

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

NASTJA KIKEC

**PSIHOSOCIALNA POMOČ IN PODPORA LJUDEM PO TRAVMATSKI IZKUŠNJI
S PRIDOBLJENO MOŽGANSKO POŠKODBO**

DIPLOMSKO DELO

LJUBLJANA, 2016

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: Nastja Kikec

Naslov diplomskega dela: Psihosocialna pomoč in podpora ljudem po travmatski izkušnji s pridobljeno možgansko poškodbo

Mentorica: dr. Nina Mešl

Kraj: Ljubljana

Leto: 2016

Število strani: 119

Številko prilog: 4

Število tabel: 16

Ključne besede: travma, posttravmatski stresni sindrom, pridobljena možganska poškodba, vloga socialnega dela, Varstveno delovni center Mavrica.

Povzetek: Diplomsko delo povzema proces okrevanja osmih uporabnikov Varstveno delovnega centra Mavrica, s pridobljeno možgansko poškodbo. Skozi raziskovanje sem se spraševala, kakšnih vrst psihosocialne pomoči in podpore so bili uporabniki deležni in kako so sami predelali travmatični dogodek in posledice, ki jih je ta prinesel. V teoretičnem delu sem najprej opisala možgane in njihove funkcije, opredelila pridobljeno možgansko poškodbo, nato pa se osredotočila na razlikovanje med travmo in stresom ter psihosocialne posledice, ki jih pusti takšen dogodek. Na koncu sem navedla še možne oblike pomoči za osebe, ki so doživele travmatski dogodek in tudi tiste, ki so specifične za ljudi s pridobljeno možgansko poškodbo. Empirični del raziskave je kvalitativen in vsebuje odprte intervjuje z osebami s pridobljeno možgansko poškodbo.

Title: Psychosocial help and support to people after traumatic experiences with acquired brain injury.

Key words: trauma, posttraumatic stress disorder, role of social work, acquired brain injury, Mavrica Work and Care Centre.

Summary: The bachelor thesis summarizes the recovery process of eight members of the Mavrica Work and Care Centre who suffered an acquired brain injury. In this research, I tried to identify types of psychosociological assistance and support that the members received, as well as determine, how they dealt with the traumatic experiences and the following consequences themselves.

The theoretical part consists of a description of the brain and its functions, a definition of acquired brain injury and gives a clear distinction between trauma and stress, as well as psychosociological consequences that follow a traumatic experience. The theoretical part concludes with possible ways of support for persons that have experienced such an event. The empirical part is qualitative and consists of open interviews with individuals that suffered an acquired brain injury.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

NASTJA KIKEC

**PSIHOSOCIALNA POMOČ IN PODPORA LJUDEM PO TRAVMATSKI IZKUŠNJI
S PRIDOBLENJO MOŽGANSKO POŠKODBO**

DIPLOMSKO DELO

MENTORICA: dr. NINA MEŠL

LJUBLJANA, 2016

ZAHVALA

Mentorici dr. Nini Mešl za usmerjanje, nasvete in potrpežljivost.

Vsem sodelujočim v raziskavi, brez vas diplomska naloga ne bi bila možna.

Strokovnim delavcem v VDC Mavrica.

Moji družini za vso podporo tekom študija.

KAZALO

1. TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1 POŠKODBE MOŽGANOV	1
1.1.1 ZGRADBA IN DELOVANJE MOŽGANOV	1
1.1.2 PRIDOBLJENA MOŽGANSKA POŠKODBA	4
1.1.3 TEŽA PRIDOBLJENIH MOŽGANSKIH POŠKODB	6
1.2 TELESNE IN KOGNITIVNE POSLEDICE PO PRIDOBLJENI	
MOŽGANSKI POŠKODBI	9
1.3 PSIHOLOŠKE POSLEDICE PRI OSEBAH S PRIDOBLJENO	
MOŽGANSKO POŠKODBO	12
1.3.1 Travma in stres.....	12
1.3.2 Travmatski simptomi	14
1.4 SOCIALNE POSLEDICE	17
1.4.1 Vloga družine.....	19
1.5 PROCES OKREVANJA	22
1.5.1 Zdravstvena ustanova in rehabilitacijski center	22
1.5.2 Medicinski in socialni model okrevanja	24
2. OPREDELITEV PROBLEMA	29
2.1 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	30
3. METODOLOGIJA.....	31
3.1 VRSTA RAZISKAVE	31
3.2 MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV	32
3.3 POPULACIJA IN VZOREC	33
3.4 ZBIRANJE PODATKOV	34
3.5 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	35
4. REZULTATI.....	39
5. RAZPRAVA.....	45
6. SKLEPI	55
7. PREDLOGI.....	57
8. VIRI IN LITERATURA	59
9. PRILOGE.....	63
9.1 SMERNICE ZA INTERVJU Z OSEBAMI, KI IMAJO PRIDOBLJENO	
POŠKODBO GLAVE.....	64
9.2 ZAPIS INTERVJUJEV Z UPORABNIKI PO VNAPREJ DOLOČENIH	
SMERNICAH INTERVJUJA IN PODČRTOVANJE RELEVANTNIH IZJAV	65
9.3 PROSTO PRIPISOVANJE POJMOV/ KOD (ODPRTO KODIRANJE) –	
IZJAVE UPORABNIKOV	94
9.4 OSNO KODIRANJE	111
10. POVZETEK	119

KAZALO SLIK

Slika 1: Sestava možganov (Možgani vs. računalnik, 2016: Sestava).....	1
Slika 2: Možganska skorja (Powell 1997: 25).....	6

KAZALO TABEL

Tabela 1: Klasifikacija teže nezgodne možganske poškodbe (Jakopec, Tabaj - Testen, Reberšak 2010: 7).....	8
Tabela 2: Posledice po pridobljeni možganski poškodbi (Jakopec, Tabaj - Testen Reberšak 2010: 7).....	11
Tabela 3: Udeleženci v raziskavi po spolu in starosti.....	34
Tabela 4: Izsek iz Tabela 2, iz priloge 9.3	36
Tabela 5: Izsek iz: Tabela 3. iz Priloga: 9.4.....	37
Tabela 6: PROSTO PRIPISOVANJE POJMOV/ KOD (ODPRTO KODIRANJE) – IZJAVE UPORABNIKOV	94
Tabela 7: osno kodiranje - problemi	111
Tabela 8: osno kodiranje - oblike pomoči.....	111
Tabela 9: osno kodiranje - ocena prejete strokovne pomoči.....	112
Tabela 10: osno kodiranje - vloga družine.....	113
Tabela 11: osno kodiranje – druge osebe na poti okrevanja	114
Tabela 12: osno kodiranje - dobre stvari na poti okrevanja.....	115
Tabela 13: osno kodiranje - kaj jim je pomagalo.....	115
Tabela 14: osno kodiranje - kaj bi spremenili/rabili na poti okrevanja	115
Tabela 15: osno kodiranje - notranji viri.....	116
Tabela 16: osno kodiranje - zadovoljstvo z napredkom	117

1. TEORETIČNI UVOD

1.1 POŠKODBE MOŽGANOV

Nezgodna možganska poškodba je vodilni vzrok smrti in prizadetosti mlade populacije. Pridobljena možganska poškodba spremeni življenje tistim, ki so preživel in spremeni njihove življenjske vzorce, prav tako pa prizadene njihove bližnje osebe (Košorok 2005 a: 9-18).

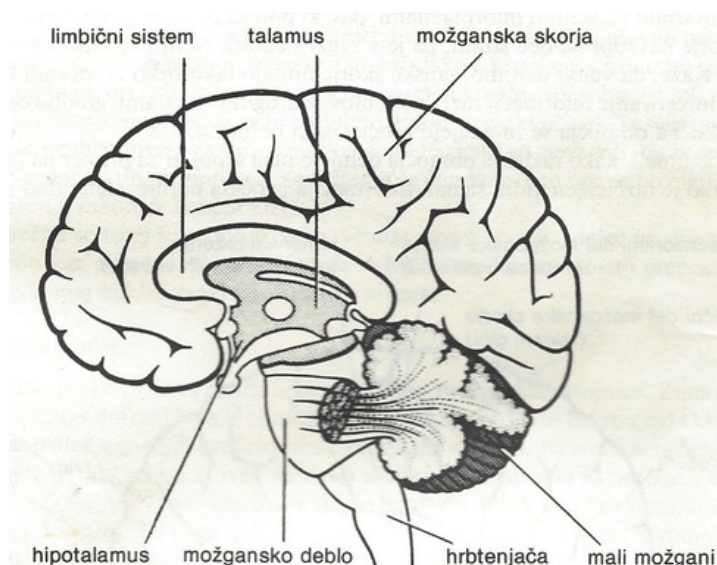
V poglavju bom opisala zgradbo možganov, opredelila pojem pridobljena možganska poškodba in razvrstila težavnost možganskih poškodb.

1.1.1 ZGRADBA IN DELOVANJE MOŽGANOV

Možgani so najbolj kompleksen organ človeškega telesa, vzorec njihovega razvoja je drugačen kot pri ostalih organih in da se popolnoma razvijejo potrebujejo več časa kot drugi organi. Možgani pri odraslemu človeku tehtajo približno 1,4 kg in so zavarovani s tremi možganskimi ovojnicami. Možganska tekočina likvor, v kateri plavajo, jih varuje pred tresljaji (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 4).

Možgani morajo biti ves čas oskrbljeni z zadostno količino kisika in glukoze, saj sta to osnovna elementa v možganskem metaboličnem procesu, možganski obtok mora biti dokaj konstanten (Tetičkovič 1993: 17).

Slika 1: Sestava možganov (Možgani vs. računalnik, 2016: Sestava)



Možgane delimo na: velike možgane, male možgane, možgansko deblo in srednje možgane.

Veliki možgani so sestavljeni iz dveh polobel, ki sta med seboj povezani s snopom živčnih vlaken. Možganska skorja oz. siva snov pokriva polobli, v njej pa poteka obdelava informacij. **Mali možgani** so povezani z možganskim deblom, po nevronski strukturi pa so podobni možganski skorji (Možgani VS. računalnik 2016: Vsebina, Možgani, sestava). Sestavljeni so iz dveh polobel, v katerih se nahaja veliko živčnih celic, te pa so zbrane v skorji malih možganov. Njihova naloga je uravnavanje podzvestnega gibanja, usklajevanje telesnih gibov, vzdrževanje telesne drže in ravnotežja, uravnavanje mišične napetosti. **Možgansko deblo** nadzira in uravnava: držo telesa, dihanje, požiranje, srčni utrip, nadzira hitrost, s katero telo sežiga hrano in ima pomen pri stanju budnosti. **Srednji možgani** so sestavljeni iz talamusa, hipotalamusa in limbičnega sistema in ležijo na vrhu možganskega debla (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 5-12). Talamus je območje z veliko jedri, nekatera pošiljajo informacije čutov možganski skorji (Možgani VS. računalnik 2016: Vsebina, Možgani, sestava). Pod talamusom se nahaja **hipotalamus**, odgovoren je za vzdrževanje homeostaze, zagotavlja, da so vsi parametri telesnih funkcij v ravnovesju in nadzoruje spanje, spolno vedenje ter čustvovanje. **Hrbtenjača** izvršuje preproste reflekse in povezuje možgane s telesom ter služi prenosom sporočil v obe smeri. **Možganska skorja** prekriva skoraj vse možgane, je integrator vseh sprejetih podatkov in usmerjevalec vseh aktivnosti. Odgovorna je za doživljanje in vedenje, govor, razvijanje raznih spretnosti, miselne procese, skratka je skladišče zmogljivosti. Možgansko skorjo delimo v režnje: temenski ali parietalni reženj, senčni ali temporalni reženj in zatilni ali okcipitalni reženj (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 5-12).

»Vsako poloblo sestavljajo štirje režnji, ki so med seboj razdeljeni z žlebovi. Ti režnji so: čelni (frontalni), temenski (parietalni), senčni (temporalni) in zatilni (okcipitalni)« (Glavo pokonci, 2016: Osnovne informacije, Delovanje možganov).

Temenski ali parietalni reženj je pomemben za čutne in prostorske zaznave ter za oblikovanje abstraktnih pojmov. To področje je pomembno za kratkotrajni spomin. V levem temenskem delu se hranijo in usmerjajo čutni dražljaji, pomemben pa je tudi za združevanje vidnih, slušnih in motoričnih dražljajev. Tu se nahajajo center govora, branja, pisanja in računanja in center za zaznavanje prostora (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 5-12).

Senčni ali temporalni reženj je odgovoren za poti iz čutnega sistema, preko projekcijske poti k temenskim čelnim predelom in limbičnemu sistemu, ima vlogo pri delovanju sluha in voha. Odgovoren je za prepoznavanje vidnih informacij, spominu in čustvovanju.

V tem režnju se nahaja tudi področje, ki je specializirano za sprejem govora (Wernikovo področje) (ibid). V **zatilnem ali okcipitalnem režnju** se nahajajo primarna in sekundarna vidna polja, ki zaznavajo vidne dražljaje (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 5-12).

V **čelnem režnju** pa prevladujejo motorični predeli. Tu se nahaja center za govor, ki se imenuje »Brokovo središče«. Ima tudi nalogo nadzorovanja, uravnavanja in spodbujanja gibanja ter nadzorovanja višjih spoznavnih procesov (načrtovanje, reševanje problemov, predstava, presoja) (ibid).

Možgane delimo na **levo in desno polovico** (ibid). Vsaka stran nadzoruje določene funkcije telesa in sprejema občutke in dražljaje druge strani (Možgani VS. računalnik 2016: Vsebina, Možgani, sestava). Leva polovica ima nalogo sprejemanja občutkov iz desne strani telesa. Obe polovici sta v celoti vsaka zase, vendar sta med seboj povezani z živci, ki jim skupaj pravimo prečnik ali corpus callosum. Leva polovica je odgovorna za razumsko razmišljanje, za sposobnost verbalnega izražanja, gladkega branja in analitičnega mišljenja. Desna polovica pa je specializirana za zaznavanje globine, zaznavanje glasbe, vzporedne procese, zbiranje informacij in njihovo sintetiziranje pri besednem gradivu. Desna polovica je prav tako pomembnejša pri likovnem izražanju, dojemanju prostora, ustvarjalnih procesih in intuitivnem mišljenju. Obe polovici vzporedno delujeta pri oblikah (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 11).

Odrasli možgani omogočajo uspešno soočanje z novimi situacijami v vsakdanjem življenju in okrevanje po nastali možganski okvari. Okrevajo lahko spontano ali s pomočjo rehabilitacijskih ukrepov, zato jim pravimo plastični organ (ibid). Včasih so bili prepričani, da so možgani nesprejemljivi, a danes vemo, da so možgani organ, ki ima svojo strukturo in funkcijo, ki deluje pod vplivom izkušenj ter se v teku življenja neprestano spreminjajo. Spreminjajo se tudi po tem, ko je razvoj že zaključen. Raziskovanje je pokazalo, da se pod vplivom dejavnosti oz. vadbe organiziranosti odrasle možganske skorje spreminja na različnih ravneh centralnega živčnega sistema. Možgani so se zmožni prilagoditi zahtevam, ki jih pred človeka postavlja njegov način življenja. Sposobnost plastičnosti možganom omogoča, da se spreminjajo pod vplivom izkušenj in okvare, kot tudi pri načrtovanih rehabilitacijskih. Možganska plastičnost je posledica vadbe, včasih so lahko o učinkih vadbe in spremenljivosti človeških možganov sklepali le z opazovanjem sprememb, danes pa to omogočajo funkcijske slikovne metode. Omogočajo tudi spremljanje odzivanja in spreminjanja plastičnih možganov (Čuš, B. Vodušek, Repovš 2011: 758-765).

1.1.2 PRIDOBLEJENA MOŽGANSKA POŠKODBA

»Travmatska možganska poškodba« je opredeljena kot poškodba, ki je nastala po rojstvu in jo je povzročila neka zunanja sila. Pod to spadajo: strelne rane, posledice nesreč z motornimi vozili, napadi ali padci na glavo. Definiramo jo kot spremembo možganskih funkcij.

Pojem »pridobljena možganska poškodba« pa zajema vse tipe travmatskih možganskih poškodb in možganske poškodbe, ki so bile povzročene po rojstvu kot so kap (cerebralno-vaskularni dogodek) in izguba kisika v možganih (hipoksična poškodba možganov).

Pridobljena možganska poškodba je torej poškodba, ki nastane po rojstvu, vzrok pa niso dednost, prirojenost ali degenerativni procesi. Poškodbe, ki so pridobljene pri porodu ali so progresivne narave, kot je Alzheimerjeva bolezen ali Parkinsonova bolezen, ne štejejo pod travmatsko in pridobljeno možgansko poškodbo (Brain Injury Association Of America 2011: What is the difference between an acquired brain injury and a traumatic brain injury?).

Jakopec, Božič-Testen, Rebersak (2010 : 7) poleg pridobljene možganske poškodbe govorijo še o nezgodni možganski poškodbi. Definirajo jo kot možgansko poškodbo glave, ki je povzročena s poškodbo glave in vključuje tudi posledice neposrednih zapletov kot so stanje zmanjšane količine kisika v celicah in tkivih, možganske krvavitve in naraščajoč pritisk v lobanji.

Učinek pridobljene možganske poškodbe je različen pri vsakem posamezniku. Vsaka oseba s pridobljeno možgansko poškodbo bo imela svoje lastne karakteristične težave ali učinke. Težko je v naprej predvideti obseg in stopnjo poškodbe, saj je položaj poškodbe lahko kjerkoli v možganih, poškodbe tako variirajo od lažjih do težjih. Pri poškodbi glave gre za različne kombinacije poškodb ne-možganskih struktur (deli obraza, koža, podkožje, kosti ipd.) (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 12).

Potek okrevanja je dolgotrajen, izid se razlikuje glede na obseg, mesto in naravo poškodbe. Odvisen je tudi od pomoči na kraju nesreče, posameznikovih predhodnih sposobnosti ter učinkovitosti terapevtskih programov in podpore v družini. Poškodba prizadene človeka v njegovem celostnem delovanju, fizično in psihično, predstavlja tudi finančno breme za osebo s pridobljeno možgansko poškodbo in njegovo družino. (Gombač 2006: 111-112).

Košorok (2005 a : 9-18) govori o klinični sliki in prav tako kot Gombač (2006: 111-122) opisuje podobne dejavnike in vzroke, ki vplivajo na potek okrevanja, hkrati pa dodaja še nekatere druge. Pravi, da je klinična slika odvisna od vzroka (jakosti in smeri delujoče sile), lokalizacije možganske okvare, od njenega obsega in sekundarnih zapletov. Poleg tega poznamo še številne druge dejavnike, ki opredeljujejo poškodovanca. Ti dejavniki so starost, zdravstveno stanje pred poškodbo, osebnostne značilnosti pred poškodbo, čas od poškodbe do sprejema v bolnišnično obravnavo in primarna oskrba.

Dobra kazalca za določanje težavnosti poškodbe sta trajanje kome in trajanje posttravmatske amnezije. Glede na stopnjo težavnosti jih delimo na lahke, zmerne, hude, zelo hude in trajno vegetativno stanje (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 13).

Da razložim še nekaj besed, uporabljenih v zgornjem odstavku. Koma pomeni izgubo ali znižanje zavesti. To je stanje, v katerem se človek ne odziva na zunanje dražljaje. Je tudi stanje, v katerem se pojavi nesposobnost odpiranja oči in pravilnega gibalnega odzivanja na ukaz. Koma povzroči neposredna poškodba možganov ali krvavitev znotraj lobanje in lahko traja od nekaj sekund do več tednov. Pri določanju težavnosti poškodbe je pomembna tudi globina kome. Kadar se oseba odziva na bolečino z govorom, govorimo o plitvi komi, medtem ko se pri globoki komi oseba odziva le z gibi. Pri zelo globoki komi se oseba ne odziva. Koma se ocenjuje v prvem obdobju po poškodbi z Glasgowsko ocenjevalno lestvico (ibid.).

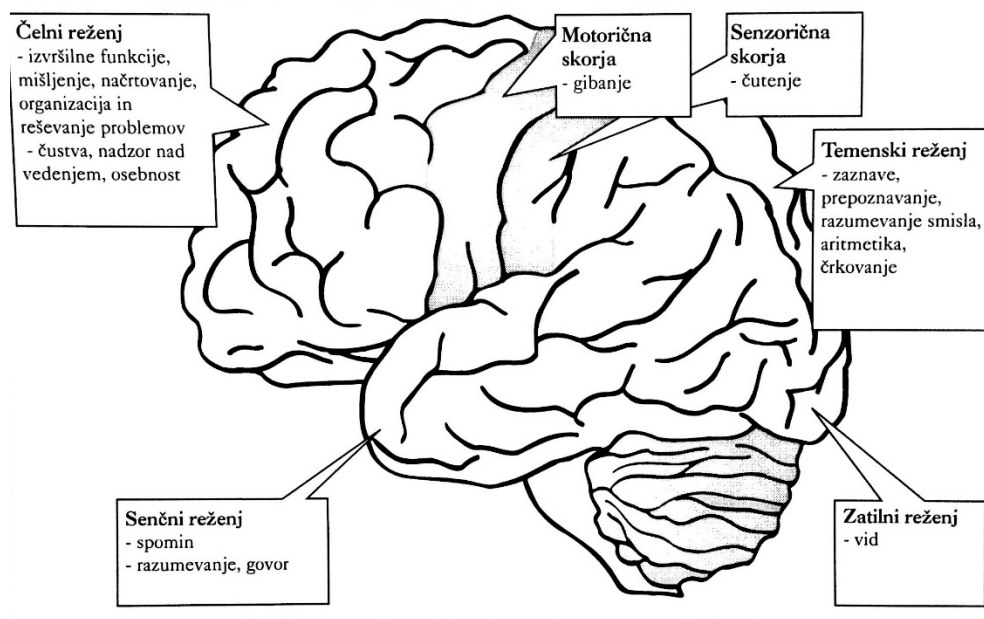
Glasgowska opazovalna tabela vsebuje razpredelek za spremljanje krvnega pritiska, srčnega utripa in temperature, stolpec za odziv zenic v milimetrih ter razpredelek, kamor se lahko vpisuje gibalno stanje udov (Košorok, 2005 a: 9-18).

Na podlagi bolnikovega doživljanja vračanja spomina lahko za nazaj ocenimo trajanje spremenjene zavesti. Posttravmatska amnezija (PTA) je interval med poškodbo in trenutkom, ko bolnik jasno spozna, kaj se dogaja okrog njega. Bolnik je v posttravmatski amneziji zmeden, neorganiziran, ne spominja se dogodkov med poškodbo in po njej in ne more sprejemati in uporabljati novih informacij. PTA izgine postopoma, kadar se vzpostavi kontinuiran spomin o tekočih dogodkih. Nato sklepamo težo poškodbe na podlagi dolžine posttravmatske amnezije (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007:13).

1.1.3 TEŽA PRIDOBILJENIH MOŽGANSKIH POŠKODB

Poškodbe glave in možganov glede načina nastanka in prizadetost lobanje delimo na odprte in zaprte. Same poškodbe možganov glede na patofiziološka dogajanja v možganih delimo na primarno in sekundarno, glede na patoanatomske delimo na difuzno in žariščno ter klinično na blago, zmerno in hudo (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007:13-15). K tem trem Košorok (2005 b: 55-18) še dodaja Persistentno vegetativno stanje. Stables, O'Maonaigh, Harnett (2007:13-15) opisujejo še vmesno zelo hudo poškodbo glave.

Slika 2: Možganska skorja (Powell 1996: 25)



Lahka (blaga) poškodba glave

Pri lahki poškodbi glave najpogosteje nastopijo okvare živčevja v predelu senčnega in čelnega režnja. Po lahki poškodbi glave nastopijo slabost, glavobol, slabše ravnotežje, slabšo zbranost, spominske težave, utrudljivost, razdražljivost, občutljivost za hrup in svetlobo, velikokrat se pojavita tudi tesnoba in depresija, skupino teh simptomov imenujemo pokomocijski sindrom. Poškodba se večinoma pozdravi brez posledic, funkcionalne motnje pa trajajo do štiri dni po izgubi zavesti (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007:13-15).

Zmerna poškodba glave

Kor posledice se pojavijo: utrujenost, glavoboli, vrtoglavica, negotovo ravnotežje, otežena koncentracija, razdražljivost, zaskrbljenost, tesnoba. Pojavijo se tudi nevrološke in psihične motnje, te trajajo približno tri tedne. Brez dolgoročnih posledic se pozdravi kar tri četrtine bolnikov (ibid.).

Huda poškodba glave

Bolnikom s hudo poškodbo glave večinoma ostanejo posledice poškodbe (ibid.).

Zelo huda poškodba glave

Posledice takšne poškodbe se lahko kažejo na posameznem področju ali so celo kombinirane med fizičnim, psihičnim, čustvenim in vedenjskim področjem. Zelo huda poškodba glave zahteva zdravljenje v bolnišnici, nato sledi še predpisan rehabilitacijski program (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007:13-15).

Dolgotrajno vegetativno stanje

O vegetativnem stanju lahko govorimo, ko je pacient v komi več mesecev ali let. Poškodovanec v takšnem stanju ne govori, se ne odziva na 'ukaze' in ne kaže znakov kakršnega koli razumevanja. Tudi Košorok (2005 b: 64) opredeljuje dolgotrajno vegetativno stanje kot stanje brez mentalnih funkcij, z občasnimi obdobji budnosti, refleksnimi gibi ekstremitet in brez zavestnega sporazumevanja z okoljem. Stables, O'Maonaigh, Harnett (2007:13-15) vegetativno imenujejo tudi apalični sindrom ali persistentno vegetativno stanje ali budna koma. Elementarne vegetativne funkcije so: dihanje, utrip srca, prebava, potenje. Potekajo tudi enostavne motorične aktivnosti, žvečenje, sesanje, grizenje, prijemanje. Opazimo lahko tudi močne bolečinske dražljaje (grimase, odpiranje oči). Ohromelost posameznih okončin ne označuje tega sindroma. Potek okrevanja ter prognoza vztrajnega vegetativnega stanja sta nepredvidljiva, še dodaja Košorok (2005 b: 55-64).

Tabela 1: Klasifikacija teže nezgodne možganske poškodbe (Jakopec, Tabaj - Testen, Reberšak 2010: 7)

Teža poškodbe	Glasgowska lestvica	Trajanje nezvesti	Trajanje PTA
Lahka	13 – 15	Manj kot 15 min.	Manj kot 1 ura
Zmerna	9 – 12	15 min – 6 ur	Ena ura do en dan
Težka	3 – 8	Več kot 6 ur	1 dan do 7 dni
Zelo težka	Brez zavesti	Nemogoče določiti*	1 do 4 tedne
Ekstremno težka	Brez zavesti	Nemogoče določiti*	Več kot 4 tedne

*Umetno podaljšana koma

1.2 TELESNE IN KOGNITIVNE POSLEDICE PO PRIDOBLENI MOŽGANSKI POŠKODBI

Glede na naravo in lokalizacijo poškodb se lahko pri pridobljenih možganskih poškodbah pojavi širok krog problemov, ti lahko posegajo na vsa področja človekovega delovanja (Jakopec, Tabaj – Testen, Reberšak 2010: 7).

V tem poglavju bom opisala težave, s katerimi se srečujejo osebe s pridobljeno možgansko poškodbo in kateri del možganov je odgovoren za to.

Gibanje, koordinacija in ravnotežje

V motorični možganski skorji se odvija večina možganskih aktivnosti, kadar je ta del poškodovan, se pojavijo težave z gibanjem, pojavi se lahko paraliza ali šibkost določenih okončin. Kje oziroma na kateri strani telesa se pojavijo, je odvisno od poškodbe dela motorične možganske skorje. Če je poškodovan del možganov, ki je odgovoren za fino motorično koordinacijo, se problemi lahko pojavijo tudi z gibanjem in fino koordinacijo mišic, možni so krči ali spazmi. Vzdrževanje ravnotežja je odvisno od vestibularnega sistema, to je področje občutljivih mehanizmov, ki se nahajajo v ozadju lobanje (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 21-27).

Pojavlja se tudi dyspraxia, kar pomeni motnjo pri izvajanju hotenih dejanj ali zaporednih gibov. Oseba lahko uporabi mišice, vendar se pojavi problem pri formiranju ideje, slike ali namere tega, kako bo gibanje izgledalo in se čutilo. Torej oseba lahko dvigne desno roko, da se popraska, če pa jo nekdo prosi, naj dvigne desno roko, je ne zmore dvigniti (ibid.).

Govorne motnje

Če so prizadeti možganski živci, se lahko pojavijo motnje pri govoru in požiranju. Govor postane nerazločen, počasen in tišji, to stanje imenujemo »dysartia«, če ima oseba težave pri požiranju pa to imenujemo »dysphagia«. Obstaja možnost, da oseba ne more več govoriti, kar imenujemo »aphasia« (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007: 21-27).

Glavoboli in utrujenost

Glavoboli so pomembna posledica pridobljene možganske poškodbe. Glavoboli se lahko poslabšajo ob naporih, napetostih in prevelikem trudu. Potrebno je uporabljati metode za odpravljanje stresa, to so lahko: relaksacija, meditacija in vaje globokega dihanja (ibid).

Če je bilo poškodovano možgansko deblo, so lahko težave akutne, saj možgansko deblo kontrolira spanje in oslabeledost. Prevelik trud poškodovane osebe je zato lahko kontraproduktiven. Zdravniki priporočajo 5 minutne počitke, da oseba obnovi in oživi trajen nivo izčrpanosti. Aktivnosti je treba načrtovati v okviru človekove zmožnosti, zato je tudi druge potrebno obvestiti o utrujenosti, da je ne bi dobronamerno poskušali potisniti preko njenih zmožnosti (ibid.).

Epileptični napadi

Kot vzrok možganske poškodbe se pogosto pojavijo tudi epileptični napadi, to se zgodi zaradi poškodbe možganovine, ko drobec kosti predre možgane. Najbolj verjetno je, da se epileptični napadi pojavljajo v prvih dvanajstih mesecih po poškodbi. Po napadu lahko pride do začasnega obdobja zmedenosti ali glavobola (ibid.).

Prehranjevanje in inkontinenca

Na vzdrževanje pravilne prehrane vplivajo fizična nezmožnost, motnje spomina, načrtovanja in zaznavanja. Oseba lahko po možganski poškodbi ostane tudi na invalidskem vozičku, zaradi česar hitreje pride do pridobivanja na telesni teži.

Zaradi možganske poškodbe lahko pride tudi do inkontinence, saj zahteva sposobnost uriniranja in defekacijo fizične in mentalne sposobnosti (ibid.).

Kognitivne posledice – spomin, koncentracija in percepcija

Najbolj pogost problem pri osebah s pridobljeno možgansko poškodbo je kratkoročni spomin. Osebe si težje zapomnijo imena ljudi, nova dejstva, kam so odložili določene stvari in kaj storiti naprej. Težave imajo s pozornostjo, koncentracijo, informacijskim procesorjem, načrtovanjem in organiziranjem. Spomin iz časa pred poškodbo je po navadi nedotaknjen, spomin, ki se gradi po poškodbi, pa je lahko okrnjen (ibid).

Problemi s pozornostjo in koncentracijo se kažejo tudi ob nezmožnosti sledenju pripovedovanja druge osebe, če je hkrati prižgan tudi radio. Ti problemi se kažejo v tem, da oseba ni zmožna dokončati stavka, ki ga je pričela tvoriti (ibid).

Osebe z možgansko poškodbo se lahko srečujejo s težavami s percepcijo, to so: presojanje razdalje, branje zemljevida, prepoznavanje stvari, reševanje sestavljanek ipd. Težave imajo tudi z vidnim poljem, z zoženjem ali zanemarjanjem vidnega polja, kar imenujemo hemianopia. Hemianopia je posledica poškodbe temenskega in zatilnega režnja možganov (na vrhu in v ozadju možganov). Oseba se mora v takšnih primerih prilagoditi uporabi le dela vidnega polja (ibid.).

Jakopec, Tabaj- Testen, Reberšak (2010:7) prav tako navajajo posledice pridobljene poškodbe glave, delijo jih na: telesno delovanje, komunikacijo, kognitivne funkcije in vedenjsko/emocionalno področje.

Tabela 2: Posledice po pridobljeni možganski poškodbi (Jakopec, Tabaj - Testen Reberšak 2010: 7)

Telesno delovanje	Komunikacija	Kognitivne funkcije	Vedenjsko/emocionalno področje
Motorične težave: - pareze (ohromeli živci), - motnje mišičnega tonusa, - motnje koordinacije, - motnje vida/slaha, - glavoboli, - utrudljivost, - bolečine, - epileptični napadi.	Motnje govornega izražanja, razumevanja. Dizartrija (težave pri proizvodnji govora, z ohranjeno vsebino govora.) Disleksija (motnja sposobnosti branja in pisanja) Disgrafija (motnja pisanja)	Motnje: - pozornosti, - spomina, - percepcije, - izvršilnih sposobnosti, - uvida, - samozavedanja, - samonadzora, - socialnega presojanja.	Čustvena labilnost, znižana iniciativnost, razpoloženske motnje, težave s prilagajanjem, agresivne reakcije, neprimerno spolno vedenje, znižana motivacija, težave s psihičnim zdravjem.

1.3 PSIHOLOŠKE POSLEDICE PRI OSEBAH S PRIDOBLENJO MOŽGANSKO POŠKODBO

Poleg zgoraj naštetih težav se ljudje s pridobljeno možgansko poškodbo srečujejo tudi s psihološkimi posledicami, ki jih je pustil travmatski dogodek.

Nekatere psihološke težave so posledica telesnih in kognitivnih posledic.

1.3.1 TRAVMA IN STRES

Stres je sklop emocionalnih, miselnih, telesnih in vedenjskih reakcij. Do njih pride zaradi ocene dogodka kot nevarnega in vznemirljivega ter zaradi zahtev okolice, ki jim ne moremo ugoditi.

Travmatski dogodki, ki so redki in se ne pripetijo vsakomur, stresne pa doživljamo vsakodnevno in se pripetijo vsem ljudem (Arambašić 2000: 23-31). »Stres je fiziološki, psihološki in vedenjski odgovor posameznika, ki se poskuša prilagoditi in privaditi notranjim in zunanjim pritiskom (stresorjem). Stresor je dogodek, situacija, oseba ali predmet, ki ga posameznik doživi kot stresni element in katerega rezultat je stres. Stresor začasno zamaje ravnovesje posameznika« (Dernovšek, Tavčar, Orel 2006). Arambašić (2000) pa pravi, da gre za telesne oziroma fiziološke odzive organizma na stresne razmere in na pomen povezanosti objektivnih zunanjih okoliščin s posameznikovim vrednotenjem oziroma njihovim zaznavanjem. Stres je povsem normalno odzivanje na stresorje, ki sicer niso za vse ljudi enaki ali enako težko rešljivi (ibid.).

Travmatični dogodek je po DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, 1994) tisti, ki vključuje dejansko ali grozečo smrt oziroma hudo poškodbo ali telesno ogroženost osebe same ali drugih in na katerega se oseba odzove z močnim strahom, nemočjo ali grozo (pri otrocih se to lahko kaže v neorganiziranem, nemirnem vedenju).

Mednarodna klasifikacija bolezni MKB-10 (2005) Svetovne zdravstvene organizacije pa travmo opisuje kot dogodek ali situacijo, ki je izjemno ogrožajoča ali katastrofalna in bi verjetno spravila v trajno stisko vsakogar. To so naravne nesreče kot so poplave, potresi, vulkanski izbruhi. Posebej pa uvrščamo še nesreče, ki jih povzroči človek, to so: bombni napadi, streljanje, nesreče v industriji, vojaški spopadi, hude prometne nesreče, pričevanje nasilni smrti drugih ljudi, kot žrtev doživeti mučenje, terorizem, posilstvo ali kakšen drugi način.

Herman (1997: 33) pravi, da je psihološka travma stanje nemoči. V trenutku travme je žrtev nemočna zaradi velike sile. Ko je ta sila povzročena s strani narave, govorimo o katastrofah, ko je silo povzročil človek, pa o grozotah. Travmatski dogodki preplavijo običajen sistem skrbi, ki daje človeku občutek nadzora, povezave in pomena.

Travmatski dogodki so izrednega pomena, ne samo, ker so redki, ampak zato, ker preplavijo običajne sistemske prilagoditve na življenje. Travmatski dogodki vključujejo grožnje za življenje in integriteto, predstavljajo osebno srečanje z nasiljem in smrtjo (Herman 1997: 33).

