

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Maruša Zalokar

Ženske, duševno zdravje in varne hiše

Diplomsko delo

Ljubljana, 2017

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Maruša Zalokar

Ženske, duševno zdravje in varne hiše

Diplomsko delo

Mentorica: Izr. prof. dr. Mojca Urek

Ljubljana, 2017

ŽENSKE, DUŠEVNO ZDRAVJE IN VARNE HIŠE

POVZETEK DIPLOMSKEGA DELA:

V diplomski nalogi sem se osredotočila na ženske s težavami v duševnem zdravju, ki bivajo v varni hiši. V več kot 20 letih, odkar obstajajo varne hiše v Sloveniji, so se spremenile potrebe uporabnic, ki poiščejo pomoč v varnih hišah. Čedalje več žensk ima težave v duševnem zdravju, vendar v strokovni literaturi še vedno ne najdemo smernic za delo z ženskami, ki so preživele nasilje in imajo težave v duševnem zdravju. V diplomski nalogi sem proučila dva primera žensk, ki sta bivali v Varni hiši Novo mesto. Z intervjuji sem poskušala ugotoviti, kakšne so bile njune potrebe, kako so se strokovni delavci odzivali nanje in ali sta bili zadovoljni s pomočjo, ki sta jo dobili. Po analizi rezultatov se je izkazalo, da še vedno prevladujejo oblike pomoči, neposredno povezane s preživetim nasiljem, manj pozornosti pa se posveča težavam v duševnem zdravju. Ravnanje s temi težavami je prepuščeno vsakemu zaposlenemu posebej, odvisno je predvsem od njegovega znanja. Potrebna bi bilo več sodelovanja med strokovnjaki s področja duševnega zdravja in nasilja v družini ter vzpostavitev smernic za delo z ženskami, ki imajo težave v duševnem zdravju ter bivajo v varni hiši.

Ključne besede: težave v duševnem zdravju, bivanje v varni hiši, oblike pomoči

WOMEN, MENTAL HEALTH AND SAFE HOUSES

GRADUATION THESIS ABSTRACT:

In this thesis I focused on women with mental health problems that are staying in safe houses. In more than 20 years, since there are safe houses in Slovenia, needs of the women who seek help at shelters changed. More and more women have mental health problems, but we still cannot find the guidelines for working with women survivors of domestic violence who have mental health problems in the literature. In this thesis, I examined two cases of women who have stayed in the Safe House Novo mesto. With the interviews I tried to find out what their needs were, how the professionals responded to them and whether they were satisfied with the help that they get it. After analyzing the results, it turned out that the majority of help they got is directly related to survived violence, less attention is paid to mental health problems. Dealing with these problems is a matter for each employee separately, depending primarily on their knowledge. There should be more cooperation between experts from the field of mental health and domestic violence, and there should be established guidelines for working with women who have mental health problems and living in a safe house.

Key words: mental health problems, living in safe house, forms of assistance

Kazalo

1	TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1	OBLIKE NASILJA NAD ŽENSKAMI	3
1.1.1	Psihično nasilje.....	3
1.1.2	Fizično nasilje.....	4
1.1.3	Spolno nasilje	6
1.1.4	Ekonomsko nasilje.....	6
1.1.5	Zanemarjanje	7
1.2	POSLEDICE NASILJA.....	8
1.3	ŽENSKE, DUŠEVNO ZDRAVJE IN NASILJE	11
1.4	SISTEM POMOČI ZA ŽENSKE, KI SO PREŽIVELE NASILJE.....	13
1.4.1	Institucije za ženske, ki so preživele nasilje.....	15
1.5	SOCIALNO DELO IN NASILJE NAD ŽENSKAMI	16
1.5.1	Tradicionalni pogledi.....	16
1.5.2	Feministično socialno delo	18
1.6	VARNA HIŠA IN DELO V NJEJ.....	21
1.6.1	VARNA HIŠA NOVO MESTO	24
2	PROBLEM.....	27
2.1	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	27
3	METODOLOGIJA.....	28
3.1	Vrsta raziskave.....	28
3.2	Izbira primera.....	28
3.3	Populacija.....	29
3.4	Viri podatkov	29
3.5	Zbiranje podatkov	30
3.6	Urejanje podatkov.....	30
4	REZULTATI.....	33
4.1	Življenje pred prihodom v varno hišo.....	33
4.2	Življenje v varni hiši	33
4.3	Posledice nasilja.....	35
4.4	Oblike pomoči.....	36
4.5	Aktivnosti v programu	39
4.6	Predlogi in potrebe uporabnic.....	40
5	RAZPRAVA	42

6	SKLEPI.....	48
7	PREDLOGI.....	50
8	UPORABLJENA LITERATURA.....	53
9	PRILOGE.....	56
9.1	Intervjuji	56
9.2	Kodiranje	71

1 TEORETIČNI UVOD

Nasilje nad ženskami je eno od področij, ki nikakor ne izgubi svoje aktualnosti. V Sloveniji se je začelo delo na področju nasilja nad ženskami pred dobrimi 25 leti in v tem času je bilo storjenega veliko, kljub temu pa še vedno lahko skoraj dnevno beremo o primerih nasilja nad ženskami in otroki. Podatki iz Nacionalne raziskave o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih iz leta 2010 kažejo, da je vsaka druga ženska od dopolnjenega 15. leta starosti doživela eno do oblik nasilja, povzročitelji pa so v 90 % moški. Zato še vedno potrebujemo različne sisteme pomoči, kot so krizni centri, varne hiše, materinski domovi, ki odgovarjajo na specifične potrebe žensk, zakone, ki kriminalizirajo vse oblike nasilja v družini, in dobro sodelovanje vseh služb, ki se pri svojem delu srečujejo z nasiljem nad ženskami. Ker pa nasilje ne prizadene le posameznega področja življenja ženske, je pogosto v procesu pomoči potrebno veliko prilagajanja, improviziranja in iznajdljivosti, da si ženska uredi življenje na vseh področjih, ki so bila v obdobju doživljanja nasilja bolj ali manj prizadeta in okrnjena.

Nasilje nad ženskami je univerzalni pojav, »pojavlja se namreč v vseh družbah (revnih in bogatih), v vseh kulturah (zahodni, vzhodni in vmesnih) in v vseh družbenih slojih (višjih, srednji, nižjih).« (Antić Gaber, Selišnik v Leskošek et al 2013: 15) Nasilje nad ženskami in nad otroki je bilo skozi zgodovino nekaj sprejemljivega, lahko rečemo celo normalnega. »Bolj ko gremo v zgodovino, nižja je raven skrbi za ženske (in otroke).« (Plaz 2007:26 v Horvat et al). Nasilje nad ženskami in otroki, ki smo mu priča še danes, »je izraz zgodovinsko neenakih razmerij moči med spoloma, ki so pripeljala do prevlade nad ženskami in njihove diskriminacije s strani moških ter preprečila celovito izboljšanje položaja žensk. Izvira predvsem iz kulturnih vzorcev, škodljivih vplivov določenih tradicionalnih navad ali običajev.« (ibid) Ženskam je bila zgodovinsko pripisana vloga nebogljenih, poslušnih in ustrezljivih bitij, ki niso sposobna poskrbeti zase in za svojo varnost. Moški so bili dojeti kot zaščitniki žensk, hkrati pa so bile ženske in otroci njihova lastnina, s katero so razpolagali in z njo delali, kar so hoteli oz. kar se jim je zdelo potrebno, da so si zagotovili poslušnost in ubogljivost. Conell (v Leskošek et al 2013:17) pravi, da se »patriarhalna definicija ženskosti (odvisnost, bojazljivost) kaže tudi v primerih domačega nasilja, kjer zlorabljene ženske, ki so sicer fizično sposobne poskrbeti zase, sprejmejo opredelitev tistih, ki jih zlorablja, in pristajajo na domnevno lastno nemoč in nesposobnost.« Različne vrste nasilja so in še vedno služijo ohranjanju žensk v podrejenem

položaju, zagotavljanju moči oz. nadvlade moških, tako v zasebnem kot širšem družbenem prostoru. Tudi v raziskavi Združenih narodov iz leta 2006 ugotavljajo, da je nasilje nad ženskami globalno in sistematično, izvira pa iz neenake porazdelitve moči in strukturne neenakosti med moškimi in ženskami.

Kako ponotranjena je vloga podrejene ženske, lahko vidimo vsakodnevno pri ženskah, ki se zatečejo v varno hišo. Večina žensk, ki poišče pomoč zaradi nasilja, je prepričanih, da je njihova primarna vloga skrb za gospodinjstvo in otroke, da so nesposobne samostojno živeti in prevzeti odgovornost za svoje življenje ter da so njihove želje in potrebe drugotnega pomena, njihova naloga je predvsem zadovoljevati potrebe moškega. Tako je ena od uporabnic varne hiše razlog za moževo nasilje videla v tem, »da ni zadovoljila njegovih pričakovanj glede gospodinjstva«.

O nasilju se dolgo časa ni govorilo, ostalo je za štirimi stenami in šele z razvojem in razcvetom ženskih gibanj in različnih feminističnih akcij, ki so se borile proti patriarhatu in zahtevale odpravo moške dominacije, je nasilje nad ženskami postalo širši družben problem, ki ga je potrebno sistematično reševati in odpraviti.

»Dokler se ni dvomilo v moško dominacijo, patriarhalno moč moških in njihovo hegemoni položaj, [...], v način kako izvajajo svojo dominacijo, [...], se tudi o nasilju nad ženskami ni govorilo.« (Donaldson, Hearn v Leskošek et al 2013:19). Nasilje nad ženskami do takrat pravzaprav ni obstajalo kot nekaj nedopustnega, ampak je bilo nekaj vsakdanjega, ne problem, ampak del družinskega življenja. Tudi Urek pravi, da je »[R]edefinicija nasilja, ki so jo te ženske vzpostavile s svojo akcijo, [...] premaknila pogled iz osebne patologije »mazohističnih žensk« na družbeno vprašljivost moškega nasilja in v obtožbo nasilnežev.« (Urek 1997:389)

Nasilje se pojavlja v različnih oblikah, veliko je še vedno prikritih. Še danes veliko žensk ne prepozna psihičnega ali verbalnega nasilja, tudi posilstva v partnerskem odnosu ne prepoznajo vsi kot spolno nasilje, zato je pomembno definirati različne oblike nasilja, ki jih doživljajo ženske.

Ženske, ki niso doživele fizičnega nasilja, se veliko težje odločijo za odhod od povzročitelja nasilja. Kar nekaj žensk, ki so prišle v varno hišo, je doživljalo hudo psihično in ekonomsko nasilje, ki ga niso prepoznale, in so odšle od povzročitelja z posredovanjem Centra za socialno delo ali po tem, ko so bile zaradi hudih stisk, ki so bile posledice nasilja,

hospitalizirane v psihiatrično bolnišnico. Šele po določenem času so vedenje bivšega partnerja prepoznale kot nasilje in se zavedle, kako je to vplivalo na njihovo življenje. Ko govorimo o nasilju, je zato izredno pomembno natančno predstaviti psihično in ekonomsko nasilje, da ga bodo ženske prepoznale in prekinile tak odnos.

1.1 OBLIKE NASILJA NAD ŽENSKAMI

Feministične teorije (Urek 1997:389) so definirale nasilje nad ženskami »kot način nadzorovanja, obvladovanja in izkazovanja moči, ki ga izvajajo večino moški nad ženskami in ki se manifestira na različne načine, vključujoč fizično, spolno, emocionalno in ekonomsko zlorabljanje.«

V Sloveniji je nasilje v družini opredeljeno v Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (v nadaljevanju ZPND) . V 3. členu zakona je zapisano:

Nasilje v družini je vsaka uporaba fizičnega, spolnega, psihičnega ali ekonomskega nasilja enega družinskega člana proti drugemu družinskemu članu oziroma zanemarjanje ali zalezovanje žrtve ne glede na starost, spol ali katerokoli drugo osebno okoliščino žrtve ali povzročitelja nasilja, in telesno kaznovanje otrok. (ZPND 2008) V nadaljevanju zakon bolj podrobno opredeli različne oblike nasilja: fizično, spolno, psihično, ekonomsko nasilje, ter zanemarjanje kot obliko nasilja. Vse naštetje oblike nasilja se manifestirajo v različnih dogodkih in dejanjih.

1.1.1 Psihično nasilje¹

Psihično nasilje je najbolj razširjena oblika nasilja. Ob fizičnem, spolnem ali ekonomskem nasilju je vedno prisotno tudi tovrstno nasilje. Pogosto ostane dolgo časa neopaženo s strani žrtve. Z različnimi oblikami psihičnega nasilja si poskušajo povzročitelji zagotoviti dominacijo v odnosu in nadzor nad žensko, s tem pa dosežejo, da se jih žrtev boji in se uklanja njihovi volji. Meden (v Plaz v Veselič et al 2014) pravi, da lahko o psihičnem nasilju govorimo, »ko se vzorec nadzorovanja, s katerim eden od partnerjev doseže tisto, kar hoče, na račun drugega partnerja, njegovih pravic, prepričanj, želja, pojavlja vedno znova, [...]«.

¹ vse oblike nasilja so povzete po Plaz v Veselič et al 2014 , razen kjer ni navedeno drugače.

ZPND opredeli psihično nasilje kot vsa ravnanja in razširjanje informacij, s katerimi povzročitelj nasilja pri žrtvi povzroči strah, ponižanje, občutek manjvrednosti, ogroženosti in druge duševne stiske, tudi če so storjena z uporabo informacijsko komunikacijske tehnologije. (ZPND UR RS 16/08, 68/16)

Kot psihično nasilje štejemo:

- grožnjo s pretepanjem
- posmeh glede videza žrtve, njenih navad, inteligentnosti, prijateljev, družine, verskega prepričanja
- izoliranje od prijateljev, družine, prepoved gibanja
- partnerjeve grožnje, da bo odpeljal otroka, vrgel žrtev iz hiše, ali da jo bodo namestili v psihiatrični ustanovi
- prepoved posedovanja stvari, ki so žrtvi izjemno pomembne
- uničevanje pohištva ali osebnih stvari, ki žrtvi veliko pomenijo
- vpitje, žaljenje, očitanje, nadzorovanje.

V Nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih (povzeto po Urek v Leskošek et al 2013:88) so se najpogosteje pojavljala naslednja vedenja: zmerjanje, lažne obtožbe, izražanje ljubosumja, zastraševanje, opustitev pomoči ob zdravstvenih težavah anketirank, zbujanje ponoči in namerno spravljjanje v neprijeten položaj pred sodelavci. Poleg tega se je pojavljajo še razkazovanje orožja pred osebo, poškodovanje ali povzročitev smrti živali, na katero je oseba navezana, nevarna vožnja z avtomobilom ali zasledovanje z avtomobilom.

Poleg zgoraj naštetih oblik je ena od pogosto spregledanih tudi tišina. Povzročitelji nasilja z ignoriranjem ženske oz. tihimi dnevi kaznujejo žensko in ji sporočajo, da ni vredna njihove pozornosti.

1.1.2 Fizično nasilje

Ko se besednemu nasilju pridruži še udarec, govorimo o fizičnem nasilju. Že grožnja, ki se ji pridruži dvignjena roka, je po definiciji fizično nasilje, saj se ga žrtev boji in ga tudi

pričakuje. Fizično nasilje velja za najbolj vidno in opaženo vrsto nasilja, vendar pa povzročitelji pogosto »pazijo«, da posledice niso vidne. Tako izbirajo mesta, ki so ponavadi pokrita z oblačili, poškodujejo dele telesa, ki so zakriti, poleg tega pa se tudi žrtve fizičnega nasilja trudijo prikriti modrice in poškodbe.

ZPND opredeli fizično nasilje kot vsako uporabo fizične sile ali grožnjo z uporabo fizične sile, ki žrtev prisili, da kaj stori ali opusti ali da kaj trpi ali ji omejuje gibanje oziroma komuniciranje in ji povzroči bolečino, strah ali ponižanje, ne glede na to, ali so nastale telesne poškodbe. (ZPND UR RS 16/08, 68/16)

Tako kot pri vseh drugih oblikah nasilja si tudi z uporabo fizičnega nasilja poskušajo povzročitelji pridobiti, povečati ali dokazovati svojo moč in prevlado nad žrtvijo. Največkrat se pojavi, ko je povzročitelj prepričan, da ga žrtev ne bo zapustila; to je po poroki, med prvo nosečnostjo, ali ko začneta partnerja živeti skupaj. Ko se enkrat pojavi, je zelo malo možnosti, da se ne bo ponovilo, ponavadi se pojavlja v vedno hujši obliki in vedno bolj pogosto.

Med fizično nasilje spadajo naslednja dejanja:

- klofutanje, brcanje, porivanje po stanovanju, lasanje
- udarjanje z glavo ob steno ali tla, davljenje, pretepanje z različnimi predmeti
- metanje predmetov v osebo, napad z nožem ali drugim orožjem, ugašanje ogorkov na telesu
- umor.

Skrajna oblika fizičnega nasilja je umor žrtve. V primerih umorov v partnerski zvezi se preveri zgodovino nasilja v odnosu, saj je le to praviloma prisotno že nekaj let pred dokončnim dogodkom. Jasna Podreka v intervjuju v Oni (št. 31, leto 17, avgust 2015) ugotavlja, da po statističnih podatkih za Slovenijo več kot polovico vseh nasilnih smrti žensk povzročijo njihovi bivši ali aktualni partnerji oz. zakonski partnerji, kar pa ne velja tudi za moške. Poleg tega je v svoji raziskavi o intimnopartnerskih umorih v Sloveniji ugotovila, da to niso naključna dejanja, ki se zgodijo nepričakovano, ampak je ponavadi končno dejanje že dlje časa trajajočega nasilja nad žensko.

1.1.3 Spolno nasilje

ZPND opredeli spolno nasilje kot ravnanja s spolno vsebino, v katera žrtev ne privoli, je vanje prisiljena ali zaradi svoje stopnje razvoja ne razume njihovega pomena, grožnje z uporabo spolnega nasilja ter javna objava spolnih vsebin o žrtvi. (ZPND UR RS 16/08, 68/16)

Širša definicija spolnega nasilja pravi, da gre za vsak nezaželen poseg v posameznikovo spolno integriteto, torej vsako dejanje, s katerim se eden od partnerjev ali ena od partneric ne strinja.

Kelly (v Zaviršek 1996: 90) poskuša s svojo definicijo zajeti razširjenost različnih oblik spolnega nasilja in hkrati upoštevati dojemanje žensk. »Spolno nasilje vključuje vsako fizično, vizualno, verbalno ali spolno dejanje, ki ga ženska ali dekle v tistem času ali pozneje doživi kot grožnjo, vdor ali napad in ki učinkuje boleče, ali pa jo degradira in ji odvzame možnost nadzora nad intimnim stikom.«

Znotraj te definicije je mogoče opredeliti tudi manj očitne oblike spolnega nasilja, kot so: komentiranje, nadlegovanje, razkazovanje, ogovarjanje (Urek 1997:390), ki so prav tako pogoste znotraj partnerskega odnosa. Žal še vedno veliko žensk ne prepozna spolnega nasilja s strani partnerja, saj so nekatere še vedno zmotno prepričane, da ne gre za posilstvo, ampak da je to njihova »zakonska dolžnost«.

Še vedno veliko ljudi misli, da je cilj spolnega nasilja sam spolni odnos oz. orgazem, vendar pa je tako kot pri drugih oblikah nasilja cilj dokazovanje nadzora in premoči nad žrtvijo.

1.1.4 Ekonomsko nasilje

ZPND opredeljuje ekonomsko nasilje kot neupravičeno nadzorovanje ali omejevanje žrtve pri razpolaganju z dohodki oziroma upravljanju s premoženjem, s katerim žrtev samostojno razpolaga oziroma upravlja, ali neupravičeno omejevanje razpolaganja oziroma upravljanja s skupnim premoženjem družinskih članov, neupravičeno neizpolnjevanje finančnih oziroma premoženjskih obveznosti do družinskega člana ali neupravičeno prelaganje finančnih oziroma premoženjskih obveznosti na družinskega člana. (ZPND UR RS 16/08, 68/16)

V praksi to pomeni, da povzročitelj ne dovoli žrtvi, da razpolaga s svojim denarjem, ji odreja točno določeno količino denarja, ki ga lahko porabi za gospodinjstvo, ali pa ji ga celo ne da nič, preverja prihodke in izdatke. Pogosto partnerke plačujejo kredite, si izposojajo denar za povzročitelja, stroški plačevanja položnic za gospodinjstvo so prepuščeni njim (telekomunikacije, komunala ...). Ena od oblik je tudi prepoved zaposlitve oz. onemogočanje zaposlitve ali zahteva, da žrtev pusti plačano zaposlitev. Z uporabo ekonomskega nasilja povzročitelj ohranja nadzor nad žrtvijo.

Urek (v Leskošek et al 2013:89) ugotavlja, da gre za zavestno uporabo ekonomskega nasilja s strani povzročiteljev, kar se pokaže, ko poskuša žrtev oditi iz nasilnega odnosa, saj je velikokrat prav to, da nima lastnih dohodkov ali drugih finančnih sredstev, razlog, da ostane v takem odnosu. Povzročitelji tudi po odhodu žrtve iz nasilnega odnosa poskušajo doseči njeno vrnitev z nasiljem in nadlegovanjem na delovnem mestu, kar pa lahko povzroči izgubo službe.

1.1.5 Zanemarjanje

ZPND posebej definira zanemarjanje kot eno od oblik nasilja. Zanemarjanje je oblika nasilja, kadar oseba opušča dolžno skrb za drugega družinskega člana, ki jo potrebuje zaradi bolezni, invalidnosti, starosti, razvojnih ali drugih osebnih okoliščin.

Zanemarjanju so najpogostejše izpostavljene osebe s fizično ali psihično oviranostjo in starejše osebe. Dejanja, ki pomenijo zanemarjanje, so:

- nepripravljenost ali nesposobnost zagotoviti nujne potrebščine
- opustitev/pomanjkanje skrbi in nege
- grobi postopki/surovo ravnanje
- neprimerno/pomanjkljivo nadzorovanje in varovanje pred vsem, kar lahko škodi
- zavračanje ali neizpolnjevanje obveznosti in dolžnosti
- kršitev, zanikanje, omejevanje pravic.

Poleg zgoraj omenjenih oblik nasilja ZPND posebej opredeli zalezovanje kot obliko nasilja. Zalezovanje je naklepno ponavljajoče se neželeno vzpostavljanje stika,

zasledovanje, fizično vsiljevanje, opazovanje, zadrževanje na krajih, kjer se žrtev giba, ali druga oblika neželenega vdora v življenje žrtve. (ZPND UR RS 16/08, 68/16)

1.2 POSLEDICE NASILJA

Vsako nasilje, ki ga je doživela ženska, pusti za sabo določene posledice. Če se tega ne zavedamo, ne moremo učinkovito delati z ženskami, ki poiščejo pomoč, saj lahko njeno vedenje, ki ga včasih ne razumemo, pripišemo temu, da noče sodelovati, da je nevhvaležna, da se upira ..., kar lahko pripelje do tega, da do nje gojimo zamero, namesto da bi njeno vedenje postavili v kontekst in prilagodili proces pomoči tako, da bo ženska dobila tisto, kar si želi in potrebuje. Posledice nasilja so večplastne in pomembno je, da jih kot take tudi obravnavamo.

Nasilje, ki ga doživlja ženska, ima posledice na vseh aspektih njenega življenja. Nekatere so bolj vidne, kratkotrajne, druge pa lahko zaznamujejo žensko za celo življenje, saj ne izzvenijo popolnoma oz. se v bolj mili obliki pojavljajo vse življenje.

Najbolj očitne so posledice fizičnega nasilja: modrice, vreznine, zlomljena roka, noga, rebra, opekline, poškodbe glave, ipd. Moški pogosto postanejo fizično nasilni do žensk v času nosečnosti, kar lahko privede do splava ali prezgodnjega poroda. Nekatere ženske čutijo posledice fizičnega nasilja celo življenje: imajo pogoste bolečine na mestih udarcev ali zlomov, glavobole, bolečine v hrbtenici, prebavne težave, slabšo fizična sposobnost, so trajno invalidne. (Plaz 2014, Matko 2013, Krug et al 2012).

Posledice spolnega nasilja so lahko neželena nosečnost kot posledica posilstva, različne psihosomatske bolezni, motnje hranjenja. Predvsem so zelo hude psihične posledice preživetega spolnega nasilja, saj je ženske počutijo ponižane, umazane, krive za to, kar se jim je zgodilo, izgubijo zaupanje vase in v druge ljudi, razvijejo se lahko različne odvisnosti. (Plaz 2014:79).

Posledice ekonomskega nasilja so najbolj opazne, ko se ženska odloči, da bo zapustila nasilnega partnerja. Pogosto povzročitelji nasilja ženski odvzamejo njene dohodke, lahko ostanejo brez dohodkov, ker nimajo službe, nemalokrat odplačujejo kredite ali dolgove za partnerja in tudi same imajo pogosto velike dolgove. Nestabilna finančna situacija je pogosto eden od razlogov, da ženska vztraja v takem odnosu, saj je prepričana, da finančno ne bo zmogla samostojno živeti, še posebej, če ima tudi otroke. Poleg tega povzročitelji

nasilja praviloma ostanejo v skupnem stanovanju ali hiši, kar še dodatno oteži situacijo. Ženska, ki je celo življenje vlagala denar v hišo ali stanovanje, se težko sprijazni s tem, da bo živel v najemniškem stanovanju.

Ekonomsko nasilje je pogosto razlog, da se ženske ne odločijo za odhod, nemalokrat pa je tudi razlog, da se vrnejo k povzročitelju. Sistem ni na strani žensk, ki se odločijo za odhod od nasilneža. V začetnem obdobju, ko pridejo v varno hišo, so ženske, ki so sicer zaposlene, na bolniškem dopustu, da se umirijo in si opomorejo, kar avtomatično pomeni manjši dohodek. Velikokrat jim ne pripada brezplačna pravna pomoč za vse postopke na sodišču, zato se nekatere niti ne odločijo za sprožitev postopkov, saj finančno ne zmorejo tega bremena. Ker se le redko katera ženska lahko vrne v svoje stanovanje ali hišo, saj je prej izjema kot pravilo, da se bo povzročitelj umaknil, so prisiljene poiskati drugo stanovanje, kar pa je ponavadi kar velik finančni zalogaj. Čeprav imajo na razpisih za neprofitna stanovanja dodatne točke, če so bivale v varni hiši, to pogosto ne pomeni nič, saj večina občin ne objavi razpisov za neprofitna stanovanja ali pa je teh absolutno premalo. Poleg tega so ženske pogosto skoraj prisiljene vložiti vlogo za ločitev, četudi si tega v tistem trenutku še ne želijo. Če tega ne storijo, niso upravičene do denarne socialne pomoči, saj se še vedno upošteva partnerjev dohodek, čeprav ne živita več skupaj. V tovrstnih primerih je potrebno veliko posredovanja strokovnih delavk in delavcev na centre za socialno delo, da se ženski dodeli denarna socialna pomoč, vendar tudi to ni vedno zagotovilo, da bo vloga pozitivno rešena. Vse to so ovire, ki ženskam onemogočajo samostojno življenje in so prepogosto razlogi, zaradi katerih se vrnejo, čeprav bi moral sistem kot celota poskrbeti, da je odločitev o vrnitvi k povzročitelju nasilja res svobodna odločitev, ne pa nuja po preživetju.

Psihično nasilje je sicer manj opazna oblika nasilja, vendar pa ima lahko zelo hude in dlje trajajoče posledice. Pravzaprav se posledice, ki se pojavljajo pri psihičnem nasilju, lahko pojavijo tudi pri drugih oblikah nasilja oziroma se pojavijo pri skoraj vseh ženskah, ki so preživele nasilje. Te so najpogostejše: napadi panike, občutek nemoči, manjvrednosti, glavoboli, pogosta utrujenost, razdražljivost, nesamozavest, napadi joka, težave s spanjem, stalno prisoten občutek strahu, različne motnje hranjenja, pojavljanje samomorilnih misli, samopoškodovanje, izguba stika s seboj, izguba socialne mreže kot posledica izolacije, depresija, posttravmatska stresna motnja. Ženske, ki so preživele katero od oblik nasilja, pogosto izgubijo zaupanje do moških, ne morejo uživati v spolnosti, ne počutijo se vredne ljubezni in se ne počutijo normalne. (Plaz 2014: 82-83). Poleg tega pogosto težje obdržijo

službo, saj zaradi stresa ne zmorejo opravljati svojega dela, so večkrat na bolniškem dopustu, težave pa se pojavljajo tudi pri iskanju nove zaposlitve.

