

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Nea Černigoj Furlan

**Stigmatizacija uporabnikov po odhodu iz
psihiatričnega zdravljenja**

Diplomsko delo

Ajdovščina, 2020

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Nea Černigoj Furlan

**Stigmatizacija uporabnikov po odhodu iz psihiatričnega
zdravljenja**

Diplomsko delo

Mentor: doc. dr. Srečo Dragoš

Ajdovščina, 2020

Zahvala

Zahvaljujem se svoji mami in očetu, ki mi cel čas na različne načine pomagata in me resnično podpirata na poti, ki sem si jo izbrala.

Hvala tebi, dragi Gal, ker si prepričan, da mi bo uspelo, in me podpiraš.

Hvala tebi, Beti, za vse varstvo mojih najmlajših, da sem lahko v miru ustvarjala.

Hvala, moji hčerki, Isabel in Klara, ki sta mi s svojim rojstvom dali smisel, da vidim, kaj želim doseči, ter si dokazujem, da zmorem in znam.

Hvala, spoštovani moj mentor, doc. dr. Srečo Dragoš, za potrpežljivost, hitro odzivnost ter vso pomoč pri nastajanju naloge.

Hvala vsem, ki ste mi pomagali na moji poti učenja in ustvarjanja diplomske naloge.

Podatki o diplomski nalogi

Ime in priimek: Nea Černigoj Furlan

Naslov naloge: Stigmatizacija uporabnikov po odhodu iz psihiatričnega zdravljenja

Kraj: Ljubljana

Leto: 2020

Št. strani: 121

Št. prilog: 2

Št. tabel: 6

Mentor: doc. dr. Srečo Dragoš

Ključne besede: stigmatizacija, psihiatrično zdravljenje, duševno zdravje, duševna motnja, predsodki, stereotipi, nalepka, hospitalizacija, intervencija, ožje in širše okolje, institucija, materialni status, perspektiva.

Povzetek: V diplomskem delu sem obravnavala stigmatizacijo uporabnikov po odhodu iz psihiatričnega zdravljenja. Želela sem ugotoviti, kako se uporabnikom spremeni življenje po psihiatričnem zdravljenju. Najprej sem se dotaknila pojma, kaj je duševno zdravje in duševna motnja, nato sem nadaljevala razlago o stigmi in stigmatizaciji. Predstavila sem teme, kot so: predsodki, stereotipi in nalepka. Nadaljevala sem razlago o hospitalizaciji in kakšne so nastale poškodbe zaradi nje. Nato sem predstavila kvalitativno raziskavo, v kateri je bilo vključenih sedem oseb. S pomočjo pol strukturiranega intervjuja ter okvirnih tem sem poizvedovala o intervjuvanih izkušnjah z intervencijo z reševalnim vozilom, z izkušnjami, odnosi ter pridobljeno pomočjo iz ožjega in širšega okolja in institucij. Raziskovala sem, s kakšnimi obremenitvami oziroma z ovirami do boljšega počutja so se soočali. Prav tako sem se dotaknila njihovega materialnega statusa ter perspektivo oziroma pogled na lastno prihodnost. Ugotovila sem, da ima večina intervjuvancev negativno izkušnjo z intervencijo, ki ji sledi neprostovoljna hospitalizacija v psihiatrično bolnišnico.

Title: Stigmatisation of the users after their leaving psychiatric treatment

Key words: stigmatisation, psychiatric treatment, mental health, mental disorder, prejudices, stereotypes, label, hospitalisation, intervention, narrower and wider surroundings, institution, material status, perspective

Abstract: In my diploma thesis I dealt with the theme of the stigmatisation of the users after their leaving psychiatric treatment. I wanted to find out, how life changes for the users after psychiatric treatment. First, I tackled the notion of mental health and mental disorder; then, I followed by explaining on stigma and stigmatisation. I also touched upon themes like prejudices, stereotypes, and labels. I continued explaining hospitalisation and what the damages due to the hospitalisation are. I then presented the qualitative research in which seven persons were included. With the use of half-structured interview and framework themes, I inquired after the interviewees' experiences with the intervention involving an ambulance and their experiences, relations, and gained help from narrower surroundings, wider surroundings, and institutions. I researched what strains or/and obstacles on their way to better well-being they faced. I also studied their material status and perspective or, respectively, their view of their future. I found out, that the majority of the interviewees had a negative experience with the intervention followed by the involuntary hospitalisation in a psychiatric hospital.