Travma nastopi, ko je oseba soočena z grožnjo do lastne telesne integritete ali integritete nekoga drugega. Grožnja preplavi sistem soočanja z grozo in nemočjo. Travma skoraj vedno vključuje občutek izgube, je trenutek, ko lahko vidimo, kako se nam svet obrne na glavo in se hkrati zavedamo, da ne bomo ne mi, ne svet nikoli več isti. (Johnson 2002: 14).

1.3.2 TRAVMATSKI SIMPTOMI

Po DSM-V (2012-2013:308) gre za posttravmatski stresni sindrom, če je bila oseba izpostavljena dejanski ali grozeči smrti, hudim poškodbam ali spolnemu nasilju neposredno. Če je bila oseba priča travmatskemu dogodku, je travmatični dogodek povzročil ožji družinski član ali bližnji prijatelj ali je oseba ponavljajoče se izpostavljena travmatskim dogodkom (Merila veljajo za odrasle, mladostnike in otroke, starejše od 6 let.).

Najbolj značilni simptom travme je simptom ponovnega doživljanja, vključuje podoživljanje aspektov travmatskega dogodka. Pojavljajo se flashbacki (prebliski), v katerih se oseba počuti kot da se dogodek ponavlja, pojavljajo se nočne more, ponavljajoče se in udarne vsiljive slike ali drugi senzorični vtisi travmatskega dogodka. Ti opomniki na travmatski dogodek pa lahko vzbudijo tudi fiziološke reakcije (Gaskell, 2005). Cvetek (2009) povezuje spomin s simptomi travme, pravi, da se nekateri travmatizirani ljudje o travmatskem dogodku spominjajo malo, če sploh česa, ampak so preplavljeni s telesnimi senzacijami in čustvenimi odzivi, zato nekateri dražljaji aktivirajo elemente travmatskega spomina tudi v sedanjosti. Spet drugi se spomnijo celo podrobnosti travmatskega dogodka. Čustva, podobe senzacije in mišični odzivi, ki so del travmatične izkušnje, se lahko vtisnejo zelo globoko v spomin. Nato lahko ljudje travmatične vtise doživljajo po mesece, leta in desetletja po dogodku. Doživljanje travme ostaja bolj ali manj nepreoblikovano, ne glede na okolje, v katerem so. Prebliski in druga senzorna podoživljanja niso povezani z drugimi izkušnjami ali posodobljeni, zato s časoma ne zbledijo in ne ugasnejo.

Levin (2015: 111-115) pravi, da naš živčni sistem preklopi na visokoenergirano stanje, ko nas pripravlja na srečanje z nevarnostjo. Če lahko to energijo sprostimo, medtem ko se aktivno branimo pred grožnjo ali celo kmalu po grozečem dogodku, se bo živčni sistem pomaknil nazaj proti normalni ravni delovanja. Če grožnje ne odpravimo, bo energija ostala v naših telesih. Na fiziološki ravni telo in um delujeta kot en sam celovit sistem. Ko zaznavamo zunanjo grožnjo, vemo, da smo v nevarnosti in naš živčni sistem se močno razburi. Kadar se energija visoko aktiviranega stanja ne sprosti, naš organizem sklene, da smo še zmeraj v nevarnosti, zato organizem še naprej stimulira živčni sistem, da bi ohranjal in povečal raven pripravljenosti in razburjenja.

Gaskell (2005) navaja še druge simptome posttravmatske stresne motnje. Naslednji simptom je izogibanje. To so opomniki, ki vključujejo ljudi, situacije ali okoliščine, ki spominjajo na travmatski dogodek. Ljudje, ki trpijo za PTSM, pogosto potlačijo spomine na travmatski dogodek, se izogibajo misliti in govoriti o njem. Nekateri pa o dogodku razmišljajo preveč in si postavljajo vprašanja o tem, kako bi lahko travmatski dogodek preprečili, zakaj se je to zgodilo prav njim in kako bi se lahko maščevali. Simptom povečane razburjenosti vključuje razdražljivost, težave s spanjem, težave s koncentracijo in napade panike.

Ljudje, ki trpijo za PTSM, opisujejo tudi znake čustvene otopelosti, to pomeni nezmožnost, da bi imeli kakršna koli čustva, nimajo občutka ločenosti od drugih ljudi, opisujejo tudi popolno izgubo spomina za določene dele travmatskega dogodka (Gaskell 2005).

Levine 2015 (112-115) navaja še nekatere druge simptome travme, to so: povečana razburjenost, zakrčenost, disociacija in občutek nemoči. Te definira kot jedro travme. Omenja še: hiperbudnost, vsiljene podobe ali prebliske iz preteklosti, izjemno občutljivost za svetlobo in zvok, hiperaktivnost, pretirano čustvene ali preplašene odzive, more in nočno grozo, nenadno nihanje razpoloženja, zmanjšano sposobnost spoprijemanja s stresom in težave s spanjem.

V naslednji fazi razvoja se pojavijo še drugi simptomi, to so:

- napadi panike, tesnobe in fobij,
- mentalne luknje ali odmaknjenost,
- pretirana preplašenost,
- izjemna občutljivost za svetlobo in zvok,
- hiperaktivnost,
- pretirana čustvenost,
- more in nočna groza,
- izogibanje,
- privlačnost nevarnih situacij,
- pogost jok,
- nenadno nihanje razpoloženja, besni odzivi ali napadi temperamentnosti ali sramu,
- nezmožnost ljubiti, negovati druge posameznike ali se povezovati z njimi,
- strah pred smrtjo, norostjo ali krajšo življenjsko dobo,
- zmanjšana sposobnost spoprijemanja s stresom,
- težave s spanjem.

Cvetek (2005) pravi, da je za veliko posameznikov s kroničnim PTSM značilna tudi druga duševna motnja, sem štejemo tudi zlorabo drog oziroma drugih opojnih substanc (v Yehuda in McFarlane 1995). Prav tako se pojavlja depresija, prepoznamo jo pri približno polovici posameznikov, anksiozne motnje pa pri več kot tretjini ljudi, ki trpijo za PTSM. Pogosto je tudi poslabšanje splošnega telesnega zdravja in socialnih odnosov.

1.4 SOCIALNE POSLEDICE

Posledice travmatskih dogodkov se ne zgodijo v medosebnem vakumu, travma vpliva na žrtvino zmožnost razvoja in vzdrževanja odnosov (Pearlman in Courtois 2005 v Cvetek 2005).

Programi psihosocialne rehabilitacije običajno združujejo farmakološko zdravljenje, trening samostojnega življenja, trening socialnih veščin, psihološko pomoč uporabnikom in njihovim bližnjim, nastanitev, poklicno rehabilitacijo, socialno podporo, širjenje socialne mreže in omogočanje dostopa do prostočasnih aktivnosti (WHO 1997). Storitve psihosocialne rehabilitacije pomagajo uporabnikom pri lažjem in hitrejšem prilagajanju v spremenjenih pogojih. Travma pri pridobljeni okvari ni omejena le na preživetje v enkratni izkušnji, ki je ogrožala življenje, ampak se pojavi tudi ob kronični osamljenosti, izgubi svojih sposobnosti ali ob konstantnem občutku sramu in neuspeha (Cosolino 2002).

Osebe s pridobljeno okvaro imajo težave pri opravljanju vsakodnevnih opravil in vračanju na stara delovna mesta. »Študije kažejo na to, da se pojavijo težave tudi v zakonskih zvezah, v katerih je eden od zakoncev utrpel poškodbo možganov. Po šestih letih po poškodbi se je obdržalo še samo 45 % zakonskih zvez. Pomemben faktor v partnerskih zvezah so tudi spremembe na področju spolnosti. Tudi socialni stiki se po možganski poškodbi običajno drastično zmanjšajo. Tako po 5 letih po poškodbi 50 % poškodovancev poroča o izgubi prijateljev in hudi socialni izoliranosti (Olver in dr., 1996)«. Naštete spremembe v večji ali manjši meri vplivajo tudi na svojce, prijatelje, sodelavce itd. Med vedenjskimi spremembami, ki imajo lahko največji negativni učinek na ljudi v poškodovančevi bližini, je zagotovo agresivno vedenje. Le to sprožajo pomanjkanje spanca, bolečina (npr. bolečina udov, glavoboli itd.), občutljivost na hrup, občutljivost na svetlobo, spremenjeno doživljanje samega sebe, jeza zaradi nesreče ali poškodbe, spoprijemanje s spremembami, občutek nerazumevanja s strani drugih (prijateljev, družine, strokovnih delavcev, zdravnikov itd.), različne frustracije (osebnostne, spolne itd.), utrujenost zaradi predhodnih aktivnosti (znižana frustracijska toleranca), spremembe v odnosih in socialnih stikih, nepredelane travme pred poškodbo, zloraba alkohola, drog in poživil ali izpostavljenost v stresni situaciji (Center Zarja, 2012: Dokumentacija, Knjižnica, Psihologija in Psihoterapija, Merc Žagar).

Pismo nekega očeta

»Vsakomur! Obračam se na vse, ki delujejo na področju medicine. S prošnjo, da bi došli, kako kljub temu, da nas vidite kot 'srečneže' še vedno potrebujemo veliko pomoči in razumevanja. Lahko si predstavljate, da se človek ne počuti kot srečnež, če je utrpel poškodbo glave ali če se je to zgodilo njegovemu sorodniku. Seveda se tudi mi zavedamo, da v prometnih poškodbah zelo veliko ljudi umre, ali ostanejo živi s skrajno težkimi okvarami možganov. Vendar pa nas je življenjska izkušnja naučila, da tudi mi, ki smo preživeli kot 'srečneži', potrebujemo razumevanja, ljubezni, časa, pozornosti, potrpežljivosti in razumevajoče vzpodbude... Življenje je za poškodovanca postalo mnogo težje – pahnjen je v resnično borbo, ko si skuša razjasniti neskončno upočasnjene misli, ko ugotovi, da se včasih ne more spomniti najpreprostejših vsakdanjosti. Navzven pa je videti tako normalen, da tega nihče zares ne more verjeti. Od njega pričakujejo, da bo mislil in delal, kot je včasih, pred poškodbo, pa tega zares ne zmore. Povrh vsega pa je še tako skrajno izčrpan. Česar se loti, ga neskončno utruja. V zmedi, negotovosti, ne vedoč, kako bi se sami znašli v situaciji, se prijatelji počasi razkropijo, dokler ne ostane čisto sam. Tako si želi, da bi ga razumeli... Človek se po poškodbi, ker ga ljudje ne dojamejo, umakne vase in ne govori več o spominskih težavah ali utrujenosti. Navzven poškodba ni videna tako kot zlomljena noga v mavcu... Človek po poškodbi glave ne išče sočutja ali pomilovanja, le kanček razumevanja, tako da bi si ljudje lahko predstavljali, zakaj ravna tako kot ravna. Z besedami ne zna povedati, kako se počuti in vendar ve, da se ne počuti dobro. Strah ga je, da bi ostal sam in si ne znal pomagati. V množici ga zagrabi panika, strah ga je vožnje z avtobusom ali avtomobilom – končno se mu je prav na cesti zgodilo najhujše. Zaradi nesreče je njegovo življenje zdaj takšno kot je; ljudje pa ga imajo za 'srečneža'...« (Powell 1996: 16-18)

To je izsek iz pisma očeta, ki sem ga zasledila v literaturi in opisuje, s kakšnimi težavami se srečuje sin, ki ima pridobljeno možgansko poškodbo. Opozarja na to, da takšen travmatični dogodek prinese veliko sprememb in prilagajanja. Oseba s pridobljeno možgansko poškodbo in njeni najbližji si morajo prestrukturirati življenje.

1.4.1 VLOGA DRUŽINE

Ne glede na to, ali travmo doživijo vsi člani družine ali pa le eden, za posledicami travme trpi vsa družina. Travma vpliva na družinsko funkcioniranje zaradi neposrednih simptomov PTSM (Cvetek 2009: 123).

Ob travmatičnem dogodku je pričakovati, da se tudi bližnjim osebe s travmo lahko obrne življenje na glavo (Herman 1992: 162).

Uspešno spopadanje s pridobljeno možgansko poškodbo je eden najtežjih in glavnih izzivov družine. Družine poškodovancev potrebujejo posebno pozornost, vodenje in podporo, da si preoblikujejo življenje. Jasnega načrta za to prestrukturiranje ni, saj nobena družina ni enaka, vsaka družina ima namreč svoj način reševanja težav. Nobena družina sprva ni pripravljena na težave, ki jih prinese možganska poškodba. Vloge v družini se morajo spremeniti, zato je tudi partnerska zveza izpostavljena velikim obremenitvam. Če ima oseba, ki je doživela nesrečo, otroke, so tudi ti izpostavljeni čustvenim težavam, zaradi nesreče lahko ostanejo nekatere njihove potrebe nezadovoljene. Člani širše družine pa velikokrat ne vejo, kako se spopadati s problemi, ki jih prinese pridobljena možganska poškodba, niti na kakšen način pomagati (Stables, O'Maonaigh, Harnett 2007).

Del okrevanja po travmi je zato usmerjen tudi v delo s svojci, saj se ravno tako kot poškodovanec srečujejo s številnimi stiskami. Ker starši na primer ob soočanju z možgansko poškodbo običajno ne dobijo dovolj informacij o poškodbi in o tem, na koga se lahko obrnejo ob določenih težavah, je naloga pomagajočih staršem podati pomembne informacije o posledicah poškodbe, možni rehabilitaciji in možnostih usmeritve navzven ter prenosu terapije v domače okolje v obliki praktičnih nasvetov (Gombač 2006: 119). Pomembno je pomagati družinskim članom, da odkrito izrazijo svoja čustva jeze, občutke krivde, nezadovoljstva, razočaranja in žalosti, ter jim dati vedeti, da so takšni odzivi običajni. Skuša se ugotoviti, kako so se spremenile vloge v družini in svetovati, kako se znajti v praktičnih zadevah. Ob tem se opozori, naj se upoštevajo potrebe cele družine osebe s pridobljeno možgansko poškodbo (Powell 1996: 142-143). Staršem se lahko pomaga tudi skupnostno z ustanavljanjem skupin za samopomoč, s povezovanjem med društvi, izobraževalnimi akcijami, kriznimi telefonskimi linijami, programi v okviru šol, cerkve, programi za tiste, ki ne želijo pomoči psiholoških služb (Kos in Mikuš 2000: 62).

V okviru zavoda Zarja v Ljubljani se je iz potreb staršev oblikovala skupina za starše z namenom medsebojne podpore, pomoči, podajanja praktičnih nasvetov in občutkov, da v vsej tej zmedi niso sami. S starši se poskušajo vzpostaviti tudi različne oblike neformalnega druženja z namenom, da se spoznajo tudi izven okvirov ustanove. Potekajo srečanja kot so novoletni ples, organizacija skupnih projektov, na primer dražba, prodaja izdelkov ipd., tabor, da si lahko starši organizirajo svoj dopust. Mnogi so potrebovali vrsto let, da so se sprostili, resnično zaupali, da so njihovi sinovi/hčerke na varnem in da si lahko privoščijo nekaj dni oddiha brez občutkov krivde (Gombač 2006: 119-120).

Družina običajno sprva preživlja mešanico šoka, panike, nejevere in zanikanja. Najbolj si želijo, da bi poškodovani preživel. Ko se oseba s pridobljeno možgansko poškodbo zave svoje situacije, pogosto sledi zakrivanje oči pred stvarnostjo ter osredotočenost na izboljšave, s katerimi opravičujejo svojo vero v izboljšanje, družinski člani pa še vedno upajo, a počasi začno zgubljati pogum. Značilno je doživljanje mešanice tesnobe, jeze, občutkov krivde in depresije. Lahko se izraža z jezo nad zdravstvenimi delavci. Ko nastopi povratak v domače okolje in poškodovanca odpustijo z rehabilitacije, pride do zavedanja, da so okvare najverjetneje trajne. Pojavijo se občutki depresije, jeze in žalovanja, kasneje sorodniki sprejmejo stanje in ugotovijo, kakšne omejitve je poškodovancu povzročila poškodba (Powell 1996: 140).

Družina se na svoj način sooča s številnimi spremembami, ki globoko posegajo na vse nivoje delovanja družine: fizično, psihično in nenazadnje tudi finančno. V kasnejših obdobjih rehabilitacije pogosto pride do neravnovesja pri prevzemanju obveznosti tako v skrbi za poškodovanca kot za celotno družino. Mnoge družine ne zmorejo pritiskov in obremenitev, zato so prisotne pogoste razveze, razpad družine (Gombač 2006: 111-122).

Doslej je bilo zelo malo napisanega in raziskanega na področju medosebnih odnosov v družini, katere član je telesno prizadeti. Raziskave kažejo, da zadovoljstvo moških zakoncev ni bilo pomembno povezano s stopnjo ženine telesne prizadetosti, prav tako ni bilo nobene povezanosti med stopnjo prizadetosti in splošnim zadovoljstvom z zakonom. Družabnost je okrnjena pri huje telesno prizadetih. V literaturi pišejo o zamenjavi vlog zakonskih partnerjev, ki jo prinese telesna prizadetost, vendar še vpliv na medosebne odnose med partnerjema ni raziskan. V zadnjem času se sklepajo zakonske zveze med telesno prizadetimi na temelju enakopravne porazdelitve vlog med obema partnerjema (Gombač 2006: 111-122).

Pomen družine je za izid rehabilitacije tako očiten, da ga priznava že kar nekaj strokovnjakov. Harris in sodelavci (1973) menijo, da družinski odnosi določajo odzive na prizadetost. Margolin (1971) navaja podatke, ki kažejo, da je kakovost medosebnih odnosov v družini pomembnejša kakor prizadetost sama. Nekateri predlagajo, da naj bi v primeru, ko rehabilitacija brez očitnega razloga ne uspeva, obvezno proučili medosebne odnose v družini (vse po Neuman, 1984: 110). Cobb (1976) poudarja pomen socialne pomoči pri blažitvi življenjskih stresov v večini situacij. Pravi, da daje socialna pomoč človeku občutek, da zanj skrbijo, da je ljubljen in cenjen, vključen v skupne komunikacije in obveznosti (po Neuman 1984: 111).

Za obvladovanje težav in zadreg pri hujših prizadetostih je najbolje, da jih čim bolj zmanjšamo. Vendar to še ne pomeni, da jih zanikamo. Ko je teh veliko, se moramo ozreti po pozitivnih straneh življenja in ne vztrajati pri negativnih. Pomembni so odkriti pogovori med partnerjema, ki so temeljni pogoj za trajen zakon. Kadar je eden izmed partnerjev telesno prizadet, je omejena svoboda pri drugem partnerju, kar lahko prinese napetost v odnose. Torej je zelo dobro, če si partnerja porazdelita delo in razvedrilo za normalne družinske odnose (Gombač 2006: 111-122).

1.5 PROCES OKREVANJA

1.5.1 ZDRAVSTVENA USTANOVA IN REHABILITACIJSKI CENTER

V skupini za rehabilitacijo so: sestre/medicinski tehniki, zdravniki, fizioterapevt, delovni terapevt, klinični psiholog, socialni delavec in logoped. Vsak od njih ima svojo vlogo.

Sestre pomagajo pri splošni zdravstveni negi, zdravniki odločajo o vsakodnevni negi, potrebnih preiskavah in predpisujejo zdravila. Fizioterapevti pomagajo osebi s poškodbo, da lahko ponovno prične uporabljati mišice in sklepe, delovni terapevti pa pomagajo poškodovancu, da lahko ponovno začne skrbeti sam zase (oblačenje, kuhanje, gospodinjenje), svetujejo glede potrebne opreme in pripomočkov za samostojnejše življenje. Delo kliničnih psihologov je usmerjeno v natančnejše ocenjevanje duševnih funkcij, kot sta spomin in zbranost. Bolniku prav tako podajo informacijo o poteku zdravljenja, nasvete za rehabilitacijske programe, svetujejo glede lajšanja čustvenih težav in reševanja tekočih problemov. Delo socialnih delavcev je praktična pomoč družini. Svetujejo glede informacij o odškodnini, morebitnih ugodnostih glede stanovanja in potnih stroških. Po navadi pomagajo tudi pri čustvenih težavah. Logopedi pomagajo osebam s pridobljeno poškodbo, da se ponovno naučijo učinkovitega sporazumevanja. Tudi logopedi svetujejo glede pripomočkov preko katerih lahko osebe izboljšajo medsebojno komunikacijo (Powell 2006: 43-44).

Socialni delavci v bolnišnici se srečujejo z delom na treh področjih:

1. Pomoč ljudem za učinkovitejše reševanje stisk in težav in odgovorno soočanje z različnimi življenjskimi situacijami;
2. pomoč pri iskanju ustreznih oblik pomoči in storitev;
3. povezovanje ljudi s sistemi, da bi si zagotovili dostop do razpoložljivih virov in različnih življenjskih priložnosti (Eržen 2005: 153 – 162).

Zagotavljanje pristopa do storitev vsem bolnikom ne glede na njihovo težavnost in zahtevnost je bistvena naloga socialnih delavcev v bolnišnici. Socialno delo je potrebno vedno znova prilagajati konkretni situaciji, saj ni stroka, ki bi imela vnaprej kodirane metode. Pomembno je, da vzpodbujamo uporabnikovo okolje, prav tako pa je potrebno partnerja in svojce opozoriti na uporabnikovo stisko. Hkrati se moramo zavedati, da so v stiski tudi svojci ob nenadni in hudi poškodbi bližnjega. Če prejmejo ustrezno pomoč, bodo tudi sami lažje in ustrezneje poskrbeli za bolnika (ibid).

Socialna delavka vzpostavi stik z osebo s pridobljeno možgansko poškodbo na pobudo zdravnika ali medicinske sestre. Z uporabnikovo situacijo ga lahko seznani tudi socialni delavec pristojnega Centra za socialno delo. Stik z uporabnikom je potrebno vzpostaviti spoštljivo in prijazno. Osrednja tema prvega razgovora je raziskovanje trenutne situacije. Socialni delavec najprej vzpostavi delovni odnos in nato skupaj z različnimi udeleženci v situaciji zbira informacije o trenutnem stanju. Socialna delavka mora pridobiti podatke o uporabnikovem statusu. Kje živi? Ima stanovanje? Prejema redna sredstva za preživljanje? Je državljan RS? Je tujec s statusom ali brez njega? Ima osnovno in prostovoljno zdravstveno zavarovanje? Ima družino in kdo so njegovi družinski člani? Kakšna je njegova socialna mreža? Ali uporabnik lahko skrbi za svoje pravice in koristi in ali lahko razume svoj trenutni položaj? Skupaj z uporabnikom in njegovo družino je potrebno ustvariti vsaj delno vizijo o tem, kako se bo življenje odvijalo naprej. Ves čas pa mora biti socialni delavec pozoren na odnos, potrebno je graditi odnos zaupanja (Eržen 2005: 153 – 162).

Napredek rehabilitacije je najbolj opazen v prvih šestih mesecih, nato se stanje izboljšuje, vendar manj opazno in le postopoma. Včasih so verjeli, da se stanje po dveh letih ustali, vendar temu danes ne verjamemo. Ljudje napredujejo še pet, deset ali več let po poškodbi.

»Rehabilitacija pomeni izboljšanje bolnikovega stanja do take mere, da omogoča največjo možno stopnjo telesne, psihološke in socialne prilagoditve. Njen cilj je tudi omogočiti, da se prizadeti ljudje kar najbolje vključujejo v družbo.« (Powell 2006: 47)

1.5.2 MEDICINSKI IN SOCIALNI MODEL OKREVANJA

»Proces okrevanja« Kačič (2008: 2) pojmuje širše kot le proces zdravljenja bioloških napak, ampak ga pojmuje kot kompleksen psihosocialni proces. Ugotavlja, da je izhodiščni položaj na začetku okrevanja različen, če gre za osebo s prirojeno okvaro ali če gre za ljudi, ki so okvaro pridobili v teku življenja. Ker je različen njihov izhodiščni položaj, je različen tudi proces okrevanja.

Proces rehabilitacije pri poškodbi hrbtenjače se začne skoraj takoj po poškodbi, ko bolniku razgibavajo mišice in sklepe in mu z usmerjenimi dražljaji prebujajo čute. Če ga ne bi razgibavali, bi se mišice zakrčile in udi postali togji. Potek formalne rehabilitacije, ki jo izvajajo poklicni medicinski strokovnjaki, je časovno omejen. Neformalna rehabilitacija, ki jo izvajajo drugi negovalci in sorodniki, pa teče še dolgo potem, ko bolnik zapusti bolnišnico. Raziskave kažejo, da se najbolje popravijo tisti bolniki, katerih družina v negi in rehabilitaciji aktivno sodeluje in nadaljuje z rehabilitacijo tudi še dolgo potem, ko se bolnik vrne domov (Powell, 1996: 47).

Osnovna ideja rehabilitacije je ta, da pacienta ponovno funkcionalno usposobi za življenje. Če funkcionalno pacienta ni možno rehabilitirati v dobesečnem smislu (če se npr. ne more gibati, ga ne moremo ponovno usposobiti za gibanje), potem se ga poskuša adaptirati – preurediti za življenje glede na obstoječe stanje. V ožjem medicinskem smislu (bio-medicinski vidik) pomeni to operativne posege in/ali protetične dodatke (različne vrste protez kot nadomestkov za organe oz. njihove funkcije; očne proteze, slušni aparati, vozički, nadomestne noge ipd.). V širšem medicinskem smislu (bio psiho-socialni vidik) pa pomeni, da se oseba nauči s tem živeti (Barnes et al. 1999, v Kačič 2008).

Za izhod iz procesa rehabilitacije se predvideva, da bo oseba prevzela status (bolj ali manj samostojnega) invalida. V formalnem smislu so to različne oblike kategorij invalidnosti (npr. v okviru invalidsko pokojninske zakonodaje, invalidskih delovnih organizacij, socialnih in drugih pomoči in socialnih programov za invalide ipd.). V neformalnem smislu pa je to poseben družbeni status oz. identiteta invalida, kjer se lahko osebe obravnava kot manj vredne (razvrednotenje) ali nekaj več kot človeka (idealizacija) (Barnes et al. 1999, v Kačič 2008).

Če povzamem: »Medicinski model temelji na modelu procesa rehabilitacije: ima določeno izhodišče in predvideva določen izid, to je odprava simptomov. Če gre za zdravljenje, pričakuje ozdravljenje, če to ni možno, pa se nadaljuje v proces t. i. rehabilitacije, v kateri je na »koncu« predvidena identiteta ali vloga invalida« (Kačič 2008).

Vendar pa je v proces okrevanja ljudi s pridobljeno okvaro ključno zajeti socialno okolje, organizirati družbeni kontekst, v katerem osebe živijo in v katerem dobivajo pomoč. Tu gre za psihosocialno okrevanje posameznika kot celote in ne le njegove okvare (Wallcraft 2005, v Kačič 2008). Bistvo psihosocialnega okrevanja je nuditi tako pomoč, da bo oseba spet prevzela nadzor nad svojim življenjem, ne glede na izvor težav (Kačič 2008).

Pri travmatskih posledicah uporabljajo tudi različne terapije. Pri predšolskih otrocih igralno terapijo in risanje. Pri starejših otrocih razgovor, kognitivno terapijo, s katero se popravlja otrokovo videnje dogajanja, kot so izkrivljeni spomini, napačne interpretacije itd. Z vedenjsko terapijo se uči otroke obvladovati in premagovati težnje po izogibanju travme. Pri skoraj vseh starostnih skupinah se uporabljajo tehnike odpiranja ali razkrivanja doživetega. S terapevtskimi pristopi se lahko kombinirajo sprostivne tehnike, bio-feedback, hipnoterapija. V primerih, ko gre za večje število oseb, se lahko pomaga s skupinsko terapijo, kjer se oseba zave, da ni sama, prejema spodbude in sugestije za iskanje načinov obvladovanja svojih težav. Po zdravljenju se poseže le, če so težave zelo hude – psihofarmaki, sredstva za preprečevanje ali zmanjšanje strahu, tesnobe in depresivnosti, ter sredstva proti nespečnosti (Kos in Slodnjak 2000: 57).

Zaželeno je, da osnovno podporo po dogodku nudi naravno okolje osebe, sem sodijo starši, širša družina, soseska, vrstniške skupine, prijatelji, organizacije, v katere je oseba vključena, prostovoljci ipd. Poleg tega so izvajalci pomoči tudi institucije in službe, ki so sestavni del človekovega vsakdana. To so predvsem šole, zdravstveni zavodi, svetovalni centri, centri za socialno delo, policija itd. (Kos, Slodnjak 2000: 47-50).

Bistvena naloga pomagajočih pri okrevanju od travme je opolnomočenje preživelega in ustvarjanje novih ter obnavljanje starih povezav v socialni mreži. Okrevanje je mogoče samo v povezavi z drugimi ljudmi, v izolaciji človeka od okolja ni mogoče. Pomembno je, da pomagajoči upoštevajo izkušnjo osebe in omogočijo, da je oseba sama avtorica svojega okrevanja, ter da ji pomagajo, da sama nadzoruje svoje vedenje in ne da oni nadzorujejo njo (Herman 1992: 133).

Kos in Slodnjak (2000: 48-49) pravita, da je pomembna takojšnja in hitra pomoč ob travmatskem dogodku, saj ta pomaga preprečevati ali vsaj ublažiti dolgotrajne (postravmatske stresne) motnje. Herman (1992: 155) okrevanje po travmi definira kot odvijanje v treh fazah. Glavni cilj prve faze je ustvarjanje varnosti. Ta se prične najprej s pregledom in zdravljenjem telesa, poškodb. Osebo, ki je doživela travmo, se sprva zdravstveno oskrbi, se ji omogoči, da poskrbi za dovolj spanja, hrane in druge primarne telesne funkcije. Kos in Slodnjak (2000: 48) dodajata še pomirjanje, omogočanje izražanja čustev, informiranje o dogodku, pomoč pri ustvarjanju ustrezne predstave o dogodku in popravke neustreznih predstav, informacije o tem, kje je možno poiskati strokovno psihološko pomoč. Herman (1992: 155) predlaga, da se nato fokus premakne na ustvarjanje varnega okolja. Osebi, ki je preživela travmatski dogodek se pomaga najti varen prostor pri osebah, ki jim zaupa. Poleg varnega zatočišča se nadalje razvija tudi načrt za prihodnost.

Čim prej po dogodku strokovno usposobljene osebe izvajajo tudi psihološki »debriefing« ali razbremenilni pogovor (Kos in Slodnjak 2000: 48). Stritih (2003:1) navaja, da naj bi bil debriefing izveden v nekaj dneh do dveh mesecev po dogodku, z namenom preventive pred razvojem kroničnega PTSM, ki se razvije, kadar akutna travmatična stresna reakcija ne izzveni.

Glavni cilj druge faze je spominjanje in žalovanje. V tej fazi oseba pove zgodbo travmatskega dogodka z namenom, da se jo rekonstruira in vgradi v človekovo življenje. Rekonstrukcija travme se prične s pogledom na človekovo življenje pred travmo in okoliščin, ki so vodile k dogodku, z namenom, da se ustvari občutek kontinuitete. Pomagajoči osebo spodbuja, da govori o svojih pomembnih odnosih, sanjah, bojih, konfliktih, ter se nato dogodek postavi v kontekst. Spodbuja jo, ne le da pove, kaj je doživela, ampak tudi, kako se je počutila. Iz fragmentiranih delčkov zgodbe tako lahko oba ubesedita organizirano, podrobno zgodbo, umeščeno v čas. Pri tem je pomembno, da pomagajoči ne zavzame vloge vedočega, ne postavlja diagnoz, ampak normalizira travmatizirančeve odzive, osebo spodbuja k pripovedovanju, da lahko svojo novo interpretacijo zgodbe integrira v svoj zgodovinski kontekst (Herman 1992: 155-195). Novak (2010: 37) ob tem opozarja, da so ljudje, ki so prestali različne travme, nezaupljivi in lahko vsako nerodno in nestrokovno brskanje po njihovih doživetjih posttravmatsko stresno doživljanje le povečuje. Tisti, ki nudi pomoč, mora biti dosleden, dovolj prožen in verodostojen, kar pomeni, da mora biti za to ustrezno usposobljen in hkrati imeti možnost supervizije. Glavni cilj tretje faze po Herman (1992: 196-211) je ponovna povezava z običajnim življenjem in kreiranje prihodnosti.

Ko oseba preneha s procesom žalovanja za svojo »preteklo osebnostjo« (»old self«), prične razvijati »novo osebnost« (»new self«) in razvije nove odnose. Prične razumeti PTSM in se nauči soočiti s svojimi strahovi. Oseba, ki poleg psihičnih posledic doživi tudi fizične posledice, mora poleg predelovanja stiske tudi reorganizirati identiteto. Pomembno pa je vedeti, da se okrevanje nikoli povsem ne zaključi, saj travmatski dogodek odmeva skozi ves življenjski cikel posameznika.

2. OPREDELITEV PROBLEMA

Ljudje v Sloveniji takoj po možganski poškodbi dobijo večino pomoči v obliki medicinskega zdravljenja. Nato sledi rehabilitacija na Institutu Republike Slovenije za rehabilitacijo, tam so deležni nege in zdravnika-fiziatra ter timske terapevtske obravnave (fizioterapija, delovna terapija, logopedija, psihološka in pedagoška obravnava). Po zgodnji rehabilitaciji, ki traja nekaj mesecev, so poslani domov. A življenje po poškodbi zahteva prilagajanje na psihološke in socialne posledice (Powell, 2004:7 - 10).

Oseba s pridobljeno poškodbo se mora soočiti s tem, da stvari, ki jih je izvajala pred poškodbo brez problema, sedaj niso več samoumevne in da sedaj zahtevajo več volje in napora.

Po branju diplomske naloge Vesne Novak (2010: 54 - 58), ki je sama doživela hudo prometno nesrečo in tako bila diagnosticirana s tetraplegijo, sem se seznanila s potekom rehabilitacije, ampak nikjer nisem zasledila, da bi tudi kasneje dobivala strokovno pomoč (pogovori psihoterapevti, socialnimi delavci in psihologi, obravnava psihiatra ipd.). Zato sem se odločila, da to tematiko tudi sama raziščem in se seznanim o tem, kakšno podporo so dobili ljudje, ki imajo zaradi travmatskega dogodka kot posledico pridobljeno poškodbo glave in sedaj obiskujejo CUDV Draga, enota VCD Mavrica.

Z raziskavo želim ugotoviti, kaj je uporabnikom (CUDV Draga, enota VDC Mavrica) najbolj pomagalo na poti od nesreče do okrevanja. Ali so po njihovem mnenju v času svoje rehabilitacije dobili dovolj strokovne pomoči. Zanima me, kako so se spoprijeli s psihičnimi posledicami in socialnimi posledicami, ki jih je pustil travmatski dogodek. Osredotočila sem bom tudi na to, kakšno vlogo je v tem odigrala njihova socialna mreža (družina, prijatelji, znanci, sosedi). Raziskovala bom tudi njihove notranje vire (osebna moč, volja do okrevanja).

2.1 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

1. Kakšnih oblik pomoči so bili uporabniki deležni?
2. Katere osebe so jim na tej poti k okrevanju najbolj pripomogle?
3. Kako ocenjujejo strokovno pomoč, ki so jo prejeli v času rehabilitacije?
4. Kakšno vlogo so na poti k okrevanju imeli člani družine, prijatelji in druge bližnje osebe?
5. Kaj bi uporabniki na poti okrevanja želeli, da bi potekalo drugače?
6. Kaj je bilo na njihovi poti okrevanja dobro?
7. Kaj jim je najbolj pomagalo v času rehabilitacije?
8. Kako so zadovoljni z doseženim napredkom?
9. Kje so črpali moč, da so okrevali in da so prišli do točke v življenju, kjer so sedaj?

3. METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Izvedla bom kvalitativno raziskavo, pri kvalitativni raziskavi so besedni opisi ali pripovedi osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu. Gradivo je obdelano in analizirano na besedni način brez uporabe merskih postopkov, ki dajejo števila, in brez operacij nad števili (Mesec 2007: 11).

Kvalitativne raziskave se razlikujejo od kvantitativnih po vrsti značilnosti: čigav položaj je izhodišče in težišče raziskave, raziskovalcev ali raziskovančev, in kaj je namen raziskave, kako poteka raziskava (metodološke značilnosti) in po tem, kakšno je razmerje med raziskavo in teorijo (Mesec 1998: 6).

Kvalitativno raziskovanje je razmeroma nov pristop k pridobivanju znanstvenih spoznanj. V humanističnih in družboslovnih raziskovanjih za zbiranje, opis in razlago vedenjskih, doživljajskih in komunikacijskih vzorcev uporabljamo kvalitativne metode na podoben način kot botaniki, v začetnih letih biološke znanosti (Kordeš, Smrdu 2015 :11).