Po podatkih iz Nacionalne raziskave o nasilju nad ženskami 2010 so anketiranke podale samooceno svojega zdravja. Med ženskami, ki so od 15. leta starosti doživele fizično nasilje, jih je 44,6 % svoje zdravje označilo kot slabo ali zelo slabo, v splošni populaciji pa je bilo takih ocen le 6,9 %. Ženske, ki so doživele spolno nasilje, so v 47,1 % označile svoje zdravje boljše od povprečja, v splošni populaciji žensk pa je tako označilo svoje zdravje 62,8 %. Ko so spraševali o uživanju tablet, niso ugotovili statistično pomembnih razlik pri rednem uživanju tablet, vendar pa je seštevek uživalk posameznih vrst tablet in alkohola večji pri ženskah, ki so doživljale fizično nasilje. Razlike so se pojavljale tudi pri fizičnih in čustvenih znakih slabšega zdravja. Pri ženskah, ki so doživele fizično nasilje, so bile statistično pomembne razlike pri utrujenosti, glavobolu, depresiji, prebavnih motnjah, nespečnosti, slabi koncentraciji, strahu, mislih na samomor. Podobno so poročale tudi ženske po preživetem spolnem nasilju. Kar 23 % anketirank, ki so doživele katero od oblik nasilja je kot škodo, ki jo je povzročilo nasilje, navedlo psihične težave, kar pomeni, da imajo eno od psihiatričnih diagnoz. (Leskošek 2013: 102-110)

Posledice nasilja vplivajo na duševno zdravje žensk, zato je pomembno poznati povezavo med tveganjem za duševno zdravje žensk in nasiljem v družini ter prepoznati posledice, ki jih nasilje pušča, da lahko učinkovito načrtujemo procese in oblike pomoči.

1.3 ŽENSKE, DUŠEVNO ZDRAVJE IN NASILJE

Številne študije kažejo, da družbeno konstruirane razlike med ženskami in moškimi, ki zadevajo družbene vloge, status in moč, prispevajo k pojavu specifičnih težav z duševnim zdravjem, k različnim izrazom stisk pri ženskah in moških in posledično sprožajo tudi različne odzive služb duševnega zdravja. (Urek, Ramon 2008: 179). Razlike med spoloma se kažejo tudi pri pripisovanju določenih diagnoz, tako bodo isti simptomi pri ženskah diagnosticirani kot depresija, pri moških pa ne. Na duševno zdravje vplivajo dejavniki tveganja in varovalni dejavniki. Zaradi neenakega oz. slabšega položaja v družbi so ženske pogosto bolj izpostavljene dejavnikom tveganja, ki negativno vplivajo na duševno zdravje, kot moški. Ti dejavniki tveganja so: socio-ekonomski dejavniki (revščina, brezposelnost, pogoji zaposlovanja, delo v družini), fiziološki (telesna bolezen, »somatizacija« stiske) in psihološki dejavniki (izguba, socialna izolacija). (Urek, Ramon 2008: 179). Eden od pomembnih dejavnikov tveganja je tudi nasilje, ki so mu izpostavljene ženske tako v otroštvu kot v odrasli dobi. »Nasilje nad ženskami, ki ga povzročajo njihovi intimni partnerji ali neznanci, je gotovo najbolj prevladujoč in najbolj značilen spolno opredeljen izvor depresije, tesnobe, paničnih napadov, socialnih fobij, samopoškodb, uživanja substanc, reviktimizacije pri ženskah.« (Urek 2012). Značilnosti nasilja v družini in posledice nasilja se prav tako uvrščajo med dejavnike tveganja za duševno zdravje. Stalna kontrola, občutek konstantnega strahu, poniževanje in razvrednotenje ženske, občutek ujetosti in sama dinamika nasilja, kjer se izmenjujejo obdobja nasilja in miru ter dolg proces odhajanja, lahko negativno vplivajo na duševno zdravje žensk in pogosto se pri ženskah, ki so živele v dolgotrajnem nasilju, razvije katera od duševnih motenj. (Urek 2012)

V Sloveniji nimamo natančnih podatkov, koliko žensk, ki ima težave v duševnem zdravju, ima za sabo izkušnjo nasilja v družini, jasno pa je, da življenje v dolgotrajnem nasilju negativno vpliva na duševno zdravje žensk. Zaviršek je v svoji raziskavi Psihiatrični oddelek med boleznijo in njeno kulturno manifestacijo, ugotovila, da je več kot polovica vprašanih žensk, ki so bile nastanjene v Psihiatrični bolnici Polje, doživela fizično nasilje sorodnikov, vsaka tretja od 29 vprašanih pa je doživela posilstvo. (Zaviršek 1994:218). Podobno kažejo tudi ocene iz Varne hiše Novo mesto. Podatki se ne zbirajo sistematično, vendar je od 10 žensk, ki so bivale v varni hiši od junija 2014 do julija 2015, jih 5 imelo za sabo izkušnjo hospitalizacije v psihiatrični bolnici. Vse so bile v tem času v nasilnem

odnosu, 6 žensk pa je v času bivanja jemalo različna psihiatrična zdravila. Nekatere so imele psihiatrične diagnoze že od prej in so bile njihove težave v duševnem zdravju dolgotrajne, druge pa so preživljale akutne duševne stiske med bivanjem v varni hiši, akutne stiske pa so pri večini po določenem obdobju izginile. Težave so obsegale od dolgotrajne nespečnosti, stalno prisotnega strahu do napadov panike, ki so ženski v določenem trenutku onemogočale, da bi se prosto gibala, popolnoma uničene samozavesti, pojavljanje hudih bolečin po telesu, poskusa samomora, depresije, pogoste žalosti in strahu pred moškimi. Njihove težave in stiske, ki so jih preživljale, so bile občasno razlog za konflikt, saj so imele zelo različna pričakovanja in potrebe, včasih pa se je zgodilo, da se njihovih težav ni jemalo dovolj resno, kar je še dodatno poslabšalo situacijo.

V nacionalni raziskavi o nasilju nad ženskami 2010 je 4,1 % anketirank, ki so preživele nasilje, odgovorilo, da imajo kot posledico nasilja psihiatrične težave, 6 % jih je poročalo o stalno prisotnem strahu, 5,5 % jih ne zaupa nikomur, 3,1 % jih ima nočne more. Vse naštetu kaže, kako preživeto nasilje pušča posledice na duševnem zdravju.

Varne hiše nimajo zaposlenih strokovnjakov s področja duševnega zdravja, pogosto tudi sam sistem pravil in bivanja v varni hiši ni prilagojen ženskam s težavami v duševnem zdravju, kar lahko še dodatno stigmatizira ženske, ki so lahko žrtve diskriminacije že kot žrtve nasilja v družini in osebe z duševno motnjo.

V metaanalizi 41 različnih študij so raziskovalci z Inštituta za psihiatrijo iz Londona ugotovili, da so ženske z depresijo 2,5-krat pogostejše kot zdrave ženske doživljale nasilje v družini, ženske z posttravmatskim sindromom pa kar 7-krat bolj pogosto. V študiji so ugotovili, da nasilje v družini pogosto vodi do razvoja duševnih motenj, hkrati pa za ljudi z duševnimi motnjami obstaja večje tveganje, da bodo žrtve nasilja v družini. (Trevillion et al 2012). Itzin (2006) navaja, da so v metaanalizi 18 študij ugotovili, da ima do 64 % žensk, ki so preživele nasilje, posttravmatski stresni sindrom, 48 % jih trpi za depresijo, 18 % jih je poskušalo storiti samomor. (Itzin 2006:18). Raziskave, ki so raziskovale povezanost med nasiljem in duševnimi motnjami, so pokazale na povezanost teh dveh pojavov, kljub temu pa praktično ni literature, ki bi bolj podrobno opisovala to področje. V Sloveniji nimamo smernic za delo z žrtvami nasilja, ki imajo težave v duševnem zdravju, kljub temu da je takih primerov vsako leto več, programi pomoči za ženske, ki so preživele nasilje, pa ne predvidevajo specifik dela z ženskami, ki imajo psihiatrične diagnoze. Ženske, ki imajo psihiatrične diagnoze, imajo pogosto tudi slabe izkušnje, ko

iščejo pomoč zaradi nasilja v družini. Njihovo stisko, nemoč ali vedenje, ki je posledica preživetega nasilja, strokovni delavci in delavke pripišejo njihovi psihiatrični diagnozi v smislu, da je preobčutljiva, da ne razume stvari, njeno slabo počutje pa naj bi bilo posledica ali diagnoze ali zdravlil. Najbolj nedopustni pa so primeri, ko je psihiatrična diagnoza »opravičilo« za nasilje s strani strokovnih delavcev.

Če je ženska po mnenju strokovnih delavcev »nizko storilnostna«, »nesposobna poskrbeti za otroke« ali pa za »gospodinjstvo« oz. je kar naprej »tečna«, je to lahko opravičilo, da je partner nad njo psihično ali fizično nasilen, saj je »res težko živeti s takimi ljudmi«. S takimi primeri so se srečali tudi v Varni hiši Novo mesto, ko so jim strokovne delavke celo odsvetovala, da sprejmejo žensko, saj se z njo po njihovem mnenju ni dalo sodelovati in so presodile, da sploh ni žrtev nasilja. Tako se strokovni delavci in delavke postavijo na stran povzročitelja nasilja in namesto, da bi ženski nudili oz. ji pomagali poiskati ustrezno pomoč, da bi odšla iz nasilja, ponudijo svetovanje oz. jo napotijo k psihiatru.

Ramon et al (2015) ugotavljajo, da se pogosto zdi, da se ženskam, ki imajo težave v duševnem zdravju in so žrtve nasilja, izogibajo tako organizacije na področju duševnega zdravja kot tiste, ki se ukvarjajo z nasiljem v družini. V Sloveniji so kot razlog, da v varno hišo ne sprejmejo žensk s težavami v duševnem zdravju, navajali pomanjkanje znanja za delo z njimi in strah, kako jih bodo sprejele druge ženske (Leskošek et al v Ramon et al 2015), kar kaže na nujnost izobraževanja na tem področju.

Programi pomoči, ki so na voljo ženskam, bi morali poznati specifične dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju, upoštevati, da so pogosto duševne težave odgovor na življenjsko situacijo, v kateri je živela ženska, in delovati v smeri zmanjševanja uporabe farmakoloških sredstev, ki jih uživajo ženske, ki so doživele nasilje.

1.4 SISTEM POMOČI ZA ŽENSKE, KI SO PREŽIVELE NASILJE

Prva zatočišča za ženske, ki so preživele nasilje, so nastala kot posledica ženskih gibanj v Veliki Britaniji in ZDA. V 70. letih 20. stoletja se je v Veliki Britaniji na protestu proti ukinitvi brezplačnega mleka v šolah zbralo 500 žensk in otrok. Po protestu so ženske dobile svoje prostore za druženje, kjer so začele izmenjevati tudi zgodbe o fizičnem nasilju, ki so ga doživljale. Izkazalo se je, da potrebujejo varen prostor za umik pred povzročitelji nasilja. Tako se je leta 1972 v Londonu odprlo prvo zatočišče za ženske in otroke, vanj pa se je vselilo 56 žensk z otroki. V ZDA je leta 1974 začela delovati ženska

zagovorniška služba, leto kasneje pa so odprli prvo prehodno zatočišče za ženske in otroke. (povzeto po Zaviršek 1994:66-68).

Zaviršek (ibid) pravi, da so zatočišča postala ena od najpomembnejših rezultatov ženske socialne akcije v 70. letih. Poleg tega, da je bilo zatočišče fizični prostor, kjer so bile ženske varne, in prostor neformalne podpore, so nudila tudi možnost profesionalne socialne in emocionalne podpore, svetovanja in praktične pomoči (medicinske, pravne, iskanje zaposlitve).

V Sloveniji je zgodovina boja proti nasilju krajša. Še leta »1985 je uradna jugoslovanska delegacija žensk na Svetovnem kongresu žensk v Nairobiju [...] poročala, da v YU ne obstaja niti en sam samcat primer nasilja nad ženskami.« (Urek 2012:1). Tako kot po drugih zahodnih državah se je tudi v Sloveniji začelo govoriti o nasilju nad ženskami in potrebah po pomoči v sklopu ženskih gibanj. Na feminističnem srečanju žensk iz Jugoslavije (1987) so se že kazale potrebe po ustanavljanju zatočišč in podobnih projektov. (Dobnikar v Jalušič 2002)

Leta 1989 je bil ustanovljen SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja. Bil je prvi tak telefon pri nas. Leta 1991 je bila ustanovljena prva skupina za samopomoč za ženske žrtve nasilja in prvo zatočišče v Krškem, ki ga je odprl CSD Krško v hiši, ki je bila zapuščina občanke. Leta 1993 je bila ustanovljena Ženska svetovalnica, ki je nudila psihosocialno pomoč ženskam, ki so preživele nasilje, 1994 dobimo Združenje proti spolnemu zlorabljanju. Prvo varno hišo je odprl CSD Maribor, 1997 pa SOS telefon odpre prvo nevladno varno hišo. Sledilo je še odprtje varne hiše v Novem mestu (1999), 2001 pa Ženska svetovalnica odpre prvi krizni center, ki sprejema ženske 24 ur na dan, vse dni v tednu. (Leskošek 2014:38)

Trenutno je v Sloveniji 16 varnih hiš, 3 krizni centri in 10 materinskih domov, obstajajo pa tudi skupine za samopomoč za ženske, ki so preživele nasilje in nevladne organizacije, ki nudijo psihosocialno pomoč in zagovorništvo. Samo ena varna hiša je prilagojena za fizično hendikepirane ženske.

Slovenija je začela celovito reševati problem nasilja v družini leta 2008 s sprejetjem Zakona o preprečevanju nasilja v družini. V zakonu so opredelili različne oblike nasilja v družini, uvedena je bila sodna prepoved približevanja zaradi nasilja v družini, ženskam, ki so preživele nasilje, je zakon zagotovil brezplačno pravno pomoč za postopke, povezane z

nasiljem v družin, uzakonil je timsko obravnavo nasilja v družini (multidisciplinarni timi, ki jih skliče pristojni Center za socialno delo), nasilje v družini pa se preganja po uradni dolžnosti.

1.4.1 Institucije za ženske, ki so preživele nasilje

Centri za socialno delo

Centri za socialno delo izvajajo storitev prva socialna pomoč, kamor se lahko ženska obrne po pomoč v primeru nasilja v družini. V okviru prve socialne pomoči ženska s strokovno delavko razišče težavo, zaradi katere je prišla, seznanjena je z možnimi rešitvami in oblikami pomoči, ki so ji na voljo, tako znotraj CSD-ja kot v drugih organizacijah. Strokovna delavka z žensko naredi hitro oceno ogroženosti, skupaj presodita, če so potrebni takojšnji ukrepi za zaščito. Strokovna delavka pomaga ženski pri iskanju varne namestitve, če je to potrebno. Naredita individualni varnostni načrt in skleneta dogovor o nadaljnjih korakih. CSD je dolžan podati prijavo na policijo, če izve za nasilje v družini ali za ogroženost otrok. Strokovna delavka na CSD-ju poda tudi oceno ogroženosti na podlagi informacij o nasilnem vedenju povzročitelja, psihičnem in fizičnem stanju ženske, dinamiki in posledicah nasilja, ter (ne)podpori socialne mreže. Ocena ogroženosti je pomembna, saj je pogoj za pridobitev brezplačne pravne pomoči za postopke po ZPND-ju, ne glede na finančni cenzus ženske. CSD mora sklicati tudi multidisciplinarni tim, ki je namenjen izmenjavi informacij med različnimi institucijami za zagotavljanje varnosti ženske in načrtovanju pomoči. (Obran 2014:35-38)

Krizni center

V Sloveniji delujejo 3 krizni centri, ki sprejemajo ženske in njihove otroke 24 ur na dan, vse dni v letu. Krizni center, ki je na tajni lokaciji, je namenjen ženskam, ki so akutno ogrožene in potrebujejo takojšen umik v varen prostor. Za sprejem v krizni center ni potreben predhodni dogovor. Ženskam nudijo strokovno pomoč pri urejanju življenjske situacije. Ženske lahko bivajo v kriznem centru do enega mesca, oz. dokler se ne najde druga primerna, dolgotrajnejša namestitev. Namestitev v kriznem centru je možna tudi, če ženska nima dohodkov za preživljanje. (Horvat, Matko v Veselič et al 2014: 251)

Varne hiše

Varna hiša je varen prostor na tajni lokaciji, kamor se lahko umaknejo ženske, stare 18 let ali več, z otroki ali brez, ki so ogrožene zaradi nasilja. Varne hiše ne sprejemajo fantov, starejših od 15 let. Ženska lahko biva v varni hiši do enega leta, za bivanje se plačuje mesečni prispevek, če pa je ženska brez dohodkov, ji je omogočeno brezplačno bivanje. Za sprejem v varno hišo je potreben predhodni dogovor. Varna hiša nudi poleg bivanja še strokovno pomoč pri urejanju življenjske situacije, svetovanje, zagovorništvo in spremstvo na institucije. V Sloveniji v okviru Društva SOS deluje ena varna hiša, ki nudi možnost bivanja tudi gibalno oviranim ženskam in otrokom. (Horvat, Matko v Veselič et al 2014: 251)

Materinski dom

Materinski dom je namenjen ženskam, z otroki do 14. leta, nosečnicam, porodnicam ali samskim ženskam, ki so se znašle v trenutni ali dalj časa trajajoči stiski in nimajo druge možnosti za bivanje. Poleg bivanja, materinski domovi nudijo tudi dolgotrajnejšo pomoč in strokovno podporo uporabnicam, da si lahko uredijo življenje izven materinskega doma. Ženska lahko sama zaprosi za bivanje v materinskem domu ali pa jih za sprejem predlagajo druge strokovne službe. Predložiti mora pisno vlogo. Bivanje v materinskem domu lahko traja 1 leto, za bivanje pa se plačuje prispevek.

1.5 SOCIALNO DELO IN NASILJE NAD ŽENSKAMI

1.5.1 Tradicionalni pogledi

Socialno delo se je v svojih začetkih naslanjalo na druge stroke: medicino, psihologijo, sociologijo. Predvsem iz medicine se je v stroko socialnega dela preneslo postavljanje diagnoz in terapije. Tudi nasilje nad ženskami se je dolgo časa razumelo kot patološki pojav, ki je posledica psihopatologije posameznika ali pa čustvenih oz. vedenjskih motenj. Nasilje v družini je bil tako zasebni problem, ki ni vključeval neenakomerne porazdelitve moči med moškim in žensko. (povzeto po Bezenšek Lalić 2009: 32). Urek (1997) in Zaviršek (1997) navajata, da so bile ženske, ki so v preteklosti iskale strokovno pomoč zaradi nasilja nad njimi, največkrat deležne obravnave, ki je izhajala iz mitov in nevarnih stereotipov o nasilju nad ženskami. Tako so strokovne delavke oz. delavci verjeli:

- da je ženska res storila nekaj narobe,
- da se ženske vedno znova vrnejo k nasilnemu partnerju,

- da je tudi ženska delno soodgovorna za nasilje; porazdelitev odgovornosti,
- da se ženska nauči živeti z nasiljem,
- da je to »njihova kultura« (ko gre za Rominje, ženske iz držav bivše Jugoslavije),
- da se ženska ne bi vrnila k povzročitelju, če bi ji bilo res hudo,
- da je alkohol glavni razlog za nasilje,
- da je ženska mazohistična.

Poleg teh prepričanj so strokovne službe dogodke relativizirale, minimalizirale ali pa izničevale njihovo težo za življenje ženske, redko so se postavili na stran ženske, na dogodek so poskušali gledati »objektivno« in iskati opravičila za povzročitelje. Tako ženske niso dobile nujno potrebnega sporočila, da za nasilje niso odgovorne one, da niso edine, ki se jim to dogaja, in niso bile obveščene o tem, katere pravice jim pripadajo, in o možnosti zagovorništva pri uveljavljanju teh pravic.

Žal v praksi še vedno prevečkrat naletimo na strokovne delavke in delavce, ki delujejo po tradicionalnih načelih. Na nekaterih centrih za socialno delo ženskam še vedno ne verjamejo, da so žrtve nasilja, menijo, da pretiravajo. V manjših krajih, kjer se ljudje poznajo med seboj, prihaja tudi do primerov, ko na centru za socialno delo ne verjamejo ženski, ker poznajo njenega partnerja in ga ne doživljajo kot povzročitelja nasilja, včasih pa se ga celo bojijo, zato ne ukrepajo. Namesto da bi jim pomagali poiskati ustrezno rešitev, organizirajo posvetovalne razgovore s partnerjem in jih poskušajo prepričati, naj se vrnejo k nasilnemu partnerju, včasih tudi z grožnjo, da bodo v primeru odhoda od nasilnega partnerja ostale brez otrok. Nemalokrat ženske poročajo o nasvetih strokovnih delavk in delavcev v smislu, naj se manj razburjajo, naj bodo bolj poslušne in ustrezajo željam partnerja, saj se bodo tako stvari izboljšale, včasih jim ponudijo tudi strokovno pomoč, da se bodo lahko one spremenile. Vsi taki primeri so nedopustni in naredijo ogromno škode ženskam, ki poiščejo pomoč. Nekatere od njih imajo dovolj moči, da ne obupajo in same iščejo pomoč pri drugih organizacijah, za druge pa lahko to pomeni, da bodo še nekaj let živele v nasilju.

1.5.2 Feministično socialno delo

Feministično socialno delo se je razvilo kot odgovor na izražene potrebe žensk, ki se jih je začelo odkrivati preko različnih družbenih akcij. Ženske so bile nezadovoljne z delom strokovnih služb (na področju nasilja, duševnega zdravja ...), saj so le-te reproducirale vzorce neenakopravnosti in diskriminacije. Tako so se razvila nova načela, ki so upoštevala, da nasilje ni zasebni, ampak družbeni problem, in da ženska ni le pasivna žrtev, ampak preživela, ki ima veliko virov moči.

Feministična načela za socialno delo z ženskami, ki so preživele nasilje so: ²

- Pomembno je verjeti, da ženske niso krive ali soodgovorne za nasilje moških nad njimi, hkrati pa verjeti, da so odgovorne zase in za svoje življenje, zato je potencial za rešitev njihove situacije v njihovi iniciativi. V praksi to pomeni, da se med žensko in strokovno delavko vzpostavi zaupen odnos, ki izključuje vodenje razgovora pred člani družine ali prijavo policiji brez dovoljenja ženske. Prepoznati je treba njen občutek ogroženosti in upoštevati njen subjektivni občutek, da je v nevarnosti. Nujno je spoštovati samostojnost ženske pri iskanju in izbiri ukrepov, s katerimi bo izboljšala svojo situacijo.
- Verjeti, da je nesorazmerje v porazdelitvi družbene moči med spoloma posledica družbene konstrukcije spolnih vlog in da je to temeljni kontekst, v katerem je treba razumeti nezadovoljstvo žensk, ki se obračajo po pomoč.
- Nikoli ne smemo opravičevati ali braniti povzročitelja nasilja, četudi se nam zdi, da je možno njegovo vedenje razumeti, saj je verjetno tudi ženska sama dolgo časa opravičevala povzročitelja nasilja. V praksi imajo strokovnjaki pogosto vnaprej pripravljene odgovore za rešitev situacije (ločitev, umik v varno hišo, prijava na policijo, partnersko svetovanje ...). Če ženska ne sprejme ponujenih rešitev, strokovne službe z ignoriranjem ponovnega iskanja pomoči ali odrekanjem pravice do strokovne pomoči sankcionirajo njeno vedenje. Takšne reakcije kažejo na nestrpnost strokovnih delavk in željo, da bi se ženska umaknila pred nasiljem, ki lahko traja že leta. Namest, da v nesprejemanju nasvetov vidijo nesodelovanje, je potrebno premisliti, ali je ženska že dovolj opolnomočena, da se bo soočila z vsemi

² Povzeto po Bezenšek Lalić 2009: 34-37

dilemami, ki jih prinaša ukrepanje proti povzročitelju nasilja in ali je dovolj informirana o dinamiki nasilja v partnerskem odnosu.

- Nujno je verjeti zgodbi ženske, ki doživlja nasilje, jo opogumljati in biti na njeni strani. Podatki iz prakse kažejo, da ženska, nad katero se izvaja nasilje, to vedno poskuša preprečiti oz. ustaviti nasilje. Eden od prvih poskusov, da bi ustavila nasilje, je začasen odhod od partnerja, saj s tem poskušajo doseči pozicijo pogajalke in postaviti pogoje za svojo vrnitev. Kasneje se pogosto izkaže, da so partnerjeve obljube prazne, saj se nasilje po vrnitvi ponovi. Tudi če se je ženska vrnila k partnerju, moramo spoštovati njen pogum za storjen prvi korak. Če so strokovne delavke prisotne ves čas njenih poskusov, se lahko zmanjša njena strpnost do nasilja in skrajša čas odločanja o zapustitvi partnerja.
- Tudi na področju nasilja v družini je socialno delo naredilo premike od definiranja problema kot patologije posameznika, do reševanja problema skozi teorijo perspektive moči (Saleebey 1997). Skozi perspektivo moči strokovna delavka lahko usmerja žensko k reševanju problema, pomaga ji ponovno odkriti sebe, svoje možnosti in vire. Na ta način ženska ostane vključena in včlanjena v skupnost, ki ji pripada. Delo iz perspektive moči je usmerjeno na mobiliziranje moči ženske, njenih talentov, sposobnosti, znanja in zmožnosti, da doseže večjo kakovost življenja. Strokovnim delavkam pa tako delo omogoča, da se odpovejo neveri in se ves čas procesa pomoči trudijo videti problem z očmi uporabnice. Delo iz perspektive moči upošteva tudi širši družbeni kontekst problema in pomaga ženski pri izkoriščanju njenih moči in uporabi vseh družbenih in osebnih kapacitet za premagovanje posledic nasilja ter pri ustvarjanju pogojev za reintegracijo.
- Upoštevati je potrebno perspektivno ženske pri definiranju problemov in iskanju rešitev. Koncept pomoči mora biti usmerjen na pomoč ženskam, ne pa na ponovno viktimizacijo. Socialno delo se mora odzivati na potrebe ženske brez vnaprej definiranih rešitev in problemov. Omogočiti je treba, da vsaka ženska zase definira zlorabo in nasilje, kar je predpogoj, da bo strokovna delavka prevzela vlogo zaščitnice.
- Podatki morajo ostati tajni, vse kar reče, mora ostati znotraj tima. Tudi etika socialnega dela obvezuje strokovne delavke in delavce k varovanju osebnih podatkov uporabnic in uporabnikov.

- Feministični pristop izključuje diskriminacijo, kar pomeni, da mora biti strokovna pomoč na voljo vsem ženskam, ne glede na državljanstvo, narodno pripadnost, možno psihiatrično diagnozo, spolno usmerjenost, hendikepiranost, starost, ipd.
- Pomoč mora biti brezplačna. Zastopanje ženske z izkušnjo nasilja je proces opogumljanja, skozi katerega se ženski pomaga, da sama načrtuje postopke za povečanje svoje varnosti in prihodnosti. Strokovne delavke morajo poznati obstoječe oblike pomoči v lokalni skupnosti in ženski olajšati dostop do vseh služb, ki ji lahko pomagajo pri reševanju problema.

Maja Plaz v Priročniku za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja (2014: 138-139) našteje stvari, ki jih ženska pri iskanju poti iz nasilja najbolj potrebuje:

- da verjamemo njeni pripovedi o preživetem nasilju,
- da jo poslušamo in slišimo njene potrebe in želje,
- da jo spremljamo na poti iz nasilja in ji stojimo ob strani, ko bo obupavala,
- da smo priča dogajanju in da posežemo z zagovorniško vlogo, ko je to potrebno,
- da ji ne jemljemo moči,
- da ji priznamo njeno edinstvenost pri doživljanju travmatičnih dogodkov in pri iskanju izhodov iz nasilja,
- da je ne tlačimo v kalupe, kakšna bi žrtev morala biti glede na naša pričakovanja,
- da razumemo, da se vsaka žrtev na nasilje odziva drugače,
- da poznamo mehanizme, ki jo držijo v odnosu z nasilnim partnerjem,
- da je ne obsojamo,
- da ne iščemo opravičil, razlogov za nasilje in jasno povemo, da je za nasilje odgovoren izključno tisti, ki ga izvaja, in ne tisti, ki ga doživlja,
- da razumemo njeno potrebo, da zaščiti povzročitelja, ji pojasnimo, kaj lahko to potegne za sabo, ter skupaj z njo raziščemo vzroke za takšen odziv,
- da smo iskreni do nje in sebe,

- da imamo pri svojem delu radi sebe, da poskrbimo zase in ne pregorimo – tako tudi njej kažemo zdrav odnos do sebe, ki se ga od nas lahko nauči,
- da na spoštljiv, a jasen način postavimo meje, ko je potrebno,
- da sebi in njen priznamo, če morda ne zmoremo več in ji pomagamo poiskati drugo obliko pomoči,
- da vidimo celo sliko in smo povezovalni člen, ko institucije zbirajo informacije za čim bolj učinkovito pomoč,
- da sodelujemo z drugimi institucijami in smo po potrebi do njih kritični ter opozarjamo na napake v sistemu pomoči,
- da odreagiramo na nepravilne odzive, ki lahko žrtev ponovno vržejo v stanje izolacije in obupa.

»Praktične izkušnje [...] so pokazale, da zagotavljajo feministična načela in pristopi ter načela in pristopi, ki spodbujajo enakost med spoloma, primerno podporo ženskam, ki doživljajo nasilje in njihovim otrokom.« (Stran od nasilja. Smernice za vzpostavitev in vodenje varnih hiš za ženske, ki doživljajo nasilje. 2008)

Na področju nasilja nad ženskami dela veliko različnih ljudi, s svojimi prepričanji in izkušnjami, zato so feministični pogledi pogosto bolj izjema kot pravilo. Premalo se poudarja družbeni vidik nasilja nad ženskami in konstrukcija spolnih vlog, še vedno je pri samem delu preveč tradicije in stereotipnih prepričanj tako o vlogi ženske kot o tem, kakšna mora biti žrtev nasilja. Če se ženska vede drugače, kot je pričakovano, se prepogosto zgodi, da se začnejo pojavljati dvomi v njene besede, njeno vedenje se razume kot upiranje ali izkoriščanje sistema. Proces pomoči je pogosto zastavljen kot »recept«, ki naj bi prinesel določene rezultate, kljub temu da je vsaka ženska individuum, ki ima svoje potrebe in cilje.