Predgovor

Duševno zdravje je od vedno privlačevalo moje zanimanje, in sicer zakaj pride do duševnih stisk in kako se lahko soočimo z njimi. Ljudje smo si tako različni v našem notranjem doživetju življenjskih izkušenj in stresnih situacij, da se vsak odziva na svoj način. Za študij socialnega dela sem se kar pozno odločila. Kot dijakinja sem obiskovala gledališko gimnazijo in imela vizijo, da se bom ukvarjala z gledališčem. No, takrat sem se srečala s težavami na maturi in po treh letih zamude opravila poklicno maturo ter uspešno dokončala višjo gostinsko šolo. A sama nisem čutila notranjega zadoščenja in želja po znanju socialnih veščin je iz dneva v dan bolj rasla. Hotela sem več in naredila peti predmet pri maturi ter se vpisala na fakulteto za socialno delo. Na to svoje dejanje sem zelo ponosna in tukaj se iz srca zahvaljujem moji mami, saj me je cel čas podpirala in verjela vame.

Skozi študij sem izvedela ogromno informacij, ki sem jih z veseljem vsrkala in jih vnesla v svoje življenje. Veliko lekcij, nasvetov, misli, teorij, pomembnih za osebno rast in za rast bodočega socialnega delavca. Pomembno je, da si pri svojem delu opremljen z znanjem ter različnimi veščinami. Vse to mi je študij na Fakulteti za socialno delo dal. Res je, da sem se z bližino socialnega dela v praksi bolj srečevala na vsakoletni praksi, ki mi je približala način in potek različnih del socialnega delavca.

Za temo diplomskega dela sem si izbrala Stigmatizacijo uporabnikov po odhodu iz psihiatričnega zdravljenja, ker sem se v praksi srečevala z uporabniki, ki so se na različne načine soočali s stigmo ravno zaradi zdravljenja v psihiatrični bolnici. Želela sem raziskovati, zakaj pride do stigme, kako se z njo soočajo, ali se je sploh zavedajo, jo znajo ubesediti, kako lahko spremeni življenje ... Vesela sem, da se je iz Ozare takoj javilo 6 uporabnikov, ki so bili pripravljeni dati svoje intervjuje. »Ozara Slovenija, Nacionalno združenje za kakovost življenja, je nevladna, humanitarna organizacija, ki deluje v javnem interesu na področju socialnega in zdravstvenega varstva. Z različnimi programi zagotavljajo strokovno pomoč in podporo ljudem z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, ljudem v duševni stiski in njihovim svojcem, poleg tega pa namenjajo skrb še ohranjanju in izboljšanju duševnega zdravja vseh prebivalcev in prebivalcev R Slovenije. Posebno pozornost namenjajo izobraževanju in založniški dejavnosti, svoje poslanstvo pa izpolnjujejo preko sodelovanja s številnimi domačimi in tujimi institucijami in posamezniki. Ozara ima svoj sedež v Mariboru, svojo dejavnost pa izvaja v 27 krajih po Sloveniji.

V Ozari si prizadevajo za partnerski odnos med ljudmi s težavami v duševnem zdravju, njihovimi svojci in strokovnimi delavci. Z individualnim pristopom in skupnim načrtovanjem uporabnikom omogočajo vnovično vključitev v družbeno in delovno okolje ter prispevajo k njihovi boljši opremljenosti za samostojno in kakovostno življenje. Prav vsi uporabniki imajo možnost aktivnega vplivanja na delovanje organizacije, saj lahko preko svojih predstavnikov enakopravno sodelujejo pri sprejemanju vseh pomembnejših odločitev« (Ozara, 2019). Tako sem imela 6 intervjujev iz Ozare ter intervju poznanega dekleta.