Kvalitativno metodo dela sem za svojo diplomsko izbrala, ker sem na ta način pridobila več podatkov o poteku okrevanja in pridobljeni pomoči. Zanimalo me je predvsem, kako so se sami soočali s težavami, ki jih je prinesla travmatska nesreča in kdo jim je pri tem pomagal ter kako.

3.2 MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Tudi pri merjenju v kvalitativnih raziskavah uporabljamo pripomočke, kot so vprašanja, vprašalniki in testi, vse to so merski instrumenti. Z njihovo pomočjo izzovemo vedenje pri opazovani enoti, ki je indikator lastnosti, ki jo želimo meriti (Mesec 2009: 119-121).

Kot merski instrument sem uporabila smernice za delno strukturiran intervju, to metodo lahko imenujemo tudi odprti intervju. Pri tej obliki spraševanja ne uporabljamo vnaprej do potankosti pripravljenega vprašalnika, ampak vodilo, kot je seznam okvirnih tem in ne podrobnih vprašanj. Spraševalec in vprašanec sta v neposrednem stiku iz oči v oči, tako lahko največji možni meri odkrijeta nesporazume pri komuniciranju in se sporazumeta o pomenu sporočil. Spraševalec pri tem pusti spraševanca, da preprosto pripoveduje, ne da bi bil prekinjan z vprašanji (Mesec 80: 1998).

V raziskavi sem uporabila smernice za polstrukturiran odprti intervju (Priloga 9.1).

3.3 POPULACIJA IN VZOREC

Osebe, ki jih proučujemo v raziskavah, so množični pojavi, množični pojavi so pojavi, ki se v času in prostoru ponovljeno in v večjem številu pojavljajo. Posamezna oseba je enota množičnega pojava. Populacija ali statistična množica je skupina enot množičnega pojava, ki ustreza določenim opredeljujočim pogojem. Populacijo opredeljujejo pogoji, ti so stvarni, krajevni in časovni (Mesec 2009: 133-134).

Populacijo sestavlja 63 uporabnikov Varstveno delovnega centra Mavrica, ki deluje v okviru CUDV Draga.

CUDV Draga je socialno – varstveni center za usposabljanje, vzgojo in izobraževanje, zdravstveno varstvo, nego in rehabilitacijo otrok, mladostnikov in odraslih oseb z zmerno, težjo in težko motnjo v duševnem razvoju z dodatnimi motnjami (CUDV Draga, 2016: O centru.).

V enoti Mavrica poteka program, namenjen odraslim s pridobljeno možgansko poškodbo. Program je usmerjen v doseganje čim večje samostojnosti oseb po pridobljeni možganski poškodbi (CUDV Draga, 2016: O centru, Predstavitev.).

V raziskavah nas zanimajo ugotovitve, ki veljajo za celotno populacijo, ki je predmet raziskave. Do tega lahko pridemo s popolnim popisom in zberemo podatke o vsaki enoti populacije, enota je lahko oseba, skupina, organizacija ali objekt. Drugi način pridobivanja podatkov je z vzorčenjem, tako izberemo podatke samo o določenem številu enot, te pa na poseben način izberemo iz populacije. Nato podatke o značilnostih manjšega števila enot posplošimo, kot da veljajo za celotno populacijo (Mesec 2009: 137-139).

Uporabila sem neslučajnostni, priložnostni vzorec, saj oseb, ki so sodelovali v moji raziskavi nisem izbirala na kak poseben način iz širše populacije. VDC Mavrico sem obiskovala teden dni pred intervjuji, brez posebne vloge, moj namen ni bil opazovanje kot merski instrument, temveč približevanje uporabnikom. V tistem tednu sem se jim predstavila in povedala, kaj je moj namen ter jim ponudila možnost za sodelovanje v raziskavi. Osem uporabnikov je bilo pripravljenih na pogovor z mano, z vsakim posebej sem se zmenila za določen termin in poskrbela za mirno in varno okolje za pogovor.

Neslučajnostni vzorci ne temeljijo na načelu, da mora imeti vsaka enota populacije pri izboru enako možnost, da pride v vzorec. Za priložnostni vzorec je značilno, da so raziskave izvedene na skupinah ljudi, ki so raziskovalcem najbolj dostopne. Te skupine oseb niso izbrane iz širše populacije poseben način (Mesec 2009: 153).

Predstavitev udeležencev v diplomski nalogi.

Tabela 3: Udeleženci v raziskavi po spolu in starosti

Udeleženci	Spol	Starost v letih	Vrsta poškodbe
Oseba A	Ž	30	Možganska kap
Oseba B	M	28	Prometna nesreča
Oseba C	M	31	Ni povedal
Oseba D	M	52	Prometna nesreča
Oseba E	M	41	Poskus samomora
Oseba F	M	47	Prometna nesreča
Oseba G	M	32	Prometna nesreča
Oseba H	M	43	Ni povedal

3.4 ZBIRANJE PODATKOV

Pridobivanja podatkov sem se lotila tako, da sem najprej poslala prošnjo za izvajanje raziskovalnega dela diplomske naloge na skupno e- pošto CUDV Draga in vstopila v kontakt z vodjo enote VDC Mavrica. O moji prošnji so potem odločali v strokovnem svetu in jo odobrili. Podpisala sem dogovor o sodelovanju z CUDV Draga. Pred intervjuji sem teden dni obiskovala VDC Mavrica, da sem se lahko približala uporabnikom in pri njih preverila, ali so pripravljeni z mano deliti svoje zgodbe. Osem uporabnikov se je odločilo za sodelovanje pri moji raziskavi. Intervjuji so potekali največ 60 minut, z vsakim uporabnikom posebej. Z vsakim sem pred začetkom intervjuja sklenila ustni dogovor o sodelovanju. V VDC Mavrica so nam zagotovili miren prostor, kjer sem bila z intervjuvanci sama. Vnaprej sem imela pripravljene smernice za intervjuje, vendar sem jih na začetku našega pogovora prosila za njihovo zgodbo, smernice za intervju sem uporabila, kadar sva z uporabnikom/uporabnico s pogovorom zašla/zašli s teme ali je uporabnik/uporabnica kateri vidik okrevanja izpustil/izpustila. Intervjuji so potekali brez težav, nekateri so zelo podrobno opisali zgodbe, drugi malo manj. Z vsemi intervjuvanci sem vzpostavila dovolj varen in miren prostor, da so se med pogovorom počutili dobro.

3.5 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Gradivo, ki sem ga dobila, sem obdelala na kvalitativen način, analiza gradiva je potekala na naslednji način:

1. Zapis intervjujev in določitev enot kodiranja

Vse intervjuje sem posnela s pomočjo mobilnega telefona in jih kasneje v celoti prepisala. Nato sem zapise parafrazirala, prevedla sem narečne besede in izključila mašila. Besedilo sem razčlenila tako, da sem podčrtala pomembne dele odgovorov in jih oštevilčila, tako sem dobila enote kodiranja. Uporabnike sem zaradi anonimnosti označila z OSEBA A, OSEBA B, OSEBA C, OSEBA D, OSEBA E, OSEBA F, OSEBA G, OSEBA H.

Primer analize intervjuja uporabnika (oseba A):

Jaz: Zanima me tvoja pot od nesreče, v tvojem primeru kapi, naprej, torej kako je potekala rehabilitacija in okrevanje. Kaj se ti je dogajalo, kako si se soočala s spremembo v življenju...

A: Ko sem se iz kapi zbudila sploh nisem vedela kdo sem, kakšno je moje ime, čisto nič. Nisem govorila.(A1)// S tem sem se najprej hecala, ampak, ko sem izvedela, da zares ne morem govoriti, da ne znam pisat, črk sploh nisem razpoznala, bile so mi kot neki hieroglifi. Ko sem to izvedela, je minil že en mesec, takrat sem padla v blago depresijo (A2), ampak je šlo sem se nekako držala. Pozneje sem šla iz Soče (rehabilitacijskega centra), tam sem bila 3 mesece. In trije meseci so bili vrh kape, je bilo že preveč tam.

Jaz sem bila takrat še v študentskem domu in tam sem imela zelo veliko prijateljev. Čez čas pa sem ugotovila, da to niso bili pravi prijatelji, le dve, tri so se obdržale. Na začetku me je obiskovalo veliko teh prijateljev, ampak čez čas, ko se je vse to zavleklo, sem imela le še dva, tri, štiri! Štiri prijateljice, ki so me obiskovale. Najboljša prijateljica, s katero sva skupaj hodili na faks pa še ena, ki je zdaj sicer ne vidvam tako pogosto, ker je v drugem kraju in je zaposlena. In tretja je bila moja cimra, ki je bila sicer tudi moja sošolka ampak je potem padla pa še ena prijateljica, to pa je bilo to. (A3)

Po kapi sem jih odrinila vstran, ker sem vedela, da ne vem jezika in to me je tako zelo jezilo, da nisem hotela nobenega poleg mene (A4). Z mojimi domačimi smo bili skregani, vedno, ko sem prišla domov na hrvaško nismo imeli nič skupnega, to je bilo že prej pred kapjo. In moja mlajša sestra je potem prišla sem zaradi mene, pustila je svoje delo in je prišla sem k meni, mi pomagat. Zdaj sem ji zelo hvaležna, tedaj še nisem bila (A5).

(Izsek iz priloge 9.2)

2. Odprto kodiranje skozi tabelo

Pri odprtem kodiranju sem enotam kodiranja pripisala pojme v slogu »deževanja idej«, nato sem sorodne pojme združila in jih na podlagi tega razvrstila. V levi stolpec tabele sem zapisala kategorije, ki so bile prav tako moje smernice za intervju (Problemi, Ocena prejete strokovne pomoči, Vloga družine in druge). V desni stolpec sem prepisala enote kodiranja, številko izjave, v oklepaj pa s krepkim tiskom zapisala kodo/pojem za posamezno izjavo (npr.: A1, B1, C2,C3). Tako sem zbrala besedila, ki sem jim določila isti pojem in ločila tiste, ki so sodila pod drug pojem (Izsek iz priloge: 9.3).

Primer odprtega kodiranja:

Tabela 4: Izsek iz Tabela 2, iz priloge 9.3

KATEGORIJA	ŠTEVILKA IZJAVE, PODČRTANI DEL IZJAVE IN KODA
1. PROBLEMI	A1: Ko sem se iz kapi zbudila, sploh nisem vedela, kdo sem, kakšno je moje ime, čisto nič. Nisem govorila. (Izguba spomina) A2: S tem sem se najprej hecala, ampak ko sem izvedela, da zares ne morem govoriti, da ne znam pisat, črk sploh nisem razpoznala, bile so mi kot neki hieroglifi. Ko sem to izvedela, je minil že en mesec, takrat sem padla v blago depresijo. (Depresija) A4: Po kapi sem jih odrinila vstran, ker sem vedela, da ne vem jezika in to me je tako zelo jezilo, da nisem hotela nobenega poleg mene. (Odrivanje bližnjih) A6: Ja, potem pa sem padla še v težjo depresijo. Karkoli mi je kdo rekel, sem samo zamahnila z roko, mi je bilo vseeno. (Depresija) A16: ...prej nisem hodila iz stanovanja. Nič nisem hotela, vseeno mi je bilo za vse. (Zapiranje v sebe) A17: Parkrat sem se, ah zdaj ti bo to smešno, ampak parkrat sem se hotela ubiti... (Samomorilne misli) A19: Hjoój ampak prej, samo negativne misli sem imela, v Mavrici ko so mi povedali ali je to to ali ni to to, kot vzpodbuda, jaz sem imela pred sabo vse črno, nič pozitivnega. (Negativne misli)

3. Osnovno kodiranje

Z osnovnim kodiranjem sem vzpostavila hierarhijo znotraj posamezne kategorije. Nekatere kategorije sem razčlenila na podkategorije, nato pa posebej zapisala kode/pojme in številke vseh izjav s to kodo/pojmom. V primerih, ko je enota kodiranja vsebovala več kod/pojmov, sem jo v tabeli navedla večkrat. (Primer.: **B35**: Tako je, trma, volja in jeza, vse to skupaj mi je pomagalo! Jeza, psiha, trma, volja, veselje za hojo, vse to sem imel v sebi. V bistvu sem z tako jezo shodil (**Trma, volja, jeza**). (Glej prilogo: 9.4)

Primer osnega kodiranja:

1. PROBLEMI

Tabela 5: Izsek iz: Tabela 3. iz Priloga: 9.4.

KATEGORIJA	PODKATEGORIJA	KODA	ŠTEVILKA IZJAVE
PROBLEMI	Posttravmatska stresna motnja	Izguba spomina	A1, B2, B30, C1
		Depresija	A2, A6, E27, E39
		Odrivanje bližnjih	A4, A27
		Zapiranje v sebe	A16
		Samomorilne misli	A17, B31
		Negativne misli	A19
		Žalost	B10, C10, E41
		Padec volje	E29
	Socialno okolje	Pretirana pomoč staršev	E34
		Vrnitev v staro okolje	E47
		Psihično in fizično nasilje delodajalca	E52, E55
		Ne upoštevanje statusa invalida	E57
		Težave z upokojitvijo	E59
		Problemi s šolo	F6, F27
	Telesne ovire	Negibnost	F1
		Nesamostojnost	D3, H1, H13

4. Rezultati

V rezultatih sem povzela, kaj so uporabniki povedali v intervjujih. Pojme, ki sem jih opredelila v analizi, sem označila z odebeljenim tiskom. Rezultate sem podkrepila z izjavami sogovornikov, ki sem jih zapisala v ležečem tisku.

4. REZULTATI

Ljudje s pridobljeno možgansko poškodbo se soočajo z različnimi psihosocialnimi težavami: **Izguba spomina, depresija, odrivanje bližnjih, zapiranje v sebe, samomorilne misli, negativne misli, žalost, padec volje.** (A: *Ko sem se iz kapi zbudila sploh nisem vedela kdo sem, kakšno je moje ime, čisto nič. Nisem govorila.(A1)// S tem sem se najprej hecala, ampak, ko sem izvedela, da zares ne morem govoriti, da ne znam pisat, črk sploh nisem razpoznala, bile so mi kot neki hieroglifi. Ko sem to izvedela, je minil že en mesec, takrat sem padla v blago depresijo (A2), B: Bil sem živčen, če bi imel takrat zraven prepad bi se v prepad zabrisal. Tako sem bil živčen, da sem se mislil z vozičkom dol vrč, ampak mi na srečo ni uspelo, nisem mogel vrat odpret.(B31), E: V tistem času sem bil v depresiji, zelo sem postal depresiven, samomor, mrtev sem, svoj pogreb sem videl. Takrat sem še na Pobrežju šel mimo pa je moj priimek kar pogost in sem ga videl na grobu in sem bil: »Joj, moj priimek! Joj moj grob! Končano, amen«. Sem se jokal kot dež. So bila nihanja v mojem okrevanju. (E39))*

Pojavljalo se je tudi **psihično in fizično nasilje delodajalca, težave z upokojitvijo ter ne upoštevanje statusa invalida.** (E: *Delodajalec pa me je psihofizično maltretiral z tem denarjem, da bi moral 14 dni delati, v inštitutu so mi pa povedali, da naj se ne bi niti pretirano gibal, imam celo papirje. Šlo se je za to, da moram biti nekje mesec dni zaposlen in potem sem lahko invalidsko upokojen, takrat so vsi roke dvignili, zdaj se pa znajdi. In še na nesrečo, je bil delodajalec tako nesramen, da mi je ves čas govoril, da se ne znam niti ustreliti in da kaj mu hodim tam in podobne. Potem me je začel še domov klicat za denar tisti. On bi me potem lahko za tistih 14 dni odpustil in izgubim vse pravice kot invalid in sem mu potem nesel denar v kuverti, nato pa je hvala bogu tista odločba ali kaj je bilo zastaralo in več ni veljalo. (E55))*

Delodajalec, pri katerem je bil E pred travmatskim dogodkom zaposlen, ga je izsiljeval za denar in nad njim izvajal psihofizično nasilje, saj je moral kot invalid delati v neznosnih pogojih. Povedal je, da je takrat pogrešal strokovno pomoč. (E: *Potem sva z očetom komaj uredila vse papirje in me invalidsko upokojila.(E58).*, E: *Ta postopek pridobivanja invalidnine je grozen, kalvarija. Sem bil potem še na enem predavanju, kako ščitijo invalide pa sem jim razložil mojo situacijo, pa povedal, da zdaj od tam grem v službo, potem so pa bili vsi tiho.(E59)).*

Sogovorniki so bili deležni pomoči strokovnega tima. Pomoč so opisovali z: **zmanjševanje antidepresivov s pomočjo psihiatrinje, pogovor s psihiatrinjo, pogovor s psihologinjo, pomoč pri urejanju invalidnine, strokovna pomoč družini, psihologinja – predlog za pisanje dnevnika**. Vloga socialnih delavcev se je pokazala predvsem v **pomoči pri urejanju invalidnine**, vsi so povedali, da jim je bilo v veliko pomoč, saj v tistem času niso imeli moči, da bi si urejali še to. (B: *Ja, še preveč. Da so me toliko spravili k sebi. Psihologi so mi pomagali bolj pogovorno, skozi pogovor. Socialni delavci pa status, penzijo so mi pomagali zrihtat, kaj bi brez penzije, huh, če socialne delavke ne bi bilo, ne bi imel zdaj penzije.*.(B27)

Pri okrevanju oseb s pridobljeno možgansko poškodbo ima zelo velik pomen **fizioterapija**. Sogovorniki so opisovali **fizioterapijo v tujini, fizioterapijo doma** ter **preverjanje telesnih sposobnosti**. Tisti z hujšo možgansko poškodbo so veliko bolj usmerjeni v napredek telesnega okrevanja in niso izpostavljali psihosocialnih posledic pridobljene možganske poškodbe (F: *Huh, nesrečo sem imel marca 1983. Potem pol leta nisem mogel nič, v postelji sem bil, čisto negiben, kot klada.*.(F1).)Medtem ko so sogovorniki z lažjo poškodbo* imeli težave s **samomorilnimi in negativnimi mislimi** ter **depresijo**. Opisovali so simptome posttravmatskega stresnega sindroma.

Sogovorniki imajo tudi sedaj možnost pogovora s psihologinjo, to je vsaj dvakrat na mesec. Strinjali so se, da jim **pogovor s psihologinjo**, ki jih obiskuje v VDC-ju, pomaga, saj se lahko olajšajo in razbremenijo. Govorili so tudi o izbolšanem psihičnem počutju in se s sabo primerjali nekaj let nazaj, ter opisovali napredek. (C: *Vsi so mi pomagali, tudi zdaj imam vedno možnost pogovora s psihologinjo, ker prihaja sem, tako, da se tudi tako olajšam, se pogovarjava.*.(C17))

Tudi **ponovno učenje in priprave na samostojnost** imata pomembno vlogo pri okrevanju oseb s pridobljeno možgansko poškodbo. Zaradi izgube spomina in poškodb določenih delov možganov se pojavijo težava že vsakdanjih opravilih. (B: *Potem so me odpeljali na Sočo. So me tam navadili hodit, govorit, pisat, brat, jest, sam sebe oblačit, čisto vse...*.(B3))

Ena od možnosti priprav na samostojnost oziroma življenja »na svojem« je **bivanje v stanovanjski skupini** v okviru VDC Mavrica. (H: *Zdaj sem pa v stanovanjski enoti.*.(H12))

Skozi analizo intervjujev se je pokazalo, da so bili sogovorniki v glavnem zadovoljni s strokovno pomočjo, ki so jo prejeli. Le en uporabnik do nedavnega ni bil deležen nobene pomoči in rehabilitacije. **Brez pomoči pri telesni rehabilitaciji** je bil več kot desetletje po svoji nesreči. (*D: Ne, tudi nobenih toplic, čeprav sem imel operacijo, nič od tega, nobeden mi ni pomagal.*(D10))

Pod zadovoljstvo s strokovno pomočjo štejejo: **vzpodbuda osebja VDC Mavrica**(*A: In osebje tukaj v Mavrici, na blagi način so mi razložili, so me vzpodbujali.* (A26)), **veliko pomoči in pogovor, zadovoljstvo s pogovori s psihologi** (*B: Še preveč. Da so me toliko spravili k sebi. Psihologi so mi pomagali bolj pogovorno, skozi pogovor.*(B27)), **zadovoljstvo z delom psihologinje** (*E: Potem pa je ta psihologinja, ki me je imela opazila in je kar prekinila fizioterapijo in me poslala domov. Povedala mi je, da naj se malo uležem in spočijem pa da naj si ugasnem telefon*(E30)), **zadovoljstvo s pomočjo socialnih delavcev**(*B: Socialni delavci pa status, penzijo so mi pomagali zrihtat, kaj bi brez penzije, huh, če socialne delavke ne bi bilo, ne bi imel zdaj penzije* (B28)), **zadovoljstvo z napredkom, zadovoljstvo z VDC Mavrica, zadovoljstvo s pomočjo v Soči, zadovoljstvo s fizioterapijo, zadovoljstvo s pomočjo v drugi državi.**

Pri vseh so zelo pomembno vlogo pri okrevanju predstavljali družina in prijatelji. Po nesrečah sogovornikov so se pokazali **pravi prijatelji**, saj so se le ti obdržali. Nekateri so zamenjali socialno okolje in si tako ustvarili novo socialno mrežo, predvsem s pomočjo VDC Mavrica, v katerega so vključeni sedaj. Večini sogovornikov so takoj po sami travmatski izkušnji na pomoč pristopili starši in jim stali ob strani ob najtežjih preizkušnjah. Intervjuvancem so **nudili psihično oporo družine** (*G:Upam, da ne boš pozabila mame opisati. Mi je zelo pomagala in še zdaj mi pomaga. Lahko bi bil veliko slabši, če mi ona ne bi pomagala tekom življenja in mi stala ob strani v dobrem in zlem.* (G21), *A: In moja mlajša sestra je potem prišla sem zaradi mene, pustila je svoje delo in je prišla sem k meni, mi pomagat. Zdaj sem ji zelo hvaležna, tedaj še nisem bila.* (A4), *E: Družina, družina mi je stala ob strani, brez tega ne gre...*(E22))

Omenjali so tudi **pretirano pomoč** in poudarjali, da bi doma telesno nazadovali, ker so starši pretirano skrbeli za njih. O situaciji, ki nastane ob takšnem travmatskem dogodku, je potrebno izobraziti tudi starše in bližnje osebe, kako ravnati z osebo, ki ima pridobljeno možgansko poškodbo. Starši in bližnje osebe želijo pomagati, a včasih ne vejo kako, zato je dobro, da se tudi njih informira in ozavešči.

»No potem pa starši postanejo preveč zaščitniški, družina je zelo pomembna pri okrevanju, treba je pa postaviti tudi meje. Ker eni ne vejo kako delati z invalidom, jih je treba tudi šolati. Hoteli so mi vse prinesli, da bi vse dosegel brez truda, če kaj nisem dosegel so tako pritekli in mi prinesli.«(E32)

»Ja, hočejo ti dobro ampak ti delajo škodo, je pa težko, ko imaš nekoga rad brezpogojno boš njemu tudi pomagal brezpogojno. Takrat se mi je zdelo, da je vse fizioterapija, vse prepreke, ovire hehe. No nekaj so potem tudi v Soči povedali staršem kako pa kaj.«(E33)

V redkih primerih starši niso bili uporabnikova upora v času okrevanja, v nekaterih primerih tega niso zmogli zaradi svojih težav s psihičnim zdravjem, spet drugi so zavzeli pasivno vlogo in odšli v stran od problema. V enem od primerov pa se je pojavilo tudi ne - sprejemanje osebe s pridobljeno možgansko poškodbo.

»Pa tudi doma je bil prisoten alkohol in duševna bolezen tako, da sem se moral takrat umakniti« (C5)

»Veste kaj, brata sta malo starejša od mene, pa oba sta poročena in jaz jih že zaradi tega nočem obremenjevati.« (D17)

»...oče se je pa pogubil, izgubil. Odšel je živet svoje življenje z eno primadono.«(G2)

»Meni je hudo, da me doma ne sprejemajo, družina me ne sprejema, zato, ker sem zdaj jaz invalid.« (H5)

» Ja, tudi prej me niso, ker če bi me prej sprejemali, bi me tudi zdaj. To je vse povezano, zaradi tega grem zelo redko domov, bom videl, če bom šel zdaj za praznike. Jaz prav čutim, da ko pridem domov, da me začne not v sebi tiščat.«(H6)

Uporabniki so pripovedovali tudi o drugih osebah, ki so jim stale ob strani na poti okrevanja, to so bili ljudje, ki so jim ostali v spominu in nekateri jih navajajo celo kot ključne osebe v času okrevanja. To so bili: prijatelji, sorodniki, učitelji, sošolci in strokovni delavci.

V vsem tem pa je skoraj vsak uporabnik našel kakšno dobro stvar na poti okrevanja, izpostavljali so vero, h kateri so se zatekli in novo življenje, ki se jim je ponudilo. Izražali so hvaležnost za to, da lahko zmorejo to, kar lahko. Eni so omenjali tudi nova prijateljstva, ki so jih našli v nesreči.

Pomagali sta jim predvsem vera in vzpodbuda bližnjih oseb. Nekatere so gnale želje po večji zmogljivosti in druge strah pred nezmožnostjo opravljanja preprostih opravil. Čeprav je večina zadovoljna s pomočjo, ki so jo prejeli, pa bi jih nekaj vseeno želelo boljšo rehabilitacijo telesa.

Vsi so bili usmerjeni predvsem na doseganje rezultatov telesne zmogljivosti, vendar so jim že majhni uspehi na tem področju dali še večjo moč in več zagona, to pa je delovalo blagodejno tudi na psihično počutje. Ugotovila sem, da je telesno in psihično okrevanje pri osebah s pridobljeno možgansko poškodbo zelo prepleteno. Ne morem razločiti med telesnim in psihičnim, pokazalo se je, da so se uporabniki krepili predvsem ob dosežkih. Na začetku diplomskega dela sem se želela usmeriti le na psihosocialen vidik okrevanja, vendar to ni mogoče, saj je osebam, ki so doživele travmatski dogodek in imajo kot posledico pridobljeno možgansko poškodbo, ne mogoče zanemariti telesno okvaro in posledično tudi telesne napredke.

5. RAZPRAVA

V razpravi bom povzela ugotovitve, s katerimi bom odgovorila na vnaprej zastavljena raziskovalna vprašanja in ugotovitve umestila v teoretično razumevanje.

Problemi ljudi s pridobljeno možgansko poškodbo

Problemi, ki so se ljudem s pridobljeno možgansko poškodbo pojavili po travmatskem dogodku, niso bili glavni fokus mojega raziskovanja. Vendar je večina sogovornikov pričela svojo zgodbo z opisovanjem problemov, tekom zgodbe pa so pripovedovali, na kakšne načine so jih reševali.

Po pridobljeni možganski poškodbi se vsak človek nekoliko čustveno in vedenjsko spremeni, možgani so sedež in nadzorno središče za vsa naša čustva in vedenje. Če problem dobro opredelimo, lažje ugotovimo, kako lahko pomagamo na najustreznejši način (Powell 1996: 104).

Sogovorniki so se soočali z amnezijo, izguba spomina se je pojavila takoj po pridobljeni zavesti. Zaradi teže travmatskega dogodka so se kasneje pojavili tudi depresija, samomorilne in negativne misli. Posledično so se pričeli zapirati vase in odrivati bližnje osebe. V času okrevanja so se soočali tudi s padcem volje do rehabilitacije.

Te težave so lahko posledica štirih poglavitnih vzrokov: neposredne nevrološke okvare, stopnjevanja in pretirane izraženosti predhodnih osebnostnih značilnosti, psihološkega pritiska v procesu prilagajanja na novo stanje in vpliva okolja, v katerem človek po poškodbi živi (Powell, 1996).

Zanimivo je, da nekateri sogovorniki niso opisovali psiholoških in socialnih problemov, ampak so se osredotočili zgolj na telesne posledice. Opazila sem, da se to razlikuje glede na težo njihove poškodbe. Tisti, ki so imeli lažjo poškodbo, so lahko ozavestili, kaj se jim je zgodilo, kako se jim je spremenilo življenje, znali so tudi opisati izgubo in občutke ob tem. Sogovorniki s težjo pridobljeno možgansko poškodbo pa so večinoma izražali le željo po večji telesni zmogljivosti.

Simptomi travmatskega dogodka po Levine (2015:112) so: povečano razburjenje, zakrčenost, disociacija, občutki nemoči. Kmalu za naštetimi se pojavijo še: hiperbudnost (biti ves čas »čuječ«), vsiljene podobe ali prebliski iz preteklosti, izjemna občutljivost na svetlobo in zvok, hiperaktivnost, pretirano čustveni ali preplašeni odzivi, more in nočna groza, nenadno nihanje razpoloženja (besni odzivi ali napadi temperamentnosti, sramu), zmanjšana sposobnost spoprijemanja s stresom, težave s spanjem.

Ljudje s pridobljeno možgansko poškodbo so navajali disociacijo in občutke nemoči. Probleme so imeli tudi s prebliski iz preteklosti in pretirano čustvenimi ter preplašenimi odzivi. Pojavljala so se tudi nihanja razpoloženja in zmanjšana sposobnost spoprijemanja s stresom.

V socialnem okolju so imeli probleme z vključevanjem v staro okolje, še posebej tisti iz ruralnih naselij.

Izpostaviti moram težave pri urejanju pokojnine in statusa invalida. Preden sem pričela z intervjuji, se mi je zdelo samoumevno, da imajo vsi urejen status invalida in pokojnino. A na žalost temu ni tako, nekateri se s tem niso obremenjevali, saj so jim strokovni delavci, s katerimi so se srečevali, brez problema uredili status. Pri nekaterih so se pojavile velike težave pri urejanju pokojnine. Opisovali so nemoč, saj se niso znašli v odločbah, ki so prihajale na dom. Takrat so pogrešali pomoč socialnega delavca ali pravnika, ki bi znal uradne dokumente razložiti v preprostem jeziku in svetovati, kaj je najbolje narediti v takem primeru.

Pojavljalo se je psihično in fizično nasilje delodajalcev. Psihično v smislu žaljivk na delovnem mestu in fizično v smislu prisilnega dela v pogojih, ki niso primerni za invalida.

Sogovorniki bi po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Ur.l. RS, 96/2012, v nadaljevanju ZPIZ-2) v 403. členu morali biti upravičeni predčasne upokojitve, to se določi po vrsti in stopnji okvare, določi jo minister, pristojen za zdravje, v sodelovanju z ministrom, pristojnim za varstvo invalidov, v roku dveh let po uveljavitvi tega zakona. Določi jih po osmem odstavku 181. člena

Prvi odstavek ZPIZ-2 v 143. členu opredeljuje, kaj je telesna okvara. Telesna okvara je podana, če nastane pri zavarovancu izguba, ki je bistvenejša: onesposobljenost posameznih organov ali delov telesa, kar otežuje aktivnost organizma in zahteva večje napore pri zadovoljevanju življenjskih potreb, ne glede na to ali ta okvara povzroča invalidnost ali ne.

Oblike pomoči, ki so jih bili deležni

Sogovorniki so navajali različne oblike pomoči, vsi so bili vsaj enkrat v življenju vključeni v Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča, zato so takrat bili deležni podobnih oblik pomoči, vendar je vsak izpostavil tiste, ki si jih je najboljše zapomnil.

Ponovno učenje osnovnih opravil in priprave na samostojnost sta zelo pomembna dela okrevanja ljudi s pridobljeno možgansko poškodbo. Ljudem, ki so doživeli takšen travmatski dogodek vsak uspeh pomeni korak na poti k večji samostojnosti. Ugotovila sem, da je samostojnost tisto, kar si vsi želijo in k temu tudi težijo. To se mi zdi smiselno, saj je vsak sogovornik imel eno ali celo več pomembnih vlog v svojem življenju in vsi so na začetku poskušali ponovno vzpostaviti »normalno« življenje (kot so ga imeli prej). Po takšnem travmatskem dogodku si je potrebno prestrukturirati življenje in se prilagoditi na spremembe, ki jih takšna poškodba prinese.

Osebam s pridobljeno možgansko poškodbo je bila zelo pomembna fizioterapija, ponosni so na svoje uspehe in napredke, ki so jih dosegli s pomočjo delovnih terapevtov in njihove volje.

Preden sem se lotila diplomske naloge sem pričakovala, da se bomo s sogovorniki pogovarjali o tem, na kakšen način so jim pomagali socialni delavci ali drugi člani strokovnega tima, ki delajo skupaj z uporabniki in njegovo družino na tem, da bo človek čim boljše usposobljen za delovanje v svojem okolju. Vendar so bili sogovornikom pomembnejši predvsem prvi telesni napredki. Ugotovila sem, da se je z napredki na telesnem področju izboljševalo tudi njihovo počutje in duševno zdravje. S telesnimi zmožnostmi so se krepili tudi duševno in duhovno.

Nekatere osebe s pridobljeno možgansko poškodbo niso prejele pomoči več kot desetletje po svoji poškodbi. Tako so se same spoprijemale s posledicami pridobljene možganske poškodbe.

Težave sogovornikov so se pojavljale tudi zaradi neprimernih institucij v njihovih domačih okoljih. Po rehabilitacijskem centru jih je večina ostajala doma in se, zaradi tega, soočala z osamljenostjo.

Ugotovila sem, da je za osebe s pridobljeno možgansko poškodbo dobra rešitev tudi bivanje v stanovanjski skupini, saj ta omogoča določeno mero samostojnosti in hkrati nudi pomoč tam, kjer jo rabijo. O stanovanjski skupini so govorili predvsem kot o prehodnem življenjskem obdobju.

Končni cilj rehabilitacije je, da se človek po poškodbi ponovno vključi v življenje skupnosti, iz katere izhaja. Postopoma prevzema naloge in večje odgovornosti. To lahko pomeni spremembo poklica, poklicno prekvalifikacijo, spremembo zaposlitev ali zgodnjo upokožitev in prilagoditev nastalemu položaju. Človek si mora na novo organizirati življenje, kar zahteva veliko časa (Powell 1996: 51). Vsi sogovorniki so bili usmerjeni v ponovno vključevanje v družbo, prav tako pa so bili vsi predčasno upokoženi in večina se jih je prilagodila nastalemu položaju.

Ocena prejete strokovne pomoči

Večina sogovornikov je bila zadovoljna s strokovno pomočjo, ampak je potrebno poudariti, da so bili zadovoljni z delom različnih strokovnjakov in z različnimi oblikami pomoči.

Sogovorniki so se tekom svojega okrevanja srečevali z različnimi oblikami pomoči, različnimi strokovnjaki in osebami, ki so jim pomagale. Z nekaterimi so bili zadovoljni in z nekaterimi ne.

Čeprav sem pri oblikah pomoči veliko povedala o tem, da je sogovornikom bila zelo pomembna telesna rehabilitacija, so tukaj pri sami oceni strokovne pomoči izpostavljali predvsem zadovoljstvo s pogovori, svetovanjem in delom psihologinj. Veliko jim je pomenila tudi vzpodbuda strokovnih delavcev in sam napredek, ki so ga opazili.

Veliko pomoči so bili deležni predvsem v VDC Mavrica, v katerega so vključeni sedaj in v Zarji, ki je bila predhodnica VDC Mavrice.

Osebe s pridobljeno možgansko poškodbo imajo še vedno možnost do pogovora s socialno delavko in psihologinjo. Tako se lahko razbremenijo in razrešijo težave, ki se jim pojavijo.

Nezadovoljstvo sogovornikov se je kazalo skozi zanemarjanje v psihiatrični bolnišnici; kar so v času okrevanja do psihiatrične bolnišnice pridobili, so potem tam izgubili. Bili so prepuščeni sami sebi in nihče se ni trudil za izboljšanje njihovega počutja. Edina terapija, ki so jo imeli, je bila terapija z zdravili, medtem ko se z zdravnikom niso srečali. Bivanje v psihiatrični bolnišnici opisujejo kot dodatno travmatsko izkušnjo.

Nekateri so nezadovoljstvo izražali tudi v pomoči z bioenergijo, saj ta, po njihovem mnenju, naj ne bi imela učinka. Redki so bili nezadovoljni s pomočjo v URI Soča, saj rehabilitacija ni bila takšna kakršno bi si želeli. Želeli so si več pozornosti in truda, ki bi ga zaposleni vložili v njihovo okrevanje.

