

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Lara Harcet

Naslov naloge: Stanovanjska skupina: oblika med zavodom in domom

Kraj: Koper

Leto: 2008

Št. strani: 94

Št. slik: 0

Št. tabel: 0

Št. bibl. opomb: 0

Št. prilog: 2

Mentor: dr. Vera Grebenc

Deskriptorji: duševno zdravje, stanovanjske skupine, dezinstitutionalizacija, normalizacija, zagovorništvo, opolnomočenje

Povzetek:

Namen naloge je ugotoviti in opisati doživljanje ter pogled stanovalcev in stanovalk na življenje v Stanovanjski skupini. V teoretičnem delu je opisan družbeno-zgodovinski kontekst ravnanja in pojmovanja duševne bolezni ter razvoj stanovanjskih skupin. Na kratko so predstavljeni tudi nekateri koncepti in načela za delo z ljudmi s težavami v duševnem zdravju. Drugi del zavzemajo opis nastanka, namen, cilji in organizacija Dnevno delovnega terapevtskega centra Barčica ter delovanje njegove Stanovanjske skupine. V raziskovalnem delu se naloga osredotoča na doživljanje življenja, odnose s sostanovalci, strokovnimi delavci ter z zunanjim svetom, na aktivnost izven stanovanjske skupine, na njihovo splošno počutje ter na uresničevanje načel normalizacije.

Title: Home group: a form between institution and home

Descriptors: mental health, home group, dezinstitutionalisation, normalization, advocacy, empowerment

Abstract: The purpose of the research is to get a picture of the life in the Home group and to get the point of view of the people who live in it. The theoretical part describes the development of mental illness through history. There is a description of the evolution of home groups through the process of dezinstitutionalisation and a short description of the concepts and principles that we need while we are working with people with mental disturbances. The empiric part is concentrated on the quality of life, the relations between the cohabitants, the experts and the external world, the activities of the residents outside the home group, their state of health and on the realization of the five principles of normalization.

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**STANOVANJSKA SKUPINA:
OBLIKA MED ZAVODOM IN DOMOM**

Mentor: dr. Vera Grebenc

Lara Harcet

Ljubljana 2008

PREDGOVOR

V poletju 2007 sem po naključju začela opravljati počitniško delo v Stanovanjski skupini Dnevno delovnega centra Barčica. Poletne popoldneve sem tako preživljala s stanovalci in stanovalkami, jeseni pa sem začela v Stanovanjski skupini opravljati delo "nočnega". V zelo kratkem času sem se seznanila z načinom dela v Stanovanjski skupini, kaj hitro sem spoznala skupinsko dinamiko ter imela priložnosti поблиže spoznati tako strokovno osebje kot stanovalke in stanovalce. Tako sem dobila sliko delovanja programa Stanovanjske skupine, njene slabosti in prednosti, toda vse zgolj z mojega vidika. Pri tem se mi je postavilo vprašanje, kako doživljajo Stanovanjsko skupino njeni stanovalci in stanovalke in katere so, po njihovem mnenju, prednosti in slabosti programa. Namen moje naloge je bil prikazati stanje življenja v Stanovanjski skupini. Upam, da bodo dobljeni rezultati prispevali k uresničevanju želja in potreb stanovalcev ter pripomogli k boljšemu delovanju programa Stanovanjske skupine, čeprav je bilo pri določenih vprašanjih čutiti malo zadržanosti s strani mojih sogovornikov.

V teoretičnem delu sem predstavila zgodovinski kontekst razumevanja in pojmovanja duševne bolezni ter se na kratko dotaknila pomena socialnega kapitala. Skušala sem prikazati razvoj nastanka stanovanjskih skupin, pri tem sem opisala proces dezinstitutizacije. Prav tako nisem mogla iti mimo poglobitvenih načel organiziranosti stanovanjskih skupin. Ob tem sem opisala tudi osnovne koncepte in načela za delo z ljudmi s težavami v duševnem zdravju, opisala sem procese normalizacije, zagovorništva in opolnomočenja, pri čem je seveda treba upoštevati temeljne človekove potrebe in pravice.

Na koncu bi se še zahvalila vsem, ki so mi kakorkoli pomagali pri nastanku te naloge. Najprej bi se zahvalila stanovalcem in stanovalkam, ki so bili pripravljeni se z mano pogovoriti in podeliti svoje misli. Za pomoč in podporo pri pisanju diplomske naloge se zahvaljujem mentorici dr. Veri Grebenc. Zahvaljujem se svojim staršema, ki sta mi omogočila študij v Ljubljani in me pri tem podprla. Iskrena zahvala gre Luku, ki me je bodril in mi stal ob strani vsa leta študija.

KAZALO

PREDGOVOR.....	2
KAZALO.....	3
1. TEORETIČNI UVOD	4
1.1. DRUŽBENA PROIZVODNJA DRUGAČNOSTI	4
1.2. DUŠEVNO ZDRAVJE V SKUPNOSTI	5
1.3. »DUŠEVNA BOLEZEN« IN NJENA DRUŽBENA FUNKCIJA	7
1.4. DRUŽBENA NEENAKOST IN SOCIALNI KAPITAL	9
1.5. RAZVOJ STANOVANJSKIH SKUPIN	10
1.5.1. Dez institucionalizacija	10
1.5.2. Vmesne strukture	11
1.5.3. Stanovanjske skupine	13
1.5.3.1. Poglavitna načela organiziranosti stanovanjske skupine.....	14
1.6. KONCEPTI IN NAČELA ZA DELO Z LJUDMI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU	16
1.6.1. Normalizacija	17
1.6.2. Zagovornišтво	20
1.6.3. Opolnomočenje (krepitev moči).....	23
1.7. TEMELJNE ČLOVEKOVE POTREBE IN PRAVICE	25
2. STANOVANJSKA SKUPINA – OBLIKA MED ZAVODOM IN DOMOM.....	28
2.1. DNEVNI DELOVNO TERAPEVTSKI CENTER BARČICA	28
2.2. STANOVANJSKA SKUPINA	30
2.2.1. Osnovne metode oziroma načini dela.....	31
2.2.2. Pravice stanovalcev in stanovalk Stanovanjske skupine	32
2.2.3. Življenje in delo v Stanovanjski skupini	34
3. PROBLEM	38
4. METODOLOGIJA	39
4.1. VRSTA RAZISKAVE	39
4.2. SPREMENLJIVKE	39
4.3. POPULACIJA	39
4.4. ZBIRANJE PODATKOV	40
4.5. OBDELAVA PODATKOV	40
5. REZULTATI IN RAZPRAVA	53
5.1. POSKUSNA TEORIJA O DOŽIVLJANJU STANOVANJSKE SKUPINE IN KVALITETI ŽIVLJENJA V STANOVANJSKI SKUPINI.....	53
5.1.1. Bivanjski in prostorski pogoji	53
5.1.2. Potek dneva in pristočasne dejavnosti	55
5.1.3. Odnosi.....	56
5.1.4. Splošno počutje in zdravstveno stanje.....	59
5.1.5. Tehnike obvladovanja kriz	60
5.1.6. Želje, potrebe, vrednote	61
6. SKLEPI.....	63
7. PREDLOGI	65
8. LITERATURA	67
9. POVZETEK	71
10. DODATEK.....	72
10.1. ZAPISANI INTERVJUJI S STANOVALCI IN STANOVALKAMI.....	72
10.2. KODIRANE IZJAVE.....	85

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. DRUŽBENA PROIZVODNJA DRUGAČNOSTI

Vsako zgodovinsko obdobje in vsaka kultura proizvajata značilne oblike drugačnosti, po katerih lahko prepoznamo predpisane vrednote posamezne družbe. Odnos do drugačnosti je v vseh družbah bolj ali manj podoben, pri čemer je treba upoštevati različnost pogledov na svet. Kaznovanje drugačnosti se odvija v okviru prevladujočega sistema verovanj in ga s tem potrjuje. Če smo obtoženi duševne bolezni, smo v marsičem v enakem položaju kot oseba, ki so jo v srednjem veku obtožili čarovništva. Podobnost je v tem, da se tožniki ne morejo zmotiti, obtoženi pa ne more imeti prav. Beseda obtoženih ne šteje, zato na noben način ne morejo dokazati svoje nedolžnosti. Ko je diagnoza potrjena, stopi v veljavo posebna zakonodaja. Oseba, ki je duševno bolna in hkrati naj bi bila nevarna sebi ali drugim, mora biti hospitalizirana, če ji je to po volji ali ne (Lamovec 1995).

Že od antike naprej so imeli norost za bolezen. Norost je bila lahko tudi obsedenost, tako s slabimi kot z dobrimi duhovi in je lahko izvirala od hudiča, prednikov, urokov itn. Skratka, bolezen in zdravljenje, kar je dostikrat pomenilo čiščenje, puščanje krvi in druge prijeme, ki so bili takrat na voljo v zdravilstvu. Nekoč so ljudje na poti norosti srečevali razne zdravitelje, predvsem duhovnike, zlasti pa so se z njimi ukvarjali domači, člani neposredne skupnosti (Flaker: 1998).

Iz nizko strukturiranih odnosov in deteritorializiranih prostorov vaških poti in mestnih ulic, ladij norcev, karnevalov in nato centraliziranih zaporov, se je konec 18. stoletja norost izfiltrirala kot točno določena kategorija deviantnosti. Tržno gospodarstvo, ki je bilo podrejeno vse bolj strukturiranemu redu, je zahtevalo diferencirano klasifikacijo deviantnega vedenja in je kot eno prvih izločevalnih opcij izvedlo ločitev med telesno sposobnimi in telesno nesposobnimi reveži in obstranci (Zaviršek 1991: 13).

V poznem srednjem veku so norce oblačili v oblačila, ki so simbolizirala njihovo norost in izobčenost. Ena izmed redkih prestižnih institucij, povezanih z norostjo, so bili dvorni norci. V njegovi vlogi so bile institucionalizirane komične, zabavne in porogljive lastnosti norosti. Posebne ustanove so v Evropi ustanovili v 15. stoletju v Španiji. Norišnice so bile le poseben

pojav v disciplinski družbi, industrializirajoči se družbi 19. stoletja. Moralna obravnava, kot so poimenovali novo tehnologijo upravljanja z bolniki, se je odrekla surovosti starih tehnik ustrahovanja, dresiranja in udomačevanja in je priznala »norcu« človeškost, ki je temeljila na njegovi prevzgoji (Flaker: 1998).

Pojmovanja o vzrokih duševnih bolezni so se v zgodovini psihiatrije spreminjala v skladu z duhom časa. V devetnajstem stoletju je vladalo prepričanje, da je masturbacija glavni krivec za vse vrste psihiatričnih motenj od duševne bolezni do slaboumnosti. Še nedavno je bila tudi homoseksualnost označena kot »duševna bolezen«. Na srečanju ortopsihiatričnega društva leta 1975 so razglasili rasizem za »edino nalezljivo duševno bolezen«.

Tako kot so v preteklosti verjeli, da povzročajo norost razni hlapi in tekočine ter v ta namen uporabljali različne načine zdravljenja, ki danes vzbujajo zgražanje, bodo čez nekaj desetletij z očitki gledali na današnji način zdravljenja duševne bolezni. V vsakem trenutku zgodovine so namreč ljudje prepričani, da so njihova spoznanja pravilna. Vsaka družba ima svojo obliko krutosti, ki jo šele kasneje poimenuje kot tako. Prej je bilo sežiganje čarovnic, danes je duševni umor, ki ga bo družba morda šele čez sto let tako označila in nič več kot pomoč (Lamovec 1995).

1.2. DUŠEVNO ZDRAVJE V SKUPNOSTI

Duševno zdravje v skupnosti je praksa, ki temelji na kritiki starega sistema duševnega zdravja, načina, kako deluje in kakšne posledice ima za ljudi. Obsoja in razgalja zapiranje ljudi, način mišljenja, ki dela ljudi nesposobne in jih postavi v razvrednotene vloge. Glavni pripomočki te kritike so, da zavzamemo družbeno in zgodovinsko perspektivo. Družbeni vidik je pomemben, ker gre pri duševnem zdravju v skupnosti za spreminjanje družbenih razmerij, sistema blaginje in solidarnosti. Preteklost nam ni potrebna, da bi ljudi prepričevali, da danes z ljudmi v duševni stiski ravnamo manj kruto, kot so včasih, prej nasprotno zgodovinski pogled je potreben:

- da imamo ogledalo – da vidimo, kaj se dogaja danes v luči tega, kar se je ljudem dogajalo v drugih zgodovinskih obdobjih;
- da lahko stroje zatiranja dekonstruiramo, razgradimo – razumemo, kako so bili sestavljeni in kako delujejo;

- da vemo kako ravnati, delovati – na osnovi tega, od kod smo prišli in kam hočemo iti (Krepitev moči v teoriji in praksi 2007: 22-23).

»Duševno zdravje v skupnosti je interdisciplinarno področje delovanja, ki se je razvilo na terenu psihiatrije, z namenom zasledovanja emancipatoričnih ciljev ob upoštevanju skupnostnih načel. Ti cilji so: izboljšanje življenjskega položaja ljudi z duševno stisko, izboljšanje in spreminjanje služb, da bodo bolj sledile potrebam, željam in nujam uporabnikov, družbeno prevrednotenje duševne stiske in norosti ter vzpostavljanje takih družbenih pogojev, ki bodo onemogočali destruktivne izide in vzpodbujali ustvarjalno reševanje človeških stisk.« (*Ibid*)

»Duševno zdravje v skupnosti (Community Mental Health – CMH), ki se je začelo razvijati po drugi svetovni vojni, je definirano kot ponudba storitev za duševno zdravje v skupnosti namesto v ustanovah, ki uporabnika ločijo od skupnosti.« (Ramon 1993: 6)

Duševno zdravje v skupnosti so vpeljevali na različne načine, in sicer z družabnimi klubi in dnevnimi centri v Veliki Britaniji, s centri za duševno zdravje v skupnosti v Severni Ameriki, s krizo služb na Holandskem idr. (Ramon 1993: 14).

Franco Basaglia je začel leta 1961 z ženo in nekaterimi drugimi predstavniki psihiatrije spreminjati klasično ustanovo v Gorici v terapevtsko skupnost. Pred tem je bila ustanova obdana z visokimi zidovi, utrjenimi z bodečo žico. Tri četrtine oseb, ki so v njej prebivale so bile privedene tja proti svoji volji. Ti »bolniki« so večinoma pripadali najbolj revnim slojem prebivalstva. Za njihovo obvladovanje so uporabljali veliko nevroleptikov, elektrošokov, lobotomij, prisilnih jopičev, privezovanja s pasovi in zapiranja v kletke oziroma mrežnice. Basaglia je v naslednjih letih prevzel vodstvo in dosegel, da se je spremenila hierarhija oblasti in s tem vrednot. Vzpostavili so enakopraven odnos med uporabniki in zdravniškim osebjem, začeli so spodbujati iniciativo in odgovornost uporabnikov. Odpravili so uniforme in odprli vhodna vrata. Temeljni način dela terapevtske skupnosti so bili vsakodnevni sestanki uporabnikov in osebja, kjer so lahko vsi izrazili svoje pritožbe in zamisli o spremembah. Uporabniki so odločali, katerih dejavnosti se bodo udeležili in katerih ne. Leta 1972 so dosegli, da so oblasti bolnišnico uradno zaprle. Tako se je v Italiji leta 1972 začela dezinstitutionalizacija, torej odpravljanje klasičnih duševnih bolnišnic (Lamovec 1995: 137, 138).

Danes ponujajo organizacije duševnega zdravja v skupnosti celostno skrb za potrebe uporabnikov na določenem področju. Osebam v duševni krizi pomagajo pri reševanju vseh vrst problemov (stanovanje, socialna podpora, zaposlitev, družinska intervencija...). Občasno ocenjujejo učinkovitost svojih storitev in se trudijo za izboljšanje kvalitete. Pri ocenjevanju upoštevajo mnenje uporabnikov, ki so po načelu participacije vključeni tudi v upravljanje (Lamovec 1995: 153).

1.3. »DUŠEVNA BOLEZEN« IN NJENA DRUŽBENA FUNKCIJA

»Duševno zdravje je varljiv termin, ki ga je težko definirati in je v veliki meri odvisen od tistega, ki ga definira. Pogosta je definicija, da je to odsotnost bolezni ali stanje dobrega počutja. Večina pa nas iz lastnih izkušenj ve, da so trenutki dobrega počutja relativno redki, da sta stres in prenapetost pogostejša kot mir, spokoj ali dobro počutje. Zato je morda res, da je duševno zdravje prej ideal, za katerim stremimo, kot pa dosegljiv cilj.« (Ramon 1993: 5)

V vsakdanjem življenju imamo blodnje za razločujoč znak norosti. Zadosti je že, da nekdo izjavi, da sliši glasove, da nekaj časa preživi v duševni bolnišnici. Scheff (1966: 88; po Flaker) pravi, da je duševna bolezen rezidualna deviantnost. Njegova teza je, da je norost vsa tista deviantnost, ki je ni mogoče drugače označiti, ki ne pripada določenemu razredu deliktov vsakdanjega življenja.

Ramon (1993) govori o duševnem stresu, ki ga opisuje kot stanje neugodja in strahu, kot občutek odtujitve od sebe in drugih ter včasih od predmetnega sveta. Čeprav je duševni stres univerzalna izkušnja, izkušnja vsakega izmed nas, se moramo zavedati lestvice takšnih čustev, kjer razlike niso preprosto kvantitativne, ampak predvsem kvalitativne. Najvišji vrh te lestvice navadno imenujemo »duševna bolezen«, da bi ločili med stresom in bolezenskim stanjem.

Biti označen kot »duševno bolan« ni malenkost. Taka oznaka spremeni vsak delček življenja, odnose z ljudmi, ki jih je posameznik poznal prej, kot tudi s tistimi, ki jih še bo spoznal. Spremeni se položaj na trgu delovne sile. Pojavijo se nevidne spremembe, ki določijo identiteto posameznika. Veljati začne posebna zakonodaja, ki lahko človeka v vsakem trenutku oropa svobode.

Oznaka duševne bolezni vključuje presojo, ki temelji na primerjavi med idejami, pojmi in prepričanju posameznika ter idejami in prepričanju družbe, v kateri živi (Lamovec 1995).

»Norišnice so v zgodovinskem smislu nastale za obrambo zdravih. Podoba duševnega bolnika, kakor jo vidimo danes v naših ustanovah, je lik zatiranega in popredmetenega človeka; organizacija in učinkovitost njenega delovanja sta namreč vedno pomembnejši od njegove rehabilitacije in resocializacije.« (Lamovec 1995: 139)

Sam pojem »duševne bolezni« služi predvsem vzdrževanju družbenega nadzora, deluje kot pretveza. Odvrča pozornost od nasprotujočih si človeških potreb, vrednot in interesov ter ponuja neosebno razlago, bolezen, ki naj bi bila onstran moralnosti, a kljub temu nosi s seboj težke moralne in pravne posledice.

Szasz (1972; po Lamovec 1995) meni, da je pomen pojma »duševne bolezni« predvsem prikriti dejstvo, da je življenje večine ljudi nenehna borba, pa ne za biološki obstoj, temveč za mesto pod soncem, za duševni mir ali kako drugo vrednoto.

Jermanova (1991: 103) pravi, da »duševna bolezen« ni problem posameznika, ampak je problem družbe, ki se ga ne da rešiti v institucijah in bolnici, treba ga je reševati v skupnosti, v družini. Naša civilizacija je s problemom drugačnosti opravila »na kratko«, ga institucionalizirala, zaprla v določene kraje, z žičnatimi ograjami ali visokimi zidovi ali s kako drugače izoliranimi zgradbami. Poleg tega psihiatrija sodeluje pri sistematski obliki socialne invalidacije velike skupine ljudi. Prek diagnoze, klasificiranja, zapiranja ter stigmatizacije osiromaši svoje stranke, ter jih prisili, da se polagoma prilagodijo pasivni identiteti pacienta.

Potemtakem lahko rečemo, da pri duševni bolezni ne gre toliko za devianta kot za dejanja, ki kažejo na njegovo nepripadnost situaciji in s tem tudi skupini ali skupnosti (Flaker 1995).

1. 4. DRUŽBENA NEENAKOST IN SOCIALNI KAPITAL

Družbeno neenakost lahko razumemo in opravičujemo na različne načine, ki so odvisni od tega, s katerega konca se je lotimo. Razlagamo lahko simbolne pomene ali pa opisujemo statusne in deprivacijske učinke na tiste, ki so zaradi neenakosti izključeni iz družbenega življenja.

Socialni kapital označuje lastnost socialnih mrež. Razlogi, zaradi katerih družbeno neenakost nastaja v socialnih mrežah, so razlike v prepletanju treh mrežnih značilnosti: navzočnost virov, dostopnosti mrežnih udeležencev do njih in možnost njihove izrabe. Ker so socialne mreže opremljene z različnimi kombinacijami, je socialni kapital, ki so ga deležni člani mrež, razlog za družbeno neenakost med njimi. Drugi najpomembnejši razlog za nastanek neenakosti so še: ekonomski in kulturni kapital ter posameznikove psihofizične in vedenjske lastnosti.

Socialni kapital je v prvi vrsti kolektivna dobrina, je torej najbolj vreden, ko je koristen za celotno skupnost in ne le za nekaj posameznikov. Merilo koristnosti je realizacija skupnostnih ciljev in večja dostopnost do družbenih resursov, tako simbolnih kakor fizičnih, npr. prostori ali avtobusne povezave. S simbolnimi sredstvi se gradijo in utrjujejo identitete, s fizičnimi pa se zadovoljujejo materialne potrebe in snujejo socialne dejavnosti. Vse to krepi človeške potenciale in omogoča akterjem vplivati na javne zadeve. Pomembne so izobrazba, samopomoč, samoorganizacija, solidarnost, političnost, spretnost in vse, kar človeka iz pasivnega prejemnika spreminja v kreatorja dogodkov. Na mikroravni – v skupnosti – je zato pomembna interakcija, povezovanje v mreže, v katerih se človek lahko aktivira, ker mu omogočajo informacije, vpliv, mu dajejo mandat in ga krepijo. V tem smislu je socialni kapital značilna relacijska dobrina in reprezentira agregacije vzajemnih pričakovanj ljudi, povezanih v mreže.

Bolj kot so ljudje oddaljeni od pomembnih socialnih mrež in s tem od socialno vrednejših vlog in položajev, večja je njihova marginalnost in težje je njihovo vsakdanje življenje. S tem se, po mnenju Lina, slabša fizično in duševno zdravje ljudi, medtem ko se krepi njihova pasivnost in nezaupanje, torej lastnosti, ki ju še dodatno v kritičnih razmerah vlečeta na dno. Na enak problem je pri nas že večkrat opozoril Matjaž Hanžek (1997: 30; po Dragoš,

Leskošek 2003: 61), ko je povezal fizično in duševno zdravje s srečo, to pa s svobodo (politično, medijsko), z enakostjo, z možnostjo izobraževanja in s socialno ter ekonomsko varnostjo. Ljudje so bolj srečni tam, kjer je več svobode, več sprejemanja različnosti in drugačnosti, kjer sta večja socialna enakost in izbira, manj pa tam, kjer so odnosi tekmovalni in dobitki z ničevo vsoto pogostejši. Večja sreča se odraža tudi v daljšem življenju, v boljši psihični kondiciji ljudi in v vitalnejših socialnih mrežah.

Veliki koncepti socialnega vključevanja in zmanjševanja družbenih neenakosti se zato začenjajo v skupnosti. O socialnem vključevanju ni mogoče govoriti, če ljudje nimajo dostopa do najosnovnejših virov in so izključeni iz odnosov, ki omogočajo družbeno sodelovanje (Dragoš, Leskošek: 2003).

1. 5. RAZVOJ STANOVANJSKIH SKUPIN

1.5.1. Dezinstitutionalizacija

Ob procesih, ki so pripeljali do bivalnih skupnosti, moramo govoriti tudi o dezinstitutionalizaciji. Gre za proces, ki teži k zapiranju velikih institucij (Čobec in sod. 1998). Ko govorimo o dezinstitutionalizaciji, mislimo na družbene okoliščine, ki so prispevale k odpravi totalnih ustanov in iskanju skupnostnih alternativ glede skrbi za ljudi. Gre za konkretno ideologijo, ki se je izražala v kritikah, programih, zavestnih inovacijah na področju duševnega zdravja. Hkrati pa ne pomeni zgolj zapiranja velikih bolnišnic in ustvarjanja zunaj bolnišničnih oblik zdravljenja, ampak tudi spremembe v samem pristopu do duševne stiske. Ta pristop upošteva tudi socialne in predvsem kontekstualne vidike duševne stiske (Flaker 1995)

Dezinstitutionalizacija poteka na veliko različnih ravneh, v njej se prepletajo procesi politične, ekonomske, znanstvene in strokovne narave. Čeprav ima ta proces dolgo zgodovino, ki se še dolgo ne bo končal, lahko postavimo dva mejnika, ki ga zaznamujeta. Prvi je radikalno zmanjševanje bolnišničnih kapacitet, drugi pa spremenjena zakonodaja, ki odpravlja bolnišnice kot temeljno obliko pomoči ljudem v stiski (*Ibid*).

Proces dezinsitucionalizacije je bil najbolj opazen v zahodni Evropi in severni Ameriki. Prvi zakon, ki je predvideval prenos skrbi za duševno bolne so sprejeli v ZDA v Kennedyevem času. Z zakonom je vlada napovedala ustanavljanje skupnostnih centrov za duševno zdravje. Najradikalnejša sprememba v zakonodaji je bil verjetno italijanski Zakon 180, ki je zahteval, da do leta 1980 zaprejo psihiatrične bolnišnice, prepovedal je zidavo novih, uzakonil je centre za duševno zdravje v skupnosti in omejil prisilno zdravljenje (Flaker: 1998).

V Sloveniji je proces dezinsitucionalizacije potekal počasi. V sedemdesetih so se že pojavile t.i. nove skupinske terapije, ki niso bile vezane na psihiatrične ustanove, toda tukaj ne moremo govoriti o velikih spremembah. Za nas je pomembno leto 1988, ko je bil ustanovljen Odbor za zaščito norosti, iz katerega se je kasneje razvila nevladna organizacija Altra. V tem obdobju so se začeli izvajati tudi tabori v Hrastovcu, ustanovili so prvo stanovanjsko skupino za ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi težavami. Hitrejši razvoj skupnostnih služb je sledil osamosvojitvi Slovenije. Takrat se je spremenil Zakon o socialnem varstvu, ki je spodbujal pluralnost socialnih storitev in omogočil razvoj nevladnih organizacij (Tancek, Sommeregger 2007).

Shulamit Ramon (1991; po Čobec in sod.1998) pravi, da so načela delovanja v instituciji nasprotna idejam običajnega življenja. Potrebno je ustanavljati nove oblike, ki bodo zunaj institucij. Govori o vmesnih strukturah.

1.5.2. Vmesne strukture

V procesu dezinsitucionalizacije se je pokazalo, da veliko bivših uporabnikov psihiatričnih ustanov nima kam, da so obtičali v zavodih in potrebujejo podporo pri vsakdanjem življenju. Nastale so vmesne strukture, ki odgovarjajo na potrebe in stiske ljudi, ki jim grozi kronični hospitalizem, marginalizacija ali odstranitev iz okolja, v katerem so živeli. Tako se je oblikovalo več različnih oblik rezidenčnega varstva, ki pokrivajo tako stanovanjske, terapevtske kot rehabilitacijske namene tovrstnega varstva (Tancek, Sommeregger 2007: 17).

Ena bolj prepričljivih definicij vmesnih struktur, ki temelji na identifikaciji skupnih značilnosti vseh različnih poskusov in oblik na tem področju pravi, da so vmesne strukture celota terapevtskih intervencij in prostorov, ki izhajajo iz drugačnega pristopa k človeku,

vpeljujejo alternativne oblike intervencij, upoštevajo vpliv okolice, delajo z družino, s pacientom in celotnim socialnim kontekstom (Jerman 1991: 106, 107).