Najprej sem se dotaknila teme, kaj je duševno zdravje in kaj je duševna motnja. Zraven sem raziskovala medicinski, plemenski ter socialni model, nato sem raziskovala stigmo in stigmatizacijo uporabnikov z duševnimi motnjami. Nato sem odpirala teme, kot so vzrok in posledica stigmatizacije. Želela sem razložiti pojme, kot so: stereotip, predsodek in nalepka. Nato sem opisala vrste diskriminacije, s katerimi se soočajo uporabniki. Začela sem opisovati, kaj je hospitalizacija in kakšne so nastale poškodbe zaradi hospitalizacije. Nato sledi metodološki del, kjer predstavim vrsto raziskave, merske instrumente in vire podatkov, populacijo, zbiranje podatkov, obdelavo podatkov. V empiričnem delu pa predstavim rezultate. Nato sledi razprava in predlogi.

Vsebina

1	Teoretični uvod	1
1.1	Duševno zdravje in duševna motnja	1
1.1.1	Različni modeli norosti	1
1.2	Stigma in stigmatizacija.....	3
1.2.1	Vzroki stigmatizacije duševnih bolnikov.....	3
1.2.2	Posledice stigmatizacije duševnih bolnikov.....	4
1.3	Stereotipi, predsodki, nalepka	5
1.4	Vrste diskriminacije.....	6
1.5	Hospitalizacija.....	7
1.6	Nastale poškodbe kot posledice hospitalizacije.....	9
2	Problem	11
2.1	Teze.....	13
3	Metodologija	14
3.1	Vrsta raziskave	14
3.2	Merski instrument in viri podatkov	14
3.3	Populacija.....	14
3.4	Zbiranje podatkov	15
3.5	Obdelava podatkov	15
4	Rezultati	17
4.1	Izkušnja z intervencijo.....	17
4.2	Izkušnja z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo	19
4.3	Prejeta pomoč ožjega okolja, širšega okolja in institucij.....	20
4.3.1	Ožje socialno okolje.....	21
4.3.2	Širše socialno okolje	24
4.3.3	Institucije.....	26
4.4	Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja	31
4.5	Materialni status	33
4.5.1	Način bivanja.....	34
4.5.2	Zaposlitev	34
4.5.3	Materialni stroški, pomoč.....	35
4.6	Perspektiva oziroma njihov pogled na prihodnost	35
5	Razprava	37
6	Sklepi in predlogi	41
7	Uporabljena literatura.....	43
8	Priloge	45
	Priloga A: Intervjuji.....	45
	Priloga B: Kodiranje intervjujev	75

Kazalo tabel

Tabela 1: Osebna izkušnja intervjuvancev z intervencijo	17
Tabela 2: Posameznikove osebne izkušnje z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo	19
Tabela 3: Frekvenca prejete pomoči ožjega okolja, širšega okolja in institucij	20
Tabela 4: Oblike prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja	31
Tabela 5: Vrste materialnega statusa	33
Tabela 6: Posameznikova perspektiva oziroma pogled na prihodnost	35

1 Teoretični uvod

1.1 Duševno zdravje in duševna motnja

»Svetovna zdravstvena organizacija je duševno zdravje opredelila kot stanje dobrega počutja, v katerem posameznik razvija svoje sposobnosti, se spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva v svojo skupnost« (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015).

Duševno zdravje omogoča posamezniku, da najde in izpolni svojo vlogo v družbenem, poklicnem in zasebnem življenju. Daje mu možnost udejanjanja njegovih umskih in čustvenih zmožnosti.