Vloga družine

Vloga družine je ključnega pomena v času okrevanja oseb s pridobljeno možgansko poškodbo. Vsaka družina se je drugače spopadla s travmatskim dogodkom. Nekaterim so družinski člani pomagali tudi fizično, z masažo oziroma laično fizioterapijo. Večina jih je poročala o pozitivnem vplivu družine in nekateri so svoje družinske člane izpostavili celo večkrat. V redkih primerih je negativen vpliv družine prevladal in so se sogovorniki zato raje umaknili v drugo okolje. Družina je nudila osebam, ki so doživele travmatski dogodek, predvsem oporo, skrb in zavetje. Sogovorniki so do družinskih članov izražali hvaležnost za njihov trud.

Redki so govorili o nesprejemanju v družini, ampak v takšnih primerih se je nesprejemanje pojavljalo že pred travmatskim dogodkom.

Pasivnost nekaterih družinskih članov je na osebe s pridobljeno možgansko poškodbo vplivala negativno, a so imeli vsi sogovorniki v svojem življenju tudi druge bližnje osebe, ki so za njih skrbele in jim nudile oporo tekom procesa okrevanja.

Kot problem so sogovorniki izpostavili pretirano pomoč družine, kar se kaže v nazadovanju oziroma počasnejši fizioterapiji osebe s pridobljeno možgansko poškodbo. Družinski člani bi radi naredili vse za bližnjo osebo, ki je doživela travmatski dogodek, vendar je potrebno, da se ta tudi sama potruži in doseže tisto kar želi, saj je po takšni zahtevni poškodbi skoraj vsak telesni premik fizioterapija. Družino je zato potrebno seznaniti in izobraziti o tem, kako pomagati osebi s pridobljeno poškodbo glave. Velikokrat se ob takšnem dogodku tudi družinski člani znajdejo v stiski, zato je potrebno delati s celotno družino in opolnomočiti tudi starše, sestre, brate itn.

Kot pravi Čačinovič Vogrinčič (2008: 26) je socialno delo z družinami pomembno področje socialnega dela in pogosto zahteva udeležnost družine uporabnikov. Sodelovanje družine včasih potrebujemo kot vir podpore in pomoči, včasih pa je potrebno intervenirati, da bi obvarovali člana, ker ga družina ogroža. Včasih pridejo družine same v vlogi uporabnika, ker potrebujejo spremembe, katerih člani brez pomoči ne morejo oblikovati. Družina je kontekst, v katerem se razlikujejo oblike pomoči, vendar delo z družino ne prekrije posameznikov v njej. Pri socialnem delu z družinami gre v procesu pomoči za raziskovanje dobrih izidov za vse udeležene v problemu. Cilj dela z družino je odkrivanje boljših pogojev za življenje posameznika v družini in zunaj nje.

Tudi pri osebah, ki so doživele travmatski dogodek in imajo kot posledico možgansko poškodbo, je potrebno v proces okrevanja vključiti vse družinske člane in delati s celotno družino. V takšnih situacijah so družine v vlogi uporabnika, saj ob vseh težavah, ki jih prinese travmatski dogodek, same ne zmorejo oblikovati sprememb, ki so potrebne za prilagoditev na drugačno življenje. Skupaj z njimi je potrebno prestrukturirati vloge in jim zagotoviti potrebne informacije o službah in institucijah, ki so jim na voljo.

Powell (1996: 143) pravi, da družine potrebujejo tudi nasvete in praktično pomoč pri področjih, ki jim niso tako blizu, to so lahko: predčasno upokojevanje, invalidnina, sodni spori, odškodnina ipd.

Druge osebe na poti okrevanja

Po pričakovanju so sogovornikom na pomoč po travmatskem dogodku prišli prijatelji, v večini primerov se je izkazalo, kdo so pravi prijatelji, saj so jim le ti stali ob strani. Sogovorniki, ki so preživeli travmatski dogodek v času šolanja, so izpostavljali tudi pomoč učiteljev in sošolcev.

Nekateri so zamenjali svoje okolje zaradi neustrezne pomoči oziroma pomanjkanja primernih institucij in si zato našli prijatelje, kjer sedaj živijo, ter si ustvarili novo socialno mrežo. S pomočjo praktičnih nasvetov so si s prijatelji pomagali pri okrevanju.

Negativen vpliv oseb, ki so jih srečali tekom svojega okrevanja, je omenjalo zelo malo sogovornikov.

Pozitivne spremembe po travmatskem dogodku

Stresni in travmatski dogodki puščajo na posameznikih in njihovi družini različne fizične in psihične posledice, ampak ob vseh negativnih nekateri poročajo tudi o pozitivnih posledicah. Zgaga in Avsec (2012) govorita o posttravmatski rasti, ta se nanaša na posameznikovo doživljanje pomembnih pozitivnih psiholoških sprememb (po Tedeschi in Calhoun, 1996). Pozitivne spremembe se kažejo na: področju zaznavanja sebe, na večjem zavedanju osebne moči, višji samozavesti in odpornosti na težave. Posamezniki v takih primerih poročajo, da bolje obvladajo stresne situacije, da se lahko bolje zanesejo nase in da se po takšnem dogodku zavedajo, da zmorejo več, kot so pričakovali. Prepoznavajo nove priložnosti in poročajo o čustveni rasti (Zgaga, Avsec: 2012).

Pozitivne spremembe se pojavijo tudi na medosebnih odnosih. Spremembe se kažejo kot: povečanje sočutja do drugih, altruizem, intenzivnejše zaznavanje intimnosti v odnosih z družino, prijatelji. Bolje cenijo prijateljstva in vnašajo več truda v poglobitev odnosov (Zgaga, Avsec: 2012).

Skoraj vsaka oseba s pridobljeno možgansko poškodbo lahko izpostavi nekaj, za kar je bilo vredno preživeti travmatski dogodek. Veliko sogovornikov je poudarjalo pomen vere v svojem življenju. Poročali so tudi o tem, da so sedaj bolj hvaležni za svoje življenje in cenijo drugo priložnost, ki so jo dobili. Zavedajo se pomena in vloge družine v svojem življenju.

Posamezniki po travmatskem dogodku bolj cenijo svoj obstoj, veliko bolj uživajo v vsakem trenutku in dnevu, ki ga imajo na voljo. Stvari ne jemljejo več kot samoumevne (Avsec, Zgaga: 2012).

Travmatski dogodki so bili za nekatere celo vzpodbuda za pisanje knjige o svojem življenju.

Kaj je pomagalo osebam s pridobljeno možgansko poškodbo na poti okrevanja

Ker smo ljudje različni in nas veseli zelo različne stvari, so tudi mojim sogovornikom, ki so preživeli travmatski dogodek, pomagale zelo različne poti okrevanja. Nekateri so si pomagali z vero, v kateri so se ponovno našli in prebrodili travmatski dogodek. Še zdaj jim pomaga branje svete knjige, katera se sicer razlikuje glede na vrsto religije, večina jih je poročala o boljšem počutju, odkar se zatekajo k sveti knjigi in molitvi. Kot pravita Zgaga in Avsec (2012) so možne spremembe v duhovnosti in verskih ter eksistencialnih prepričanjih. Pravita tudi, da lahko osebe, ki so preživele travmatski dogodek, spremenijo prioritete v življenju in se jasneje zavedajo svoje minljivosti.

Osebe s pridobljeno možgansko poškodbo so omenjale oporo družine, to jim je vlilo več samozavesti in želje za napredovanje in okrevanje. Zanimivo je, da so nekaterim sogovornikom na poti okrevanja pomagale tudi želje, cilji in strah. Strah je pomagal osebam, ki so preživele travmatski dogodek, ker jih je gнал naprej, opisali so ga kot strah pred nezmožnostmi, strah pred nesamostojnostjo. Sogovorniki so poudarjali pomen pisanja dnevnika in dobre učinke te oblike pomoči. Nekaterim pa je pomagalo že samo to, da so misli preusmerili na pozitivne stvari. Opisovali so tudi svojo odgovornost do drugih, ki je na njih delovala pozitivno.

Kaj bi spremenili/rabili na poti okrevanja

Sogovorniki so izražali željo po partnerstvu, pogrešajo stare hobije, ki jih ne zmorejo več opravljati. Nekateri bi spremenili samo rehabilitacijo, saj si želijo večjih zmožnosti in opravljanja različnih del, ki so jih opravljali pred pridobljeno možgansko poškodbo.

Osebe s pridobljeno možgansko poškodbo bi rabile več pomoči pri birokraciji, ki nastane ob urejanju statusa invalida. Nekateri so bili celo bolj specifični in so izrazili potrebo po socialnem delavcu ali odvetniku. Predlagali so svetovanje celotni družini, kako se privaditi in sprejeti spremembo, ki jo prinese takšen travmatski dogodek.

Powell (1996) pravi, da družina potrebuje pomoč in praktične nasvete za celo vrsto področij, to so: sodni spori, odškodnine, invalidnina, predčasna upokojitev, informacije o centrih za rehabilitacijo, stiki z krajevnimi pravnimi službami, pomoč vstopu v domačo skupino za samopomoč ipd.

Nekateri so omenjali, da bi v času okrevanja rabili sprejemanje družine.

Notranji viri

Presenetilo me je, da so osebe s pridobljeno možgansko poškodbo notranje vire izražale tudi z besedami, kot sta trma in jeza. Postavili so jih v takšen kontekst, da so zvenele več kot pozitivno. Trma je mišljena kot prizadevanje, da bo oseba nekaj dosegla in se pri tem in na tej poti ne preda. Medtem ko jeza predstavlja jezo na razne pripomočke za invalide, so bili uporabniki namreč prepričani, da tega v življenju ne bodo rabili, zato so se trudili, dokler tega niso dosegli.

Iz konteksta sem razbrala, da je uporabnikom pomagala njihova duhovnost, pozitivnost, volja, vztrajnost, trud in iznajdljivost.

Pomembno je, da kot socialni delavci opazimo notranje vire moči pri uporabnikih in jih izpostavimo ter uporabimo na poti okrevanja v prid uporabnika. Vsak ekspert iz izkušenj ima notranje vire moči, ki so ključnega pomena na poti do cilja, ki si ga zastavimo.

Socialne delavke in delavci se moramo kot člani dominantne družbene skupine – dominantne družbene skupine zato, ker smo opremljeni s profesionalnim znanjem, položajem in pooblastili – vse bolj zavedati, da je potrebno moč redistribuirati v korist svojih uporabnikov.

Izraz opolnomočenje označuje prizadevanje v smeri »polnomočnosti« oz. »polnomočja«, izhaja iz pravne terminologije in pomeni, da je nekdo ali nekaj dobil polno veljavo.

To v pravnem smislu pomeni, da je prejel polnomočno odločbo, dobil opolnomočenje, da je pooblaščen za nekaj, je redistribucija virov moči, kot so zakonske pristojnosti (Dragoš, Leskošek, Petrovič Erlah 2005: 37-38).

Notranje vire se moramo kot socialni delavci naučiti razbrati iz uporabnikove zgodbe, saj je ključnega pomena za njegovo krepitev moči in prerazporejanje moči med ekspertom iz izkušenj in tistega, ki vodi pogovor.

Zadovoljstvo z napredkom

Večina oseb s pridobljeno možgansko poškodbo se je opredelila kot zadovoljne s svojim napredkom. Zadovoljni so bili s svojim počutjem sedaj, s fizičnim napredkom, s samostojnostjo, s končano šolo, s hojo in govorom ter fizičnim napredkom.

Redki so povedali, da so s svojim fizičnim napredkom nezadovoljni, hkrati pa so se isti sogovorniki opredelili kot zadovoljne. Kot zadovoljne in nezadovoljne so se opredelili, ker se včasih počutijo dobro in včasih slabše. Vsi imamo v življenju določena nihanja, zato se dejstvo, če smo z nečim v svojem življenju zadovoljni, variira tudi iz dneva v dan.

6. SKLEPI

Skozi diplomsko delo sem prišla do naslednjih sklepov:

- Uporabniki so bili deležni strokovne pomoči po travmatskem dogodku. V času njihovega okrevanja je bila prisotna timska ekipa, ki so jo sestavljali: sestre/medicinski tehniki, zdravniki, fizioterapevti, delovni terapevti, klinični psihologi, socialni delavci, psihologi in logopedi.
- S prejeto pomočjo so zadovoljni, a menijo, da bi jim boljša telesna rehabilitacija pripomogla k večji samostojnosti.
- Družina ima zelo pomembno vlogo v procesu okrevanja, uporabnikom je prisotnost družine pomenila zavetje, oporo in vir moči. Vzpodbuda bližnjih jim je bila ena najpomembnejših stvari, brez katere ne bi prišli tako daleč, kot so. Potrebno je informirati in izobraziti družinske člane o posledicah pridobljene možganske poškodbe, da se lahko ustrezno odzovejo na spremembo.
- Pomembni so tudi prijatelji, širše sorodstvo in druge bližnje osebe. Ljudem, ki so doživeli travmatski dogodek je pomembno, da imajo oporo, tudi izven ožjega družinskega kroga.
- Sogovorniki so med sabo zelo različni, nekateri zelo težko ločijo med telesnim in psihičnim okrevanjem, drugi govorijo tudi o psihičnih posledicah, ki jih je povzročil travmatski dogodek.

7. PREDLOGI

Moji predlogi za razvoj psihosocialne pomoči osebam s pridobljeno možgansko poškodbo so sledeči:

- Uvesti boljše programe za pomoč, podporo in izobraževanje družin oseb s pridobljeno možgansko poškodbo.
- Okrepiti program oziroma v nekaterih institucijah uvesti boljši program za vključevanje v življenjsko okolje oseb s pridobljeno možgansko poškodbo.
- Ustanoviti več institucij za podporo in pomoč osebam s pridobljeno možgansko poškodbo.
- Ozaveščati okolico in socialno mrežo o posledicah pridobljene možganske poškodbe in jo pripraviti na ustrežnejše sprejemanje uporabnika ob vrnitvi v staro okolje.
- Nuditi več strokovne pomoči pri urejanju statusa invalida in invalidnine.
- Osebnim zdravnikom boljše seznaniti s psihološkimi posledicami travmatskih dogodkov oseb s pridobljeno možgansko poškodbo.
- Zagotoviti možnost rehabilitacije vsem ljudem s pridobljeno možgansko poškodbo.

8. VIRI IN LITERATURA

1. American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed. Washington: Author.
2. American Psychiatric Association (2012-2013): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed. Washington: Author.
3. Arambašić, L. (2000). Psihološke krizne intervencije: psihološka prva pomoč nakon kriznih događaja. Društvo za psihološku pomoć, Zagreb.
4. Bernik, J., Boneš, U., Bošković Markež, D. in sod. (2010). Gluhost in naglušnost. Seminar pri predmetu otorinolaringologa. Medicinska fakulteta, Ljubljana.
5. Cvetek, R. (2009). Bolečina preteklosti: travma, medosebni odnosi, družina, terapija. Celje: Celjska Mohorjeva družba: Društvo Mohorjeva družba.
6. Cosolino, L. (2002). The neuroscience of psychotherapy: building and rebuilding the human brain. W. W. Norton & Company: New York – London.
7. Čuš A., B. Vodusek, D., Repovš, G., (2011) Brain plasticity and recovery of cognitive functions. Zdravniški vestnik, let 80.št. (10): 758-765
8. Dernovšek, M., Tavčar, R., Orel, D., (2006) Delavnica: Prepoznavanje in premagovanje stresa in travme. Sinapsa: Slovensko društvo za nevroznanost. Ljubljana.
9. Dragoš, S., Leskošek, V., Petrovič, E., P., (2005). Krepitev moči: Zbirka Katalog socialnega dela. Fakulteta za socialno delo. Ljubljana.
10. Gaskell (2005). Post-Traumatic Stress Disorder - The Management of PTSD in Adults and Children in Primary and Secondary Care.V: NICE Clinical Guidelines, No. 26. 2005. National Collaborating Centre for Mental Health UK: Leicester.
11. Gombač, S. (2006). Delo socialnega pedagoga z mladimi po travmatski poškodbi možganov. Socialna pedagogika, 10, 1: 111-122.
12. Eržen, I. (2005). Pomoč bolnikom in svojcem – naloge socialnega delavca v akutnem obdobju. V: Zbornik predavanj: Poškodba glave – vpliv celovite nevrorehabilitacijske obravnave na funkcijski izid. 2005. Košorok, V., Grabljevec, K. (ur.).Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo: 153 - 162
13. Herman, J. L. (1992). Trauma and recovery. London: Pandora.
14. Jazbinšek, E. (2012). Rehabilitacija: Nikoli končan proces. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.

15. Kačič, M. (2008). Ljudje s posebnimi potrebami: proces okrevanja od travme do neodvisnega življenja. Ljubljana: Univerza v Ljubljani (Predlog teme doktorske disertacije).
16. Kos, A. M., Slodnjak, V. (2000). Nesreče, travmatski dogodki in šola, pomoč v stiski. Ljubljana: DZS.
17. Kosec, D. (2012). Motnje vida in možnosti za izboljšanje vida. Rehabilitacija (Ljubljana), 11, 1.
18. Kordeš, U., Smrdu, M., (2015). Osnove kvalitativnega raziskovanja. Koper: Založba univerze na Primorskem.
19. Košorok, V. (2005 a). Celovita rehabilitacijska obravnava nezgodne možganske poškodbe. V: Zbornik predavanj: Poškodba glave – vpliv celovite nevrorehabilitacijske obravnave na funkcijski izid. 2005. Košorok, V., Grabljevec, K. (ur.). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo: 9-18.
20. Košorok, V. (2005 b). Klinična ocena bolnika s hudo možgansko poškodbo – Prognoza izida glede na stopnjo prizadetosti možganskega debla. V: Zbornik predavanj: Poškodba glave – vpliv celovite nevrorehabilitacijske obravnave na funkcijski izid. 2005. Košorok, V., Grabljevec, K. (ur.). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo: 55-64.
21. Lewis Herman, J. (2010). Trauma and recovery. London: Pandora.
22. Levine, P. (2010). In an Unspoken Voice: How the Body Releases Trauma and Restores Goodness. Berkley, California: North Atlantic Books.
23. Linley, P. A., Joseph, S. (2009). Posttraumatic growth. V S. J. Lopez (ur.), The Encyclopedia of Positive Psychology, Chichester; Malden: Wiley-Blackwell.
24. Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene. MKB-10: deseta revizija. 2005 (ur. Moravec Berger D.). Radovljica: IVZ RS - Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
25. Mesec, B. (2007). Kvalitativna metodologija: Študijsko gradivo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
26. Mesec, B. (2009). Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave: Študijsko gradivo za interno uporabo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
27. Mesec, B. (1998). Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
28. Novak, V. (2010). Po travmatskem dogodku s telesnimi posledicami. Diplomaska naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
29. Olver, J. H., Ponsford, J. L., in Curran, C. A. (1996). Outcome following traumatic brain injury: A comparison between 2 and 5 years after injury. Brain Injury, 10(11), 841–848.

30. Powell, T. (1996). Poškodbe glave. Praktični vodnik. Ljubljana: Društvo Vita za pomoč po nezgodni poškodbi možganov.
31. Saleebey, D. (1997). The Strength Perspective in Social Work Practice. New York: Longman.
32. Solarovič, J. (2005). Osnove o travmah, posledicah in pomoči. Ljubljana: FSD.
33. Stables, R., O'Maonaigh, U., Harnett, J. (2007). Vodič za skrbnike in družino: Uspešno se spoprijeti s pridobljeno možgansko poškodbo. Ljubljana: Društvo Vita za pomoč po nezgodni poškodbi glave.
34. Stritih, B. (2003). Študijsko gradivo za študente Fakultete za socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
35. Zgaga, S., Avsec, A., (2012) Razpad partnerske zveze na prehodu v odraslost: Spoprijemanje s stresom kot napovednik posttravmatske rasti. V: Psihološka obzorja Društvo psihologov slovenija. Ljubljana: Filozofska fakulteta. Oddelek za psihologijo : 29-40
36. World Health Organization. (1997). Psychosocial rehabilitation: A consensus statement. International Journal of Mental Health, 26, 77–85.

ZAKONODAJA:

37. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2). Ur.l. RS, 96/2012.

SPLETNI VIRI:

38. Brain Injury association of America, 2016: What is the difference between an acquired brain injury and a traumatic brain injury?. Dostopno na:
<http://www.biausa.org/FAQRetrieve.aspx?ID=43913> (27.april.2016)
39. Center Zarja, 2012: Dokumentacija, Knjižnica, Psihologija in Psihoterapija, Merc Žagar, Dostopno na: http://www.center-zarja.si/Dokumentacija/Knjiznica/PSIHOLOGIJA%20IN%20PSIHOTERAPIJA/merc_zagar.pdf (22. junij. 2016)
40. CUDV Draga, 2016: O centru, Predstavitev. Dostopno na: <http://center-db.si/> (12. maj.2016)
41. Glavo pokonci, 2016: Osnovne informacije, Delovanje možganov. Dostopno na:
<http://glavopokonci.ltfe.org/mozgani.asp?Tip=1> (23.junij.2016)
42. Možgani VS računalnik, 2016: Vsebina, Možgani, Sestava . Dostopno na:
<http://mozganivsracunalnik.weebly.com/sestava.html> (27.april.2016)

9. PRILOGE

9.1 Smernice za intervju z osebami, ki imajo pridobljeno poškodbo glave

9.2 Zapis intervjujev z uporabniki po vnaprej določenih smernicah intervjuja in
podčrtovanje relevantnih izjav

9.3 Prosto pripisovanje pojmov/kod (odprto kodiranje) – izjave uporabnikov

9.4 Osno kodiranje

9.1 SMERNICE ZA INTERVJU Z OSEBAMI, KI IMAJO PRIDOBLJENO POŠKODBO GLAVE

1. Problemi, ki so se pojavili po poškodbi.
2. Oblike pomoči, ki so jih bili deležni.
3. Ocena prejete strokovne pomoči.
4. Vloga družine.
5. Osebe, ki so na poti okrevanja najbolj pomagale.
6. Dobre stvari na poti okrevanja.
7. Kaj jim je najbolj pomagalo v času rehabilitacije?
8. Kaj bi spremenili?
9. Notranji viri.
10. Zadovoljstvo z napredkom.

9.2 ZAPIS INTERVJUJEV Z UPORABNIKI PO VNAPREJ DOLOČENIH SMERNICAH INTERVJUJA IN PODČRTOVANJE RELEVANTNIH IZJAV

Z vsemi intervjuvanci sem sklenila dogovor o sodelovanju in jim razložila, da bom spremenila vse podatke, ki bi lahko nakazovali na to, da so to oni, da bi jih kdo prepoznal. Z vsakim sem imela približno eno uro časa, v pisarni, kjer smo bili sami, je bil mir. Z vsakim sem poskušala vzpostaviti mirno in varno okolje, da so lahko lažje podelili svoje zgodbe.

1. Intervju: OSEBA A

Jaz: Zanima me tvoja pot od nesreče, v tvojem primeru kapi, naprej, torej kako je potekala rehabilitacija in okrevanje. Kaj se ti je dogajalo, kako si se soočala s spremembo v življenju...

A: Ko sem se iz kapi zbudila sploh nisem vedela kdo sem, kakšno je moje ime, čisto nič. Nisem govorila. (A1)// S tem sem se najprej hecala, ampak, ko sem izvedela, da zares ne morem govoriti, da ne znam pisat, črk sploh nisem razpoznala, bile so mi kot neki hieroglifi. Ko sem to izvedela, je minil že en mesec, takrat sem padla v blago depresijo (A2), ampak je šlo sem se nekako držala. Pozneje sem šla iz Soče (rehabilitacijskega centra), tam sem bila 3 mesece. In trije meseci so bili vrh kape, je bilo že preveč tam.

Jaz sem bila takrat še v študentskem domu in tam sem imela zelo veliko prijateljev. Čez čas pa sem ugotovila, da to niso bili pravi prijatelji, le dve, tri so se obdržale. Na začetku me je obiskovalo veliko teh prijateljev, ampak čez čas, ko se je vse to zavleklo, sem imela le še dva, tri, štiri! Štiri prijateljice, ki so me obiskovale. Najboljša prijateljica, s katero sva skupaj hodili na faks pa še ena, ki je zdaj sicer ne videm tako pogosto, ker je v drugem kraju in je zaposlena. In tretja je bila moja cimra, ki je bila sicer tudi moja sošolka ampak je potem padla pa še ena prijateljica, to pa je bilo to. (A3)

Po kapi sem jih odrinila v stran, ker sem vedela, da ne vem jezika in to me je tako zelo jezilo, da nisem hotela nobenega poleg mene (A4). Z mojimi domačimi smo bili skregani, vedno, ko sem prišla domov na hrvaško nismo imeli nič skupnega, to je bilo že prej pred kapjo. In moja mlajša sestra je potem prišla sem zaradi mene, pustila je svoje delo in je prišla sem k meni, mi pomagat. Zdaj sem ji zelo hvaležna, tedaj še nisem bila (A5).

Jaz: Razumem, ker kot si rekla si padla v lažjo depresijo in dejansko nisi videla tega kaj je za tebe naredila s tem.

A: Ja, potem pa sem padla še v težjo depresijo. Karkoli mi je kdo rekel sem samo zamahnila z roko, mi je bilo vseeno (A6). Tu so mi pri tem veliko pomagali v tem centru, no prej je bila Zarja. (A7)

Jaz: Tako, da si v bistvi po Soči bila nekaj časa doma in potem si se vključila v Zarjo?

A: Ne, bila sem v stanovanju, garsonjeri s sestro.

Jaz: Aha, prej si bila v študentskem domu, potem pa sta šli s sestro v garsonjero, če prav razumem?

A: Ja, ja. In pri meni je je bila dve leti, vendar sem komaj čakala, da se je rešim (smeh). Ampak, zdaj ko je šla, sem se spomnila kaj mi je delala in ja.

Jaz: Si bila vseeno potem vesela, da je bila tam ali ne?

A: Ne! Sploh ne, zelo različna karakterja sva.

Jaz: Aha, v bistvu ti je hotela dobro, ampak ti ni bilo ok, da je bila tam?

A: Ja, ja.

Jaz: Fajn pa da ti je prišla pomagat ali?

A: Ja, zdaj pa živi v drugi državi in ima delo in se zelo redko videvamo, ker je daleč. Ko se mi je zgodila nesreča, je D moja prijateljica poklicala starše, da se je meni nekaj zgodilo in ne vejo kaj je in potem so prišli, mama in oče, dve sestri in ja. (A8)

Jaz: In so te obiskovali? Ti pomagali?

A: Ja! Vsak dan, vsak dan, oče mi je masiral roko in ja.(A9)

Jaz: Pa ti je bilo to fajn?

A: Ja! In zdaj sem jim hvaležna za to kar so naredili zame in moramo držati skupaj. Bila sem kot dojenček, vse znova sem šla.(A10)//Prej nisem hodila v cerkev, jaz sem adventistične vere. To mi ni bilo pomembno in vse to sem dala na stran. Potem pa sem začela razmišljati, kaj mi je bog to dal, da skoz trpim in sem se jezila na boga, zakaj to zdaj, zakaj? In potem sem začela proučevati Sveto pismo (A11) in v Judeževi poslanici je, zdaj ne vem če bo to razumela, to od sovražnika, do Satana. Jaz sem se podala v takšno življenje, ki se je bilo z mojimi prepričanji in jaz sem to življenje vozila.

Jaz: Aha, da tvoja prepričanja niso bila v skladu s tem kakšno življenje si takrat živel?

A: Ja, ja. Jaz sem prej bila žurerka in zdaj vidim..., zdaj imam antidepresive in jih zmanjšujem, ker sem čutim takšna kot sem. Zdaj jih zmanjšujem z pomočjo psihiatrinje. A(12) // In zdaj šele vem..., to se mi je zgodilo 2010 leta, v decembru in zdaj vem zakaj mi je bog to dal. Da sem mu prišla bližje ...(A13) in da sem...

Jaz: Kot da bi te usmeril na pot?

A: Ja, ja. In tako, moja svobodna izbira je bila to, to kot sem živel in dal mi je možnost svobodne izbire, vsak ima svobodno voljo, karkoli se lahko odločimo.

Jaz: Tako, da si si s tem v bistvu pomagala pa razložila svojo situacijo in vse kar se ti je zgodilo. Pa ti zdaj še naprej to pomaga?

A: Ja, še naprej. V Adventistično cerkev hodim ob sobotah in mi to zelo pomaga. Pomaga mi, da vem kam s svojim življenjem grem, prej nisem imela cilja, nič, tako živel sem iz dneva v dan. Zdaj pa imam cilj, vera je najpomembnejša zato kar sledi. (A14) Za vero, kako se reče?

Jaz: V bistvu te nekako vodi? Da vidiš smisel?

A: Ja, ja. Jaz sem v tej dobri koži zdaj že pol leta,(A15) // prej nisem hodila iz stanovanja. Nič nisem hotela, vseeno mi je bilo za vse.(A16)// Parkrat sem se, ah zdaj ti bo to smešno, ampak parkrat sem se hotela ubiti, (A17)// ampak ko mi je prišla na um ta misel, da se hočem ubiti, sem pomislila, na to, da se ubijem, kaj bo bog rekel na to, da sem končala svoje življenje s samomorom in kaj bo bog rekel na to čeprav sem dobila možnost za drugo življenje in sem se že enkrat pobrala. Letos se pobiram in zdaj s tem živim, kap imam in to je moje življenje. (A18)

Jaz: Se mi zdi, da si zelo pozitivna oseba.

A: Hjooj ampak prej, samo negativne misli sem imela, v Mavrici ko so mi povedali ali je to to ali ni to to, kot vzpodbuda, jaz sem imela pred sabo vse črno, nič pozitivnega. (A19)

Jaz: In to ti je v bistvu največ pomagalo? Da si sama prebrodila?

A: To, da sem sama začela.

Jaz: Kje si pa v bistvu vzela to moč? Da si sama to prebrodila, si pomagala?

A: Zdaj ali verjameš ali ne verjameš v to, zdaj decembra sem šla s sestrično na kavo v kafe-bar in ona me je vzpodbudila v verovanju, ker je Jezus za nas umrl za naše grehe, za nas tudi osebno, duhovno. (A20) In ko sem šla domov, ko sem prišla domov sem padla na kolena in prosila: »Bog, kaj naj naredim, da vse to mine?«. Jaz se nisem razumela s starši, bila sem žurerka in potem sem prosila boga naj mi da nekaj in ko sem ga prosila, sem se vstala olajšana in pozneje sem se s starši bolj razumeli. To mi je dalo takšen mir, bila sem umirjena, lažja. In to mi je bog dal. (A21)

Jaz: Razumem, sem že velikokrat slišala, da je komu vera zelo pomagala, več različnih oblik verovanj obstaja in važno je da vsak nekaj najde zase.

A: Ja in duhovnost ni za slabiče, to je za zelo močne ljudi. (A22)

Jaz: Ja in to je v bistvu pozitivna stvar in dokaz da si zelo močna, da si vse to doživela pa predelala. Sem prav vesela, ko to slišim, da si zdaj v dobrem mestu, pomirjena.

A: Ja, ja.

Jaz: Kakšne oblike pomoči si še bila deležna, nekaj sva se že pogovarjali ampak vseeno, če se še kaj spomniš?

A: Ja, s psihiatrinjo, bila sem v bistvu deležna tega vsega. (A23)// V kliničnem centru, se je gospa zelo zavzela za mojo situacijo, ker jaz sem čisto popolnoma odpovedala (A24)//...Hvala bogu sem bila zavarovana po mami, ker je mama slovenka. In zanimivo, ko sem bila zdrava sem si mislila zakaj bi si plačevala to zdravstveno zavarovanje za 15 evrov, če sem popolnoma zdrava in ko se mi je to zgodilo, so izstavili iz bolnice en enormen račun iz bolnice. Potem se je oče zavzel in šel naokrog, tako, da so mi odpustili tisto. Huuh. (A25)

Ja, bilo je vsega in dobrega in slabega. In osebje tukaj v Mavrici, na blagi način so mi razložili, so me vzpodbujali. (A26)// Veš, ko si ti doma pa med staršema in svojci, oni mi so mi lahko povedali kaj so hoteli, jaz sem vztrajala pri svojem, upirala sem se jim, zdaj ko sem pa toliko pri zdravi zavesti, če si mislim za nazaj, bi jih bolj poslušala. (A27)// Zdaj, ko sem začela moliti mi je to prišlo samo po sebi, poslušala sem jih in starše in sestre in zaposlene in vse. (A28) Na začetku pa sem bila trmasta.

Jaz: Bi kaj na tej poti, ki si mi jo zdaj opisala kaj spremenila?

A: Ne, nič. Tako mi je čisto normalno. (A29)

Jaz: Bi še kaj tekom okrevanja potrebovala kaj dodatnega?

A: Vsa pomoč mi je bila nudena v družini in tukaj v Mavrici. (A30)

Jaz: Zdiš se mi zelo pozitivna oseba in tudi zgodbo si opisala tako lepo, jo v bistvu zelo pozitivno zaključila, čeprav je bilo veliko težkih stvari vmes. Ampak na koncu se mi zdi, da se je samo na dobro obrnilo.

A: In bog je v novi zavezi tako rekel, da nič ne bo takšnega kaj za nas ni v redu, ampak bo z vsem kar se zgodi na koncu dobro.(A31)

Jaz: Hvala ti za to tvojo zgodbo, da si jo bila pripravljena deliti z mano in mi pomagati.

2. Intervju: OSEBA B

Jaz: Prosila bi te, da opišeš tvojo pot od nesreče pa do zdaj, lahko tudi nesrečo, če želiš, ni pa potrebno. Zanima me tvoja pot, kaj se ti je dogajalo. Kaj so bile tvoje prve misli, ko si se zbudil ipd.

B: 2007 sem imel nesrečo, to je bil 16. avgust, so me prišli gasilci ven rezat pa policija in potem še s helikopterjem odpeljali v Kliničnega. V Kliničnem so mi operirali glavo, pljuča, ličnico pa še roko sem imel zvito.(B1)

Jaz: In potem si v kliničnem okreval?

B: Ja je vame tekla kri pa zdravilo, pa še hrana. V komi sem bil 1 mesec. Po komi, ko sem se zbudil pa nisem nikogar poznal, ne staršev nobenega, nobenega....Samo te luči, kje sem zdaj to? Mars ali kje? Prav nič se mi ni zdelo kje sem.(B2) Potem se pa po glasu prepoznal starše. Po barvi glasu, na videz pa nobenega.

Jaz: Po glasu (začudeno)?

B: Ja po glasu.

Jaz: Vau, Ok. In potem si verjetno še nekaj časa preživel v Kliničnem ali?

B: Tri mesece sem bil tam. Potem so me odpeljali na Sočo. So me tam navadili hodit, govorit, pisat, brat, jest, sam sebe oblačit, čisto vse. (B3) Kot, da bi se ponovno rodil v bistvu. Potem mi je tisti spomin prišel nazaj in sem se spomnil staršev pa sestre, drugače pa prijateljev še zdaj ne poznam. Od vseh jih poznam tam 3 ali pa 4.(B4)

Jaz: Aha, kaj ti je pa bilo všeč v Soči? Se spomniš pozitivnih stvari? Kaj se ti zdi, da ti je najbolj pomagalo?

B: Uf, katere stvari so mi najbolj pomagale? Najbolj sem vesel, da sem imel fizioterapijo, da sem shodil, da sem šel dol iz vozička.(B5)

Jaz: Ti je to veliko pomenilo?

B: Ufff! Samo, da sem šel dol iz tistega vozička. Vozički, hjoool, hvala bogu, da ga nimam več. Hvala bogu, da lahko hodim kamor želim. (B6)

Jaz: Super, to je pa res lepo.

B: Ker prej nisem mogel, ko sem bil na vozičku ne.

Jaz: Pa je bilo verjetno takrat vse kar si si želel, da bi shodil?

B: Ja, to je bilo pri meni tako veselje, samo , shodim, shodim, shodim. Potem, ko sem šel za vikend domov iz Soče sem doma shodil.(B7) V nedeljo me je oče peljal nazaj in sem to povedal fizioterapevtki. Potem pa takoj naslednji dan! Fizioterapevtka mi je držala bergle, jaz pa sem stal zadaj za njo pa sva lepo gor in dol po hodniku racala. Kot dve raci.(B8)

Jaz: Vau, super, to pa je bil lep dosežek.

B: No tako sem jaz shodil, joj!

Jaz: To te je zelo osrečilo kajne? Se tega živo spominjaš.

B: Ja, ja.

Jaz: Kaj pa ljudje, ki so delali v Soči, kot psihologi, medicinske sestre itn. ali so ti kaj pomagali? Si imel možnost se s kom pogovarjat?