Te strukture zapolnjujejo prazen prostor med totalnimi ustanovami in delom s posameznikom. Medtem, ko gre pri prvih za totalno zajetje človeka, njegove identitete in telesa, za fizično in psihično konfinacijo v nadzorovanem kolektivu, pogosto z večjo ali manjšo odtegnitvijo občanskih pravic, gre pri modelu dela s posameznikom za vzdrževanje videza civilnosti in prostovoljnosti, pogodbenega odnosa med posameznikoma, od katerih je eden ekspert, drugi pa stranka. Lahko pa vmesnost vmesnih struktur razumemo na organizacijsko upravni ravni. Tu lahko pojem uporabimo deskriptivno in ga razumemo kot denotacijo tistih organizacijskih oblik za delo z ljudmi, ki so postavljene vmes med zavodsko obravnavo (bolnišnice, zapori itd.) ter med oblikami obravnave v t.i. civilnem življenju (ambulante, privatna praksa) (Flaker 1995: 406).

Vmesne strukture so stanovanjske skupine, domovi, nadzorovano samostojno bivanje, dnevni centri. So manjše bivanjske enote, ki se od bolnišničnih oblik razlikujejo po številu stanovalcev, stopnji izolacije, po tem, da skušajo v njih vpeljevati atmosfero domačnosti, osebje ni nujno prisotno 24 ur na dan.

Njihov namen je dvojen:

- reintegracija v skupnost za paciente z dolgotrajno hospitalizacijo, ki nimajo drugačne možnosti, da bi bili izpuščeni iz bolnice, zaradi različnih vzrokov: zaradi stopnje prizadetosti, ker nimajo več svojcev ali le-ti ne morejo skrbeti za njih, ker nimajo možnosti drugačne oblike bivanja, ter potrebujejo občasno ali stalno družbeno skrb.
- alternativne oblike zdravljenja, ki ne vključujejo obvezne hospitalizacije, ravno obratno, poskušajo se ji izogniti (Jerman 1991: 106).

Prednosti vmesnih struktur se kažejo predvsem v tem, da so relativno cenejše oblike dela, upoštevajo uporabnikovo individualnost, njegovo avtonomnost, neodvisnost. Manjša je nevarnost regresije, ki je pogosta pri hospitalizaciji, zmanjšuje se dolžina hospitalizacije in število ponovnih hospitalizacij. Pozitivno je tudi to, da so te strukture postavljene v skupnost, kjer so večje možnosti socialnega in odnosnega življenja, so bolj odprte za socialne kontakte.

Poleg tega istočasno razbremenjujejo družino, omogočajo uporabniku umik iz otežene družinske situacije, kljub temu pa mu omogočajo nadaljnje stike (Jerman 1991: 107).

1.5.3. Stanovanjske skupine

Na področju duševnega zdravja, je bila pri nas ustanovljena prva stanovanjska skupina leta 1992. Ustanovil jo je takratni Odbor za družbeno zaščito norosti, sedaj Altra, za štiri oskrbovance zavoda Hrastovec - Trate. Poimenovali so jo Mavrična družčina. Pri nas je bil to prvi preizkus vračanja oseb iz psihiatričnih ustanov v skupnost. Kasneje so nastala društva in organizacije, ki poleg ostalih storitev izvajajo tudi program stanovanjskih skupin (Tancek, Sommeregger 2007: 18).

Stanovanjska skupina je, preprosto povedano, dom v katerem živijo ljudje, ki so zaradi neke specifične lastnosti nekoliko drugačni. Te ljudi družba pogosto potiska na »rob«. Ker je to dom, skušajo biti tople in domače. V njih se odvija »običajno« življenje, kot v domovih vseh nas (Čobec in sod. 1998: 35).

Lamovčeva (1995: 190, 191) definira stanovanjske skupine kot vzorčen zgled vmesnih struktur, ki izhajajo iz drugačnega pogleda na uporabnika, vpeljujejo alternativne oblike dela in upoštevajo celostni kontekst uporabnikovega življenja. Od zavodskih oblik skrbi se razlikujejo po manjšem številu stanovalcev, kar omogoča hitrejše vključevanje v okolje, razvijanje samostojnosti in odgovorno soodločanje.

Glede na namembnost in uporabnost je Jermanova (1991: 108, 109) razdelila stanovanjske skupine na tri oblike:

- na skupine, ki so namenjene predvsem bivanju: gre za hiše, stanovanja, ki imajo funkcijo, da nudijo bivališče, prehrano, možnost socialnih kontaktov za osebe, ki imajo poleg izraženih duševnih, socialnih ali telesnih problemov še problem stanovanja. To so ljudje, ki nimajo svojcev ali pa jih le-ti ne morejo sprejeti. Osebe je ponavadi prisotno 24 ur na dan. Take skupine nudijo možnost ljudem, ki bi drugače preživeli ostanek svojega življenja v institucijah, da se vrnejo v skupnost;

- skupine, ki so namenjene dezinstitutionalizaciji in rehabilitaciji: gre predvsem za razvijanje avtonomnosti za ljudi z dolgotrajno hospitalizacijo, ki imajo problem pomanjkanja neodvisnosti in niso sposobni živeti popolnoma avtonomno. Gre predvsem za rehabilitacijo ljudi, ki so zaradi dolge hospitalizacije kategorizirani kot kronični bolniki, vendar je njihova kroničnost posledica v institucijah in nima več dosti skupnega z osnovno diagnozo, zaradi katere so prišli v bolnico;
- skupine, ki so namenjene predvsem terapiji: ta način obravnave se želi izogniti nepotrebnim hospitalizacijam, hkrati preprečuje izbruh kriznih razmer v družini, ker razbremeni družino in stanovalcem nudi varnost. Omogoča urejen, nerigid in neprisiljen ritem življenja v skupnosti, brez škodljivih posledic hospitalizacije.

Zaviršek, Zorn, Videmšek (2002: 17) opisujejo različne oblike stanovanjskih skupin, ki se razlikujejo:

- glede na čas bivanja uporabnikov (prehodna oblika bivanja k povsem samostojnemu življenju; dolgotrajna oblika bivanja za nedoločen čas);
- glede na prisotnost strokovnih delavk (podnevi, ponoči; nekaj ur dnevno; le nekajkrat tedensko ali mesečno);
- glede na idejno usmerjenost oz. način novačenja uporabnikov in uporabnic (koncept gospodinjstev, v katerih živijo skupaj ljudje z različnimi sposobnostmi, različnimi oviranostmi, različnih generacijskih skupin ali različnih spolov ali pa živijo skupaj ljudje s podobnimi izkušnjami).

1.5.3.1. Poglavitna načela organiziranosti stanovanjske skupine

Upoštevanje načel normalizacije in načel kakovosti življenja naj bi imela stanovanjska skupina naslednje cilje:

- oblikovanje čim bolj svobodne, samostojne in ustvarjalne osebnosti ob upoštevanju individualnih potreb, želja in sposobnosti posameznika;
- omogočanje usposabljanja in dela, kulturnega, socialnega in rekreativnega udejstvovanja;
- zadovoljevanje eksistencialnih potreb;
- humanizacijo odnosov (Lačen 2001: 31).

Zaradi postavljenih ciljev so naloge v stanovanjski skupnosti:

- zagotavljanje osnovnih življenjskih razmer (prehrana, higienski in zdravstveni pogoji idr.);
- pomoč pri razreševanju konfliktov, emocionalnih kriz;
- pomoč pri delu, zaposlitvi, usposabljanju, urejanju lastnega okolja;
- svetovanje, usmerjanje in vodenje;
- zaščita socialne in osebne integritete ter zdravja;
- oblikovanje prostega časa;
- uskladitev notranjih in zunanjih dejavnikov, ki vplivajo na življenje v stanovanjski skupini;
- podpora in pomoč pri zagotavljanju formalnih, pravnih in človekovih pravic (*Ibid*).

Za dosego zastavljenih ciljev in uresničitve zadanih nalog ter s tem za zagotovitev kakovostnega življenja v stanovanjski skupini, navaja Lačen (2001: 31-37) načela, ki jih je treba upoštevati pri načrtovanju in oblikovanju življenja stanovalcev in stanovalk. Pomembno je, da upoštevamo naslednje dejavnike:

- pomembna je sama lokacija stanovanjske skupine. Le – ta mora biti drugod kot je delavnica, v kateri delajo člani skupnosti, da ne bi stanovalci ostajali ves čas v istih zaprtih prostorih. Na mikro lokaciji skušajmo skupini omogočiti, da ni osamljena in da so njeni člani vključeni v dnevno dogajanje okolice. Samo ob pravem stiku z okolico bomo namreč lahko govorili o pravi normalizaciji;
- notranja organizacija stanovanjske skupine bi morala povsem zadovoljevati sposobnosti in osebnostne lastnosti oseb, ki v njej živijo. Za stanovalce mora biti stanovanjska skupina kot dom, in to dom z vso intimnostjo in toplino ter s primernimi vsebinami in oblikami dela;
- število članov ne bi smelo biti več kot osem, kajti v taki skupini še lahko načrtujemo notranjo organizacijo, ki bo upoštevala in zadovoljevala individualne potrebe posameznega člana stanovanjske skupine, po drugi strani pa tako še obvladujemo skupino, kar je eden pglavitnih pogojev za dobro vzdušje in prijetno počutje, to pa je podlaga za uspešno preprečevanje in razreševanje konfliktih situacij. Osem je tudi

optimalno število za organiziranje kakovostnejše oblike skupnega dela in tako lahko ob enem posamezniki ohranjajo svojo individualnost, intimnost in imajo občutek domačnosti;

- pomembno je, da je stanovanjska skupina, kolikor je le mogoče, vključena v svojo okolico. Pravzaprav ne bi smel miniti niti en dan, da se člani na takšen ali drugačen način ne bi vključevali v okolje;
- stanovanjska skupina bi morala biti po spolu heterogena. Opredeljujemo se namreč za svobodne, toda usmerjene in vodene heteroseksualne odnose med osebami z oviranostmi;
- delo v skupini mora načrtovati in voditi strokovnjak. Le – ta bi moral biti sposoben voditi, razvijati samostojnost in svetovati, saj bo le tako spodbudil samoiniciativnost in samovzgojo oseb v stanovanjski skupini.

1. 6. KONCEPTI IN NAČELA ZA DELO Z LJUDMI S TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

»Če spoštujemo dostojanstvo ljudi, se naučimo tega, da ne moremo zanikati njihove osnovne pravice, polnovredno sodelovati pri reševanju svojih problemov. Samospoštovanje se razvije samo pri ljudeh, ki aktivno sodelujejo pri reševanju svojih kriz in niso nemočne, pasivne lutke, ki le sprejemajo pomoč zasebnih ali državnih služb. Naš prispevek k osebnostnemu razvoju posameznika je nič, če pri tem, ko pomagamo ljudem, ne upoštevamo pomena njihovega deleža pri dejavnosti. Odrekati možnost sodelovanja pomeni zanikati človeško dostojanstvo in demokracijo. To se ne more dobro izteči« (Saul D. 1971; po Brandon 1992:10).

Brandon (1992) v svojem priročniku opozarja na nekaj ključnih stvari na katere moramo biti pozorni pri delu z ljudmi:

- pomagati moramo ljudem, ki so bili izključeni iz vsakdanjega življenja, da se lahko ponovno vključijo vanj in zaživijo človeka vredno in osmišljeno življenje;

- prizadevajmo si postopno vzpostaviti situacije, v katerih bodo imeli ljudje resnično zasebnost in dosegli spoštovanje in dostojanstvo;
- zavedati se moramo, da smo lahko tako pomoč kot ovira. Pomoč smo lahko pri vzpostavljanju stikov, razvijanju vsakdanjih spretnosti, ovira pa kadar vsiljujemo svoje želje in potrebe;
- paziti moramo, da nismo pretirano zavetniški, saj lahko po nepotrebnem omejujemo tveganje, ki je nujno potrebno za učenje;
- potrebujemo modrost, da vemo kdaj pomagati in kdaj ne – ne ponujajmo pomoči, če ni potrebna, kajti uporabniki potrebujejo priložnost, da bi lahko tudi sami kaj dali;
- spodbujati moramo kritičnost in samokritičnost;
- ne smemo izkoriščati in niti se pustiti izkoriščati, kajti samospoštovanje je lep vzgled drugim.

V nadaljevanju pa bomo namenili več pozornosti načelom normalizacije, zagovorništvu ter procesu krepitev moči.

1.6.1. Normalizacija

Procesi normalizacije so se začeli v šestdesetih letih v Skandinaviji. Po Nirijevi definiciji je normalizacija to, da osebam z motnjo v duševnem razvoju naredimo dostopne tiste vzorce in pogoje vsakdanjega življenja, ki so čim bolj podobni vzorcem običajnega življenja. Gre za premik od rezultata k procesu. Poudarek ni na tem, da omogočimo osebam z motnjo v duševnem razvoju normalno življenje, temveč da jim omogočimo sodelovanje v normalnih pogojih (Čobec in sod. 1998). Pojem normalizacija je nastal v zvezi z duševno oviranimi otroci, pozneje pa se je razširil na vse stigmatizirane skupine. Izraz je skoval Wolfensberg leta 1972, ki je ugotovil, da so vloge nekaterih skupin v družbi razvrednotene. Zavzel se je za integracijo teh oseb v skupnost na področjih izobraževanja, preživljanja prostega časa, dela, stanovanja (Lamovec 2006).

Največja vzpodbuda za proces normalizacije je bilo sprejetje Deklaracije o pravicah oseb s težavami socialne integracije v Združenih narodih leta 1975. Sicer je sam pojem normalizacije še danes različno razumljen, kljub temu pa vsi, ki normalizacijo izvajajo, upoštevajo, da gre na eni strani za pripravo, organizacijo in izvajanje dela za te osebe ter na drugi strani za

organizacijo njihovega življenja v celoti, ob upoštevanju njihovih individualnih potreb ter upoštevanju osebnosti posameznika (Lačen 1993). Danes je jasno, da normalizacija ne pomeni zanikanja drugačnosti, pač pa korak k približevanju normalnim življenjskim pogojem in razmeram, ki jih določata referenčno družbeno in kulturno okolje.

Zaviršek, Zorn in Videmšek (2002 po Tancek, Sommeregger 2007) menijo, da je osnova normalizacije to, da se ustvarijo ustrezni pogoji za upoštevanje izbir in želja hendikepiranih oseb. Načelo normalizacije izhaja iz individualnih potreb uporabnika, da se skupaj z njim načrtuje, prav tako pa se načrtujejo tudi same socialne službe.

V zadnjih desetletjih nastajajo tudi pri nas pobude za vračanje ljudi iz dolgoletne zavodske obravnave v lokalno skupnost, na podlagi strokovnih pristopih, tesno povezanih z načeli normalizacije. Normalizacija naj bi posameznikom omogočila življenje v skupnosti, zunaj zidov institucije, da se jim omogoči življenje v navadnih hišah, na navadnih ulicah, druženje z navadnimi ljudmi in kjer prevzemajo družbeno cenjene socialne vloge. Še vedno pa se dogaja, da se iz prejšnjega okolja v nove službe za skrb in spremljanje skupaj s človekom preseli tudi nesorazmerje moči.

Pri ustanavljanju novih služb naj bi se upoštevale uporabnikove želje, saj le oni vedo kakšno pomoč potrebujejo in kaj je dobro zanje. Odločilnega pomena je torej dejanska prisotnost uporabnikov (Tancek, Sommeregger 2007: 28).

David in Althea Brandon, ki sicer izhajata iz Wolfensbergove teorije, podajata svoja načela, ki sta jih označila kot "Načela vsakdanjega življenja". Načela sta postavila kot vprašalnike, ki nas vsakokrat vzpodbujajo, da vnovič preverimo svoj resnični odnos do zamisli o normalizaciji v konkretni situaciji, do posameznika ali do konkretne skupine (Lačen 1993). S temi načeli opisujeta praktične elemente načrtovanja skrbi v skupnosti, ki so bistveni za povezavo med službo in potencialnimi uporabniki. Navajata pet prvin oziroma principov normalizacije, kateri enakovredno veljajo tako za uporabnike kot za osebe (Tancek, Sommeregger: 2007).

Načela običajnega življenja po Brandonu:

Večanje izbire

V skupnostnih oblikah skrbi je pomembno, da se uporabnikom omogoči možnost izbiranja in nadzora nad svojim življenjem. Prav tako je pomembno tudi širjenje uporabnikovih možnosti. S tem, ko mu damo možnost izbire, razvija občutek za obvladovanje lastnega življenja, večja se mu samospoštovanje v primeru uspešne izbire. Pri tem odigra pomembno vlogo osebje. Uporabniku moramo ponuditi izkušnje in informacije ter jasno opredeliti možne posledice vsake dane izbire, saj vsaka dana izbira potencialno omejuje druge možnosti. Vsakodnevna organizacija življenja mora biti pod nadzorom uporabnika, da se bo čutil zmožnega obvladati svoj dan (Brandon 1992: 14).

Poglabljanje odnosov

Ljudje smo socialna bitja. Potreba po povezanosti je, poleg biološke in potrebe po avtonomiji, največja človekova potreba. Pot do zadovoljitve te potrebe pa so kvalitetni odnosi. Večina uporabnikov ima le malo prijateljev ali pa nobenega. Ostanejo jim le odnosi s sorodniki in ljudmi, ki so za to plačani. Vsi potrebujemo občutek cenjenosti, spoštovanja, počutiti se moramo upoštevanega (Brandon 1992: 15).

Razvijanje udeležbe

Udeležba pomeni biti vključen pri vodenju in načrtovanju organizacije, prevzemati pomembnejše vloge v družbi nasploh. Uporabniki imajo pravico vplivati na službo, ki jo uporabljajo. Služba je osnovana zaradi njih in njihovih potreb in prav je da z zaposlenimi sodelujejo pri vodenju le-te. V skupnostni obliki skrbi morajo imeti stanovalci več besede pri vodenju organizacije, pri kadrovanju, pri vprašanju o širjenju storitev, pri oblikovanju politike organizacije. Prav tako imajo pravico, da sodelujejo v lokalni skupnosti. Na ta način bi lahko družba prepoznala osebe s težavami v duševnem zdravju kot sebi enakovredne ljudi, katerih prispevek je prav tako koristen na različnih področjih (Brandon 1992: 14).

Individualizacija razvoja

Pri stanovalcih je pomembno razvijati zmožnost živeti polnejše življenje – osebni razvoj. Imeti morajo priložnost izraziti svojo enkratno individualnost in osebje mora to podpirati s stvarnim optimizmom. Stanovalci potrebujejo ljudi, ki jim bodo zaupali. Služba se mora

oblikovati tako, da zadovolji enkratne in razvijajoče se potrebe vsakega posameznika, ki jo uporablja. Vsak posameznik mora imeti možnost za osebno izražanje. Posameznika se ne sme obravnavati kot del skupine, ampak kot enkratnega posameznika s čisto svojimi potrebami in željami (Brandon 1992: 15).

Stopnjevanje druženja

Brandon pravi (1992: 16), da se zaradi kongregacijske narave služb ljudi zbira v zavodske in bolnišnične črede, in pogosto imajo največ odnosov s sorodniki in prijatelji, ki so tudi sami uporabniki socialnih služb. Po njegovem mnenju, bi se morali družiti dosti bolj na široko. Uporabljati morajo skupne prostore, prostore namenjene širši družbi, npr. knjižnice, športne objekte, javni prevoz. Tako druženje je pomembno tako zanje kot za druge. Ljudje potrebujejo priložnost, da v skupnosti srečajo ljudi, ki so bili doslej izključeni, da se naučijo pogovarjati se z njimi.

Teh pet načel temelji na globokem prepričanju, da bi morali službe načrtovati tako, kot da jih načrtujemo zase.

1.6.2. Zagovorništvo

Temeljne človekove pravice so ogrožene povsod, kjer vlada nesorazmerje moči med predstavniki določene ustanove in njenimi uporabniki (Lamovec 1992). Imeti možnost zahtevati svoje pravice, zagovarjati svoje potrebe, dokazovati svoje videnje ali mišljenje, da bo le-to slišano in upoštevano, so izraz individualnosti do katere bi moral biti upravičen vsak posameznik. Težava nastane, če posameznik ni dovolj samozavesten ali nima pomembne vloge v družbi, ustrezne družbene moči. Taka oseba se bo s težka postavila zase, izrazila svoje zahteve in bo najverjetneje preslišana. Nemočnost človeka potre, začne verjeti, da je ničvreden in počasi izgublja moč za boj. Oseba, ki je bila dolgo let označena kot »duševni bolnik« stežka spozna, da so njena mišljenja in hotenja prav tako pomembna kot mnenja ostalih. Ne morejo si predstavljati, da lahko tudi oni pripomorejo k družbenim spremembam. Zagovorništvo je zato v prvi vrsti način kako takim posameznikom povrniti moč in vero vase (The MIND Guide: 1992). Bradnon (1992: 35) ga definira kot postopek nudenja pomoči uporabnikom, da se jih sliši ter da tudi ustanova odgovori pozitivno.

Sami začetki zagovorništva segajo v devetnajsto stoletje. Prvi formalni zagovornik je bil John Perceval, ki je leta 1845 ustanovil društvo za zagovorništvo in postal prvi reformator azilov za duševno bolne. To organizirano gibanje je stoletje zamrlo in je ponovno oživel v šestdesetih letih dvajsetega stoletja skupaj z vzponom gibanj za pravice najrazličnejših zatiranih skupin. Gibanje je doseglo začetek zmanjševanja števila postelj v duševnih bolnišnicah, veliko so jih tudi zaprli. Tako so začeli ustanavljati skupnostne službe, ki so zmanjšale potrebe po bolnišnični obravnavi (Lamovec 1992).

Zagovorništvo poskuša uravnovežiti razmerje moči med ustanovo in njenimi uporabniki, posredovati pri nesoglasjih. Obstaja več oblik zagovorništva, vsem oblikam pa je skupno, da je zagovornik povsem na strani uporabnika in se zavzema za dosledno spoštovanje njegovih pravic (*Ibid*). »Cilje zagovorništva lahko opredelimo na več ravneh:

- prva raven vključuje neposredno pomoč uporabnikom, ki poiščejo zagovornika, če menijo, da so bile kršene njihove zakonite pravice;
- druga raven se nanaša na usmeritev k širši družbeni akciji. Sem spadajo prizadevanja za spremembo zakonodaje, za uzakonitev institucije zagovorništva, povečanje vpliva uporabnikov pri načrtovanju in upravljanju ustanov duševnega zdravja, uvajanje novih oblik celostne psihosocialne obravnave oseb v duševni stiski, ustanavljanje kriznih centrov, stanovanjskih skupin, zadrug itn.

Prvi pogoj za uresničitev navedenih ciljev je ozaveščanje javnosti, ki je s to problematiko mnogo premalo seznanjena in zato tudi premalo kritična.« (Lamovec 1993: 141).

Ločimo več vrst zagovorništva:

Profesionalno zagovorništvo

Poznamo bolniške zagovornike, ki delujejo v ustanovah in zagovarjajo varovance ustanov in njihove pravice (pri sprejemu, pri vsakdanjem življenju na oddelku, pri različnih oblikah obravnave, pri odpustu). Poleg tega obstajajo skupnostni programi zagovorništva, ki stojijo ob strani uporabnikom pri njihovem uveljavljanju pravic v zvezi s skupnostnimi službami, pa tudi v povsem vsakdanjih situacijah, kjer so uporabniki praviloma diskriminirani (v delovnih okoljih, soseski, v družinskih vprašanjih, stanovanjskih itn.).

Laično zagovorništvo

To so situacije, ko prostovoljci, prijatelji ali sorodniki, pa tudi nekateri delavci socialnih ali drugih služb ad hoc ali pa tudi organizirano vstopijo v vlogo zagovornika uporabnikovih pravic ali interesov. Tu je funkcija zagovornikov podeljevanje legitimitete uporabnikovih zahtev, želja in interesov, ki so pogosto spregledani. Bolj kot za storitve gre tu za organiziranje situacij, ki to omogočajo in priznavanje legitimitete takega početja.

Samozagovorništvo in vrstniško zagovorništvo

Gre za tri tipe zagovorništva. Ali da uporabnik z okrepljeno močjo in asertivnostjo zagovarja svoje interese, pravice in želje, ali da mu pri tem pomaga drug uporabnik, ki ima več izkušenj ali spretnosti ali pa za oblike kolektivnega zagovorništva, ko več uporabnikov skuša vplivati na zadeve, ki se dogajajo v določenih ustanovi ali službe ali v sistemu pogosto in ki se tičejo njihovega položaja.

Občansko zagovorništvo

Gre za prevzemanje zagovorniške vloge s strani uglednih in vplivnih občanov, ki se zavzamejo za določeno osebo (podobno tradicionalni vlogi botra). Ta oblika zagovorništva je predvsem koristna za ljudi, ki v svojih lastnih osebnih mrežah nimajo takih oseb ali pa so nedejavne. Prednost te oblike je, da je zelo osebna, kontinuirana, omogoča celovito a hkrati tudi zelo specifično podporo. Zelo pomemben je tudi učinek, ki ga ima ta oblika na socialno integracijo uporabnikov.

Druge oblike zagovorništva

Kot zagovorniki pogosto nastopajo tudi svojci uporabnikov ali pa posamezni strokovnjaki, ki se za uporabnike zavzamejo. To praviloma ni posebna storitev, vendar pa jo posamezne službe opogumljajo s tem, da svoje uslužbence k temu spodbujajo materialno s priznavanjem tovrstnega dela kot dela opisa del in nalog ter z usposabljanjem in moralno podporo. Zagovorništvo je tudi del nove strokovne drže in pristopa. To velja še posebej za postopke kot je načrtovanje skrbi, terensko delo ipd. (Katalog oblik skupnostne skrbi: 8,9).

Zagovornik je torej oseba, ki vsestransko podpira uporabnika, deluje izključno v njegovem interesu. Interes uporabnikov pa je nedvomno v tem, da se ponovno vključijo v skupnost kot enakopravni in produktivni člani. Zagovornik v času hospitalizacije in tudi pozneje vzpodbuja

uporabnika k izražanju in zasledovanju lastnih interesov, okrepi njegovo samopodobo vrednega in aktivnega člana družbe. Nikoli ne odloča namesto uporabnika, zanje ne dela odločilnih korakov, temveč le skupaj z njimi.

Zagovorništvo se zavzema, da bi se s časoma spraznile psihiatrične bolnišnice, hkrati pa bi pospešeno gradili vmesne strukture, da bodo imeli uporabniki možnost izbire (Tancek, Sommeregger 2007).

1.6.3. Opolnomočenje (krepitev moči)

Pojem opolnomočenje se nanaša na ohranjanje in povečevanje moči uporabnika. Temeljni problem večine obstoječih institucij je, da njeni predstavniki vnaprej zavzemajo stališče, da vedo kaj je za uporabnika najbolje. To mu odvzame moč in občutek nadzora nad lastnim življenjem, ki ga je še tako težko vzdrževal (Čobec in sod. 1998: 38).

»Opolnomočenje je metoda socialnega dela. Ko jo izvajamo, oseba pridobiva občutek, da je vse bolj sposobna odločati o svojem življenju in te odločitve uresničevati v praksi. Z opolnomočenjem krepimo tisto pot in odločitve, ki jih je naredila oseba sama zase in ji pomagamo spoznavati in razumeti družbene in osebne ovire v njenem življenju. Z opolnomočenjem pomagamo človeku, da spozna družbeno ustvarjene, strukturne neenakosti in diskriminacije in ga vzpodbujamo, da razvije tiste sposobnosti, s katerimi lahko razširi svoj vpliv in sposobnost za uporabo moči. Z opolnomočenjem krepimo občutke samozavesti, vzpodbujamo osebo, da uporablja vzvode moči in delujemo tako, da pride do premika moči. Moč ni le na strani strokovnjaka, temveč tudi na strani uporabnika in uporabnice. Pridobljeno moč lahko oseba uporablja zase, za podporo drugim uporabnikom in za socialno akcijo.« (Zaviršek, Zorn, Videmšek 2002: 60)

Ključne faze procesa opolnomočenja so naslednje:

- pridobivanje občutka, da je oseba sposobna odločati o svojem življenju (uporabljamo veščine poslušanja, aktivne podpore, besede uporabnika, uporabnik ima pravico do svoje osebne zgodbe);
- podpora, da svoje odločitve uresniči v vsakdanjem življenju ;

- podpora, da se človek odloči tako, kot sam misli, da je zanj najbolj prav (uporabnik ima pravico do izbir, da sam ali z našo podporo ugotovi svoje potrebe, želje, vizije);
- spoznavanje družbenih in osebnih ovir;
- spoznavanje in razumevanje družbeno ustvarjenih strukturnih diskriminacij;
- povečevanje vpliva v svojem življenju (vpliv se poveča, če je človek povezan v skupino);
- krepitev občutkov samozavesti, da uporabnik začne uporabljati moč, ki jo ima.