V drugem členu *Zakona o duševnem zdravju* (2008) pravi, »da je duševno zdravje stanje posameznika oziroma posameznice, ki se kaže v njegovem-njenem mišljenju, čustvovanju, zaznavanju, vedenju ter dojemanju sebe in okolja« (*Zakon o duševnem zdravju*, 2008).

Za duševno zdravje je pomembno, da posameznik vzdržuje svojo duševno kondicijo (nanjo vplivajo genetski dejavniki, okolje in sam posameznik). Pomembno je, da postane odporen na stres in krizne dogodke, ki nas spremljajo skozi življenje (Živ? Živ!, b.d.).

»Duševna motnja je oznaka za širok spekter težav z različnimi simptomi. Duševne motnje navadno opredeljuje neznčilna kombinacija misli, čustev, vedenja, odnosov z drugimi in težav pri opravljanju vsakdanjih obveznosti, ki pomembno ovirajo posameznikovo delovanje v vsakdanjem življenju« (Inštitut za razvoj človeških virov, b.d.).

V drugem členu *Zakona o duševnem zdravju* (2008) pravi, »da je duševna motnja začasna ali trajna motnja v delovanju možganov, ki se kaže kot spremenjeno mišljenje, čustvovanje, zaznavanje, vedenje ter dojemanje sebe in okolja« (*Zakon o duševnem zdravju*, 2008).

Duševne motnje so sestavljene z neznčilnimi kombinacijami misli, vedenja, odnosov z drugimi. Pojavijo se težave pri opravljanju vsakdanjih obveznosti, kar lahko postane preveliko breme za posameznika. Vsi ljudje se večkrat soočimo s stresnimi situacijami in življenjskimi krizami. Na težave se odzovemo različno. Nekateri postanejo jezni, drugi žalostni. Marsikdo se zapre vase, lahko ima težave s spanjem, hranjenjem. Nekateri pa postanejo nasilni in se zatečejo k alkoholu in zlorabi prepovedanih substanc (Živ? Živ!, b.d.).

1.1.1 Različni modeli norosti

Lamovec (1995) primerja različne modele norosti: medicinski, plemenski ter skupnostni ali socialni model.

Pri medicinskem modelu je »norost« uporabnika predstavljena kot duševna bolezen, ki jo je potrebno pozdraviti. V plemenskem modelu je predstavljena kot izguba duše in obsedenost z duhovi, v socialnem pa je »norost« predstavljena kot problemi življenja (posameznikovo reagiranje na krizne in stresne dogodke v življenju). Ljudje, ki sodelujejo pri ozdravitvi uporabnikov, so v medicinskem modelu psihiatri, medicinske sestre, pri plemenskem šamani in socialnem sociologi, socialni delavci, psihologi, bivši uporabniki, družina, prijatelji. Kraj, kjer se uporabniki zdravijo, je v medicinskem modelu v duševni bolnišnici, pri plemenskem v domu oziroma skupnosti, v socialnem modelu je v znanem varnem prostoru, v kriznem centru, domu. Tukaj vidimo skupno točko med plemenskim in socialnim modelom, saj uporabnika želijo zdraviti v varnem domu, v skupnosti, tam, kjer se počuti domačega, varnega ter lahko razvije zaupanje. Pri medicinskem in plemenskem modelu je vključenost uporabnikov pasivna, med tem ko ima v socialnem modelu uporabnik aktivno soudeležbo ter z njo kreira razvoj uspešnosti zdravljenja in soočanja z duševnimi krizami. Za zdravljenje »norosti« pri medicinskem modelu uporabljajo psihofarmatike, izolacijo, psihoterapije; pri plemenskem modelu se srečujejo z molitvijo, raznimi rituali in plesom; pri socialnem modelu pa najdemo empatično poslušanje, opogumljanje, učenje odgovornosti, izražanje lastnih potreb, zagovorništvo, nevroleptiki. Zanimiva je tudi razlaga motnje, s katero se sooča uporabnik, namreč medicinski model razlaga duševno bolezen kot organsko bolezen; plemenski model trdi, da so dogodki, s katerimi se sooča uporabnik, odvisni od obsedenosti od duhov, od delovanja dobrih in zlih sil, vračanja prednikov ter božjega vpliva; medtem ko socialni model raziskuje sistem družinskih odnosov, medosebnih konfliktov, pomanjkanje ustrezne vloge v družbi, posledico globoke izgube ter življenjsko zgodovino uporabnika. V modelih se razlikuje pričakovani izid na »norost«, s katero se sooča uporabnik. V medicinskem modelu se pojavi sindrom vrtečih se vrat, kar pomeni, da se uporabnik znova in znova vrača v duševno bolnico. V plemenskem modelu se ponovno vzpostavi most med osebo in skupnostjo, v socialnem modelu se poveča kvaliteta življenja ter izbor. Tukaj vidimo, da sta plemenski ter socialni model najbolj uspešna, saj naj bi uporabnik zopet našel stik s seboj ter si izboljšal življenje. Pri medicinskem modelu se uporabniki srečujejo z zelo veliko stigmatizacijo (zaradi bivanja v duševni bolnici, zaradi stranskih učinkov zdravil ...), pri plemenskem in socialnem modelu pa je stigmatizacija majhna ali pa je skorajda ni, saj imajo urejene odnose v skupnosti in s svojimi družinskimi člani. Medicinski model išče izvor motnje znotraj uporabnika, med tem ko plemenski in socialni model motnjo ne iščeta izvora v uporabniku, temveč izven oziroma zunaj njega. Menijo, da je uporabnik pred duševno krizo doživel več stresnih dogodkov, ki so vplivali nanj. Nekateri ljudje so bolj občutljivi in prej doživijo duševno stisko, ki ji sledi kriza, kot drugi. Odkrili so, da se duševna kriza pojavlja