B: So, So, smo se veliko pogovarjali. Sem rabil veliko pomoči in sem jo tudi dobil.(B9)

Jaz: Si bil kdaj tekom okrevanja žalosten, zaradi tega, kaj se ti je zgodilo?

B: Ja sem bil žalosten, zakaj sem invalid... To me je najbolj, pa ker ne morem več it delat, tega je bilo... ker ne morem več na šiht, sem zdaj v penziji. (B10)

Jaz: In kaj ti je pomagalo, da si to prebrodil? Pa da je zdaj boljše, da nisi več žalosten glede tega?

B: Tako rekoč sem misli obrnil pa šel k stricu v gozd pomagat velikokrat, ker imamo 4 parcele gozda. Pa hodim vsako leto k njemu, gobe nabirat in podobno. Ti mi pomaga pa da misli obrnem, da ne mislim več samo na službo. (B11)

Jaz: Kje si pa zdaj na tvoji poti okrevanja? Kako se počutiš?

B: Zdaj sem na rehabilitaciji v centru in se rehabilitiram, da bom bolj samostojen za delo. Da stopim na samostojno nogo, kdaj bo pa to pa nimam pojma. (B12)

Jaz: Ali te je mogoče začelo kaj na novo zanimati? Kakšen hobi?

B: Zdaj treniram judo, že 5 let se mi zdi. Zelen pas imam. 2013 sem bil prvi na slovenski olimpijadi.(B13) Je 1 kyu, 2kyu, 3 kyu, zdaj sem naredil 3 kyu, ali 4 kyu? Hm nisem prepričan. Zelo pozabljan, luknja v glavi.

Jaz: Vau, a res? Pohvalno!

B: Prvo medaljo imam v stanovanjski in če kdaj prideš ti jo bom pokazal.

Jaz: Aha, torej živiš v stanovanjski skupini, dve imate tukaj ali?

B: Ja tako je, dve sta na različnih lokacijah. Mi je kar vseč imam svojo sobo.

Jaz: Pa, da preideva nazaj k tvojemu okrevanju. Bi mogoče kaj spremenil od nesreče pa do zdaj? Si mogoče želiš, da bi se kaj odvijalo drugače? Da bi morda imel kakšno osebo več, ki bi ti pomagala pri tem? Ali si mogoče želiš, da bi te bolj pustili na miru?

B: Ja! Jaz si želim, da bi imel fizioterapevtko, tako da mi bo punca. Da me bo potem vzpodbujala.(B14)

Jaz: Aha, kako to misliš fizioterapevtko? Kot žensko ali da bi bila prav tvoja punca?

B: Tako, da bi bila prav moja punca, no, hecam se pa tudi če ne bo fizioterapevka, da me bo vzpodbujala. Rabim vzpodbudo. (B15)

Jaz: Da bi imel ves čas nekoga zraven? Da te vzpodbuja in navija zate?

B: Ja, da me vedno vzpodbuja, tako kot mene starši doma pa tudi v stanovanjski sstanovalci.(B16)

Jaz: Lepo. Kaj ti pa pomaga, če si kateri dan slabše volje? Da te nekdo vzpodbuja ali še kaj?

B: Samo muzika. V ušesa dam slušalke pa grem. Ker jaz sem bil včasih DJ.(B17)// Zdaj pa ne morem več pa zelo pogrešam to, mešalno mizo pa muziko.(B18) Ne to virtualno na računalniku, jaz sem imel tisto pravo. Saj si bom jo enkrat kupil, vem kje so jih včasih prodajali ceneje kot v Sloveniji.

Jaz: Ahaaa, to si mi enkrat že povedal, da si bil DJ. Lepo, da te nekaj sprošča in pomirja. Kaj bi pa mogoče še potreboval, prej si omenil vzpodbudo, mogoče še kaj?

B: Ja, samo vzpodbudo.

Jaz: Pa ti to dosti pomeni, da te starši in prijatelji v stanovanjski veliko vzpodbujajo?

B: Ja, zaradi tega, sem bolj pri življenju. Drugače sem lahko bolj zamorjen, pa se v sobo zaprem pa računalnik pa tako. Samo, da me nekdo vzpodbuja, sem potem bolj pri sebi.(B19)

Jaz: Zato je v bistvu dobro, da hodiš sem.

B: Ja tudi za družbo hodim sem. Če bi bil pa ves čas doma, pa tam nimam družbe. Starša in sestra so v službi pa bi bil potem sam doma, bi se dolgočasil, samo na računalniku bi bil.(B20)

Jaz: Kaj pa sestra? Živi doma?

B: Ja, ja, živi pa dela.

Jaz: Tako, da imaš tudi doma fajn socialno mrežo pa ljudi, ko prideš domov.

B: Ja, me vozijo okrog, ker jaz ne smem, so mi izpit odvzeli, potem pa me pač sestra vozi naokrog.(B21)

Jaz: Maš osebnega šoferja. Prej si povedal, da ti osebno moč on voljo v bistvu daje malo glasba, malo glasba, to je to.

B: Ja pa energijo.

Jaz: Pa ljudi okrog sebe si tudi že omenil, v bistvu sva kar obšla vsa moja vprašanja. Imaš še mogoče kaj za dodati? Te še česa morda nisem vprašala?

B: Če te zanima ali imam punco je nimam.

Jaz: Fizioterapevko si povedal ali?

B: No, saj ni tako važno, lahko dela tudi v trgovini, karkoli. Samo vzpodbudo rabim, to je moja fizioterapija, zame je to dovolj. Pa, da bi z mano hodila ven, da bi si okrepil levo nogo, saj je ta bolj zaostaja, pa zaspi če dolgo sedim.B(22) Moram hoditi ali pa voziti kolo, potem je boljše. Ampak pri vožnji s kolesom pa je nujna oprema čelada! Čelada obvezno. Ali si v kliničnem ali si mrtev. Brez čelade raje ne na okrog hodit.

Jaz: Ja se strinjam, je lahko kar nevarno brez čelade na kolesu, sploh tu v Ljubljani. Veš kaj sem se spomnila, nisem te še vprašala o prijateljih.

B: Ja tukaj jih mam ogromno. Doma pa ne preveč, ene tri ali pa štiri poznam. Ampak drugače tam nimam prijateljev.(B23)

Jaz: Aha, torej jih imaš največ tule v centru pa doma v stanovanjski verjetno ali?

B: Ja v stanovanjski nas je 6 uporabnikov.

Jaz: Pa se razumete?

B: Ja, odvisno od dneva.

Jaz: Doma si rekel, da se družiš bolj z družino pa s stricem.

B: Ja s stricem greva v gozd.(B24)// ima pa tudi konje, jih božam in urejam, krtačim jim dlako in podobno.(B25)

Potem sva se pogovarjala o izpadanju dlake pri živalih in tudi o ljudeh. Nato pa je omenil, da se mu dela pleša tam, kjer je v bolnici gulil povšter, saj je veliko časa preživel tam. Povedal je, da je bil privezan in zaklenjen v sobo, kot morilec, vendar ne ve zakaj. Do njega ni moral nihče, v sobi je bil čisto sam. Vendar je bil v komi in se tega ne spomni prav dobro.

Jaz: Ali te potem nihče ni moral obiskati?

B: Ne, starši pa sestra so lahko prišli, njih so spustili, drugih pa ne, sošolci recimo niso smeli na obisk.

Jaz: Kaj pa kasneje?

B: Potem so me premestili in so lahko hodili k meni na obiske vsi.

Jaz: Kaj pa ljudje, ki so bili tam zaposleni pa tudi v Soči na primer, koga se spomniš? Ali so ti pomagali kakšni socialni delavni, psihologi?

B: Ja pa še logopedinjo sem imel. Me je navadila govoriti.(B26)

Jaz: Pa so ti vsi ti ljudje pomagali.

B: Ja, še preveč. Da so me toliko spravili k sebi. Psihologi so mi pomagali bolj pogovorno, skozi pogovor.(B27)// Socialni delavci pa status, penzijo so mi pomagali zrihtat, kaj bi brez penzije, huh, če socialne delavke ne bi bilo, ne bi imel zdaj penzije.(B28)

Jaz: Pa ti je odgovarjalo to, da so se veliko časa zaposleni na Soči ukvarjali z telesno rehabilitacijo?

B: Ja, levo roko sem imel čisto mrtvo, zato sem moral potem v Soči vse delat samo z levo roko.(B29) Vedno znova so me opominjali na levo roko, veliko časa sem preživel v jedilnici, da sem moral jesti z levo roko. Ko sem se kaj jezil, so mi povedali, da se ni treba jeziti, da je vse to pač fizioterapija. Da moram čim bolj navajati levo roko, čeprav sem bil bolj navajen na desno roko, ker sem že prej večinoma uporabljal. Sicer je še vedno ne morem čisto tako uporabljati, teže recimo ne morem dvigniti, ampak je že to uspeh, ker je bila prej čisto mrtva.(B30)

Jaz: Kako si se pa počutil, kosi se zbudil iz kome?

B: Nič mi ni bilo jasno, še govoriti nisem znal, samo momljal sem. Ko sem mislil nekaj povedati sem zamomljal, v glavi sem vedel kaj hočem povedati, ampak se ni pretvorilo v stavke, samo momljanje.(B31) Tudi cevko sem imel speljano do želodca, ker sem imel celo grlo poškodovano, tako, da mi je še to oteževalo govor. Zdaj je okej, ampak včasih sem mi zaleteli.

Jaz: Kako si se pa počutil ob tem? Ko nisi mogel povedati kaj si želel?

B: Bil sem živčen, če bi imel takrat zraven prepad bi se v prepad zabrisal. Tako sem bil živčen, da sem se mislil z vozičkom dol vrč, ampak mi na srečo ni uspelo, nisem mogel vrat odpret.(B32) Hvala bogu. Takrat nisem

mislil, videl kaj lahko uspem.(B33) Prej sem se lahko samo peljal dol v barček na kavo pa na čik ali pa dva, potem spet na kosilo gor, pa spet v bar na kavo in cigaret.

Najboljše mi je bilo takrat, ko sem bil na vozičku pa sem shodil s hoduljico. So prišli k meni v sobo v Soči in so me vprašali, če lahko vzamejo voziček, pa sem jim povedal, da lahko, da če bi lahko sam, bi ga sam v smeti vrgel, tako sem bil živčen na voziček. Potem sem pa imel hoduljico pa sem s hoduljico hodil do barčka, takrat sem bil tako srečen.(B34)

Ko sem prišel v domači kraj domov v stanovanje, sem zakričal: »Evo! Živ mrlič se je vrnil!«. Ker so vsi rekli, da sem mrtev, zato sem povedal, da se je živ mrlič vrnil, sem nazaj. Mama pa oče sta se jokala.

Takrat sem imel tisto palico, kljuko sem ji rekel in sem prišel v četrto nadstropje z njo.

Jaz: Tako, da si v bistvu šel in vozička na hojico, iz hojice pa na palico?

B: Ja, tudi palica mi ni bila všeč, v napoto mi je bil, ustavljala me je. Sem spet rekel, jaz bom brez tega hodil.(B35)

Jaz: Tako, da tebi je v bistvu pomagalo to, da nisi hotel imeti pripomočkov, ki bi ti pomagali, ampak si hotel biti samostojen?

B: Tako je, trma, volja in jeza, vse to skupaj mi je pomagalo! Jeza, psiha, trma, volja, veselje za hojo, vse to sem imel v sebi. V bistvu sem z tako jezo shodil.(B36) V domačem kraju prav to, da nisem hotel, da me oče nosi v četrto nadstropje. Čeprav bil sem zelo lahek, 35 kg sem imel, samo na cevko sem jedel, potem pa pasirano hrano, ker sem imel tudi ličnico počeno.

Jaz: Ja meni se zdi, da sva pa zdaj res obšla vsa vprašanja, ki sem jih imela, najlepša hvala za tvoj prispevek, da si bil pripravljen sodelovati. Si mi zelo pomagal.

B: Ni zakaj, boš mela potem šolo, je treba narediti.

3. Intervju C

Jaz: Hvala ti, da si pripravljen podeliti svojo zgodbo in mi s tem pomagati pri moji diplomski nalogi. Prosila bi te, če poveš kaj se je dogajalo od nesreče, ki se ti je zgodila naprej. Če ne želiš opisovati nesrečo ti je ni potrebno, mene zanima bolj okrevanje, kako si prišel do sem kje si zdaj.

C: Ja po poškodbi, ko sem se zbudil nisem vedel ničesar, hotel sem kaj povedati, vendar nisem moral, tako da sem se moral najprej naučiti govoriti. Vse sem se moral naučiti, od hoje, hranjenja, oblačenja vse. Kot dojenček.(C1)

Najprej so mi pomagali v bolnici, potem pa še v Soči. (C2) //Ko se je zdravljenje tam končalo pa nisem vedel kam naprej, saj v mojem domačem kraju ni nobene institucije, ki bi bila primerna. Najprej so me hoteli dati k ljudem z motnjami v duševnem zdravju vendar to ni isto, nimam takšnih problemov kot ti ljudje.(C3) Zdaj sem slišal, da že obstaja nekaj za ljudi z takimi poškodbami kot jo imam jaz, takrat pa še tega ni bilo. No zato pa sem prišel sem v večje mesto, ker imajo bolj primerni center, tu so ljudje, ki imajo podobne težave kot jaz zato mi je tukaj v redu, se dobro počutim.(C3)

Jaz: Kaj pa družina in prijatelji?

C: Ja hodili so me gledat v bolnišnico. Drugače pa prej nisem bil v preveč dobri družbi, jaz sem bolj posedal naokrog in zapravljal čas s prijatelji, ampak nisem imel preveč dobre družbe. Sem moral vstran od njih.(C4) // Pa tudi doma je bil prisoten alkohol in duševna bolezen tako, da sem se moral takrat umakniti.(C5) // Drugače mama mi je stala ob strani, ampak je bilo bolje, da sem šel.(C6) Tudi ni bilo nobenega centra takšnega kot je tu, da bi mi pomagali.

Jaz: Kakšnih oblik pomoči pa si bil deležen v Soči in potem naprej?

C: Fizioterapije, pogovori s psihologi, pa tudi logopedinja je bila tam v Soči. Vse sem se moral naučiti nazaj, ker sem bil kot dojenček.(C7)

Jaz: Pa ti je bilo to težko? Kje si vzel moč, da si se lahko vse to naučil nazaj?

C: Ne vem, volja do življenja, malo tudi vztrajnost, trma.(C8)

Jaz: Pohvalno, si ne predstavljam, kako težko mora to biti, se vse znova učiti. Kaj pa je bilo na poti okrevanja tisto kar ti je najbolj pomagalo? Da si zdaj tu kjer si?

C: Vera je bila tista in še danes mi pomaga.(C9) Prej nisem posvečal pozornosti temu, vseeno mi je bilo po domače povedano. Po nesreči sem bil zelo živčen in žalosten in nisem našel mira v sebi(C10) //, potem pa sem razmišljal in se pogovarjal s prijateljem tukaj, ki je te vere in sem začel brati sveto pismo. Takrat sem se začel umirjati, pomagalo mi je, nekako sem si lažje razložil smisel življenja. V bistvu sem se nekako pomiril sam s sabo.(C11) Nato sem se dal krstiti, ker prej sem bil druge vere.

Jaz: Lepo, da si našel ta mir, ali zdaj še vedno bereš sveto pismo?

C: Ja, kadar sem slabe volje ali imam slab dan, se ne počutim prav dobro, vzamem sveto pismo in berem.(C12)

Jaz: Ali bi rad, da bi bilo kar koli drugače na tej poti okrevanja?

C: Hmm, ja da se nesreča ne bi zgodila, da do tega ne bi prišlo.

Jaz: Verjamem, ampak jaz mislim na čas od nesreče pa do zdaj.

C: Ja, da bi se še bolj rehabilitiral, želim si da bi se lahko vozil s kolesom. Tega sedaj ne morem, ker nimam ravnotežja, ne vem če se bom kdaj lahko, ampak upanje umre zadnje.(C13)// Trudim se, delam vaje, tudi tukaj mi pomagajo.(C14)

Jaz: Kdo pa ti pomaga?

C: Vsi tukaj, ki so zaposleni, saj imamo tudi rehabilitacijske sobe pa fizioterapevte, tako, da še vedno delam tukaj. (C15)//Pa tudi uporabniki, ki obiskujejo ta center, kot jaz. Z nekaterimi smo postali prijatelji, saj imamo podobne izkušnje in težave pa se potem med sabo razumemo, se podpiramo in vzpodbujamo.(C16)

Jaz: Bi mogoče tekom okrevanja še kaj potreboval? Si mogoče kaj pogrešal?

C: Hmmm, ne vem. Vsi so mi pomagali, tudi zdaj imam vedno možnost pogovora s psihologinjo, ker prihaja sem, tako, da se tudi tako olajšam, se pogovarjava. (C17)// Ampak zdaj sem že malo boljše, ker kot sem prej povedal sem se nekako umiril, nimam več tako težav z jezo kot prej.(C18)

Jaz: Hvala, da si bil pripravljen podeliti svojo zgodbo z mano.

Intervju: OSEBA D

Jaz: Prosila bi, če mi lahko opišete pot, ki vas je pripeljala do sem, ni potrebno opisovati nesreče, ampak me bolj zanima samo okrevanje. Bolj ta vidik, kdo vam je bil na voljo, kdo vam je pomagal, potem kako ste si sami pomagali ipd.

D: Nobeden mi ni pomagal, saj pravim jaz sem takrat prišel do naše socialne delavke tukaj, ker nisem vedel, če lahko pridem ali ne. Jaz sem tukaj šele eno leto.(D1) Od nekdanj sem bil tako narejen, da sem hotel biti v ozadju in nevsiljiv. Sploh nisem vedel ali mi bilo kaj pripada ali kaj. Tudi nobene pomoči ne dobivam, nič, sigurn sem, da bi mi kakšna pripadala, ampak jaz še vedno živim doma. Čeprav se malo matram ampak nekako gre naprej.(D2)

Pred trinajstimi leti, 19. marca. sem imel nesrečo, na Drenikovi se je eden zaletel vame. Takrat po nesreči, sem imel hudo raztrgano nogo. Takrat, ko me je doktor na UKC-ju operiral je povedal, da ta fant ne bo ne hodil in ne govoril.(D3)// Takrat je bila zraven še mama, je bila še živeča.(D4)// Ampak jaz hodim in govorim.(D5)

Ko sem ležal na travmi, sem hotel po hodniku hoditi z rokami in noge za sabo vleči in to je bilo tri dni po operaciji. Sestre pa so se mi smejale, in mi govorile, če si mislim, da bom shodil, jaz pa sem jim odvrnil, da bom! Moraš imeti v sebi vsaj malo vztrajnosti jaz pravim. (D6) V tistem letu mi je še mama umrla, brata sta mislila, da se mi bo odpeljalo. Ampak jaz sem povedal, da je to življenjsko, eni odhajajo eni pa prihajajo, živeti pa moraš naprej.(D7)

Jaz: Vau, imate veliko energije in vztrajnosti v sebi, občudovanja vredno!

D: Ja, jaz stanujem blizu gradu in potem se z berglami hodil tam do prvega grmovja, potem sem vrgel še bergle v grmovje pa hodil pa padal pa vztrajal.(D8)

Jaz: Noga se vam je poškodovala pri nesreči ste povedali...

D: Ja, on se mi je od zadaj zaletel, pa sem imel vse smerokaze prižgane. Od spredaj pa je bil višji pločnik in ko se je on v mene zadaj zaletel, je ves pleh v mojo nogo rinil. In potem je hotel še pobegniti iz kraja nesreče, je bil alkoholno prestrašen. Kolegi iz bifeja pa so ga vzpodbujali, da naj pobegne. Doktor, ki me je operiral je povedal, da bi lahko izkrmavel, če bi tam ležal še 20 minut, že tako ali tako sem veliko krvi zgubil.

Jaz: Kako pa je potekalo okrevanje naprej? Ko ste prišli iz bolnišnice? Ali vam je takrat kdo pomagal?

D: Nobeden mi ni pomagal. Jaz sem s svojo vztrajnostjo, ker sem vsak dan hodil na grad.(D9)

Jaz: Se opravičujem ker prekinjam. Nobene fizioterapije niste imeli? Nič?

D: Ne, tudi nobenih toplic, čeprav sem imel operacijo, nič od tega, nobeden mi ni pomagal.(D10)

Jaz: Aja, ker večina mi jih pove, da so iz bolnišnice šli v Sočo in v tam so sledile rehabilitacije.

D: Veste mene tisti moj zdravnik po nesreči ni nikamor poslal. Trinajst let, predlani pa me je slučajno na Sočo poslal moj zdravnik. Na Soči pa so povedali, da me bodo kar tam obdržali, ni mogel verjeti, da me toliko let ni nobeden naprej poslal.(D11)

Jaz: Tako, da takoj po nesreči niste bili deležni nobenih oblik pomoči? Kaj pa vam je pomagalo, da ste prišli tako daleč? Do sem kot ste danes? Da ste vse to dosegli, saj lahko vseeno govorite in hodite, napovedovali pa so nekoliko drugače...

D: Predvsem vztrajnost pa trma, to mi je pomagalo.(D12)

Jaz: Od kod pa ta vztrajnost?

D: To pa je bilo že od nekdaj v meni. Zelo lahko je povedati, da ne zmoreš več, treba se je pobrati pa koliko zmoreš.(D13)

Jaz: Vau, to pa je res neverjetno, občudovanja vredno.

D: Če ne bi bil tako vztrajen ne bi dosegel tega kar sem. Jaz sem nepopustljiv. Tam okoli mene so vsi sosede, ki so videli leta in leta kaj delam so mi povedali, da sem res borec, da vse to delam. Jaz se blazno borim, sicer vem, da bom enkrat poražen. Jaz nimam nobene pomoči, zdaj še doma živim.(D14) Pred štirimi meseci so mi odvzeli izpit za avto, še na Sočo, novembra 2014 sem se vozil tja sam. Potem so me pa na tisti simulator avtomobila poslali, mislim, da sem se malo lovil zaradi tega, ker jaz imam tri sklopke v svojem avtu, tisti je pa bil avtomatik, ampak me ni poslušal, potem pa so mi odvzeli izpit.

Jaz: Kaj pa prilagojen avto?

D: Ja, saj zdravnik mi je povedal, da sem v rokah še vedno dober. Ampak mislim, da so mi ozpot odvzeli zanašanje, ker sem bil edini v skupini, ki sem ga izgubil.

Jaz: Kaj pa socialna delavka, ki dela tukaj? Mislite, da nebi znala kaj pomagati?

D: To pa še nisem nič govoril z njo.

Jaz: Predlagam, da se malo z njo pogovorite, ona se prav z tem ukvarja, kakšne pravice ima kdo, tudi glede pokojnine.

Nato sva se nekaj časa pogovarjala še o vožnji in električnem vozičku...

Jaz: Veste, jaz bi vas še malo povprašala o vaši poti okrevanja. Če sem prav razumela trinajst let niste dobili pomoči? Po vseh teh letih pa Soča, sem prav razumela?

D: Tako je.

Jaz: Pa se spomnite mogoče ljudi, ki so vam tam pomagali? Mogoče kakšni psihologi, socialni delavci?

D: Psihologinja! Psihologinja je bila v redu. Drugače pa niso preveč pomagali. Hodil sem tudi k eni logopedinji in v bistvu so vsi rekli, da je z mano vse v redu.(D15) Šele potem pa so mi odvzeli izpit za avto, takrat sem šele videl kako v redu sem.

Ko sem hodil na fizioterapijo sem srečal eno iz mojih mladih let, se je spomnim od prej, ona je včasih trenirala atletiko, jaz pa rugby in takrat sva se veliko srečevala potem, ko se je poročila pa se je preselila in se nisva toliko srečevala.(D16) In potem ko me je tam zagledala, je rekla: »Ja kaj pa ti tukaj delaš?«, potem sem ji razložil, da bolezen ne pozna let pa se je strinjala z mano. Potem sem imel pri njej fizioterapijo. Prej me je vprašala, če me bo motilo to, da bom pri njej delal vaje, pa sem rekel, da ne, da se bom zato še bolj potrudil in ne bom tega

izkoriščal. Jaz sem bil zelo vztrajen, večina jih je v Soči samo enkrat na dan vozila kolo, jaz sem pa dvakrat, takšen pač sem, vztrajen.

Jaz: Kaj pa vaši svojci/ družina, povedali ste, da je bila takrat še mama živa in da imate dva brata...

D: Veste kaj, brata sta malo starejša od mene pa oba sta poročena in jaz jih že zaradi tega nočem obremenjevati.(D17)

Jaz: Kaj pa takrat, po nesreči...

D: Že takrat so videli in mi povedali, kaj vse jaz dosežem in nisem hodil v nobeno institucijo.

Jaz: Kaj je bilo v teh trinajstih letih okrevanja dobro? Pa kaj je bilo slabo?

D: Nogo pa glavo sem nekako zrihtal to je dobro, ravnotežja pa glave pa ne bom premagal. (D18) To bo šlo počasi navzdol, jaz lahko kdaj koli padem, potem pa bo problem. Tisto glavno pa je bila moja vztrajnost. Zdi se mi, da psihologa niti nisem rabil. Po operaciji sem se vsega zavedal.(D19)

Jaz: Kako pa je bilo tiste prve dni...

D: V bolnici sem bil najprej na vozičku, potem so mi pa dali bergle in domov sem šel z njimi. In pozneje še na pogreb, ker nisem še mogel hoditi prav dobro. Saj še zdaj ne hodim prav dobro ampak to je vse posledica ravnotežja. Jaz telesno še lahko, glave pa ne morem premagat, to je najtežje. Najtežje je sam sebe premagat. Nekaj lahko vplivaš kaj dosti pa ne moreš.

Jaz: Kaj pa ste pogrešali v tem času okrevanja?

D: Jaz zelo težko pospravljam, sicer sem zelo vztrajen pa sesam pa se med tem oprijemam.(D20) Za kopalnico pa pokličem pomoč in postrežbo na dom, da mi pridejo pomagat. Koliko časa bo pa to šlo pa ne vem. Potem je pa edina rešitev še dom, tudi v tem primeru, ker nimam več izpita. Saj če doma zbolim tudi do zdravnika ne morem. Veš meni se vsaj enkrat na teden zgodi to, da padem. Zjutraj dokaj hitro hočem vstati in se mi je potem nekajkrat zgodilo, da sem padel.(D20)// Drugače pa zjutraj vsaj pol ure telovadam zjutraj v postelji, v soboto pa nedeljo, ko sem doma pa grem še na eno fitnes napravo in grem potem še tja.(D21) Drugače si pa lahko edino čaj skuham, ker imam dolgo roko, ker se lahko držim pa stojim, ko to delam.

Jaz: Vau veliko stvari lahko počnete sami, tudi to je zelo pohvalno.

D: Ja ja sem že od nekdaj sam za vse, sem imel težko otroštvo in tudi poročen sem bil pa se ni izšlo.

Potem mi je razložil kakšno je bilo njegovo razmerje in zakaj se ni izšlo. Razložil mi je, da sta končala zvezo zaradi nestrinjanja glede otrok. Povedal je tudi, da nista bila skupaj takrat, ko je imel prometno nesrečo...potem je zgodbo zaključil s tem stavkom:

D: Če enkrat greš čez kakšno bolečino, si potem lahko malo močnejši zaradi tega.

Jaz: Jaz se strinjam, hvala za vaš prispevek, sem zelo hvaležna za vašo zgodbo.

4. Intervju: OSEBA E

Jaz: Prosila bi te, če mi lahko opišeš svojo pot od nesreče pa do te točke.

E: Jaz sem delal poskus samomora 2002, potem je sledila prva bolnišnica (v bližnjem kraju), nato druga (v večjem mestu), vmes je bila tudi psihiatrična bolnišnica, v katero te dajo že po zakonu.(E1)// Tam je bilo grozno, sploh zato, ker sem se v prvi bolnišnici že uspel dvigniti in kaj sem tam dosegel, sem potem na psihiatriji izgubil, ker so me pustili v invalidskem vozičku in me filali s tabletami. Tako, da sem še tisto prisebnost, ki sem jo imel pri sebi izgubil.(E2) Z eno roko se tako nisem mogel voziti z vozičkom in potem so me še nabasali s tabletami, kasneje teh tablet več nisem jedel, sem jih skrival pod jezikom in jih pljuval ven.

Jaz: Aha, pa je to šlo?

E: Ja, seveda, drugače ne bi šlo, čisto so me ošamarili.

Jaz: Kaj pa je sledilo po psihiatrični bolnici? Kaj ti je vseeno pomagalo, da si danes tu?

E: Ja po psihiatriji mi je pomagala družina, že narava poškodbe je taka, da je ljudje ne razumejo. Že vsakega, ki pomisli na to, da bi se ubil okolica ne sprejema tega ne.(E3)

Jaz: Jaz imam recimo tudi dva kolega, ki sta poskušala narediti samomor in sem od obeh slišala, da velikokrat psihiatrične bolnišnice, na žalost, naredijo več škode, kot pomagajo.

E: Ja, za druge primere ne vem, za moj primer, poškodba glave, ker sem pač v tistem momentu to naredil...ne more meni potem tistih konjskih zdravil dajati. Ko je družina prišla k meni na obisk pa sem bil, kot, da bi bil na cracku, v steno obrnjen in tako so me pustili.(E4)

Jaz: Tako, da se sploh niso nič ukvarjali s tabo? Niste imeli nobenih pogovorov ali česa podobnega?

E: Ne, ne, to, da te zrihtajo, niti me zdravnik ni pogledal, da bi določil, če lahko to jem ali ne smem, ampak samo tup, to moraš vzeti. Samo, da tisto tableto požrem, preverjala je tudi goltanec in na začetku sem jedel te tablete, potem se pa videl, da to ne gre.(E5)//Takrat, ko je moja družina prišla na obisk so me opozorili, da naj tega raje ne jem, ker sem čisto drugačen, sam v svojem svetu in da še tisto, kar sem prej govoril nisem.(E6)// Tako, da mi je še to dodatno povzročilo travme, zelo slaba izkušnja.(E7)//Če me tam ne bi starši rešili ne vem kaj bi bilo.(E8)

Jaz: Tako, da so oni bili tisti, ki so ti takrat najbolj stali ob strani in ti pomagali?

E: Ja oni so podpisali, da me vzamejo ven iz psihiatrične bolnišnice na lastno odgovornost.(E9) Potem je bil še problem, ker me niso kar tako pustili iz nje. Zasedal je konzilij in sem moral tam dokazati, da sem sposoben, da zapustim bolnišnico. Zanimalo jih je kakšne plane imam za naprej in potem sem jim naložil tako, da bog pomagaj.(E10) Še sam sicer nisem vedel kaj me v takem čaka, invalid sem postal iz danes na jutri, kako bi naj v tistem času vedel in mislil na to kaj bo zunaj. Ampak jaz sem jim naložil, da imam punco zunaj in da komaj čakam, da pridem k njej. Samo pozitivne stvari sem jim govoril, če sem že bil označen kot samomorilec.(E11)

Jaz: Razumem, da ne bi potem tisto eno stvar negativno vzeli pa je dali kot razlog, čeprav bi okrog tega povedal tudi veliko pozitivnih ane?

E: Ja in tisto pozitivni ne slišijo. No in potem jaz govorim tako, da krilim zraven z rokami, to pač delam in potem sem ugotovil, da so takoj, ko so tisto opazili začeli nekaj pisati. Takoj, ko sem dvignil roko, so že začeli

pisati. In potem sem si tisto roko dal zase, ker sem potem lahko nehal. Potem pa mi je kasneje rekel eden izmed njih: »No, vi pa greste danes domov.« In sem mislil, da me heca, pa sem vprašal še enkrat če res in kje so starši. No s tem sem pa še dodatno potrdil, da se s starši nič nismo zmenili in da ne vem, kje so. Ko sem jih zagledal sem tako od sreče zjokal, da bog pomagaj. Končno sem se rešil tistega(E12), ker zaprli pa so me na zaprti oddelek z morilci, eden je celo ubil mamo in pa z đankiji in ko sem stopil not so me čisto okradli, vse...

Jaz: To je res bila potem še ena dodatna travmatska izkušnja, kot, da ni dovolj, da prideš tja z eno stisko...

E: Ja grozno je, eden se mi je celo noč celo drl, jaz pa nisem mogel veliko kaj, ker so me dali direktno s postelje iz bolnice na voziček pa tja.

Jaz: Tako, da tam ni bilo praktično nobene pomoči?

E: Ne, kakor smo se znašli smo se znašli, vmes je prišla sestra in nam dala tisto terapijo, tablete. Dobil sem občutek, da delajo po principu dajmo jim tablete naj spijo in mi imamo mir 8 ur. Vsi smo bili v istem košu.(E13)

Jaz: Ja, ja razumem. Kaj pa potem, ko si uspel priti domov?

E: Ja takoj po tem sem itak imel še travme. No potem sem pa začel z fizioterapijo, je bila gneča na Soči, ampak sem potem preko vez nekako prišel malo hitreje(E14), v Soči sem nekaj časa, ne vem točno povedat, ker je bil čas takrat čisto nepomemben. V soči sem se rehabilitiral koliko se je dalo, z invalidskega vozička sem vstal.(E15)

Jaz: Tako, da tisti čas, ko si bil v Soči si bil ves čas na vozičku?

E: Ja, tam se niso s tem nič ukvarjali. V bolnišnici sem imel eno prečudovito fizioterapevtko, ona me je tam že uspela dvigniti v zrak pa iz dneva v dan mi je šlo že boljše.(E16)// V psihiatrični bolnišnici pa sem stopil korak nazaj, v treh dneh niti nisem moral več noge dvigniti. Not sem prišel jasnega mišljenja, tam notri pa čist vse zblojeno.(E17)

Potem sva se pogovarjala o psihiatričnih bolnišnicah in eksperimentih psihiatrov.

Jaz: No pa da se malo vrneva nazaj na tvojo pot, ostala sva pri tem, ko si šel v Sočo.

E: Ja tako je, tam je bilo okej, ni da ni, delali smo na telesni rehabilitaciji, noga gre, roka pa ne glih tako.

Jaz: Meni se zdi že vau, da si shodil pa da si prišel tako daleč kot si.

E: Ja motorika se mi je čez leta še zelo poboljšala, pa ne, da bi bil lev človek, včasih sam sebe presenetim kaj vse lahko naredim z eno roko.(E18)// Imam tudi tri hčerke, zdaj bosta dve stari pol leta in previjam in delam vse, no razen oblačenja. To mi je že izziv, da si vse pripravim, kot pa to, da pridem do tega.(E19)

Jaz: Uau, lepo!

Nato sva se še nekaj časa pogovarjala o otrocih.

Jaz: Kako te je pa pot vodila potem s Soče naprej?

E: Potem sem se vključil v Zavod naprej in sem delal predvsem na samostojnosti. Meni je samostojnost zelo veliko pomenila.(E20)Imel sem tudi za sabo tisto psihiatrijo, kjer so mi v bistvu vzeli identiteto. Tako, da sem delal na samostojnosti, da sem dosegel to kje sem zdaj. Vse sem delal sam. Veliko napotkov so mi dali tudi v Soči, sam, trudi se, to je vse rehabilitacija.(E21)

Jaz: Kje pa si dobil to moč? Da si tako trdo delal na samostojnosti?

E: Družina, družina mi je stala ob strani, brez tega ne gre(E22), pa tudi sam, ker sem si rekel, da nočem živeti z invalidskim vozičkom. Tudi trma. No pa cilje sem si postavil, vedel sem kaj želim v življenju, pa tudi družina, sem rak po horoskopu pa mi družina zelo veliko pomeni. Do tega sem hotel potem tudi priti, z invalidskim vozičkom bi do tega vsega težko prišel in me je to gnalo. Rekel sem si, da nekaj bom imel punco pa si bova ustvarila družino...in pa spet tista psihiatrija, kaj sem jaz tam sprva lagal pa nabijal, sem si od tega nekaj tudi želel.(E23)

Jaz: Aha, nekaj je bilo vseeno v tistem.

E: Ja, ja...pa samota ubija, že ko sem bil zdrav sem bil vedno rad v družbi in v središču pozornosti.(E24) Ni mi problem navezati stika z ljudmi. No en čas sem potem bil na rehabilitaciji Soča.

Jaz: Pa so v Soči zaposleni pomagali? So mogoče pomagali tudi kaj pri škodi, ki jo je naredila psihiatrična bolnišnica?