Jelka Škerjanc (1996) meni, da se opolnomočenje doseže, ko uporabniki prevzamejo vpliv, ko imajo možnost odločati o treh bistvenih življenjskih vprašanjih:

- Kje bom živel-a?
- Kaj bom delal-a?
- Kdo me bo pri tem podpiral?

Pri opolnomočenju ne smemo zanemariti dejstva, da so ljudje, ki imajo težave v duševnem zdravju vse življenje živeli brez izbir, da ne znajo ali pa si ne upajo izraziti svojih zahtev. Zavedati se moramo, da ljudje s težavami v duševnem zdravju ne bodo postali kar »glasni« in pričeli uveljavljati svoje pravice. Ne smemo pozabiti, da so večino življenja preživeli v okolju, v katerem so dobili malo spodbud, doživeli veliko izrabljanj in vsakdanjih diskriminacij. Vse to, je posledica dolgoletnega odrinjenja na rob in bivanja v instituciji.

Dragoš (2005: 38) se z uporabo izraza opolnomočenje ne strinja. Po njegovem mnenju označuje izraz opolnomočenje prizadevanje v smeri »polnomočnosti« oz. »polnomočja«. Pojem izhaja iz pravne terminologije in pomeni, da je nekdo ali nekaj dobil(o) polno veljavo (npr. prejel je polnomočno odločbo, oseba je polnomočni ali pooblaščen predstavnik organizacije). Značilnost opolnomočenja je redistribucija virov moči (npr. zakonskih pristojnosti) z enega akterja na drugega, kar je le eden od možnih načinov krepitev moči, ni pa ne edini ne najpogostejši.

Ko govorimo o krepitevi moči mislimo na to, da se pojem nanaša na razpoložljivost virov (moči). Pri virih (po)moči mislimo na materialne, normativne, osebne in simbolne (informacije, pomeni, statusi) vire. Dragoš in Žnidaršičeva (2005) navajata več načinov krepitev moči v skupnosti, in sicer:

1. Moč lahko krepimo na način, da aktiviramo obstoječe vire. Na mikro ravni prakse socialnega dela je takšen primer lahko trening asertivnosti, ki je namenjen vzpodbujanju in učenju iskanja notranjih virov moči vsakega uporabnika. Na makro ravni pa lahko aktiviranje obstoječih virov pomeni npr. strategijo, da del lokalnega proračuna, namenjenega socialni instituciji, usmerimo v financiranje pomoči na domu.
2. Drug način krepitve moči je ustvarjanje ali olajševanje dostopnosti do virov. Na mikro ravni to pomeni npr. vključitev posameznika v neko skupino za samopomoč, ali posredovanje relevantnih informacij. Na makro nivoju prakse lahko dostopnost omogočamo ali olajšujemo tako, da npr. razširimo radij delovanja kakšne organizacije tudi na ruralna območja, ki niso bila pokrita s temi storitvami.
3. Poseben način krepitve moči lahko predstavlja redistribuiranje, kjer velja, da če enega okrepimo, drugega oslabimo. Na mikro ravni je takšen primer lahko spreminjanje patriarhalnih vzorcev v družini. Na makro nivoju pa lahko redistribuiranje pomeni npr. spremembo pri načinu financiranja invalidskih organizacij iz loterijskih sredstev. Zlasti v tem kontekstu lahko uporabljamo izraz opolnomočenje.
4. Četrty način krepitve moči lahko pomeni kreiranje novih virov. Na mikro ravni se lahko ta način kaže kot vzpostavljanje socialnih mrež ali da npr. družini zagotovimo nov finančni vir. Na makro nivoju pa kreiranje novih virov pomeni zlasti vzpostavljanje novih pravic za marginalizirane kategorije.

Če pogledamo zgornje načine (ki pa niso edini), vidimo, da se izraz krepitev moči nanaša na procesiranje moči na različne načine, medtem ko je izraz opolnomočenje prepuščen le za eno možnost krepitve moči, vezano na redistribuiranje virov.

1.7. TEMELJNE ČLOVEKOVE POTREBE IN PRAVICE

Zadovoljitev potreb, ki so normalna sestavina vsakdanjega življenja večine ljudi, je oskrbovancem ustanov nedosegljiva. Enako velja za želje. Medtem ko so potrebe univerzalne in terjajo zadovoljitev, če želimo ohraniti psihično ravnovesje, so želje individualne in jih je treba vsaj občasno zadovoljiti, če želimo ohraniti individualnost. Za ustanovo so želje

uporabnikov nepotrebno in nadležno razkošje, čeprav so navadno zelo skromne in bi se jih dalo uresničiti že z malo dobre volje. Želje uporabnikov dojemajo kot motnjo, oviro do začrtane poti, za uporabnika pa so neizpolnjene želje zgolj vir bolečine, ki jim s časoma preraste v nezmožnost si karkoli želeti. Človek izgubi tisti del motivacije, ki ga »vleče« k določenemu cilju. Sklenemo lahko, da ustanove zagotavljajo le zadovoljitev čisto bioloških potreb, pa še to na način, ki onemogoča razvoj višjih potreb (Lamovec 1995: 177).

Pri delu z ljudmi pa nam morajo biti posameznikove pravice dejanska osnova načrtovanja, odločanja, ukrepanja in vodenja tako posameznika kot skupine. Pri uresničevanju vseh pravic se moramo zavedati stalne dvotirnosti: po eni strani gre za pravice, ki jim jih mora zagotavljati ustanova z vsemi svojimi službami ali družina, po drugi strani pa na zagotavljanje ali kratenje teh pravic skoraj v enaki meri vplivajo tudi medsebojni odnosi v skupini ali družini (Brumen, Pušnik 2001: 43).

Strokovnjaki s področja specialne pedagogike govorijo o človekovih pravicah za vse ljudi. Obstaja koncept, po katerem imajo osebe »s posebnimi potrebami« enake pravice kot ostali, upoštevajoč dejstvo, da so državljani svoje države in enakopravni v očeh zakona. Tudi osebe z motnjo v duševnem zdravju bi morali imeti možnost sami izbirati kje in s kom želijo živeti, delati in preživeti prosti čas (<http://www.arduino.nl/informatie/international.htm>).

Brumen in Pušnikova (2001: 44 - 65) navajata v njunem priročniku nekatere osnovne pravice, ki bi jih morali imeti vsi varovanci. Te pravice sta razdelila v dva večja sklopa. Prva skupina pravic je zagotavljanje osebnostne integritete. Sem sta uvrstila pravice kot so pravica biti upoštevan, pravica do enakopravnega partnerskega odnosa, pripadnosti, potrditve in uveljavljanja, intimnosti, zadovoljevanja čustvenih in fizičnih potreb, pravica do napake, informiranosti itn. Drugi sklop predstavljajo stvarne pravice, kamor sta med drugim uvrstila primeren življenjski prostor, redne odhode domov, odhode k prijateljem, ustvarjalno delo, pravico do izbire posameznih aktivnosti glede na sposobnosti in interese.

Retardirano okolje v institucijah pa predvideva, da je edini model, pri katerem se vedenja učiš, druga oseba z motnjo. Geert Van Hove trdi, da so osebe zreducirali na objekte, ki jih opredeljuje popolni primanjkljaj privatnosti, ni nikakršnih pravic glede spolnosti, obstaja podrejenost uniformirani skupinski terapiji, pokroviteljski odnos skrbnikov, ki vedno vse

vedo najboljše in pomanjkanje možnosti za lastno odločanje. Osrednja naloga novih oblik, oblik skupnostne skrbi, pa je prav možnost zagotavljanja temeljnih človekovih pravic in potreb, kot so podpora v bivanjskih, delovnih in dnevnih aktivnostih, z nalogo omogočanja optimalne kvalitete življenja. V organizacijah, ki želijo nuditi suport osebam s takimi ali drugačnimi težavami, pa ni osnovno dajanje možnosti za nastanitev oseb, temveč suport, ki je izbran s strani uporabnika, kot tudi izbira kje in kako želi to pomoč prejemati (<http://www.arduino.nl/informatie/international.htm>).

2. STANOVANJSKA SKUPINA – OBLIKA MED ZAVODOM IN DOMOM

2.1. DNEVNI DELOVNO TERAPEVTSKI CENTER BARČICA

Začetki projekta segajo v obdobje, v katerem skrb za duševno zdravje še ni imela pravih temeljev. Mreža skrbi za osebe pod skrbništvom ni pokrivala vseh potreb uporabnikov, izbira možnosti na obali se je vrtela v zaprtem krogu med hospitalizacijo v Psihiatrični bolnici Idrija in ambulantno obravnavo v Zdravstvenem domu ter na Centru za socialno delo, ki se je največkrat zaključila z namestitvijo v Socialno varstveni zavod Dutovlje. Leta 1991 je CSD Koper opravil analizo na področju skrbništva. Rezultat analize je bila vse večja nemoč pri dajanju ustreznih strokovnih odgovorov za obravnavo posameznikov, ki so pod skrbništvom in so uporabniki psihiatrije. Iskali so nove poti, kajti vmesnih oblik kot so dnevno delovsko terapevtski centri še ni bilo. Sledili so razgovori, razlage, srečevanja s strokovnjaki, srečanja s politiki, bilo je veliko vzponov in padcev, upanja, nemoči ter razočaranja, na koncu pa je le prišlo do uresničitve projekta. Tako so 12. 06. 1996 ustanovili Dnevni delovno terapevtski center Barčica (v nadaljevanju DDTC Barčica).

Prva in najpomembnejša vloga delavcev in delavk v DDTC Barčica je, da poznajo poslanstvo same organizacije. V ospredju naj bi bili uporabniki in uporabnice z zadovoljevanjem njihovih potreb. Skušajo povečevati kakovost njihovega življenja oziroma življenjske ravni na več področjih – na socialnem, kulturnem, izobraževalnem, verskem idr. Zaposleni morajo imeti znanje, strokovnost in usposobljenost za opravljanje storitve.

Program dnevnega centra je namenjen ljudem, ki imajo dolgotrajne težave v duševnem zdravju in/ali so duševno prizadeti ter so občani Mestne občine Koper. Prvenstveno je dejavnost namenja osebam, ki so pod skrbništvom in ne morejo živeti same. Gre za osebe, ki so bile pogosto in dalj časa na zdravljenju v psihiatričnih ustanovah ali pa nameščene v posebnih socialnih zavodih. Oblikovanje in implementacija programa, ki je smiselno povezan tudi s programom Stanovanjske skupine, sta omogočila vključitev v obravnavo v domačem, njim poznanem socialnem okolju, kar omogoča stalne stike z družino in drugimi bližnjimi osebami ter zagotavlja možnost za aktivno in polno življenje v skupnosti. Program je bil oblikovan na podlagi identificiranih potreb uporabnikov in uporabnic, ki so jih pri svojem delu zaznali strokovni delavci/ke CSD Koper.

Pri oblikovanju programa so sledili strokovni doktrini, ki se je v našem prostoru uveljavila predvsem koncem osemdesetih oz. v začetku devetdesetih let, načelom dezinstitutionalizacije, de-stigmatizacije in aktivne participacije oseb s težavami v duševnem zdravju. Ob enem skušajo upoštevati tudi izkušnje in znanja domačih in tujih programov ter strokovnjakov na področju duševnega zdravja. Kljub temu pa DDTC Barčica predstavlja svojevrstno novost na tem področju in s tem vzorčni model, ki ga je moč prenašati v druga okolja, seveda ob upoštevanju lokalnih specifik.

Program je pomemben tako z vidika ugotavljanja in zadovoljevanja potreb uporabnikov/ic in njim bližnjih drugih oseb kot tudi skupnosti, saj prispeva k zmanjševanju števila hospitalizacij in vključitev v zavode. S svojim delovanjem naj bi program prispeval k spremembi pogleda na osebe s težavami v duševnem zdravju in posledično k normalizaciji odnosa do teh oseb.

Najpomembnejši cilj programa je usposobitev uporabnikov za samostojno življenje oziroma za življenje z manj podpore (oziroma pomoči drugih oseb). Z namenom doseganja tega cilja program vključuje socialno, zdravstveno in zaposlitveno rehabilitacijo. Cilj je predvsem usmerjen v ohranjanje že pridobljenih in razvijanje novih sposobnosti vsakega posameznika, s poudarkom na spoštovanju njegove osebne integritete.

Program poteka kontinuirano skozi celo leto. Dejavnost programa namenjena uporabnikom poteka vse delovne dni, in sicer od sedme do petnajste ure. V programu je trenutno vključenih 28 uporabnikov in uporabnic.

Uporabniki prihajajo na delo od sedmih do osmih. Skupaj z zaposlenimi skuhajo kavo in pripravijo zajtrk. Po zajtrku se odvijajo gospodinjske aktivnosti, ki zajemajo pospravljanje in čiščenje delovnih prostorov, čiščenje stranišč, kopalnice, jedilnice, kuhinje, pomivanje, brisanje in pospravljanje posode ter pribora v omare. Potem se pripravijo na industrijsko delo. Ob desetih imajo vsi varovanci telovadbo na terasi, dvakrat na teden imajo glasbene in kreativne delavnice. Varovanci radi poskrbijo tudi za okolico dnevnega centra, tako da pometejo parkirišče in poberejo smeti. Nekateri se učijo uporabljati računalnik. Poleg teh aktivnosti so organizirani tudi izleti, sprehodi, praznovanja, nastopi, razstave,...

Tako je posamezni uporabnik vključen v program sedem do osem ur dnevno, kar mesečno znese okvirno sto šestdeset ur.

Ena od vizij DDTC Barčica je v osamosvojitvi programa in pridobitvi posebnega statusa. Program vidijo tudi v vlogi povezovalnega telesa vladnih in nevladnih organizacij, ki s svojimi aktivnostmi dopolnjujejo mrežo storitev in s tem večajo možnosti izbire poti h kvalitetnejšemu načinu življenja za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Program je dejansko oblika med bolnišnico, zavodom in samostojnim življenjem. Ta oblika pa naj bi omogočala postopno vključevanje v življenje zunaj institucije. Dejstvo je, da uporabnik ali uporabnica, ki se po dolgotrajnem bivanju v zavodu vrne v domače okolje, ni takoj sposoben samostojnega življenja. Zato bi, po mnenju vodstva, moral biti DDTC Barčica prva stopnja socializacije, od koder bi se uporabnik/ca opolnomočen/a napotil/a naprej.

2.2. STANOVANJSKA SKUPINA

Program Stanovanjske skupine je spremljajoči program DDTC Barčica. Rečemo lahko, da Stanovanjska skupina predstavlja ključni materialni predpogoj v doseganju zastavljenih ciljev, saj omogoča življenje zunaj klasičnih institucij osebam, ki te možnosti sicer ne bi imele, ker nimajo matičnih družin oziroma v njih ne morejo živeti.

Stanovanjska skupina je začela s svojim delovanjem 14. 06. 2003 v Truškah, v koprskem zaledju. Prostore so si zagotovili v zasebni stanovanjski hiši. Hiša v Truškah je osmim stanovalcem (trem stanovalkam in petim stanovalcem) nudila leto in pol prijeten, prostoren in svetel dom. V njej so se stanovalci počutili zelo dobro, tudi okolica je postajala vedno bolj sprejemljiva do njihove drugačnosti in njihovih posebnih potreb. Počasi so jih sprejeli medse – sodelovali so tudi z razstavo svojih izdelkov na krajevnem prazniku refoška v Marezigah. Oddaljenost od mesta in slabe prometne povezave, pa so bili povod za iskanje bližje lokacije mestu oziroma neposredni bližini Kopra. Tako so si želeli povečati samostojnost, integracijo in socializacijo stanovalcev v ožje in širše družbeno okolje, jim pomagati razširiti socialno mrežo. Preselitev je pomenila tudi lažje obiskovanje svojcev in skrbnikov. Tako so se februarja 2005 preselili v dve stanovanji, v Semedelo in Prisoje (v predmestje, v neposredni bližini DDTC Barčica). V prvi skupini je živel 5 stanovalcev, ki so potrebovali visoko podporo, v drugi pa dve stanovalki, ki sta potrebovali nižjo podporo.

Konec oktobra 2006 so Stanovanjsko skupino preselili na svojo trenutno lokacijo, v mestno jedro, in s tem pridobili nove možnosti bivanja in širjenja socialne mreže, s tem pa tudi krepitev moči stanovalcev in stanovalk.

2.2.1. Osnovne metode oziroma načini dela

Program deluje na treh ravneh:

- individualni, pragmatični, praktični ravni, ki obsega delo s posameznikom (priprava na samostojno življenje, opolnomočenje itd.),
- vmesni, ki zadeva raziskovanje področja in evalvacijo dela ter
- na ravni skupnosti in zadeva delovanje v smeri odpravljanja učinkov stigmatizacije in izključevanja oseb s težavami v duševnem zdravju, z namenom normalizacije odnosa do oseb s težavami v duševnem zdravju.

Metode dela smiselno sledijo ravnem delovanja programa in jih je moč deliti na:

- delo s posameznikom, ki vključuje individualno načrtovanje, spremljanje in podporo ter pomoč za samopomoč;
- delo s skupino, ki vključuje učenje medsebojne pomoči (solidarnosti, strpnosti v medsebojnih odnosih) in elemente samopomoči;
- delo s skupnostjo, ki vključuje delo z mediji, pojavljanje in participacija v lokalnem okolju;
- druge dejavnosti, pomembne za izvajanje programa:
 - a) intervizija v okviru strokovnega tima DDTC Barčica,
 - b) evalvacija programa,
 - c) supervizija,
 - d) spremljanje novosti na področju duševnega zdravja, izobraževanje in predstavljanje dejavnosti na različnih, predvsem strokovnih srečanjih (promocija programa).

Individualno delo s posameznikom poteka po individualiziranem načrtu, ki vključuje: prepoznavanje potreb, želja, in možnosti posameznika, pripravo individualiziranega načrta pomoči ter izvajanje in evalvacijo zastavljenega načrta.

Delo v skupini in s skupino smiselno dopolnjujejo individualno delo, pri čemer je poudarek na medsebojni pomoči in samopomoči ter samoorganizaciji vključenih.

Delo s skupnostjo pa vključuje odpiranje v okolje. Konkretno to pomeni sodelovanje z mediji, javno predstavljanje dejavnosti, participacija v skupnost (razstave, sejmi, specialna olimpiada idr.).

Cilji:

- zagotoviti kontinuirano izvajanje programa in s tem možnost bivanja zunaj institucij
- vključitev v okolje in usposobitev za samostojno življenje oziroma na prehod v skupine z manj podpore
- zagotoviti 24 urno pomoč in podporo stanovalcem in stanovalkam pri reševanju stisk in težav
- normalizacija pojava – odpiranje v skupnost.

2.2.2. Pravice stanovalcev in stanovalk Stanovanjske skupine

Vsi uporabniki različnih socialnih storitev bi morali biti seznanjeni s svojimi pravicami in načini za njihovo uveljavljanje ter z možnostmi in postopki v zvezi z ugovori in pritožbami. S programi bi morali slediti načelu, da imajo vsi uporabniki, ne glede na njihovo posebnost, najprej pravico do čimbolj neodvisnega življenja po svoji predstavi in v okolju, ki ga izberejo sami ter jim zagotavljati pogoje za samostojno življenje (Tancek, Sommeregger 2007: 64).

Tako so tudi stanovalci in stanovalke Stanovanjske skupine bili ob svojem prihodu seznanjeni s pravicami, ki se jih skušajo vsi, tako osebe kot vsi stanovalci/ke, držati. Vsak stanovalec ima naslednje pravice:

- pravico do življenja in soodločanja,
- pravico do upoštevanja in spoštovanja osebne integritete,
- pravico, da se prosto giblje,
- pravico do zasebne lastnine in zasebnosti,
- pravico do osebnega dostojanstva in varnosti,
- pravico do tajnosti pisem,

- pravico do varstva osebnih podatkov,
- pravico do svobode mišljenja in izražanja,
- pravico do svobode vesti,
- pravico do socialne varnosti,
- pravico do ustvarjalnosti,
- pravico do popolne oskrbe,
- pravico do spolnega življenja,
- pravico do zdravstvenega varstva in usposabljanja za delo,
- pravico do oblike neodvisnega življenja, ki je zanj najbolj primerna,
- pravico do celovite obravnave in usposabljanja za vrnitev v primarno okolje oziroma v neodvisne oblike življenja in dela,
- pravico do stika z zunanjim svetom (telefon, pošta, ...),
- pravico do obiskov staršev, ožjih sorodnikov in skrbnikov, ustanov in oseb, s katerimi želi navezovati stike,
- pravico do vključevanja v življenje izven Stanovanjske skupine v skladu s svojimi sposobnostmi in programom Stanovanjske skupine,
- pravico do dela in plačila za delo,
- pravico do prostega časa,
- pravico do počitnic, ki jih po lastni želji preživi pri starših, svojcih in drugih osebah,
- pravico do čimprejšnje odpustitve iz Stanovanjske skupine,
- pravico do enakosti pred zakonom,
- pravico do zaščite proti ponižujočem ravnanju in vsakršnemu nasilju,
- pravico do spoštovanja človekove osebnosti in dostojanstva,
- pravico do zagovornika,
- pravico do vpogleda v zdravstveno dokumentacijo,
- pravico do premestitve v drugo Stanovanjsko skupino,
- pravico do pritožbe,
- pravico do sodnega varstva.

Poleg navedenih pravic imajo stanovalci tudi svoje obveznosti. Vsakemu stanovalcu so dodeljene določene obveznosti, o katerih se dogovorijo skupaj z vodjo in delovnimi terapevti, seveda v okviru sposobnosti in znanja posameznega stanovalca. Vsak je zadolžen, da

pospravlja za seboj in da prevzame del gospodinjskih opravil. Poleg tega je vsak stanovalec dolžan poskrbeti za red in čistočo v svoji sobi, zlasti kjer si sobo delita dva.

2.2.3. Življenje in delo v Stanovanjski skupini

Stanovanjska skupina deluje vse dni v letu. Med tednom, od ponedeljka do petka, ko se stanovalci dopoldan vključujejo v aktivnosti v DDTC Barčica, od 14. do 7. ure naslednjega dne, sobote, nedelje in praznike pa nepretrgoma 24 ur. Pogoji za bivanje v Stanovanjski skupini so enaki pogojem za vključitev v DDTC Barčica, torej namenjena je osebam, ki imajo dolgotrajne težave v duševnem zdravju in/ali v duševnem razvoju, so občani Mestne občine Koper, so pod skrbništvom in ne morejo živeti same. Vsi stanovalci in vse stanovalke, ki želijo živeti v Stanovanjski skupini, morajo vsakodnevno odhajati na delo v DDTC Barčica. In prav v tem pogojevanju se pokaže vmesnost Stanovanjske skupine oziroma njena oblika med institucijo in pravim domom.

Vodja Stanovanjske skupine spremlja stanovalce tako v delovnem centru kot popoldan doma, v stanovanju. V Stanovanjski skupini sta bila večino časa zaposlena dva socialna oskrbovalca za poln delovni čas, pred kratkim pa sta se skupini pridružila še dva oskrbovalca. Tako se delo med njimi lažje razporedi ter omogoča več individualnega dela s stanovalci. Socialni oskrbovalci oz. delovni terapevti so v skupini prisotni vsak delovni dan od 14. do 21. ter med vikendi od 8. do 21. ure. Njihova naloga je, da skrbijo za nemoten potek dneva. Lahko bi rekli, da je njihovo delo v nudenju pomoči stanovalcem pri vsakodnevnih življenjskih opravilih. Slednje vsebuje predvsem dogovor o obveznostih vsakega posameznika, določitev dnevnih dežurstev v kuhinji, določitev dnevnega jedilnika, pomoč pri nakupovanju ter pri kuhanju. Ena izmed nalog strokovnih delavcev je tudi skrb in pomoč pri ohranjanju čistoče prostorov ter spodbujanje pri osebni higieni. Skratka, da vodijo Stanovanjsko skupino kot dobra gospodinja. V program so stalno vključeni tudi trije študenti, ki opravljajo nočno delo. Le – ti prihajajo ob 21. in so v Stanovanjski skupini do 7. oziroma do 8. ure (čez vikende in praznike, ko stanovalci ne gredo v službo). Naloga "nočnega" je predvsem ta, da pomaga stanovalcem pri pripravi za odhod v posteljo in zjutraj stanovalce pripravi za odhod v službo ter jih pospremi do avtobusne postaje. Prav tako je stanovalcem in stanovalkam na razpolago celo noč, če bi le- ti karkoli potrebovali.

Dnevni ritem v Stanovanjski skupini je določen tako, da so določena temeljna časovna obdobja. Temeljni časovno – prostorski okvirji so med tednom naslednji: vstajanje in jutranje urejanje od 6.00 do 7.00 ure, ob 7.00 gredo stanovalci v spremstvu "nočnega" na avtobusno postajo in se z mestnim avtobusom odpeljejo v DDTC Barčica, od koder se vrnejo nekaj po 15. uri. Po prihodu domov je čas za počitek, ob 17. sledi redna kavica, kjer se skupaj z delovnimi terapevti dogovorijo o poteku popoldneva. Čas med 17. in 19. uro je tako namenjen urejanju prostorov, izvajanju razno raznih aktivnostih, prostemu času. Zvečer sledi priprava večerje, po večerji pa priprava na naslednji delovni dan. Čas za spanje je okvirno določen, in sicer stanovalci in stanovalke naj bi odhajali v posteljo okoli 22. ure. Čez vikende in dela proste dneve je dnevni ritem nekoliko spremenjen. Takrat lahko stanovalci spijo do približno 9. ure in skupaj zajtrkujejo. Sobotna jutra so namenjena predvsem čiščenju stanovanja in pripravi kosila, nedelje pa so bolj sproščujoče, stanovalci imajo več časa zase. Vikendi so običajno namenjeni tudi kakšnim daljšim ali krajšim izletom, sprehodom v naravo, obiskom sorodnikov in podobno.

Kot sem že omenila, se Stanovanjska skupina nahaja v starem mestnem jedru, v neposredni bližini avtobusne postaje. Eno od težav pri sami preselitvi pa je bilo navajanje na uporabo mestnega avtobusa. Sprva je bilo za vožnjo do DDTC Barčica in nazaj poskrbljeno tako, da so angažirali posebnega inštruktorja, ki je stanovalce vsakodnevno odpeljal v službo in iz nje. Pri tem so se srečavali s težavami pri usklajevanju časa še za druge uporabnike DDTC Barčica, ki živijo doma in so prav tako potrebovali to storitev. Tako so po enem mesecu začeli razmišljati o uporabi javnih prevozov. Najprej so se pogovorili delavci med seboj, temu pa je sledil sestanek s stanovalci. Stanovalcem in stanovalkam so omenjeni projekt predstavili, ga skupaj z njimi analizirali ter vse skupaj predebatirali. Stanovalci so se z novostjo strinjali ter tako pridobili možnost večje samostojnosti. Samo navajanje na uporabo mestnega avtobusa je potekalo tri mesece. Tako so na začetku nekateri stanovalci potrebovali manj, drugi pa več podpore. Na začetku so nekateri potrebovali pomoč pri izvedbi prevoza, in sicer pomoč pri odpravi na avtobus, vstopu na avtobus, potrditvi vozovnice, pomoč za si poiskati prostor na avtobusu, pravi čas stopiti do vrat in se pripraviti ter tudi izstopiti na pravi postaji. Prav tako so se morali naučiti prečkati cesto in priti do delovnega centra ter popoldan vse skupaj ponoviti v obratni smeri. Sedaj so se vsi stanovalci popolnoma prilagodili in naučili uporabljati mestni avtobus, kar je dodaten faktor pri krepitvi njihove moči.

Prostor bivanja, domovanje ali kot mu rečemo v industrijski družbi stanovanje, je v naši civilizaciji temeljna, ne samo eksistenčna, ampak tudi ekistencialna in identitetna nuja. Stanovanje kot osnovna potreba, želja, nuja in problem je močno izražena pri uporabnikih psihiatričnih služb. Če je osnovna potreba, ki jo s stanovanjem zadovoljujemo, potreba po zavetju pred vremenskimi nepravilnostmi, pa uporabljamo stanovanje v mnoge druge namene. Uporabljamo ga za shranjevanje svojih stvari, potrebujemo ga, ker moramo imeti stalno prebivališče, nujno pa nam je potrebno za organizacijo svojega življenja, za družabne kot tudi identitetne namene (Flaker, Rode 1995: 14-15). Tako potrebujejo tudi stanovalci Stanovanjske skupine sebi primerno stanovanje ter imeti morajo svoj prostor v njem.