1.6 VARNA HIŠA IN DELO V NJEJ

Varna hiša nudi varno namestitev ženski z otroki ali brez, ki je preživela nasilje. Varna hiša se nahaja na tajni lokaciji, ženska pa lahko v njej biva do enega leta. Vendar pa je varna hiša veliko več kot le streha nad glavo in začasna rešitev za žensko, ki se je odločila, da prekine odnos z povzročiteljem nasilja. V okviru projekta Daphne IZBOLJŠAJMO –

Kakovostne storitve za zagotavljanje varnosti žrtvam nasilja so nastale smernice za vzpostavitev in vodenje varnih hiš za ženske, ki doživljajo nasilje, ki jih povzemam v nadaljevanju. (Stran od nasilja. Smernice za vzpostavitev in vodenje varnih hiš za ženske, ki doživljajo nasilje. 2008)

Glavni načeli dela varnih hiš sta poudarjanje pravic žensk in krepitev njihove moči za neodvisno in samostojno življenje, temeljno poslanstvo pa je preprečiti nadaljevanje nasilja z zagotavljanjem varnosti in podpore, da se nasilje ne bi ponovilo. Varne hiše morajo biti na voljo vsem ženskam, ne glede na njihovo starost, versko prepričanje, narodno ali etnično pripadnost, spolno usmerjenost, hendikepiranost, pravni, socialni ali ekonomski položaj, zakonski status in politično prepričanje.

Krepitev moči je nujen cilj pri vsakem procesu pomoči ženski, ki je preživela nasilje. To pomeni, da dobi moč za odločanje o sebi in o svojem življenju nazaj v svoje roke. Morebitno trenutno nemoč ženske ne smemo vzeti kot njeno osebno značilnost, pomembno je razumeti, da je šibkost ali nemoč posledica nasilja. Pomembno je, da žensko obravnavamo kot strokovnjakinjo za njej lasten položaj. Potrebuje podporo za razumevanje položaja, v katerem se je znašla, in okoliščin, ki so pripeljale do zlorabe moči partnerja nad njo. Končni cilj krepitve moči je življenje brez nasilja. Zagotavljanje kakovosti storitev in doseganje zastavljenih ciljev zagotavljajo temeljna načela dela v varnih hišah.

Načela dela v varnih hišah so:

Feministična analiza: Nasilje mora biti obravnavano kot družbeni in politični problem, zato morajo varne hiše ozaveščati o družbenem, zgodovinskem, kulturnem in političnem okvirju, znotraj katerega se ohranja moško nasilje. Ženskam in otrokom je treba omogočiti, da lahko spregovorijo proti nasilju, od povzročiteljev pa mora družba zahtevati odgovornost. Feministična načela morajo ženskam in otrokom pokazati poti iz nasilja.

Ženske pomagajo ženskam: Nad ženskami, ki pridejo v varno hišo, je v večini primerov izvajal nasilje moški, zato je pomembno, da jim pomoč in podporo nudijo strokovno usposobljene ženske. Ženske so zaradi nasilja, ki so ga preživele, prenehale zaupati v svoje sposobnosti in v svojo moč, skozi bivanje v varni hiši pa lahko pridobijo nove izkušnje svoje sposobnosti za aktivno in neodvisno življenje. Uporabnice niso aktivne le pri temeljnih zadevah v varni hiši, ampak so odgovorne tudi za vodenje gospodinjstva, kar jim pomaga premagati stereotipen pogled na žensko.

Zagovorništvo za ženske: Sprejeti je potrebno jasno stališče do nesprejemljivosti nasilja nad ženskami v katerikoli obliki. Pomembno je, da ženski, ki pride v varno hišo, verjamemo in da ji ni potrebno dokazovati, da je bila žrtev nasilja. Obravnavati jo moramo brez vnaprejšnjih predstav in jo podpirati pri vsakem koraku na poti do cilja. Ženska potrebuje zagovornico, pomembna pa je tudi solidarnost.

Timsko delo (horizontalna hierarhija): Varne hiše se morajo zavzemati za enakost in nediskriminatornost na vseh področjih življenja. V svojem delovanju morajo zagotavljati porazdelitev moči, zagovarjati demokratična načela in se izogibati pretirano hierarhičnim in birokratskim strukturam. Pomembno je, da je delo med zaposlenimi v varni hiši timsko ter da so zaposlene udeležene pri odločitvah in razvoju storitev.

Sodelovanje in demokratične strukture: Vključenost v življenje v varni hiši in demokratične strukture se zagotavljajo z rednimi tedenskimi sestanki med zaposlenimi in uporabnicami varne hiše. Pomembno je, da so uporabnice vključene v vse procese, ki se odvijajo v varni hiši, saj moči, ki jo je imel partner oz. zakonec nad žensko, ne sme zamenjati moč institucije. Zaposlene v varni hiši morajo s svojo močjo ravnati pazljivo, da ne posežejo preveč v osebno svobodo uporabnic.

Pravica do samostojnega odločanja: Pomembno je, da ženski omogočimo, da se sama odloča o svojem življenju. Pogosto se zgodi, da ji sorodniki ali pa tudi strokovne delavke dopovedujejo, kaj bi bilo dobro zanje in kaj naj naredi. Nasveti o tem, kaj naj naredi, za žensko pomenijo dodaten pritisk, dobiti pa mora sporočilo, da je samo ona tista, ki lahko odloča o svojem življenju, njena odločitev pa mora biti spoštovana.

Zaupnost/anonimnost: Ženka mora sama odločati o tem, katere informacije bodo posredovane naprej. Nobena informacija ne sme biti s strani zaposlenih posredovana brez njenega dovoljenja, razen v izjemnih primerih (če je ogroženo njeno življenje, če zlorablja svoje otroke).

24-urna dosegljivost in neomejen čas bivanja: Ženske bi morale imeti dostop do varne hiše 24 ur na dan, vsak dan, ena od zaposlenih pa bi morala biti v stalni pripravljenosti, da sprejme žensko. Načeloma bi morale imeti ženske in njihovi otroci možnost bivanja v varni hiši toliko časa, da se počutijo dovolj varne in opolnomočene, da bodo lahko živeli življenje brez nasilja.

Različnost: Različnost bi morala biti spoštovana in obravnavana kot nekaj dragocenega. Zaželeno je, da se ta različnost odraža tudi v strukturi zaposlenih, ki lahko ponudijo boljše razumevanje za specifične potrebe različnih skupin uporabnic (npr. migrantk).

Odgovornost: Vse aktivnosti in dejanja varnih hiš morajo biti transparentna in razumljiva, saj je varna hiša tako kot uporabnicam odgovorna tudi družbi.

Načela, povezana s kakovostjo storitev: Zaposlene morajo biti ustrezno strokovno usposobljene in plačane, saj se le s primerno strokovnostjo lahko uveljavljajo ostala načela. Zagotovljena morata biti stalno usposabljanje in supervizija, število zaposlenih pa je potrebno prilagajati številu žensk in otrok.

Načela, povezana s strukturo in financiranjem: Varne hiše bi morale upravljati nevladne, neprofitne in nepolitične organizacije, potrebujejo pa zadostno financiranje s strani države, saj opravljajo družbeno koristno delo.

Brezplačne storitve: Storitve za ženske in otroke žrtve nasilja bi morale biti brezplačne, še posebej za ženske z nizkimi ali brez dohodkov.

1.6.1 VARNA HIŠA NOVO MESTO

Varna hiša Novo mesto je bila ustanovljena v okviru Društva življenje brez nasilja leta 1999 in pokriva področje Dolenjske in Bele krajine, vendar sprejema ženske iz vse Slovenije. Od ustanovitve do konca leta 2014 je v njej bivalo več kot 209 žensk in 204 otrok. V hiši je prostora za 5 žensk z otroki, vsaka ženska ima svojo sobo, delijo pa si kuhinjo, kopalnico in dnevno sobo. V varni hiši so 3 zaposleni. Ena strokovna delavka, strokovni delavec ter sodelavka v programu, vsi so po izobrazbi socialni delavci oz. delavke. Naloga strokovnih delavcev je izvajanje individualnih svetovalnih razgovorov, spremljanje in zagovorništvo žensk, izdelava individualnega načrta ter izvajanje skupinskih delavnic za ženske. Varna hiša Novo mesto je edina varna hiša za ženske, ki ima zaposlenega moškega strokovnega delavca. V strokovni literaturi lahko preberemo, da je priporočljivo, da to delo opravljajo ženske, vendar pa se je izkazalo, da uporabnice varne hiše dobro sprejmejo tudi moškega strokovnega delavca. Ko ženske zapustijo varno hišo, večkrat povedo, da jim je bilo všeč, da so se lahko v varnem okolju soočile s svojim strahom pred moškimi, dobile novo, pozitivno izkušnjo z moškim, ki ni nasilen in jih obravnava enakovredno ter jih spoštuje. Vsaka ženska pa ima možnost, da si za svojo

svetovalko izbere žensko in z moškim strokovnim delavcem sodeluje samo toliko, kot ji je v tistem trenutku še prijetno.

Individualno delo v varni hiši obsega (povzeto po: Delno poročilo o izvajanju socialnovarstvenega programa za Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti 2014):

- vzpostavljanje stika in razvijanje delovnega odnosa,
- analizo tveganj in izdelavo varnostnega načrta,
- krepitev moči (čustvena in moralna podpora, ozaveščanje in informiranje),
- raziskovanje življenjskega sveta ženske, njene socialne mreže in sredstev v okolju,
- izdelavo, spremljanje in evalvacijo individualnega načrta,
- spremljanje in zagovorništvo,
- nudenje materialne pomoči,
- sodelovanje z drugimi institucijami in nevladnimi organizacijami, ki lahko prispevajo k rešitvi.

Skupinsko delo:

Ženske z izkušnjo nespoštovanja, razvrednotenja in ponižanja potrebujejo najprej varen prostor, kjer bodo možne nove izkušnje krepitev moči in nadzora nad lastno situacijo. Ena od osnov programa v varni hiši je samopomoč. Z delitvijo življenjskega prostora imajo stanovalke možnost izmenjave izkušenj v zvezi s preživelim nasiljem in različnimi odzivi na nasilje. S svojimi potrebami in željami se soočijo v prostoru, ki je manj obremenjen s stereotipnimi vlogami in predstavami o medosebnih odnosih. V varni hiši se za ženske organizirajo številne skupinske aktivnosti. Hišni sestanki so namenjeni organizaciji življenja v novem okolju in vzdrževanju hišnega reda, poleg tega pa je to prostor, kjer lahko ženske izpostavijo probleme in težave, ki se pojavljajo pri skupnem življenju, ter svoje predloge in želje glede bivanja v hiši. (Povzeto po: Delno poročilo o izvajanju socialnovarstvenega programa za Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti 2014)

Pogodbo o bivanju se ženski podaljšuje vsak mesec. Pogoji, da lahko biva v varni hiši so, da je ogrožena, da aktivno sodeluje v programu in spoštuje pravila bivanja v varni hiši. Če krši pravila, se ji izrečejo vnaprej predvideni ukrepi, kot so ustni in pisni opomin. Če ženska dobi dva pisna opomina, sledi izključitev iz varne hiše v roku 7 dni. Če ženska krši

pravila o tajnosti lokacije (pove, kje je varna hiša, pripelje ljudi do hiše ali bližje kot 2 km) sledi takojšnja izključitev brez možnosti, da se vrne v hišo. Predvsem za ženske s psihiatrično diagnozo je upoštevanje pravil lahko težavno in jim predstavlja veliko breme. Zaposleni v varni hiši niso prisotni 24 ur na dan. V akutnih stiskah ali v primeru ogroženosti imajo ženske možnost poklicati na dežurni telefon 24 ur na dan, strokovna delavka ali delavec pa po potrebi prideta tudi v hišo. Za ženske, ki so v akutnih stiskah, je včasih to problematično, saj se še posebej v začetnem obdobju ne znajdejo najbolje v hiši, imajo veliko vprašanj in dilem, ne razumejo še vseh pravil bivanja, zato lahko prihaja do nepotrebnih konfliktov med »novimi« in »starimi« uporabnicami.

V varno hišo pridejo zelo različne ženske. Skupno vsem je, da trpijo hude posledice zaradi preživetega nasilja. V zadnjem času je vse več žensk, ki imajo zgodovino psihiatričnega zdravljenja, vse bolj pogosto so v hiši tudi uporabnice z psihiatrično diagnozo. Varna hiša Novo mesto nima posebnih protokolov za delo z ženskami, ki imajo psihiatrično diagnozo. Delo z njimi je prepuščeno predvsem znanju posameznega delavca oz. delavke in sprotnemu odzivanju na potrebe, ki se pojavijo. Pri vseh ženskah, ki bivajo v varni hiši, je pomembno sodelovanje z drugimi institucijami, vendar pa je to sodelovanje iz različnih razlogov večkrat pomanjkljivo. V primerih akutnih duševnih stisk se žensko napoti k psihiatru, če gre za zelo hudo stisko, pa se jo odpelje k zdravniku oz. na urgenco, od tam pa žensko pogosto napotijo v psihiatrično bolnišnico. Če je ženska sprejeta v psihiatrično bolnišnico, se po zdravljenju lahko vrne v varno hišo, kjer se nadaljuje proces pomoči. Za ženske s psihiatričnimi diagnozami ali akutnimi duševnimi stiskami lahko postanejo problematična pravila bivanja in njihove dolžnosti v hiši, ki so nespremenljiva, razen če ima ženska fizične omejitve, zaradi katerih določenih stvari ne more opravljati.

Ženske s težavami v duševnem zdravju so že nekaj let čedalje bolj pogosto uporabnice varnih hiš, sam sistem pa se v tem času ni spreminjal. Prav izkušnje teh žensk nam dajo lahko vpogled v posamezne procese pomoči, ki že sedaj nudijo podporo in pomoč, ter v potrebne spremembe v varni hiši kot sistemu in v procesu pomoči, ki se tam odvija.

2 PROBLEM

V varno hišo se zateče čedalje več žensk, ki imajo težave v duševnem zdravju. Nekatere ženske so bile v preteklosti v psihiatrični bolnici ali pa imajo psihiatrično diagnozo, pri drugih pa se v času bivanja pojavijo akutne duševne stiske, na katere se strokovne delavke pogosto odzovejo z napotitvijo k psihiatru ali osebni zdravnici, kjer ženskam predpišejo psihiatrična zdravila. Delo v varni hiši poteka po ustaljenih smernicah, v katere pa niso vključeni ženske s težavami v duševnem zdravju in odzivanje na akutne duševne stiske z vidika sodobnega socialnega dela, ki vidi farmakološko rešitev kot zadnjo v vrsti. Strokovne delavke in delavci se odzivajo na tovrstne primere v skladu s svojim znanjem in prepričanju, ki pa niso vedno najboljši. Specifike žensk, ki pridejo v varno hišo, bi morale narekovati delo z njimi, individualno in skupinsko delo bi se moralo prilagajati njihovim potrebam in sposobnostim. Pogosto se zgodi, da ženske ne zmorejo upoštevati pravil, ki veljajo v varni hiši, posledica tega pa je predčasno prekinjena pogodba o bivanju, kar po mojem mnenju ni rešitev in ženskam dolgoročno ne prinese nič pozitivnega.

Z intervjuji sem poskušala ugotoviti, kaj potrebujejo ženske, ki imajo akutne ali dolgotrajne težave v duševnem zdravju, med bivanjem v varni hiši, kako so se zaposleni odzivali na njihove potrebe, kaj jim je pomagalo in kaj so pogrešale. Poskušala sem ugotoviti, kaj bi morali v varnih hišah spremeniti ali dopolniti, da bi tudi ženske, ki imajo težave v duševnem zdravju, dobile ustrezno obliko pomoči.

2.1 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

1. Kakšne težave so imele ženske s težavami v duševnem zdravju med bivanjem v varni hiši?
2. Kaj jim je pomagalo, da so te težave rešile, kaj so pogrešale?
3. Kako so bile zadovoljne z odzivanjem strokovnih delavcev na njihove specifične potrebe in težave?
4. Kaj bi jim olajšalo bivanje v varni hiši?

3 METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava je pluralna študija primera. Proučila sem dva primera žensk, ki sta bivali v varni hiši. Z študijo primera sem opisala postopke pomoči, ki sta jih bili deležni, in izpostavila specifične procese pomoči.

Študija je kvalitativna, saj opisi in besedne pripovedi sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, gradivo je obdelano in analizirano brez merskih postopkov, na beseden način.

Študijo primera sem izbrala, ker sem želela podrobno raziskati procese pomoči za žensko, ki je imela psihiatrično diagnozo, in za žensko, ki je doživela akutno duševno stisko med bivanjem v varni hiši. Zanimalo me je, kako so se delavci v varni hiši odzivali na njune potrebe, kakšne so bile specifične pomoči, kaj jima je pomagalo in kaj sta pogrešali.

Spremenljivke, ki sem jih raziskovala so bile: potrebe obeh uporabnic tekom bivanja v varni hiši, odziv zaposlenih na njune potrebe, kaj jima je pomagalo pri premagovanju težav in kaj sta pogrešali.

3.2 Izbira primera

Za izbiro primera sem se odločila v času, ko sem bila zaposlena v varni hiši. V tem obdobju je bila populacija žensk zelo različna, izstopale pa so ženske, ki so imele težave v duševnem zdravju. Obstoječi sistem ni vedno odgovarjal na njihove potrebe, delo je bilo potrebno prilagoditi oz. spremeniti določene ustaljene prakse. Začela sem se spraševati, kako so varne hiše pripravljene na delo z ženskami s težavami v duševnem zdravju, ali so njihove potrebe prepoznane in kako se odgovarja na njih. Z eno od žensk, ki sem jo vključila v raziskavo, sem opravljala individualno svetovalno delo, z drugo pa sva se vsakodnevno srečevali in sem ji nudila tako psihosocialno pomoč kot pomoč v vsakodnevnem življenju, njen svetovalec pa je bil sodelavec. Med bivanjem teh dveh žensk v varni hiši smo pogosto naleteli na dileme, kako ravnati ob določenih vedenjih, ki so bila posledica njunih težav v duševnem zdravju, kako jima zagotoviti vse, kar potrebujeta, in ali je to sploh mogoče, glede na pravila in omejitve varne hiše.

3.3 Populacija

V študijo primera sem vključila dve ženski, ki sta prišli v varno hišo junija 2014. Obe sta bili mlajši od 30 let. Prva, ki sem jo poimenovala Mateja, je bivala v varni hiši eno leto, do junija 2015, potem se je preselila v najemniško stanovanje. V času bivanja v varni hiši je imela hude akutne duševne stiske v obliki napadov panike, ki so jo popolnoma paralizirali, in močne depresije, zato ji je osebna zdravnica predpisala antidepresive in pomirjevala. Mateja je prišla v varno hišo iz drugega konca Slovenije zaradi fizičnega in psihičnega nasilja s strani partnerja. V tem okolju ni imela socialne mreže, ki bi jo podpirala, bila je nezaposlena, prav tako je prekinila stike z družino, ni imela otrok. Sprva se je zatekla v krizni center, tam pa se je odločila, da odide v varno hišo. V preteklosti je bila v psihiatrični bolnici zaradi hude depresije.

Druga ženska, ki sem jo poimenovala Polona, je prišla v varno hišo z posredovanjem centra za socialno delo zaradi psihičnega nasilja s strani moža in tasta. Imela je dva otroke, ki nista prišla z njo, saj je sama izrazila skrb, da ne bo mogla primerno poskrbeti za njiju, tako da sta ostala pri očetu. Kot otrok je obiskovala šolo s prilagojenim programom. Polona je imela po obeh porodih diagnosticirano poporodno depresijo, po drugem porodu je bila zaradi tega v psihiatrični bolnici. Ko je prišla v varno hišo, je bila vključena tudi v skupnostno psihiatrično obravnavo, redno je uživala antipsihotike in antidepresive. Bila je vključena v zaposlitveno rehabilitacijo z namenom, da ocenijo njeno delazmožnost. V varni hiši je bivala 4 mesece, saj se ji zaradi kršenja pravil ni podaljšala pogodba o bivanju. Potem se je vrnila k svoji matični družini na drug konec Slovenije, otroci so ostali pri očetu.

3.4 Viri podatkov

Podatke za svojo raziskavo sem pridobila iz spisov obeh žensk, ki jih hranijo v varni hiši, in so vsebovali individualne načrte, zaznamke ter dokumentacijo za uporabnice, ki jo izpolnijo njihovi svetovalci. Poleg tega sem uporabila svoje osebne zaznamke, ki so nastali v času zaposlitve v varni hiši pri delu z njima. Z obema ženskama sem opravila intervjuje po njunem bivanju v varni hiši, intervju sem opravila tudi s strokovnim delavcem v varni hiši, ki je bil tudi Polonin svetovalec.

3.5 Zbiranje podatkov

Podatke sem pridobivala že med delom v varni hiši in si jih sproti beležila v obliki zaznamkov. Podatke sem pridobila iz razgovorov z uporabnicama, svojih in Matejinih zapiskov. Po zaključenem bivanju obeh sem pridobila podatke iz njunih spisov. V mesecu oktobru sem z obema opravljala intervjuje. Intervjuje sem opravila osebno, na različnih lokacijah, vedno pa so potekali v prostoru, ki je nudil zasebnost in kjer ni bilo prisotnih drugih oseb. Intervju z strokovnim delavcem sem prav tako opravila oktobra v prostorih varne hiše.

3.6 Urejanje podatkov

Iz spisov sem pridobila kronološke podatke obeh žensk, njuno zgodbo pred prihodom v varno hišo, iz individualnih načrtov pridobila informacije o ciljih, ki sta si jih zastavili med bivanjem v hiši, njihovem uresničevanju in težavah, na katere sta pri tem naleteli. Poleg tega sem pridobila tudi mnenja svetovalcev o uporabnici in njenem bivanju v hiši. Kronološko sem izpisala informacije, ki so pomembne za temo moje diplomske naloge

Za intervjuje sem si vnaprej zastavila ključna vprašanja, ki sem jih uporabila kot smernice, osredotočila sem se na obdobje, ko sta sogovornici bivali v varni hiši. Sogovornike sem pustila, da prosto govorijo, če je bilo potrebno, sem zastavljala podvprašanja. Včasih je bilo intervjuvanko potrebno usmeriti, saj se je večkrat zgodilo, da sta začeli govoriti o drugih stvareh, ki niso bile pomembne za mojo temo. Takrat sem ju pustila govoriti, kasneje pa sem s podvprašanjem pogovor vrnila na želeno temo.

Intervjuje sem s privolitvijo vseh sodelujočih snemala in jih nato prepisala. Prepisane intervjuje sem pokazala vsem sodelujočim, da so jih lahko dopolnili. To možnost so izkoristili vsi trije, da bi bili odgovori bolj razumljivi.

Intervjuje sem kvalitativno obdelala. Razdelila sem jih na posamezne enote, ki so bile vsebinsko zaključene. **Npr.:**

/ Nespečnost pa je postajala vse hujša. Zbujala sem se iz morečih sanj, počutila sem se ogroženo. Bala sem se, da bo nekdo razbil vrata ali splezal skozi okno in prišel v hišo. Vsakega šuma, ki sem ga ponoči slišala, sem se ustrašila. Zaspala sem le s težavo ali pa sploh nisem mogla, ker sem se bala morečih sanj in nočne more. /

Določene enote iz intervjujev sem izpustila, ker niso bile relevantne za obravnavano temo. Izbrane enote sem oštevilčila in jim pripisala pojme. V naslednji fazi sem posamezne pojme združila v podkategorije, ki sem jih nato združila v kategorije.

33. V odnosih z njimi sem imela tudi nekaj problemov. Vsaka izmed nas je imela svoje probleme, svoje navade in izkušnje...Zato je včasih prišlo tudi do prepиров, konflikti s sostanovalkami

Primer združevanja pojmov v kategorije:

2. Življenje v varni hiši

2.1 Prihod v varno hišo	
7. V Varni hiši so me prijazno sprejeli, me seznanili s potekom dela in hišnimi pravili. Bila sem še precej zmedena, zato si nisem zapomnila skoraj nič. Razmišljala sem le o tem, da bom vsaj nekaj časa lahko živela v miru, potem pa ...?	sprejem v VH
8. Z eno besedo: grozno	slabo počutje ob prihodu
16. Na začetku, z vsemi napadi panike in strahom, bivanje v varni hiši ni bilo prijetno.	neprijetno počutje
P14. Sprejem mi je bil zelo všeč. Vsi so bili zelo prijazni, takoj sem se počutila boljše in bolj varno.	občutek varnosti ob sprejemu
P15. Izpolniti sem morala tudi en vprašalnik in podpisati pogodbo, da bom lahko tam. Če kaj nisem vedela, mi je svetovalec pomagal. Namesto mene je izpolnil nekaj papirjev. Napisal je tisto, kar sem mu povedala.	pomoč pri izpolnjevanju dokumentacije
P43. Veliko sem jokala, ker sem zelo pogrešala otroke, ki jih kar nekaj časa nisem videla. Bolje je bilo, ko smo se zmenili za stike.	dogovor o stikih
S16. Vsem ženskam, ki pridejo v hišo, razložimo vsa pravila, vendar jim tudi povemo, da se zavedamo, da jih je ogromno in da prvi mesec samo opozarjamo, ni nobenih sankcij, če se jih ne uspejo držati, ker nam je jasno, da vsaka rabi čas, da jih usvoji.	seznanjanje s pravili
S30. Ugotavljamo, da imajo ženske, ki imajo težave v duševnem zdravju, in tiste, ki jih nimajo, zelo podobne težave na začetku bivanja pri nas, recimo nekje prve 3 mesece.	Težave na začetku bivanja v vh
S31. Zato je pomembno, da smo na začetku zelo pozorni na to, ali smo bili razumljivi, kako nas je ženska razumela, da se res posvečamo komunikaciji.	pomembnost komunikacije ob prihodu

2.2 Življenje v skupnosti	
2.2.1. Odnosi s sostanovalkami	
30. Mislim, da sem se težko privadila na življenje v skupnosti.	težko privajanje življenju v
31. V odnosih z njimi sem imela tudi nekaj problemov. Vsaka izmed nas je imela svoje probleme, svoje navade in izkušnje ... Zato je včasih prišlo tudi do prepиров.	konflikti s sostanovalkami
34. Motilo me je tudi »šikaniranje«, ki se je občasno pojavljalo. To se je dogajalo, ko v hiši ni bilo nikogar od zaposlenih - pozno popoldne ali zvečer.	konflikti med sostanovalkami
36. Na živce pa mi je šlo, da sem morala z uporabnico, s katero sem se prejšnji dan sprla ali me je užalila, naslednji dan sodelovati v delavnici. To mi je bilo zelo mučno.	"prisilno" sodelovanje med uporabnicami
P29. Tudi druge ženske so mi pomagale, da sem se spomnila, kaj moram še narediti. Zvečer so me vprašale, če sem že naredila to, pa to Če še kaj nisem, sem se takrat spomnila.	pomoč sostanovalk
P30. Name so se jezile, ko sem kaj pozabila in nisem naredila. Mislile so, da nočem ali pa da se mi ne da.	nerazumevanje sostanovalk
P34. Včasih pa so mi rekle, da preveč sprašujem, da so mi že povedale.	nerazumevanje sostanovalk
P47. Čeprav mi je bilo všeč, da so me spomnile, da se moram stuširati. Ko smo prišle s sprehoda ali izleta se mi včasih res ni dalo.	pomoč sostanovalk
S5. Včasih je bil problem, ko so jo druge uporabnice na kaj spomnile ali opozorile, pa je nazaj odgovorila, da se ji ne da, da ne bo zdaj, ostale pa niso točno vedela, kako naj se nosijo s tem, ali naj zapišejo v knjigo, da jo bomo mi opozorili, ali naj ji rečejo same.	problemi med uporabnicami

4 REZULTATI

4.1 Življenje pred prihodom v varno hišo

Mateja je živela skupaj z partnerjem, ki je bil do nje več let nasilen. Partnerja se je zelo bala, želela pa si je živeti normalno življenje. V času življenja z nasilnim partnerjem je bila hospitalizirana v psihiatrično bolnico zaradi paničnih napadov in depresije, od tam pa je odšla k mami, saj se je odločila, da ga bo zapustila. S stalnim obiskovanjem jo je partner prepričal, da se je vrnila k njemu, kjer se je nasilje nadaljevalo. Ko se je dokončno odločila, da ga zapusti, je brez vnaprejšnje priprave odšla v krizni center, kjer je bivala nekaj dni. Za Varno hišo Novo mesto se je odločila, ker si je želela čim dlje od domačega kraja, saj je bila prepričana, da jo bo bivši partner iskal in jo še naprej nadlegoval.

Polona je živela skupaj s partnerjevo družino in svojima dvema otrokoma. Do nje so bili nasilni tako partner kot tast in na koncu tudi tašča. Omejevali so jo pri samostojnem življenju, jo zmerjali in kričali nanjo. Polona je imela po obeh porodih poporodno depresijo, zaradi katere je bila po drugem porodu hospitalizirana. Bivanje v bolnici ji ni bilo všeč, saj je imela ves čas v mislih svoja otroka in dejstvo, da je ločena od njiju. Pred odhodom v varno hišo ji je CSD nudil pomoč na domu, pomagali so ji pri vsakodnevnih opravilih. Ko so zaznali, v kakšnem okolju živi, so ji povedali za varno hišo in ji predlagali, da odide. Za odhod v varno hišo se je odločila, ker je bila zelo živčna in ni zmogla več sama poskrbeti za otroka ter je potrebovala taščino pomoč. Težave je imela tudi z opravljanjem vsakodnevnih opravil, poleg tega pa sta jo od doma pošiljala tudi partner in tast, ki pa sta pričakovala, da se bo po določenem obdobju vrnila, kar pa je jasno zavrnila že ob odhodu.