E: Ja, so tisto škodo precej izpilili tam, takoj prvi dan imam dober vtis. Zdravnica me je seznanila z vsemi terapijami in jaz sem povedal, da želim vse kar imajo.(E25)// Potem sem pa toliko padal, da so me komaj lahko pobirali. Pa sem poskušal vedno znova in znova, ja brez trme ne gre pa volja mora tudi biti.(E26)// Potem pa se je v Soči veliko ljudi zalepilo na mene, ker sem zelo družaben. In potem sem spet malo padel nazaj, dol. Potem sem rabil kakšnih 14 dni, da sem se od tiste teže drugih ljudi opomogel.(E27) //Zanimivo mi je bilo tudi to v Soči, da so mi dali dva simulatorja in sem moral razmišljat vse, kam dam roko, kam dam nogo vse.(E28)

Jaz: Aha, da se te povezave v možganih vzpostavijo nazaj.

E: Ja in to me je kar črpalo, mi je potem padla volje in vse.(E29)// Potem pa je ta psihologinja, ki me je imela opazila in je kar prekinila fizioterapijo in me poslala domov. Povedala mi je, da naj se malo uležem in spočijem pa da naj si ugasnem telefon(E30), ker je že itak polovica Soče imelo moj telefon, za druženje. 14 dni sem potem imel samo za sebe, sem si napolnil baterije in potem na polno naprej. Potem sem zapustil Sočo s svojimi nogami, brez invalidskega vozička, oporo sem sicer še rabil.(E31)// No potem pa starši postanejo preveč zaščitniški, družina je zelo pomembna pri okrevanju, treba je pa postaviti tudi meje. Ker eni ne vejo kako delati z invalidom, jih je treba tudi šolati. Hoteli so mi vse prinesiti, da bi vse dosegel brez truda, če kaj nisem dosegel so tako pritekli in mi prinesli.(E32)

Jaz: Potem bi verjetno ostal na tisti točki ali? Tako potem ne bi napredoval?

E: Ja, hočejo ti dobro ampak ti delajo škodo, je pa težko, ko imaš nekoga rad brezpogojno boš njemu tudi pomagal brezpogojno. Takrat se mi je zdelo, da je vse fizioterapija, vse prepreke, ovire hehe. No nekaj so potem tudi v Soči povedali staršem kako pa kaj.(E33)

Jaz: Aha, so jih malo informirali?

E: Ja, pa tudi glede bojazni glede mene za naprej in potem smo šli somov. Nekaj časa sem potem prenašal to, da sta mi hotela vse prinesiti, ampak sem se počutil slabo, saj tu sem, vseeno živim ne, pustite me živeti. Potem sem to sam prekinil in povedal, da sem tukaj in da če bom rabil pomoč jo bom prosil.(E34)

Jaz: In je delovalo?

E: Ja, sta upoštevala in potem smo tako nadaljevali naprej. Potem kasneje sem se vključil v rehabilitacijo v Mariboru, tam pa je tako, da fizioterapije ni ampak sem že lahko deloval samostojno. Ko sem na ta inštitut hodil sem živel tam blizu, ker majo to prav zato stanovanja blizu za tiste, ki hodijo na inštitut od daleč. Moral sem se bolj pripraviti na tisto samostojnost.(E35) Bila je sicer ena študentka, ki je pomagala in je pazila, da ni bilo alkohola ipd.. //Tam je tudi psiholog in psihiater, mi pa ki smo doživeli to nesrečo, poškodbo glave, takoj si lahko začutil kateri te razume, s katerim se lahko pogovarjaš in med sabo smo se bolj odprli.(E36)

Jaz: Torej so ti bili bolj v pomoč ljudje, ki so imeli podobne težave kot pa kakšni psihologi in psihiatri?

E: Skoraj ja, do ene mere, saj strokovni del pa so potem prevzeli oni. Meni je bilo bolj v pomoč to, da sem vprašal koga, ki je prav tako imel samo eno roko, s katero je lahko delal in sem ga potem vprašal: »Kako pa ti to delaš?«. Kako si lahko na primer lažje daš nogavico na nogo, takšne banalne stvari na katere prej nisem niti pomislil. Ali pa spet jaz komu drugemu, recimo enega primera se spomnim, kako si ni mogel zob oprat in je vedno klical sestro. Pa sem mu potem razložil kako jaz delam to in po tej noti smo si potem zelo pomagali.(E37) No potem se je spet to zgodilo, da so se kar obesili spet na mene in sem rabil premor. Mogoče sem bil bolj labilen ampak...

Jaz: Razumem, delo z ljudmi zahtev veliko truda in je včasih lahko izčrpajoče, tudi strokovni delavci imajo med samo podporne sestanke, kjer se pogovarjajo o svojih problemih.

E: V Mariboru sem bil potem pol leta, tam so me bolj pripravljali na moje domače okolje kot invalida, mene samega.(E38) // V tistem času sem bil v depresiji, zelo sem postal depresiven, samomor, mrtev sem, svoj pogreb sem videl. Takrat sem še na Pobrežju šel mimo pa je moj priimek kar pogost in sem ga videl na grobu in sem bil: »Joj, moj priimek! Joj moj grob! Končano, amen«. Sem se jokal kot dež. So bila nihanja v mojem okrevanju.(E39) // No v tem primeru je potem strokovna pomoč pomagala. Tu pa ne moramo med sabo uporabniki, poškodovanci. Potem mi je psihologija v Mariboru zelo pomagala, me je postavila na noge, svetovala mi je naj si kupim eno svečko, pa ne za smrt ampak, ko mi bo hudo naj si jo prižgem za novo rojstvo. In s tisto svečko sem si potem opomogel hitro. Sem se zjokal, sem predelal pa sem šel naprej.(E40) Ampak najhujše so pa bile obletnice, evo danes pa...takrat pa sem bil v svojem svetu, evo pustite me na miru, danes je moj dan. Malo se rad človek tudi sam sebi smili, so bila nihanja, variiranja.(E41)

Jaz: Saj tudi drugače imamo v življenju vzpone in padce, to je normalno.

E: Ja, saj mora biti. Ja potem po Mariboru pa se je pričelo to za moj status kaj narediti, ali upokojitev ali prekvalifikacija poklica in potem smo se odločili za prekvalifikacijo poklica. Potem sem se na to pripravljaj in uril na to, ker tudi levega vidnega polja nimam, tukaj so me potem opozarjali. So določene faze v okrevanju, ko se ti takšna stvar zgodi: Družina, strokovna ekipa za tebe in družino, prideš v drugo fazo, ko si že malo bolj v redu in si ližeš rane. No družina je v vseh fazah, samo strokovnost se spreminja, pride tu in tam.(E42) Prav vesel sem tega intervjuja, da se spomnim malo, da sem zdaj končno svoboden, že 13 let. Prej pa sem veliko časa preživel tako, da sem milil na to, včasih 24 ur, zato so prišle tudi depresije.

Jaz: Zdaj ti je verjetno lažje o tem razmišljati?

E: Ja, zdaj me več ne gane, ko razmišljam o tem, samo še malo stisne me, drugače pa je v redu. Sem pa pisal dnevnik od samega začetka, prva Soča.(E43)

Jaz: Aha, pa ti je to kdo svetoval?

E: Ja, v Soči so mi rekli, da sem zelo dober pisec pa da mi ne bo dolg čas. Psihologinja mi je potem svetovala, da bi lahko pisal dnevnik in sem ga.(E44)

Jaz: Lepo, tako se tudi spomin krepi in deluje terapevtsko.

E: Ja, veš tisti datumi pa vse to. Če bi hiša gorela bi tekel po njega ostalo pa pustil vse. Tisti dnevnik mi je tudi pomagal.(E45) Joj toliko imam vsega, da se vmes izgubim. Aha...v tej fazi rehabilitacije je družina ves čas tudi zraven, brez družine ne gre. Aha pa pri prekvalifikaciji sva ostala, potem so me pripravljali na to in tudi na to da se bom vrnil v domače okolje. In ljudje znamo biti včasih zelo nesramna bitja, če hočemo, sploh ta manjša vaška okolja. To sem moral predelati še pa še.(E46)

Jaz: To vrnitev nazaj?

E: Ja to, v bistvu lahko povzamem, da so bile pri meni tri faze take težke, soočenje, da sem invalid, zavedanje samega sebe, to kaj sem uspel sam sebi narediti, potem pa vrnitev v okolje. In zadnja me je potem skoraj zrušila, ko sem že mislil, da sem zmagovalec. Ljudje ne razumejo in to jih straši, pa še jaz sem bil labilen, zdaj bi to vse drugače naredil. No pa še vsem si na očeh, to je tisti...(E47)

Jaz: En intervjuvanec mi je tudi povedal, da, ko je prišel nazaj v domače okolje je povedal, da se je živi mrtvec vrnil, tako je karikiriral v bistvu to, da so po vasi govorili, da je mrtev.

E: Ja to z živim mrtvecem nas je kar nekaj spremljalo, moje staro okolje, tam kjer smo se družili pa žurali. In ko sem prišel not je v lokalu nastala tišina, če bi prišel predsednik ne bi tako utihnili. Kaj delaš tu če si mrtev? Če smo te že pokopali?(E48)

Jaz: Aha in to te v bistvu tudi malo odvrne od družbe verjetno ne?

E: Ja zelo te zabremza. Potem so se že bali, da ne bi več hotel hodit ven.

Jaz: To se zelo pogosto pojavlja, zapiranje vase, potem sledi še osamljenost...

E: Ja in samo toneš ne. Jaz v bistvu se moren zahvaliti svoji družini to, da sem živ. Da sem dobil moč, da sem šel ven, prvo kot prvo, da me je oče sploh peljal, ker sam se ne bi mogel, kot drugo pa misel, ko sem bil izpostavljen kakšnim grožnjam, sem imel v ozadju družino kot zavetje, to da dobim vedno znova neko zavetje.(E49)

Jaz: To je lepo slišati, dosti ljudi nima te sreče.

E: Jaz jima res ne bom moral nikoli to povrniti, kar sta mi dala, mogoče z vnuki (smeh). Skratka prva leta so huda, takrat ne veš kaj je težje, ali vstati iz invalidskega vozička ali preživeti ali v glavi predelati stvari.(E50)

Jaz: Kaj pa si pogrešal vsa ta leta okrevanja? Je bilo kaj kar bi si mogoče želel? Kakšna koli pomoč...

E: Ne vem, zdaj je že mimo veš, zdaj so že minila vsa ta leta. Pogrešal sem strokovnost kot invalid, ti postaneš invalid, vsi ti obljublajo kako zelo si zaščiten, potem pa si sam za vse, noben ti več ne pomaga. Potem imaš dvajset zakonov proti tebi, dva pa maš za sebe.(E51) Jaz sem delal pri mojem bivšem delodajalcu, ki je imel S.P. in sem bil na bolniškem, potem me je vrgel ven iz bolniške in me spravil nazaj k sebi delat, kot invalida, mesar sem bil, z eno roko ne naredim zdravstvenega pregleda, vendar je vseeno šlo skozi. Sem bil invalid prve kategorije, ne smem stoje, ne smem marsikaj...Delodajalec me je še psihofizično maltretiral, pa še to glede

bolniške, kar gre na pleče delodajalca me je izsiljeval, da sem mu moral povrniti denar. Ker sem dobil iz SPIZ-a odločbo, da kršim delovne pravice in bi moral že 14 dni delati. To je delodajalec dosegel.(E52)//V tistem trenutku bi rabil, ne psihologa pa psihiatra, ampak bolj odvetnika pa socialnega delavca. To ti kot laik nimaš pojma takrat, v penzijo me je potem oče spravil, noben zdravnik ampak oče, se mu imam spet za zahvaliti.(E53)

Jaz: Aha, kaj pa socialne delavke? Nihče ni bil takrat, da bi vam svetoval....

E: Tu glede tega bi morali celotni družini svetovati, jaz sem še imel takega zdravnika, ki ni imel pojma, aspirin in lekadol je še šel, ostalo pa ne.(E54) Povedal mi je, kaj bova zdaj midva delala ha? Poškodba glave ha...Potem sem vmes še menjal tega zdravnika, bolj mlado sem si našel, da se je bolj pobrigala. Delodajalec pa me je psihofizično maltretiral z tem denarjem, da bi moral 14 dni delati, v inštitutu so mi pa povedali, da naj se ne bi niti pretirano gibal, imam celo papirje. Šlo se je za to, da moram biti nekje mesec dni zaposlen in potem sem lahko invalidsko upokojen, takrat so vsi roke dvignili, zdaj se pa znajdi. In še na nesrečo, je bil delodajalec tako nesramen, da mi je ves čas govoril, da se ne znam niti ustreliti in da kaj mu hodim tam in podobne. Potem me je začel še domov klicat za denar tisti. On bi me potem lahko za tistih 14 dni odpustil in izgubim vse pravice kot invalid in sem mu potem nesel denar v kuverti, nato pa je hvala bogu tista odločba ali kaj je bilo zastaralo in več ni veljalo.(E55)

Jaz: Tako, da si pod tisto strokovnost mislil pomoč in svetovanje pri zakonih in statusu invalida ter delovnimi razmerji...

E: Ja, zelo bi rabil to svetovanje. Moj oče je potem že rekel, da bo šel v noro pamet, ker je ves čas neka pošta hodila in pojma nismo imeli.(E56) Vmes sem še šel na tisto invalidsko komisijo pa so me tam spraševali kaj delam, pa sem jim povedal, da hodim v službo pa so mi odvrnili, da najbrž imam kakšne posebne pogoje, glede na to, da sem invalid pa sem povedal, da ne, da me poleg tega še psihofizično maltretira, da tam z eno roko delam za tistimi stroji. Tam so mi potem obljubili, da bodo urgirali in potem so urgirali tako, da so me vrgli iz 4 ur na 8 urni delovnik. Tu nima invalid nič kritja.(E57)

Jaz: Grozno, vsi si mislimo, da procenti invalidnosti pomenijo vsaj neko varnost.

E: Ja, pa v bistvu ni nič s tega. Potem sva z očetom komaj uredila vse papirje in me invalidsko upokojila.(E58)// Ta postopek pridobivanja invalidnine je grozen, kalvarija. Sem bil potem še na enem predavanju, kako ščitijo invalide pa sem jim razložil mojo situacijo, pa povedal, da zdaj od tam grem v službo, potem so pa bili vsi tihi.(E59)// Ker sem iz manjšega kraja, in ko sem si to naredil takrat ni bilo še nobenega centra, nič. Ko sem prišel domov iz Maribora sem nekaj časa gledal v steno, nič nisem imel potem za delat. Potem so odprli pa sem bil en čas tam, ampak sprva pa ni bilo nobenega primerne centra. (E60)

Jaz: No zdaj sva šla skozi celotno pot, hvala za tvoj prispevek, mi veliko pomeni.

5. Intervju: OSEBA F

Jaz: Zanima me pot od nesreče pa vse do zdaj, če mi lahko malo poveste, kako je potekalo vaše okrevanje in potem bom postavljala podvprašanja.

F: Huh, nesrečo sem imel marca 1983. Potem pol leta nisem mogel nič, v postelji sem bil, čisto negiben, kot klada.(F1) //Malo sem lahko z desno nogo s prsti migal, pa me je oče masiral 3 mesece in potem se je končno poznalo, da sem malo lahko.(F2)Takrat sem bil 14 let star, ko se mi je to zgodilo.

Jaz: Pa vam je bilo težko? Ste se zavedali kaj se je zgodilo?

F: Sprva se sploh nisem zavedal.

Jaz: Kaj pa družina? Prej ste nekaj omenjali že družino, oče pa sestre?

F: Mi je pomagalo, da so se z mano trudili, oče zlasti, no pa tudi mama.(F3)

Jaz: Kaj pa potem naprej?

F: Potem naprej smo izdali prošnjo za en center v Anglijo, v London. Potem so tam rekli, da še prvo leto nisem bil zadosti dober, da bi prišel tja. So me pa vzeli 84 leta. Prej sem pa bil tukaj v bolnišnici.(F4)

Jaz: Aha, kaj pa jezik? Ni bila ovira?

F: Ne, jaz nekaj vem, pa mama ve tekoče.

Jaz: Kako pa je okrevanje potekalo tam? Ali se spomnite mogoče kakšnih psihologov pa psihiatrov?

F: So bili v pomoč ja.(F5)

Jaz: Kaj pa je bilo dobrega na tej vaši poti?

F: Bolj malo, če sploh kaj, ker sem imel blazne probleme, da sem sploh končal osnovno šolo.(F6) // Učitelji so mi šli blazno na roko, so hodili k meni na izpite, razen matematiko sem delal tam na šoli.(F7)

Jaz: To pa je fajn slišati, da so ljudje tako pripravljeni.

F: Ja, so zelo pomagali.

Jaz: Ali bi radi, da bi od nesreče pa do danes na poti okrevanja bilo drugače? Bi kaj spremenili?

F: Ja, če bi tisto leto 1984, 1983 leto sem namreč celo prespal, tri mesece sem bil v komi potem pol leta pa se nič ne spomnim.

Jaz: Zanima me še malo več o Londonu, kaj se je tam dogajalo? Kako je rehabilitacija tam potekala?

F: Tam smo hodili na Bobas center, to je ustanova, preprosta in majhna hišica, tam smo meli prvi dve leti eno fizioterapevta. Potem smo pa imeli enega drugega fizioterapevta.(F8) Tale fizioterapevt je bil vezni člen, saj se je ukvarjal z prvim pacientom, ki je prišel iz Beograda in po tej zvezi smo mi dobili zvezo z Londonom, da lahko gremo tja.(F9)

Jaz: A so se veliko z vami ukvarjali pa vam pomagali tam?

F: Ja, mislim, da je zelo podoben program, kot tukaj, v Mavrici.

Jaz: Kaj pa družina, ali so bili tam z vami?

F: Ja, oba, mama in oče. Moreta biti, mama je vedela angleško, oče je pa bil glavni fotograf, moral je narediti fotografije, da smo potem vedeli, na čem delamo doma, na čem je poudarek.(F10)// Ko smo tam zaključili so potem, dali program za domov, home program.(F11)

Jaz: Vau, zelo veliko ste dali čez z to rehabilitacijo. Kaj vam je pa najbolj ostalo v spominu v Londonu?

F: Ja drugo leto, ko smo ponovno šli tja v London smo stanovali pri eni Hrvatici, ona nam je oddajala stanovanje. Tam smo bili po tri tedne ali pa 14 dni.(F12)//Ko smo pa bili doma vmes, pa smo vadili home program, ki so nam ga dali tam. Ampak samo po eno uro na dan sem moral delat tale program doma, drugače bi lahko nazadoval. (F13)

Jaz: Kaj pa potem naprej?

F: Živel smo v Skopju, ker je bil tam moj prijatelj.(F14) Na delu mu je roko prijel stroj in mu je mišico potegnilo. Smo pa hodili na bioenergijo tja.(F15) //Ampak na pobudo mojega očeta, ki je rekel, da to moramo probati.(F16)

Jaz: Aha, tako, da so bili pri vas starši tisti, ki so vam najbolj pomagali, se trudili in stali ob strani?

F: Ja, ja.

Jaz: Ali so v Sloveniji sploh imeli kakšne rehabilitacijske centre?

F: Ne, nič še ni bilo, zato smo šli drugam.(F17)

Jaz: Pa je tista bioenergija pomagala?

F: Ne, metanje peska v oči, tistemu kolegu je pomagalo, meni pa ne ampak moraš verjeti v to.(F18)

Jaz: Pa naprej?

F: Potem smo hodili v London še do 1993. Ko smo bili 1992 je bila pa ena prelomnica, sem se zaljubil v eno mojo terapevtko v tistem centru. Sicer ona je bila že malo starejša kot jaz se ji je videlo.(F19)

Jaz: Pa vam je to dalo še dodatno moč pa energijo za okrevanje?

F: Recimo...Potem 1993 pa smo bili zadnjič. Potem se je tudi v Sloveniji že dogajati na tem področju ampak so mi rekli potem, da naj hodim do konca potem. In potem sem moral sam delat vaje, doma. Ampak sem delal preveč na moči in to mi je potem škodovalo.(F20)// Pa vrnil bi film nazaj, na tisto leto 1993, da nebi toliko delal na moči, zdaj bi bil še boljši. Bil bi skoraj tako kot ti, ampak se ne da časa zavrteti.(F21)

Jaz: Ali najdete mogoče v vsem tem kaj dobrega?

F: Ne vem, po moje sem hotel biti mišičnjak.

Jaz: Kaj pa prijatelji?

F: Ja, samo en prijatelj, prišel je takoj po poškodbi. Mi je delal družbo in veliko je pomagal. Ko smo šli enkrat na Sočo je povedal, da bo šel z nami in mi je tam pomagal. Zdaj sva malo izgubila stik, vem, da živi v Ljubljani.(F22)

Jaz: Kaj pa zdaj? Kako ste zadovoljni z napredkom?

F: Ah, kje pa, daleč od tega, ker jaz se še vedno vidim takega, kot sem bil pred poškodbo. Ampak vem, da to ne bo nikoli.(F23)

Jaz: Ampak je že to napredek, da hodite kajne? Če se ne bi starši toliko trudili in toliko vložili, so se zelo dosti ukvarjali z vami.

F: Ja to je res ja.

Jaz: Okej, zdaj sva obšla vsa vprašanja, bi še kaj mogoče dodali, sva kaj pozabila.

F: Hm blazne težave sem imel v šoli, saj so bili profesorji zelo uvidevni, zlasti tam v gimnaziji. Ampak nisem hodil v šolo za invalide, prav gimnazija.(F25)

Jaz: Pa so tukaj še vedno hodili k vam domov ali je tisto bila samo osnovna šola?

F: Ne, ne tukaj več niso hodili domov, tisto je bila osnovna šola.

Jaz: Kaj pa sošolci?

F: So bili zelo dobri, v pomoč so bili.(F26)// Težko mi je bilo delat izpite.(F27)

Jaz: To je pohvalno, gimnazija ni samo tako, tudi zelo veliko energije ste verjetno rabili, da ste ali to čez.

F: Ja, če primerjam eno zdravo osebo pa mene...ja, veliko sem moral delati.(F28)

Jaz: Okej, hvala za vaš prispevek, sem vam zelo hvaležna.

6. Intervju: OSEBA G

G: A samo slišalo se bo naju?

Jaz: Tako je, jaz bom potem ta posnetek uporabila samo zato, da bom potem prepisala kaj sva se pogovarjala in šele nato naredila iz tega raziskavo. Tole bo moj raziskovalni del, je pa tako, to kar se bova pogovarjala ne bom nikomur naprej govorila, uporabila bom samo za diplomsko in v diplomski bom spremenila vse podatke, ki bi lahko nakazovali, da si to ti. A je tako okej?

G: Aha, okej. Zanimajo te samo posledice pa okrevanje ne?

Jaz: Tako, je prosila bi te samo, če mi malo poveš svojo zgodbo, kaj se je dogajalo po nesreči.

G: Leta 2002 sem utrpel poškodbo in še zdaj traja okrevanje. Pomagala mi je predvsem mama, še zdaj, (G1) oče se je pa pogubil, izgubil. Odšel je živet svoje življenje z eno primadono. (G2)

Jaz: Aha, je pa fajn, da imaš zraven mamo ane? Da ti nekdo stoji ob strani in ti pomaga...

G: Mama pa v bistvu tudi sestra, koliko tolako. Čeprav je mlajša je bolj odrasla, bolj odgovorna in veliko več skrbi pa obveznosti ima s svojimi otroci. Imam tudi dve nečakinji in ju obiskujem za vikende. (G3) To me še najbolj sprošča, nečakinje pa da sem z njimi družim pa to. To me najbolj sprošča pa tudi mirkam, pazim jih, držim jih v naročju. Neka odgovornost je ja, pa hkrati se tudi pomirim. Nečakinja je mlajša in je stara 10 let, je že v bistvu kar velika, druga pa je stara komaj 2 leti, sta sestrici. No to me najbolj sprošča. (G4)

Jaz: Pa ti je tudi to najbolj pomagalo pri okrevanju? Družina in ljudje okrog tebe?

G: Po nesreči tega še ni bilo...nečakinj. Po nesreči mi tudi sestra ni mogla pomagat je bila bolj v kaosu zaradi šole pa vsega tega, je bila še malo zgubljena in frajlata. Zdaj pa se je počasi začela umirjati pa prevzela vse te odgovornosti, ki jih ima z otroci pa s šolanjem. Naredila pa je dve šoli in eno pravi, da je naredila zame, ekonomsko šolo, ker sem jaz to prej delal. Vzgojiteljsko pa je naredila zase in tudi hčeri pravi, da je eno rodila zame, eno pa zase. (G5)

Jaz: Vau! To ti tako reče?

G: Ja, hehe, pa zdaj tukaj v Mavrici sem že eno vrsto let, v bistvu že od začetka, pa še prej, ko je bila Zarja. (G6) Takrat v Zarji sem tudi dobil pohvalo, Srebrno priznanje od Republike Slovenije za promet, za ozaveščanje v cestnem prometu. (G7)

Jaz: Ahaa, zato, ker ozaveščaš otroke in mladostnike o varnosti v prometu?

G: Ja, ja.

Jaz: Super, to je pa pohvalno.

G: To me lahko pohvališ pa kaj še, aha tudi zaposlene bi izpostavil, vse, ki so mi v življenju pomagali in nekako dopuščali pa se osredotočali na moje okrevanje. (G8) So me nasmejali in tudi razžalostili, vsega je bilo.

Jaz: Kaj ti je pa najbolj pomagalo pri tem okrevanju? To, kot si zdaj omenjal, da si imel takšne ljudi okrog sebe?

G: Najbolj mi je pomagalo, da sem imel mamo, ki je pustila službo na sodišču pa mi je pomagala pri tem okrevanju. To mi je najbolj pomagalo, tudi ker me je vedno vozila v Zarjo in v kliničnega.(G9) // Pa tudi en prijatelj, ki ga ima doma mi je tudi pomagal, da mi ni bilo treba vsega, da ji ni bilo treba sami skrbeti za mene.(G10)

Jaz: Aha, fajn. Kaj te je pa motilo v času okrevanja? Bi kaj spremenil.

G: Ne, čisto fajn je bilo. Mogoče, da ne bi imel poškodb.(G11)

Jaz: Aha, ne mislila sem od poškodbe naprej.

G: Zadovoljen sem z mojim okrevanjem, ker sem v bistvu jaz največ pripomogel. (G12) // V prvi vrsti pa še enkrat pohvalil mamo ker mi je pomagala in me tudi sproščala.(G13) // Pa tudi moje živali, dve mucici pa psa, takšnega mešanca imam, no ima ga nečakinja pa bratranec, teta pa stric. Jaz imam samo muce, ki me mirijo pa ležijo na mojem trebuhu. (G14)

Jaz: Aha, lepo, torej tudi, če si malo slabe volje, te potem tvoje živali že malo pomirijo.

G: Zelo sproščajo.

Jaz: Jaz bi tudi rada imela neko žival, ampak mi na žalost ne pustijo v študentskem domu. Bom malo še pobrskala po vprašanjih, kaj sva še pozabila. Aha, kaj bi še potreboval tekom okrevanja? Si kaj pogrešal?

G: Malo znanja, malo muzike, pogovor. Če bi imel več denarja bi lahko bil boljši, v vsem.

Jaz: Praviš torej, da če bi imel več denarja, bi lahko prišel do najboljših storitev in zdravnikov? V takšnem smislu?

G: Ne, to nesrečo bi preskočil.

Jaz: Aha, kaj pa po nesreči?

G: Zdravnike pa vse to, pa da bi bilo boljše to okrevanje nasploh.(G15)

Jaz: Socialni delavci? Si imel možnost, da bi se s kom pogovarjal? Kakšni socialni delavci, psihologi?

G: Ja imam možnost, ker so tukaj enkrat na dva tedna, možnost je, ampak ne želim dodatnega zdravnika. Jaz želim biti sproščen, ne rabim takih dodatnih zdravnikov, da me samo morijo (G16). Življenje samo je težko in ga je težko živeti in če si ne moreš sam pomagat tudi ne pričakuj pomoči od drugih,

Jaz: A si bil v Soči?

G: Ja, v Soči so mi tudi pomagali, sem še v bistvu vključen. Zelo koristni zdravniki, (G17) // še zdaj me vzamejo, ko se z mamo dogovoriva, enkrat na leto. In potem me vzamejo na pregled v Sočo, te telesne sposobnosti in to. Da lahko tam zapiše, kakšno je stanje, če se je kaj spremenilo.(G18)
Z mamo rad vrtičkam, pa lepo mi je ko se družim z nečakinjami pa družino.(G19)

Jaz: Aha, pa maš še kakšen hobi?

G: Hobi? Ja, ping – pong, košarka pa borilne veščine, vse to sem imel rad, samo borilnih veščin pa košarke ne morem več, na koš vržem še nekako, ampak igrat ne morem, ker lahko samo z eno. To je življenje.(G20)

Jaz: Hvala ti, da si bil pripravljen to podeliti z mano, zdi se mi, da si res ena zelo pozitivna oseba.

G: Ja fajn mi je, ker...upam, da ne boš pozabila mame opisati. Mi je zelo pomagala in še zdaj mi pomaga. Lahko bi bil veliko slabši, če mi ona ne bi pomagala tekom življenja in mi stala ob strani v dobrem in zlem.(G21)

Jaz: Ne bom pozabila, bom napisala, si zelo lepo povedal tole.

7. Intervju: OSEBA H – Drago

Jaz: Hvala, da si bil pripravljen sodelovati pri moji diplomski nalogi. Pa bi kar začela, prosila bi za vašo zgodbo od nesreče naprej, zanima me okrevanje, kakšno pomoč vse ste prejeli, če se mogoče koga še posebej spomnite, tako, jaz vam bom pa postavljala podvprašanja, zdaj vam bom pa kar predala besedo.

H: V bistvu od poškodbe naprej se je moje življenje spremenilo 100%, spremenilo pa se je zato, ker sem jaz zdaj invalid, prej sem bil pa čisto samostojen, vse sem sam delal. Zdaj pa v glavi v bistvu vse vem, ne morem pa izvesti. Bil sem levičar in prav leva stran je prizadeta.(H1) Supinacija pa pronacija, tega giba ni, ker so bili možgani toliko časa brez kisika in ne pride sporočilo do njih. Tečem pa lahko, tečem neomejeno, tečem maratone, 6x Savinjska logarska 75 km, ljubljanskega... tu imam energije, da bi lahko noč in dan tekel, zaradi tega, ker je fizično, ker je napor.(H2) Jaz imam od prej A, B, C izpit, sem avto-vleko vozil, živino vozil. Jaz nisem dobil nobene pohvale od mojega očeta, zakaj ne? Zato, ker je on ni dobil od svojega očeta in je ni znal naprej dajat.(H3) // Ampak jaz sem samo sam svoj človek. Nisem od nobenega last, trenutno še ne, in jaz lahko stvari spremenim. Pri sebi moram začeti, pri drugih pa ne. Drugim sem lahko samo zgled ali sporočilo.(H4) // Meni je hudo, da me doma ne sprejemajo, družina me ne sprejema, zato, ker sem zdaj jaz invalid.(H5)

Jaz: Aha, kaj pa pred nesrečo? Ali se je to spremenilo od takrat.

H: Ja, tudi prej me niso, ker če bi me prej sprejemali, bi me tudi zdaj. To je vse povezano, zaradi tega grem zelo redko domov, bom videl, če bom šel zdaj za praznike. Jaz prav čutim, da ko pridem domov, da me začne not v sebi tiščat.(H6) Jaz mam čisto vest, nimam nobene slabe vesti, ne do mami, ne do sestre, ne do očeta, do nobenega. Ker jaz nobenemu nisem nič naredil v življenju.

Jaz: Aha, pa vam je mogoče kdo stal ob strani v času okrevanja? Mogoče kdo, ki je bil zaposlen v bolnici/Soči?

H: Ja to si jaz najdem takoj, pomoč in podporo. Jaz sem vsepovsod priljubljen, kadar pridem, nisem, da bi bil hudoben, da bi bil žaljiv in vem kaj rečem pa kaj razmišljam.(H7) Ampak za nekatere pa preveč, tudi za mojega očeta sem bil preveč pameten, on je vedno govoril, kaj si tako pameten, ali ti meni daješ kruh, ali jaz tebi? To je pa grdo. Ker oni niso sprejeli tega kar se je zgodilo, krivec sem pa jaz, oni imajo mene v očeh, da sem jaz kriv. Ampak jaz sem preživel, čeprav so rekli, da ne bo nič z mano. Jaz sem preživel in premagal smrt.(H8)

Jaz: Kako pa ste to premagali?

H: Veš kako, pri sebi. Jaz dve leti pa pol nisem sploh vedel, kaj se mi je naredilo. In potem kar naenkrat preblisk za nazaj, spomin... vse in, da sem prišel domov iz službe, ker sem delal pri zetu, od sestre možu. In potem sem imel doma travo/ konopljo pod posteljo, moj oče je pa nekaj iskal v moji sobi, kako si je on lahko vzel dovoljenje, da je to naredil? Kako si lahko ljudje jemljejo dovoljenje? Potem so mi spet tukaj v Ljubljani, kot sem zdaj ukradli računalnik iz sobe. Ampak veš kako jaz rečem? Veš komu bog nalaga? Tistemu, za katerega ve, da bo zmogel... takšno breme... jaz moram verjet sam v sebe. Jaz sem itak zmagovalec, konec koncev, ne, da bi

se hvalil ampak jaz sem dosegel...ker so rekli, da bom samo rastlinica, da ne bom mogel hoditi, da ne bom mogel govoriti, da se je čudež naredil na travmi...in da ne bom mogel piti sam, da sploh ne bom čutil okusa, nič.(H9)

Jaz: Uau, to pa je res pohvalno, takšen napredek...

H: Ja, pa v plenica sem bil! Ker sem bil tako slab, nisem mogel ne odvajati ne nič. Potem pa sem sam pri sebi rekel, ko sem se začel zavedati. Enkrat, ko sem bil v Soči in je bilo zelo vroče, jaz pa sem imel plenice na sebi, to me je motilo, sem bil ves umazan in tako. Potem sem iz besa to strgal dol in se direkt s svojim blatom po obrazu namazal, tako sem bil živčen. Zaradi tega so mi pomagali, prej mi pa niso hoteli pomagati.(H10)

Jaz: Aha, so rekli, da je to...da boste pač v plenica?

H: Ja! Oni so rekli, da ne bo nič z mene, da bo konec z mano.

Jaz: Ali je bila ob vas ali tam kakšna ključna oseba, da vam je stala ob strani?

H: Mami in sestra sta mi dajale pomoč, zdaj sem pa preveč, zdaj sem že nad njimi.(H11) Tako je šlo hitro naprej, da sem zdaj že šel naprej, tako hitro zdaj delam. Ne morem pa fizično delati, prej sem delal fizično, nič mi ni bilo težko, 100 kg mi ni bilo težko. Zdaj pa v glavi vem, ne morem pa izvesti. Jaz sem bil prej vse, deček za vse, kuhar itn.

Jaz: Kje ste pa zdaj?

H: Zdaj sem pa v stanovanjski enoti.(H12)

Jaz: In ste zadovoljni?

H: Ja, ali mi kaj drugega preostane? Najboljša opcija za mene je trenutno to. Hvala bogu, da imam penzijo.

Jaz: Pa stanovanjsko enoto morate biti že tako ali tako zelo samostojen...

H: Ja, zelo samostojen. Saj jaz sem večinoma, najbolj me boli, ko ne morem določenih stvari narediti sam, ker prej sem jih lahko. Zdaj pa ne morem teh finih gibov, pas zapet in podobne.(H13)

Jaz: Fina motorika?

H: Ja in jaz bi to vse rad na hitro in ne gre, zdaj gre bolj po polževo vse.

Jaz: Ja ampak se mi zdi, da če ste prej bili v plenica pa ste zdaj tako samostojni je to že zelo velik napredek.

H: Ja, to ne more nobeden verjeti, da sem to kar sem, pa da sem toliko dosegel.(H14)// Ampak za moje starše pa nisem, od njih pa ne bom dobil pohvale.(H15)

Jaz: Kaj pa kakšni prijatelji?