Stanovalci živijo v trinadstropni stanovanjski hiši. V hiši sta dve stanovanji. Tako, da so stanovalci razdeljeni v dve gospodinjstvi. V hiši je prostora za deset stanovalcev, trenutno pa v njej živi devet oseb – štiri ženske in pet moških. V vsakem stanovanju so tri spalnice, ena enoposteljna in dve dvoposteljni, kuhinja z jedilnico, dnevna soba ter kopalnica. V pritličju imajo delavnico, kjer se izvajajo popoldanske aktivnosti, sestanki in podobno. Hiša ima tudi manjše dvorišče z vrtičkom, ki ga obdelujejo stanovalci sami. Stanovanje je centralno ogrevano. Sami prostori so opremljeni tako, da dajejo občutek domačnosti.

Stanovanjska skupina naj bi bila za njene stanovalce topel dom, kjer naj bi se pojavljale tudi različne dinamike življenja v družini. Strokovno osebje teži tako k ustvarjanju tega občutka domačnosti kot upoštevanju pravic posameznikov, kar pa ni vselej izvedljivo. Težave se pojavijo predvsem, ko se želi ustreči vsem devetim stanovalcem in stanovalkam, kar pa zaradi njihove individualnosti in različnosti ni vselej izvedljivo. S svojimi opazovanji ter večmesečnim opravljanjem nočnega dela v Stanovanjski skupini, sem imela možnost srečanja z raznoraznimi konflikti med stanovalci ter težavami pri usklajevanju vseh njihovih potreb, ki jih po eni strani lahko enačimo z običajnimi vsakodnevnimi družinskimi težavami.

Ena izmed najobičajnejših situacij so težave pri jutranjem vstajanju in odhodu v službo. Kot del mojih delovnih obveznosti je bilo tudi prebujanje stanovalcev ter pomoč pri pripravi za odhod od doma. Večina stanovalcev je pri tem zelo samostojna, nekateri pa potrebujejo malo pomoči, zlasti pri izbiri oblačil ter samemu oblačenju. Za večino pa je moteče čakanje drug drugega. Izmed devetih stanovalcev je eden, ki dejansko upočasnjuje celotno skupino in zaradi katerega pride do rednih jutranjih prepiranj. Omenjeni stanovalec je pri opravljanju

vseh aktivnosti, v primerjavi z ostalimi, zelo počasen in za vstajanje ter pripravo potrebuje veliko časa. Prav tako porabi veliko časa pri jutranjem umivanju zob v kopalnici, kar povzroča dodaten nemir med ostalimi tremi stanovalci, ki si z njim delijo kopalnico. Celotna skupina postane nemirna ob času odhoda na avtobusno postajo. Medtem, ko so vsi oblečeni in čakajo pred vhodnimi vrati, da skupaj odidemo, je naš stanovalec še vedno v zgornjem nadstropju, kjer si pridno zavezuje čevlje ter na njihovo klicanje odgovori z mirnim glasom »Sej grem.....«, kar seveda ne pomiri ostalih osem stanovalcev. Toliko jutranjega nemira sem skušala preprečiti tudi tako, da sem našega stanovalca poskusila zbuditi deset minut pred ostalimi, kar pa ni dosti pomagalo. Sedaj je bil on tisti, ki se mu ni zdelo prav, da mora spati manj časa, poleg tega je s tem predčasno zbudil tudi svojega cimra. Tako, da se jutranji nemir stanovalcev še vedno nadaljuje. Tisti, ki so bolj samostojni, se odločijo, da gredo včasih tudi sami peš do DDTC Barčica ali gredo prej naj avtobusno postajo, kjer počakajo ostale. Vsi skupaj pa se skušajo prilagoditi drug drugemu.

Zgornji opis je zgolj eden izmed vsakdanjih dogodkov, s katerimi sem se imela priložnost srečati, ki pa nam jasno pokaže samo dinamiko življenja v skupini, ki ima kar veliko lastnosti življenja v družini – potrebno se je prilagajati drug drugemu ter s skupnimi močmi oditi novemu dnevu naproti. Kako stanovalci in stanovalke doživljajo vse to dogajanje in samo življenje v Stanovanjski skupini, pa je bil predmet moje raziskave, ki mu bomo posvetili več pozornosti v naslednjih poglavjih.

Projekt Stanovanjske skupine je živ organizem, ki raste, se spreminja, se razvija in potrebuje vedno nove impulze iz okolja, kar povzroča med stanovalci in stanovalkami osebno rast, nove izkušnje, nova znanja in spretnosti. V prihodnje je namen osebja ustvariti v neposrednem okolju Stanovanjske skupine nove stike, nova povezovanja, maksimalno si želijo tudi v naprej delovati v smeri odpiranja in sodelovanja z zunanjimi subjekti. V nadalje si želijo krepiti sodelovanje kot je individualno sodelovanje stanovalcev s člani društva Viharnik in skupinsko povezovanje s skupino ogroženih otrok Murenčki. Prav tako sodelujejo s Centrom za korekcijo sluha in govora Portorož.

3. PROBLEM

Okvirna zamisel za pisanje diplomske naloge se mi je porodila preteklo poletje, po nekaj mesečnem opravljanju počitniškega dela v Stanovanjski skupini.

V zelo kratkem času sem se seznanila z načinom dela v Stanovanjski skupini, kaj hitro sem spoznala skupinsko dinamiko ter imela priložnosti poglobljeno spoznati tako strokovno osebje kot stanovalke in stanovalce.

Odločila sem se, da bom raziskala, kako sami stanovalci in stanovalke doživljajo življenje v Stanovanjski skupini. Tako sem se v raziskovalnem delu osredotočila samo na življenje in delo stanovalcev in stanovalk v stanovanju, na njihove medsebojne odnose ter na odnose s strokovnimi delavci.

Z raziskovalno nalogo sem želela ugotoviti, kako stanovalci in stanovalke doživljajo Stanovanjsko skupino, kaj je v programu dobro in kaj je slabo. Prav tako sem želela ugotoviti kaj je tisto, kar stanovalce in stanovalke najbolj moti in kaj bi bilo potrebno spremeniti, da bi se lahko življenje v Stanovanjski skupini izboljšalo ter da bi bile spremembe v skladu z njihovimi potrebami in željami. Ugotoviti sem skušala tudi, v kolikšni meri se v skupini uresničuje upoštevanje načel normalizacije.

Rezultati raziskave naj bi prispevali k razvijanju in izboljšanju organizacije ter dela v Stanovanjski skupini.

4. METODOLOGIJA

4.1. VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je kvalitativna, poizvedovalna in deskriptivna. Na osnovi analize vnaprej sestavljenih vprašalnikov in opazovanj je izdelana poskusna teorija o doživljanju Stanovanjske skupine in kvaliteti življenja v Stanovanjski skupini, ki je del programa DDTC Barčica.

4.2. SPREMENLJIVKE

Vprašanje, ki me je zanimalo, je doživljanje življenja v Stanovanjski skupini. Da bi lahko ugotovila, kako stanovalci in stanovalke doživljajo življenje znotraj Stanovanjske skupine, sem definirala naslednje spremenljivke: bivanjske in prostorske pogoje življenja v Stanovanjski skupini, kvaliteto vsakdanjega življenja, kamor sem uvrstila odnose s sostanovalci, strokovnimi delavci ter z zunanjim svetom, obvladovanje kriz, aktivnost izven Stanovanjske skupine, prostočasne aktivnosti, splošno počutje, želje, potrebe, vrednote ter uresničevanje načel normalizacije.

4.3. POPULACIJA

Populacijo raziskave predstavljajo stanovalci in stanovalke Stanovanjske skupine. V stanovanju živi trenutno devet članov, štiri ženske in pet moških. Od devetih stanovalcev, sem intervjuje opravila s šestimi, tremi moškimi in trema ženskama. Ostali so sodelovanje odklonili, niso želeli odgovarjati. Starost stanovalcev sega od 27 do 58 let. Moški, s katerimi sem se pogovarjala, so stari 27, 49 in 58 let, ženske pa imajo 42, 49 in 52 let. Dolžina bivanja se razlikuje od stanovalca do stanovalca. Najdlje živijo v Stanovanjski skupini tisti, ki so vanjo vključeni od same ustanovitve (od leta 2003), trije so vključeni v skupino od enega do dve leti, eden izmed stanovalcev pa samo dva meseca.

4.4. ZBIRANJE PODATKOV

Podatke sem zbirala osebno, in sicer tako, da sem s stanovalci in stanovalkami opravila intervjuje. Pred tem sem vsakega stanovalca in stanovalko prosila za sodelovanje, jim razložila namen intervjuja ter jih prosila, ali bi bili pripravljeni odgovoriti na moja vprašanja oziroma se z menoj pogovoriti. Tako je šest stanovalcev privolilo. Z vsakim sem se pogovarjala brez navzočnosti ostalih, v prostoru, ki so si ga sami izbrali. Pogovorov nisem snemala, da bi intervjuji potekali bolj sproščeno. Sproti sem si zapisovala osnovne podatke, celoten pogovor pa sem podrobneje zapisala doma. Zapisala sem jih po spominu, v zapisu sem skušala čim natančneje uporabiti besede in način pripovedovanja svojih sogovornikov in sogovornic.

Z nekaterimi osebami sem intervju lažje opravila, z drugimi pa sem morala vprašanja malo prilagoditi in tudi večkrat ponoviti, da so me razumeli, da so lahko na zastavljena vprašanja odgovorili.

Intervjuje sem izvedla zadnji teden v novembru in v mesecu decembru 2007 ter v začetku januarja 2008.

Podatke o delovanju in aktivnostih Stanovanjske skupine sem dobila z opazovanjem, internim gradivom, kakor tudi s pogovori z zaposlenimi.

4.5. OBDELAVA PODATKOV

Zapisane intervjuje sem analizirala s kvalitativno metodo.

Izpis relevantnih izjav (delov besedila) in kodiranje izjav glede na značilnosti doživljanja

Relevantne dele besedila sem si izpisala glede na osebo, ki ji določene izjave pripadajo in jih vsebinsko kodirala. V primerih, ko več izjav izraža isto ali dovolj podobno stanje ali dogajanje, se ista koda ponovi.

Primer vsebinskih kod izjav članov in članic Stanovanjske skupine

	IZJAVE	POJMI
01	Tukaj živim dva meseca.	trajanje bivanja v SS
02	vsa gospodinjska opravila – čistim, pomivam, kar je treba, ko sem dežuren	vzdrževanje reda, hišna opravila
03	ambient je lep na sploh	zadovoljstvo s SS
04	Eno urco počivamo, potem čisto odvisno, sledi pospravljanje ali kak sprehod.	potek dneva
05	Decembra sem bil, smo bili vsi stanovalci skupaj, na predstavi...za dedka mrza.	obiskovanje prireditev
06	Mogoče bi nogomet igral. Tukaj nimam niti s kom.	želeni aktivnosti
07	Mama in brat.	velik pomen družine
08	z vsemi imam stike. Še kar pogosto se slišimo.	ohranjanje stikov z družino
09	Imam bolj znance kot prijatelje. Imam dosti znancev, kolegov, najboljšega prijatelja pa nimam.	prijateljstva
10	sestrična. Do sedaj je bila tukaj kakšnih tri krat od kar sem tu, tako na 14 dni pride.	ohranjanje stikov z družino

Ureditev izjav po kodah, združevanje v kategorije in definiranje pojmov

Izjave, ki so se nanašale na iste vsebinske sklope (kategorije) sem združila in jih oblikovala v podkategorije. Ureditvi pojmov je sledilo še njihovo definiranje.

Ureditev pojmov

BIVANJSKI IN PROSTORSKI POGOJI

- zadovoljstvo s SS

- 03 ambient je lep na sploh
- 30 Vse mi je všeč, ne vem zakaj.
- 58 všeč mi je zaradi družbe, centralnega ogrevanja, kotička za kajenje in pitja kave. Všeč mi je, ker imam svojo sobo in se lahko izoliram, lahko poslušam radio celo noč in dan.
- 92 SUPER JE. Všeč mi je, ko kaj delamo, se igramo, rišemo
- 117 lepo mi je.
- 145 Tukaj mi je všeč družba, rad opravljam gospodinjska opravila, najraje pa kuham.

- slabo v SS

144 Všeč mi ni, ker bi bil rad na svojem, kjer mi ne bi nihče komandiral

- dobra oskrba

80 Tukaj me držijo dosti dobro vsi. Tako povem, če bi živela pri mami, bi hrepenela po tem zdravljenju, ki ga imam tukaj v Stanovanjski skupini, ker me pošiljajo povsod, vsem zdravnikom, brezplačno oziroma vzajemno. Na primer dobim šestnajst paketov vložkov za tri mesece, pri mami, v Bosni, pa tega ne bi nikoli dobila, prav tako ne bi imela niti nitroglicerina, ki ga rabim, ko srce začne dušit in deluje kot šok terapija.

- občutek varnosti

77 Počutim se zelo varno, ker je vse pod ključem.

- omejevanje, ne more početi

63 Ne morem kaditi v sobi.

96 Vse lahko delam.

151 Tukaj ne morem it ven kadarkoli, ampak moram vedno vprašat za dovoljenje, včasih ne smem ven.

- vzdrževanje reda, hišna opravila

02 vsa gospodinjska opravila – čistim, pomivam, kar je treba, ko sem dežuren

29 Odgovorna sem predvsem za kuhinjo – kuham, čistim, pomivam in pospravljam posodo. Odgovorna sem tudi za likanje.

57 Za kuhinjo, čiščenje jedilnice, pospravljanje in čiščenje stanovanja sem zadolžena dvakrat na teden,

91 pospravljam, delam, čistim, kuham

116 Pospravim svojo posteljo, počistim kopalnico, pobrišem ploščice, umivalnik, očistim bide, obrišem mizo, dam posodo v stroj.

143 kadar sem dežuren, pa opravljam vsa gospodinjska dela

PROSTOČASNE DEJAVNOSTI

- potek dneva

04 Eno urco počivamo, potem pa čisto odvisno, sledi pospravljanje ali kak sprehod.

- 31 gledam tv in hodim na sprehode
59 kuham, perem, likam, pospravljam, poslušam cd-je, berem časopise
118 Ko pridem iz Barčice grem počivat, pa gremo na sprehod.
146 Najraje pohajam, grem vsepovsod, rad grem v družbo, v gostilno na en deci ali dva.

- obiskovanje prireditev

- 05 Decembra sem bil, smo bili vsi stanovalci skupaj, na predstavi...za dedka mraza.
33 Nikoli ne grem na kakšno tako prireditev.
61 Pred štirimi meseci sem bila na gledališki predstavi, eno komedijo sem gledala.
94 po mestu smo šli za Silvestrovo, smo šli poslušat muziko, smo šli na trg. Vsi skupaj smo šli. V gledališču sem bila že dolgo nazaj, z MB(terapevtom) smo šli na neko predstavo.
120 na predstavi. Ena slovenska igra je bila. Sem bil z M. in MB, vsi smo bili.
149 V gledališču sem bil včeraj. Vedno grem sam v gledališče, rad bi šel še bolj pogosto, ampak so drage karte za predstavo. Včeraj sem dal 10 €, ampak je šel ves denar za kupit Fjerogo.
V kinu nisem bil od leta 1995, ne vleče me, ni mi preveč všeč. Včasih sem igral roket, ... Zdaj hodim samo v gledališče.

- hobiji

- 60 Včasih sem obiskovala krožek fotografiranja, zdaj nič, bi pa rada obiskovala kakšen podoben krožek spet.
93 Rada pišem in barvam.
119 Rad pišem.
147 Rad rešujem križanke.

- včlanjeni v društva

- 32 Včlanjena sem v društvo Viharnik.
148 Včlanjen sem v društvo Viharnik in Sožitje.

- pravilo, navada, kar počne vsak dan

- 27 cigareti so moja navada
55 da kadim

- 114 Čistim sobo, rišem, barvam.
141 Pijem kakav, pa vsak večer pojem jabolko.
179 Da hodim po gostilnah.

ODNOSI S SOSTANOVALCI

- splošno

- 11 S stanovalci se dobro razumemo.
41 Z vsemi se dobro razumem. Nikoli se nisem z nobenim skregala.
69 S stanovalci se odlično razumem, z vsemi. Nikoli se še nisem s kom od njih skregala.
102 Super se razumemo. Ne ne, nikoli se nismo skregali.
128 Dobro. Najraje imam Marto in Mileno.
160 S stanovalci se dobro razumem, nismo prijatelji, je pa vse v redu.
162 čim manj stikov imam z njimi, tem bolje je. Tako se ne kregamo.

- nesporazumi, prepiri

- 12 Mogoče sem še malo časa tukaj, da bi se imel možnost s kom skregat.
129 Z eno ženo sem se skregal, nekaj je povedala A.(vodji stanovanjske skupine).
161 Skregal sem se samo z Damjano, in sicer to poletje, obtožila me je, da spijem vso kavo, da pojem vso hrano ter da kradem cigarete. Takrat sva se zelo skregala.

- prijateljstva

- 39 Nimam najboljšega prijatelja, moji prijatelji so vsi tukaj, ki so tu notri.
67 Imam prijatelje, tudi tu notri. Najboljši prijatelj? Tu notri v stanovanjski.
100 Pa tudi vsi tu notri.
125 Pa F.(stanovalec,ki se je odselil par dni pred najinim pogovorom).
156 Imel sem Z., ki je živel tukaj, a zdaj ga ni več, je šel nazaj v zavod, tako da zdaj nimam nobenega najboljšega prijatelja.

- želja po boljših odnosih

- 130 Da se ne bi več kregali, da bi bila pridna Damjana (*ena izmed stanovalk*).

ODNOSI Z OSEBJEM

- zadovoljstvo z osebjem

- 14 se razumemo, so prijazni
44 Dobro se razumemo.
72 Z vsemi se odlično razumem, nismo se nikoli skregali.
105 V dobrih odnosih, pridni so.
131 Vsi so pridni.
132 M. je pridna, pogovarja se z mano. In MB. tudi.

-nesporazumi

- 164 Z njimi sem v dobrih odnosih. Dosti krat se skregamo, povem jim vse kar mi paše, ampak potem, ko se skregamo, smo nazaj prijatelji. Z njimi sem se tudi skregal zaradi tega, ker so trdili, da budim ostale ponoči, da jih motim, da delam nemir.

- izražanje kritike

- 165 Kar mi govorijo ne pomaga, jih ne poslušam kadar se ne strinjam z njimi, naredim po svoje.

- pozitivne strani osebja

- 15 njihov odnos do nas, so prijazni, poslušajo, pomagajo.
45 Razumejo me, razumejo, ko je kaj narobe. Pri njih mi je vse všeč, nič me ne moti.
73 Name vplivajo pozitivno. Kako? Ne vem kako, me razumejo.
74 Všeč mi je predvsem to, da me razumejo, da so razumevajoči vsi trije.
106 Me razumejo ja. Všeč so mi, ker so moji prijatelji in prijateljice. Vse dobro, super so. Nič ni narobe.
166 Lahko rečem, da me razumejo. Vsi trije so mi všeč,

- negativne strani osebja

- 75 Moti pa me njihova nepotrpežljivost, dostikrat so živčni in se jim mudi. Moti me, ker ukazujejo, ko kričijo.
167 moti me samo to, da mi ne dovolijo ven kadar hočem, da ne smem početi kar želim, da mi včasih govorijo kaj moram delat.

- navezanost

- 122 M. (terapevtka).
124 Ja. M.(terapevtka) je moja prijateljica.
157 Moji prijatelji pa so tudi B, M in A (strokovni delavci).

ODNOSI Z ZUNANJIM SVETOM

- velik pomen družine

- 07 Mama in brat.
36 hči.
64 Na prvem mestu sta hči in sin, potem so še mama, sestra in nečakinja.
97 Pa N., moja prijateljica. Teta, sestra, brat.
153 Dosti sem bil navezan na starše, ki so že pokojni.

- ohranjanje stikov z družino

- 08 z vsemi imam stike. Še kar pogosto se slišimo.
10 sestrična. Do sedaj je bila tukaj kakšnih tri krat od kar sem tu, tako na 14 dni pride
37 imam stike s hčerko in z bivšim možem.
40 Včasih je prihajala hči na obisk, zdaj pa grem samo jaz k njej domov. K njej grem dvakrat na teden.
65 S hčerko in sinom osebno, se vidimo še kar pogosto, hči pride skoraj vsak teden. Z mamo, sestro in nečakinjo se slišimo vsak teden po telefonu, videle se nismo že pet let.
98 s teto, bratom, in obema sestrama.
101 sestra, brat in teta me pridejo obiskat. Na zadnje so bili za Božič. Jaz sem pa šla h bratu za njegov rojstni dan, prejšnji teden.
123 k mami grem na obisk
127 K mami grem na obisk
154 imam stike s sestro in bratom. S sestro se slišimo in tudi vidimo, grem jo tudi obiskat, prav tako obiščem mojo nečakinjo, vendar tako brat kot sestra delata, zato nimata veliko časa in zato se ne vidimo tako pogosto. Kakšen krat pridejo oni k meni na obisk, včasih pa grem jaz k njim. Slišimo in vidimo se tudi s teto.

- uporaba telefona (ohranjanje stikov z družino)

- 13 kakšen krat pokličem nono in ona mene. Imam tudi svoj mobitel, ki ga še kar dosti uporabljam.
z mlajšim bratom sva se slišala včeraj
- 42 imam svoj telefon. Ne uporabljam ga dosti.
- 43 Hči me kakšen krat pokliče
- 71 Hišni telefon tukaj v stanovanjski ne uporabljam, imam pa svoj mobi. Mobi uporabljam zelo pogosto. Večinoma ne kličem jaz, ampak kličejo drugi mene, ker je drago, stane dosti. Telefon nosim zmeraj s seboj, tudi ponoči ga imam pri roki.
- 103 Ne. Nimam telefona.
- 104 Sestra in teta me pokličeta na hišni telefon.
- 163 Imam svoj telefon, kličem prijatelje, včasih pokličejo oni mene. Uporabljam tudi hišni telefon, s tukaj pokličem tudi teto

- partnerske zveze

- 38 zdaj nimam nobenega. Bila sem poročena ja, dolgo nazaj, sem že deset let ločena. S ta drugim možem, nisem bila poročena, sem pa živela z njim...
- 66 Ne, nimam. Bila sem poročena, in sicer eno leto, ločila sva se že pred šestindvajsetimi leti.
- 155 Nikoli nisem bil poročen, vse so mi prevzeli drugi. Sedaj me nobena noče. Sem tudi že povabil S., ki hodi tudi v Barčico, da bi prišla z mano v stanovanjsko, a noče prit sem, je rekla, da bi prišla, če bi imel svoje stanovanje.

- prijateljstva

- 09 Imam bolj znance kot prijatelje. Imam dosti znancev, kolegov, najboljšega prijatelja pa nimam.
- 99 N. je moja prijateljica.
- 152 Zame so pomembni prijatelji iz društva Viharnik.

- obiski zunanjih

- 68 ...prijateljica pride enkrat na mesec me obiskat. Jaz grem ponavadi na obisk k eni drugi prijateljici, k njej grem na štirinajst dni oziroma enkrat na mesec, odvisno od časa, ki ga imam jaz in od časa, ki ga ima ona na razpolago.
- 126 Zadnjič me je en fant peljal na tortico.

- 158 Župnik me pride obiskat vsako nedeljo... na obisk pridejo tudi D., S. iz Barčice.
159 Jaz grem dosti krat k prijateljem...
K prijateljem grem približno enkrat na mesec, včasih grem tudi k teti, sestri, bratu na obisk, ampak bolj poredko, ker hodijo v službo in nimajo toliko časa.

SPLOŠNO POČUTJE IN ZDRAVSTVENO STANJE

- lastna ocena zdravja

- 17 Dobro, malo imam depresije, drugače pa je vse ok.
47 Dobro.
78 Zelo zelo slabo.
107 Dobro, sem zdrava.
134 Dobro, sem zdrav.
169 Tako tako, na pol sem zdrav. Sem brez moči, ne morem več delat kot sem delal včasih, nimam več moči za težka dela.

- bolezni, zdravstvene težave

- 18 ,to depresijo, shizofrenijo. Drugače, fizično, je vse v redu.
48 sem imela težave z želodcem, zdaj je vse v redu
79 Imam slabo srce, pljuča, jetra, glasilke - zadnji dve leti, zadnjih pet, šest mesecev me bolijo oči, imam sladkorno, anemijo – slabo kri, angino pektoris, miokardiopatijo, slab mehur, vodo v trebuhu, otečene gležnje. Pa še dosti bi lahko naštevala, imam okvaro jeter, srčne bolezni, sladkorno bolezen, inkontinenco, spastični bronhitis.
170 Bolan sem na živcih.

- informiranost o terapiji

- 19 Vem katera zdravila jemljem. Vem da jih jemljem zaradi depresije, boljšega počutja. To sem se tako sam pozanimal. Drugače mi niso povedali za kaj je katero zdravilo.
49 Vem samo, da moram jemati določena zdravila, tablete, in to je to.
81 Ja, vse vem.
108 Rekli so mi, da imam neko bolezen in zato jih moram jemati.
135 Dali so mi zdravila in mi niso nič rekli. Moram jih pit.

172 Ja, zdravila pijem za pomiritev, da ne bi bil divji, da ne bi kot včasih bil buden ponoči in zbujal ostale, po ulicah sem delal nemir, zato so me tudi prvič odpeljali v bolnico.

- misel na samomor

22 Tako prav resno, da bi si kaj naredil ne. Sem malo pomislil, glih uno, kaj bi bilo, če bi.....

84 Ja, pred desetimi leti. Zaradi paranoične psihoze – shizofrenije, vse dokler nisem dobila zdravila sem razmišljala o samomoru. Samomor sem tudi poskušala narediti na vse načine, še zdaj se mi poznajo posledice (pokaže posledice na zapestju), samomor sem poskušala narediti tako v bolnišnici kot doma. Pomagala so mi zdravila, litij, in, pogovor z duhovnikom v cerkvi. Duhovnik mi je rekel, da je samomor smrtni greh in da samo Bog nam lahko vzame življenje, če človek naredi samomor gre duša v pekel. In te njegove besede so mi pomagale, ker sem že tukaj, na zemlji, trpela in nisem želela še po smrti biti v peklu. To dvoje. Litij in duhovnik, mi je pomagalo, da lahko funkcioniram v redu. To je bila zame duhovna in telesna terapija.

138 Ja. Ne vem. Se ne spomnim.

175 Ja, leta 1985, ker me je ena obtožila, da sem hotel posiliti njeno štirinajstletno hčer. Takrat sem si hotel vzeti življenje s tabletami, sam sem si hotel soditi. Od takrat se tudi z mladino ne družim več, ker se bojim da me bojo spet česa po krivem obtožili, nočem imeti več opravka z njimi.

TEHNIKE OBVLADOVANJA KRIZ

- osamitev

21 sem rad v miru, tako malo sam. Najraje se umaknem za kakšno urco v sobo.

51 se uležem na posteljo. Hočem bit sama.

83 Ko sem žalostna se uležem, pokrijem, poslušam kakšen CD ali telefoniram hčerki ali pa mami.

- pogovor

137 Povem M.(*terapevtka*), se pogovarja z mano.

- jok

110 Jokam.

- obisk zdravnika, pove strokovnim delavcem

20 Grem k zdravniku

50 Ko me kaj boli vzamem kak aspirin, kakšno tableto ali grem k zdravniku. Povem tukaj, da se slabo počutim in potem me pošljejo k zdravniku.

82 Najprej grem k zdravniku, v Barčici povem, oni me naročijo in pol grem.

109 Pijem čaj. Povem, grem k A., medicinski sestri, v Barčici in mi da zdravila, mi da neke kapljice.

136 zdravniku moram it.