4.2 Življenje v varni hiši

Mateja in Polona sta ob prihodu v varno hišo doživljali zaposlene kot zelo prijazne. Obe sta bili seznanjeni s pravili, ki pa sta si jih po besedah obeh zapomnili le delno, saj je bilo preveč informacij naenkrat.

Mateja se je prihodu kljub prijaznosti zaposlenih počutila grozno, saj je razmišljala, kaj bo potem, ko bo odšla iz varne hiše, zelo jo je bilo strah, da jo bo bivši partner našel, doživljala je tudi pogoste napade panike. Imela je tudi nekaj težav s prilagajanjem na življenje v skupnosti, saj je med uporabnicami občasno prihajalo do preprirov zaradi

različnih navad in izkušenj. Po Matejinih besedah se je med uporabnicami v času, ko v hiši ni bilo nikogar od zaposlenih, pojavljajo šikaniranje, zelo pa ji je bilo mučno, da je morala z uporabnicami, s katerimi je bila v konfliktu, sodelovati v skupinskih aktivnostih.

Polona pa se je takoj ob prihodu počutila bolje in varneje, če je imela težave pri izpolnjevanju obrazcev, ji je pomagal njen svetovalec. Prvih nekaj dni po prihodu je bila zelo žalostna in je veliko jokala, ker je pogrešala otroka, ki sta ostala pri bivšem partnerju. Odnos Polone z drugimi uporabnicami je bil zelo dinamičen. Na eni strani so ji druge uporabnice pomagale, da se je spomnila opraviti dnevna dežurstva, po drugi strani pa niso imele razumevanja, če je na kaj pozabila oz. so se jezile, da jih preveč sprašuje. Včasih jim je tudi odgovorila, da se ji česa ne da narediti in niso vedele, ali naj povedo zaposlenim ali naj počakajo do tedenskega sestanka, kjer bi se skupaj pogovorili o tem. Polona je imela veliko težav tudi z upoštevanjem vseh pravil, ki veljajo v varni hiši. Določenih pravil si ni mogla zapomniti, tudi najbolj pomembna, kot je zaklepanje vrat, druga so ji bila prenaporna, npr. opravljanje dnevnih dežurstev. Sama pravi, da je bila največja težava, da si enostavno ni zmogla vsega zapomniti. Po določenem času je bil opazen napredek pri upoštevanju pravil in opravljanju dežurstev, posledično so jo bolj sprejele tudi druge uporabnice in je bilo manj konfliktov. Kljub temu pa je bil razlog za prekinitev pogodbe o bivanju kršenja pravila o tajnosti lokacije, saj so jo iz službe prišli iskat in jo pripeljali preblizu hiše.

Strokovni delavci opažajo, da je vseh informacij in pravil ob prihodu res ogromno, zato tudi povedo vsem uporabnicam, da prvi mesec bivanja ni nobenih sankcij, če česa ne upoštevajo ali pozabijo, saj vsaka potrebuje nekaj časa, da osvoji vse nove stvari. Največ pozornosti zato ob prihodu posvečajo komunikaciji in preverjanju, ali so bili razumljivi in kako jih je uporabnica razumela. Poleg tega imajo na začetku podobne težave vse uporabnice, ne glede na to, ali imajo težave v duševnem zdravju ali ne. Opažajo tudi, da pravilo o tajnosti lokacije kršijo predvsem ženske, ki niso neposredno ogrožene, da bi jih bivši partner iskal ali jim grozil. Ponavadi se tudi največ problemov v hiši pojavi, ko se ženska ne počuti več ogrožene in ko se umiri, postopki na sodiščih pa že stečejo. Prav to predstavlja po njihovem največji problem, saj je z izdajo lokacije ogrožena sama tajnost varne hiše in vseh uporabnic v njej.

4.3 Posledice nasilja

Mateja je imela po preživetem nasilju na začetku veliko psihičnih težav in akutnih stisk. Pogosto je doživljala napade panike, ki so se pojavljali podnevi in ponoči, počutila se je ogroženo, veliko je jokala. Trpela je za nespečnostjo, saj jo je bilo strah zaspati zaradi pogostih nočnih mor, hkrati pa se je bala, da bo kdo vdrl v hišo. Tudi čez dan je bila večino časa prestrašena, ta strah pa se je še okrepil, če je kaj zaropotalo ali so se druge uporabnice sprle med sabo. Pogosto se ji je zgodilo, da je ob takem dogodku doživela »flash-back« ali napad panike. Prepiri med uporabnicami so pri njej povzročili, da se je počutila manjvredno in nesposobno, tako kot se je počutila v odnosu z bivšim partnerjem. Po teh prepirih se je ponavadi zaprla vase in je potrebovala nekaj dni, da je lahko ponovno normalno funkcionirala in komunicirala z drugimi uporabnicami. V tem obdobju je bila stiska zelo močna, večino časa je jokala, bila je brez volje in energije, ni se zmogla umiriti, niti ni znala oz. zmogla povedati, kaj se dogaja z njo. V individualnem načrtu je imela predvidene tedenske aktivnosti, s katerimi se je želela ukvarjati, vendar pa ji je na začetku primanjkovalo volje in motivacije, da bi se teh stvari dejansko lotila. Po odločitvi, da začne trenirati v športnem klubu, je dvomila vase, če se bo sploh uspela odpraviti od hiše, saj si do takrat ni upala sama iz hiše. Strah pred srečanjem s partnerjem je bil tako močan, da se ni mogla odločiti, da bi odšla po svoje osebne stvari, ki jih je imela shranjene pri mami in prijateljici. Po zaključenem bivanju v varni hiši je bila presenečena, da je toliko časa potrebovala toliko pomoči, da je lahko spet normalno funkcionirala, zato je dvomila v samostojno reševanje težav, če bi se na začetku odločila, da ne odide v varno hišo.

Polona je bila ob prihodu v varno hišo zelo negotova, ni bila prepričana, kaj lahko in kaj ne, zato si večkrat česa ni upala narediti. Strah jo je bilo, da se bodo v hiši jezili ali vpili nanjo, če bo preveč spraševala. Iz življenja s partnerjem je bila navajena, da je vedno storila kaj narobe in se je bala, da bo tudi v varni hiši tako. Prevzem otrok na stikih je bil zanjo stresen, saj se je bala, da bo bivši partner ob srečanju vpil nanjo.

Strokovni delavci opažajo različne posledice nasilja pri ženskah. Zgodi se, da ima katera od uporabnic ob prihodu v hišo težave v duševnem zdravju (obiskuje tudi psihiatra), ki pa po določenem času popolnoma izginejo, zato se sprašujejo, če ne gre v takih primerih za posttravmatski stresni sindrom. Pri nekaterih pa je ravno obratno in se različne težave, npr. dvom vase, obup, ipd. pojavijo po določenem času in včasih niso prepričani, ali gre za depresijo ali ne. Nekatere uporabnice doživljajo tudi zelo hude stiske, ena od uporabnic je

bila v hiši brez otrok, ki so ostali pri nasilnem partnerju, in je doživela živčni zlom. Opažajo tudi, da ima večina mater težave s postavljanjem meja otrokom, saj se jim otroci smilijo. Veliko pozornosti posvečajo ravnanju žensk z otroki, saj so nekatere uporabnice dobile izkušnjo, da je uporaba agresije pri vzgoji otrok učinkovita, zato so pozorni na morebitno fizično kaznovanje otrok ali pa psihično nasilje. Praviloma pa imajo vse ženske, ki pridejo v hišo, zelo nizko samozavest, ne zaupajo v svoje sposobnosti, imajo občutke krivde, poleg tega pa so obupane, jezne in se počutijo nemočne.

4.4 Oblike pomoči

Mateja se je že kmalu po prihodu v varno hišo prijavila na psihoterapijo, saj je njena svetovalka presodila, da ji sama ne bo zmogla pomagati. Ker je bila čakalna doba zelo dolga, sta skupaj poiskali drugo psihoterapevko, ki jo je bila pripravljena sprejeti takoj, Mateji pa je bilo zelo pomembno, da je psihoterapija brezplačna, saj je bila brez dohodkov. Še vedno je doživljala hude psihične stiske, varno in nekoliko pomirjeno se je počutila le na vrtu, kjer ni imela občutka, da jo duši, zato je tam pogosto presedela del noči. S svetovalko nista vedeli, kaj naj še storita, da se bodo stvari začele obračati na bolje, zato so ji predlagali, naj obišče osebno zdravnico. Ta ji je predpisala antidepresive in pomirjevala, ki so imeli na začetku pozitiven učinek nanjo, saj je lažje prenašala svoje stiske, sčasoma pa je pojedla vedno več pomirjeval. Opažala je vse več negativnih stranskih učinkov, ki so bili posledica preveč zaužitih tablet, npr. vrtoglavica, slabost, negativne misli. Bila je otopela in ni več opravljala vsakodnevnih dolžnosti v hiši, ni se več aktivno ukvarjala z reševanjem svojih težav. Ugotovila je, da se zanaša le še na tablete, ki jih je pojedla vsak dan več. Vse to jo je začelo skrbeti, zato sta ji svetovalka in psihoterapevka predlagali, da preneha z uživanjem tablet. Na začetku je imela nekaj pomislekov, skrbelo jo je, da bo brez tablet zapadla v hudo depresijo. S svetovalko sta se pozanimali pri psihiatru, ki je povedal, da pri tako nizkem odmerku in vrsti zdravil, ki jih je jemala, ne bi smelo biti težav, predlagal pa je kontrolirano zmanjševanje odmerka. Mateja se je odločila, da za nadzor nad uživanjem zdravil »zadolži« svojo svetovalko, sama pa je ugotovila, da ji pri odvajanju od zdravil zelo pomaga fizična aktivnost in gibanje na prostem. Zelo pomembna ji je bila tudi podpora psihoterapevke, saj ji je dajala občutek varnosti, ker sta bili dogovorjeni, da jo lahko v primeru »krizne situacije« kadarkoli pokliče.

Mateji so bili všeč tudi svetovalni razgovori z njeno svetovalko. Imela je občutek, da ji stoji ob strani in jo podpira, zelo pomembno pa ji je bilo, da ji ni dajala nasvetov in da ji ni

govorila, kaj mora narediti. Skupaj sta iskali rešitve, ki so bile za Matejo sprejemljive, ter načrtovali njene aktivnosti. Če kakšne stvari, ki si jo je zastavila, ni uresničila, sta se skupaj pogovorili o tem, kaj jo je oviralo in kaj bi bilo v tistem trenutku zanje bolj sprejemljivo. Skupaj sta naredili urnik njenih aktivnosti, saj ji je dajal občutek varnosti, čeprav se ga ni uspela vedno držati. Ko je Mateja povedala, da jo pogovori v pisarni utesnjujejo, saj jo preveč spominjajo na pretekle dogodke, ko je bila doma zaprta ali celo zaklenjena, sta razgovore opravljali na terasi ali pa na sprehodu, saj je bila tako bolj sproščena in se je lažje pogovarjala. Dolgi sprehodi ali celo pohodi so bili tudi priložnost, da sta se pogovarjali o drugih stvareh, npr. knjigah, filmih in ostalih »normalnih« stvareh, kar je bilo Mateji zelo všeč. Veliko je razmišljala o tem, kaj hoče in česa noče ponoviti. Zelo ji je koristilo tudi obiskovanje psihoterapije, saj se je tam počutila sproščeno in je z njo vzpostavila zaupen odnos. Z njo se je lahko pogovarjala o vseh stvareh, večkrat se je o določenih težavah pogovorila najprej z njo, šele nato je o tem spregovorila tudi v varni hiši. Določene stvari pa je zaupala le njej.

Mateja je začela ugotavljati, da se zelo dobro počuti, če se giblje in je fizično aktivna. Začela je razmišljati, da bi se vpisala v kakšen športni klub in skupaj s svetovalko sta poiskali športno panogo, ki ji je bila sprejemljiva in je bila na voljo v Novem mestu. Na prvi razgovor v športni klub jo je spremljala svetovalka, podpirali pa so jo tudi vsi ostali zaposleni v hiši, saj so bili prepričani, da ji bo vključitev v aktivnost izven hiše koristila.

Proti koncu bivanja v varni hiši se je Mateja odločila, da gre po svoje stvari, ki jih je imela shranjene pri mami in prijateljici. Bilo jo je zelo strah, da bi naletela na bivšega partnerja, zato sta skupaj s svetovalko pot domov natančno načrtovali. Naredili sta varnostni načrt, izbrali sta del dneva, ko je Mateja predvidevala, da bo bivši partner v službi, stvari so bile že zapakirane in so jih zelo hitro preložile v avto in se odpeljale nazaj v Novo mesto. Ko je začela iskati stanovanje, sta pregledali ponudbo na internetu in si skupaj nekaj stanovanj tudi ogledali. V iskanje stanovanja se je vključila tudi ga. Cvetka iz športnega kluba, ki ji je povedala za možnost ugodnega najema stanovanja od svojih znancev.

Mateja je veliko razmišljala o tem, kaj hoče in česa si ne sme več dovoliti, ugotavljala je, kaj je zanje sprejemljivo in kaj ne. Naučila se je postavljati meje v odnosih, predvsem v odnosih z drugimi uporabnicami. Med njimi je občasno prihajalo do konfliktov. O teh konfliktih so se običajno pogovarjali na hišnih sestankih, kar pa je bilo po Matejinem mnenju prepozno, saj so bile stvari ponavadi že mimo oz. so se uredile.

Polona je imela že pred prihodom v varno hišo predpisana psihiatrična zdravila, ki jih je redno uživala. Edini pozitivni učinek zdravil, ki ga je prepoznala, je bil ta, da je bila manj žalostna. Sicer je imela občutek, da si je zaradi zdravil zapomnila manj stvari ter da je bila bolj zmedena. Najbolj jo je motilo potenje, ki je bilo eden od stranskih učinkov zdravil, saj so druge ženske mislile, da se ne umiva, večkrat so tudi izpostavile to kot težavo.

Poloni je bilo pomembno, da je bil vedno nekdo od zaposlenih na voljo, da je lahko vprašala, če česa ni vedela, pomagalo ji je tudi opozarjanje in opominjanje, saj je tako vedela, kaj mora narediti tudi glede skrbi zase, npr. tuširanja in kuhanja. Na začetku so jo zaposleni vsak dan sproti spomnili, kaj mora narediti, kasneje pa so tedenske dolžnosti napisali na listek v obliki seznama opravil, ki ga je imela pri sebi in je obkljukala stvari, ki jih je že opravila. Tega je bila navajena že iz službe in sodelovanja s CSD-jem, saj si ni zmogla zapomniti vseh stvari. Ker je imela težave z zaklepanjem vrat, so na vsa vrata nalepili napise, ki so jo spomnili, da morajo biti zaklenjena. Svetovalec je ugotovil, da so v primeru neizpolnjevanja različnih dolžnosti opomini neučinkoviti, da je bolje, če dela preko odnosa. Tako je večkrat razložil, kaj in zakaj je določena stvar pomembna, hkrati pa je spodbujal Polono, da je tudi ona postavljala vprašanja, da ni bil samo on tisti, ki je spraševal.

Polona je med bivanjem v hiši dobila tudi pozitivne izkušnje pogovora. Všeč ji je bilo, da se je svetovalec vedno lepo pogovoril z njo, če je kaj pozabila in ni nikoli kričal nanjo. On je opazal, da je izredno pomembno, da je posvetil dovolj pozornosti komunikaciji in razumevanju, da je omogočil Poloni, da sama pove, česa si želi in kaj pričakuje, veliko je bilo preverjanja, kako je razumela stvari, vse dogovore pa sta tudi zapisala.

Polona je potrebovala veliko pomoči pri sodelovanju z zunanjimi institucijami. Svetovalec ji je pomagal pri urejanju dokumentacije za ureditev preživnine ter dogovoru o stikih z otroki, pri dogovorih z delodajalcem o nadomeščanju odsotnosti, kjer so se lahko tudi oni predstavili svoje videnje situacije, najbolj pomembno pa ji je bilo, da ji je lahko razložil stvari, ki jih ni razumela, poleg tega pa se je počutila bolj varno, ko je bil svetovalec prisoten na sestankih ali pri prevzemu otrok na stikih, kjer je moral tudi posredovati, ko je bivši partner začel verbalno napadati Polono.

Če je prišlo do konfliktov med drugimi uporabnicami in Polono, so to včasih zapisale v dežurni zvezek in o tem so se potem pogovorili na hišnih sestankih, Poloni pa je bilo veliko bolj všeč, če je konflikte z drugimi uporabnicami lahko reševala v pisarni s pomočjo

svetovalca, kjer je imela možnost razložiti svoj del zgodbe, poleg tega pa ji je svetovalec pomagal, da je lažje ubesedila svoje misli. Strokovni delavci so spodbujali uporabnice, da so same reševale konflikte, saj jim ni bilo v interesu, da bi Polona dobivala ustne opomine, niso hoteli biti pokroviteljski in ji jemati odgovornost, saj so bili prepričani, da bo sčasoma uspela opravljati svoje dolžnosti.

4.5 Aktivnosti v programu

Aktivnosti in delavnice v varni hiši so vedno prilagajajo uporabnicam glede na njihove zmožnosti in želje.

Mateji in Poloni so bile vseč aktivnosti v varni hiši. Obema so bile vseč kuharske delavnice, kjer so uporabnice skupaj pripravile in skuhale različno hrano, večkrat tako, ki je niso pripravljale doma, potem pa so imeli skupna kosila z zaposlenimi. Mateji so bile najbolj vseč različne fizične aktivnosti, od dela na vrtu, do sprehodov in pohodov. Ob teh aktivnostih se je sprostila, ni se počutila utesnjeno, po njih pa je bila tudi utrujena in je bolje spala. Tudi Poloni je bilo vseč, da se je ob teh aktivnostih lahko razmigala. Mateji se je zdelo koristno, da so bile aktivnosti organizirane v dopoldanskem času, da so imele uporabnice, ki niso hodile v službo, zapolnjen čas. Mateja zase ni videla nobene koristi v skupini za samopomoč, ki so jo morale obiskovati vse uporabnice, saj tam ni dobila nobenega nasveta oz. pomoči, hkrati pa je ugotovila, da ni oseba, ki bi ji taka oblika dela ustrezala, saj se ni bila pripravljena o intimnih stvareh pogovarjati v skupini. Tudi hišni sestanki so se ji včasih zdeli odveč, saj se po njenem mnenju niso pogovarjali o ničemer koristnem.

Mateja se je z vključevanjem v aktivnosti v varni hiši in upoštevanjem urnika začela vračati samozavest, začela je zaupati, da je sposobna izpeljati vse, česar se loti. Med dopoldanskimi skupinskimi sprehodi je dobila občutek varnosti, kar ji je pomagalo, da se je lažje sama odpravila na trening. Zelo veliko ji je pomenila možnost, da se vključi v aktivnosti po svoji izbiri izven varne hiše. Tam je imela možnost, da izstopi iz vloge uporabnice varne hiše, na treningih o tem ni govorila. Med obiskovanjem treningov si je razširila socialno mrežo, imela je občutek, da so jo »vzeli za svojo«. Sčasoma je aktivno začela sodelovati pri delu v športnem klubu, pomagala je pri organizaciji tekmovanj in sodelovanju z drugimi klubi. Z različnimi zadolžitvami, ki jih je imela v klubu, se ji je še dodatno krepila samozavest, večalo se je zaupanje v njene sposobnosti. Vesela je bila

pohvale za dobro opravljeno delo in napredek, ki ga je dosegla pri treningu. S klubom je sklenila tudi dogovor o prostovoljnem delu in dobila dodatek k socialni pomoči. Ko je našla najemniško stanovanje, v katerega se je preselila iz varne hiše, je bila zelo zadovoljna, da je v neposredni bližini ga. Cvetke in še nekaterih članov kluba, saj ji je to dajalo občutek varnosti.

4.6 Predlogi in potrebe uporabnic

Mateja je opazila, da je bila pomoč, ki so jo potrebovale uporabnice, zelo različna. Nekatere so potrebovale več pomoči pri urejanju formalnih zadev in spremstva, druge, kot npr. ona, pa več svetovalnih razgovorov in pomoči pri reševanju psihičnih stisk. Pomembno se ji je zdelo, da se zaposleni v varni hiši zavedajo svojih omejitev in poiščejo zunanjo pomoč, če je to potrebno. Mateja si je želela, da bi bile aktivnosti organizirane tudi med vikendi in popoldne, saj si je želela biti čim bolj zaposlena, da ne bi imela časa razmišljati o »neumnostih«. Zato meni, da bi bilo dobro, da bi bili zaposleni v hiši stalno prisotni, ter da bi se s prostovoljkami dogovorili, da bi določene aktivnosti izvajale med vikendi. Prednost v stalni prisotnosti zaposlenih vidi tudi v tem, da bi se morebitni konflikti lahko reševali sproti ter v možnosti pomagati v krizah, ki so jih doživljale uporabnice. Obstoječe tedenske sestanke bi namenila načrtovanju aktivnosti v hiši, poleg tega pa bi se enkrat tedensko pogovarjali o samem življenju v hiši. Po njenem mnenju bi se morale vsebine v varni hiši prilagajati ženskam, ki trenutno bivajo v hiši, npr. več kuharskih delavnic za ženske, ki ne znajo kuhati, šola za starše, za ženske z otroki, zelo koristna se ji zdi tudi vsakodnevna telesna aktivnost, ki bi bila prilagojena zmožnostim trenutnih uporabnic. Ukinila bi obvezno obiskovanje skupine za samopomoč in bi prepustila odločitev vsaki ženski posebej. Izredno pomembna se ji zdi pomoč pri iskanju zaposlitve in pisanju različnih dopisov, tako s strani zaposlenih kot tudi med samimi uporabnicami. Predlaga, da bi ob odhodu iz hiše vsaka ženska dobila zloženko z informacijami o različnih postopkih, ki jih čakajo po odhodu iz hiše, in informacijami, kje lahko poiščejo pomoč izven varne hiše.

Polona si je želela, da bi uporabnice med sabo bolj pogosto sodelovale, npr. pri kuhanju, kar bi bilo po njenem mnenju lažje in ceneje za vse, poleg tega pa bi se lahko naučile še več. Misli, da bi bilo dobro, da bi bili zaposleni stalno prisotni, da bi se lahko pogovorile z njimi, če bi jim bilo težko, njej pa bi pomagalo, če bi jo lahko tudi ob večerih spomnili, da mora vzeti zdravila, saj se ji je dogajalo, da jih je pozabila.

Strokovni delavci opažajo, da so potrebne določene spremembe v organizaciji varne hiše. Predvsem za ženske s težavami v duševnem zdravju bi potrebovali drugačno obliko varne hiše, mogoče v obliki stanovanjske skupine, ena od možnosti pa je tudi znana lokacija varne hiše in 24-urno fizično varovanje, z zelo jasnimi sistemskimi rešitvami za primere, če bi se povzročitelji nasilja približali hiši.

5 RAZPRAVA

Ob prihodu v varno hišo vse ženske trpijo za posledicami nasilja in praktično vse se soočajo z bolj ali manj intenzivno psihično stisko. V zadnjem času pa v varne hiše prihaja čedalje več žensk s psihiatričnimi diagnozami. V raziskavi me je zanimalo, ali obstoječi procesi pomoči odgovarjajo njihovim potrebam, kaj jim pomaga in kaj pogrešajo.

Ženski, ki sem ju vključila v raziskavo, sta zelo različni. Mateja je visoko izobražena, samostojna, brez otrok, pred prihodom v varno hišo je bila enkrat hospitalizirana v psihiatrično bolnico zaradi depresije, ob prihodu v varno hišo ni imela nobenih zdravil ali diagnoze, pomoč je poiskala sama, brez sodelovanja drugih institucij, npr. centra za socialno delo. Polona je obiskovala šolo s prilagojenim programom, vključena je bila v presojo delazmožnosti, z bivšim partnerjem je imela dva otroka, pred prihodom v varno hišo je bila dvakrat hospitalizirana v psihiatrično bolnico zaradi poporodne depresije, ob prihodu je redno uživala različna psihiatrična zdravila, bila je vključena v skupnostno psihiatrično oskrbo, iz centra za socialno delo pa so ji nudili pomoč na domu, oni so ji tudi predlagali umik v varno hišo.

Intervjuje z obema sem opravila, ko je od njunega bivanja v hiši preteklo že nekaj časa. Tako sta obe na svoje bivanje pogledali iz določene distance, lažje sta prepoznali stvari, ki so jima pomagale, in področja, na katerih so se pri njima pokazale pozitivne spremembe. Hkrati pa je možno, da sta prav zaradi časa, ki je minil, pozabili na določene težave, želje in potrebe, ki niso bile naslovljene, in stvari, ki so ostale nerešene.

Tako Polona kot Mateja sta doživljali več oblik nasilja. Obe sta doživeli psihično, verbalno in ekonomsko nasilje, nad Matejo je partner izvajal tudi fizično nasilje. Prav tako je obema skupno, da sta imeli v preteklosti težave v duševnem zdravju in sta bili hospitalizirani v psihiatrični bolnišnici. Obe sta v času hospitalizacije živeli v nasilnih odnosih, vendar nobena ni poročala o tem, da bi jo kateri od strokovnih delavcev, s katerimi sta se srečali, vprašal, v kakšnem okolju živita oz. raziskal njuno življenje. Raziskave kažejo (Humphreys and Thiara's v Ramon et al 2015), da so ženske, ki so bile žrtve nasilja v družini, prišle v stik z desetimi različnimi službami, preden so bile prepoznane njihove potrebe. Ženske, ki imajo težave v duševnem zdravju, pa naletijo na še več ovir pri prepoznavanju in odkrivanju nasilja, ki ga doživljajo. V kvalitativni raziskavi izvedeni v južnem Londonu so ugotovili, da medicinski model obravnavanja težav v duševnem

zdravju predstavlja ključno oviro pri razumevanju žensk, ki so žrtve nasilja v družini in odkrivanju le-tega, saj se osredotočajo na simptome namesto na prikriti vzroke (Rose v Ramon et al 2015). Poloni so umik v varno hišo predlagali na centru za socialno delo, skupaj z njo pa so se odločili, da otroka ostaneta pri očetu, saj je tudi Polona sama izrazila skrb, da ne bo zmogla poskrbeti zanj. Postavlja se vprašanje, ali je bilo za otroka res najbolje, da sta ostala v okolju s povzročitelji nasilja, ali pa bi lahko Polona z dodatno pomočjo poskrbela za njiju v varnem okolju. Ko ženski pripišejo težave v duševnem zdravju in je nekaj časa nezmožna skrbeti za otroke, ima to lahko posledice tudi pri nadaljnjih stikih z otroki (Ramon et al 2015), poleg tega pa je zelo težko, da dobi otroke nazaj po tem, ko so ji bili začasno odvzeti (Humphreys and Thiara's v Ramon et al 2015).

Mateja je pomoč v kriznem centru in varni hiši poiskala sama, brez sodelovanja z drugimi institucijami, saj zaradi preteklih izkušenj ni zaupala v delo policije in centra za socialno delo. Predvsem jo je bilo strah, da ji ne bodo verjeli, zato je ves čas, tudi med bivanjem v varni hiši, odklanjala sodelovanje s temi institucijami.