bolj pri ljudeh, pri katerih je njihovo družinsko okolje pretirano zaščitniško ali pa preveč hladno in obtoževalno. Pri socialnem modelu se njihovi zastopniki trudijo tudi za socialne spremembe, za spreminjanje stališč do ljudi, ki imajo duševne motnje. Njihovo delovanje je tudi politično.

1.2 Stigma in stigmatizacija

Goffman (1963) pravi, da so si Grki izmislili termin stigma, ki se je nanašal na telesne znake in je izpostavljal nenavadno in slabo v moralnem statusu njihovega nosilca. Znaki so bili vrezani ali vžgani v telo in so oznanjali, da je njihov nosilec suženj, hudodelec ali izdajalec. Je sramotno znamenje, ki označuje nezadovoljstvo s stigmatiziranimi in z njihovo nevrednostjo. Zaradi stigme se zgodi izgon ali izogibanje.

Imamo tri vrste stigme:

1. Telesna odbojnost (različne fizične iznakaženosti).
2. Značajske slabosti (neodločenosti, nebrzdane strasti, nevarna prepričanja, nepoštenosti, razna mnenja o duševni bolezni, zaporni kazni, razvadah, odvisnosti, alkoholizmu, homoseksualni spolni usmeritvi, brezposelnosti, poskusih samomora, politično obnašanje ...).
3. Skupinske stigme rase, narodnosti in veroizpovedi (Goffman, 1963).

»Stigma je aktivna; je takšen odnos, ki drugega posameznika postavlja v izrazito inferioren položaj, ga diskriminira, omejuje, mu odreka človeškost in ga reducira na eno samo značilnost« (Božič, 1991, str. 153).

Stigmatiziranost je zaznamovanost zaradi neke lastnosti, ki posameznika loči od drugih tako, da ima on sam in drugi to lastnost za odklonsko.