173 Najprej grem v ambulanto in šele potem povem tukaj v stanovanjski, ali pa v Barčici.

- odhod iz hiše

174 Grem v gostilno spit dvakrat po dva deci, tam se nasmejim in potem pridem nazaj boljše volje.

ŽELJE, POTREBE, VREDNOTE

- zelene aktivnosti

06 Mogoče bi nogomet igral. Tukaj nimam niti s kom.

34 Rada bi šla na tečaj računalništva.

35 rada bi plesala.

62 mogoče kakšne meditiranje, jogo na primer.

95 Rada bi šla na bazen.

121 rad bi hodu na sprehode, risal, drevo bi narisal.

150 rad bi bral knjige.

- zelene spremembe v SS

16 bi raje imel svojo sobo

46 mi je vse dobro tako kot je

76 Rada bi dala luč v garažo. Drugo mi je pa o.k.. V Barčici bi pa uvedla ob 10.30 kavo za vse in dala bi nov avtomat.

- 133 Rad bi koga imel v sobi, F., da pride nazaj ali pa kakšen mlad fant, tudi iz Kopra. Rad bi bil dlje časa pokonci, ne bi šel spat.
- 168 Rad bi šel stran, rad bi šel na svoje, v svoje stanovanje, kjer bi sam živel, mogoče z ženo, ker sem noče priti nobena. Rad bi več svobode tu notri – da grem in pridem kadar hočem, da mi ne bi bilo treba povedat kam grem, kdaj pridem, spraševati za dovoljenje, rad bi tudi upravljal sam s svojim denarjem, tega pa ne smem, denar mi dajo samo, ko kaj potrebujem. Rad bi, da mi ne bi nihče komandiral.

- želje za prihodnost

- 24 Želim si ozdravit, da bi našel kakšno službo.
- 53 da ostane tako kot zdaj
- 86 Vem, da bo moja prihodnost tukaj. Ostala bom tu in potem bom odšla v dom kot naš F. (stanovalec, ki je pred kratkim zapustil Stanovanjsko skupino in odšel v dom za stare). Želim si, da bi bila z otroci in zibala vnučka ali vnukinjo.
- 70 Rada bi šla samo živet z otrokoma.
- 112 da grem na sprehode in da vidim vse.
- 139 Dedku mrazu sem napisal, da hočem čokolado in bonbone. Drugo nič.
- 177 Rad bi imel svoje stanovanje in ženo, ki bi me razumela in jaz njo.

- trenutne potrebe

- 25 Prostost, da bi bil lahko bolj svoboden, to da se mi ni treba vedno ozirati na druge, upoštevati pravila že, ampak to, da mi ne bi treba spraševati ali grem lahko kam, pa kdaj pridem nazaj in podobno. In službo bi trenutno potreboval.
- 87 Potrebujem več denarja, da bi si lahko kaj privoščila, kaj več kupila.
- 171 Rad bi šel v bolnišnico v Idrijo na zdravljenje, me pa nočejo pustiti. Tam bi šel zato, ker bi si lahko našel žensko v bolnici.

- najbolj pomembno v življenju

- 23 Zdravje.
- 52 da sem zdrava
- 85 Zame so najbolj pomembni moji otroci.
- 111 Da me pride kdo obiskat, moja žlahta iz Bosne in nečakinja od P. (sestre).
- 176 Ljubezen v dvoje.

- življenjski moto

89 Don't worry, be happy.

- ceni pri drugih

26 da so prijazni

54 da so prijazni

88 poštenost, kolegialnost, optimizem in iskrenost

113 Da pomagajo, da se razumemo.

140 da so pridni, se pogovarjajo z mano

178 da mi vse povejo, da mi ne lažejo, da so iskreni z mano.

Primeri definicij pojmov

Odnosi so, kot splošen pojem, kar obstaja med posamezniki ali skupinami ob skupnem sodelovanju, dejavnosti v osebнем življenju; kar se izraža, kaže v ravnanju s kom, vedenju do koga ali v ocenjevanju, presojanju nečesa.

Predmet naše pozornosti so odnosi med stanovalci samimi, med stanovalci in osebjem ter odnosi stanovalcev z zunanjim svetom.

5. REZULTATI IN RAZPRAVA

5.1. POSKUSNA TEORIJA O DOŽIVLJANJU STANOVANJSKE SKUPINE IN KVALITETI ŽIVLJENJA V STANOVANJSKI SKUPINI

Namen naloge je bil na osnovi intervjujev dobiti vpogled v doživljanje življenja v Stanovanjski skupini, ugotoviti stanje glede kvalitete življenja. Pridobiti sem želela informacije o tem, kaj je v programu dobro in kaj je tisto, kar stanovalce in stanovalke moti in bi bilo potrebno spremeniti. Pri sestavi vprašalnikov nisem izhajala iz vnaprej določene klasifikacije doživljanja, le-to naj bi odkrila analiza sama. Nekateri odgovori so si bili zelo podobni, veliko se jih je tudi ponavljalo. Opazno je zadovoljstvo stanovalcev in stanovalk s samim stanovanjem. Iz pogovorov z večino izstopa njihova navezanost na strokovne delavce, čeprav je bilo med samim pogovorom opaziti, da ne želijo posebej izpostavljati nesporazumov ali podajati kritike na račun osebja. Okoli vprašanj glede morebitnih težav, nesporazumov z osebjem, je bilo čutiti malo zadržanosti. Skorajda bi lahko rekla, da niso želeli postaviti osebja v slabo luč.

5.1.1. Bivanjski in prostorski pogoji

Pojem bivanjski in prostorski pogoji se nanaša na samo bivanje v Stanovanjski skupini, življenjske okoliščine, razmere in možnosti.

Z bivanjskimi in prostorskimi pogoji so stanovalci več kot zadovoljni. Življenje v Stanovanjski skupini jim je všeč (»SUPER JE. Všeč mi je, ko kaj delamo, se igramo, rišemo.«). Stanovanje je opremljeno s centralnim ogrevanjem, stanovalci lahko razpolagajo z malim kotičkom na vrtu, ki je namenjen kajenju in pitju kave. Trije stanovalci imajo svojo sobo, ostali si sobo delijo v dveh. Tako imajo na voljo svoj intimen prostor, kjer lahko najdejo svoj mir in kamor se lahko izolirajo od ostalih v, za njih, slabih dnevih. Iz njihovih pripovedovanj ter mojega opazovanja je razbrati, da se med seboj razumejo, z veseljem preživijo nekaj skupnih trenutkov. Posebej so želeli poudariti njihovo zadovoljstvo s samo oskrbo, ki so je deležni v stanovanju. Omogočeno jim je prejemanje zdravstvenih in socialno varstvenih storitev oziroma lažji dostop do le-teh, kar je zlasti ena stanovalka poudarila kot zelo pomemben dejavnik oziroma kot prednost v samem programu (»Tukaj me držijo dosti

dobro vsi. Tako povem, če bi živela pri mami, bi hrepenela po tem zdravljenju, ki ga imam tukaj, ker me pošiljajo povsod, vsem zdravnikom, brezplačno oziroma vzajemno. Na primer dobim šestnajst paketov vložkov za tri mesece, pri mami, v Bosni, pa tega ne bi nikoli dobila, prav tako ne bi imela niti nitroglicerina, ki ga rabim, ko srce začne dušit in deluje kot šok terapija.«).

Dom je navadno prostor, ki posamezniku daje občutek varnosti, prijetnosti. Pomembno je, da se stanovalci in stanovalke tako tudi v čim večji meri počutijo. Stanovanjska skupina in osebje, ki je stanovalcem in stanovalkam stalno na razpolago, jim omogoča prav to ustvarjanje občutka varnosti. Kljub vsemu pa bi lahko rekla, da ta občutek varnosti ni popolnoma brezpogojen. Tako kot v vsaki organizirani obliki bivanja, najdemo tudi tukaj določena pravila obnašanja. Ovira, da bi se stanovalci lahko počutili povsem kot doma je definitivno samo pogojevanje namestitve. Če stanovalci hujše kršijo pravila ali ne želijo več delati v DDTC Barčica, morajo stanovanje zapustiti. Dom za njih ni samoumeven, ampak je dejansko nek privilegij, in če želijo ta privilegij obdržati, se morajo temu primerno obnašati oziroma obnašanje mora ustrezati normam vodenih.

Za lažje sobivanje in usklajevanje potreb vseh stanovalcev in stanovalk, je vzpostavljen dogovorjen hišni red, katerega se morajo držati tako stanovalci in stanovalke kot tudi samo osebje. Skupaj so določili urnik dežurstev in nalog, ki jih morajo opravljati. Sproti se dogovarjajo o tem, kar je še potrebno postoriti v stanovanju, s skupnimi močmi sestavijo tedenski jedilnik ter nakupovalno listo, kar daje stanovalcem občutek moči pri odločanju o pomembnih vsakodnevnih dejavnostih. Kljub prisotnosti visoke stopnje dogovarjanja, obstajajo za stanovalke in stanovalce določena pravila, omejitve, ki jih morajo ne glede na vse upoštevati. Prosti izhodi so dopuščeni samo z dovoljenjem osebja, vedno morajo povedati kam gredo ter kdaj bodo prišli nazaj. Zelo moteča omejitev je za stanovalce in stanovalke prepoved kajenja v stanovanju. Velika večina je kadilcev, zato prihaja veliko pritožb predvsem zaradi te omejitve.

Omejevanje izbire se pokaže zlasti pri posameznih izhodih, kajti le – ti so dopuščeni, kadar osebje podeli svoje dovoljenje, kar nekatere najbolj moti glede življenja v Stanovanjski skupini.

5.1.2. Potek dneva in prostočasne dejavnosti

Prostočasne dejavnosti opredeljujemo kot dejavnosti brez obveznosti, s katerimi lahko posameznik sam razpolaga. Posameznik ni s čim povezan, oviran in lahko prosti čas uporabi za določene namene. Lešnik (1982: 111) citira Grušinovo definicijo prostega časa, da je prosti čas »tisti čas, ki rabi človeku za oddih, izobraževanje in izpopolnjevanje«. To je tisti čas v človekovem dnevu, ki obstaja med delom, časom za zadovoljevanje fizioloških in higienskih potreb ter spanjem in si ga človek zapolni z dejavnostmi, katere izbira sam.

Med tednom, po prihodu domov iz DDTC Barčica, večina stanovalcev in stanovalk počne rutinske stvari, gredo počivat, po počitku pa posvetijo pozornost predvsem gospodinjskim opravilom, nekateri gredo na krajši sprehod skupaj z ostalimi stanovalci in stanovalkami ali sami. Svoj prosti čas radi preživijo ob gledanju televizije, poslušanju glasbe, branju časopisov, nekateri so poudarili, da zelo radi pišejo in barvajo. En stanovalec je poudaril, da se za hobi rad posveča reševanju križank, ena stanovalka bi rada obiskovala krožek fotografiranja kot včasih. Le dva sta včlanjena v razna društva in se redno udeležujeta njihovih srečanj. Večina stanovalcev redno obiskuje raznorazne prireditve, le ena stanovalka je poudarila, da se prireditve ne udeležuje. Z veseljem odidejo na ogled gledaliških predstav, sami ali v spremstvu strokovnih delavcev.

Velik vpliv pri samem poteku dneva oziroma popoldneva, ki ga stanovalci preživijo doma, imajo strokovni delavci. Večina vseh aktivnosti poteka pod nadzorom zaposlenih, prav tako so oni tisti, ki organizirajo razno razne aktivnosti, izlete, tako čez teden kot med vikendi. Stanovalci in stanovalke imajo seveda možnosti izraziti svoje želje, kam bi radi šli ali bi radi opravljali kakšno posebno aktivnost. Na koncu pa je odločitev vendarle na strani zaposlenih. Načelo razvijanja udeležbe se pokaže prav v možnosti odločanja o posameznih aktivnostih. Stanovalci imajo možnosti vplivati na potek popoldneva in vikendov, a le v določeni meri. Pri preživljanju in izbiranju prostočasnih aktivnostih se pokaže omejena možnost izbire. Stanovalci načeloma lahko izbirajo aktivnosti, je pa vse pogojeno z odločitvijo zaposlenih. Zaposleni so tisti, ki določijo, kdaj se bo vsa skupina posvetila hišnim opravilom in kdaj lahko počnejo kar si želijo.

5.1.3. Odnosi

Odnosi so, kot splošen pojem, kar obstaja med posamezniki ali skupinami ob skupnem sodelovanju, dejavnosti v osebnem življenju; kar se izraža, kaže v ravnanju s kom, vedenju do koga ali v ocenjevanju, presojanju nečesa (SSKJ 1994). Predmet naše pozornosti so odnosi med stanovalci samimi, med stanovalci in osebjem ter odnosi stanovalcev z zunanjim svetom.

Odnosi s sostanovalci:

Odnosi med stanovalci, so po njihovih besedah, dobri odnosi. Med seboj se velika večina zelo dobro razume, med njimi so se stkale tudi prijateljske vezi. Dva stanovalca sta poudarila obžalovanje za svojima najboljšima prijateljema, ki sta se odselila pred kratkim. Seveda pa vsi odnosi niso rožnati in med stanovalci pride občasno tudi do manjših ali večjih nesporazumov, čeprav se večina ni nikoli skregala med seboj. Le eden izmed stanovalcev je poudaril, da v Stanovanjski skupini živi premalo časa, da bi se lahko s komerkoli skregal. Dva stanovalca sta posebej izpostavila prepir z določeno osebo. Eden izmed njiju je tudi jasno izpostavil vzrok prepira. In sicer, do prepira je prišlo, ker je bil obtožen določenih dejanj, z obtožbami pa se sam ni strinjal (»Skregal sem se samo z Damjano, in sicer to poletje, obtožila me je, da spijem vso kavo, da pojem vso hrano ter da kradem cigarete. Takrat sva se zelo skregala.«). Vsi stanovalci tudi ne želijo imeti tesnejših stikov z ostalimi, stanovalcev se želijo tudi izogibati, da bi se izognili preprirom (»... čim manj stikov imam z njimi, tem bolje je. Tako se ne kregamo.«). Na drugi strani pa je bila izražena tudi želja po izboljšanju skrhanih odnosov in odpravi preprirov (»Da se ne bi več kregali, da bi bila pridna Damjana.«).

Odnosi z osebjem:

Za odnose z osebjem je odločilna predvsem njihova vsakodnevna prisotnost. Izkazalo se je, da se s stanovalci odlično razumejo, stanovalci so večkrat poudarili njihovo "pridnost" in razumevanje. Poudarili so tudi dejstvo, da se počutijo razumljene s strani osebja v vsaki situaciji. Všeč jim je predvsem to, da imajo občutek, da so slišani ter da kadarkoli potrebuje pomoč, jim je le-ta dana. Nekateri stanovalci so izrazili veliko navezanost na strokovne delavce, povedali so, da so njihovi prijatelji, s katerimi se v stiski lahko pogovorijo. Eden izmed stanovalcev je celo navedel terapevtko kot zelo pomembno osebo v njegovem življenju in hkrati prijateljico. Strokovni delavci so tista oporna točka, na katero se lahko zanesejo vsi stanovalci v vsakem trenutku, z njimi preživijo vsak dan, si delijo tako trenutke veselja kot

žalosti. Kot v vsakem odnosu, so tudi tukaj prisotni konflikti. In kot pravi eden izmed stanovalcev, se veliko krat med seboj skregajo zaradi takšnih ali drugačnih razlogov, tako kot jim povedo svoje težave, jim prav tako lahko povedo kar jih moti ali jim ni všeč, kar kaže na enakopraven odnos med njimi (»Dosti krat se skregamo, povem jim kar mi paše, ampak potem, ko se skregamo, smo nazaj prijatelji.«). Predmet nesporazumov so predvsem kršitve hišnega reda – opravljanje gospodinjskih opravil, dogovori o prostih izhodih iz stanovanja, skratka vsakodnevni prepiri podobnim prepirom življenja v družini. Hierarhičnost, nadvlada osebja se pokaže ob stresnih situacijah. Takrat postane osebje velikokrat nepotrpežljivo in ukazovalno. Ena od stanovalk je poudarila, da je moteče predvsem to, da se velikokrat vsem mudi ter verjetno zaradi tega potem nastopita še živčnost in kričanje s strani osebja (»Moti me njihova nepotrpežljivost, dostikrat so živčni in se jim mudi. Moti me, ker ukazujejo, ko kričijo.«). Ukazovalnost se pojavi predvsem pri prepovedi izhodov, stanovalci ne smejo iz hiše kadarkoli, temveč za to obstajajo določena pravila. Stanovalce moti, kadar morajo opravljati naloge, ki so jim določene, ukazane (»...mi ne dovolijo ven kadar hočem, da ne smem početi kar želim, da mi včasih govorijo kaj moram delat.«). Iz svojih opazovanj lahko rečem, da je ta ukazovalnost, ki jo občutijo posamezni stanovalci, odvisna od tega, kdo je v tistem trenutku v službi. V določenih situacijah sem opazila precejšen razkorak v odnosih do stanovalcev in stanovalk med samimi zaposlenimi. Nekateri so bolj ukazovalni in želijo, da je vse tako kot so si sami zamislili, drugi so malo bolj permissivni. Razkorak se pokaže tudi v samih aktivnostih. Koliko bodo stanovalci in stanovalke postorili, je v veliki meri odvisno od spodbude in organiziranosti posameznega terapevta. Tudi sama sproščenost stanovalcev je odvisna od tega, kdo je "glavni" v stanovanju v tistem trenutku. Tako je, na primer, čutiti nekakšen strah pred samo vodjo Stanovanjske skupine s strani nekaterih stanovalcev, čeprav se med seboj dobro razumejo in včasih tudi zabavajo. Slednji si namreč ne upajo pred njo vsega izreči in si raje za posrednika, za karkoli povedati ali vprašati, izberejo nekoga drugega. Razlika je tudi v tem, da se stanovalci in stanovalke z nekaterimi člani osebja tikajo, z drugimi pa vikajo, kar je na nek način odraz stopnje razvitosti medsebojnih odnosov.

Odnosi z zunanjim svetom:

Stanovalci in stanovalke dajejo družini velik pomen. Vsi, razen enega, so navedli kot pomembne osebe v njihovem življenju vsaj enega izmed družinskih članov. Poleg otrok so pomembne osebe v življenju stanovalcev tudi starši, brati ali sestre. Poročeni sta bili dve stanovalki, obe imata tudi otroke, na katere sta zelo navezani in s katerimi imata redne stike.

Redne partnerske zveze nima nihče od stanovalcev ali stanovalk. Eden od stanovalcev si močno želi najti partnerko, toda pri tem ga najbolj ovira samo bivanje v Stanovanjski skupini (»Sem tudi že povabil S.,..., a noče prit sem, je rekla, da bi prišla, če bi imel svoje stanovanje.«). Stanovalci redno ohranjajo stike s svojci. Z njimi imajo telefonske stike, deležni so rednih obiskov, nekateri gredo sami na obisk k sorodnikom. Stiki s svojci so dokaj pogosti, kljub temu pa si stanovalci želijo še pogostejše stike, zlasti si želijo več osebnih stikov, več obiskov. Obstaja predvsem želja po srečanju s sorodniki, s katerimi se že dolgo niso slišali. Ena od stanovalk pravi, da mame ni videla že pet let, ter da si tega močno želi. Toda oddaljenost in primanjkovanje časa zaradi vsakodnevnih obveznosti, ki je značilno za današnjo družbo, sta pri tem velika ovira. Ena izmed priložnosti za dobiti obisk ali iti h komu na obisk so predvsem posebna praznovanja, kot na primer Božič ali rojstni dan. Prijateljev zunaj Stanovanjske skupine nimajo veliko. Večina nima stkanih posebnih prijateljskih vezi. Eden izmed mojih sogovornikov je poudaril, da ima veliko znancev in kolegov, toda pravih prijateljev nima. En drug je izrazil, da so zanj zelo pomembni prijatelji iz društva Viharnik. Prav tako so bolj redki obiski. Poleg obiskov družinskih članov, večina nima veliko drugih obiskovalcev. Stanovalce redno, enkrat tedensko obišče župnik, včasih pridejo na obisk njihovi kolegi iz dnevnega centra, občasno pridejo prostovoljci, ki stanovalcem popestrijo popoldneve (»Zadnjič me je en fant peljal na tortico.«). Le dva, ena stanovalka in en stanovalec, imata redne stike s prijatelji izven Stanovanjske skupine. Z njimi se dobijo enkrat mesečno, odvisno od časa, ki ga imajo njihovi prijatelji na razpolago.

Stanovalcem in stanovalkam je na razpolago tudi hišni telefon, ki pa ga lahko uporabljajo samo z dovoljenjem. Telefonskih stikov imajo moji sogovorniki in sogovornice kar veliko. Telefon je pomemben faktor posebno pri ohranjanju stikov s sorodniki, namreč se preko telefona redno slišijo prav s svojci. Nekateri stanovalci in stanovalke imajo tudi svoj mobilni telefon, katerega precej uporabljajo. Zaradi finančnih zmožnosti, omejitev, pa klice predvsem prejemajo, kajti vsi razpolagajo z zelo nizkimi mesečnimi prihodki.

Če potegnemo črto, lahko rečemo, da se načelo dobrih medsebojnih odnosov uresničuje zlasti med stanovalci in osebjem. Med njimi so se razvili topli, prijateljski odnosi, čutiti je obojestransko navezanost. Komunikacija med njimi poteka odkrito, stanovalci lahko brez zadržkov povedo zaposlenim svoje stiske, z njimi si delijo tako trenutke žalosti kot veselja. Prisotno je medsebojno spoštovanje. Za odnose med samimi stanovalci pa ni opaziti večje

navezanosti. Med seboj se razumejo, ni pa med njimi opaziti navezanosti, pravega prijateljskega odnosa.

Odnosi stanovalcev z okoljem so bolj slabi. Niti eden izmed stanovalcev ni omenil, da bi imel kakršenkoli stik s sosedi ali s kom iz bližnje okolice. Njihovo socialno mrežo tako predstavljajo samo sorodniki, zaposleni ter ostali člani DDTC Barčica. Tudi sama, z opazovanji, ostalimi pogovori in aktivnostmi s stanovalci, sem opazila, da s soseščino praktično nimajo stikov. Sosedje sicer vedo, da »v tisti hiši živijo osebe z motnjo v duševnem zdravju«, to pa je tudi vse. Ni nikakršnih stikov ali sodelovanja z okolico, čeprav je to eden izmed ciljev samega programa Stanovanjske skupine.

5.1.4. Splošno počutje in zdravstveno stanje

Splošno počutje je splošno telesno in duševno stanje kot posledica celotnega čutnega zaznavanja in čustvenega doživljanja. Razpoloženje stanovalcev je odvisno od njihovega počutja in doživljanja v stanovanju. Zdravstveno stanje prav tako pojmuje kot stanje telesnega in duševnega dobrega počutja, brez motenj v delovanju organizma (SSKJ 1994).

Večina stanovalcev se dobro počuti in nima posebnih zdravstvenih težav. Le eden, je izrazil razočaranje nad dejstvom, da je brez moči. Ne počuti se tako močnega kot včasih, niti ne more več opravljati vsa opravila, zlasti težka, kot, ko je bil mlajši. Fizično stanje je tako pri večini dobro, nekateri trpijo za depresijo, pravijo, da so "bolani na živcih". Ena stanovalka ima precej dolgo zdravstveno diagnozo, ima oslabele telesne organe in posledično druge bolezni, ki spremljajo oslabelelost posameznih organov.

Informiranost o zdravilih med stanovalci in stanovalkami je dokaj skromna. Vedo, predvsem to, da morajo jemati zdravila, ter da se bodo zaradi tega boljše počutili, podrobnejših informacij o tem, za kaj potrebujejo katero zdravilo pa niso dobili (»Rekli so mi, da imam neko bolezen in zato jih moram jemati.«, »Dali so mi zdravila in mi niso nič rekli. Moram jih pit.«). Eden je povedal, da se je sam pozanimal, zanimalo ga je čemu so zdravila namenjena in si sam poiskal ustrezne informacije. Največ informacij o svoji terapiji ima stanovalec, ki pravi, da jemlje zdravila zato, da ne bi bil divji, da ne bi bil buden ponoči ter zbujal ostale kot včasih, ker je delal nemir.

Kar nekaj stanovalcev je že večkrat pomislilo na samomor, nekateri so si tudi zares poskusili vzeti življenje, toda preden so prišli v Stanovanjsko skupino. Eden izmed povodov za poskus samomora je bila bolezen – paranoična psihoza. Stanovalka, vse dokler ni začela jemati primerna zdravila, si je večkrat poskušala odvzeti življenje. Voljo do življenja ji je poleg zdravil, vrnila še duhovna terapija, kot jo je sama definirala. Rešiti svoje težave ji je največ pomagal pogovor z duhovnikom, ki ji je vlil več upanja za prihodnost.

5.1.5. Tehnike obvladovanja kriz

Pod pojem tehnike obvladovanja kriz opredeljujemo načine in vedenja, ki jih stanovalci in stanovalkke uporabljajo, da bi lažje premostili težave, da bi bolje preživeli krizna obdobja.

Ko se počutijo žalostni, želi večina stanovalcev in stanovalk biti sama (osamitev). Najraje se umaknejo v svojo sobo, se uležijo na posteljo, radi poslušajo kakšen CD. Nekateri za prebroditi svojo žalost potrebujejo pogovor. Tukaj se ponovno izkaže pomembna vloga osebja, kajti zlasti eden od stanovalcev rad zaupa svoje težave terapevtki ter se z njo pogovori. Proti žalosti jim dobro dene tudi, če sežejo po telefonu ter pokličejo svojce, da jih potolažijo (»...telefoniram hčerki ali mami.«). Poleg pogovora in osamitve, nekateri najlažje izrazijo svojo žalost z jokom. Boljše se počutijo tudi, če odidejo malo ven, en stanovalec je poudaril, da najraje odide v gostilno, kjer se malo nasmeje in potem se boljše volje vrne domov. Ko se slabo počuti, velika večina pove najprej strokovnemu osebju, ki ga pošlje k zdravniku. Tukaj se znova pokaže pomembna vloga osebja in visoka stopnja zaupnosti, ki so je deležni s strani stanovalcev in stanovalk. Poleg obiska zdravnika, se poslužujejo tudi kakšnih zdravil, kot na primer aspirina ali toplega čaja. Opaziti je, da večina stanovalcev za svoje počutje ne zna poskrbeti sama. Vedno stopijo do zaposlenih in jih povprašajo, kaj morajo storiti. Lahko rečem, da je samostojnost glede samopomoči stanovalcev zelo slaba. Pri nekaterih je celo opaziti pretirano zaupanje v zdravila. Tudi v času svojega dela sem opazila, da že ob vsaki malenkosti želi velika večina stanovalcev seči po zdravilih. Tudi ob težavah z nespečnostjo se večina najraje zateče k uspavalnim tabletam, kar pa jim seveda osebje omeji in jih poskuša pomiriti na drugačen način, s pogovori ali s kamiličnim čajem.

Če zaključimo, lahko rečemo, da se načini obnašanja v težavnih trenutkih razlikujejo od stanovalca do stanovalca. Vsak izmed njih preživi težavne trenutke na drugačen način, vsak ima svojo tehniko, skorajda vsi pa se vedno obrnejo k strokovnim delavcem.

5.1.6. Želje, potrebe, vrednote

Splošna opredelitev želja je čustvena potreba po nečem, kar se želi uresničiti. V tem delu se bomo dotaknili še poleg želja tudi potreb stanovalcev in stanovalk. Pod pojem potreba pa označujemo nekaj, kar nastane zaradi odsotnosti nečesa, kar je potrebno za življenje ali delo.