Tako Polona kot Mateja sta imeli med bivanjem v varni hiši kar nekaj težav. Obe sta imeli težave s prilaganjem na življenje v skupnosti in s skupnim življenjem z drugimi uporabnicami, večkrat je med njimi prihajalo do konfliktov, še posebej v času, ko v hiši ni bilo nikogar od zaposlenih. Sestanki med zaposlenimi in uporabnicami so potekali enkrat na teden, ne glede na trenutno situacijo v hiši, uporabnice pa so si želele, da bi se morebitni konflikti razreševali sproti, ko so se pojavili problemi, in ne šele čez nekaj dni, ko težava ni bila več aktualna. Eno od načel dela v varnih hišah govori o sodelovanju in demokratični strukturi, kar pomeni, da morajo biti tudi uporabnice aktivno vključene v vse procese. Če se izkaže, da so potrebe uporabnic bolj kompleksne in zahtevajo več sodelovanja ter tudi same izrazijo željo po več skupnih sestankih, bi se lahko temu prilagodilo delo in pogostost sestankov, prav tako pa tudi določena pravila in pravila bivanja. Izkazalo se je, da imajo vse ženske ob prihodu v varno hišo kar nekaj težav z upoštevanjem pravil bivanja. Nekatera so nujno potrebna za zagotavljanje varnosti vseh uporabnic (zaklepanje vrat, varovanje tajnosti lokacije), saj hiša nima zagotovljenega fizičnega varovanja, druga pa so namenjena lažjemu sobivanju več ljudi, vzdrževanju reda v hiši in aktivni vključenosti uporabnic v program. Pravila so postavljena in sprejeta s strani zaposlenih, od vseh uporabnic pa se pričakuje, da jih bodo sprejele in upoštevale. Na nek način moč, ki jo je imel prej partner nad žensko, zamenja moč institucije, saj v primeru neupoštevanja pravil sledijo sankcije. Ženske živijo po pravilih, ki jih je postavil nekdo drug, urnik življenja je

bolj ali manj določen vnaprej, veliko je nadzorovanja tako s strani zaposlenih kot s strani drugih uporabnic in nemalokrat imajo v začetnem času občutek, da ne morejo živeti samostojnega življenja, podobno kot je bilo v času, ko so živele z nasilnimi partnerji. V Poloninem primeru so bile njene težave z upoštevanjem omenjenih pravil razlog za konflikte med njo in ostalimi uporabnicami in končno tudi za izključitev iz programa. Pogosto se napredek uporabnice ocenjuje tudi skozi njeno zmožnost upoštevanja pravil in opravljanja dolžnosti, kar pa je problematično, če ima uporabnica težave v duševnem zdravju in določenih stvari ni sposobna opravljati, kot je bilo v Poloninem primeru. Postavlja se vprašanje, ali so vsa pravila in obveznosti res nujno potrebni za zagotavljanje kvalitetnega bivanja vseh uporabnic oz. katera so tista pravila, ki bi se lahko prilagajala specifičnim potrebam uporabnic. Polona je nekaj časa dobro sodelovala z drugimi uporabnicami, ki so ji pomagale pri opravljanju dežurstev oz. so jo spomnile, kaj mora narediti, vendar je po določenem času to sodelovanje izzvenelo. Glede na to, da je bivanje v varni hiši skupnost žensk s podobnimi izkušnjami, bi bilo potrebno ves čas spodbujati njihovo sodelovanje in samopomoč. Na ta način bi jih še bolj aktivno vključili v oblikovanje procesov pomoči, krepile bi se njihove sposobnosti za aktivno in neodvisno življenje ter reševanje problemov, moč bi dobile nazaj v svoje roke. Zdi se mi, da je še posebej pri ženskah s težavami v duševnem zdravju ali zmanjšanimi sposobnostmi absolutno nujno delovati iz perspektive moči in iskati njihove vire. Če se izkaže, da ima težave z opravljanjem določenih dolžnosti, kot je bilo to pri Poloni, se lahko poišče njena močna področja, se jih krepí in se ji na ta način omogoči, da aktivno prispeva k življenju v skupnosti.

»P]jihična stiska je običajna in ne »nenormalna« reakcija na nasilje in zlorabe« (Dobash & Dobash, Mullender v Zaviršek 1997:337). Tako Polona kot Mateja sta trpeli za različnimi posledicami nasilja, pri Mateji so bile stiske bolj pogoste in intenzivne kot pri Poloni. Mateji so napadi panike, močan strah, pomanjkanje volje in energije nekaj časa onemogočali normalno funkcioniranje, ni si upala sama po opravih niti ni zmogla opravljati zastavljenih aktivnosti. Polona je bila na začetku zelo prestrašena, strah jo je bilo, da bo naredila kaj narobe in da bodo zaposleni kričali nanjo, bila je žalostna, ker je pogrešala otroke. Povezava med nasiljem in posledicami, ki jih ta pusti na duševnem zdravju, je bila že večkrat dokazana, kljub temu pa delo z uporabnicami v varni hiši poteka predvsem iz perspektive dela z žrtvijo nasilja, težave v duševnem zdravju, soočanje z njimi in lajšanje le-teh pa je prepuščeno znanju in samoiniciativi vsakega zaposlenega posebej. V

nekaterih primerih je že samo bivanje v varnem okolju in strokovno delo, ki se nanaša predvsem na reševanje težav, povezanih z nasiljem, dovolj, da določene psihične stiske in težave izzvenijo, kar opažajo tudi zaposleni v varni hiši. Tudi to kaže na veliko povezanost življenja v nasilju s težavami v duševnem zdravju, ki so posledice takšnega življenja. V nekaterih primerih pa se težave pojavijo, ko mine nekaj časa, kot se je zgodilo pri Mateji. Kljub izdelavi individualnega načrta, skupnemu iskanju in definiranju ciljev ter zastavljenim aktivnostim za doseganje teh ciljev sta se pri njej pojavila depresija in brezvoljnost. Njena svetovalka ni imela dovolj znanja za pomoč Mateji pri reševanju teh težav, ko so bile v najbolj akutni fazi, zato jo je napotila k osebni zdravnici, na Matejino željo tudi na psihoterapijo. Predvsem osebni zdravniki še vedno rešujejo različne akutne stiske večinoma s farmakološkimi sredstvi, skladno z biomedicinskim modelom, tako je tudi ona dobila predpisane antidepresive in pomirjevala. Kasneje je Mateja sama razvila različne oblike samopomoči, našla je načine za umiritev svoje stiske. Ko je ugotovila, da ji zdravila povzročajo različne težave, se je kljub navodilom zdravnice odločila za prenehanje jemanja teh zdravil. Tega se je lotila skupaj s svojo svetovalko, ob podpori psihoterapevke. S svetovalko sta poiskali informacije o možnih zapletih ter naredili načrt. Glede na to, da je kar nekaj žensk, ki so bivale v hiši, imelo v preteklosti podobne težave, bi si lahko izmenjale informacijah o različnih oblikah samopomoči, povezale pa bi se lahko tudi z lokalnimi organizacijami, ki delujejo na področju duševnega zdravja, da bi pridobili informacije o različnih načinih za lajšanje in premagovanje akutnih stisk. Na področju duševnega zdravja je razvitih veliko dobrih praks, ki bi se lahko vključile v delo z uporabnicami varnih hiš. Tako bi se lahko zmanjšalo število primerov, ko ženskam predpišejo antidepresive ali druga podobna zdravila, s tem bi preprečili, da se njihovo stisko medikalizira. Pri Mateji se je za zelo učinkovito obliko pomoči izkazalo vključevanje v aktivnosti izven hiše, na ta način si je širila socialno mrežo in krepila samozavest. Sama je znala prepoznati in izraziti, ob katerih stvareh se počuti v redu in ob katerih ne, svetovalka pa je to upoštevala, kolikor je bilo možno. Mateja je potrebovala veliko pogovorov in podporo, pomembno je bilo tudi prilagajanje dela, npr. da se razgovori niso opravljali v pisarni, ampak zunaj, kjer se ni počutila utesnjeno, bili pa so tudi bolj pogosto, kot je to predvideno (enkrat na teden). Individualizacija in prilagajanje dela je pomembno načelo v socialnem delu, eno do feminističnih načel za delo z ženskami pa prav tako poudarja, da se je potrebno sproti odzivati na potrebe, brez vnaprej definiranih rešitev. Pri nas sam sistem v določenih primerih vsiljuje določene rešitve, saj morajo ženske vložiti vlogo za ločitev, če želijo prejemati denarno socialno pomoč, da na ta način dokažejo, da

jih ne preživlja bivši partner, tiste, ki se ne odločijo za bivanje v varni hiši, dobijo manj točk na razpisih za neprofitna stanovanja. Taki in podobni primeri zahtevajo od žensk, da se poslužujejo določenih rešitev in ukrepov, ki se ne skladajo nujno z njihovimi željami in pričakovanji.

Oblike pomoči, ki jih je potrebovala Polona, so bile precej drugačne kot Matejine. Polona je potrebovala pomoč pri izpolnjevanju obrazcev in urejanju dokumentacije ter pri sodelovanju z drugimi institucijami. Pomembno ji je bilo, da je bil njen svetovalec ob njej na različnih sestankih, tudi npr. na banki, da ji je lahko na razumljiv način razložil stvari, ki jih ni razumela, hkrati pa je deloval kot njen zagovornik. Veliko časa sta posvečala krepitvi moči, prepoznavanju želja in ciljev. Svetovalec jo je spodbujal k samozagovorništvu in jo podpiral pri samostojnem reševanju težav. Skupaj sta iskala različne načine, ki bi ji olajšali upoštevanje pravil in opravljanje dolžnost, uporabila sta načine, ki so se že preteklosti izkazali za učinkovite. Kljub vsemu temu je imela Polona težave z bivanjem v hiši in pri sodelovanju z drugimi uporabnicami. Tudi tukaj ni bilo sodelovanja s strokovnjaki s področja duševnega zdravja, ki bi lahko ponudili dodatne informacije in pozitivne izkušnje, ki bi Poloni pomagale pri bivanju v varni hiši in še dodatni krepitvi samostojnosti (skrb za osebno higieno, skrb za prehrano, ipd.).

Aktivnosti, ki se organizirajo v varni hiši, so namenjene aktivni vključenosti uporabnic v program, večanju njihove samozavesti, prevzemanju odgovornosti in učenju novih veščin. Določajo se skupaj z uporabnicami na tedenskem sestanku. Upošteva se njihove predloge in želje, nekatere pa so določene vnaprej. Tako Mateja kot Polona sta bili z večino aktivnosti zadovoljni, predvsem Mateji je bil všeč občutek, da ima zapolnjen čas. Obe sta povedali, da se jima je preko različnih oblik dela povečala samozavest, dobili sta občutek, da nekaj znata in zmoreta oz. sta se naučili nečesa novega. Mateja je imela težave z obiskovanjem skupine za samopomoč, ki je obvezna za vse uporabnice varne hiše. Njej ta oblika dela ni ustrezala, občutek je imela, da ne dobi ničesar zase, vendar pa je morala skupino vseeno obiskovati. Težave so se pojavljale tudi, če so bile s katero od uporabnic v konfliktu in so bile potem »prisiljene« skupaj sodelovati pri določeni aktivnosti.

Vključevanje v vse aktivnosti v varni hiši je obvezno za vse uporabnice, razen če imajo druge nujne obveznosti (služba, zdravnik) ali so bolne. Če uporabnica ne želi biti prisotna pri izvajanju teh aktivnosti, se šteje, da ni aktivna v programu in se ji lahko prekine pogodba o bivanju, če to traja dalj časa. Kljub temu da se vsebina določa skupaj z

uporabnicami, pa nimajo možnosti izbire, ali se bodo vključile ali ne. Na nek način se ji odvzame možnost samostojnega odločanja, da sama presodi ali ima od nečesa korist ali ne, drugi presodijo, kaj bi bilo v tistem trenutku koristno zanjo. Glede na to, da ima večina žensk, ki pride v varno hišo, za sabo prav izkušnjo odvzete moči in pravice odločanja, bi se morali temu izogibati in jim pustiti možnost izbire.

Tako Polona kot Mateja sta po zaključku bivanja v varni hiši ugotovili, da bi jima bilo lažje, če bi bili zaposleni v hiši prisotni ves čas. Tako bi se lahko uporabnice obrnile na njih, če bi se znašle v stiski ali če bi imele kakšno vprašanje. Konflikti in težave med njimi bi se lahko reševali sproti, kar bi pripomoglo k boljšim odnosom. Želele so si tudi več sodelovanja med samimi uporabnicami. Število zaposlenih je odvisno od finančnih sredstev, ki jih nameni država, ki pa ima postavljene svoje normative za delo. Poleg tega se veliko delovnega časa nameni prijavljanju na različne razpise in pisanju poročil, kar pomeni, da ostane manj časa za delo z uporabnicami. Socialno delo in delo v varni hiši naj bi bilo individualizirano, upoštevati se morajo potrebe in želje uporabnic, odzivati se je potrebno na njihove trenutne potrebe. Glede na to, da v varno hišo prihajajo uporabnice s čedalje bolj kompleksnimi težavami, potrebujejo več individualnega dela in spremljanja. Preveriti bi bilo potrebno, ali so obstoječi normativi še vedno aktualni, kako se je spremenila specifika dela in po potrebi omogočiti večje število zaposlenih, ki bi bili na voljo uporabnicam 24 ur na dan. Na ta način bi lahko v varni hiši zaposlili tudi strokovnjake s področja duševnega zdravja oziroma omogočili zaposlenim izobraževanje na tem področju, kar bi prineslo večjo kvaliteto storitev za uporabnice.

6 SKLEPI

- Ženske s težavami v duševnem zdravju imajo težave pri prilagajanju življenju v skupnosti. Zaradi akutnih stisk, različnih zdravil in njihovih stranskih učinkih se pojavljajo konflikti med uporabnicami, ki jih ne zmorejo reševati same.
- Pravila in dolžnosti v varni hiši so zelo težavne za ženske z dolgotrajnimi duševnimi težavami. Pravil je veliko, uporabnice z dolgotrajnimi duševnimi težavami si ne zmorejo zapomniti vseh, prav tako ne zmorejo samostojno opravljati vseh dolžnosti.
- Ženske s težavami v duševnem zdravju potrebujejo veliko spremljanja in zagovorništva, posebej v prvih mesecih bivanja. Zaradi nizke samozavesti in strahu si ne upajo ali ne zmorejo same hoditi v trgovino, na različne urade, na sprehode ...
- Oblike pomoči morajo biti zelo individualizirane. Potrebno je prilagoditi pogostost individualnih pogovorov in svetovanj, saj ženske s težavami v duševnem zdravju potrebujejo več pogovorov in informacij. Zelo jim je pomembno, da imajo varen prostor, v katerem lahko dobijo izkušnjo pozitivnega odnosa in komunikacije.
- Trenutno je premalo sodelovanja med strokovnjaki s področja duševnega zdravja in nasilja v družini.
- Učinkovito je, da se rešitve za različne težave, s katerimi se srečujejo, poiščejo v njihovem življenju in preteklosti. Lažje sprejmejo že preizkušene rešitve, ki jih poznajo in so jim blizu. Pomembno je poiskati njihova močna področja in jih krepiti, da si okrepijo samopodobo.
- Aktivnosti v varni hiši jim dajejo občutek strukture in varnosti. Preko različnih aktivnosti pridobivajo na samozavesti, krepijo se tudi druge veščine, vendar bi morale imeti možnost izbire pri vključevanju v aktivnosti.
- Uporabnice, ki imajo težave v duševnem zdravju, si želijo, da bi bili zaposleni v varni hiši prisotni ves čas, tako bi se na njihove potrebe lahko odzivali sproti. Zelo jih moti, da morajo čakati nekaj dni na hišni sestanek, da se razrešijo konflikti ali da lahko povedo o svojih težavah z drugimi uporabnicami.

- Zadovoljne so bile, da so strokovni delavci upoštevali njihove želje in po potrebi prilagodili oblike pomoči. Pomembno je, da imajo ženske s težavami v duševnem zdravju občutek, da jih strokovni delavci sprejemajo in ne reagirajo negativno, če se pojavijo težave.
- Ženskam, ki imajo težave v duševnem zdravju, bi bilo bivanje v varni hiši veliko lažje, če bi vse uporabnice bolj sodelovale med seboj. Po eni strani bi jim bilo lažje v praktičnem smislu, saj bi bile določene stvari lahko cenejše in bolj enostavne, poleg tega pa bi imele več podpore in razumevanja ena druge.

7 PREDLOGI

Predlogi glede informiranja

Ženske, ki doživljajo nasilje, potrebujejo več informacij o povezavi med nasiljem v družini in tveganjem za duševno zdravje. Ženske še vedno težko spregovorijo o nasilju in poiščejo pomoč, če pa imajo psihiatrično diagnozo, je še veliko težje. Pogosto vzrok za nasilje, ki ga doživljajo, pripisujejo svojim težavam v duševnem zdravju in za nasilje krivijo sebe. Po drugi strani pa se sramujejo, če se znajdejo v akutni psihični stiski, ki je posledica preživetega nasilja. Poleg informacij o oblikah nasilja morajo poznati tudi posledice nasilja, saj se le tako lahko znebijo občutka, da je z njimi nekaj narobe. Ženske, ki imajo težave v duševnem zdravju, je potrebno informirati o različnih oblikah samopomoči v primeru akutnih stisk. Poznati morajo načine, kako si pomagati pri paničnih napadih, depresiji, stresu, kako lajšati stiske in kako se iz njih izvleči.

Predlogi za varne hiše

Zaposleni v varnih hišah potrebujejo izobraževanja glede specifik dela z ženskami s težavami v duševnem zdravju. Več znanja s področja duševnega zdravja in specifik dela z ženskami s težavami v duševnem zdravju bi jim omogočilo, da bi hitreje prepoznali akutne stiske in se na njih bolj učinkovito odzivali.

Sistem pravil in dolžnosti v varni hiši bi moral biti bolj ohlapen, da bi se lažje prilagajal trenutnim uporabnicam. Če ženske, ki bivajo v varni hiši, ne zmorejo opravljati dolžnosti, jih je potrebno prilagoditi njihovim zmožnostim ali jim zagotoviti potrebno pomoč. Napredek uporabnice oz. njeno bivanje v varni hiši se ne sme pogojevati z njeno zmožnostjo upoštevanja pravil ali opravljanja dolžnosti. Z vsako uporabnico je potrebno individualno preveriti njeno trenutno stanje in njen napredek ocenjevati skupaj z njo, dolžnosti morajo biti individualizirane glede na zmožnosti vsake uporabnice posebej.

Glede na to, da je težko zagotavljati tajnost lokacije varne hiše, bi bilo potrebno proučiti možnosti znane lokacije s stalnim varovanjem varne hiše. Tako bi bilo življenje v varni hiši za ženske veliko bolj enostavno, saj ne bi rabile skrbeti, če bodo izdale lokacijo, poleg tega pa bi s stalnim varovanjem zagotavljali varnost.

Več pozornosti je potrebno nameniti odnosom med uporabnicami. Konflikti se morajo razreševati sproti, skupni sestanki bi morali biti več kot enkrat na teden. Uporabnice je

potrebno naučiti učinkovitega reševanja konfliktov, poudarjati strpnost in spoštovanje vseh ljudi.

V varni hiši bi moral biti ves čas vsaj en zaposlen. To bi omogočilo ženskam, da bi se lahko kadarkoli obrnile po pomoč, še posebej v času akutnih stisk. Na ta način bi se lažje in bolj učinkovito reševali konflikti med uporabnicami.

Ženskam, ki imajo težave s skrbjo zase, kot npr. skrb za osebno higieno, skrb za prehrano, ravnanje z denarjem ipd. bi bilo potrebno zagotoviti ustrezno pomoč. Lahko bi jim pomagal kdo od zaposlenih ali pa se za določeno obdobje angažira prostovoljce. Tako bi jih lahko pomagali razviti veščine za samostojno življenje.

Aktivnosti v hiši se morajo nujno organizirati glede na želje in potrebe uporabnic, pustiti se jim mora izbiro, ali se bodo določene aktivnosti udeležile ali ne. Upoštevati je potrebno njihove predloge in skupaj z njimi načrtovati življenje v varni hiši.

Večina žensk, ki biva v varni hiši, ima slabo socialno mrežo, zato je potrebno aktivnosti načrtovati tako, da so vključene v lokalno okolje in imajo možnost sodelovanja z ljudmi izven varne hiše. Na ta način se širi njihova socialna mreža, pridobivajo nove izkušnje odnosov in si krepijo samozavest.

Varne hiše bi morale biti živi sistemi, ki se prilagajajo uporabnicam, potrebno je prilagajati in spreminjati procese pomoči, glede na spreminjajoče se potrebe uporabnic.

Predlogi glede medinstitucionalnega sodelovanja

Vsi, ki delajo na področju duševnega zdravja, bi morali imeti tudi znanje o nasilju v družini. Na ta način bi lažje prepoznali ženske, ki so žrtve nasilja in bi jih lažje napotili v druge organizacije. Zato bi bilo potrebno večje sodelovanje med organizacijami s področja duševnega zdravja in s področja nasilja v družini.

Zaposleni na področju nasilja v družini bi se morali dodatno izobraževati o duševnem zdravju. V varnih hišah bi moral biti zaposlen strokovnjak s področja duševnega zdravja oz. bi morali tesno sodelovati z lokalnimi organizacijami s tega področja.

Vsi strokovni delavci morajo nujno zavzeti ničelno toleranco do nasilja v družini in ga ne opravičevati. V manjših okoljih, kjer je večja verjetnost, da poznajo žrtev ali povzročitelja

nasilja, bi morali imeti možnost zaprositi, da primer prevzame drug center za socialno delo ali druga organizacija.

8 UPORABLJENA LITERATURA

- Antić Gaber, M., Selišnik, I. (2013), Zakonodaja o nasilju nad ženskami v Sloveniji, globalni okvir, mednarodno pravo in lokalne posebnosti. V: Leskošek, V. et al., *Nasilje nad ženskami v Sloveniji*. Maribor: Založba Aristej (15-39)
- Bezenšek Lalić, O. (2009), *Odzivanje socialnih delavk in delavcev na nasilje v družini*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja
- Horvat, D., Matko, K. (2014), Oblike pomoči, pristojnosti in organizacije, ki nudijo pomoč ženskam in otrokom – žrtvam nasilja ter delajo z osebami, ki povzročajo nasilje.. V: Veselič, Š., Horvat, D., Plaz, M., *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja (245 – 281)
- Jalušič, V. (2002), *Kako smo hodile v feminisitično gimnazijo*. Ljubljana: Založba *cf
- Leskošek, V. et al. (2013), *Nasilje nad ženskami v Sloveniji*. Maribor: Založba Aristej.
- Leskošek, V. (2013), Vpliv nasilja na zdravje žensk. V: Leskošek, V. et al., *Nasilje nad ženskami v Sloveniji*. Maribor: Založba Aristej (101 – 116)
- Leskošek, V. (2014), Razvoj dela na področju nasilja nad ženskami. V: Veselič, Š., Horvat, D., Plaz, M., *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja (35-50)
- Matko, K. (2013), Nasilje nad ženskami med nosečnostjo. V: Leskošek, V. et al., *Nasilje nad ženskami v Sloveniji*. Maribor: Založba Aristej (117 – 132)
- Obran, N. (2014), *Nasilje nad ženskami – prav(n)e poti v varno življenje žensk in otrok*. Ljubljana: Društvo za nenasilno komunikacijo
- Plaz, M. (2014), Nasilje nad ženskami v partnerskih in sorodstvenih odnosih. V: Veselič, Š., Horvat, D., Plaz, M., *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja (75- 93)
- Plaz, M. (2014), Kako doseči čim večjo učinkovitost pri svetovanju in psihosocialni podpori pri iskanju poti iz nasilja skupaj z uporabnico?. V: Veselič, Š., Horvat, D., Plaz, M., *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja. (125 – 139)

Podreka, J.. (2015), Ali si moja ali nikogaršnja. *Revija Ona*, 17, 31: 10- 14.

Urek, M. (1997), Od feministične socialne akcije k feminističnemu socialnemu delu. *Socialno delo*, 36, 5/6: 383-397.

Urek, M. (2012), Nasilje v družini. V: Leskošek, V., *Spol in nasilje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Urek, M. (2013), Nasilje nad ženskami v partnerskih odnosih in v zasebni sferi v Sloveniji. V: Leskošek, V. et al., *Nasilje nad ženskami v Sloveniji*. Maribor: Založba Aristej (71 - 100)

Varna hiša Novo mesto (2014), *Delno poročilo o izvajanju socialnovarstvenega programa za Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti*. Novo mesto (neobjavljeno).

Zaviršek, D. (1993), Nasilje kot del intimnosti, spolne zlorabe otrok in posilstva: Kaj pa socialno delo? *Socialno delo*, 32, 5/6: 41-70.

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

Zaviršek, D. (ur.) (1996), *Spolno nasilje: Feministične raziskave za socialno delo*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Zaviršek, D. (1997), Diskurzi o nasilju in pomoči. *Socialno delo*, 36, 5/6: 329 -345

SPLETNI VIRI:

Itzin, C. (2006), *Tackling the Health and Mental Health Effects of Domestic and Sexual Violence and Abuse*. Dostopno na: <http://www.equation.org.uk/wp-content/uploads/2012/12/Tackling-the-Health-and-Mental-effects-of-domestic-and-sexual-violence-and-abuse.pdf> (1.5.2017).

Krug, G. Etienne et al. (ur.) (2002), *World report on violence and health*. Geneva: World health organization. Dostopno na: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/1/9241545615_eng.pdf (5.8.2015).

Leskošek, V., Urek, M., Zaviršek, D. (2010), *Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih. Končno poročilo 1. faze raziskovalnega projekta*. Dostopno na: <http://www.arhiv.uem.gov.si/fileadmin/uem.gov.si/pageuploads/NasiljeRaziskava2010.pdf> (28.7.2015).

Ramon, S., Vakalopoulou, A., Lloyd, M., Rolle, L., Roszxyńska-Michta, J., Videmšek, P. (2015). Understanding the connections between intimate partner domestic violence and mental health within the European context : implications for innovative practice. *Dialogue in praxis*, 4, 1/2: 1-21. Dostopno na: <http://dialogueinpraxis.fsd.uni-lj.si/index.php?id=5&a=article&aid=47> (1. 5. 2017)

Stran od nasilja: smernice za vzpostavitev in vodenje varnih hiš za ženske, ki doživljajo nasilje. (2008), Prevod dela: *Away from violence*, prevedli: Ignatov, V., Veselič, Š. Dunaj: WAVE – Women against Violence Europe. Dostopno na: http://www.wave-network.org/sites/wave.local/files/manual_slovenian.pdf (21. 8. 2015)

Trevillion, K. et al. (2012), *Experiences of Domestic Violence and Mental Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis..* Dostopno na: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0051740> (22. 8. 2015)

United Nation. (2006), *In-depth study on all forms of violence against women. Report of the Secretary – General*. Dostopno na: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/419/74/PDF/N0641974.pdf?OpenElement> (1. 8. 2015)

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008), *Ur. l. RS* 16/2008 (ZPND). Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/84974> (25. 7. 2015)

Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o preprečevanju nasilja v družini (2016), *Ur. l. RS* 68/2016 (ZPND-A). Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2016-01-2931/zakon-o-spremembah-in-dopolnitvah-zakona-o-preprecevanju-nasilja-v-druzini-zpnd-a> (10. 3. 2017)

9 PRILOGE

9.1 Intervjuji

INTERVJU – P.

Kaj vam je bilo najbolj všeč v hiši?

Najbolj mi je bil všeč sprejem. Vsi so bili zelo prijazni, takoj sem se počutila boljše in bolj varno. Na začetku je bilo veliko papirjev in pogodb, ampak če kaj nisem vedela mi je svetovalec pomagal, pa izpolnil kar sem mu povedala. Tudi ostali zaposleni so bili fajn. Zmeraj je bil nekje nekdo. Najslabše je bilo pa pospravljanje, ko je Irena ocenjevala pa to. Si misliš, ah se mi ne da, pa moraš.... Pa generalke mi niso bile všeč, je bilo veliko vsega. Všeč so mi bile tudi aktivnosti. Najbolj fajn je bilo, ko je Irena organizirala za kuhanje, pa ko smo pekli in smo se učile raztegovati testo, pa najbolj fajn je bilo, ko smo skuhale za vso hišo, pa sprehodi, izleti... Mi saj ni bilo dolgčas, pa malo sem se premigala, čeprav se mi dostikrat ni dalo, ampak je bilo kar treba.

Kako se vam pa zdi, da bi bilo, če bi vse ženske, ki so v hiši kuhale skupaj?

To bi bilo super. Bi bilo veliko lažje, sploh za tiste, ki ne znajo veliko kuhati pa tudi veliko cenejše bi bilo in nam bi bilo vsem lažje. Meni bi bilo super, če bi večkrat kuhale skupaj, ker bi se kaj novega naučila, pa še fajn bi se imele, ko bi skupaj nekaj delale.

Kaj vam pa ni bilo v redu?

Tista knjiga, pritožb ali kako se ji pravi, tista, kamor se je vpisovalo, če je bilo kaj narobe. Nekatere so preveč rade pisale tja notri, jaz sem že pozabila, kaj se je dogajalo, potem pa so na sestanku zaposleni pogledali knjigo in je bilo notri kaj napisano, npr. kaj sem naredila narobe. Jaz sem rajši povedala, mi je bilo boljše, da smo sproti rešile stvar, kakor pa, da smo se čez 1 teden spet pogovarjali o nekih stvareh za nazaj, ki so bile že mimo. Velikokrat sama nisem vedela, ali bi napisala kritike tja notri ali naj jih samo povem. Naporno mi je bilo tudi, ko smo morale vpisovati, če se je kaj čudnega dogajalo. Če so hodili neznanci okoli hiše, smo morale poklicati na dežurni telefon, pa še vpisati... Preveč posla je bilo s to knjigo.

Vi ste imeli na začetku nekaj težav z bivanjem v hiši?

Ja, ja, največ s pravili. Nisem si zapomnila, da moram čisto vsakič zakleniti vrata za sabo, ker nisem bila tega navajena od prej, predvsem tista za na teraso so mi povzročala težave, ker smo veliko hodile ven pa noter in sem jih pozabila zakleniti, če sem vedela, da bom šla kmalu ven. Pa opravljanje dežurstev, čiščenje mi je bilo tudi naporno za vsak dan, včasih se mi ni dalo, ali pa sem

pozabila, kaj vse moram narediti. Največkrat sem imela probleme, ker si enostavno nisem mogla zapomniti vsega. Že od prej sem bila navajena, da sem imela stvari, ki sem jih morala narediti napisane, tudi v službi je bilo tako, pa s socialno smo isto tako naredile, ker je bilo drugače preveč vsega. Pa od začetka nisem vedela, kaj lahko in kaj ne, zato si dostikrat sama česa nisem upala narediti, pa sem vprašala za vsako stvar. Doma je bilo vedno vse narobe, zato sem se bala, da bom tudi tukaj naredila kaj narobe. Čez nekaj časa pa je bilo boljše, sem se že bolj navadila.

Kaj vam bi takrat pomagalo, da bi lažje upoštevali ta pravila?

