet k jz. [...] Častihlepen sem, egocentričen na trenutke. Kar precej. Katastrofa šarmer. Imam stvari, za katere lahko rečem, da so mi vrednota. Ampak to so samo rečene stvari, ne bom jih pa resno mislil. Vrjetn živimo zdaj v tako svobodnem svetu, da smo že prav siti svobode že, da rabimo mal totalitarne roke, da ugotovimo, kaj je to svoboda. Družina mi ni nek vrednota, je bolj stvar s katero moraš živet. Če ti ni všeč, se odseliš in nikol več ne vidiš. Če ti je všeč, ostaneš in imaš stike. Loh ti je prijateljstvo vrednota, kar mi v bistvu ni. Bojim se, da mi prijateljstvo pomeni bolj potrjevanje lastne egocentričnosti. Samo po drugi strani se pa.. Ne vem. Še danes se na šnga prijatelja spomnim in sprašujem, kaj je z njim, če ga dolgo ne vidim.« (4.9.1.1.) » Rad imam, da se s človekom pogovarjam, da imava nek skupni vidik, ne pa istega, ker pol je dolgčas. Rad si kej nasprotujem z drugimi.« (4.9.1.2.). » Dobro mi je, da se razumem z bratom in sestro. Da me razumeta, da sem bolna. Otroci me imajo radi. Rada bi bila bolj zdrava.« (1.9.1.1.) » Pri drugih cenim, da so iskreni do mene, pošteni, da me razumejo.« (1.9.1.2.). Vedno se držim tega, da sem dobra mati.« (1.9.1.3.). » Ljubezen, prevelika čustvenost. To me uničuje. Sočutje. Inteligenca mogoče. Samo od tega nimam nič. Če bi bil neumen bi imel več. Saj veš kaj pravjo, neumen kmet ima vedno največji krompir. (Premor.) Slabo je, ker preveč razmišljam.« (3.9.1.1.). » Cenim prijaznost, sočutje in poštenje. Moje pravilo je poštenje.« (3.9.1.2.). » Prijaznost, poštenost,	(4.9.1.1.) V današnjem svetu vrednote več ne obstajajo. (4.9.1.2.). Pogovor in debate. (1.9.1.1.) Družinski odnosi (1.9.1.1.) Razumevanje (1.9.1.2.). Iskrenost in poštenost ljudi. (1.9.1.3.). Dobra mati. (3.9.1.1.). Ljubezen. (3.9.1.1.). Inteligenca. (3.9.1.1.). Sočutje. (3.9.1.1.). Preveč se obremenjujem. (3.9.1.2.). Poštenost. (3.9.1.2.). Prijaznost. (5.9.1.1.) Prijaznost. (5.9.1.1.) Poštenost. (5.9.1.1.) Humor. (5.9.1.2.) Preveč se obremenjujem. (5.9.1.2.) Zagon za vse vrste del.	(4.9.1.2.). -Družinski odnosi(1.9.1.1.) -Razumevanje(1.9.1.1.) -Iskrenost in poštenost ljudi. (1.9.1.2.). (3.9.1.2.). (5.9.1.1.) -Dobra mati. (1.9.1.3.). -Ljubezen. (3.9.1.1.). -Inteligenca. (3.9.1.1.). -Sočutje. (3.9.1.1.). -Prijaznost. (3.9.1.2.). (5.9.1.1.) Potrebe: -Zagon za vse vrste del. (5.9.1.2.) Drugo: -Preveč se obremenjujem. (3.9.1.1.). (5.9.1.2.)
--	--	--	---	--

		<i>odkritosrčnost in humor. Ne zdi se mi, da bi imela ne vem koliko dobrih lastnosti. Povprečno, kot vsak.» (5.9.1.1.)</i> <i>» Rada bi se manj obremenjevala. Pa da bi lahko delala stvari, katere mi ne dišijo preveč. Da bi bilo vse v redu, da ni umazanije. Gospodinjske obveznosti več ali manj. Pomembno je, da človek postori tudi kaj, česar ne mara.« (5.9.1.2.)</i>		
--	--	--	--	--

POVZETEK

V današnjem času se z revščino srečuje vsak dan večje število ljudi. Gospodarska kriza, odpuščanja delavcev, krčenje sektorjev in nižanje plač so postali stalnica v različnih državah po svetu, med drugim tudi v Sloveniji. Materialna prikrajšanost in finančne stiske ljudi spravljajo v obup, saj mnogi nimajo denarja za plačevanje položnic niti za hrano. O tem pričajo vedno nove zgodbe ljudi, ki jih lahko zasledimo v različnih medijih in lastni okolici.