Kot vsi ljudje imajo tudi moji sogovorniki veliko želja in potreb za svojo prihodnost, imajo tudi želje, s katerimi bi si popestrili njihov vsakdanjik. Vse njihove želje so povsem uresničljive, realne, dosegljive oziroma za večino ljudi nekaj povsem običajnega v življenju. Stvari, ki si jih želijo so povsem običajne, so pa za njih skoraj nedosegljive, saj so zaradi njihovega nizkega socialno ekonomskega statusa prikrajšani v ekonomskem, socialnem in kulturnem smislu. Slednje pomeni predvsem to, da večina ljudi tega sploh ne bi opredelila kot želje, ampak kot nekaj povsem vsakdanjega, nekaj povsem samoumevnega, dosegljivega vsakomur. Izrazili so želje po kakšnih aktivnostih za sprostitev tako telesa kot duha. Vsak izmed njih ima drugačno predstavo o tem, kako bi lahko preživel svoje popoldneve. Radi bi obiskovali tečaj računalništva, posvečali več časa branju knjig, radi bi plesali, odhajali pogosteje na bazen. Nekateri bi se radi rekreirali s krajšimi ali daljšimi sprehodi, igrali nogomet, čeprav obstajajo pri tem tudi razne ovire (»Mogoče bi nogomet igral. Tukaj nimam niti s kom.«). Ena izmed stanovalk je izrazila željo po organiziranju posebnih uric za meditiranje, kot je na primer joga. Kar se tiče konkretnih sprememb v samem stanovanju imajo naši stanovalci bolj skromne želje. Nekateri bi si želeli imeti svojo sobo, drugi pa, v nasprotju, bi želeli dobiti cimra. Moti jih predvsem to, da morajo oditi ob določeni uri spat, želeli bi si ostajati dlje pokonci. Večkrat je bila izražena potreba po večji svobodi, prostosti, stanovalci morajo namreč vedno vprašati za dovoljenje, če si želijo kam iti. Povedati morajo kam gredo in kdaj pridejo, to pa je za nekatere moteče in bi si želeli biti bolj avtonomni. Izražena je bila tudi želja po samostojnosti pri upravljanju z denarjem. Večina stanovalcev namreč nima opravilne sposobnosti, zato razpolagajo z njihovim denarjem svoji ali strokovno osebje, čeprav so te vsote zelo majhne. Tako niso oni tisti, ki odločajo, kako bodo porabili svoj denar, večina niti nima denarja pri sebi, temveč je denar shranjen v skupni

blagajni v stanovanju. Tako morajo vsakič, kadar si česa želijo, povprašati strokovne delavce, ali bi si lahko kupili kakšno stvar in odgovor, ki ga dobijo, pa ni vselej pritrdilen.

Za daljno prihodnost bi radi ozdravili, si poiskali kakšno službo in tako postali samostojni, se odselili ter si mogoče ustvarili svojo družino, kar je tudi namen izvajanja programov Stanovanjskih skupin. Ena stanovalka je poudarila, da se zaveda, da je njena prihodnost tukaj notri in da bo nekoč morala v dom za starejše, vseeno pa potihem sanja, da bi lahko šla živeti k svojima otrokoma. Večina jih je z življenjem v Stanovanjski skupini zadovoljna in jim je čisto v redu tako kot je sedaj, brez kakršnih koli sprememb.

Vrednote bomo označili kot nekaj čemur kdo, priznava veliko načelno vrednost in mu zato daje prednost (SSKJ 1994). V našem primeru so to tisto, čemur dajejo naši stanovalci in stanovalke prednost, kar je za njih najbolj pomembno. Večina meni, da je najpomembnejše biti zdrav. Na drugem mestu sta takoj ljubezen, družina, ljubezen do svojih otrok. V odnosu do drugih ljudi dajejo velik poudarek predvsem na prijaznost. Najbolj cenijo, če so ljudje poštene, kolegialni in optimistični. Pomembno je tudi, da si med seboj pomagajo, razumejo, radi vidijo, da si nekdo z veseljem vzame nekaj časa zanje ter se z njimi pogovarja, da jih razume. Ena izmed stanovalk ima celo svoj življenjski moto, ki se ga skuša čimbolj dosledno držati, in sicer trudi se držati izreka »Don't worry, be happy.«

6. SKLEPI

- Stanovalci so z življenjem v Stanovanjski skupini dokaj zadovoljni, čeprav je bilo pri samih pogovorih čutiti malo zadržanosti, kot da ne bi želeli spraviti koga v slabo luč.
- Prav tako so zadovoljni s strokovnimi delavci, izkazalo se je, da so nekateri nanje zelo navezani. Šibka točka zaposlenih, z vidika uporabnikov, je njihova hitra vzkipljivost in tendenca po ukazovanju.
- Med samimi stanovalci ni stkanih tesnejših prijateljskih vezi. Med seboj se razumejo, ni pa med njimi razvitega večjega zaupanja ali navezanosti.
- Prijateljev izven Stanovanjske skupine ali DDTC Barčica skorajda nimajo.
- Prostočasne aktivnosti stanovalcev so predvsem aktivnosti, ki se izvajajo v okviru programa. Nihče ne obiskuje določenih krožkov ali tečajev, nekateri pa se vendarle udeležujejo raznih prireditev, zlasti gledaliških predstav.
- Želje in potrebe stanovalcev so predvsem: večja samostojnost, večja svoboda v Stanovanjski skupini, nekateri bi se radi odselili, si poiskali službo, si morda ustvarili lastno družino, radi bi sami upravljali z denarjem.
- Stanovalci in stanovalke v življenju dajejo prednost zdravju, temu sledita družina in ljubezen. Pri drugih ljudeh cenijo prijaznost, poštenost, kolegialnost, optimizem. Radi vidijo, da si nekdo vzame čas za pogovor z njimi.
- Stanovanjska skupina DDTC Barčica deloma uresničuje zastavljene cilje in naloge. Stanovalci in stanovalke se učijo samostojnega življenja, toda še vedno so v veliki meri odvisni od zaposlenih, kljub temu, da so nekateri vključeni v program že od samega začetka. Tudi samo vključevanje stanovalcev v širšo okolico se še ne uresničuje – stanovalci nimajo nikakršnih stikov niti s sosedi, vključeni so samo v dejavnosti, ki so pod okriljem DDTC Barčica ali Stanovanjske skupine.

- Načela normalizacije se v Stanovanjski skupini uresničujejo, toda ne v celoti. Stanovalci imajo nadzor nad izbiro jedilnika, ureditvijo prostora, manjši nadzor pa imajo nad izrabo prostega časa, časom za obroke, druženje z zunanjimi znanci in prijatelji. Imajo možnost kritike, mnenja o npr. hrani, organizaciji popoldneva, prav tako imajo možnost zasebnosti. Uporabljajo prevoz oziroma vozijo se z rednim mestnim avtobusom. Stanovalci nimajo možnosti samostojno odločati o porabi svojega denarja, le deloma so vključeni v organiziranost in načrtovanje aktivnosti programa. Stanovalci so s strani okolice sprejeti le toliko, da so seznanjeni z njihovo prisotnostjo, drugih stikov nimajo. Skušajo se pa zagotavljati edinstvene potrebe posameznika.

7. PREDLOGI

Potrebno bi bilo skozi vsa obdobja šolanja izobraževati otroke in mladostnike o odnosu do ljudi s težavami v duševnem zdravju in duševnem razvoju, da bi se potem več šolarjev odločilo za prostovoljno delo. Prav tako bi bilo potrebno ozaveščanje odraslih in starejših oseb, da bi se tudi le – ti odločali za opravljanje prostovoljnega dela. Slednji bi lahko s svojimi izkušnjami stanovalcem in stanovalkam prispevali veliko, npr. k boljšemu počutju in pri opravljanju vsakodnevnih aktivnostih stanoval –k/-cev.

V prihodnje bi morali v Stanovanjski skupini spodbujati širitev kroga osebnih socialnih stikov stanovalk in stanovalcev, ki nimajo ožjih sorodnikov. To bi bilo mogoče prav z vključitvijo več prostovoljcev, ki bi pogostejše obiskovali stanovalce. Na takšen način bi tudi stanovalci, ki niso sposobni sami zapustiti stanovanja, dobili možnost izhodov brez spremstva osebja.

Pri vseh programih in storitvah, namenjenim stanovalcem, je pomembno upoštevati individualne potrebe, omogočiti, da se sami odločajo o storitvah, ki so jim na voljo. Možnost večjega vpliva in nadzora nad programom bi stanovalci lahko dobili z možnostjo sodelovanja na rednih mesečnih sestankih skupaj z zaposlenimi.

Stanovalce bi bilo potrebno spodbujati pri samozagovorništvu. Lahko bi organizirali oziroma stanovalce vključili v kakšne komunikacijske treninge, treninge asertivnosti, na katerih bi se učili izražati svoja mnenja, misli in želje. Lahko bi organizirali skupine za samopomoč za osebe s težavami v duševnem zdravju in/ali duševnem razvoju. Skupine za samopomoč, kjer bi bile prisotne osebe s podobnimi težavami, ki niso del Stanovanjske skupine ali DDTC Barčica. Skupina za samopomoč bi tako dajala posameznikom večjo čustveno oporo, možnost učenja kvalitetnejšega življenja v okolju, kjer živi.

K širitvi socialne mreže, varovancev Stanovanjske skupine, bi zagotovo pripomoglo njihovo vključevanje v razne krožke in tečaje, dostopne širšemu krogu ljudi. S tem bi stanovalci in stanovalke imeli priložnost početi nekaj česar se veselijo, naučiti se novih veščin ter možnost sklepanja novih prijateljstev. Glavna ovira pri tem so zagotovo nizka finančna sredstva, s katerimi razpolaga Stanovanjska skupina. Center za socialno delo oziroma občina bi morala

uporabnikom socialnovarstvenih storitev omogočiti sofinanciranje vključevanja v običajne oblike preživljanja prostega časa in dopolnilnega učenja (krožki, tečaji, vadbe...).

Zagotovo bi morali spodbujati samostojnost stanovalcev in stanovalk, da bi se lahko nekega dne odselili na svoje ter se tako uresničil namen samega programa. Dobra rešitev bi bila tudi manjša stanovanja, za dva, kjer ne bi bili toliko odvisni od zaposlenih. Stanovalcem bi lahko dali možnost preživeti en popoldan ali cel dan, brez prisotnosti zaposlenih, jim pustiti prosto pot pri organizaciji dneva in pri razpolaganju s svojim časom. Samostojnost in samozavest varovancev bi se okrepila tudi, če bi imeli možnost opravljati kakšno delo izven delovnega centra, mogoče le za kratek čas ali ob določenih dnevih.

Za boljše ugotavljanje in usklajevanje potreb stanovalcev ter za bolj učinkovito delovanje, bi morali delovni terapevti pogosteje hoditi na izobraževanja, kajti imajo zgolj srednješolsko izobrazbo, s katero si niso pridobili vseh potrebnih veščin oz. imajo naziv socialnega oskrbovalca. Svoja znanja bi morali posodobiti, se naučiti novih teorij dela. Poleg redne supervizije, ki se je udeležujejo enkrat mesečno, bi lahko obiskovali izobraževanja, kjer bi se naučili specifičnih metod in načel socialnega dela, večji poudarek bi moral biti na individualnem načrtovanju.

8. LITERATURA

Barčica. Bilten ob 10. obletnici (2006), Koper: Center za socialno delo Koper.

Brandon, Althea, Brandon, David (1992), *Praktični priročnik za osebje v službah za ljudi s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo, Pedagoška fakulteta.

Brumen, Niko, Pušnik, Marija (2001), *Priročnik za vzgojitelje v domovih VDC in bivalnih skupnostih (in nekaj napotkov za delo doma)*. V: *Odraslost: osebe z motnjami v duševnem razvoju*. Ljubljana: Zveza Sožitje – zveza društev za pomoč duševno prizadetim Slovenije.

Čobec, Alenka in sodelavci (1998), *Živeti samostojno? Nič lažjega, nič težjega!* Študijski krožek na temo neodvisno in samostojno življenje invalidov. Ljubljana: Sonček – Zveza društev za cerebralno paralizo Slovenije.

Dragoš, Srečo, Leskošek, Vesna (2002), *Družbena neenakost in socialni kapital*. Ljubljana: Mirovni inštitut, Inštitut za sodobne družbene in politične študije.

Dragoš, Srečo in sodelavci (2005), *Krepitev moči*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Dragoš, Srečo, Žnidarec Demšar, Simona (2005), *Akcijski projekt v skupnosti. Priročnik za izvedbo projekta in izdelavo projektne naloge*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, Vito (1995), *Skupinsko dinamična in institucionalna protislovja prostovoljnega dela. Protislovja dezinstitutionalizacije služb duševnega zdravja v Sloveniji*. Doktorska disertacija. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Flaker, Vito (1995), *Teorije družbene deviantnosti*: publikacija za interno uporabo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Flaker, Vito (1998), *Odpiranje norosti: vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba /*cf.

Flaker, Vito, Rode, Nino (1995), *Potrebe ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami*: publikacija za interno uporabo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Hanžek, Matjaž. »Ni slepa, ni pravična« V: *Delo*, 27. decembra 1997: 30.

Interno gradivo Stanovanjske skupine (Marec 2008).

Jerman, Diana (1991), Dez institucionalizacija in nova psihiatrija – o stanovanjskih skupinah. V: *Sub-psihiatrične študije. Časopis za kritiko znanosti* 138/139: 103-112.

Katalog oblik skupnostne skrbi (Marec 2008).

<http://www.fsd.si/gradivo/4.%20letnik/Du%C5%A1evno%20zdravje%20v%20skupnosti/KATALOG%20OBLIK%20SKUPNOSTNE%20SKRBI.doc>

Krepitev moči v teoriji in praksi (2007), Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (Marec 2008).

<http://www.fsd.si/gradivo/4.%20letnik/Du%C5%A1evno%20zdravje%20v%20skupnosti/>

Lačen, Marijan (1993), *Bivalna skupnost*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo in šport.

Lamovec, Tanja (1993), Človekove pravice v ustanovah duševnega zdravja. V: *Socialno delo* 32, 1-2: 140-142.

Lamovec, Tanja, Flaker, Vito (1995), Procesi deinstitucionalizacije in normalizacije – teoretični okviri. V: *Načrtovanje razvoja psihosocialnih služb na podlagi potreb ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami na področju Republike Slovenije. Končno poročilo*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Lamovec, Tanja (1995), *Ko rešitev postane problem in zdravilo strup: nove oblike skrbi za osebe v duševni krizi*. Ljubljana: Lumi.

Lešnik, Rudi (1982), *Prosti čas: delo, človek, družba, vzgoja*. Maribor: Založba Obzorja.

Mesec, Blaž, Cigoj-Kuzma, Nika (2001), *Navodilo za pisanje diplomske naloge in opravljanje diplomskega izpita*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Mesec, Blaž (2003), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II*: študijsko gradivo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Ob 20. letnici Centra za socialno delo Koper (2002), Koper: Center za socialno delo Koper.

Ramon, Shulamit (1993), Razvoj duševnega zdravja v skupnosti v Veliki Britaniji in Severni Ameriki. V: *Socialno delo* 32, 1-2: 5-18.

Scheff, Thomas (1966), *Being Mentally Ill*. New York: Garden City.

Szasz, Thomas (1972), *The Myth of Mental Illness*. London: Paladin.

Slovar slovenskega knjižnega jezika (1994), Ljubljana: Državna založba Slovenije.

Škerjanc, Jelka (1996), Zgodba o ekologiji in moči. V: *Socialno delo* 35, 4.

Tancek, Martina, Sommeregger, Borut J. (2007), *Novi paradoks in stanovanjske skupine v Sloveniji*. Ljubljana: Novi paradoks.

The MIND Guide to Advocacy in Mental Health. Empowerment in Action (1992), London: MIND (National Association for Mental Health).

Van Lonn, Jos (1998), Emancipation and self-determination of people with a mental disability and downsizing of institutional care. *Arduin Foundation* (Marec 2008).
<http://www.arduin.nl/informatie/international.htm>

Zaviršek, Darja (1991), Zgodovinska ikonografija totalne ustanove in fenomen »bolezen-ženska«. V: Sub-psihiatrične študije, *Časopis za kritiko znanosti* 138/139: 13-32.

Zaviršek, Darja, Zorn, Jelka, Videmšek, Petra (2002), *Inovativne metode v socialnem delu: opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Študentska založba.

9. POVZETEK

Vsako zgodovinsko obdobje in vsaka kultura proizvajata značilne oblike drugačnosti, po katerih prepoznamo predpisane vrednote posamezne družbe. Že od antike naprej so imeli norost za bolezen, njeno kaznovanje se odvija v okviru prevladujočega sistema verovanj, v skladu z duhom časa. Skozi zgodovino so se tako razvila različna gibanja, ki so težila k izboljšanju položaja ljudi z duševno stisko. Duševno zdravje v skupnosti je eno izmed področij, ki se je razvilo na terenu psihiatrije prav s tem namenom. Poleg tega so cilji slednjega še izboljšava in sprememba služb, v smeri sledenja potrebam, željam in nujam uporabnikov, družbeno prevrednotenje duševne stiske in vzpostavljanje takih družbenih pogojev, ki bodo vzpodbujali ustvarjalno reševanje človeških stisk.

Ob vseh procesih, ki so pripeljali do razvoja stanovanjskih skupin, ne moremo iti mimo dezinstitutionalizacije. Gre za proces zapiranja velikih institucij, ki pomeni spremembe v samem pristopu do duševne stiske. V Sloveniji se je proces dezinstitutionalizacije začel nekje v sedemdesetih letih, hitrejši razvoj skupnostnih služb pa je sledil osamosvojitvi Slovenije. Razvile so se vmesne strukture kot so stanovanjske skupine, domovi, dnevni centri.

V teoretičnem delu naloge sem se tako podrobneje dotaknila stanovanjskih skupin, njihovemu razvoju, načinu delovanja, načelom dela. Dotaknila sem se konceptov normalizacije, zagovorništva, opolnomočenja, torej poglavitnih konceptov in načel za delo z ljudmi s težavami v duševnem zdravju, na kratko sem predstavila temeljne človekove potrebe in pravice ter pomen socialnega kapitala.

V osrednjem delu naloge je opisan razvoj in način delovanja DDTC Barčica ter njegove Stanovanjske skupine. S svojo raziskavo sem skušala prikazati življenje stanovalcev in stanovalk v Stanovanjski skupini, raziskati njihovo doživljanje in počutje. Raziskava je kvalitativna, poizvedovalna in deskriptivna. Na osnovi analize vnaprej sestavljenih vprašalnikov in opazovanj sem izdelala poskusno teorijo o doživljanju in kvaliteti življenja v Stanovanjski skupini. Predstavila sem mnenja in odgovore stanovalcev o doživljanju življenja, odnosih s sostanovalci, strokovnimi delavci ter z zunanjim svetom, aktivnostih izven Stanovanjske skupine, njihovo splošno počutje, želje, potrebe in vrednote ter uresničevanje načel normalizacije. Želela sem pridobiti čim bolj konkretne in uporabne informacije o delovanju programa Stanovanjske skupine, ki bi lahko zaposlenim nudile nove ideje in poglede na svoje delo ter jih spodbudile k odpravi pomanjkljivosti.

10. DODATEK

10.1. ZAPISANI INTERVJUJI S STANOVALCI IN STANOVALKAMI

INTERVJU ŠT. 1

OSEBNI PODATKI

Spol: moški

Starost: 27

Izobrazba (poklic): 6 let osnovne šole, polkvalificirani natakcar (opravljen tečaj za natakcarje)

Koliko časa živite tukaj, kje ste živeli prej?

Tukaj živim dva meseca, prej sem živel doma pri starših, najprej na Š. potem pa v S.. preden sem prišel sem, sem bil v Idriji v bolnici zaradi shizofrenije.

Za katera opravila ste odgovorni v stanovanju?

Odgovoren sem za vsa gospodinjska opravila – čistim, pomivam, kar je treba, ko sem dežuren.

Vam je všeč tukaj? Zakaj? Kaj vam je všeč tukaj?

Ja. Ne vem zakaj, ambient je lep na sploh. Nisem imel kam iti, domov, ne vem zakaj, ma nisem mogel in k noni nisem hotel. Tako sem zdaj tukaj in mi je všeč.

Kaj radi počnete čez dan, kako preživljate prosti čas?

Nič posebnega. Eno urco počivamo, potem čisto odvisno, sledi pospravljanje ali kak sprehod.

Imate kakšne hobije, ste mogoče včlanjeni v kakšno društvo, krožek...?

Nič kaj takega. V osnovni šoli sem imel mogoče kakšen hobi, ampak zdaj ne več. Nisem včlanjen v nobeno društvo ali kaj podobnega.

Ste bili pred kratkim na kakšni prireditvi – v kinu, gledališču, tekmi?

Decembra sem bil, smo bili vsi stanovalci skupaj, na predstavi v D., kjer so ostali stanovalci in drugi iz Barčice igrali za dedka Mraza.

Bi si želeli več prostočasnih aktivnosti – bi radi še kaj počeli? Se vam zdi, da česa ne morete početi v stanovanjski skupini?

Niti ne. Mogoče bi nogomet igral. Tukaj nimam niti s kom. Lahko grem tam na igrišče blizu vrtca, samo sam mi ni za it. Drugače ni nič kaj takega kar bi si želel, da ne bi mogel počet, vsaj trenutno.

Kdo so za vas pomembni ljudje v življenju?

Mama in brat.

Imate stike z družino?

Ja, z vsemi imam stike. Še kar pogosto se slišimo.

Imate partnerja? Ste oziroma ste bili kdaj poročeni?

Ne, zdaj nimam nobene. Niti nikoli nisem bil poročen.

Imate kakšnega prijatelja,imate mogoče najboljšega prijatelja?

Imam bolj znance kot prijatelje. Imam dosti znancev, kolegov, najboljšega prijatelja pa nimam.

Vas pride kdaj kdo obiskat? Kdo? Greste vi h komu – sorodnikom, prijateljem kdaj na obisk? Kako pogosto?

Ja, sestrična. Do sedaj je bila tukaj kakšnih tri krat od kar sem tu, tako na 14 dni pride. Jaz nisem bil še pri nobenemu na obisku od kar sem se preselil sem.

Kako se razumete s stanovalci? Ste se s kom od stanovalcev kdaj skregali, zakaj?

S stanovalci se dobro razumemo. Do zdaj se še nismo nič skregali. Mogoče sem še malo časa tukaj, da bi se imel možnost s kom skregat.

Bi radi, da se v zvezi z odnosi z drugimi kaj spremeni? Kako?

Ne.

Uporabljate telefon, imate svoj mobilnik?

Telefon uporabljam, kakšen krat pokličem nono in ona mene. Imam tudi svoj mobitel, ki ga še kar dosti uporabljam.

Ali vas kdo pokliče?

Ja, kot sem rekel prej me pokliče nona, pa z mlajšim bratom sva se slišala včeraj.

V kakšnih odnosih ste s strokovnimi delavci – delovnimi terapevti, vodjo stanovanjske skupine?

V dobrih odnosih, se razumemo, so prijazni.

Kako oni – strokovni delavci - vplivajo na vas? Razumejo vaše težave? Kaj vam je pri njih všeč, kaj vas moti?

Ja, pozitivno. Do sedaj so me razumeli. Všeč? Nič posebnega, pač njihov odnos do nas, so prijazni, poslušajo, pomagajo.

Bi radi, da se kaj spremeni v stanovanjski skupini? Kaj, kako?

Ne, mi je všeč tukaj. Mogoče bi raje imel svojo sobo, ampak tudi tako je ok.

Se v SS počutite varno?

Ja.

Kako ocenjujete svoje zdravje?

Dobro, malo imam depresije, drugače pa je vse ok.

Imate kako kronično bolezen?

Ne, to depresijo, shizofrenijo. Drugače, fizično, je vse v redu.

Se vam zdi, da bi potrebovali kakšno zdravljenje v tem trenutku?

Niti ne.

Ali imate jasne informacije o svojem zdravju in zdravilih, ki jih jemljete? Veste zakaj jemljete določena zdravila?

Ne. Vem katera zdravila jemljem – leponex, moditen, akineton. Vem da jih jemljem zaradi depresije, boljšega počutja. To sem se tako sam pozanimal. Drugače mi niso povedali za kaj je katero zdravilo.

Kaj naredite, ko vas kaj boli?

Ne vem. Nič. Grem k zdravniku. Do sedaj, odkar sem tukaj, nisem bil še nič bolan.

Kaj naredite, ko ste žalostni?

Ko sem žalosten sem rad v miru, tako malo sam. Najraje se umaknem za kakšno urco v sobo.

Ste že kdaj razmišljali o samomoru? Kdaj, zakaj?

Ja. Ne. Tako prav resno, da bi si kaj naredil ne. Sem malo pomislil, glih uno, kaj bi bilo, če bi.....

Kaj je za vas v življenju pomembno?

Zdravje.

Kako vidite svojo prihodnost, kaj si želite za prihodnost?

Želim si ozdravit, da bi našel kakšno službo.

Kaj potrebujete v tem trenutku, da bi bolje živeli?

V tem trenutku? Prostost, da bi bil lahko bolj svoboden, to da se mi ni treba vedno ozirati na druge, upoštevati pravila že, ampak to, da mi ne bi treba spraševati ali grem lahko kam, pa kdaj pridem nazaj in podobno. In službo bi trenutno potreboval.

Kaj cenite, vam je všeč, pri drugih?

Hmm. Ne vem, da so prijazni.

Imate kakšno pravilo, navado, ki se ga/je v življenju vedno držite?

Nič kaj takega. Samo cigareti so moja navada.

OKOLIŠČINE POGOVORA

Posebnosti v zvezi s pogovorom: pogovor je potekal povsem gladko, na trenutke je bil moj sogovornik malce zmeden in občasno malo zadržan.

Kraj pogovora: dnevna soba

Čas trajanja pogovora: 25 minut

Začetek: 21.20 **Konec:** 21.45

INTERVJU ŠT. 2

OSEBNI PODATKI

Spol: ženski

Starost: 42

Izobrazba (poklic): Posebna osnova šola Elvire Vatovec

Koliko časa živite tukaj, kje ste živeli prej?

Tukaj živim dve leti, odkar sem začela delati v Barčici. Prej sem živela šest let z možem in s hčerko v B.

Za katera opravila ste odgovorni v stanovanju?

Odgovorna sem predvsem za kuhinjo – kuham, čistim, pomivam in pospravljam posodo. Odgovorna sem tudi za likanje.

Vam je všeč tukaj? Zakaj? Kaj vam je všeč tukaj?

Ja, mi je všeč tukaj. Vse mi je všeč, ne vem zakaj.

Kaj radi počnete čez dan, kako preživljate prosti čas?

Čez dan rada gledam tv in hodim na sprehode.

Imate kakšne hobije, ste mogoče včlanjeni v kakšno društvo, krožek...?

Nimam nobenih hobijev. Včlanjena sem v društvo Viharnik.

Ste bili pred kratkim na kakšni prireditvi – v kinu, gledališču, tekmi?

Ne, nikjer nisem bila. Nikoli ne grem na kakšno tako prireditev.

Bi si želeli več prostočasnih aktivnosti – bi radi še kaj počeli? Se vam zdi, da česa ne morete početi v stanovanjski skupini?

Rada bi šla na tečaj računalništva, rada bi plesala. Prej sem rada plesala, preden sem prišla v stanovanjsko skupino.

Ne, nič kaj takega, kar ne morem početi ni.

Kdo so za vas pomembni ljudje v življenju?

Nobeden. Ja, no, mogoče hči.

Imate stike z družino?

Ja, imam stike s hčerko in z bivšim možem.

Imate partnerja? Ste oziroma ste bili kdaj poročeni?

Ne, zdaj nimam nobenega. Bila sem poročena ja, dolgo nazaj, sem že deset let ločena. Z možem imam hči in sina. Hči ima 22 let, sin pa 21. S ta drugim možem, nisem bila poročena, sem pa živela z njim, imam eno hčer, staro 8 let. Stike pa imam samo s ta najmlajšo hčerko.

Imate kakšnega prijatelja,imate mogoče najboljšega prijatelja?

Nimam najboljšega prijatelja, moji prijatelji so vsi tukaj, ki so tu notri.

Vas pride kdaj kdo obiskat? Kdo? Greste vi h komu – sorodnikom, prijateljem kdaj na obisk? Kako pogosto?

Včasih je prihajala hči na obisk, zdaj grem samo jaz k njej domov. K njej grem dvakrat na teden.

Kako se razumete s stanovalci? Ste se s kom od stanovalcev kdaj skregali, zakaj?

Z vsemi se dobro razumem. Nikoli se nisem z nobenim skregala.

Bi radi, da se v zvezi z odnosi z drugimi kaj spremeni? Kako?

Ne, nič. Vse mi je v redu tako kot je.

Uporabljate telefon, imate svoj mobilnik?

Ja, imam svoj telefon. Ne uporabljam ga dosti.

Ali vas kdo pokliče?

Hči me kakšen krat pokliče na telefon.

V kakšnih odnosih ste s strokovnimi delavci – delovnimi terapevti, vodjo stanovanjske skupine?