Opozarjanje je bilo fajn. Ko se ti ne da, pa si vedel, da moraš to narediti, recimo pospraviti za sabo. Mi je pripomoglo in mi je bilo lažje, če me je kdo opozoril, kaj moram narediti. Nekaj časa so me vsak dan spomnili, kaj moram tisti dan narediti in takrat nisem imela toliko težav, potem smo pa za vsak teden napisali na listek, kaj moram pospraviti, tako, da res nisem nič pozabila. Pa napisi na vratih, ki smo jih nalimali na vrata so mi pomagali, da sem se spomnila, da jih moram zakleniti. Tudi druge ženske so mi pomagale, da sem se spomnila, kaj moram še narediti, so me zvečer vprašale, če sem že naredila to, pa to, pa to, pa če še kaj nisem, sem se takrat spomnila, čeprav so bile včasih jezne name, ker so rekle, da se mi ne da česa narediti.

Se vam zdi, da smo vam zaposleni v hiši dovolj pomagali, ko ste imele probleme med sabo?

Ja, še preveč.

Zakaj preveč?

Včasih bi pasalo, da bi se zmenile same, če pa ne gre, pa potem skupaj. Včasih je bilo kar mučno na sestankih, ko smo se toliko časa pogovarjali o določenih stvareh, pa nisem imela kaj povedati, sploh če se je to naredilo prejšnji teden. Všeč mi je bilo, če smo se sproti pogovarjali, če je bilo kaj narobe, pa ne na sestanku. Enkrat sem imela težave z V., pa me je bilo strah, ko me je P. dol poklical, da kaj bo zdaj narobe, potem je prišla še V. pa je bilo še hujše, ampak potem je bilo v redu, smo se pogovarjali, tudi P. mi je pomagal, da sem lažje povedala, kar sem mislila in ni bilo nič groznega, rešili smo problem, tudi z V. sva se po tistem dobro razumeli. Po tem me bi bilo več strah, če me je dol poklical.

S svojim svetovalcem ste bili zadovoljni?

Ja. Včasih je bil strog, kot učitelj ali ravnatelj, včasih pa je bil zelo dober, se je zelo potrudil, sploh s papirji za preživnino. Mi je bilo zelo všeč, ko so se s socialno skupaj usedli pa se dogovorili za stike. Ko smo šli po otroke, tja kjer smo bili zmenjeni, me je bilo strah, da se bo (bivši) za nami vozil, ali pa vpil name, pa ko se je odpeljal, sem mislila, da gre za nami, pa ni bilo tako. Mi je bilo zelo fajn, ko je bil P. zraven, sem se bolj varno počutila, ni me bilo toliko strah bivšega. Pa ko je šel na sestanek z mojo šefico, da smo se dogovorilo o stvareh, kdaj in kako bom delala, pa kako bom

nadomestila ure, ko sem bila na bolniški, ker sama nisem točno razumela vseh stvari. Veliko mi je pomagalo, ko mi je razložil stvari tako, da sem razumela za kaj se gre.

Se vam zdi, da vam bi bilo na začetku, ko ste prišli v hišo, kaj lažje, če bi bil nekdo od zaposlenih prisoten ves čas?

Ja... no, mogoče cel dan glih ne, je dobro imeti nekaj časa zase, da lahko delaš stvari, ki ti pašejo. Lahko poslušаш radio, ali pa bereš kakšno knjigo, revijo, greš v trgovino, če je treba. Pomagalo pa bi, če bi bili, da bi me sproti spomnili na stvari, ki sem jih morala narediti, pa me opozarjali na to, da moram zaklepati, ker ženske so včasih mislile, da česa nočem narediti, niso zmeraj razumele, da ni namerno, ampak da si enostavno ne zapomnim toliko stvari, potem pa so bile jezne name.

Vi ste imeli po obeh porodih poporodno depresijo. Ste imeli že pred tem kakšne težave?

Obiskovala sem šolo z prilagojenim programom, ampak drugih težav nisem imela. Potem pa sem po prvem porodu dobila blažjo depresijo, takrat sem dobila samo tablete za živce, po drugem je bilo pa hujše, sem morala iti v bolnico, ker nisem mogla skrbeti ne zase, ne za otroka. Nekaj časa sem bila na zaprtem oddelku, bolj kot sem razmišljala, da sem tam, otroka pa doma, bolj sem jokala...

Se vam zdi, da je tudi to, da ste živeli v nasilju pripomoglo k vašim težavam?

Ja, sigurno. Sploh tast... vsakič ko je prišel gor v najino stanovanje, je kričal, pa sploh ni bilo važno kaj sem delala. Če sem jedla, je kričal, da spet jem in da samo jem, lej kakšna boš. Pa pri kuhanju R. ni bilo v redu, če ni bilo kakšne začimbe mu ni bilo prav, če je pa sploh ni bilo, je bilo pa še bolj hud, takrat je tudi on vpil name, pa me zmerjal. Nikoli ni bil zadovoljen s tem, kar sem naredila. Hočeš skuhati dobro, pa izpade slabo, ker ti kar naprej pod roke gleda, pa si dala to, pa si dala unu... Nisem sploh mogla sama kuhati, ker so me nonstop komandirali. Tašča me je učila kuhati, ona je meni nekaj pokazala, kar pa ona ni znala, sem jo pa jaz naučila. Pa na začetku so hoteli, da grem v službo, potem jim ni bilo prav, da hodim v službo in mi niso dali avta, da bi šla, pa sem imela probleme še tam, ker sem zamujala, ali pa sploh nisem mogla priti. Nič jim ni bilo prav.

Z taščo ste se dobro razumeli?

Ja, kot mama in hči sva bili, večino stvari sva delali skupaj, pomagala mi je tudi pri otrocih. Samo zadnje dni je bila katastrofa.

Kaj pa se je dogajalo zadnje dni?

Prišli so iz CSD-ja na sestanek, so mi povedali za varno hišo. Iz CSD-ja so itak večkrat prišli, da so mi pomagali, smo skupaj kaj skuhali, pa pospravili in so videli, kako se R. in tast obnašata do mene. Zadnje dni sta samo še vpila in me podila od hiše. Tisti dan so mi rekli, naj do 12 spakiram nujne stvari, ki jih rabim.

Pa ste vi želeli oditi ali je bila to ideja CSD-ja?

Oni so mi rekli, jaz sem se pa strinjala. Potem je še R. rekel, da zakaj ne grem za en mesec k mami, da se bom malo spočila pa prišla k sebi, pa da potem pridem nazaj, pa sem mu kar pred socialnimi delavkami rekla, ne, jaz grem z njimi.

Zakaj je pa on hotel da greste?

Da se malo spočijem, ker sem bila zelo živčna in nisem mogla več nič normalno početi, tudi, ko je bilo treba otroka zrihtati za v vrtec mi je tašča pomagala, ker nisem zmogla sama, pa sem si mislila, ko bom prišla nazaj bo isto kot je bilo.

Ko ste bivali v hiši, ste imeli predpisana psihiatrična zdravila. Se vam zdi, da so kaj vplivala na to, da ste imeli z nekaterimi stvarmi težave?

Nekaj je bilo težje, nekaj pa še težje. Lažje je bilo samo to, da nisem bila tako zelo žalostna, čeprav sem bila, sploh na začetku, ker sem pogrešala otroke in jih kar nekaj časa nisem videla, dokler se nismo zmenili za stike. Težje pa je bilo, da si nisem vsega zapomnila, včasih sem bila zmedena, ker nisem vsega razumela, pa nisem hotela preveč spraševati, da se ne bi kdo jezil name. Najbolj tečno pri tabletih pa je bilo, da sem bolj »švicala«, pa so druge ženske mislile, da je to zato, ker se ne umivam. Čeprav mi je bilo všeč, če so me spomnile, da se moram iti stuširati, ker ko smo od kje prišli, se mi včasih res ni dalo.

Kaj pa bi zaposleni lahko naredili, da bi vam bilo pri zadevah, ki so vam bile težje, lažje?

Spodbujanje. Da bi stvari, ki jih nisem razumela še večkrat ponovili, ali pa zapisali, tako kot smo napisali, kaj je za narediti, to mi je bilo full dobro, je pomagalo. Da ne pozabim, recimo, danes moram to pomesti, to pomiti,.. sem obkljukala, pa sem vedela, kaj sem naredila, kaj pa še moram. Pa tudi, da so me spomnili, da se grem stuširati, pa skuhati... Fajn bi bilo tudi, če bi kdaj opozarjali glede tablet, da bi vprašali, če sem jih vzela... Sploh zvečer se mi je zgodilo, da sem jih pozabila. Mogoče bi bilo dobro, da bi popoldne ali zvečer prišel kdo pogledati, kako smo, da vas tudi ne bi rabile za vsako stvar klicat, ali pa če bi bil skoz nekdo tam, ampak ne tako, da bi nas nadzoroval, ampak, da bi lahko kaj vprašale, ali pa se pogovorile, če nam bi bilo težko.

Zakaj ste se odločili, da odidete v varno hišo?

V VH sem prišla iz kriznega centra. Partnerja sem se zelo bala. Strah me je bilo, da bo moj bivši partner odkril kje sem in me nadlegoval (po eni strani obljubljal nebesa, po drugi strani pa grozil). Moja odločitev, da z njim ne želim imeti nikoli več nikakršnih opravkov oz. stikov, je bila tokrat trdna in dokončna. Želela sem se postaviti na noge in spet normalno živeti svoje življenje. Od njega sem enkrat že odšla. Zaradi depresije in paničnih napadov strahu sem bila nekaj časa na psihiatriji. Iz bolnice sem odšla k mami. /Partner me je pri mami obiskoval in me prepričal, da sem se vrnila k njemu. Nekaj časa je bilo še kar v redu, nato pa se je začel ponovno izživljati nad menoj. Zato sem se odločila, da ga zapustim in se vrnem k mami. Ko sem bila na poti domov, mi je mama poslala sporočilo, da on že tam in čaka kdaj bom prišla. Brez posebnega razmišljanja sem se odločila, da odidem v krizni center in ne domov. Od tam sem po nekaj dneh odšla v VH Novo mesto. Želela sem si čim dlje iz domačega kraja. Predvidevala sem, da me bo bivši partner iskal in pri tem uporabil vse veze, ki jih ima. V Varni hiši so me prijazno sprejeli, me seznanili s potekom dela in hišnimi pravili. Bila sem še precej zmedena zato si nisem zapomnila skoraj nič. Razmišljala sem le o tem, da bom vsaj nekaj časa lahko živela v miru, potem pa...?

Kako ste se počutili oz. kakšno je bilo vaše stanje ob prihodu v VH?

Z eno besedo: grozno. Imela sem hude napade panike. Tudi spati nisem mogla. Počutila sem se ogroženo, veliko sem jokala. Napadi panike so se pojavljali tako podnevi kot tudi ponoči. Ustrašila sem se, ko je kdo zaloputnil vrata, ko je zaropotala posoda ali ko so se sprle uporabnice in je katera med njimi le malo povzdignila glas. Čez dan so se napadi panike nekoliko umirili. Nespečnost pa je postajala vse hujša. Zbujala sem se iz morečih sanj, počutila sem se ogroženo. Bala sem se, da bo nekdo razbil vrata ali splezal skozi okno in prišel v hišo. Vsakega šuma, ki sem ga ponoči slišala sem se ustrašila. Zaspala sem le s težavo ali pa sploh nisem mogla, ker sem se bala morečih sanj in nočne more. Varno in nekoliko pomirjeno sem se počutila le na vrtu. Tam sem čutila, da lahko diham. Ni me dušilo tako kot v sobi. Zato sem del noči pogosto sama presedela v uti na vrtu. Na začetku, z vsemi napadi panike in strahu bivanje v varni hiši ni bilo prijetno.

Kako so se na vaše težave odzvali strokovni delavci v VH oz. vaša svetovalka?

Mislim, da smo vsi skupaj nekoliko časa tavalili v temi. Sama jim nisem zmogla oz. znala povedati kaj se dogaja z menoj. Enostavno se nisem uspela umiriti. Ne vem zakaj. Še kar naprej sem veliko jokala, bila brez volje in energije. Nikomur v hiši ni bilo več jasno, kaj bi lahko še storili, da bi se stvari začele obračati na bolje. Zato so mi predlagali naj grem k zdravnici. Predpisala mi je antidepresive in pomirjevala. O tem, ali je dobro, da bom jedla tablete ali ne, takrat nisem razmišljala. Hotela sem se le bolje počutiti in izogniti napadom. Ko sem jih začela jemati je bilo

vse OK. Lažje sem prenašala vse skupaj. Sčasoma pa sem pri vsakem napadu potrebovala večji odmerek.

Poleg tega, da sem jedla tablete, sem po približno enem mesecu in pol bivanja v VH začela hoditi tudi na psihoterapijo. Za obiskovanje psihoterapije sva se s svetovalko dogovorili že kmalu po prihodu v VH. Menila je, da je moje stanje tako zakomplicirano, da mi sama ne bo zmogla pomagati. Nekaj časa sem čakala, da bom prišla na vrsto na zakonskem in družinskem inštitut. Moje počutje pa se ni izboljševalo. Vsak dan sem pojedla več tablet. Zato mi je svetovalka poiskala drugo psihoterapevko, ki me je bila pripravljena sprejeti zelo hitro. Dobro je bilo, da mi psihoterapije ni bilo potrebno plačevati, tako kot mi je ne bi bilo treba v inštitutu, saj si je ne bi mogla privoščiti.

Povedali ste mi, da v začetku bivanje v VH ni bilo prijetno. Kaj vas je poleg vašega slabega počutja še motilo?

Mislim, da sem se težko privadila na življenje v skupnosti. Z drugimi uporabnicami smo si delile kuhinjo in dnevno sobo. V odnosih z njimi sem imela tudi nekaj problemov. Vsaka izmed nas je imela svoje probleme, svoje navade in izkušnje...Zato je včasih prišlo tudi do preprirov. Motile so me predvsem tiste uporabnice, ki so vedno hotele, da bo »vse po njihovo«. Ob preprih sem doživljala kar hudo stisko, pojavljali so se tudi napadi panike. V takih situacijah se mi je odvrtel film, kako je bilo pri bivšem partnerju. Spet so se pojavili enaki občutki. Počutila sem se nesposobno in manj vredno.

Motilo me je tudi »šikaniranje«, ki se je občasno pojavljalo. Druga drugo so zbadale (tudi mene) zaradi različnih stvari npr.: videza, izobrazbe, ali ima otroke ali ne, finančnih možnosti, zaposlitve... To se je dogajalo, ko v hiši ni bilo nikogar od zaposlenih - pozno popoldne ali zvečer. Po takih dogodkih sem še bolj zaprla vase. Včasih sem potrebovala tudi več dni, da sem lahko spet normalno funkcionirala. Na živce pa mi je šlo, da sem morala z uporabnico, s katero sem se prejšnji dan sprla ali me je užalila, naslednji dan sodelovati v delavnici. To mi je bilo zelo mučno. O takih situacijah smo se potem običajno pogovarjali na hišnih sestankih. Do teh sestankov, ki so bili vsak ponedeljek popoldne pa je bila stvar že mimo. Zato se mi je zdelo na sestankih pogrevati te stvari brez veze.

V VH so bile za vas organizirane različne aktivnosti/delavnice. V katerih ste radi sodelovali in menite, da so vam koristile?

Najraje sem imela fizične aktivnosti. Rada sem delala na vrtu, hodila na sprehode, pohode in na kopanje v toplice. Tudi pospravljanje hiše mi ni bilo odveč. Všeč so mi bile kuharske delavnice, ko smo skupaj pripravljale zdravo hrano, pekle različne vrste kruha ali peciva. Fizična aktivnost me je

sproščala, nisem se počutila utesnjene. Po daljših pohodih sem bila utrujena in sem potem lahko spala. Všeč so mi bili tudi svetovalni pogovori z mojo osebno svetovalko.

Katere aktivnosti/ delavnice pa so vam bile odveč in menite, da vam niso koristile?

Včasih so bili odveč hišni sestanki, saj se nismo pogovarjali o ničemer koristnem. Mislim, da je dobro, da bi se vsi skupaj enkrat tedensko pogovorili o življenju v varni hiši. Vsebine sestankov pa naj bi bile bolj usmerjene v načrtovanje aktivnosti. Brez veze pa je pogrevanje stvari za nazaj, ki niso več aktualne oz. so se že uredile.

Popolnoma zgrešeno se mi je zdelo tudi, da je obiskovanje skupine za samopomoč obvezno. Pogovori v skupini so bili zame nekoristni. Vrteli so se v glavnem o problematiki otrok, težavah pri vzgoji, postavljanju mej, stikih... Za tiste, ki nimamo otrok skupina ni bila zanimiva in nismo dobile nobenih uporabnih nasvetov oz. pomoči. Meni osebno delo v skupini sploh ne ustreza. Pač nisem človek, ki bi se bil pripravljen o intimnih stvareh pogovarjati v skupini, z ljudmi, ki jih srečaš le enkrat tedensko.

Vaše stanje pa se je počasi le začelo spreminjati? Kaj je pripomoglo k temu?

Mislim, da je bil prelomni trenutek, ko sem ugotovila, da se zanašam le še na tablete in jih pojem vsak dan več. Koristili so mi pogovori s psihoterapevtko, pomoč in podpora svetovalke, strukturiran urnik in končno tudi vključitev v športni klub. Vse to se je nekako prepletalo in mi pomagalo, da sem svoje življenje videla v drugačni luči. Rekla bi lahko, da sem svoje misli preusmerila v prihodnost. Kot, da bi se v meni nekaj prelomilo. Prenehala sem brskati po preteklosti. Začela sem kovati načrte za prihodnost. Razmišljala sem, kaj hočem, česa si ne smem več dovoliti in da moram postavljati meje. Ugotavljala sem, kaj je zame sprejemljivo in kaj ne. Meje sem postavila tudi v odnosu z drugimi uporabnicami.

O tem bi rada izvedela nekoliko več. Kako to, da ste se odločili, da prenehate z jemanjem antidepressivov in pomirjeval?

Ne vem natančno. Na neki točki me je začelo skrbeti moje pretirano uživanje tablet. S psihoterapevtko in svetovalko sem se pogovarjala o tem. Razmišljala sem, da tablet mogoče res ne potrebujem več. Ob pretirani količini zaužitih tablet so se pojavljali tudi stranski učinki - vrtoglavica, slabost, nemir in negativne misli. Bila sem otopela, tablete pa so mi začasno le odnesle skrbi. Bilo mi je popolnoma vseeno, tudi za obveznosti, ki sem jih imela. Sploh nisem bila več zmožna normalno funkcionirati. Nisem mogla opravljati vsakodnevnih del in ne urejati situacije zaradi katere sem bila v VH. Včasih bi najraje cel dan kar preležala. Pri odločitvi, da preneham jemati tablete mi je vsekakor pomagalo, da sta me podpirali svetovalka in psihoterapevтка.

Ali se niste bali morebitnih negativnih posledic, ki bi se lahko pojavile ob tem?

Malo me je ta odločitev skrbela saj sem od večine (tudi od zaposlenih v VH) poslušala, da je to nevarno, da lahko zapadem v totalno depresijo. Zato sva s svetovalko poklicali v psihiatrično ambulantno in se pozanimali o možnih posledicah. Psihiater nama je razložil, da pri teh tabletah, ki sem jih imela in odmerku, ki sem ga jemala, ne bi smelo biti nobenih težav. Priporočil je kontrolirano postopno zmanjševanje. S svetovalko sva se dogovorili, da bo po možnosti kontrolirala jemanje tablet in zmanjševanje količine. Če se ne bom držala dogovora sem ji predlagala, da naj bi mi tablete vzela in mi jih dala le, ko bi bilo res hudo. Večjih težav res nisem imela. Pri odvajanju od tablet so mi zelo pomagale fizične aktivnosti, predvsem veliko gibanja na prostem.

Omenili ste, da vam je koristila tudi psihoterapija. Kako so vam pomagali obiski pri psihoterapevtki?

Mislim, da mi je obiskovanje psihoterapije res koristilo. Pri terapevtki sem se počutila dovolj prijetno in sproščeno. Že po nekaj srečanjih sem ji začela popolnoma zaupati. Z njo sem se lahko pogovarjala o vseh svojih težavah, o tem kaj me moti, kaj si želim... O marsičem sem se najprej pogovorila s terapevtko in šele, ko sem bila pripravljena sem o tem spregovorila tudi v hiši. O določenih stvareh pa v hiši sploh nisem želela govoriti, zaupala sem jih le terapevtki. Zelo pomembna mi je bila tudi njena podpora in pomoč pri odločitvi, da preneham jemati tablete. Lahko bi rekla, da mi je dajala nekakšen občutek varnosti, saj bi jo lahko v »krizni situaciji« poklicala kadarkoli. Ker ob tem nisem imela posebnih težav, njene pomoči nisem potrebovala.

Kako bi ocenili svoje sodelovanje z vašo svetovalko v VH? Ali se je ustrezno odzivala na vaše potrebe?

Svetovalka mi je ves čas bivanja v VH »stala ob strani« in me podpirala. Všeč mi je bilo, da mi ni nikdar dajala »nasvetov in receptov«, kaj moram storiti in česa ne smem. Pogovarjali sva se in vedno iskali »rešitev«, ki bi bila zame sprejemljiva (četudi po njenem mnenju mogoče ne najboljša). Ko sem ji po pogovoru s terapevtko povedala, da bi mi bilo veliko lažje, če bi imela za vsak dan strukturiran urnik - kaj in kdaj moram narediti - se je strinjala. Skupaj sva načrtovali vse moje aktivnosti. Urnik mi je dajal občutek varnosti, čeprav se ga vedno nisem uspela držati. Všeč mi je bilo, da se nihče od zaposlenih v hiši name ni jezil, če vsega, kar sem si zastavila, nisem uresničila. Pogovorili smo se o tem, kaj me je oviralo. S svetovalko sva potem poskušali ugotoviti, kaj bi bilo v tistem trenutku zame bolj sprejemljivo. Z upoštevanjem urnika in vključevanjem v različne aktivnosti v hiši se mi je vračala samozavest. Začejala sem verjeti, da sem sposobna izpeljati vse, česar se lotim. Povedala sem ji tudi, da me razgovori v njeni pisarni utesnjujejo, da si želim več gibanja in razgovorov na prostem. Zaprt prostor me je preveč spominjal na pretekle dogodke, ko sem bila doma zaprta ali celo zaklenjena. Zato sva namesto razgovora v pisarni pogosto odšli na sprehod ali pa bili zunaj na terasi. Zunaj, na zraku sem bila veliko bolj sproščena,

veliko lažje sem se pogovarjala. Počutila sem se bolje. Verjela sem, da se preteklost ne bo ponovila in da mi bivši partner nič ne more.

Zelo mi je bilo všeč, da sva poleg svetovalnih razgovorov, ki so potekali zunaj, večkrat odšli tudi na sprehod ali celo daljši pohod. Takrat sva imeli dovolj časa, da nisva premlevali le mojih težav, temveč sva se pogovarjali o vsem kar naju je zanimalo (filmi, knjige, šport...) oz. o »normalnih« življenjskih problemih.

Kaj vas je spodbudilo, da ste se začeli ukvarjati s športom?

Ugotovila sem, da se dobro počutim, če se gibljam in sem fizično aktivna. Začela sem vse pogostejše razmišljati o športu. S športom sem se ukvarjala od otroštva dalje, bila sem aktivna in perspektivna športnica. Veliko sem trenirala, hodila sem tudi na različna tekmovanja. Športno kariero sem zaradi spleta okoliščin opustila. Da bi se začela ponovno ukvarjati z atletiko mi ne več mikalo, saj sem bila povsem izven forme, brez kondicije in že prestara. O moji želji sva se s svetovalko pogovarjali in iskali športno panogo, ki bi mi bila sprejemljiva. Najprej sva razmišljali o treningu samoobrambe. Ravno takrat se je na policiji začel tečaj. Menila sem, da bi mi ta tečaj lahko koristil, saj bi se lahko branila pred bivšim partnerjem, če bi se srečala in bi spet postal nasilen. Ker ta tečaj traja le nekaj časa sva iskali borilni šport, kjer treningi potekajo kontinuirano celo leto.

Ste imeli pri vključitvi v klub kakšne težave?

Težav nisem imela. Na prvi razgovor v klubu sem šla v spremstvu svetovalke. Takoj so me bili pripravljeni sprejeti in vključiti v ustrezno skupino. Obljubili so mi pomoč, da bom lahko dohitela ostale v skupini, ki so trenirali že od prej. Vsi v hiši so bili prepričani, da mi bo dejavnost izven hiše zelo koristila. Nekaj težav sem imela le sama s seboj. Razmišljati sem začela, kako bo, ko se bom morala sama odpraviti iz hiše na trening. Do takrat si sama sploh nisem upala iz hiše. Po nakupih v bližnjo trgovino sem šla vedno s katero izmed ostalih uporabnic. Tudi na sprehod nisem šla nikoli sama. Novega mesta pravzaprav nisem poznala. Svetovalka mi je že večkrat predlagala, da bi odšli na sprehod po mestu, kar pa sem zavračala. Veliko raje sem hodila v naravo. Ker pa sem si resnično želela obiskovati treninge, sem se odločila, da bom šla nekajkrat s svetovalko tudi v Novo mesto. Dopoldanski sprehodi po mestu so mi pomagali, da sem se potem nekoliko lažje sama odpravila na trening. Na začetku sem se ob samostojnih odhodih iz hiše počutila še vedno nelagodno. Z vsakim odhodom na trening pa je bilo bolje. Treninge sem začela obiskovati dvakrat tedensko.

Kaj vam je pomenilo obiskovanje treningov?

Zelo veliko. Možnost, da nekaj časa preživim izven hiše, se vključim v dejavnost po svoji izbiri, ki nima nobene povezave z VH mi je pomenila zelo veliko. To, da bivam v VH je bilo v klubu povsem nepomembno in o tem nisem govorila. Z drugimi člani smo se pogovarjali o vsem mogočem. Po treningih smo včasih odšli »na pijačo« in klepet. Z nekaterimi člani smo se včasih dobili tudi pred treningom. Počasi sem dobila občutek, da so me vzeli »za svojo«. Tudi z gospo Cvetko iz pisarne sva se večkrat pogovarjali o aktivnostih v klubu, organizaciji tekmovanj in sodelovanju z drugimi klubi tudi iz tujine. Ko je omenila svoje težave in »mučenje« z dopisi v angleščini, sem ji ponudila pomoč, ker angleščino aktivno obvladam. Tega se je zelo razveselila in me kar takoj posedla za računalnik. Ni minilo dolgo, da sem ji začela 1-2 tedensko pomagati v pisarni. Tako sem poleg rednega treniranja dobivala tudi druge zadolžitve v klubu. Pisala sem različne dopise, zbirala prijave na tekmovanje, ki je potekalo v organizaciji našega kluba, sodelovala pri sami organizaciji... Vse to mi krepilo samozavest in zaupanje v lastne sposobnosti. Še posebej sem se razveselila vsake pohvale za dobro opravljeno delo oz. za napredek na treningih. Ker sem se kot prostovoljka vključila v delo društva sem dobila tudi dodatek k socialni pomoči.

Ali ste zato začeli razmišljati, da tudi po odhodu iz VH ostanete v Novem mestu?

Verjetno. Moje bivanje v VH se je počasi bližalo koncu. V domači kraj se nisem nameravala vrniti. Čedalje bolj mi je bila blizu misel, da bi ostala v Novem mestu. Mesto samo mi je bilo všeč, v klubu sem se počutila zelo dobro, spoznala sem nekaj novih prijateljev in prijateljic. Ker so do mojega odhoda iz VH ostali le še trije meseci sem začela aktivno iskati stanovanje. S svetovalko sva pregledovali ponudbo na internetu, nekaj stanovanj pa sva si tudi ogledali. V iskanje stanovanja se je vključila tudi ga. Cvetka, ki mi je povedala, da se bodo njeni znanci v kratkem preselili v hišo, stanovanje pa bodo oddali v najem. Vse tri smo si ogledale stanovanje. Ker mi je bilo stanovanje všeč, delno opremljeno in najemnina sprejemljiva, sem se odločila, da s selitvijo počakam do izpraznitve. Še posebej pa sem bila zadovoljna, da v neposredni bližini stanuje tudi Cvetka z družino ter nekaj drugih članov kluba. Že sama misel na to, mi je dajala občutek varnosti.

Selitev je predstavljala kar veliko spremembo v vašem življenju. Ali vam je povzročala kakšne težave?

Sama selitev ne. Pravzaprav sem se veselila samostojnega življenja. Precej problemov pa mi je predstavljal odhod domov pa svoje stvari, ki so bile shranjene pri mami in pri prijateljici. Strah me je bilo, da bi se slučajno srečala z bivšim partnerjem. O tem sva se veliko pogovarjali s svetovalko. Pot domov sva natančno načrtovali. Z mamo sem se dogovorila, da bo vse moje stvari pripeljala k prijateljici. Izbrali sva tudi primerno uro, ko sem predvidevala da bo bivši partner v službi. Prijateljica je imela vse moje stvari zapakirane. Zelo hitro smo jih zložile v avto in se takoj odpeljale v Novo mesto. Oddahnila sem se šele v stanovanju. Med urejanjem stanovanja sem še vedno bivala v VH.

In kako živite danes? Vam je bivanje v VH pomagalo, da ste se »postavili na noge« in da spet »normalno živite svoje življenje«?