1.2.1 Vzroki stigmatizacije duševnih bolnikov

1. Vzroki stigmatizacije se največkrat razvijejo zaradi neznanja in nepoučenosti.
2. Vzrok stigmatizacije je zgodovinskega pomena. V preteklosti so si duševne motnje razlagali demonistično, kot obsedenost s hudičem.
3. Pomemben razlog za diskriminacijo duševno bolnih najdemo v prvih razvrstitvah duševnih motenj. Tako sta psihiatra Kraepelin in Bleuler uvedla pojem shizofrenija in na podlagi opazovanja bolnikov v bolnišnici trdila, da nihče od obolelih za shizofrenijo ne ozdravi. To prepričanje o ne ozdravitvi se je v psihiatriji obdržalo do danes.
4. Odpor pred duševno boleznijo se razvije zaradi posameznikovega strahu, da bi izgubil nadzor nad mišljenjem ali zaznavanjem. Duševne motnje povzročijo, da se

posameznik drugače doživlja in se drugače vede. Tako lahko bolnik krši družbena pravila in se s tem izloči iz družbenega okolja. Ljudje ob tem dejanju navadno ne ponudijo pomoči tej osebi, temveč proti njej oblikujejo obrambo in protinapad.

5. Stigmatizacijo povzročajo tudi zavajajoče obveščanje medijev, ki prikazujejo ljudi z duševnimi motnjami kot nevarne in nasilne.
6. Na odnos do duševnih bolnikov vplivajo tudi stranski učinki nekaterih zdravil, ki jih dobivajo. Bolnikom se spremeni motorika, nekaterim se poveča oziroma zmanjša telesna teža, pojavijo se spominske in spoznavne motnje.
7. Ko dobi bolnik diagnozo shizofrenija, ga ljudje, ki imajo stike z njim, doživljajo drugače. Začnejo ga zavračati zaradi priučenih negativnih asociacij in predsodkov.
8. Stigmatizacija duševnih bolnikov se pojavlja tudi v nekaterih psihiatričnih ustanovah, kot izključevanje bolnikov iz vseh oblik odločanja, omejevanje samostojnosti bolnikov, tikanje, neprimerne psihoterapevtske tehnike, vsiljevanje oddelčne discipline ter zanikanje potrebe po izbiri (primer hrane).
9. Tudi v izobraževanju prihaja do stigmatizacije. Na medicinski fakulteti v Ljubljani je predmetu psihiatrija namenjeno manj pedagoških ur kot drugim predmetom (Strbad in Švab, 2005).

»Človek, ki stigmatizira, se potrjuje s tem, da diskreditira druge. Z diskreditacijo se pridruži večini soljudi, s katerimi se počuti močnejšega in se z njim strinjajo. Soglasje z večino in s privilegiranimi omogoči vstopnico v članstvo privilegirane skupine« (Švab, 2009, str. 19).

1.2.2 Posledice stigmatizacije duševnih bolnikov

Duševni bolniki so večkrat odrinjeni na rob družbe. Zaradi negativnih vplivov iz okolja izražajo strah, krivdo, sram, imajo slabo samopodobo in se neustrezno vedejo. Srečujejo se z ovirami v družbenih stikih, iskanju zaposlitve, soočajo se z znižanim samospoštovanjem, doživljajo slabšo komunikacijo z okoljem, doživljajo več nemira in slabše skrbijo zase.

Večkrat se zgodi, da duševni bolniki zaradi stigmatizacije ne poiščejo pomoči v službah za duševno zdravje ali pa nočejo prejeti pomoči. Pomanjkljivo sodelovanje med različnimi strokovnjaki povzroči, da nastane zdravljenje in skrb površna ter neosebna. Tako začnejo bolniki iskati pomoč pri neprofesionalnih zdravilcih, ki lahko s površno obravnavo poslabšajo duševno stisko.

Zaradi stigmatizacije imajo manjše možnosti za izobraževanje in zaposlovanje, tako da se večkrat zgodi, da postanejo brezposelni (Strbad in Švab, 2005).