Z vsemi sem v dobrih odnosih. Dobro se razumemo.

Kako oni – strokovni delavci - vplivajo na vas? Razumejo vaše težave? Kaj vam je pri njih všeč, kaj vas moti?

Ne vem, nič ne vplivajo name. Razumejo me, razumejo, ko je kaj narobe. Pri njih mi je vse všeč, nič me ne moti.

Na primer kaj vam je všeč pri njih?

Vse, nič me ne moti.

Bi radi, da se kaj spremeni v stanovanjski skupini? Kaj, kako?

Ne, mi je vse dobro tako kot je.

Se v SS počutite varno?

Ja.

Kako ocenjujete svoje zdravje?

Dobro, nič me ne boli.

Imate kako kronično bolezen?

Ne, nekaj časa sem imela težave z želodcem, zdaj je vse v redu.

Se vam zdi, da bi potrebovali kakšno zdravljenje v tem trenutku?

Ne, nič, nobenega zdravljenja ne potrebujem.

Ali imate jasne informacije o svojem zdravju in zdravilih, ki jih jemljete? Veste zakaj jemljete določena zdravila?

Ne, nič ne vem. Vem samo, da moram jemati določena zdravila, tablete, in to je to.

Kaj naredite, ko vas kaj boli?

Ko me kaj boli vzamem kak aspirin, kakšno tableto ali grem k zdravniku. Povem tukaj, da se slabo počutim in potem me pošljejo k zdravniku.

Kaj naredite, ko ste žalostni?

Nič, se uležem na posteljo. Hočem bit sama.

Ste že kdaj razmišljali o samomoru? Kdaj, zakaj?

Ne, nikoli.

Kaj je za vas v življenju pomembno?

Ne vem.....da sem zdrava.

Kako vidite svojo prihodnost, kaj si želite za prihodnost?

Nič posebnega, da ostane tako kot zdaj.

Kaj potrebujete v tem trenutku, da bi bolje živeli?

Hmm, ne vem..... zdaj bi šla samo rada na cigaret.

Kaj cenite, vam je všeč, pri drugih?

Vse, da so prijazni.

Imate kakšno pravilo, navado, ki se ga/je v življenju vedno držite?

Ne, nič. Edino to, da kadim.

OKOLIŠČINE POGOVORA

Posebnosti v zvezi s pogovorom: Pogovarjali sva se v dnevni sobi, kjer naju ni nihče motil. Je pa bila moja sogovornica zelo redkobesedna in zadržana.

Kraj pogovora: dnevna soba

Čas trajanja pogovora: pol ure

Začetek: 20:10 **Konec:** 20:43

INTERVJU ŠT. 3

OSEBNI PODATKI

Spol: ženski

Starost: 49

Izobrazba (poklic): srednja medicinska, 2 leti psihologije

Koliko časa živite tukaj, kje ste živeli prej?

V stanovanjski skupini živim eno leto, prej sem bila pet let v Dutovljah, v zavodu, in še prej pa petnajst let v bolnišnici v Idriji. Dokler nisem šla v bolnico, sem živela doma.

Za katera opravila ste odgovorni v stanovanju?

Za kuhinjo, čiščenje jedilnice, pospravljanje in čiščenje stanovanja sem zadolžena dvakrat na teden, čeprav kuham tudi večkrat tedensko oziroma po potrebi, ko ne more kdo drug, kajti rada kuham.

Vam je všeč tukaj? Zakaj? Kaj vam je všeč tukaj?

Ja, všeč mi je zaradi družbe, centralnega ogrevanja, kotička za kajenje in pitja kave. Všeč mi je, ker imam svojo sobo in se lahko izoliram, lahko poslušam radio celo noč in dan.

Kaj radi počnete čez dan, kako preživljate prosti čas?

Vse sorte – kuham, perem, likam, pospravljam, poslušam cd-je, berem časopise.

Imate kakšne hobije, ste mogoče včlanjeni v kakšno društvo, krožek...?

Včasih sem obiskovala krožek fotografiranja, zdaj pa nič, bi pa rada obiskovala kakšen podoben krožek spet.

Ste bili pred kratkim na kakšni prireditvi – v kinu, gledališču, tekmi?

Pred štirimi meseci sem bila na gledališki predstavi, eno komedijo sem gledala.

Bi si želeli več prostočasnih aktivnosti – bi radi še kaj počeli? Se vam zdi, da česa ne morete početi v stanovanjski skupini?

Hmm, mogoče kakšne meditiranje, jogo na primer.

Ne morem kaditi v sobi.

Kdo so za vas pomembni ljudje v življenju?

Na prvem mestu sta hči in sin, potem so še mama, sestra in nečakinja.

Imate stike z družino? S kom?

Ja. S hčerko in sinom osebno, se vidimo še kar pogosto, hči pride skoraj vsak teden. Z mamo, sestro in nečakinjo se slišimo vsak teden po telefonu, videle se nismo že pet let.

Imate partnerja? Ste oziroma ste bili kdaj poročeni?

Ne, nimam. Bila sem poročena, in sicer eno leto, ločila sva se že pred šestindvajsetimi leti.

Imate kakšnega prijatelja, imate mogoče najboljšega prijatelja?

Imam prijatelje, tudi tu notri. Najboljši prijatelj? Tu notri v stanovanjski.

Vas pride kdaj kdo obiskat? Kdo? Greste vi h komu – sorodnikom, prijateljem kdaj na obisk? Kako pogosto?

Ja, hči pride, kot sem rekla prej, prijateljica pride enkrat na mesec me obiskat. Jaz grem ponavadi na obisk k eni drugi prijateljici, k njej grem na štirinajst dni oziroma enkrat na mesec, odvisno od časa, ki ga imam jaz in od časa, ki ga ima ona na razpolago.

Kako se razumete s stanovalci? Ste se s kom od stanovalcev kdaj skregali, zakaj?

S stanovalci se odlično razumem, z vsemi. Nikoli se še nisem s kom od njih skregala.

Bi radi, da se v zvezi z odnosi z drugimi kaj spremeni? Kako?

Ne. Rada bi šla samo živet z otrokoma. Drugo nič.

Uporabljate telefon, imate svoj mobilni? Ali vas kdo pokliče?

Hišni telefon tukaj v stanovanjski ne uporabljam, imam pa svoj mobi. Mobi uporabljam zelo pogosto. Večinoma ne kličem jaz, ampak kličejo drugi mene, ker je drago, stane dosti. Telefon nosim zmeraj s seboj, tudi ponoči ga imam pri roki.

V kakšnih odnosih ste s strokovnimi delavci – delovnimi terapevti, vodjo stanovanjske skupine?

Z vsemi se odlično razumem, nismo se nikoli skregali.

Kako oni – strokovni delavci - vplivajo na vas? Razumejo vaše težave? Kaj vam je pri njih všeč, kaj vas moti?

Name vplivajo pozitivno. Kako? Ne vem kako, me razumejo. Všeč mi je predvsem to, da me razumejo, da so razumevajoči vsi trije. Moti pa me njihova nepotrpežljivost, dostikrat so živčni in se jim mudi. Moti me, ker ukazujejo, ko kričijo.

Bi radi, da se kaj spremeni v stanovanjski skupini? Kaj, kako?

Rada bi dala luč v garažo. Drugo mi je pa o.k.. V Barčici bi uvedla ob 10.30 kavo za vse in dala bi nov avtomat.

Se v SS počutite varno?

Počutim se zelo varno, ker je vse pod ključem.

Kako ocenjujete svoje zdravje?

Zelo zelo slabo. Imam slabo srce, pljuča, jetra, glasilke - zadnji dve leti, zadnjih pet, šest mesecev me bolijo oči, imam sladkorno, anemijo – slabo kri, angino pektoris, miokardiopatijo, slab mehur, vodo v trebuhu, otečene gležnje. Pa še dosti bi lahko naštevala.

Imate kako kronično bolezen?

Ja, imam okvaro jeter, srčne bolezni, sladkorno bolezen, inkontinenco, spastični bronhitis.

Se vam zdi, da bi potrebovali kakšno zdravljenje v tem trenutku?

Tukaj me držijo dosti dobro vsi. Tako povem, če bi živela pri mami, bi hrepenela po tem zdravljenju, ki ga imam tukaj v stanovanjski skupini, ker me pošiljajo povsod, vsem zdravnikom, brezplačno oziroma vzajemno. Na primer dobim šestnajst paketov vložkov za tri mesece, pri mami, v Bosni, pa tega ne bi nikoli dobila, prav tako ne bi imela niti nitroglicerina, ki ga rabim, ko srce začne dušit in deluje kot šok terapija.

Ali imate jasne informacije o svojem zdravju in zdravilih, ki jih jemljete? Veste zakaj jemljete določena zdravila?

Ja, vse vem.

Kaj naredite, ko vas kaj boli?

Najprej grem k zdravniku, v Barčici povem, oni me naročijo in pol grem.

Kaj naredite, ko ste žalostni?

Ko sem žalostna se uležem, pokrijem, poslušam kakšen CD ali telefoniram hčerki ali pa mami.

Ste že kdaj razmišljali o samomoru? Kdaj, zakaj?

Ja, pred desetimi leti. Zaradi paranoične psihoze – shizofrenije, vse dokler nisem dobila zdravila sem razmišljala o samomoru. Samomor sem tudi poskušala narediti na vse načine, še zdaj se mi poznajo posledice (*pokaže posledice na zapestju*), samomor sem poskušala narediti tako v bolnišnici kot doma. Pomagala so mi zdravila, litij, in pogovor z duhovnikom

v cerkvi. Duhovnik mi je rekel, da je samomor smrtni greh in da samo Bog nam lahko vzame življenje, če človek naredi samomor gre duša v pekel. In te njegove besede so mi pomagale, ker sem že tukaj, na zemlji, trpela in nisem želela še po smrti biti v peklu. To dvoje. Litij in duhovnik, mi je pomagalo, da lahko funkcioniram v redu. To je bila zame duhovna in telesna terapija.

Kaj je za vas v življenju pomembno?

Zame so najbolj pomembni moji otroci.

Kako vidite svojo prihodnost, kaj si želite za prihodnost?

Vem, da bo moja prihodnost tukaj. Ostala bom tu in potem bom odšla v dom kot naš F. (*stanovalec, ki je pred kratkim zapustil stanovanjsko skupino in odšel v dom za stare*). Želim si, da bi bila z otroci in zibala vnučka ali vnukinjo.

Kaj potrebujete v tem trenutku, da bi bolje živeli?

Potrebujem več denarja, da bi si lahko kaj privoščila, kaj več kupila.

Kaj cenite, vam je všeč, pri drugih?

Najbolj cenim poštenost, kolegialnost, optimizem in iskrenost.

Imate kakšno pravilo, navado, ki se ga/je v življenju vedno držite?

Don't worry, be happy.

OKOLIŠČINE POGOVORA

Posebnosti v zvezi s pogovorom: med pogovorom ni bilo večjih posebnosti, nekajkrat so naju zmotili ostali stanovalci, ki so prišli mimo ter terapevtka, ko je odšla domov. Moja sogovornica je bila kar zgovorna, le proti koncu ji je zmanjkalo koncentracije, tako da sem ji nekaj zadnjih vprašanj morala večkrat ponoviti ter malo obrazložiti.

Kraj pogovora: Delavnica Stanovanjske skupine in vrt, kjer je moja sogovornica lahko skadila cigaret

Čas trajanja pogovora: 55 minut

Začetek: 20:00 **Konec:** 20:55

INTERVJU ŠT. 4

OSEBNI PODATKI

Spol: ženski

Starost: 52

Izobrazba (poklic): posebna osnovna šola Elvire Vatovec

Koliko časa živite tukaj, kje ste živeli prej?

Ne vem, dolgo časa. Ko sem bila majhna sem živela na Š. s starši in brati ter sestrami. Potem so me poslali v Bosno k sorodnikom, bila sem tudi v domu, po vojni sem prišla v Slovenijo v bolnico, bila sem v zavodu v Dutovljah, potem sem prišla v Barčico in v stanovanjsko skupino.

Za katera opravila ste odgovorni v stanovanju?

Vse, pospravljam, delam, čistim, kuham.

Vam je všeč tukaj? Zakaj? Kaj vam je všeč tukaj?

Ja. SUPER JE. Všeč mi je, ko kaj delamo, se igramo, rišemo.

Kaj radi počnete čez dan, kako preživljate prosti čas?

Rada pišem in barvam.

Imate kakšne hobije, ste mogoče včlanjeni v kakšno društvo, krožek...?

Ne, nobenega hobija nimam, nikamor nisem včlanjena.

Ste bili pred kratkim na kakšni prireditvi – v kinu, gledališču, tekmi?

Ja, po mestu smo šli za Silvestrovo, smo šli poslušat muziko, smo šli na trg. Vsi skupaj smo šli. V gledališču sem bila že dolgo nazaj, z B(terapevtom) smo šli na neko predstavo.

Bi si želeli več prostočasnih aktivnosti – bi radi še kaj počeli?

Rada bi šla na bazen.

Se vam zdi, da česa ne morete početi v stanovanjski skupini?

Vse lahko delam.

Kdo so za vas pomembni ljudje v življenju?

D., M., B.,vsi tukaj notri. Pa N., moja prijateljica. Teta, sestra, brat.

Imate stike z družino?

Ja, s teto, bratom, in obema sestrama. Bili so tudi na obisku.

Imate partnerja? Ste oziroma ste bili kdaj poročeni?

Ne.

Imate kakšnega prijatelja,imate mogoče najboljšega prijatelja?

Ja, N. je moja prijateljica. Pa tudi vsi tu notri.

Vas pride kaj kdo obiskat? Kdo? Greste vi h komu – sorodnikom, prijateljem kdaj na obisk? Kako pogosto?

Ja, sestra, brat in teta me pridejo obiskat. Na zadnje so bili za Božič. Jaz sem pa šla h bratu za njegov rojstni dan, prejšnji teden.

Kako se razumete s stanovalci? Ste se s kom od stanovalcev kdaj skregali, zakaj?

Super se razumemo. Ne ne, nikoli se nismo skregali.

Bi radi, da se v zvezi z odnosi z drugimi kaj spremeni? Kako?

Ne, tako je dobro. Super je.

Uporabljate telefon, imate svoj mobilnik?

Ne. Nimam telefona.

Ali vas kdo pokliče?

Sestra in teta me pokličeta na hišni telefon.

V kakšnih odnosih ste s strokovnimi delavci – delovnimi terapevti, vodjo stanovanjske skupine?

V dobrih odnosih, pridni so.

Kako oni – strokovni delavci - vplivajo na vas? Razumejo vaše težave? Kaj vam je pri njih všeč, kaj vas moti?

Me razumejo ja. Všeč so mi, ker so moji prijatelji in prijateljice. Vse dobro, super so. Nič ni narobe.

Bi radi, da se kaj spremeni v stanovanjski skupini? Kaj, kako?

Ne. Super je tako.

Se v SS počutite varno?

Ja.

Kako ocenjujete svoje zdravje?

Dobro, sem zdrava.

Imate kako kronično bolezen?

Nič nimam, nobene bolezni.

Se vam zdi, da bi potrebovali kakšno zdravljenje v tem trenutku?

Ne, bila sem pred kratkim na kontroli v Ljubljani, na kontroli za prsi in zdaj čakam izvide.

Ali imate jasne informacije o svojem zdravju in zdravilih, ki jih jemljete? Veste zakaj jemljete določena zdravila?

Rekli so mi, da imam neko bolezen in zato jih moram jemati.

Kaj naredite, ko vas kaj boli?

Pijem čaj. Povem, grem k A.- medicinski sestri v Barčici in mi da zdravila, mi da neke kapljice.

Kaj naredite, ko ste žalostni?

Jokam. Sem rada v družbi.

Ste že kdaj razmišljali o samomoru? Kdaj, zakaj?

Ne, nikoli.

Kaj je za vas v življenju pomembno?

Da me pride kdo obiskat, moja žlahta iz Bosne in nečakinja od P. (*sestre*).

Kako vidite svojo prihodnost, kaj si želite za prihodnost?

Ne vem. Rada bi videla žlahto.

Kaj potrebujete v tem trenutku, da bi bolje živeli?

Ne vem, vse je v redu tako, da grem na sprehode in da vidim vse.

Kaj cenite, vam je všeč, pri drugih?

Da pomagajo, da se razumemo.

Imate kakšno pravilo, navado, ki se ga/je v življenju vedno držite?

Ne vem. Čistim sobo, rišem, barvam.

OKOLIŠČINE POGOVORA

Posebnosti v zvezi s pogovorom: Moja sogovornica je bila zelo dobre volje, z velikim navdušenjem je privolila v najin pogovor.

Kraj pogovora: Dnevna soba

Čas trajanja pogovora: 25 minut

Začetek: 17.30 **Konec:** 17.55

INTERVJU ŠT. 5

OSEBNI PODATKI

Spol: moški

Starost: 58

Izobrazba (poklic): ni hodil v šolo

Koliko časa živite tukaj, kje ste živeli prej?

Ne vem. Prej sem živel v Semedeli pri mami, na S.u.x.

Za katera opravila ste odgovorni v stanovanju?

Pospravim svojo posteljo, počistim kopalnico, pobrišem ploščice, umivalnik, očistim bide, obrišem mizo, dam posodo v stroj.

Vam je všeč tukaj?

Ja, lepo mi je.

Zakaj? Kaj vam je všeč tukaj?

Ne vem.

Kaj radi počnete čez dan, kako preživljate prosti čas?

Ko pridem iz Barčice grem počivat, gremo na sprehod.

Imate kakšne hobije, ste mogoče včlanjeni v kakšno društvo, krožek...?

Ne vem. Ne, ne hodim nikamor. Rad pišem.

Ste bili pred kratkim na kakšni prireditvi – v kinu, gledališču, tekmi?

Ja, na predstavi. Ena slovenska igra je bila. Sem bil z M. in B., vsi smo bili.

Bi si želeli več prostočasnih aktivnosti – bi radi še kaj počeli?

Ne vem...rad bi hodu na sprehode, pa risal, drevo bi narisal.

Se vam zdi, da česa ne morete početi v stanovanjski skupini?

Nee.

Kdo so za vas pomembni ljudje v življenju?

M. *(terapevtka)*.

Imate stike z družino?

Ja, k mami grem na obisk.

Imate partnerja? Ste oziroma ste bili kdaj poročeni?

Ne.

Imate kakšnega prijatelja,imate mogoče najboljšega prijatelja?

Ja. M.*(terapevtka)* je moja prijateljica. Pa F.*(stanovalec, ki se je odselil par dni pred najinim pogovorom)*.

Vas pride kdaj kdo obiskat? Kdo?

Ne vem. Zadnjič me je en fant peljal na tortico.

Greste vi h komu – sorodnikom, prijateljem kdaj na obisk? Kako pogosto?

K mami grem na obisk, me bo MB *(terapevt)* peljal.

Kako se razumete s stanovalci?

Dobro. Najraje imam Marto in Mileno.

Ste se s kom od stanovalcev kdaj skregali, zakaj?

Z eno ženo sem se skregal, nekaj je povedala A. *(vodji stanovanjske skupine)*.

Bi radi, da se v zvezi z odnosi z drugimi kaj spremeni? Kako?

Da se ne bi več kregali, da bi bila pridna Damjana *(ena izmed stanovalk)*.

Uporabljate telefon, imate svoj mobilnik?

Ne.

Ali vas kdo pokliče?

Ne.

V kakšnih odnosih ste s strokovnimi delavci – delovnimi terapevti, vodjo stanovanjske skupine?

Ne vem. Vsi so pridni.

Kako oni – strokovni delavci - vplivajo na vas?

Ne vem, dobro.

Razumejo vaše težave?

Ja.

Kaj vam je pri njih všeč, kaj vas moti?

Ne vem, M. je pridna, pogovarja se z mano. In MB tudi.

Bi radi, da se kaj spremeni v stanovanjski skupini? Kaj, kako?

Ne vem. Rad bi koga imel v sobi, F., da pride nazaj ali pa kakšen mlad fant, tudi s Kopra. Pa rad bi bil dlje časa pokonci, ne bi šel spat.

Se v SS počutite varno?

Ja.

Kako ocenjujete svoje zdravje?

Dobro, sem zdrav.

Imate kako kronično bolezen?

Ne, nič me ne boli.

Se vam zdi, da bi potrebovali kakšno zdravljenje v tem trenutku?

Ne, ne rabim zdravnika.

Ali imate jasne informacije o svojem zdravju in zdravilih, ki jih jemljete? Veste zakaj jemljete določena zdravila?

Dali so mi zdravila in mi niso nič rekli. Moram jih pit.

Kaj naredite, ko vas kaj boli?

Ne vem, zdravniku moram it.

Kaj naredite, ko ste žalostni?

Povem M.(*terapevtka*), se pogovarja z mano.

Ste že kdaj razmišljali o samomoru?

Ja.

Kdaj, zakaj?

Ne vem. Se ne spomnim.

Kaj je za vas v življenju pomembno?

Ne vem.

Kako vidite svojo prihodnost, kaj si želite za prihodnost?

Ne vem. Dedku Mrazu sem napisal, da hočem čokolado in bonbone. Drugo nič.

Kaj potrebujete v tem trenutku, da bi bolje živeli?

Ne vem. Nič.

Kaj cenite, vam je všeč, pri drugih?

Ne vem, da so pridni, se pogovarjajo z mano.

Imate kakšno pravilo, navado, ki se ga/je v življenju vedno držite?

Ne vem. Pijem kakav, vsak večer pojem jabolko.

OKOLIŠČINE POGOVORA

Posebnosti v zvezi s pogovorom: Pogovor je potekal v večkratnih srečanjih. Pogovora sva se lotila štiri krat. Med pogovori me je O. začel tudi kaj spraševati, s težka sva ostala zgolj pri načrtovanih vprašanjih. Potrebovala sva veliko časa, da sva prišla skozi vsa vprašanja, kajti vsako vprašanje sem morala večkrat ponoviti, ga obrazložiti, včasih vprašanje tudi postaviti malo drugače, da ga je lahko moj sogovornik razumel. Prvi odgovor na veliko večino vprašanj je bil ne vem, šele, ko sem vprašanje malo obrazložila in malo počakala, se je moj sogovornik malo razgovoril. Na določena vprašanja ni vedel odgovoriti, tako mi sam ni znal povedati svoje starosti niti tega ali je hodil v šolo.

Kraj pogovora: dnevna soba

Čas trajanja pogovora: 4 pogovori, ki so trajali od 15 do 30 minut

INTERVJU ŠT. 6

OSEBNI PODATKI

Spol: moški

Starost: 43

Izobrazba (poklic): Posebna osnova šola Elvire Vatovec

Koliko časa živite tukaj, kje ste živeli prej?

Tukaj živim od maja 2006, se mi zdi, nisem siguren za točen datum. Prej sem nekje do leta 1985 živel v Škofijah, leta 1987 in 1988 sem bil v Psihiatrični bolnišnici Idrija, leta 1989 so me poslali v zavod v Dutovlje, tam sem bil do leta 2001. potem sem se preselil v Ankaran v stanovanjsko skupino, iz Ankara so me poslali v Truške, potem sem bil v Bertokih. V Bertokih sem živel skupaj z Z., od tam so naju vrgli ven, zato sva oba prišla v to stanovanjsko skupino v Koper.

Za katera opravila ste odgovorni v stanovanju?

Za gospodinjstva opravila, za vsa, delam vse, edino likam ne, ker lika vedno M. Drugače, kadar sem dežuren, opravljam vsa gospodinjstva dela.

Vam je všeč tukaj? Zakaj? Kaj vam je všeč tukaj?

Ja in ne. Všeč mi ni, ker bi bil rad na svojem, kjer mi ne bi nihče komandiral. Tukaj mi je všeč družba, rad opravljam gospodinjstva opravila, najraje pa kuham.

Kaj radi počnete čez dan, kako preživljate prosti čas?

Najraje pohajam, grem vsepovsod, rad grem v družbo, v gostilno na en deci ali dva. Nič več, več kot dva deci ne spijem nikoli.

Imate kakšne hobije, ste mogoče včlanjeni v kakšno društvo, krožek...?

Rad rešujem križanke, zlasti zdaj, ki sem dobil nova očala. Včlanjen sem v društvo Viharnik in Sožitje. V Viharniku imamo vsak mesec srečanja in se pogovarjamo.

Ste bili pred kratkim na kakšni prireditvi – v kinu, gledališču, tekmi?

V gledališču sem bil včeraj. Vedno grem sam v gledališče, rad bi šel še bolj pogosto, ampak so drage karte za predstavo. Včeraj sem dal 10 €, ampak je šel ves denar za kupit Fjerogo.

V kinu nisem bil od leta 1995, ne vleče me, ni mi preveč všeč. Včasih sem igral rokomet, navijal sem za Koper, ko je bil v drugi ligi (nogometni), ampak to je bilo dosti let nazaj. Zdaj hodim samo v gledališče.

Bi si želeli več prostočasnih aktivnosti – bi radi še kaj počeli? Se vam zdi, da česa ne morete početi v stanovanjski skupini?

Rad bi več reševal križanke, do sedaj jih nisem mogel, ker sem bil brez očal, rad bi bral knjige. Tukaj ne morem it ven kadarkoli, ampak moram vedno vprašat za dovoljenje, včasih ne smem ven.

Kdo so za vas pomembni ljudje v življenju?

Zame so pomembni prijatelji iz društva Viharnik. Tukaj se s stanovalci bolj malo razumem, se razumemo, samo ne dosti. Dosti sem bil navezan na starše, ki so že pokojni.

Imate stike z družino?

Ja, imam stike s sestro in bratom. S sestro se slišimo in tudi vidimo, grem jo tudi obiskat, prav tako obiščem mojo nečakinjo, vendar tako brat kot sestra delata, zato nimata veliko časa in zato se ne vidimo tako pogosto. Kakšen krat pridejo oni k meni na obisk, včasih pa grem jaz k njim. Slišimo in vidimo pa se tudi s teto.

Imate partnerja? Ste oziroma ste bili kdaj poročeni?

Nikoli nisem bil poročen, vse so mi prevzeli drugi. Sedaj me nobena noče. Sem tudi že povabil S., ki hodi tudi v Barčico, da bi prišla z mano v stanovanjsko, a noče prit sem, je rekla, da bi prišla, če bi imel svoje stanovanje.

Imate kakšnega prijatelja,imate mogoče najboljšega prijatelja?

Imel sem Z., ki je živel tukaj, a zdaj ga ni več, je šel nazaj v zavod, tako da zdaj nimam nobenega najboljšega prijatelja. Moji prijatelji pa so tudi MB, MS in A (*strokovni delavci*).

Vas pride kdaj kdo obiskat? Kdo? Greste vi h komu – sorodnikom, prijateljem kdaj na obisk? Kako pogosto?

Župnik me pride obiskat vsako nedeljo, ko pelje mojo sestro k maši, obisk pridejo tudi D., S. iz Barčice. sestra in brat me prideta obiskat kakšen krat. Jaz grem dosti krat prijateljem na obisk. Nazadnje sem bil včeraj. Včeraj sem imel dopust v Barčici in sem šel peš na Škofije k prijateljem. K prijateljem grem približno enkrat na mesec, včasih grem tudi k teti, sestri, bratu na obisk, ampak bolj poredko, ker hodijo v službo in nimajo toliko časa.

Kako se razumete s stanovalci? Ste se s kom od stanovalcev kdaj skregali, zakaj?

S stanovalci se dobro razumem, nismo prijatelji, je pa vse v redu. Skregal sem se samo z Damjano, in sicer to poletje, obtožila me je, da spijem vso kavo, da pojem vso hrano ter da kradem cigarete. Takrat sva se zelo skregala.

Bi radi, da se v zvezi z odnosi z drugimi kaj spremeni? Kako?

Niti ne, čim manj stikov imam z njimi, tem bolje je. Tako se ne kregamo.

Uporabljate telefon, imate svoj mobilnik?

Imam svoj telefon, kličem prijatelje, včasih pokličejo oni mene. Uporabljam tudi hišni telefon, s tukaj pokličem tudi teto.

Ali vas kdo pokliče?

Prijatelji, puncam sem dal hišno telefonsko številko, a jim je nerodno poklicat sem, zato ne kličejo.

V kakšnih odnosih ste s strokovnimi delavci – delovnimi terapevti, vodjo stanovanjske skupine?