Že na začetku pogovora sem povedala, da je bil to moj cilj. Zato sem tudi odšla v VH. Čeprav je bilo med bivanjem v VH veliko težav, mislim, da mi je kar dobro uspelo. Če pogledam nazaj, sem presenečena, da sem potrebovala tako dolgo in toliko pomoči, da sem začela normalno funkcionirati. Mislim, da je bila odločitev za bivanje v VH zelo dobra. Ne vem, kaj bi se zgodilo z menoj, če bi si nekje poiskala stanovanje in bila sama brez podpore in pomoči, ki sem jo dobila v hiši. Sedaj živim precej skromno saj je moj edini dohodek socialna pomoč. Intenzivno iščem službo in upam, da jo bom v doglednem času dobila. Pripravljena sem sprejeti kakršno koli delo, čeprav ne bo ustrezalo moji izobrazbi.

V pogovoru ste omenili, da vam določene stvari v hiši niso bile všeč. Kakšne spremembe predlagate, da bi bilo bivanje bolj prijetno in pomoč bolj učinkovita tudi za ženske s težavami v duševnem zdravju?

Življenje v hiši je bilo kar dobro organizirano. Zaposleni so se po svojih močeh trudili, da v upoštevali naše potrebe. Pomoč, ki smo jo potrebovale je bila zelo različna. Nekatere so potrebovale veliko pomoči pri urejanju formalnih zadev na CSD, sodišču.... Druge pa smo potrebovale več svetovalnih razgovorov in pomoči pri reševanju svojih stisk. Dobro je, da se zaposleni zavedajo svojih omejitev in po potrebi poiščejo ustrezno pomoč tudi izven hiše.

V hiši so bile v dopoldanskem času organizirane različne skupinske dejavnosti. Tako so nam bili dopoldnevi zapolnjeni s sprehodi, pohodi, kuhanjem, ročnimi deli, delom na vrtu, treningi psihosocialnih veščin in individualnimi svetovalnimi razgovori. Vse to je bilo v redu, predvsem za tiste, ki nismo hodile v službo. Problem pa so bili popoldnevi in vikendi, ko bi morale za svoje aktivnosti poskrbeti same. V svojem tedenskem načrtu sem imela predvidene tudi te aktivnosti. Pogosto pa mi je (vsaj v začetku) primanjkovalo volje in motivacije za karkoli. Zato sem si želela, da bi bil nekdo od zaposlenih prisoten 24 ur, da bi me spodbujal. S prostovoljkami bi se lahko dogovorili, da bi določene aktivnosti izvajale ob vikendih in ne med tednom, ko so v hiši vsi zaposleni. To bi bilo koristno za vse uporabnice, ne le za tiste, ki smo imele različne težave. Bilo bi manj konfliktov in zamer, ker bi se vse reševalo sproti. Tudi ob krizah, ki smo jih doživljale bi bil tam nekdo, ki bi nam lahko pomagal. Vedno pa je bil nekdo od zaposlenih dosegljiv na dežurnem telefonu, ki je po potrebi hitro prišel v hišo.

Ali bi uvedli spremembe tudi v vsebini delavnic, kaj dodali, kaj opustili?

Mislim, da bi bile spremembe dobrodošle. Najprej bi ukinila obvezno obiskovanje skupine za samopomoč. Vsaka uporabnica naj bi se sama odločila ali bo obiskovala skupino ali ne. Izbira vsebin bi se lahko prilagajala potrebam žensk, ki so trenutno v varni hiši. Pomembno se mi zdi, da

bi bilo več delavnic, na katerih bi se posamezne ženske naučile osnovnih veščin. Ko sem bila v hiši je bilo kar nekaj žensk, ki niso znale kuhati. Na delavnicah, ki smo jih imele so se naučile vsaj nekaj, da bodo kasneje lahko poskrbele zase. Za ženske, ki so imele težave pri vzgoji otrok (nedoslednost, postavljanje mej...) bi lahko organizirali npr. šolo za starše, ki pa za druge ne bi bila obvezna.

Mislim, da je izredno pomembna pomoč pri iskanju zaposlitve, stanovanja, pisanju različnih dopisov in prošenj. Večina žensk tega ni znala. V veliko pomoč so jim bili zaposleni, pomagale pa smo tudi med sabo. Zato menim, da bi bilo dobro, da bi se tega naučile vse, saj bo to zelo pomembno po odhodu iz hiše. Prav bi prišla tudi zloženka, v kateri bi bile na kratko in jasno predstavljene informacije o različnih postopkih, ki nas čakajo po odhodu. Tudi kam se lahko še obrnemo po pomoč (ne le na zaposlene v VH), če jo bomo potrebovale.

Če se ozrem na svoje izkušnje mislim, da bi bilo dobro, da se za vse uvede tudi telesna vadba, saj pri tem delaš na sebi in za sebe. Dobro bi bilo, da bi bila le ta vsak dan ob isti uri, seveda prilagojena ženskam, ki so takrat v hiši. Po malo daljših sprehodih in pohodih, ki smo jih imele, smo se vse počutile zelo dobro, čeprav so bili naporni in smo bile precej utrujene. Take pohode ali daljše sprehode bi lahko organizirali tudi ob sobotah oz. nedeljah, ko se ni dogajalo nič. Sama sem si želela biti čimbolj zaposlena, da nisem imela časa za razmišljanje »o neumnostih« oz. da se nisem smilila sama sebi.

INTERVJU – S.

Kakšne težave so se pojavljale s P. glede na njene težave v duševnem zdravju, kje so bili največji problemi pri bivanju v varni hiši in delu z njo?

Kar se tiče same hiše je imela težave s sprejemanjem in upoštevanjem pravil in izpolnjevanjem nalog, od dežurstev do protokolov, ki se jih morajo uporabnice držati, npr. vpisovanje v zvezek ko kam gre, to je bila njena konstantna težava. Druga težava, ki so jo večkrat izpostavile tudi druge uporabnice je bila njena slaba higiena, predvsem močan vonj, ki je bil posledica psihiatričnih zdravil. To smo rešili kar hitro, dali smo ji gele za tuširanje, tudi sama jih je kupila in se je navadila tuširati dvakrat na dan, pomagale so tudi druge ženske, ki so jo spodbujale in ji pomagale. Po eni strani je bilo to v redu, po drugi strani pa sem imel občutek, da se je začela zelo zanašati na nas, da jo bomo opozarjali na vse stvari. Včasih je bil problem, ko so jo druge uporabnice na kaj spomnile ali opozorile, pa je nazaj odgovorila, da se ji ne da, da ne bo zdaj, ostale pa niso točno vedela, kako naj se nosijo s tem, ali naj zapišejo v knjigo, da jo bomo mi opozorili, ali naj ji rečejo same. Mi smo jih spodbujali, da same rešijo, saj nam ni bilo v interesu, da bi ji dajali ustne opomine, ampak

smo ji hoteli pomagati, ne biti pokroviteljski in ji odvzemati odgovornost, saj smo računali, da bo sčasoma sama prevzela kot navado, da to opravi.

Poleg tega je pogosto pozabila zaklepati vrata, se vpisovati v knjigo izhodov, opravljati dežurstva. Bila je na poklicnem usposabljanju in je imela grozen urnik, npr. morala je v službo zelo zgodaj zjutraj, potem je prišla nazaj domov in zvečer je morala spet za dve uri v službo. To je bilo kar naporno, vmes je imela še stike, pa delavnice... Na začetku je bila na bolniškem dopustu, problem je bil, ker ni imela dovolj ur, zato sem se povezal z njeno delovodjo., da so nam tudi oni predstavili svoje videnje. Ko sem ji povedal, kakšne težave imamo v hiši, je povedala, da je to »normalno«, da ne smemo preveč pričakovati glede opravljanja dežurstev, poleg tega pa smo opazili napredek, saj je sčasoma začela bolj redno opravljati dežurstva, bolj je upoštevala pravila, tudi druge uporabnice so jo bolj sprejele. Se mi zdi, da je kar nekaj odnesla v tem času, ko je bivala pri nas, čeprav je bila sorazmerno kratek čas.

Kaj je bil razlog za njen odhod iz hiše?

Kršenje pravil. Pravila je kršila, ker se je dogovorila za prevoz v službo, ni se držala pravila 2 km od hiše, preblizu hiše so jo prišli iskati in jo pripeljali domov. Tega nam ni povedala, zvedel sem, ko ji je ušlo, poleg tega pa mi je povedala tudi mentorica, ki mi je povedala, kje so jo odložili. Vendar moram poudariti, da ta pravila ne kršijo samo ženske, ki imajo težave v duševnem zdravju, ampak največkrat ženske, ki niso neposredno ogrožene. Ona ni bila neposredno ogrožena, čeprav je bil njen bivši agresiven in je delal »štale«, zato sem se tudi jaz, ko smo šli po otroke na stike vmešal, tudi zaradi otrok. Ko je na enem srečanju začel napadati p. sem poskrbel, da je šla ona z otroki v avto, njega pa sem odpeljal stran in sem mu povedal, da se tako ne more obnašati in da je to nedopustno.

Vsem ženskam, ki pridejo v hišo razložimo vsa pravila, vendar jim tudi povemo, da se zavedamo, da jih je ogromno in da prvi mesec samo opozarjamo, ni nobenih sankcij, če se jih ne uspejo držati, ker nam je jasno, da vsaka rabi čas, da jih usvoji. Opažamo tudi, da so ženske zelo različne. Lahko pridejo k nam in imajo težave v duševnem zdravju, ki pa po npr. pol leta popolnoma izzvenijo in so dejansko čisto drugi ljudje. Vedno se postavlja vprašanje, če ne gre za posttravmatski stresni sindrom, še posebej, če so izpostavljene nasilju več let.

Potem so lahko njihove težave v duševnem zdravju posledica nasilja v katerem živijo?

Mislim, da so lahko težave v duševnem zdravju posledica nasilja, saj nekatere tudi v času bivanja prenehajo z jemanjem psihiatričnih zdravil. Druge pa po mesecu ali dveh bivanja začnejo jemati antidepresive, če se izkaže da je potrebno.

Na čem sta največ delala pri individualnem delu?

Na razumevanju. Na komunikaciji. Ko sva se kaj dogovarjala, je bilo zelo pomembno, da je sama povedala, kaj si želi, kaj pričakuje, napisala sva, kar sva se dogovorila. Vedno je bilo treba preverjati, kako je kaj razumela, veliko je bilo povzemanja. Tudi ona je bila bolj redkobesedna. Ona je bila posebna zato, ker je bila oseba z posebnimi potrebami, njena intelektualna sposobnost je bila dokaj nizka.

Kaj se ti zdi, da bi ženske s težavami v duševnem zdravju oz. s posebnimi potrebami potrebovale?

Ne vem točno, kaj bi bilo v redu. Da bi jih »zaprli« na nek odprti oddelek, da bi imele zagotovljeno varnost ni v redu, mogoče kot neka stanovanjska skupina, ne vem, pa koliko je potreb po tem, čeprav tudi iz drugih VH to omenjajo, da bi potrebovali nekaj novega za ženske s težavami v duševnem zdravju oz. posebnimi potrebami. Po drugi strani pa so to najbolj ranljive skupine, ker se težko branijo, pogosto imajo tudi ženske, ki pridejo k nam zelo visoko toleranco do nasilja in ga niti ne prepoznajo.

Težave, ki smo jih mi imeli, ne P. pri delu z njo, je bila ta, da smo bili informirani o njeni situaciji in o njej sami, preveč lepo. Preveč v »rožicah« so nam predstavili njeno zgodbo in smo zato imeli prevelika pričakovanja glede nje in njene storilnosti. Če bi imeli mi nižja pričakovanja bi bilo vse lažje. Ni problem, da ne bi imeli ženske s težavami v hiši, samo da bi od začetka vedeli, kaj lahko pričakujemo.

Se ti zdi, da je problem, ko je v hiši ženska s težavami v duševnem zdravju in se ne drži pravil, postopek pa zahteva, da ji daš opomin?

Saj smo ugotovili, da opomini nimajo učinka, bolje je iti na delo z odnosom in preko odnosa. Večkrat ponavljamo kaj je pomembno, zakaj je to pomembno, pogovor poskušam voditi tako, da tudi ona postavlja vprašanja, ne da sem samo jaz tisti, ki sprašuje.

Glavni problem pri ženskah, ki se ne držijo pravil jaz vidim v ogroženosti varne hiše, torej, da ne izdajo lokacije, da ne govorijo o drugih uporabnicah.

Eden od možnih načinov, da se ta problem reši je, da je varna hiša na znani lokaciji, ima pa zagotovljeno 24 urno fizično varovanje.

Znana lokacija in 24 urno varovanje bi bilo lahko v redu, mislim, da bomo morali slej kot prej iti v tako transformacijo, vendar pa bi moralo biti to sistemsko rešeno, da bi imeli zelo jasne protokole v primeru kršenja, npr. da se povzročitelji sploh ne smejo približati hiši ipd.

Kakšne težave pa najpogosteje opazate pri ženskah, ki pridejo v varno hišo?

Predvsem pri materah opazamo odsotnost postavljanja meja otrokom. Tudi če so se zaradi otrok odločile, da gredo iz nasilja, pride potem obdobje, ko se jim otroci smilijo, npr. da so morali toliko časa živeti v nasilju. Včasih imam občutek, da so bile doma vzgojno bolj uspešno kot pa ko so pri nas, da je lažje otrokom meje postavljala, saj je poskušala narediti vse, da bo v hiši mir, da ne bo »sprožilcev«, tukaj pa tega ni, pa ne vedo kaj naj naredijo. Imeli smo primer, ko je bila ženska tukaj brez otrok, otroci so ostali v nasilju in je potem doživela živčni zlom. Se mi zdi, da to ženske še bolj prizadene, nekatere so bolj močne, druge se pa čisto zlomijo. Še posebej tiste, ki so konstantno ogrožene, četudi samo v njeni glavi, če je moški ne ogroža direktno. Poleg tega se skoraj vse, ki ostanejo pri nas več kot 1 mesec vključijo v psihoterapijo, tako da je to res naporno obdobje za njih, večina se takrat tudi začne vedenjsko spreminjati. Po določenem času se jim začnejo pojavljati dvomi v odločitve, vase, skrbi jih kako bo dalje, obup nad sistemom. Včasih res ne vemo, ali je to že depresivno stanje ali ne.

Ugotavljamo, da imajo ženske, ki imajo težave v duševnem zdravju in tiste, ki jih nimajo zelo podobne težave na začetku bivanja pri nas, recimo nekje prve 3 mesece, zato je pomembno, da smo na začetku zelo pozorni na to, ali smo bili razumljivi, kako nas je ženska razumela, da se res posvečamo komunikaciji. Individualizacija dela je zelo močno prisotna, tudi delavnice oz. aktivnosti moramo prilagajati glede na uporabnice, ki trenutno bivajo v hiši.

Kaj pa so po tvojem najpogostejše posledice nasilja žensk, ki pridejo v varno hišo?

Niso prepričane vase, to se odraža predvsem tako, da ne zaupajo v svoje sposobnosti, nimajo dobrega mnenja o tem, kar naredijo, nimajo dobrega mnenja o sebi, občutki krivde, žalost, obup, jeza in nemoč. Včasih se vprašam, kako bi bilo, če bi imeli stvari sistemsko drugače rešene. Pri nas smo kar navajeni, da se mora ženska umakniti, storilec pa ostane tam kjer je. Ne zgodi se jim kaj veliko, razen prepovedi približevanja, ampak se mi zdi, da to ni dovolj.

Ne smemo pa pozabiti, da so pogosto ženske, ki so doživljale nasilje tudi same agresivne ali nasilne. Toliko časa so živele v nasilju, da so dobile izkušnjo, da je uporaba agresije lahko učinkovita in da dosežeš svoje, zato smo zelo pozorni na fizično kaznovanje otrok, na psihično nasilje, tudi pasivno agresijo. Mi poskušamo spodbujati to, da se konflikt razreši, kakršenkoli že je, nočemo, da ostane v zraku.

Jaz imam občutek, da se je sam okvir varne hiše kot zatočišča že prerasel. Še vedno je to potrebno, ampak mogoče v kakšni drugačni obliki.

Ja, je drugače. Vprašanje je, če se bivanje v varni hiši pogojuje z ogroženostjo. Ponavadi se tudi problemi v hiši pojavijo, ko se ženska ne počuti več ogrožena, ko se umiri, postopki stečejo, čeprav postopki ponavadi trajajo zelo dolgo.

9.2 Kodiranje

1. Življenje pred prihodom v varno hišo

1.1. Življenje v nasilnih odnosih	
1. Partnerja sem se zelo bala. Strah me je bilo, da bo moj bivši partner odkril kje sem in me nadlegoval	strah pred partnerjem
2. Želela sem se postaviti na noge in spet normalno živeti svoje življenje.	želja po normalnem življenju
3. Od njega sem enkrat že odšla. Zaradi depresije in paničnih napadov strahu sem bila nekaj časa na psihiatriji.	hospitalizacija
4. Partner me je pri mami obiskoval in me prepričal, da sem se vrnila k njemu. Nekaj časa je bilo še kar v redu, nato pa se je začel ponovno izživljati nad menoj.	izživljanje partnerja
P1. Ko so prišli iz CSD-ja na sestanek, so mi povedali za varno hišo. Iz CSD-ja so itak večkrat prišli, da so mi pomagali, skupaj smo kaj skuhali in pospravili.	pomoč na domu CSD-ja
P3. R. mi je rekel, da naj grem raje za en mesec k mami, da se bom malo spočila in prišla k sebi, potem pa naj pridem nazaj.	"podenje od doma"
P5. Tudi otroka nisem mogla »zrihtati« za v vrtec. Pomagati mi je mi je morala tašča, ker nisem zmogla sama.	nemoč
P6. Po prvem porodu sem imela blažjo depresijo. Takrat sem dobila samo tablete za živce. /	Poporodna depresija
P7. Po drugem je bilo veliko hujše. Morala sem v bolnico, ker nisem mogla skrbeti zase, ne za otroka.	hospitalizacija
P8. Nekaj časa sem bila na zaprtem oddelku. Veliko sem jokala. Ves čas sem mislila na otroka, ki sta doma, jaz pa tam...	bivanje v bolnici
P9. Ja, sigurno. Sploh tast... vsakič, ko je prišel gor v najino stanovanje, je kričal name, pa sploh ni bilo važno, kaj sem delala. Če sem jedla, je kričal, da spet jem in da samo jem.	kričanje
P10. Tudi R. ni bil nikoli zadovoljen s tem, kar sem naredila. Zmeraj je bilo kaj narobe. Ko sem kaj skuhala, je bilo enkrat preveč začimb, drugič pa premalo... Kar naprej je bil hud, takrat je tudi on vpil name, pa me zmerjal.	zmerjanje
P11. Sploh nisem mogla sama kuhati, ker so me non stop komandirali.	omejevanje
P12. Na začetku so hoteli, da grem v službo. Potem jim ni bilo prav, da hodim v službo. Niso mi dali avta, da bi lahko šla. Zato sem imela probleme še v službi, ker sem zamujala, ali pa sploh nisem mogla priti. Nič jim ni bilo prav.	oviranje pri samostojnem življenju

P13. Bili sva kot mama in hči. Vse sva delali skupaj, pomagala mi je tudi pri otrocih. Zadnje dni pa je bila čista katastrofa.	Spremenjen odnos s taščo
1.2. Odhod od doma	
5. Brez posebnega razmišljanja sem se odločila, da odidem v krizni center in ne domov. Od tam sem po nekaj dneh odšla v VH Novo mesto.	odhod v krizni center
6. Želela sem si čim dlje iz domačega kraja. Predvidevala sem, da me bo bivši partner iskal in pri tem uporabil vse veze, ki jih ima.	Umik iz domačega kraja
P2. Videli so, kako se R. in tast obnašata do mene. Zadnje dni sta samo še vpila in me podila od hiše. Predlagali so mi, da bi šla v varno hišo, jaz pa sem se strinjala.	predlog CSD-ja o umiku iz nasilja
P4. Da bom šla v VH sem se odločila, da se malo spočijem, ker sem bila zelo živčna in nisem mogla nič več normalno početi.	potreba po umiritvi

2. Življenje v varni hiši

2.1. Prihod v varno hišo	
7. V Varni hiši so me prijazno sprejeli, me seznanili s potekom dela in hišnimi pravili. Bila sem še precej zmedena zato si nisem zapomnila skoraj nič. Razmišljala sem le o tem, da bom vsaj nekaj časa lahko živela v miru, potem pa...?	sprejem v VH
8. Z eno besedo: grozno	slabo počutje ob prihodu
16. Na začetku, z vsemi napadi panike in strahu bivanje v varni hiši ni bilo prijetno.	neprijetno počutje
P14. Sprejem mi je bil zelo všeč. Vsi so bili zelo prijazni, takoj sem se počutila boljše in bolj varno.	občutek varnosti ob sprejemu
P15. Izpolniti sem morala tudi en vprašalnik in podpisati pogodbo, da bom lahko tam. Če kaj nisem vedela, mi je svetovalec pomagal. Namesto mene je izpolnil nekaj papirjev. Napisal je tisto, kar sem mu povedala.	pomoč pri izpolnjevanju dokumentacije
P43. Veliko sem jokala, ker sem zelo pogrešala otroke, ki jih kar nekaj časa nisem videla. Bolje je bilo, ko smo se zmenili za stike.	dogovor o stikih
S16. Vsem ženskam, ki pridejo v hišo razložimo vsa pravila, vendar jim tudi povemo, da se zavedamo, da jih je ogromno in da prvi mesec samo opozarjamo, ni nobenih sankcij, če se jih ne uspejo držati, ker nam je jasno, da vsaka rabi čas, da jih usvoji.	seznanjanje s pravili

S30. Ugotavljamo, da imajo ženske, ki imajo težave v duševnem zdravju in tiste, ki jih nimajo zelo podobne težave na začetku bivanja pri nas, recimo nekje prve 3 mesece	Težave na začetku bivanja v vh
S31. zato je pomembno, da smo na začetku zelo pozorni na to, ali smo bili razumljivi, kako nas je ženska razumela, da se res posvečamo komunikaciji.	pomembnost komunikacije ob prihodu

2.2. Življenje v skupnosti	
2.2.1. Odnosi s sostanovalkami	
30. Mislim, da sem se težko privadila na življenje v skupnosti.	težko privajanje življenju v
31. V odnosih z njimi sem imela tudi nekaj problemov. Vsaka izmed nas je imela svoje probleme, svoje navade in izkušnje...Zato je včasih prišlo tudi do prepirov.	konflikti s sostanovalkami
34. Motilo me je tudi »šikaniranje«, ki se je občasno pojavljalo. To se je dogajalo, ko v hiši ni bilo nikogar od zaposlenih - pozno popoldne ali zvečer.	konflikti med sostanovalkami
36. Na živce pa mi je šlo, da sem morala z uporabnico, s katero sem se prejšnji dan sprla ali me je užalila, naslednji dan sodelovati v delavnici. To mi je bilo zelo mučno.	"prisilno" sodelovanje med uporabnicami
P29. Tudi druge ženske so mi pomagale, da sem se spomnila, kaj moram še narediti. Zvečer so me vprašale, če sem že naredila to, pa to.... Če še kaj nisem, sem se takrat spomnila.	pomoč sostanovalk
P30. Name so se jezile, ko sem kaj pozabila in nisem naredila. Mislile so, da nočem ali pa da se mi ne da.	nerazumevanje sostanovalk
P34. Včasih pa so mi rekle, da preveč sprašujem, da so mi že povedale.	nerazumevanje sostanovalk
P47. Čeprav mi je bilo všeč, da so me spomnile, da se moram stuširati. Ko smo prišle s sprehoda ali izleta se mi včasih res ni dalo.	pomoč sostanovalk
S5. Včasih je bil problem, ko so jo druge uporabnice na kaj spomnile ali opozorile, pa je nazaj odgovorila, da se ji ne da, da ne bo zdaj, ostale pa niso točno vedela, kako naj se nosijo s tem, ali naj zapišejo v knjigo, da jo bomo mi opozorili, ali naj ji rečejo same.	problemi med uporabnicami

2.2.2. Pravila	
P20. Ja, ja, največ s pravili. Nisem si zapomnila, da moram čisto vsakič zakleniti vrata za sabo, ker nisem bila tega navajena od prej. Večkrat sem pozabila zakleniti vrata za na teraso.	nezaklepanje vrat

P21. Pa opravljanje dežurstev. Naporno mi je bilo tudi, da sem morala vsak dan počistiti sobo, odnesti smeti in za seboj pospraviti kuhinjo.	naporne dolžnosti
P22. Včasih se mi ni dalo, ali pa sem pozabila, kaj vse moram narediti. Največkrat sem imela probleme, ker si enostavno nisem mogla zapomniti vsega.	pozabljanje
S1. Kar se tiče same hiše je imela težave s sprejemanjem in upoštevanjem pravil in izpolnjevanjem nalog, od dežurstev do protokolov, ki se jih morajo uporabnice držati, npr. vpisovanje v zvezek ko kam gre, to je bila njena konstantna težava.	težave z upoštevanjem pravil
S7. Poleg tega je pogosto pozabila zaklepati vrata, se vpisovati v knjigo izhodov, opravljati dežurstva.	težave z upoštevanjem pravil
S11. poleg tega pa smo opazili napredek, saj je sčasoma začela bolj redno opravljati dežurstva, bolj je upoštevala pravila, tudi druge uporabnice so jo bolj sprejele. Se mi zdi, da je kar nekaj odnesla v tem času, ko je bivala pri nas, čeprav je bila sorazmerno kratek čas.	opazen napredek pri upoštevanju pravil
S12. Kršenje pravil. Pravila je kršila, ker se je dogovorila za prevoz v službo, ni se držala pravila 2 km od hiše, preblizu hiše so jo prišli iskati in jo pripeljali domov. Tega nam ni povedala, zvedel sem, ko ji je ušlo, poleg tega pa mi je povedala tudi mentorica, ki mi je povedala, kje so jo odložili.	težje kršenje pravil
S13. Vendar moram poudariti, da ta pravila ne kršijo samo ženske, ki imajo težave v duševnem zdravju, ampak največkrat ženske, ki niso neposredno ogrožene.	nespoštovanje pravila o tajnosti lokacije
S24. Glavni problem pri ženskah, ki se ne držijo pravil jaz vidim v ogroženosti varne hiše, torej, da ne izdajo lokacije, da ne govorijo o drugih uporabnicah.	Varovanje tajnosti
S36. Vprašanje je, če se bivanje v varni hiši pogojuje z ogroženostjo. Ponavadi se tudi problemi v hiši pojavijo, ko se ženska ne počuti več ogrožena, ko se umiri, postopki stečejo, čeprav postopki ponavadi trajajo zelo dolgo.	Pojavljanje težav

3. Posledice nasilja

3.1. Psihične posledice nasilja	
9. Imela sem hude napade panike. Tudi spati nisem mogla. Počutila sem se ogroženo, veliko sem jokala.	panika
10. Napadi panike so se pojavljali tako podnevi kot tudi ponoči.	Napadi panike

11. Ustrašila sem se, ko je kdo zaloputnil vrata, ko je zaropotala posoda ali ko so se sprle uporabnice in je katera med njimi le malo povzdignila glas.	strah
13. Nespečnost pa je postajala vse hujša. Zbujala sem se iz morečih sanj, počutila sem se ogroženo. Bala sem se, da bo nekdo razbil vrata ali splezal skozi okno in prišel v hišo. Vsakega šuma, ki sem ga ponoči slišala sem se ustrašila. Zaspala sem le s težavo ali pa sploh nisem mogla, ker sem se bala morečih sanj in nočne more.	občutek ogroženosti
18. Sama jim nisem zmogla oz. znala povedati kaj se dogaja z menoj. Enostavno se nisem uspela umiriti. Še kar naprej sem veliko jokala, bila brez volje in energije.	akutna stiska
32. Ob prepirih sem doživljala kar hudo stisko, pojavljali so se tudi napadi panike. V takih situacijah se mi je odvrtel film, kako je bilo pri bivšem partnerju.	flash back-i
33. Spet so se pojavili enaki občutki. Počutila sem se nesposobno in manj vredno.	občutki manjvrednosti
35. Po takih dogodkih sem še bolj zaprla vase. Včasih sem potrebovala tudi več dni, da sem lahko spet normalno funkcionirala.	zapiranje vase
73. Nekaj težav sem imela le sama s seboj. Razmišljati sem začela, kako bo, ko se bom morala sama odpraviti iz hiše na trening. Do takrat si sama sploh nisem upala iz hiše.	dvom vase
85. Precej problemov pa mi je predstavljal odhod domov pa svoje stvari, ki so bile shranjene pri mami in pri prijateljici. Strah me je bilo, da bi se slučajno srečala z bivšim partnerjem.	strah pred srečanjem partnerja
88. Če pogledam nazaj, sem presenečena, da sem potrebovala tako dolgo in toliko pomoči, da sem začela normalno funkcionirati.	obseg pomoči
89. Ne vem, kaj bi se zgodilo z menoj, če bi si nekje poiskala stanovanje in bila sama brez podpore in pomoči, ki sem jo dobila v hiši.	dvom v samostojno reševanje težav
95. V svojem tedenskem načrtu sem imela predvidene tudi te aktivnosti. Pogosto pa mi je (vsaj v začetku) primanjkovalo volje in motivacije za karkoli.	brezvoljnost
P24. Na začetku nisem vedela, kaj lahko in kaj ne, zato si dostikrat sama česa nisem upala narediti. Zato sem veliko spraševala svetovalca in druge ženske.	nesigurnost
P25. Doma je bilo vedno vse narobe, zato sem se bala, da bom tudi tukaj naredila kaj narobe.	strah pred reakcijami
P37. Ko smo šli po otroke, me je bilo strah, da bo R. name spet kaj vpil. Pa ni bilo tako.	strah pred partnerjem
P45. Spraševati pa nisem hotela preveč, da se ne bi kdo jezil name.	strah pred jezo