H: Prijatelji tudi, pa tam kjer stanujem mi pravijo, da sem res ogromno dosegel.(H16) Ampak od tistih, ko bi pa mogel slišati pohvalo je pa ne slišim, pa si jo želim. Ampak oni so isto ranjeni, še bolj kot jaz v bistvu, ampak na sebi pa niso naredili nič.(H17) Jaz sem pa hodil 8 let na skupine za svojce alkoholikov, ker jaz sem prej zelo pil, kadil travo, ekstazije vse živo. Ampak injekcije pa nisem, ker me je bilo že od vedno strah igle od rojstva, samo iglo vidim in huh...imam nek strah. Če ne pa...to je življenje po življenju. Zdaj pa tako berem knjige, ampak meni prehitro možgani delajo, tukaj gre pa vse bolj počasi (Mavrica). Jaz imam rezultat preden izgovorijo

vprašanje do konca, ne gre pa tako hitro. Sicer hodim na delavnice to kar me zanima, rastline pa študijski krožek in podobne. Ampak drugih skupin se res ne udeležujem, ker sem raje v garderobi. Tam molim, berem pa take zadeve, tudi po stopnicah hodim gor pa dol, 220 stopnic je do petega nadstropja.(H18)

Jaz: Bom malo še pogledala, če sem vas pozabila kaj vprašati. Kaj pa je bilo dobro v tem procesu okrevanja. Kje najdete pozitivne stvari v tem vsem.

H: V vsaki stvari najdem nekaj pozitivnega. Tudi, če ni pozitivna stvar, jo jaz spremenim v pozitivno. Smo bili enkrat na izletu, bioenergija, meni je voda zaklopotala, kot če bi zavrela, ker imam toliko energije. Jaz se ne smem bat ne življenja, ne nobenega človeka. Želim pa, da so ljudje korektni in pošteni, pa niso. In jaz od takih takoj začutim, to so vibracije, ki jih oddaja vsak posameznik in se prav čuti od človeka do človeka in to mi je hudo. Jaz vsak dan grem k maši, vsak dan.(H19)

Jaz: Pa ste tudi prej, pred nesrečo hodili?

H: Sem, ampak prej sem mogel, zdaj pa sam želim. Edino to je še rešitev za cel svet.

Jaz: Vera?

H: Pa spreobremenitev vsakega posameznika, da v sebi najde mir in se poniža.

Jaz: Da v sebi najde mir...

H: Jaz nisem bog in tudi nisem tisti, da bi sodil, vsi ljudje smo enakopravni, del enakopravne družbe, sako stvarstvo in to se zdaj zlorablja. Ampak jaz bom zase poskrbel, znam hoditi, znam govoriti, ni me strah, a mi lahko v življenju kaj drugo reče človek kot pa ne? Pa bom drugo rešitev poiskal, trkajte pa se bodo potem ena vrata odprla. Življenje je...mi živimo v raju ampak ne znamo ceniti kaj imamo. S tem, ko pa ne znamo ceniti, izgubljam to kar imamo. Veš jaz sem imel zelo nizko samopodobo, nisem se smel nikoli hvaliti, od doma to...zaradi tega, ker oni tega niso dobili in niso znali naprej dajati. Ampak jaz nisem žrtev, jaz sem zmagovalec že zdaj. V njihovih očeh pa sem še vedno žrtev.

Jaz: Kaj vam je pa najbolj pomagalo, da ste si znali to razložiti in obrniti misli na pozitivno.

H: Pomagalo mi je prej ko je bila še Zarja, prej sem imel srečanja s psihologinjo in mi je zelo pomagala pri tem.(H20) //Jaz sem pisal tudi knjigo pa sva se pogovarjala, vse sva razdelala stvari.(H21)

Jaz: Ali vam je ona predlagala, da bi napisali knjigo?

H: Sam pa še ena delavka, ki je opazila, da sem zelo dobro tvoril stavke, ko smo nekaj delala na delavnici.(H22) Potem pa je prišla ideja in sem začel, jaz imam materiala še za 10 knjig, ampak ne čutim, ne morem si pa izmišljevati pa pisati. To moraš doživeti, jaz sem napisal knjigo o mojem življenju, naslov je Moja priložnost. Pisal sem o vsakodnevnih stvareh, ki so se mi dogajale, potem je pa iz tega nastala knjiga.(H23)

Jaz: Tako, da ste imeli v življenju in na poti okrevanja takšne osebe, ki so vam pomagale...

H: Vse, vse se da, če je človek pripravljen na sodelovanje.

Jaz: Tu imate tudi možnost pogovora s psihologi sem slišala...

H: Ja, gluh od nje sem zdaj prišel.(H24)

Jaz: Tako, da se vam zdi to dobro, da to obstaja in da imate to možnost?

H: Ja, jaz zase itak poskrbim, sem poskrbel.

Jaz: Včasih se je lepo pogovarjati z osebo, ki ni vpletena v tvoje življenje ne?

H: Ja, saj to, zaradi tega se pogovarjam z njo o takšnih zadevah, to najbolj pomaga. Pogovori, komunikacija je temelj življenja.(H25)

Jaz: Se strinjam s tem.

H: Če ima človek ali oseba prevelik prevelik ego pa to ne gre. To je bil moj oče, vedno je govoril, da on nobenega ne rabi, da lahko vse sam. Pa ne moreš biti sam v življenju, nikoli, saj smo socialna bitja, rabimo besedo, podporo in en drugega... ampak on je bil 8 let pa pol v tujini, bil je v Iraku, Alžiriji, vsepovsod in se je odtujil. Zaradi tega ni rabil nobenega, samo delo je bilo pri njemu pomembno. Kaj pa zdaj? Zdaj sem jaz tak kot sem, on je pa tak kot je, on je tam kjer je, jaz pa sem tu kjer sem pač. Jaz sem bil hvala bogu tako močen kot sem, ker jaz ne bom klonil pred nikomer. Imam čisto vest, lahko vsakega v oči pogledam in ga objamem in imam svoj notranji mir.(H26)

Jaz: Notranji mir je najtežje doseči, pa najboljše ko ga imaš.

H: Ja! Najboljše, ko ga imaš.

Jaz: Kako pa ste prišli do tega notranjega miru? Nekaj sva se že pogovarjala.

H: Ja, take vaje sem delal pa to, vse se da v življenju, ampak ljudje smo preveč... Saj jaz sem dober, ampak vsak dan sam sebe bičam, ker se še nimam zadosti rad. Ker so bili vedno drugi ljudje bolj pomembni od mene. Ampak ne rabimo veliko v življenju, kaj pa rabimo, samo zrak, vodo... ampak to vse je človek začel izkoriščati in to ni prav.

Jaz: Kaj bi pa radi, da bi bilo drugače v tem času okrevanja... nekaj ste že omenjali, da vam je manjkala podpora družine.

H: Ja edino to, podpora družine, da bi mene sprejemali takšnega kot sem, sem pa prišel do tega spoznanja. A veš zakaj mene ne sprejemajo takšnega kot sem? Ja, da jaz sam sebe ne sprejemam. To je samo logika, logično moramo razmišljati.(H27)

Jaz: Ampak prej ste rekli, da se sprejemate, da ste veliko dosegli.

H: Ja, v določenih trenutkih, kdaj se sprejemam, kdaj se pa tudi ne. Ne morem, ker vsak pade, važno pa je, da se pobereš in greš naprej.

Jaz: Ali bi kaj še potrebovali?

H: Potreboval bi eno tako osebo, ki bi me sprejemala takšnega kot sem v življenju. Neko sorodno dušo. Drugo se bo pa vse rešilo.(H28)

Jaz: Hvala za sodelovanje, da ste bili pripravljeni podeliti svojo zgodbo.

9.3 PROSTO PRIPISOVANJE POJMOV/ KOD (ODPRTO KODIRANJE) – IZJAVE UPORABNIKOV

Tabela 6: PROSTO PRIPISOVANJE POJMOV/ KOD (ODPRTO KODIRANJE) – IZJAVE UPORABNIKOV

KATEGORIJA	ŠTEVILKA IZJAVE, PODČRTANI DEL IZJAVE IN KODA
1. PROBLEMI	A1: Ko sem se iz kapi zbudila sploh nisem vedela kdo sem, kakšno je moje ime, čisto nič. Nisem govorila. (Izguba spomina) A2: S tem sem se najprej hecala, ampak, ko sem izvedela, da zares ne morem govoriti, da ne znam pisat, črk sploh nisem razpoznala, bile so mi kot neki hieroglifi. Ko sem to izvedela, je minil že en mesec, takrat sem padla v blago depresijo. (Blaga depresija) A4: Po kapi sem jih odrinila vstran, ker sem vedela, da ne vem jezika in to me je tako zelo jezilo, da nisem hotela nobenega poleg mene. (Odrivanje bližnjih) A6: Ja, potem pa sem padla še v težjo depresijo. Karkoli mi je kdo rekel sem samo zamahnila z roko, mi je bilo vseeno. (Težja depresija) A16: ...prej nisem hodila iz stanovanja. Nič nisem hotela, vseeno mi je bilo za vse. (Zapiranje v sebe) A17: Parkrat sem se, ah zdaj ti bo to smešno, ampak parkrat sem se hotela ubiti... (Samomorilne misli) A19: Hjooj ampak prej, samo negativne misli sem imela, v Mavrici ko so mi povedali ali je to to ali ni to to, kot vzpodbuda, jaz sem imela pred sabo vse črno, nič pozitivnega. (Negativne misli) A27: Veš, ko si ti doma pa med staršema in svojci, oni mi so mi lahko povedali kaj so hoteli, jaz sem vztrajala pri svojem, upirala sem se jim, zdaj ko sem pa toliko pri zdravi zavesti, če si mislim za nazaj, bi jih bolj poslušala. (Odrivanje bližnjih) B2: V komi sem bil 1 mesec. Po komi, ko sem se zbudil pa nisem nikogar poznal, ne staršev nobenega, nobenega....Samo te luči, kje sem zdaj to? Mars ali kje? Prav nič se mi ni zdelo kje sem. (Izguba spomina) B10: Ja sem bil žalosten, zakaj sem invalid... To me je najbolj, pa ker ne morem več it delat, tega je bilo...ker ne morem več na šiht, sem zdaj v penziji. (Žalost) B30: Nič mi ni bilo jasno, še govoriti nisem znal, samo momljal sem. Ko sem mislil nekaj povedat sem zamomljal, v glavi sem vedel kaj hočem povedat, ampak se ni pretvorilo v stavke, samo momljanje. (Izguba spomina) B31: Bil sem živčen, če bi imel takrat zraven prepad bi se v prepad zabrisal. Tako sem bil živčen, da sem se mislil z vozičkom dol vrč, ampak mi na srečo ni uspelo, nisem mogel vrat odpret. (Samomorilne misli)

	C1: Ja po poškodbi, ko sem se zbudil nisem vedel ničesar, hotel sem kaj povedati, vendar nisem moral, tako da sem se moral najprej naučiti govoriti. Vse sem se moral naučiti, od hoje, hranjenja, oblačenja vse. Kot dojenček. (Izguba spomina) C10: Po nesreči sem bil zelo živčen in žalosten in nisem našel mira v sebi... (Žalost) D3: Takrat po nesreči, sem imel hudo raztrgano nogo. Takrat, ko me je doktor na UKC-ju operiral je povedal, da ta fant ne bo ne hodil in ne govoril. (Nesamostojnost) E27: Potem pa se je v Soči veliko ljudi zalepilo na mene, ker sem zelo družaben. In potem sem spet malo padel nazaj, dol. Potem sem rabil kakšnih 14 dni, da sem se od tiste teže drugih ljudi opomogel. (Depresija) E29: Ja in to me je kar črpalo, mi je potem padla volje in vse. (Padec volje) E34: . Nekaj časa sem potem prenašal to, da sta mi hotela vse prinesiti, ampak sem se počutil slabo, saj tu sem, vseeno živim ne, pustite me živeti. Potem sem to sam prekinil in povedal, da sem tukaj in da če bom rabil pomoč jo bom prosil. (Pretirana pomoč) E39: V tistem času sem bil v depresiji, zelo sem postal depresiven, samomor, mrtev sem, svoj pogreb sem videl. Takrat sem še na Pobrežju šel mimo pa je moj priimek kar pogost in sem ga videl na grobu in sem bil: »Joj, moj priimek! Joj moj grob! Končano, amen«. Sem se jokalo kot dež. So bila nihanja v mojem okrevanju. (Depresija) E41: Ampak najhujše so pa bile obletnice, evo danes pa... takrat pa sem bil v svojem svetu, evo pustite me na miru, danes je moj dan. Malo se rad človek tudi sam sebi smili, so bila nihanja, variiranja. (Žalost) E47: Ja to, v bistvu lahko povzamem, da so bile pri meni tri faze take težke, soočenje, da sem invalid, zavedanje samega sebe, to kaj sem uspel sam sebi narediti, potem pa vrnitev v okolje. In zadnja me je potem skoraj zrušila, ko sem že mislil, da sem zmagovalec. Ljudje ne razumejo in to jih straši, pa še jaz sem bil labilen, zdaj bi to vse drugače naredil. No pa še vsem si na očeh, to je tisti... (Vrnitev v okolje) E52: Delodajalec me je še psihofizično maltretiral, pa še to glede bolniške, kar gre na plečje delodajalca me je izsiljeval, da sem mu moral povrniti denar. Ker sem dobil iz SPIZ-a odločbo, da kršim delovne pravice in bi moral že 14 dni delati. To je delodajalec dosegel. (Psihično in fizično nasilje delodajalca) E55: Delodajalec pa me je psihofizično maltretiral z tem denarjem, da bi moral 14 dni delati, v inštitutu so mi pa povedali, da naj se ne bi niti pretirano gibal, imam celo papirje. Šlo se je za to, da moram biti nekje mesec dni zaposlen in potem sem lahko invalidsko upokojen, takrat so vsi roke dvignili, zdaj se pa znajdi. In še na nesrečo, je bil delodajalec tako nesramen, da mi je ves čas govoril, da se ne znam niti ustreliti in da kaj mu hodim tam in podobne. Potem me je začel še domov klicat za denar tisti. On bi me potem lahko za tistih 14 dni odpustil in izgubim vse pravice kot invalid in sem mu potem nesel denar v kuverti, nato pa je hvala bogu tista odločba ali kaj je bilo zastaralo in več ni veljalo. (Psihično in fizično nasilje delodajalca)
--	---

	E57: Tam so mi potem obljubili, da bodo urgirali in potem so urgirali tako, da so me vrgli iz 4 ur na 8 urni delovnik. Tu nima invalid nič kritja. (Ne upoštevanje statusa invalida) E59: Ta postopek pridobivanja invalidnine je grozen, kalvarija. Sem bil potem še na enem predavanju, kako ščitijo invalide pa sem jim razložil mojo situacijo, pa povedal, da zdaj od tam grem v službo, potem so pa bili vsi tiho. (Težave z upokojevanjem) F1: Huh, nesrečo sem imel marca 1983. Potem pol leta nisem mogel nič, v postelji sem bil, čisto negiben, kot klada. (Negibnost) F6: Bolj malo, če sploh kaj, ker sem imel blazne probleme, da sem sploh končal osnovno šolo. (Problemi s šolo) F27: Težko mi je bilo delat izpite. (Problemi s šolo) H1: V bistvu od poškodbe naprej se je moje življenje spremenilo 100%, spremenilo pa se je zato, ker sem jaz zdaj invalid, prej sem bil pa čisto samostojen, vse sem sam delal. Zdaj pa v glavi v bistvu vse vem, ne morem pa izvesti. Bil sem levičar in prav leva stran je prizadeta. (Nesamostojnost) H13: Ja, zelo samostojen. Saj jaz sem večinoma, najbolj me boli, ko ne morem določenih stvari narediti sam, ker prej sem jih lahko. Zdaj pa ne morem teh finih gibov, pas zapet in podobne. (Nesamostojnost)
2. OBLIKE POMOČI	A12:... zdaj imam antidepresive in jih zmanjšujem, ker sem čutim takšna kot sem. Zdaj jih zmanjšujem z pomočjo psihiatrinje. (Zmanjševanje antidepresivov s pomočjo psihiatrinje) A23: Ja, s psihiatrinjo, bila sem v bistvu deležna tega vsega. (Pogovor s psihiatrinjo) A24: V kliničnem centru, se je gospa zelo zavzela za mojo situacijo, ker jaz sem čisto popolnoma odpovedala. (Pomoč pri urejanju invalidnine) B1: V Kliničnem so mi operirali glavo, pljuča, ličnico pa še roko sem imel zvito. (Operacije poškodb) B3: Potem so me odpeljali na Sočo. So me tam navadili hodit, govorit, pisat, brat, jest, sam sebe oblačit, čisto vse... (Učenje osnovnih opravil) B12: Zdaj sem na rehabilitaciji v centru in se rehabilitiram, da bom bolj samostojen za delo. (Pomoč pri učenju samostojnosti)

	B26: Ja pa še logopedinjo sem imel. Me je navadila govoriti. (Ponovno učenje govora) B28: Ja, levo roko sem imel čisto mrtvo, zato sem moral potem v Soči vse delat samo z levo roko. (Fizioterapija) C2: Najprej so mi pomagali v bolnici, potem pa še v Soči (Pomoč pri telesnem okrevanju) C16: Vsi tukaj, ki so zaposleni, saj imamo tudi rehabilitacijske sobe pa fizioterapevte, tako, da še vedno delam tukaj. (Pomoč pri telesnem okrevanju) C17: Vsi so mi pomagali, tudi zdaj imam vedno možnost pogovora s psihologinjo, ker prihaja sem, tako, da se tudi tako olajšam, se pogovarjava. (Pogovor s psihologinjo) D1: Nobeden mi ni pomagal, saj pravim jaz sem takrat prišel do naše socialne delavke tukaj, ker nisem vedel, če lahko pridem ali ne. Jaz sem tukaj šele eno leto. (Nihče ni pomagal) D2: Tudi nobene pomoči ne dobivam, nič, siguren sem, da bi mi kakšna pripadala, ampak jaz še vedno živim doma. Čeprav se malo matram ampak nekako gre naprej. (Brez pomoči pri domačih opravilih) D10: Ne, tudi nobenih toplic, čeprav sem imel operacijo, nič od tega, nobeden mi ni pomagal. (Brez pomoči pri telesni rehabilitaciji) D11: Veste mene tisti moj zdravnik po nesreči ni nikamor poslal. Trinajst let, predlani pa me je slučajno na Sočo poslal moj zdravnik. Na Soči pa so povedali, da me bodo kar tam obdržali, ni mogel verjeti, da me toliko let ni nobeden naprej poslal. (Fizioterapija po 13 letih od poškodbe) E1: Jaz sem delal poskus samomora 2002, potem je sledila prva bolnišnica (v bližnjem kraju), nato druga (v večjem mestu), vmes je bila tudi psihiatrična bolnišnica, v katero te dajo že po zakonu. (Osnovna pomoč v splošnih bolnišnicah in psihiatrična bolnišnica) – PS: Zaradi poskusa samomora ima pridobljeno možgansko poškodbo (samo za mentorico) E14: No potem sem pa začel z fizioterapijo, je bila gneča na Soči, ampak sem potem preko vez nekako prišel malo hitreje... (Fizioterapija) E20: Potem sem se vključil v Zavod naprej in sem delal predvsem na samostojnosti. Meni je samostojnost zelo veliko pomenila... (Priprave na samostojnost) E28: Zanimivo mi je bilo tudi to v Soči, da so mi dali dva simulatorja in sem moral razmišljat vse, kam dam roko, kam dam nogo vse. (Fizioterapija) E35: Potem kasneje sem se vključil v rehabilitacijo v Mariboru, tam pa je tako, da fizioterapije ni ampak sem že lahko deloval samostojno. Ko sem na ta inštitut hodil sem živel tam blizu, ker majo to prav zato stanovanja blizu za tiste, ki hodijo na inštitut od daleč. Moral sem se bolj pripraviti na tisto samostojnost. (Priprava na samostojnost) E38: V Mariboru sem bil potem pol leta, tam so me bolj pripravljali na moje domače okolje kot invalida, mene samega. (Priprave na samostojnost) E42: So določene faze v okrevanju, ko se ti takšna stvar zgodi: Družina,
--	--

	strokovna ekipa za tebe in družino, prideš v drugo fazo, ko si že malo bolj v redu in si ližeš rane. No družina je v vseh fazah, samo strokovnost se spreminja, pride tu in tam. (Pomoč družine, strokovna pomoč družini) E44: Ja, v Soči so mi rekli, da sem zelo dober pisec pa da mi ne bo dolg čas. Psihologinja mi je potem svetovala, da bi lahko pisal dnevnik in sem ga. (Pobuda za pisanje dnevnika-psihologinja) E60: Ker sem iz manjšega kraja, in ko sem si to naredil takrat ni bilo še nobenega centra, nič. Ko sem prišel domov iz Maribora sem nekaj časa gledal v steno, nič nisem imel potem za delat. Potem so odprli pa sem bil en čas tam, ampak sprva pa ni bilo nobenega primerne centra. (Neprimerne institucije v domačem okolju) F4: Potem naprej smo izdali prošnjo za en center v Anglijo, v London. Potem so tam rekli, da še prvo leto nisem bil zadosti dober, da bi prišel tja. So me pa vzeli 84 leta. Prej sem pa bil tukaj v bolnišnici. (Fizioterapija v tujini) F8: Tam smo hodili na Bobas center, to je ustanova, preprosta in majhna hišica, tam smo meli prvi dve leti eno fizioterapevko. Potem smo pa imeli enega drugega fizioterapevta. (Fizioterapija v tujini) F11: Ko smo tam zaključili so potem, dali program za domov, home program. (Navodila za fizioterapijo doma) F15: Smo pa hodili na bioenergijo tja. (Pomoč z bioenergijo) F17: Ne, nič še ni bilo, zato smo šli drugam. (Pomanjkanje institucij) G6: Ja, hehe, pa zdaj tukaj v Mavrici sem že eno vrsto let, v bistvu že od začetka, pa še prej, ko je bila Zarja. (Pomoč v VDC Mavrica) G16: Ja imam možnost, ker so tukaj enkrat na dva tedna, možnost je, ampak ne želim dodatnega zdravnika. Jaz želim biti sproščen, ne rabim takih dodatnih zdravnikov, da me samo morijo. (Možnost pogovora s psihologinjo) G18:... še zdaj me vzamejo, ko se z mamo dogovoriva, enkrat na leto. In potem me vzamejo na pregled v Sočo, te telesne sposobnosti in to. Da lahko tam zapiše, kakšno je stanje, če se je kaj spremenilo. (Preverjanje telesnih sposobnosti) H12: Zdaj sem pa v stanovanjski enoti. (Bivanje v stanovanjski skupini) H20: Pomagalo mi je prej ko je bila še Zarja, prej sem imel srečanja s psihologinjo in mi je zelo pomagala pri tem. (Pogovor s psihologinjo) H21: Jaz sem pisal tudi knjigo pa sva se pogovarjala, vse sva razdelala stvari. (Pomoč psihologinje pri pisanju knjige) H24: Ja, glih od nje sem zdaj prišel. (Pogovor s psihologinjo)
3. OCENA PREJETE STROKOVNE POMOČI	A7: Tu so mi pri tem veliko pomagali v tem centru, no prej je bila Zarja. (Veliko pomoči v Zarji) A26: In osebje tukaj v Mavrici, na blagi način so mi razložili, so me vzpodbujali. (Vzpodbuda osebja VDC Mavrice)

	A30: Vsa pomoč mi je bila nudena v družini in tukaj v Mavrici. (Prejeta vsa pomoč v družini in VDC Mavrica) B9: So, So, smo se veliko pogovarjali. Sem rabil veliko pomoči in sem jo tudi dobil. (Veliko pomoči in pogovor) B27: Ja, še preveč. Da so me toliko spravili k sebi. Psihologi so mi pomagali bolj pogovorno, skozi pogovor. (Zadovoljstvo s pogovori s psihologi) B: Socialni delavci pa status, penzijo so mi pomagali zrihtat, kaj bi brez penzije, huh, če socialne delavke ne bi bilo, ne bi imel zdaj penzije. (Zadovoljstvo s pomočjo socialnih delavcev) B29: Sicer je še vedno ne morem čisto tako uporabljat, teže recimo ne morem dvignit, ampak je že to uspeh, ker je bila prej čisto mrtva. (Zadovoljstvo z napredkom) C3: Ko se je zdravljenje tam končalo pa nisem vedel kam naprej, saj v mojem domačem kraju ni nobene institucije, ki bi bila primerna. Najprej so me hoteli dati k ljudem z motnjami v duševnem zdravju vendar to ni isto, nimam takšnih problemov kot ti ljudje.... No zato pa sem prišel sem v večje mesto, ker imajo bolj primerni center, tu so ljudje, ki imajo podobne težave kot jaz zato mi je tukaj v redu, se dobro počutim. (Zadovoljstvo z VDC Mavrica) C7: Fizioterapije, pogovori s psihologi, pa tudi logopedinja je bila tam v Soči. Vse sem se moral naučiti nazaj, ker sem bil kot dojenček. (Zadovoljstvo s pomočjo v Soči) D15: Psihologinja! Psihologinja je bila v redu. Drugače pa niso preveč pomagali. Hodil sem tudi k eni logopedinji in v bistvu so vsi rekli, da je z mano vse v redu. (Zadovoljstvo s pomočjo psihologinje) E2: Tam je bilo grozno, sploh zato, ker sem se v prvi bolnišnici že uspel dvigniti in kaj sem tam dosegel, sem potem na psihiatriji izgubil, ker so me pustili v invalidskem vozičku in me filali s tabletami. Tako, da sem še tisto prisebnost, ki sem jo imel pri sebi izgubil. (Zanemarjanje v psihiatrični bolnišnici) E5: Ne, ne, to, da te zrihtajo, niti me zdravnik ni pogledal, da bi določil, če lahko to jem ali ne smem, ampak samo tup, to moraš vzeti. Samo, da tisto tableto požrem, preverjala je tudi goltanec in na začetku sem jedel te tablete, potem se pa videl, da to ne gre. (Nezadovoljstvo z psihiatrično bolnišnico) E7: Tako, da mi je še to dodatno povzročilo travme, zelo slaba izkušnja. (Travmatska izkušnja v psihiatrični bolnišnici) E13: Ne, kakor smo se znašli smo se znašli, vmes je prišla sestra in nam dala tisto terapijo, tablete. Dobil sem občutek, da delajo po principu dajmo jim tablete naj spiyo in mi imamo mir 8 ur. Vsi smo bili v istem košu. (Zanemarjanje v psihiatrični bolnišnici) E14: V soči sem se rehabilitiral koliko se je dalo, z invalidskega vozička sem vstal. (Zadovoljstvo z fizioterapijo) E16: V bolnišnici sem imel eno prečudovito fizioterapevko, ona me je tam že uspela dvigniti v zrak pa iz dneva v dan mi je šlo že boljše. (Zadovoljstvo)
--	--

	E17: V psihiatrični bolnišnici pa sem stopil korak nazaj, v treh dneh niti nisem moral več noge dvigniti. Not sem prišel jasnega mišljenja, tam notri pa čist vse zblojeno. (Korak nazaj v psihiatrični bolnišnici) E25: Ja, so tisto škodo precej izpilili tam, takoj prvi dan imam dober vtis. Zdravnica me je seznanila z vsemi terapijami in jaz sem povedal, da želim vse kar imajo. (Zadovoljstvo s terapijami v Soči) E30: Potem pa je ta psihologinja, ki me je imela opazila in je kar prekinila fizioterapijo in me poslala domov. Povedala mi je, da naj se malo uležem in spočijem pa da naj si ugasnem telefon... (Zadovoljstvo z opažanjem psihologinje) E40: No v tem primeru je potem strokovna pomoč pomagala. Tu pa ne moramo med sabo uporabniki, poškodovanci. Potem mi je psihologija v Mariboru zelo pomagala, me je postavila na noge, svetovala mi je naj si kupim eno svečko, pa ne za smrt ampak, ko mi bo hudo naj si jo prižgem za novo rojstvo. In s tisto svečko sem si potem opomogel hitro. Sem se zjokal, sem predelal pa sem šel naprej. (Zadovoljstvo s svetovanjem psihologinje) F5: So bili v pomoč ja. (Zadovoljstvo s pomočjo osebja v drugi državi) F18: Ne, metanje peska v oči, tistemu kolegu je pomagalo, meni pa ne ampak moraš verjeti v to. (Nezadovoljstvo z bioenergijo) G8: ...aha tudi zaposlene bi izpostavil, vse, ki so mi v življenju pomagali in nekako dopuščali pa se osredotočali na moje okrevanje. (Zadovoljstvo z zaposlenimi v VDC Mavrica) G17: Ja, v Soči so mi tudi pomagali, sem še v bistvu vključen. Zelo koristni zdravniki,.. (Zadovoljstvo s pomočjo v Soči) H10: Potem sem iz besa to strgal dol in se direkt s svojim blatom po obrazu namazal, tako sem bil živčen. Zaradi tega so mi pomagali, prej mi pa niso hoteli pomagati. (Nezadovoljstvo s pomočjo v Soči) H25: Ja, saj to, zaradi tega se pogovarjam z njo o takšnih zadevah, to najbolj pomaga. Pogovori, komunikacija je temelj življenja. (Zadovoljstvo s pomočjo psihologinje)
4. VLOGA DRUŽINE	A5: In moja mlajša sestra je potem prišla sem zaradi mene, pustila je svoje delo in je prišla sem k meni, mi pomagal. Zdaj sem ji zelo hvaležna, tedaj še nisem bila. (Pomoč sestre doma) A9: Ja! Vsak dan, vsak dan, oče mi je masiral roko in ja. (Masaža roke) A10: Ja! In zdaj sem jim hvaležna za to kar so naredili zame in moramo držati skupaj. Bila sem kot dojenček, vse znova sem šla. (Opora družine) A25: Hvala bogu sem bila zavarovana po mami, ker je mama slovenka. In zanimivo, ko sem bila zdrava sem si mislila zakaj bi si plačevala to zdravstveno zavarovanje za 15 evrov, če sem popolnoma zdrava in ko se mi je to zgodilo, so izstavili iz bolnice en enormen račun iz bolnice. Potem se je oče zavzel in šel naokrog, tako, da so mi odpustili tisto. Huuh. (Pomoč pri urejanju zavarovanja)

	C5: Pa tudi doma je bil prisoten alkohol in duševna bolezen tako, da sem se moral takrat umakniti. (Prisotnost alkohola in težave v duševnem zdravju v družini) C6: Drugače mama mi je stala ob strani, ampak je bilo boljše, da sem šel. (Opora mame) D4: Takrat je bila zraven še mama, je bila še živeča. (Opora mame) D17: Veste kaj, brata sta malo starejša od mene pa oba sta poročena in jaz jih že zaradi tega nočem obremenjevati. (Pasivnost bratov) E3: Ja po psihiatriji mi je pomagala družina, že narava poškodbe je taka, da je ljudje ne razumejo. Že vsakega, ki pomisli na to, da bi se ubil okolica ne sprejema tega ne. (Opora družine) E4: Ko je družina prišla k meni na obisk pa sem bil, kot, da bi bil na cracku, v steno obrnjen in tako so me pustili. (Obisk družine) E6: Takrat, ko je moja družina prišla na obisk so me opozorili, da naj tega raje ne jem, ker sem čisto drugačen, sam v svojem svetu in da še tisto, kar sem prej govoril nisem. (Skrb družine) E8: Če me tam ne bi starši rešili ne vem kaj bi bilo. (Opora družine) E9: Ja oni so podpisali, da me vzamejo ven iz psihiatrične bolnišnice na lastno odgovornost. (Opora družine) E12: Ko sem jih zagledal sem tako od sreče zjokal, da bog pomagaj. Končno sem se rešil tistega... (Opora družine) E22: Družina, družina mi je stala ob strani, brez tega ne gre,... (Opora družine) E32: No potem pa starši postanejo preveč zaščitniški, družina je zelo pomembna pri okrevanju, treba je pa postaviti tudi meje. Ker eni ne vejo kako delati z invalidom, jih je treba tudi šolati. Hoteli so mi vse prinesiti, da bi vse dosegel brez truda, če kaj nisem dosegel so tako pritekli in mi prinesli. (Pretirana pomoč družine) E33: Ja, hočejo ti dobro ampak ti delajo škodo, je pa težko, ko imaš nekoga rad brezpogojno boš njemu tudi pomagal brezpogojno. Takrat se mi je zdelo, da je vse fizioterapija, vse prepreke, ovire hehe. No nekaj so potem tudi v Soči povedali staršem kako pa kaj. (Pretirana pomoč družine) E49: Ja in samo toneš ne. Jaz v bistvu se morem zahvaliti svoji družini to, da sem živ. Da sem dobil moč, da sem šel ven, prvo kot prvo, da me je oče sploh peljal, ker sam se ne bi mogel, kot drugo pa misel, ko sem bil izpostavljen kakšnim grožnjam, sem imel v ozadju družino kot zavetje, to da dobim vedno znova neko zavetje. (Družina kot zavetje) E50: Jaz jima res ne bom moral nikoli to povrniti, kar sta mi dala, mogoče z vnuki (smeh). Skratka prva leta so huda, takrat ne veš kaj je težje, ali vstati iz invalidskega vozička ali preživeti ali v glavi predelati stvari. (Hvaležnost družini) E58: Potem sva z očetom komaj uredila vse papirje in me invalidsko upokojila. (Pomoč pri birokraciji) F2: .Malo sem lahko z desno nogo s prsti migal, pa me je oče masiral 3 mesece in potem se je končno poznalo, da sem malo lahko. (Masaža noge)
--	--

	F3: Mi je pomagalo, da so se z mano trudili, oče zlasti, no pa tudi mama. (Trud staršev za boljše okrevanje) F10: Ja, oba, mama in oče. Moreta biti, mama je vedela angleško, oče je pa bil glavni fotograf, moral je narediti fotografije, da smo potem vedeli, na čem delamo doma, na čem je poudarek. (F16: Ampak na pobudo mojega očeta, ki je rekel, da to moramo probati. (Pobuda očeta za bioenergijo) G1: Pomagala mi je predvsem mama, še zdaj,... (Opora mame) G2: ...oče se je pa pogubil, izgubil. Odšel je živet svoje življenje z eno primadono. (Pasivnost očeta) G3: Mama pa v bistvu tudi sestra, koliko toliko. Čeprav je mlajša je bolj odrasla, bolj odgovorna in veliko več skrbi pa obveznosti ima s svojimi otroci. Imam tudi dve nečakinji in ju obiskujem za vikende. (Skrb mame) G5: Po nesreči mi tudi sestra ni mogla pomagat je bila bolj v kaosu zaradi šole pa vsega tega, je bila še malo zgubljena in frajlata. Zdaj pa se je počasi začela umirjati pa prevzela vse te odgovornosti, ki jih ima z otroci pa s šolanjem. Naredila pa je dve šoli in eno pravi, da je naredila zame, ekonomsko šolo, ker sem jaz to prej delal. Vzgojiteljsko pa je naredila zase in tudi hčeri pravi, da je eno rodila zame, eno pa zase. (Zadovoljstvo s sestrino pomočjo) G13: V prvi vrsti pa še enkrat pohvalil mamó ker mi je pomagala in me tudi sproščala. (Sproščanje) G21: ...upam, da ne boš pozabila mame opisati. Mi je zelo pomagala in še zdaj mi pomaga. Lahko bi bil veliko slabši, če mi ona ne bi pomagala tekom življenja in mi stala ob strani v dobrem in zlem. (Opora mame) H3: Jaz nisem dobil nobene pohvale od mojega očeta, zakaj ne? Zato, ker je on ni dobil od svojega očeta in je ni znal naprej dajat. (Ne – sprejemanje očeta) H5: Meni je hudo, da me doma ne sprejemajo, družina me ne sprejema, zato, ker sem zdaj jaz invalid. (Ne - sprejemanje) H6: Ja, tudi prej me niso, ker če bi me prej sprejemali, bi me tudi zdaj. To je vse povezano, zaradi tega grem zelo redko domov, bom videl, če bom šel zdaj za praznike. Jaz prav čutim, da ko pridem domov, da me začne not v sebi tiščat. (Ne - sprejemanje) H11: Mami in sestra sta mi dajale pomoč, zdaj sem pa preveč, zdaj sem že nad njimi. (Pomoč mame in sestre)
5. DRUGE OSEBE NA POTI OKREVANJA	A3: Jaz sem bila takrat še v študentskem domu in tam sem imela zelo veliko prijateljev. Čez čas pa sem ugotovila, da to niso bili pravi prijatelji, le dve, tri so se obdržale. Na začetku me je obiskovalo veliko teh prijateljev, ampak čez čas, ko se je vse to zavleklo, sem imela le še dva, tri, štiri! Štiri prijateljice, ki so me obiskovale. Najboljša prijateljica, s katero sva skupaj hodili na faks pa še ena, ki je zdaj sicer ne videvam tako pogosto, ker je v drugem kraju in je zaposlena. In tretja je bila moja cimra, ki je bila

	sicer tudi moja sošolka ampak je potem padla pa še ena prijateljica, to pa je bilo to. (Pravi prijatelji) A8: Ko se mi je zgodila nesreča, je D moja prijateljica poklicala starše, da se je meni nekaj zgodilo in ne vejo kaj je in potem so prišli, mama in oče, dve sestri in ja. (Najboljša prijateljica) A20: ...zdaj decembra sem šla s sestrično na kavo v kafe-bar in ona me je vzpodbudila v verovanju, ker je Jezus za nas umrl za naše grehe, za nas tudi osebno, duhovno. (Sestrična) B4: ...drugače pa prijateljev še zdaj ne poznam. Od vseh jih poznam tam 3 ali pa 4. (Prijatelji) B8: Fizioterapevtka mi je držala bergle, jaz pa sem stal zadaj za njo pa sva lepo gor in dol po hodniku racala. Kot dve raci. (Fizioterapevtka) B21: Ja, me vozijo okrog, ker jaz ne smem, so mi izpit odvzeli, potem pa me pač sestra vozi naokrog. (Sestra) B16: Ja, da me vedno vzpodbuja, tako kot mene starši doma pa tudi v stanovanjski sostanovalci. (Starši in prijatelji) B23: Ja tukaj jih mam ogromno. Doma pa ne preveč, ene tri ali pa štiri poznam. Ampak drugače tam nimam prijateljev. (Prijatelji) B24: Ja s stricem greva v gozd. (Stric) C4: Drugače pa prej nisem bil v preveč dobri družbi, jaz sem bolj posedal naokrog in zapravljal čas s prijatelji, ampak nisem imel preveč dobre družbe. Sem moral v stran od njih. (Slaba družba) D16: Ko sem hodil na fizioterapijo sem srečal eno iz mojih mladih let, se je spomnim od prej, ona je včasih trenirala atletiko, jaz pa rugby in takrat sva se veliko srečevala potem, ko se je poročila pa se je preselila in se nisva toliko srečevala. (Fizioterapevtka) E36: Tam je tudi psiholog in psihiater, mi pa ki smo doživeli to nesrečo, poškodbo glave, takoj si lahko začutil kateri te razume, s katerim se lahko pogovarjaš in med sabo smo se bolj odprli. (Novi prijatelji) E37: Meni je bilo bolj v pomoč to, da sem vprašal koga, ki je prav tako imel samo eno roko, s katero je lahko delal in sem ga potem vprašal: »Kako pa ti to delaš?«. Kako si lahko na primer lažje daš nogavico na nogo, takšne banalne stvari na katere prej nisem niti pomislil. Ali pa spet jaz komu drugemu, recimo enega primera se spomnim, kako si ni mogel zob oprat in je vedno klical sestro. Pa sem mu potem razložil kako jaz delam to in po tej noti smo si potem zelo pomagali. (Novi prijatelji) E46: In ljudje znamo biti včasih zelo nesramna bitja, če hočemo, sploh ta manjša vaška okolja. To sem moral predelati še pa še. (Težka vključitev v staro okolje) E48: Ja to z živim mrtvecem nas je kar nekaj spremljalo, moje staro okolje, tam kjer smo se družili pa žurali. In ko sem prišel not je v lokalu nastala tišina, če bi prišel predsednik ne bi tako utihnili. Kaj delaš tu če si mrtev? Če smo te že pokopali? (Težka vključitev v staro okolje)
--	---