Z njimi sem v dobrih odnosih. Dosti krat se skregamo, povem jim vse kar mi paše, ampak potem ko se skregamo, smo nazaj prijatelji. Z njimi sem se tudi skregal zaradi tega, ker so trdili, da budim ostale ponoči, da jih motim, da delam nemir.

Kako oni – strokovni delavci - vplivajo na vas? Razumejo vaše težave? Kaj vam je pri njih všeč, kaj vas moti?

Kar mi govorijo ne pomaga, jih ne poslušam kadar se ne strinjam z njimi, naredim po svoje. Lahko rečem, da me razumejo. Vsi trije so mi všeč, moti me samo to, da mi ne dovolijo ven kadar hočem, da ne smem početi kar želim, da mi včasih govorijo kaj moram delat. Drugače so vsi dobri in tudi dobro se z njimi razumem.

Bi radi, da se kaj spremeni v stanovanjski skupini? Kaj, kako?

Rad bi šel stran, rad bi šel na svoje, v svoje stanovanje, kjer bi sam živel, mogoče z ženo, ker sem noče priti nobena. Rad bi več svobode tu notri – da grem in pridem kadar hočem, da mi ne bi bilo treba povedat kam grem, kdaj pridem, spraševati za dovoljenje, rad bi tudi upravljal sam s svojim denarjem, tega pa ne smem, denar mi dajo samo, ko kaj potrebujem. Rad bi, da mi ne bi nihče komandiral.

Se v SS počutite varno?

Ja, ni me strah, vsem povem kaj jim gre – tako stanovalcem kot zaposlenim.

Kako ocenjujete svoje zdravje?

Tako tako, na pol sem zdrav. Sem brez moči, ne morem več delat kot sem delal včasih, nimam več moči za težka dela.

Imate kako kronično bolezen?

Ne. Bolan sem na živcih.

Se vam zdi, da bi potrebovali kakšno zdravljenje v tem trenutku?

Rad bi šel v bolnišnico v Idrijo na zdravljenje, me pa nočejo pustiti. Tam bi šel zato, ker bi si lahko našel žensko v bolnici.

Ali imate jasne informacije o svojem zdravju in zdravlilih, ki jih jemljete? Veste zakaj jemljete določena zdravila?

Ja, zdravila pijem za pomiritev, da ne bi bil divji, da ne bi kot včasih bil buden ponoči in zbujal ostale, po ulicah sem delal nemir, zato so me tudi prvič odpeljali v bolnico.

Kaj naredite, ko vas kaj boli?

Najprej grem v ambulanto in šele potem povem tukaj v stanovanjski, ali v Barčici.

Kaj naredite, ko ste žalostni?

Ko sem žalosten? Grem v gostilno spiti dvakrat po dva deci, tam se nasmejim in potem pridem nazaj boljše volje.

Ste že kdaj razmišljali o samomoru? Kdaj, zakaj?

Ja, leta 1985, ker me je ena obtožila, da sem hotel posiliti njeno štirinajstletno hčer. Takrat sem si hotel vzeti življenje s tabletami, sam sem si hotel soditi. Od takrat se tudi z mladino ne družim več, ker se bojim da me bojo spet česa po krivem obtožili, nočem imeti več opravka z njimi.

Kaj je za vas v življenju pomembno?

Ljubezen v dvoje.

Kako vidite svojo prihodnost, kaj si želite za prihodnost?

Rad bi imel svoje stanovanje in ženo, ki bi me razumela in jaz njo.

Kaj potrebujete v tem trenutku, da bi bolje živeli?

Kot sem že rekel, svoje stanovanje. Nič drugega, rad bi šel stran.

Kaj cenite, vam je všeč, pri drugih?

Pri drugih imam rad to, da mi vse povejo, da mi ne lažejo, da so iskreni z mano.

Imate kakšno pravilo, navado, ki se ga/je v življenju vedno držite?

Da hodim po gostilnah.

OKOLIŠČINE POGOVORA

Posebnosti v zvezi s pogovorom: Med pogovorom je moj sogovornik dosti krat zapel kakšno pesem, tako, na katero so ga spominjale stvari, ki mi jih je pripovedoval. Par krat sva tudi malo zašla in mi je začel pripovedovat o kakšnem drugem dogodku. Nekajkrat so naju zmotili malo drugi stanovalci, ampak ni bilo opaziti, da bi njega to kakorkoli motilo.

V isti stanovanjski skupini živi tudi njegova sestra, s katero pa nista veliko navezana oziroma on ni veliko navezan nanjo.

Kraj pogovora: Delavnica stanovanjske skupine

Čas trajanja pogovora: ena ura

Začetek: 21:15 **Konec:** 22:10

10.2. KODIRANE IZJAVE

	IZJAVE	POJMI
01	Tukaj živim dva meseca	trajanje bivanja v SS
02	vsa gospodinjska opravila – čistim, pomivam, kar je treba, ko sem dežuren	vzdrževanje reda, hišna opravila
03	ambient je lep na sploh	zadovoljstvo s SS
04	Eno urco počivamo, potem pa čisto odvisno, sledi pospravljanje ali kak sprehod.	potek dneva
05	Decembra sem bil, smo bili vsi stanovalci skupaj, na predstavi...za dedka Mraza	obiskovanje prireditev
06	Mogoče bi nogomet igral. Tukaj nimam niti s kom.	želene aktivnosti
07	Mama in brat.	velik pomen družine
08	z vsemi imam stike. Še kar pogosto se slišimo.	ohranjanje stikov z družino
09	Imam bolj znance kot prijatelje. Imam dosti znancev, kolegov, najboljšega prijatelja pa nimam.	prijateljstva
10	sestrična. Do sedaj je bila tukaj kakšnih tri krat od kar sem tu, tako na 14 dni pride	ohranjanje stikov z družino
11	S stanovalci se dobro razumemo.	odnos s sostanovalci:splošno
12	Mogoče sem še malo časa tukaj, da bi se imel možnost s kom skregat.	nesporazumi, prepiri
13	kakšen krat pokličem nono in ona mene. Imam tudi svoj mobilni, ki ga še kar dosti uporabljam. z mlajšim bratom sva se slišala včeraj	uporaba telefona
14	se razumemo, so prijazni	zadovoljstvo z osebjem
15	njihov odnos do nas, so prijazni, poslušajo, pomagajo.	pozitivne strani osebja

16	bi raje imel svojo sobo	želenе spremembe v SS
17	Dobro, malo imam depresije, drugače je vse ok.	lastna ocena zdravja
18	,to depresijo, shizofrenijo. Drugače, fizično, je vse v redu.	bolezni, zdravstvene težave
19	Vem katera zdravila jemljem. Vem, da jih jemljem zaradi depresije, boljšega počutja. To sem se tako sam pozanimal. Drugače mi niso povedali za kaj je katero zdravilo.	informiranost o terapiji
20	Grem k zdravniku	obisk zdravnika, pove strokovnim delavcem
21	sem rad v miru, tako malo sam. Najraje se umaknem za kakšno urco v sobo	osamitev
22	Tako prav resno, da bi si kaj naredil ne. Sem malo pomislil, glih uno, kaj bi bilo, če bi.....	misel na samomor
23	Zdravje.	najbolj pomembno v življenju
24	Želim si ozdravit, da bi našel kakšno službo.	želje za prihodnost
25	Prostost, da bi bil lahko bolj svoboden, to da se mi ni treba vedno ozirati na druge, upoštevati pravila že, ampak to, da mi ne bi treba spraševati ali grem lahko kam, pa kdaj pridem nazaj in podobno. In službo bi trenutno potreboval.	trenutne potrebe
26	da so prijazni	ceni pri drugih
27	cigareti so moja navada	pravilo, navada, kar počne vsak dan
28	Tukaj živim dve leti.	trajanje bivanja v SS
29	Odgovorna sem predvsem za kuhinjo – kuham, čistim, pomivam in pospravljам posodo. Odgovorna sem tudi za likanje.	vzdrževanje reda, hišna opravila
30	Vse mi je všeč, ne vem zakaj.	zadovoljstvo s SS
31	gledam tv in hodim na sprehode	potek dneva
32	Včlanjena sem pa v društvo Viharnik.	včlanjeni v društva
33	Nikoli ne grem na kakšno tako prireditvev.	obiskovanje prireditev
34	Rada bi šla na tečaj računalništva.	želenе aktivnosti
35	rada bi plesala.	želenе aktivnosti
36	hči.	velik pomen družine
37	imam stike s hčerko in z bivšim možem.	ohranjanje stikov z družino
38	zdaj nimam nobenega. Bila sem poročena ja, dolgo nazaj, sem že deset let ločena. S ta drugim možem, nisem bila poročena, sem pa živela z njim...	partnerske zveze
39	Nimam najboljšega prijatelja, moji prijatelji so vsi tukaj, ki so tu notri.	prijateljstva
40	Včasih je prihajala hči na obisk, zdaj grem samo jaz k njej domov. K njej grem dvakrat na teden.	ohranjanje stikov z družino
41	Z vsemi se dobro razumem. Nikoli se nisem z nobenim skregala.	odnosi s sostanovalci:splošno
42	imam svoj telefon. Ne uporabljam ga dosti	uporaba telefona
43	Hči me kakšen krat pokliče.	uporaba telefona

44	Dobro se razumemo.	zadovoljstvo z osebjem
45	Razumejo me, razumejo, ko je kaj narobe. Pri njih mi je vse všeč, nič me ne moti.	pozitivne strani osebja
46	mi je vse dobro tako kot je	želene spremembe v SS
47	Dobro	lastna ocena zdravja
48	sem imela težave z želodcem, zdaj je vse v redu	bolezni, zdravstvene težave
49	Vem samo, da moram jemati določena zdravila, tablete, in to je to	informiranost o terapiji
50	Ko me kaj boli vzamem kak aspirin, kakšno tableto ali grem k zdravniku. Povem tukaj, da se slabo počutim in potem me pošljejo k zdravniku.	obisk zdravnika, pove strokovnim delavcem
51	se uležem na posteljo. Hočem bit sama.	osamitev
52	da sem zdrava	najbolj pomembno v življenju
53	da ostane tako kot zdaj	želje za prihodnost
54	da so prijazni	ceni pri drugih
55	da kadim	pravilo, navada, kar počne vsak dan
56	živim eno leto	trajanje bivanja v SS
57	Za kuhinjo, čiščenje jedilnice, pospravljanje in čiščenje stanovanja sem zadolžena dvakrat na teden,	vzdrževanje reda, hišna opravila
58	všeč mi je zaradi družbe, centralnega ogrevanja, kotička za kajenje in pitja kave. Všeč mi je, ker imam svojo sobo in se lahko izoliram, lahko poslušam radio celo noč in dan.	zadovoljstvo s SS
59	kuham, perem, likam, pospravljam, poslušam cd-je, berem časopise	potek dneva
60	Včasih sem obiskovala krožek fotografiranja, zdaj nič, bi pa rada obiskovala kakšen podoben krožek spet.	hobiji
61	Pred štirimi meseci sem bila na gledališki predstavi, eno komedijo sem gledala.	obiskovanje prireditev
62	mogoče kakšne meditiranje, jogo na primer.	želene aktivnosti
63	Ne morem kaditi v sobi.	omejevanje, ne more početi
64	Na prvem mestu sta hči in sin, potem so še mama, sestra in nečakinja.	velik pomen družine
65	S hčerko in sinom osebno, se vidimo še kar pogosto, hči pride skoraj vsak teden. Z mamo, sestro in nečakinjo pa se slišimo vsak teden po telefonu, videle se nismo že pet let.	ohranjanje stikov z družino
66	Ne, nimam. Bila sem poročena, in sicer eno leto, ločila sva se že pred šestindvajsetimi leti.	partnerske zveze
67	Imam prijatelje, tudi tu notri. Najboljši prijatelj? Tu notri v stanovanjski.	prijateljstva
68	...prijateljica pa pride enkrat na mesec me obiskat. Jaz pa grem ponavadi na obisk k eni drugi prijateljici, k njej grem	obiski zunanjih

	na štirinajst dni oziroma enkrat na mesec, odvisno od časa, ki ga imam jaz in od časa, ki ga ima ona na razpolago.	
69	S stanovalci se odlično razumem, z vsemi. Nikoli se še nisem s kom od njih skregala.	odnos s sostanovalci: splošno
70	Rada bi šla samo živet z otrokoma	želje za prihodnost
71	Hišni telefon tukaj v stanovanjski ne uporabljam, imam pa svoj mobi. Mobi uporabljam zelo pogosto. Večinoma ne kličem jaz, ampak kličejo drugi mene, ker je drago, stane dosti. Telefon nosim zmeraj s seboj, tudi ponoči ga imam pri roki.	uporaba telefona
72	Z vsemi se odlično razumem, nismo se nikoli skregali.	zadovoljstvo z osebjem
73	Name vplivajo pozitivno. Kako? Ne vem kako, me razumejo.	pozitivne strani osebja
74	Všeč mi je predvsem to, da me razumejo, da so razumevajoči vsi trije.	pozitivne strani osebja
75	Moti me njihova nepotrpežljivost, dostikrat so živčni in se jim mudi. Moti me, ker ukazujejo, ko kričijo.	negativne strani osebja
76	Rada bi dala luč v garažo. Drugo mi je pa o.k.. V Barčici bi uvedla ob 10.30 kavo za vse in dala bi nov avtomat.	želene spremembe v SS
77	Počutim se zelo varno, ker je vse pod ključem.	občutek varnosti
78	Zelo zelo slabo.	lastna ocena zdravja
79	Imam slabo srce, pljuča, jetra, glasilke - zadnji dve leti, zadnji pet, šest mesecev me bolijo oči, imam sladkorno, anemijo – slabo kri, angino pectoris, miokardopatijo, slab mehur, vodo v trebuhu, otečene gležnje. Pa še dosti bi lahko naštevala. Ja, imam okvaro jeter, srčne bolezni, sladkorno bolezen, inkontinenco, spastični bronhitis.	bolezni, zdravstvene težave
80	Tukaj me držijo dosti dobro vsi. Tako povem, če bi živela pri mami, bi hrepenela po tem zdravljenju, ki ga imam tukaj v stanovanjski skupini, ker me pošiljajo povsod vsem zdravnikom, brezplačno oziroma vzajemno. Na primer dobim šestnajst paketov vložkov za tri mesece, pri mami, v Bosni, pa tega ne bi nikoli dobila, prav tako ne bi imela niti nitroglicerina, ki ga rabim, ko srce začne dušit in deluje kot šok terapija.	dobra oskrba
81	Ja, vse vem.	informiranost o terapiji
82	Najprej grem k zdravniku, v Barčici povem, oni me naročijo in pol grem.	obisk zdravnika, pove strokovnim delavcem
83	Ko sem žalostna se uležem, pokrijem, poslušam kakšen CD ali telefoniram hčerki ali mami.	osamitev
84	Ja, pred desetimi leti. Zaradi paranoične psihoze – shizofrenije, vse dokler nisem dobila zdravila sem razmišljala o samomoru. Samomor sem tudi poskušala narediti na vse načine, še zdaj se mi poznajo posledice (<i>pokaže posledice na zapestju</i>), samomor sem poskušala narediti tako v bolnišnici kot doma. Pomagala so mi zdravila, litij, in pogovor z duhovnikom v cerkvi. Duhovnik mi je rekel, da je samomor smrtni greh in da samo Bog nam lahko vzame življenje, če	misel na samomor

	človek naredi samomor gre duša v pekel. In te njegove besede so mi pomagale, ker sem že tukaj, na zemlji trpela in nisem želela še po smrti biti v peklu. To dvoje. Litij in duhovnik, mi je pomagalo, da lahko funkcioniram v redu. To je bila zame duhovna in telesna terapija.	
85	Zame so najbolj pomembni moji otroci.	najbolj pomembno v življenju
86	Vem, da bo moja prihodnost tukaj. Ostala bom tu in potem bom odšla v dom kot naš F. (<i>stanovalec, ki je pred kratkim zapustil stanovanjsko skupino in odšel v dom za stare</i>). Želim si, da bi bila z otroci in zibala vnučka ali vnukinjo.	želje za prihodnost
87	Potrebujem več denarja, da bi si lahko kaj privoščila, kaj več kupila.	trenutne potrebe
88	poštenost, kolegialnost, optimizem in iskrenost	ceni pri drugih
89	Don't worry, be happy.	življenjski moto
90	Ne vem, dolgo časa.	trajanje bivanja v SS
91	pospravljam, delam, čistim, kuham	vzdrževanje reda, hišna opravila
92	SUPER JE. Všeč mi je, ko kaj delamo, se igramo, rišemo.	zadovoljstvo s SS
93	Rada pišem in barvam.	hobi
94	po mestu smo šli za Silvestrovo, smo šli poslušat muziko, smo šli na trg. Vsi skupaj smo šli. V gledališču sem bila že dolgo nazaj, z MB(terapevtom) smo šli na neko predstavo.	obiskovanje prireditev
95	Rada bi šla na bazen.	zelene aktivnosti
96	Vse lahko delam.	omejevanje, ne more početi
97	Pa N., moja prijateljica. Teta, sestra, brat.	velik pomen družine
98	s teto, bratom, in obema sestrama	ohranjanje stikov z družino
99	N. je moja prijateljica.	prijateljstva
100	Pa tudi vsi tu notri.	prijateljstva
101	sestra, brat in teta me pridejo obiskat. Na zadnje so bili za Božič. Jaz sem pa šla h bratu za njegov rojstni dan, prejšnji teden	ohranjanje stikov z družino
102	Super se razumemo. Ne ne, nikoli se nismo skregali.	odnosi s sostanovalci: splošno
103	Ne. Nimam telefona.	uporaba telefona
104	Sestra in teta me pokličejo na hišni telefon.	uporaba telefona
105	V dobrih odnosih, pridni so.	zadovoljstvo z osebjem
106	Me razumejo ja. Všeč so mi, ker so moji prijatelji in prijateljice. Vse dobro, super so. Nič ni narobe.	pozitivne strani osebja
107	Dobro, sem zdrava.	lastna ocena zdravja
108	Rekli so mi, da imam neko bolezen in zato jih moram jemati.	informiranost o terapiji
109	Pijem čaj. Povem, grem k A. - medicinski sestri v Barčici in mi da zdravila, mi da neke kapljice.	obisk zdravnika, pove strokovnim delavcem
110	Jokam.	jok

111	Da me pride kdo obiskat, moja žlahta iz Bosne in nečakinja od P. (<i>sestre</i>).	najbolj pomembno v življenju
112	da grem na sprehode in da vidim vse.	želje za prihodnost
113	Da pomagajo, da se razumemo.	ceni pri drugih
114	Čistim sobo, rišem, barvam.	pravilo, navada, kar počne vsak dan!
115	Ne vem.	trajanje bivanja v SS
116	Pospravim svojo posteljo, počistim kopalnico, pobrišem ploščice, umivalnik, očistim bide, obrišem mizo, dam posodo v stroj.	vzdrževanje reda, hišna opravila
117	lepo mi je.	zadovoljstvo s SS
118	Ko pridem iz Barčice grem počivat, pa gremo na sprehod.	potek dneva
119	Rad pišem.	hobiji
120	na predstavi. Ena slovenska igra je bila. Sem bil z M. in MB., vsi smo bili	obiskovanje prireditev
121	rad bi hodu na sprehode, pa risal, drevo bi narisal	želene aktivnosti
122	M. (<i>terapevtka</i>).	navezanost
123	k mami grem na obisk	ohranjanje stikov z družino
124	Ja. M. (<i>terapevtka</i>) je moja prijateljica.	navezanost
125	Pa F. (<i>stanovalec, ki se je odselil par dni pred najinim pogovorom</i>).	prijateljstva
126	Zadnjič me je en fant peljal na tortico	obiski zunanjih
127	K mami grem na obisk	
128	Dobro. Najraje imam Marico in Marijo.	odnosi s sostanovalci: splošno
129	Z eno ženo sem se skregal, nekaj je povedala A. (<i>vodji stanovanjske skupine</i>).	nesporazumi, prepiri
130	Da se ne bi več kregali, da bi bila pridna Damjana (<i>ena izmed stanovalk</i>).	želja po boljših odnosih
131	Vsi so pridni.	zadovoljstvo z osebjem
132	M. je pridna, pogovarja se z mano. In MB tudi.	zadovoljstvo z osebjem
133	Rad bi koga imel v sobi, F., da pride nazaj ali pa kakšen mlad fant, tudi iz Kopra. Rad bi bil dlje časa pokonci, ne bi šel spat.	želene spremembe v SS
134	Dobro, sem zdrav.	lastna ocena zdravja
135	Dali so mi zdravila in mi niso nič rekli. Moram jih pit.	informiranost o terapiji
136	zdravniku moram iti.	obisk zdravnika, pove strokovnim delavcem
137	Povem M. (<i>terapevtka</i>), se pogovarja z mano.	pogovor
138	Ja. Ne vem. Se ne spomnim.	misel na samomor
139	Dedku Mrazu sem napisal, da hočem čokolado in bonbone. Drugo nič	želje za prihodnost
140	da so pridni, se pogovarjajo z mano.	ceni pri drugih
141	Pijem kakav, vsak večer pojem jabolko.	pravilo, navada, kar

		počne vsak dan
142	Tukaj živim od maja 2006.	trajanje bivanja v SS
143	kadar sem dežuren, pa opravljam vsa gospodinjska dela	vzdrževanje reda, hišna opravila
144	Všeč mi ni, ker bi bil rad na svojem, kjer mi ne bi nihče komandiral	slabo v SS
145	Tukaj mi je všeč družba, rad opravljam gospodinjska opravila, najraje pa kuham	zadovoljstvo s SS
146	Najraje pohajam, grem vsepovsod, rad grem v družbo, v gostilno na en deci ali dva.	potek dneva
147	Rad rešujem križanke	hobiji
148	Včlanjen sem v društvo Viharnik in Sožitje.	včlanjeni v društva
149	V gledališču sem bil včeraj. Vedno grem sam v gledališče, rad bi šel še bolj pogosto, ampak so drage karte za predstavo. Včeraj sem dal 10 €, ampak je šel ves denar za kupit Fjerogo. V kinu nisem bil od leta 1995, ne vleče me, ni mi preveč všeč. Včasih sem igral roket, ... Zdaj hodim samo v gledališče.	obiskovanje prireditev
150	rad bi bral knjige.	želene aktivnosti
151	Tukaj ne morem iti ven kadarkoli, ampak moram vedno vprašati za dovoljenje, včasih ne smem ven.	omejevanje, ne more početi
152	Zame so pomembni prijatelji iz društva Viharnik.	prijateljstva
153	Dosti sem bil navezan na starše, ki so že pokojni.	velik pomen družine
154	imam stike s sestro in bratom. S sestro se slišimo in tudi vidimo, grem jo tudi obiskat, prav tako obiščem mojo nečakinjo, vendar tako brat kot sestra delata, zato nimata veliko časa in zato se ne vidimo tako pogosto. Kakšen krat pridejo on k meni na obisk, včasih pa grem jaz k njim. Slišimo in vidimo se tudi s teto.	ohranjanje stikov z družino
155	Nikoli nisem bil poročen, vse so mi prevzeli drugi. Sedaj me nobena noče. Sem tudi že povabil S., ki hodi tudi v Barčico, da bi prišla z mano v stanovanjsko, a noče prit sem, je rekla, da bi prišla, če bi imel svoje stanovanje	partnerske zveze
156	Imel sem Z., ki je živel tukaj, a zdaj ga ni več, je šel nazaj v zavod, tako da zdaj nimam nobenega najboljšega prijatelja.	prijateljstva
157	Moji prijatelji pa so tudi MB, MS in A (<i>strokovni delavci</i>).	navezanost
158	Župnik me pride obiskat vsako nedeljo... na obisk pridejo tudi D., S. iz Barčice.	obiski zunanjih
159	Jaz grem dosti krat prijateljem... K prijateljem grem približno enkrat na mesec, včasih grem tudi k teti, sestri, bratu na obisk, ampak bolj poredko, ker hodijo v službo in nimajo toliko časa.	obiski zunanjih
160	S stanovalci se dobro razumem, nismo prijatelji, je pa vse v redu.	odnosi s stanovalci: splošno
161	Skregal sem se samo z Damjano, in sicer to poletje, obtožila me je, da pijem vso kavo, da pojem vso hrano ter da kradem cigarete. Takrat sva se zelo skregala.	nesporazumi, prepiri
162	čim manj stikov imam z njimi, tem bolje je. Tako se ne	odnosi s

	pregamo.	sostanovalci:splošno
163	Imam svoj telefon, kličem prijatelje, pa včasih pokličejo oni mene. Uporabljam tudi hišni telefon, s tukaj pokličem tudi teto	uporaba telefona
164	Z njimi sem v dobrih odnosih. Dosti krat se skregamo, povem jim vse kar mi paše, ampak potem ko se skregamo, smo nazaj prijatelji. Z njimi sem se tudi skregal zaradi tega, ker so trdili, da budim ostale ponoči, da jim motim, da delam nemir.	nesporazumi
165	Kar mi govorijo ne pomaga, jih ne poslušam kadar se ne strinjam z njimi, naredim po svoje.	izražanje kritike
166	Lahko rečem, da me razumejo. Vsi trije so mi všeč,	pozitivne strani osebja
167	moti me samo to, da mi ne dovolijo ven kadar hočem, da ne smem početi kar želim, da mi včasih govorijo kaj moram delat.	negativne strani osebja
168	Rad bi šel stran, rad bi šel na svoje, v svoje stanovanje, kjer bi sam živel, mogoče z ženo, ker sem noče priti nobena. Rad bi več svobode tu notri – da grem in pridem kadar hočem, da mi ne bi bilo treba povedat kam grem, kdaj pridem, spraševati za dovoljenje, rad bi tudi upravljal sam s svojim denarjem, tega pa ne smem, denar mi dajo samo, ko kaj potrebujem. Rad bi, da mi ne bi nihče komandiral.	želene spremembe v SS
169	Tako tako, na pol sem zdrav. Sem brez moči, ne morem več delat kot sem delal včasih, nimam več moči za težka dela.	lastna ocena zdravja
170	Bolan sem na živcih.	bolezni, zdravstvene težave
171	Rad bi šel v bolnišnico v Idrijo na zdravljenje, me pa nočejo pustiti. Tam bi šel zato, ker bi si lahko našel žensko v bolnici.	trenutne potrebe
172	Ja, zdravila pijem za pomiritev, da ne bi bil divji, da ne bi kot včasih bil buden ponoči in zbujal ostale, po ulicah sem delal nemir, zato so me tudi prvič odpeljali v bolnico.	informiranost o terapiji
173	Najprej grem v ambulantno in šele potem povem tukaj v stanovanjski, ali pa v Barčici.	obisk zdravnika, pove strokovnim delavcem
174	Grem v gostilno spiti dvakrat po dva deci, tam se nasmejim in potem pridem nazaj boljše volje.	odhod iz hiše
175	Ja, leta 1985, ker me je ena obtožila, da sem hotel posiliti njeno štirinajstletno hčer. Takrat sem si hotel vzeti življenje s tabletami, sam sem si hotel soditi. Od takrat se tudi z mladino ne družim več, ker se bojim, da me bojo spet česa po krivem obtožili, nočem imeti več opravka z njimi.	misel na samomor
176	Ljubezen v dvoje.	najbolj pomembno v življenju
177	Rad bi imel svoje stanovanje in ženo, ki bi me razumela in jaz njo.	želje za prihodnost
178	da mi vse povejo, da mi ne lažejo, da so iskreni z mano.	ceni pri drugih
179	Da hodim po gostilnah.	pravilo, navada, kar počne vsak dan

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana **LARA HARCET**, prvič vpisana na Fakulteto za socialno delo v štud. letu 2003/2004 kot redna študentka, izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom **STANOVANJSKA SKUPINA: OBLIKA MED ZAVODOM IN DOMOM**, napisala samostojno, s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorja **dr. VERE GREBENC**.

Datum: 06.05.2008

Podpis:

Univerza
v Ljubljani

Fakulteta
za socialno delo



Topniška ul.31
1001 Ljubljana, Slovenija
p.p. 2647
telefon: 01 2809240
faks: 01 2809270
dekanat@fsd.uni-lj.si

IZJ A V A

Potrjujem, da je po moji oceni diplomska naloga študenta/ študentke **LARE HARCET** vsebinsko, jezikovno in strokovno ustrezna.

Mentor/mentorica:
VERA GREBENC

Dne:06.05.2008