S16. Opažamo tudi, da so ženske zelo različne. Lahko pridejo k nam in imajo težave v duševnem zdravju, ki pa po npr. pol leta popolnoma izzvenijo in so dejansko čisto drugi ljudje. Vedno se postavlja vprašanje, če ne gre za posttravmatski stresni sindrom, še posebej, če so izpostavljene nasilju več let.	težave v duševnem zdravju
S26. Predvsem pri materah opažamo odsotnost postavljanja meja otrokom. Tudi če so se zaradi otrok odločile, da gredo iz nasilja, pride potem obdobje, ko se jim otroci smilijo, npr. da so morali toliko časa živeti v nasilju. Včasih imam občutek, da so bile doma vzgojno bolj uspešno kot pa ko so pri nas, da je lažje otrokom meje postavljala, saj je poskušala narediti vse, da bo v hiši mir, da ne bo »sprožilcev«, tukaj pa tega ni, pa ne vedo kaj naj naredijo.	težave s postavljanjem meja otrokom
S27. Imeli smo primer, ko je bila ženska tukaj brez otrok, otroci so ostali v nasilju in je potem doživela živčni zlom. Se mi zdi, da to ženske še bolj prizadene, nekatere so bolj močne, druge se pa čisto zlomijo.	živčni zlom
S29. Po določenem času se jim začnejo pojavljati dvomi v odločitve, vase, skrbi jih kako bo dalje, obup nad sistemom. Včasih res ne vemo, ali je to že depresivno stanje ali ne.	pojavljanje depresivnosti
S33. Niso prepričane vase, to se odraža predvsem tako, da ne zaupajo v svoje sposobnosti, nimajo dobrega mnenja o tem, kar naredijo, nimajo dobrega mnenja o sebi, občutki krivde, žalost, obup, jeza in nemoč.	nizka samozavest
S34. Ne smemo pa pozabiti, da so pogosto ženske, ki so doživljale nasilje tudi same agresivne ali nasilne. Toliko časa so živele v nasilju, da so dobile izkušnjo, da je uporaba agresije lahko učinkovita in da dosežeš svoje, zato smo zelo pozorni na fizično kaznovanje otrok, na psihično nasilje, tudi pasivno agresijo.	pozornost na ravnanje z otroki

4. Oblike pomoči

4.1. Strokovna pomoč

4.1.1. Zdravljenje z zdravili	
21. Zdravnica mi je predpisala mi je antidepresive in pomirjevala.	predpisana zdravila
23. Ko sem jih začela jemati je bilo vse OK. Lažje sem prenašala vse skupaj.	učinek zdravil
24. Sčasoma pa sem pri vsakem napadu potrebovala večji odmerek.	zloraba zdravil

27. Nekaj časa sem čakala, da bom prišla na vrsto na zakonskem in družinskem inštitut. Moje počutje pa se ni izboljševalo. Vsak dan sem pojedla več tablet	zloraba zdravil
51. Na neki točki me je začelo skrbeti moje pretirano uživanje tablet. S psihoterapevko in svetovalko sem se pogovarjala o tem. Razmišljala sem, da tablet mogoče res ne potrebujem več.	skrb zaradi zdravil
52. Ob pretirani količini zaužitih tablet so se pojavljali tudi stranski učinki - vrtoglavica, slabost, nemir in negativne misli. Bila sem otopela, tablete pa so mi začasno le odnesle skrbi. Bilo mi je popolnoma vseeno, tudi za obveznosti, ki sem jih imela. Sploh nisem bila več zmožna normalno funkcionirati. Nisem mogla opravljati vsakodnevnih del in ne urejati situacije zaradi katere sem bila v VH. Včasih bi najraje cel dan kar preležala.	negativni stranski učinki zdravil
54. Malo me je ta odločitev skrbela saj sem od večine (tudi od zaposlenih v VH) poslušala, da je to nevarno, da lahko zapadem v totalno depresijo.	strah pred krizo
57. Pri odvajanju od tablet so mi zelo pomagale fizične aktivnosti, predvsem veliko gibanja na prostem.	odvajanje od zdravil
P42. Po zdravljenju, ki sem jih jedla, mi je bilo nekaj lažje, nekaj težje. Lažje je bilo samo to, da nisem bila tako zelo žalostna. Ampak sem bila vseeno, vsaj na začetku	učinki zdravil
P44. Težje pa je bilo, da si nisem vsega zapomnila. Včasih sem bila zmedena, ker nisem vsega razumela.	negativni učinki zdravil
P46. Najbolj tečno pri tabletah pa je bilo, da sem se zelo potila. Druge ženske so mislile, da je to zato, ker se ne umivam.	potenje
S2. Druga težava, ki so jo večkrat izpostavile tudi druge uporabnice je bila njena slaba higiena, predvsem močan vonj, ki je bil posledica psihiatričnih zdravil.	stranski učinki zdravil
S17. Mislim, da so lahko težave v duševnem zdravju posledica nasilja, saj nekatere tudi v času bivanja prenehajo z jemanjem psihiatričnih zdravil. Druge pa po mesecu ali dveh bivanja začnejo jemati antidepressive, če se izkaže da je potrebno.	uporaba psihiatričnih zdravil pri uporabnicah

4.1.2. Individualna pomoč strokovnih delavcev v varni hiši

17. Mislim, da smo vsi skupaj nekoliko časa tavalili v temi.	nemoč
--	-------

19. Nikomur v hiši ni bilo več jasno, kaj bi lahko še storili, da bi se stvari začele obračati na bolje.	nemoč
41. Všeč so mi bili tudi svetovalni pogovori z mojo osebno svetovalko	svetovalni pogovori
53. Pri odločitvi, da preneham jemati tablete mi je vsekakor pomagalo, da sta me podpirali svetovalka in psihoterapevtka.	podpora
56. Priporočil je kontrolirano postopno zmanjševanje. S svetovalko sva se dogovorili, da bo po možnosti kontrolirala jemanje tablet in zmanjševanje količine. Če se ne bom držala dogovora sem ji predlagala, da naj bi mi tablete vzela in mi jih dala le, ko bi bilo res hudo.	prostovoljen nadzor nad uporabo zdravil
61. Svetovalka mi je ves čas bivanja v VH »stala ob strani« in me podpirala. Všeč mi je bilo, da mi ni nikdar dajala »nasvetov in receptov«, kaj moram storiti in česa ne smem. Pogovarjali sva se in vedno iskali »rešitev«, ki bi bila zame sprejemljiva (četudi po njenem mnenju mogoče ne najboljša). Skupaj sva načrtovali vse moje aktivnosti.	soustvarjanje
63. Všeč mi je bilo, da se nihče od zaposlenih v hiši name ni jezil, če vsega, kar sem si zastavila, nisem uresničila. Pogovorili smo se o tem, kaj me je oviralo. S svetovalko sva potem poskušali ugotoviti, kaj bi bilo v tistem trenutku zame bolj sprejemljivo.	iskanje rešitev
65. Povedala sem ji tudi, da me razgovori v njeni pisarni utesnjujejo, da si želim več gibanja in razgovorov na prostem. Zaprt prostor me je preveč spominjal na pretekle dogodke, ko sem bila doma zaprta ali celo zaklenjena. Zato sva namesto razgovora v pisarni pogosto odšli na sprehod ali pa bili zunaj na terasi.	Svetovalni razgovori na prostem
69. Začela sem vse pogosteje razmišljati o športu. O moji želji sva se s svetovalko pogovarjali in iskali športno panogo, ki bi mi bila sprejemljiva.	iskanje primerne aktivnosti
72. Vsi v hiši so bili prepričani, da mi bo dejavnost izven hiše zelo koristila.	podpiranje
86. O tem sva se veliko pogovarjali s svetovalko. Pot domov sva natančno načrtovali. Z mamom sem se dogovorila, da bo vse moje stvari pripeljala k prijateljici. Izbrali sva tudi primerno uro, ko sem predvidevala da bo bivši partner v službi. Prijateljica je imela vse moje stvari zapakirane. Zelo hitro smo jih zložile v avto in se takoj odpeljale v Novo mesto.	varnostni načrt in spremljanje
P19. Vsi zaposleni so bili prijazni. Zmeraj je bil nekje nekdo. To mi je bilo dobro, da sem lahko vprašala, če kaj nisem vedela.	dostopnost zaposlenih

P26. Dobro je bilo opozarjanje. Pomagalo mi je in bilo mi je lažje, če me je kdo opozoril, kaj moram narediti.	pomoč z opozarjanjem
P27. Nekaj časa so me vsak dan spomnili, kaj moram tisti dan narediti in takrat nisem imela toliko težav, potem smo pa za vsak teden napisali na listek, kaj moram pospraviti, tako, da res nisem nič	zapisovanje v pomoč
P35. Svetovalec se je zelo potrudil z urejanjem papirjev za preživnino	pomoč pri urejanju preživnine
P38. Mi je bilo zelo všeč, da je bil P. z menoj. Počutila sem se bolj varno, ni me bilo toliko strah.	spremljanje
P41. Če sem kaj pozabila in nisem naredila, ni nikoli kričal name. Zmeraj se je lepo pogovoril z mano. Zdel se mi je kot kakšen učitelj.	pozitivna izkušnja pogovora
S14. Ona ni bila neposredno ogrožena, čeprav je bil njen bivši agresiven in je delal »štale«, zato sem se tudi jaz, ko smo šli po otroke na stike vmešal, tudi zaradi otrok. Ko je na enem srečanju začel napadati P. sem poskrbel, da je šla ona z otroki v avto, njega pa sem odpeljal stran in sem mu povedal, da se tako ne more obnašati in da je to nedopustno.	posredovanje na stikih
S18. Na razumevanju. Na komunikaciji. Ko sva se kaj dogovarjala, je bilo zelo pomembno, da je sama povedala, kaj si želi, kaj pričakuje, napisala sva, kar sva se dogovorila. Vedno je bilo treba preverjati, kako je kaj razumela, veliko je bilo povzemanja. Tudi ona je bila bolj redkobesedna.	preverjanje razumevanja
S23. Saj smo ugotovili, da opomini nimajo učinka, bolje je iti na delo z odnosom in preko odnosa. Večkrat ponavljamo kaj je pomembno, zakaj je to pomembno, pogovor poskušam voditi tako, da tudi ona postavlja vprašanja, ne da sem samo jaz tisti, ki sprašuje.	Delo preko odnosa
S32. Individualizacija dela je zelo močno prisotna, tudi delavnice oz. aktivnosti moramo prilagajati glede na uporabnice, ki trenutno bivajo v hiši.	prilagajanje dela

4.1.3. Povezovanje z zunanjimi institucijami	
20. Zato so mi predlagali naj grem k zdravnici.	napotitev k zdravnici
55. Zato sva s svetovalko poklicali v psihiatrično ambulantno in se pozanimali o možnih posledicah. Psihiater nama je razložil, da pri teh tabletah, ki sem jih imela in odmerku, ki sem ga jemala, ne bi smelo biti nobenih težav.	informiranje

70. Na prvi razgovor v klubu sem šla v spremstvu svetovalke.	spremljanje
P36. Všeč mi je bilo tudi, da je bil z menoj, ko smo se skupaj s socialno dogovorili za stike.	pomoč pri dogovorih stikih
P39. Z menoj je šel tudi na pogovor k šefici, da smo se dogovorili kaj in kdaj bom delala in kako bom nadomestila nekaj ur, ki so mi manjkale.	spremljanje na pogovor k delodajalcu
P40. Sama vsega nisem čisto točno razumela. Pomagalo mi je, da mi je P. razložil stvari tako, da sem razumela zakaj se gre.	pomoč pri razumevanje
S9. Na začetku je bila na bolniškem dopustu, problem je bil, ker ni imela dovolj ur, zato sem se povezal z njeno delovodjo., da so nam tudi oni predstavili svoje videnje.	sodelovanje z delodajalcem

4.1.4. Psihoterapija	
25. sem po približno enem mesecu in pol bivanja v VH začela hoditi tudi na psihoterapijo.	obiskovanje psihoterapije
26. Za obiskovanje psihoterapije sva se s svetovalko dogovorili že kmalu po prihodu v VH. Menila je, da je moje stanje tako zakomplicirano, da mi sama ne bo zmogla pomagati.	Odločitev za psihoterapijo
28. Zato mi je svetovalka poiskala drugo psihoterapevko, ki me je bila pripravljena sprejeti zelo hitro.	iskanje terapevke
29. Dobro je bilo, da mi psihoterapije ni bilo potrebno plačevati, tako kot mi je ne bi bilo treba v inštitutu, saj si je ne bi mogla privoščiti.	brezplačna terapija
58. Mislim, da mi je obiskovanje psihoterapije res koristilo. Pri terapevki sem se počutila dovolj prijetno in sproščeno. Že po nekaj srečanjih sem ji začela popolnoma zaupati. Z njo sem se lahko pogovarjala o vseh svojih težavah, o tem kaj me moti, kaj si želim...	zaupen odnos
59. O marsičem sem se najprej pogovorila s terapevko in šele, ko sem bila pripravljena sem o tem spregovorila tudi v hiši. O določenih stvareh pa v hiši sploh nisem želela govoriti, zaupala sem jih le terapevki.	zaupen odnos

60. Zelo pomembna mi je bila tudi njena podpora in pomoč pri odločitvi, da preneham jemati tablete. Lahko bi rekla, da mi je dajala nekakšen občutek varnosti, saj bi jo lahko v »krizni situaciji« poklicala kadarkoli.	občutek varnosti
S28. Poleg tega se skoraj vse, ki ostanejo pri nas več kot 1 mesec vključijo v psihoterapijo, tako da je to res naporno obdobje za njih, večina se takrat tudi začne vedenjsko spreminjati.	Vključitev v psihoterapijo

4.1.5. Pomoč strokovnih delavcev pri urejanju medsebojnih odnosov	
37. O takih situacijah smo se potem običajno pogovarjali na hišnih sestankih. Do teh sestankov, ki so bili vsak ponedeljek popoldne pa je bila stvar že mimo. Zato se mi je zdelo na sestankih pogrevati te stvari brez veze.	zaprlo reševanje problemov
44. Brez veze pa je pogrevanje stvari za nazaj, ki niso več aktualne oz. so se že uredile.	zaprlo reagiranje
P31. Včasih so to zapisale tudi v zvezek in smo se potem pogovarjali na sestanku.	zaprlo o težavah
P32. Bolj mi je bilo všeč, če me je P. poklical v pisarno, da sem mu lahko tudi jaz povedala, kaj je bilo.	raziskovanje problema
P33. Ko sem imela enkrat težave z V. smo se vsi trije lepo pogovorili. P. mi je pomagal, da sem lahko povedala kar sem mislila. Z V. sva problem rešili in sva se po tistem dobro razumeli.	skupno reševanje konflikta
S6. Mi smo jih spodbujali, da same rešijo, saj nam ni bilo v interesu, da bi ji dajali ustne opomine, ampak smo ji hoteli pomagati, ne biti pokroviteljski in ji odvzemati odgovornost, saj smo računali, da bo sčasoma sama prevzela kot navado, da to opravi.	spodbujanje k samostojnemu reševanju konfliktov
S35. Mi poskušamo spodbujati to, da se konflikt razreši, kakršenkoli že je, nočemo, da ostane v zraku.	Spodbujanje razreševanja konfliktov

4.2. Samopomoč	
14. Varno in nekoliko pomirjeno sem se počutila le na vrtu. Tam sem čutila, da lahko diham. Ni me dušilo tako kot v sobi.	varen prostor
15. Zato sem del noči pogosto sama presedela v uti na vrtu.	samopomoč

48. Mislim, da je bil prelomni trenutek, ko sem ugotovila, da se zanašam le še na tablete in jih pojem vsak dan več.	prepoznavanje problema
50. Razmišljala sem, kaj hočem, česa si ne smem več dovoliti in da moram postavljati meje. Ugotavljal sem, kaj je zame sprejemljivo in kaj ne. Meje sem postavila tudi v odnosu z drugimi uporabnicami.	postavljanje mej
62. Urnik mi je dajal občutek varnosti, čeprav se ga vedno nisem uspela držati.	urnik
66. Zunaj, na zraku sem bila veliko bolj sproščena, veliko lažje sem se pogovarjala. Počutila sem se bolje.	pogovori zunaj
68. Ugotovila sem, da se dobro počutim, če se gibljam in sem fizično aktivna.	boljše počutje po aktivnostih
P23. Že od prej sem bila navajena, da sem imela stvari, ki sem jih morala narediti napisane. Tudi v službi je bilo tako, pa s socialno smo isto tako naredile, ker je bilo drugače preveč vsega.	zapisane naloge

4.3. Druge oblike pomoči	
67. Zelo mi je bilo všeč, da sva poleg svetovalnih razgovorov, ki so potekali zunaj, večkrat odšli tudi na sprehod ali celo daljši pohod. Takrat sva imeli dovolj časa, da nisva premlevali le mojih težav, temveč sva se pogovarjali o vsem kar naju je zanimalo (filmi, knjige, šport...) oz. o »normalnih« življenjskih problemih.	vsakdanji pogovori
71. V klubu so mi obljubili pomoč, da bom lahko dohitela ostale v skupini, ki so trenirali že od prej.	pomoč športnega kluba
81. Čedalje bolj mi je bila blizu misel, da bi ostala v Novem mestu. Mesto samo mi je bilo všeč, v klubu sem se počutila zelo dobro, spoznala sem nekaj novih prijateljev in prijateljic.	vklučitev v okolje
82. Ker so do mojega odhoda iz VH ostali le še trije meseci sem začela aktivno iskati stanovanje. S svetovalko sva pregledovali ponudbo na internetu, nekaj stanovanj pa sva si tudi ogledali.	iskanje stanovanja
83. V iskanje stanovanja se je vključila tudi ga. Cvetka, ki mi je povedala, da se bodo njeni znanci v kratkem preselili v hišo, stanovanje pa bodo oddali v najem. Vse tri smo si ogledale stanovanja.	posredovanje pri iskanju stanovanja
P28. Tudi napisi na vratih, ki smo jih nalepili na vrata so mi pomagali, da sem se spomnila, da jih moram zakleniti.	pomoč z napisi
P48. Spodbujanje. Da bi stvari, ki jih nisem razumela še večkrat ponovili, ali pa zapisali, tako kot smo napisali, kaj moram narediti.	spodbujanje

P49. To je bilo dobro in mi je pomagalo. Da nisem pozabila, recimo, danes moram to pomesti, to pomiti... Vse kar sem naredila sem obkljukala, da sem vedela, kaj sem že naredila, kaj pa še moram.	seznam opravil
P50. Pa tudi, da so me spomnili, da naj se grem tuširati, pa skuhati...	opominjanje
S3. To smo rešili kar hitro, dali smo ji gele za tuširanje, tudi sama jih je kupila in se je navadila tuširati dvakrat na dan, pomagale so tudi druge ženske, ki so jo spodbujale in ji pomagale.	Pomoč pri vzdrževanju higiene

5. Aktivnosti v programu

5.1. Aktivnosti v varni hiši	
38. Najraje sem imela fizične aktivnosti. Rada sem delala na vrtu, hodila na sprehode, pohode in na kopanje v toplice.	fizične aktivnosti
39. Všeč so mi bile kuharske delavnice, ko smo skupaj pripravljale zdravo hrano, pekle različne vrste kruha ali peciva.	kuharske delavnice
40. Fizična aktivnost me je sproščala, nisem se počutila utesnjene. Po daljših pohodih sem bila utrujena in sem potem lahko spala.	pozitiven vpliv fizične aktivnosti
42. Včasih so bili odveč hišni sestanki, saj se nismo pogovarjali o ničemer koristnem.	nekoristni hišni sestanki
46. Pogovori v skupini so bili zame nekoristni. Za tiste, ki nimamo otrok skupina ni bila zanimiva in nismo dobile nobenih uporabnih nasvetov oz. pomoči.	nekoristna skupina za samopomoč
47. Meni osebno delo v skupini sploh ne ustreza. Pač nisem človek, ki bi se bil pripravljen o intimnih stvareh pogovarjati v skupini, z ljudmi, ki jih srečaš le enkrat tedensko.	nesprejemanje skupinskega dela
93. V hiši so bile v dopoldanskem času organizirane različne skupinske dejavnosti. Tako so nam bili dopoldnevi zapolnjeni s sprehodi, pohodi, kuhanjem, ročnimi deli, delom na vrtu, treningi psihosocialnih veščin in individualnimi svetovalnimi razgovori. Vse to je bilo v redu, predvsem za tiste, ki nismo hodile v službo.	skupinske aktivnosti v hiši
104. Po malo daljših sprehodih in pohodih, ki smo jih imele, smo se vse počutile zelo dobro, čeprav so bili naporni in smo bile precej	pozitiven vpliv fizične aktivnosti
P16. Všeč so mi bile različne aktivnosti. Najbolj so mi bile všeč kuharske delavnice, ko smo pekle in kuhale tako hrano, ki je doma nismo nikoli. Všeč mi je bilo, ko smo skuhale za vso hišo in smo	kuharske delavnice
P18. Všeč so mi bili tudi sprehodi in izleti. Dobro je bilo, da smo se malo razmigale.	zadovoljstvo ob fizičnih aktivnostih

5.2. Vpliv aktivnosti	
64. Z upoštevanjem urnika in vključevanjem v različne aktivnosti v hiši se mi je vračala samozavest. Začenjala sem verjeti, da sem sposobna izpeljati vse, česar se lotim.	vračanje samozavesti
74. Dopoldanski sprehodi po mestu so mi pomagali, da sem se potem nekoliko lažje sama odpravila na trening. Na začetku sem se ob samostojnih odhodi iz hiše počutila še vedno nelagodno. Z vsakim odhodom na trening pa je bilo bolje. Treninge sem začela obiskovati dvakrat tedensko.	dvig samostojnosti
75. Možnost, da nekaj časa preživim izven hiše, se vključim v dejavnost po svoji izbiri, ki nima nobene povezave z VH mi je pomenila zelo veliko.	pomembnost zunanjih aktivnosti
76. To, da bivam v VH je bilo v klubu povsem nepomembno in o tem nisem govorila. Z drugimi člani smo se pogovarjali o vsem mogočem.	izstop iz vloge uporabnice Varne hiše
77. Z nekaterimi člani smo se včasih dobili tudi pred treningom. Počasi sem dobila občutek, da so me vzeli »za svojo«.	oblikovanje socialne mreže
78. Tudi z gospo Cvetko iz pisarne sva se večkrat pogovarjali o aktivnostih v klubu, organizaciji tekmovanj in sodelovanju z drugimi klubi tudi iz tujine. Ko je omenila svoje težave in »mučenje« z dopisi v angleščini, sem ji ponudila pomoč, ker angleščino aktivno obvladam. Tega se je zelo razveselila in me kar takoj posedla za	vključitev v delo kluba
79. Tako sem poleg rednega treniranja dobivala tudi druge zadolžitve v klubu. Pisala sem različne dopise, zbiralala prijave na tekmovanje, ki je potekalo v organizaciji našega kluba, sodelovala pri sami organizaciji... Vse to mi krepilo samozavest in zaupanje v lastne sposobnosti. Še posebej sem se razveselila vsake pohvale za dobro opravljeno delo oz. za napredek na treningih.	krepitev samozavesti
80. Ker sem se kot prostovoljka vključila v delo društva sem dobila tudi dodatek k socialni pomoči.	višja DSP
84. Še posebej pa sem bila zadovoljna, da v neposredni bližini stanuje tudi Cvetka z družino ter nekaj drugih članov kluba. Že sama misel na to, mi je dajala občutek varnosti.	Občutek varnosti

6. Potrebe in predlogi uporabnic

6.1. Potrebe uporabnic

90. Pomoč, ki smo jo potrebovale je bila zelo različna.	individualizirana pomoč
92. Dobro je, da se zaposleni zavedajo svojih omejitev in po potrebi poiščejo ustrezno pomoč tudi izven hiše.	ustrezno iskanje zunanje pomoči
91. Nekatero so potrebovale veliko pomoči pri urejanju formalnih zadev na CSD, sodišču.... Druge pa smo potrebovale več svetovalnih razgovorov in pomoči pri reševanju svojih stisk.	različne oblike pomoči
94. Problem pa so bili popoldnevi in vikendi, ko bi morale za svoje aktivnosti poskrbeti same.	nesamostojnost
101. Mislim, da je izredno pomembna pomoč pri iskanju zaposlitve, stanovanja, pisanju različnih dopisov in prošenj. Večina žensk tega ni znala. V veliko pomoč so jim bili zaposleni, pomagale pa smo tudi med sabo.	pomoč pri pisanju dopisov
102. Prav bi prišla tudi zloženka, v kateri bi bile na kratko in jasno predstavljene informacije o različnih postopkih, ki nas čakajo po odhodu. Tudi kam se lahko še obrnemo po pomoč (ne le na zaposlene v VH), če jo bomo potrebovale.	informiranje po odhodu iz hiše
105. Take pohode ali daljše sprehode bi lahko organizirali tudi ob sobotah oz. nedeljah, ko se ni dogajalo nič. Sama sem si želela biti čimbolj zaposlena, da nisem imela časa za razmišljanje »o neumnostih« oz. da se nisem smilila sama sebi.	organiziranje prostega časa
P17. Sploh pa bi bilo super, če bi večkrat tudi same kuhale skupaj. Naučila bi se lahko še več. Pa še veliko ceneje bi bilo in nam bi bilo vsem lažje.	želja po večjem sodelovanju med uporabnicami
P51. Dobro bi bilo tudi, če bi me kdaj opozorili, da moram vzeti tablete, da bi vprašali, če sem jih vzela... Sploh zvečer se mi je zgodilo, da sem jih pozabila.	več spremljanja
S20. Ne vem točno, kaj bi bilo v redu. Da bi jih »zaprl« na nek odprti oddelek, da bi imele zagotovljeno varnost ni v redu, mogoče kot neka stanovanjska skupina, ne vem, pa koliko je potreb po tem, čeprav tudi iz drugih VH to omenjajo, da bi potrebovali nekaj novega za ženske s težavami v duševnem zdravju oz. posebnimi potrebami.	Stanovanjska skupina za ženske s težavami v duševnem zdravju
S25. Znana lokacija in 24 urno varovanje bi bilo lahko v redu, mislim, da bomo morali slej kot prej iti v tako transformacijo, vendar pa bi moralo biti to sistemsko rešeno, da bi imeli zelo jasne protokole v primeru kršenja, npr. da se povzročitelji sploh ne smejo približati hiši ipd.	fizično varovanje varne hiše

6.2. Predlogi uporabnic	
43. Mislim, da bi bilo dobro, da bi se vsi skupaj enkrat tedensko pogovorili o življenju v varni hiši. Vsebine sestankov pa naj bi bile bolj usmerjene v načrtovanje aktivnosti.	skupno načrtovanje aktivnosti
96. Zato sem si želela, da bi bil nekdo od zaposlenih prisoten 24 ur, da bi me spodbujal. S prostovoljkami bi se lahko dogovorili, da bi določene aktivnosti izvajale ob vikendih in ne med tednom, ko so v hiši vsi zaposleni.	stalna prisotnost zaposlenih
97. To bi bilo koristno za vse uporabnice, ne le za tiste, ki smo imele različne težave. Bilo bi manj konfliktov in zamer, ker bi se vse reševalo sproti. Tudi ob krizah, ki smo jih doživljale bi bil tam nekdo, ki bi nam lahko pomagal.	stalna dostopnost zaposlenih
98. Mislim, da bi bile spremembe dobrodošle. Najprej bi ukinila obvezno obiskovanje skupine za samopomoč. Vsaka uporabnica naj bi se sama odločila ali bo obiskovala skupino ali ne.	možnost samoodločanja
99. Izbira vsebin bi se lahko prilagajala potrebam žensk, ki so trenutno v varni hiši	prilagajanje vsebin
100. Pomembno se mi zdi, da bi bilo več delavnic, na katerih bi se posamezne ženske naučile osnovnih veščin. Ko sem bila v hiši je bilo kar nekaj žensk, ki niso znale kuhati. Na delavnicah, ki smo jih imele so se naučile vsaj nekaj, da bodo kasneje lahko poskrbele zase. Za ženske, ki so imele težave pri vzgoji otrok (nedoslednost, postavljanje mej...) bi lahko organizirali npr. šolo za starše, ki pa za druge ne bi bila obvezna.	upoštevanje potreb uporabnic
103. Če se ozrem na svoje izkušnje mislim, da bi bilo dobro, da se za vse uvede tudi telesna vadba, saj pri tem delaš na sebi in za sebe. Dobro bi bilo, da bi bila le ta vsak dan ob isti uri, seveda prilagojena ženskam, ki so takrat v hiši.	vsakodnevna telesna aktivnost
P52. Mogoče bi bilo dobro, da bi popoldne ali zvečer prišel kdo pogledat, kako smo. Potem nam ne bi bilo treba za vsako stvar klicat.	bolj pogosta prisotnost zaposlenih
P53. Lahko pa bi bil nekdo v hiši ves čas, ampak ne tako, da bi nas nadzoroval, ampak, da bi lahko kaj vprašale, ali pa se pogovorile, če nam bi bilo težko.	stalna prisotnost zaposlenih