	F7: Učitelji so mi šli blazno na roko, so hodili k meni na izpite, razen matematiko sem delal tam na šoli. (Učitelji) F9: Tale fizioterapevt je bil vezni člen, saj se je ukvarjal z prvim pacientom, ki je prišel iz Beograda in po tej zvezi smo mi dobili zvezo z Londonom, da lahko gremo tja. (Fizioterapevt) F12: Ja drugo leto, ko smo ponovno šli tja v London smo stanovali pri eni Hrvatici, ona nam je oddajala stanovanje. (Znanka) F14: Živelimo v Skopju, ker je bil tam moj prijatelj. (Prijatelj) F19: Potem smo hodili v London še do 1993. Ko smo bili 1992 je bila pa ena prelomnica, sem se zaljubil v eno mojo terapevko v tistem centru. Sicer ona je bila že malo starejša kot jaz se ji je videlo. (Simpatija) F22: : Ja, samo en prijatelj, prišel je takoj po poškodbi. Mi je delal družbo in veliko je pomagal. Ko smo šli enkrat na Sočo je povedal, da bo šel z nami in mi je tam pomagal. Zdaj sva malo izgubila stik, vem, da živi v Ljubljani. (Prijatelj) F26: So bili zelo dobri, v pomoč so bili. (Sošolci) G10: Pa tudi en prijatelj, ki ga ima doma mi je tudi pomagal, da mi ni bilo treba vsega, da ji ni bilo treba sami skrbeti za mene. (Prijatelj) H16: Prijatelji tudi, pa tam kjer stanujem mi pravijo, da sem res ogromno dosegel. (Prijatelji) H22: Sam pa še ena delavka, ki je opazila, da sem zelo dobro tvoril stavke, ko smo nekaj delala na delavnici. (Strokovna delavka)
6. DOBRE STVARI NA POTI OKREVANJA	A13: In zdaj šele vem..., to se mi je zgodilo 2010 leta, v decembru in zdaj vem zakaj mi je bog to dal. Da sem mu prišla bližje... (Vera) A21: Jaz se nisem razumela s starši, bila sem žurerka in potem sem prosila boga naj mi da nekaj in ko sem ga prosila, sem se vstala olajšana in pozneje sem se s starši bolj razumeli. To mi je dalo takšen mir, bila sem umirjena, lažja. In to mi je bog dal. (Vera) B5: Najbolj sem vesel, da sem imel fizioterapijo, da sem shodil, da sem šel dol iz vozička. (Napredek) B20: Ja tudi za družbo hodim sem. Če bi bil pa ves čas doma, pa tam nimam družbe. Starša in sestra so v službi pa bi bil potem sam doma, bi se dolgočasil, samo na računalniku bi bil. (Družba) C16: Pa tudi uporabniki, ki obiskujejo ta center, kot jaz. Z nekaterimi smo postali prijatelji, saj imamo podobne izkušnje in težave pa se potem med sabo razumemo, se podpiramo in vzpodbujamo. (Prijateljstvo) E19: Imam tudi tri hčerke, zdaj bosta dve stari pol leta in previjam in delam vse, no razen oblačenja. To mi je že izziv, da si vse pripravim, kot pa to, da pridem do tega. (Novo življenje) H23: To moraš doživeti, jaz sem napisal knjigo o mojem življenju, naslov je Moja priložnost. Pisal sem o vsakodnevnih stvareh, ki so se mi dogajale, potem je pa iz tega nastala knjiga. (Knjiga)

7. KAJ JIM JE POMAGALO	A11: Prej nisem hodila v cerkev, jaz sem adventistične vere. To mi ni bilo pomembno in vse to sem dala na stran. Potem pa sem začela razmišljati, kaj mi je bog to dal, da skoz trpim in sem se jezila na boga, zakaj to zdaj, zakaj? In potem sem začela proučevati Sveto pismo... (Vera) A14: V Adventistično cerkev hodim ob sobotah in mi to zelo pomaga. Pomaga mi, da vem kam s svojim življenjem grem, prej nisem imela cilja, nič, tako živela sem iz dneva v dan. Zdaj pa imam cilj, vera je najpomembnejša zato kar sledi...(Vera) A18: ...ampak ko mi je prišla na um ta misel, da se hočem ubiti, sem pomislila, na to, da se ubijem, kaj bo bog rekel na to, da sem končala svoje življenje s samomorom in kaj bo bog rekel na to čeprav sem dobila možnost za drugo življenje in sem se že enkrat pobrala. Letos se pobiram in zdaj s tem živim, kap imam in to je moje življenje. (Vera) A28: Zdaj, ko sem začela moliti mi je to prišlo samo po sebi, poslušala sem jih in starše in sestre in zaposlene in vse.(Vera) B11: Tako rekoč sem misli obrnil pa šel k stricu v gozd pomagat velikokrat, ker imamo 4 parcele gozda. Pa hodim vsako leto k njemu, gobe nabirat in podobno. Ti mi pomaga pa da misli obrnem, da ne mislim več samo na službo.(Preusmeritev misli) B13: Zdaj treniram judo, že 5 let se mi zdi. Zelen pas imam. 2013 sem bil prvi na slovenski olimpijadi. (Hobi) B17: Samo muzika. V ušesa dam slušalke pa grem. Ker jaz sem bil včasih DJ.(Glasba) B19: Ja, zaradi tega, sem bolj pri življenju. Drugače sem lahko bolj zamorjen, pa se v sobo zaprem pa računalnik pa tako. Samo, da me nekdo vzpodbuja, sem potem bolj pri sebi. (Vzpodbuda) B25: ...ima pa tudi konje, jih božam in urejam, krtačim jim dlako in podobno.(Živali) C9: Vera je bila tista in še danes mi pomaga. (Vera) C11:..potem pa sem razmišljal in se pogovarjal s prijateljem tukaj, ki je te vere in sem začel brati sveto pismo. Takrat sem se začel umirjati, pomagalo mi je, nekako sem si lažje razložil smisel življenja. V bistvu sem se nekako pomiril sam s sabo.(Vera) C12: Ja, kadar sem slabe volje ali imam slab dan, se ne počutim prav dobro, vzamem sveto pismo in berem.(Vera) E23: ...pa tudi sam, ker sem si rekel, da nočem živeti z invalidskim vozičkom. Tudi trma. No pa cilje sem si postavil, vedel sem kaj želim v življenju, pa tudi družina, sem rak po horoskopu pa mi družina zelo veliko pomeni. Do tega sem hotel potem tudi priti, z invalidskim vozičkom bi do tega vsega težko prišel in me je to gnalo. Rekel sem si, da nekdaj bom imel punco pa si bova ustvarila družino...in pa spet tista psihiatrija, kaj sem jaz tam sprva lagal pa nabijal, sem si od tega nekaj tudi želel.(Želje) E24: Ja, ja...pa samota ubija, že ko sem bil zdrav sem bil vedno rad v družbi in v središču pozornosti.(Strah) E43: Sem pa pisal dnevnik od samega začetka, prva Soča.(Pisanje dnevnika)

	E45: Ja, veš tisti datumi pa vse to. Če bi hiša gorela bi tekel po njega ostalo pa pustil vse. Tisti dnevnik mi je tudi pomagal. (Pisanje dnevnika) G4: To me še najbolj sprošča, nečakinje pa da sem z njimi družim pa to. To me najbolj sprošča pa tudi mirkam, pazim jih, držim jih v naročju. Neka odgovornost je ja, pa hkrati se tudi pomirim. Nečakinja je mlajša in je stara 10 let, je že v bistvu kar velika, druga pa je stara komaj 2 leti, sta sestrici. No to me najbolj sprošča. (Varstvo nečakinj) G9: Najbolj mi je pomagalo, da sem imel mamó, ki je pustila službo na sodišču pa mi je pomagala pri tem okrevanju. To mi je najbolj pomagalo, tudi ker me je vedno vozila v Zarjo in v kliničnega. (Opora) G14: Pa tudi moje živali, dve muci pa psa, takšnega mešanca imam, no ima ga nečakinja pa bratranec, teta pa stric. Jaz imam samo muce, ki me mirijo pa ležijo na mojem trebuhu. (Živali) G19: Z mamó rad vrtičkam, pa lepo mi je ko se družim z nečakinjami pa družino. (Druženje) H18: Zdaj pa tako berem knjige, ampak meni prehitro možgani delajo, tukaj gre pa vse bolj počasi (Mavrica)... Sicer hodim na delavnice to kar me zanima, rastline pa študijski krožek in podobne. Ampak drugih skupin se res ne udeležujem, ker sem raje v garderobi. Tam molim, berem pa take zadeve, tudi po stopnicah hodim gor pa dol, 220 stopnic je do petega nadstropja. (Interesne skupine VDC Mavrica) H19: Jaz vsak dan grem k maši, vsak dan. (Vera)
8. KAJ BI SPREMENILI /RABILI	A29: Ne, nič. Tako mi je čisto normalno. (Nič) B14: Ja! Jaz si želim, da bi imel fizioterapevko, tako da mi bo punca. Da me bo potem vzpodbujala. (Želja po partnerstvu) B15: Tako, da bi bila prav moja punca, no, hecam se pa tudi če ne bo fizioterapevka, da me bo vzpodbujala. Rabim vzpodbudo. (Želja po partnerstvu) B18: Zdaj pa ne morem več pa zelo pogrešam to, mešalno mizo pa muziko. (Hobi) B22: No, saj ni tako važno, lahko dela tudi v trgovini, karkoli. Samo vzpodbudo rabim, to je moja fizioterapija, zame je to dovolj. Pa, da bi z mano hodila ven, da bi si okrepil levo nogo, saj je ta bolj zaostaja, pa zaspi če dolgo sedim. (Želja po partnerstvu) C13: Ja, da bi se še bolj rehabilitiral, želim si da bi se lahko vozil s kolesom. Tega sedaj ne morem, ker nimam ravnotežja, ne vem če se bom kdaj lahko, ampak upanje umre zadnje. (Boljšo rehabilitacijo) D18: Nogo pa glavo sem nekako zrihtal to je dobro, ravnotežja pa glave pa ne bom premagal. (Boljše ravnotežje) E51: Pogrešal sem strokovnost kot invalid, ti postaneš invalid, vsi ti obljubljajo kako zelo si zaščiten, potem pa si sam za vse, noben ti več ne pomaga. Potem imaš dvajset zakonov proti tebi, dva pa maš za sebe. (Pomoč pri birokraciji) E53: V tistem trenutku bi rabil, ne psihologa pa psihiatra, ampak bolj odvetnika pa socialnega delavca. To ti kot laik nimaš pojma takrat, v penzijo me je potem oče

	spravil, noben zdravnik ampak oče, se mu imam spet za zahvaliti. (Pomoč odvetnika in socialnega delavca) E54: Tu glede tega bi morali celotni družini svetovati, jaz sem še imel takega zdravnika, ki ni imel pojma, aspirin in lekadol je še šel, ostalo pa ne. (Svetovanje celotni družini) E56: Ja, zelo bi rabil to svetovanje. Moj oče je potem že rekel, da bo šel v noro pamet, ker je ves čas neka pošta hodila in pojma nismo imeli. (Pomoč pri urejanju statusa invalida) F21: Pa vrnil bi film nazaj, na tisto leto 1993, da nebi toliko delal na moči, zdaj bi bil še boljši. Bil bi skoraj tako kot ti, ampak se ne da časa zavrteti. (Boljša rehabilitacija) G11: Ne, čisto fajn je bilo. Mogoče, da ne bi imel poškodb. (Nič) G15: Zdravnike pa vse to, pa da bi bilo boljše to okrevanje nasploh. (Boljša rehabilitacija) G20: Hobi? Ja, ping – pong, košarka pa borilne veščine, vse to sem imel rad, samo borilnih veščin pa košarke ne morem več, na koš vržem še nekako, ampak igrat ne morem, ker lahko samo z eno. To je življenje. (Boljša rehabilitacija) H15: Ampak za moje starše pa nisem, od njih pa ne bom dobil pohvale. (Sprejemanje) H17: Ampak od tistih, ko bi pa mogel slišati pohvalo je pa ne slišim, pa si jo želim. Ampak oni so isto ranjeni, še bolj kot jaz v bistvu, ampak na sebi pa niso naredili nič. (Sprejemanje) H27: Ja edino to, podpora družine, da bi mene sprejemali takšnega kot sem, sem pa prišel do tega spoznanja. A veš zakaj mene ne sprejemajo takšnega kot sem? Ja, da jaz sam sebe ne sprejemam. To je samo logika, logično moramo razmišljati. (Sprejemanje) H28: Potreboval bi eno tako osebo, ki bi me sprejemala takšnega kot sem v življenju. Neko sorodno dušo. Drugo se bo pa vse rešilo. (Želja po partnerstvu)
9. NOTRANJI VIRI	A22: Ja in duhovnost ni za slabiče, to je za zelo močne ljudi. (Duhovnost) A31: In bog je v novi zavezi tako rekel, da nič ne bo takšnega kaj za nas ni v redu, ampak bo z vsem kar se zgodi na koncu dobro. (Pozitivnost) B32: Takrat nisem mislil, videl kaj lahko uspem. (Osebna moč) B34: Ja, tudi palica mi ni bila všeč, v napoto mi je bil, ustavljala me je. Sem spet rekel, jaz bom brez tega hodil. (Volja) B35: Tako je, trma, volja in jeza, vse to skupaj mi je pomagalo! Jeza, psiha, trma, volja, veselje za hojo, vse to sem imel v sebi. V bistvu sem z tako jezo shodil. (Trma, volja, jeza) C8: Ne vem, volja do življenja, malo tudi vztrajnost, trma. (Volja, vztrajnost, trma) C14: Trudim se, delam vaje, tudi tukaj mi pomagajo. (Volja) D6: Ko sem ležal na travmi, sem hotel po hodniku hoditi z rokami in noge za sabo vleči in to je bilo tri dni po operaciji. Sestre pa so se mi smejale, in mi govorile, če si mislim,

	da bom shodil, jaz pa sem jim odvrnil, da bom! Moraš imeti v sebi vsaj malo vztrajnosti jaz pravim. (Vztrajnost) D7: V tistem letu mi je še mama umrla, brata sta mislila, da se mi bo odpeljalo. Ampak jaz sem povedal, da je to življenjsko, eni odhajajo eni pa prihajajo, živeti pa moraš naprej. (Osebna moč) D8: Ja, jaz stanujem blizu gradu in potem se z berglami hodil tam do prvega grmovja, potem sem vrgel še berge v grmovje pa hodil pa padal pa vztrajal. (Vztrajnost) D9: Nobeden mi ni pomagal, jaz sam s svojo vztrajnostjo, ker sem vsak dan hodil na grad. (Vztrajnost) D12: Predvsem vztrajnost pa trma, to mi je pomagalo. (Vztrajnost) D13: To pa je bilo že od nekdaj v meni. Zelo lahko je povedati, da ne zmoreš več, treba se je pobrati pa koliko zmoreš. (Vztrajnost) D14: Če ne bi bil tako vztrajen ne bi dosegel tega kar sem. Jaz sem nepopustljiv. Tam okoli mene so vsi sosedje, ki so videli leta in leta kaj delam so mi povedali, da sem res borec, da vse to delam. Jaz se blazno borim, sicer vem, da bom enkrat poražen. Jaz nimam nobene pomoči, zdaj še doma živim. (Vztrajnost) D19: . Tisto glavno pa je bila moja vztrajnost. Zdi se mi, da psihologa niti nisem rabil. Po operaciji sem se vsega zavedal. (Vztrajnost) D20: Jaz zelo težko pospravljam, sicer sem zelo vztrajen pa sesam pa se med tem oprijemam. (Vztrajnost) D21: Drugače pa zjutraj vsaj pol ure telovadim zjutraj v postelji, v soboto pa nedeljo, ko sem doma pa grem še na eno fitnes napravo in grem potem še tja. (Vztrajnost) E10: Zasedal je konzilij in sem moral tam dokazati, da sem sposoben, da zapustim bolnišnico. Zanimalo jih je kakšne plane imam za naprej in potem sem jim naložil tako, da bog pomagaj. (Vztrajnost) E11: . Samo pozitivne stvari sem jim govoril, če sem že bil označen kot samomorilec. (Pozitivnost) E26: Potem sem pa toliko padal, da so me komaj lahko pobirali. Pa sem poskušal vedno znova in znova, ja brez trme ne gre pa volja mora tudi biti. (Volja in trma) F13: Ko smo pa bili doma vmes, pa smo vadili home program, ki so nam ga dali tam. Ampak samo po eno uro na dan sem moral delat tale program doma, drugače bi lahko nazadoval. (Volja) F20: In potem sem moral sam delat vaje, doma. Ampak sem delal preveč na moči in to mi je potem škodovalo. (Vztrajnost) F28: Ja, če primerjam eno zdravo osebo pa mene...ja, veliko sem moral delati. (Vztrajnost) H2: Tečem pa lahko, tečem neomejeno, tečem maratone, 6x Savinjska logarska 75 km, ljubljanskega...tu imam energije, da bi lahko noč in dan tek, zaradi tega, ker je fizično, ker je napor. (Volja)
--	---

	H4: Ampak jaz sem samo sam svoj človek. Nisem od nobenega last, trenutno še ne, in jaz lahko stvari spremenim. Pri sebi moram začeti, pri drugih pa ne. Drugim sem lahko samo zgled ali sporočilo. (Osebna moč) H7: Ja to si jaz najdem takoj, pomoč in podporo. Jaz sem vsepovsod priljubljen, kadar pridem, nisem, da bi bil hudoben, da bi bil žaljiv in vem kaj rečem pa kaj razmišljam. (Iznajdljivost) H26: Zdaj sem jaz tak kot sem, on je pa tak kot je, on je tam kjer je, jaz pa sem tu kjer sem pač. Jaz sem bil hvala bogu tako močen kot sem, ker jaz ne bom klonil pred nikomer. Imam čisto vest, lahko vsakega v oči pogledam in ga objamem in imam svoj notranji mir. (Osebna moč)
10. ZADOVOLJSTVO Z NAPREDKOM	A15: Jaz sem v tej dobri koži zdaj že pol leta... (Zadovoljstvo s počutjem) B6: Ufff! Samo, da sem šel dol iz tistega vozička. Vozički, hjoool, hvala bogu, da ga nimam več. Hvala bogu, da lahko hodim kamor želim. (Zadovoljstvo z fizičnim napredkom) B33: Najboljše mi je bilo takrat, ko sem bil na vozičku pa sem shodil s hoduljico. So prišli k meni v sobo v Soči in so me vprašali, če lahko vzamejo voziček, pa sem jim povedal, da lahko, da če bi lahko sam, bi ga sam v smeti vrgel, tako sem bil živčen na voziček. Potem sem pa imel hoduljico pa sem s hoduljico hodil do barčka, takrat sem bil tako srečen. (Zadovoljstvo z fizičnim napredkom) C18: Ampak zdaj sem že malo boljše, ker kot sem prej povedal sem se nekako umiril, nimam več tako težav z jezo kot prej. (Zadovoljstvo s počutjem) D5: Ampak jaz hodim in govorim. (Zadovoljstvo z napredkom) E18: Ja motorika se mi je čez leta še zelo poboljšala, pa ne, da bi bil lev človek, včasih sam sebe presenetim kaj vse lahko naredim z eno roko. (Zadovoljstvo z fizičnim napredkom) E21: Tako, da sem delal na samostojnosti, da sem dosegel to kje sem zdaj. Vse sem delal sam. Veliko napotkov so mi dali tudi v Soči, sam, trudi se, to je vse rehabilitacija. (Zadovoljstvo s samostojnostjo) E31: Potem sem zapustil Sočo s svojimi nogami, brez invalidskega vozička, oporo sem sicer še rabil. (Zadovoljstvo z fizičnim napredkom) F23: Ah, kje pa, daleč od tega, ker jaz se še vedno vidim takega, kot sem bil pred poškodbo. Ampak vem, da to ne bo nikoli. (Nezadovoljstvo s fizičnim napredkom) F25: Ampak nisem hodil v šolo za invalide, prav gimnazija. (Zadovoljstvo z dosežki) G7: Takrat v Zarji sem tudi dobil pohvalo, Srebrno priznanje od Republike Slovenije za promet, za ozaveščanje v cestnem prometu. (Zadovoljstvo z) G12: Zadovoljen sem z mojim okrevanjem, ker sem v bistvu jaz največ pripomogel. (Zadovoljstvo s samim sabo) H8: Ampak jaz sem preživel, čeprav so rekli, da ne bo nič z mano. Jaz sem preživel in premagal smrt. (Zadovoljstvo z dosežki)

	H9: Jaz sem itak zmagovalec, konec koncev, ne, da bi se hvalil ampak jaz sem dosegel...ker so rekli, da bom samo rastlinica, da ne bom mogel hoditi, da ne bom mogel govoriti, da se je čudež naredil na travmi...in da ne bom mogel piti sam, da sploh ne bom čutil okusa, nič. (Zadovoljstvo z dosežki) H14: Ja, to ne more nobeden verjeti, da sem to kar sem, pa da sem toliko dosegel. (Zadovoljstvo z dosežki) H26: Zdaj sem jaz tak kot sem, on je pa tak kot je, on je tam kjer je, jaz pa sem tu kjer sem pač. Jaz sem bil hvala bogu tako močen kot sem, ker jaz ne bom klonil pred nikomer. Imam čisto vest, lahko vsakega v oči pogledam in ga objamem in imam svoj notranji mir. (Zadovoljstvo s počutjem)
--	--

9.4 OSNO KODIRANJE

1.PROBLEMI

Tabela 7: osno kodiranje - problemi

KATEGORIJA	PODKATEGORIJA	KODA	ŠTEVILKA IZJAVE
PROBLEMI	Posttravmatska stresna motnja	Izguba spomina	A1, B2, B30, C1
		Depresija	A2, A6, E27, E39
		Odrivanje bližnjih	A4, A27
		Zapiranje v sebe	A16
		Samomorilne misli	A17, B31
		Negativne misli	A19
		Žalost	B10, C10, E41
		Padec volje	E29
	Socialno okolje	Pretirana pomoč staršev	E34
		Vrnitev v staro okolje	E47
		Psihično in fizično nasilje delodajalca	E52, E55
		Ne upoštevanje statusa invalida	E57
		Težave z upokojitvijo	E59
		Problemi s šolo	F6, F27
	Telesne ovire	Negibnost	F1
		Nesamostojnost	D3, H1, H13

2.OBLIKE POMOČI

Tabela 8: osno kodiranje - oblike pomoči

KATEGORIJA	PODKATEGORIJA	KODA	ŠTEVILKA IZJAVE
OBLIKE POMOČI	Strokovni tim	Zmanjševanje antidepresivov s pomočjo psihiatrinje	A12
		Pogovor s psihologinjo	C17, G16, H20, H24
		Psihologinja- predlog za pisanje dnevnika	E44
		Pomoč psihologinje pri pisanju knjige	H21
		Pogovor s psihiatrinjo	A23
		Pomoč pri urejanju invalidnine	A24
		Strokovna pomoč družini	E42

	Splošna bolnišnica	Osnovna pomoč v splošnih bolnišnicah in psihiatrična bolnišnica	E1
		Operacije poškodb	B1
	Ponovno učenje	Učenje osnovnih opravil	B3
		Priprave na samostojnost	B12, E20, E35, E38
		Ponovno učenje govora	B26
	Fizioterapija	Fizioterapija	B28, C2, C16, D11, E14, E28
		Fizioterapija v tujini	F8
		Fizioterapijo doma	F11
		Preverjanje telesnih sposobnosti	G18
	Brez pomoči	Brez pomoči pri invalidnini	D1
		Brez pomoči pri domačih opravilih	D2
		Brez pomoči pri telesni rehabilitaciji	D10
	Družina	Pomoč družine	E42
	Pomanjkanje institucij	Neprimerne institucije v domačem okolju	E60, F17
	Bioenergija	Pomoč z bioenergijo	F15
	Stanovanjska skupina	Bivanje v stanovanjski skupini	H12

3. OCENA PREJETE STOKOVNE POMOČI

Tabela 9: osno kodiranje - ocena prejete strokovne pomoči

KATEGORIJA	PODKATEGORIJA	KODA	ŠT. IZJAVE
OCENA PREJETE STROKOVNE POMOČI	Zadovoljstvo	Veliko pomoči v Zarji	A7
		Vzpodbuda osebja VDC Mavrica	A26
		Veliko pomoči in pogovor	B9
		Zadovoljstvo s pogovori s psihologi	B27, D15, H25
		Zadovoljstvo z delom psihologinje	E30, E40

		Zadovoljstvo s pomočjo socialnih delavcev	B28
		Zadovoljstvo z napredkom	B30
		Zadovoljstvo z VDC Mavrica	A30, C3, G8
		Zadovoljstvo s pomočjo v Soči	C7, E25, G17
		Zadovoljstvo z fizioterapijo	E14
		Zadovoljstvo s pomočjo v drugi državi	F5
	Nezadovoljstvo	Zanemarjanje v psihiatrični bolnišnici	E2, E13
		Nezadovoljstvo z psihiatrično bolnišnico	E5, E17
		Travmatska izkušnja v psihiatrični bolnišnici	E7
		Nezadovoljstvo z bioenergijo	F18
		Nezadovoljstvo s pomočjo v Soči	H10

4. VLOGA DRUŽINE

Tabela 10: osno kodiranje - vloga družine

KATEGORIJA	PODKATEGORIJA	KODA	ŠT. IZJAVE
VLOGA DRUŽINE	Fizična pomoč družine	Selitev sestre k sogovornici	A5
		Masaža roke	A9
		Masaža noge	F2
		Sproščanje	G13
	Psihična opora družine	Trud staršev za boljše okrevanje	F3, F10
		Opора družine	A10
		Opora mame	C6, D4, G1
		Opora družine	E3, E9, E12, E22
		Opora sestre	G5

		Obiski družine	E4
		Skrb družine	E6
		Skrb mame	G3, G21
		Pomoč mame in sestre	H11
		Družina kot zavetje	E49
		Hvaležnost družini	E50
		Pobuda za bioenergijo	F16
	Pomoč pri birokraciji	Pomoč pri invalidski upokojitvi	E58
		Pomoč pri urejanju zavarovanja	A25
	Negativni vpliv	Pretirana pomoč družine	E32, E33
		Pasivnost bratov	D17
		Pasivnost očeta	G2
		Prisotnost alkohola in težave v duševnem zdravju	C5
		Ne - sprejemanje	H3, H5, H6

6. DRUGE OSEBE NA POTI OKREVANJA

Tabela 11: osno kodiranje – druge osebe na poti okrevanja

KATEGORIJA	PODKATEGORIJA	KODA	ŠT. IZJAVE
DRUGE OSEBE NA POTI OKREVANJA	Prijatelji	Pravi prijatelji	A3, B4, F22, G10
		Najboljša prijateljica	A8
		Novi prijatelji	B23, E36, E37, F14
		Sostanovalci	B16, H16
		Fizioterapevt_ka	B8, D16, F9
		Učitelji	F7
		Strokovna delavka	H22
		Sošolci	F26
		Najemodajalka	F12
		Simpatija	F19
	Sorodniki	Sestra	B21
		Sestrična	A20
		Stric	B24
	Negativni vpliv	Slaba družba	C4
		Težka vključitev v staro okolje	E46, E48

6. DOBRE STVARI NA POTI OKREVANJA

Tabela 12: osno kodiranje - dobre stvari na poti okrevanja

KATEGORIJA	KODA	ŠT. IZJAVE
DOBRE STVARI NA POTI OKREVANJA	Vera	A13, A21
	Napredek	B5
	Družba v VDC Mavrica	B20
	Prijateljstvo	C16
	Novo življenje	E19
	Knjiga	H23

7. KAJ JIM JE POMAGALO

Tabela 13: osno kodiranje - kaj jim je pomagalo

KATEGORIJA	KODA	ŠT. IZJAVE
KAJ JIM JE POMAGALO	Vera	A11, A14, A18, A28, C9, C11, C12, H19
	Preusmeritev misli	B11
	Hobi	B13
	Interesne skupine v VDC Mavrica	H18
	Glasba	B17
	Vzpodbuda	B19
	Živali	B25, G14
	Strah	E24
	Želje in cilji	E23
	Pisanje dnevnika	E43, E45
	Varstvo nečakinj	G4
	Opora	G9
	Druženje	G19

8. KAJ BI SPREMENILI/ RABILI NA POTI OKREVANJA

Tabela 14: osno kodiranje - kaj bi spremenili/rabili na poti okrevanja

KATEGORIJA	PODKATEGORIJA	KODA	ŠT. IZJAVE
KAJ BI SPREMENILI/ RABILI	Nič	Nič	A29, G11
	Partnerstvo	Želja po partnerstvu	B14, B15, B22, H28
	Pomoč pri telesnem okrevanju	Želja po mešalni mizi	B18, G20
		Boljše ravnotežje	D18

		Boljšo rehabilitacijo	C13, F21, G15, G20
	Strokovna pomoč	Pomoč pri birokraciji	E51
		Pomoč odvetnika in socialnega delavca	E53
		Svetovanje celotni družini	E54
		Pomoč pri urejanju statusa invalida	E56
	Sprejemanje	Sprejemanje družine	H15, H17, H27

9. NOTRANJI VIRI

Tabela 15: osno kodiranje - notranji viri

KATEGORIJA	KODA	ŠT. IZJAVE
NOTRANJI VIRI	Duhovnost	A22
	Osebna moč	B33, D7, H4, H26
	Pozitivnost	A3, E11
	Volja	B35, B36, C8, E26, F13, H2
	Vztrajnost	C8, D6, D8, D9, D12, D13, D14, D19, D20, D21, E10, F20, F28
	Trma	B36, C8, E26
	Jeza	B36,
	Trud	C14
	Iznajdljivost	H7

10. ZADOVOLJSTVO Z NAPREDKOM

Tabela 16: osno kodiranje - zadovoljstvo z napredkom

KATEGORIJA	PODKATEGORIJA	KODA	ŠT. IZJAVE
ZADOVOLJSTVO Z NAPREDKOM	Zadovoljstvo	Zadovoljstvo s počutjem	A15, C18, H26, G12
		Zadovoljstvo s fizičnim napredkom	B6, B34, E18, E31, H9, H14, G12
		Zadovoljstvo s samostojnostjo	E21
		Zadovoljstvo z končano šolo	F25
		Zadovoljstvo z pohvalo RS	G7
		Zadovoljstvo z hojo in govorom	D5
		Hvaležnost za življenje	H8
	Nezadovoljstvo	Nezadovoljstvo z fizičnim napredkom	F23

10. POVZETEK

O travmah se ljudje ne pogovarjamo veliko, še manj pa o težavah tistih, ki imajo pridobljeno možgansko poškodbo. Ker tudi sama o tej temi prej nisem prav veliko razmišljala, sem se odločila, da v svojem diplomskem delu raziščem prav to. Zanimalo me je, s kakšnimi težavami se ljudje s pridobljeno možgansko poškodbo srečujejo in kakšne vrste pomoči so po travmatskem dogodku bili deležni. Želela sem izvedeti tudi načine, kako so si sami pomagali, da so prebrodili to veliko spremembo v njihovem življenju. Kakšen pomen so imele bližnje osebe v času njihovega okrevanja in kdo jim je ostal najbolj v spominu na poti okrevanja.

Diplomska naloga je razširitev seminarske naloge *Travma in trajna telesna okvara: pridobljena okvara (proces okrevanja travmatiziranca in njegove družine)*, ki je nastala pri predmetu: *Travme in socialno delo*.

V teoretičnem delu sem najprej opisala možgane in njihove funkcije, saj se mi zdi, da je poznavanje možganskih funkcij pomembno za razumevanje posledic pridobljene možganske poškodbe. Opredelila sem pridobljeno možgansko poškodbo, nato pa se osredotočila na razlikovanje med travmo in stresom ter psihosocialne posledice, ki jih pusti takšen dogodek. Na koncu sem navedla še možne oblike pomoči za osebe, ki so doživele travmatski dogodek in tudi tiste, ki so specifične za ljudi s pridobljeno možgansko poškodbo.

V empiričnem delu je bila predstavljena kvalitativna raziskava, ki predstavlja zgodbe ljudi, po travmatskem dogodku in njihovo soočanje s posledicami pridobljene možganske poškodbe. Z raziskavo sem se osredotočila na celoten proces okrevanja teh oseb. Ugotovila sem, da so zadovoljni s potekom in rezultati svojega okrevanja in bolj kot kdaj koli hvaležni za svoje življenje. V življenju so si našli drug smisel, nove prijatelje, nekateri so si celo ustvarili družine.

Socialni delavci imajo pomembno vlogo pri okrevanju oseb s pridobljeno poškodbo. Delo z družino osebe, ki je doživela travmatski dogodek, je ključnega pomena, saj se z nenadno spremembo soočajo tudi družinski člani in ne samo oseba, ki ima pridobljeno možgansko poškodbo. Družine je potrebno informirati o zakonodaji, ki zadeva urejanje statusa invalida, predčasne upokojitve in jih po potrebi povezati tudi s pravnimi službami. Informacije jim je potrebno podati na preprostejši in njim razumljiv način. Potrebno jih je povezati tudi s primernimi ustanovami, ki se ukvarjajo z osebami s pridobljeno poškodbo glave. Hkrati pa jim je potrebno nuditi oporo v težkih trenutkih.