1.3 Stereotipi, predsodki, nalepka

»Stereotip je predstava, miselni vzorec v naši zavesti, s katerim včasih nezavedno "odpravimo" stvari, ki nam niso dobro znane, ki nas trenutno ne zanimajo ter nimajo vpliva na naše življenje. Stereotip nastane na podlagi generaliziranih, splošnih informacij, ki krožijo med ljudmi. Z uporabo stereotipa si prihranimo miselno aktivnost v zvezi z za nas ne tako pomembnimi informacijami. Na podlagi stereotipov opravljamo vsakdanje stvari brez naporov in brez naše zavestne udeležbe, včasih popolnoma avtomatično« (Božič, 1991, str. 152).

»Stereotipi so pretirano poenostavljena ali neresnična posplošitev o družbenih skupinah. Ko stereotipi neki družbeni skupini pripisujejo negativne ali pozitivne ocene, postanejo oblika predsodkov, ko pa pride do dejanj, je to diskriminacija« (Haralambos in Holborn, 1999, str. 696).

Stereotipi o ljudeh, ki imajo probleme v duševnem zdravju, so tile: da večina ljudi meni, da so to ljudje, ki so leni, da nimajo delovnih navad ter da nočejo delati.

»Predsodki so negativna in neugodna mnenja ali stališča, ki jih označujejo stereotipna prepričanja, kažejo pa se kot nestrpnost do določenih skupin posameznikov ali pojavov. Nekateri viri ugotavljajo, da so predsodki lahko tudi ugodna mnenja ali ocene nečesa ali nekoga. Vendar je zanje ključno, da se tovrstno razsojanje dogaja brez ustreznih argumentov in najpogosteje brez dopuščanja možnosti za dokazovanje nasprotnega. Največkrat gre za stereotipno, neznanstveno, dogmatsko in hipotetično prepričanje, ki temelji na nepreverjenih podatkih, lažnih avtoritetah ali vrednotenjih. Predsodki navadno ogrožajo pomembne vrednosti ali norme, sprejete v določeni kulturi« (Pečar, 1990, str. 126–127).

Predsodek o ljudeh, ki imajo duševne stiske, je, da jih obtožujejo, da so si sami krivi, da imajo stiske. Zaradi predsodkov o duševnih motnjah lahko marsikatera oseba izgubi službo ali pa je zaradi predsodkov ne more dobiti, čeprav ustreza vsem potrebnim pogojem za določeno zaposlitev.

»Nalepka, ki jo družba nalepi ljudem, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, jih spremlja in določa družbeno vlogo na način, da jim onemogoča vključevanje in jih stigmatizira« (Flaker idr., 2008, str. 335).

»Ljudje z duševnimi stiskami naredijo kdaj kaj čudnega ali nenavadnega, kar lahko pri drugih vzbudi nelagodje. To je tudi temelj za njihovo nalepko, stigmo, hkrati pa nalepko utrdi in ojača. Tradicionalne medicinske ali psihološke intervencije ta dejanja še bolj dramatizirajo - npr. poiščejo zaplet (pomen), krivca in dramo, s tem utemeljijo svoj poseg – *deus ex machina*« (Flaker idr., 2007, str. 62).

Tako se zgodi, da dobimo nalepko takoj, ko dobimo diagnozo. Ko vstopimo v institucijo, nalepka ostane in nam zaznamuje življenje.

Nalepka pri anksiozni osebi je anksioznost sama. Oseba, ki ima anksiozno motnjo, ni več samo, recimo Marija, temveč ima nalepko anksiozna Marija. Marija in okolica jo začneta zaznavati kot anksiozno Marijo. Sčasoma se tudi Marija začne obnašati primerno svoji nalepki.

1.4 Vrste diskriminacije

Švab (2009) opredeli vrste diskriminacije na:

- Zaščitništvo in pokroviteljstvo

Zaradi občutkov jeze, sočutja, žalosti lahko družinski člani in strokovnjaki okrepijo diskriminatorna vedenja. Tako se pojavi pokroviteljstvo kot obrambno vedenje. To izgleda tako, da se z osebo, ki trpi za duševno boleznijo, ravna kot z otrokom ter da se mu odreka kompetence, ki jih ima kljub simptomom bolezni. Pokroviteljstvo se lahko kaže na način, da o bolezni govorimo preveč ali pa nič.