Finančne stiske med drugim vplivajo tudi na duševne stiske in težave v duševnem zdravju. Raziskave so pokazale, da se danes z depresijo srečuje skoraj vsak tretji človek in da bo depresija leta 2020 še bolj razširjena.

S tem namenom sem izvedla raziskavo, ki ugotavlja vpliv dolgotrajne revščine na duševno zdravje ljudi v skupnosti. V raziskavi je sodelovalo pet oseb z dolgotrajnimi duševnimi stiskami. Njihova skupna lastnost je, da so vse revne. Revščina uporabnikov močno vpliva na njihov socialno-ekonomski status, na njihovo socialno mrežo in dostop do pravic. Zaradi pomanjkanja denarja, slabšega dostopa do pravic, stigme in brezposelnosti so osebe z dolgotrajnimi duševnimi stiskami izolirane in potisnjene na družbeni rob, kar za seboj potegne večjo izpostavljenost raznim tveganjem. Grozi jim deložacija, lakota in selitev v različne institucije in zavode. Zaradi svoje izolacije, stigme in diskriminacije so večkrat izpostavljenim različnim oblikam nasilja. Med povzročitelji nasilja so tudi njihovi svojci, ki predstavljajo pomemben in včasih edini del njihove socialne mreže. Ljudje s težavami v duševnem zdravju zaradi statusa brezposelne osebe ali statusa invalida nimajo denarja za hobije, druženje in druge prostočasne dejavnosti, kar vpliva na izključenost iz različnih družbenih krogov (sodelavci, prijatelji, sošolci, košarkaška ekipa idr.), zato imajo manj poznanstev in virov pomoči, na katere bi se v času stisk lahko obrnili. Kakorkoli, to ne velja za vse uporabnike duševnega zdravja v skupnosti. Rezultati raziskave so pokazali, da ima oseba lahko ozko socialno mrežo, vendar je ta izredno močna in kvalitetna, saj posameznik znotraj nje dobi vse potrebne informacij, pravice in pomoč.

Kljub vedno večji razvitosti skupnostnih in terenskih služb pa potrebe ljudi z dolgotrajnimi stiskami znotraj njih še vedno niso zadovoljene. Večina mojih sogovornikov je navedla potrebo po zaposlitvi, po ustreznem plačilu, po spoštljivi obravnavi, potrebo po njim prilagojenim storitvam, po skupnem delovanju služb, po več informacijskem gradivu, po višji denarni pomoči, prisotnosti bližnjih oseb, skupnem soustvarjanju storitev, zmanjšanju ter ukinitvi birokracije. Njihove življenjske zgodbe in pripovedi kažejo na različna področja

življenja, iz katerih so uporabniki zaradi svoje revščine in duševnih stisk, večkrat diskriminirani in posledično tudi stigmatizirani. Zaradi statusa, predsodkov, stigme in diskriminacij jih marsikdo ne jemlje enakovredno. Še več, imajo jih za manj zmožne in za ljudi, ki jim ne gre zaupati in verjeti. Kljub stigmatizaciji in diskriminacijam pa ljudje z dolgotrajnimi duševnimi in finančnimi stiskami poznajo raznovrstne trike, rešitve in izhode iz svojih težav.

Na koncu lahko strnem, da se revščina in dolgotrajne stiske v duševnem zdravju vseskozi prepletajo. Prav tako tudi tveganja, socialna mreža, dostop do pravic, revščina, stigma, diskriminacija in izhodi iz stisk in diskriminacij. Poleg prepletanja pa omenjeni pojmi medsebojno odvisno vplivajo drug na drugega. Bolj ko je oseba revna, večje so njene duševne stiske. In bolj ko je oseba označena z nalepkami in statusi, bolj je stigmatizirana in diskriminirana v življenju, kar jo počasi, a vztrajno vodi v dolgotrajno revščino in na družbeni rob.