- Nasilje nad duševno bolnimi

Čeprav obstaja mit, da so duševno bolni nevarni za druge, je resnica taka, da so oni sami največkrat žrtve nasilja. Večkrat so žrtve goljufij in lažnih obljub o hitrem pridobivanju samozavesti.

- Poškodba samospoštovanja - samodiskriminacija

Velika samodiskriminacija je tudi skrivanje bolezni. Večkrat pa se zgodi, da ljudje, ki so okrevali po duševni bolezni, o njej ne govorijo. Cel čas so pripravljeni, da prikrivajo svojo bolezen in zaradi tega čutijo lastno manjvrednost. Tisti, ki povedo kaj o svoji bolezni, tvegajo, da se jim zmanjša možnost, da bi vstopili v bogatejše in socialno bolj priznane družbene skupine.

- Pričakovana diskriminacija

Duševni bolniki pričakujejo, da bodo diskriminirani zaradi naučenih predsodkov. Ko bolnik postane del skupine, za katero so ga učili, da je manjvredna, se pojavijo pričakovanja, da bo odklonjen. Družbeni vtis o duševno bolnih močno kreirajo mediji. V filmih in poročilih prikazujejo večinoma le nevarna vedenja prizadetih ali pa prikazujejo slabe rezultate zdravljenja. Vse te situacije duševno bolnim ogrozijo samospoštovanje in onemogočijo, da bi se borili za svoje pravice. Posamezniki začnejo kontrolirati svoja pričakovanja, se umikajo situacijam, kjer bi lahko doživeli stigmatizacijo, in tako zamujajo druge možnosti. Njihove socialne mreže se krčijo.

- Samosovraštvo

Ko pride do ponotranjenja predsodkov, se razvije samosovraštvo. Ljudje se začnejo obnašati pasivno, nemočno, odvisno, ker se to od njih pričakuje. Ljudje zmanjšujejo svoja pričakovanja in želje do take meje, da gredo v socialni umik. Tisti ljudje, ki se imajo za stigmatizirane, imajo slabšo samozavest, so bolj depresivni, tesnobni kot tisti, ki se nimajo za stigmatizirane. Ljudje, ki pripadajo določeni stigmatizirani skupini, večkrat odklanjajo ali celo sovražijo druge ljudi, ki so podobni njim ter se soočajo z enakimi ovirami.

- Strukturna diskriminacija

Se dogaja na sistemskem nivoju in onemogoča pridobitev socialnega statusa. Tako so duševno bolni pritisnjeni na rob družbe in s tem imajo manjše možnosti na raznih področjih v življenju. Tam, kjer sta pomembni družbeni vrednoti delo in zaslužek, je stigmatizirana oseba postavljena v kot, ker ne more doseči določenih norm, ne dobi dela, zato je označena kot neproduktivna ali lena.

1.5 Hospitalizacija

Hospitalizacija je neprekinjena, več kot 24 ur (ali vsaj preko noči) trajajoča zdravstvena oskrba osebe v posteljni enoti bolnišnice. Začne se s sprejemom, nadaljuje z eno ali več epizodami in zaključi z odpustom. Izjemoma je hospitalizacija krajša kot 24 ur, če je bila oseba že prvi dan hospitalizacije premeščena v drugo bolnišnico ali če je v tem času umrla (Zavod za zdravstveno varstvo Kranj, b.d.).

Pri osebah z duševno stisko se srečujemo z dvema primeroma hospitalizacij, in sicer prostovoljno in neprostovoljno hospitalizacijo.

Prostovoljna hospitalizacija se zgodi takrat, ko se oseba z duševno stisko popolnoma strinja s hospitalizacijo v psihiatrično bolnico. Lahko sama zaprosi osebnega zdravnika ali pa psihiatra, če ji lahko napiše napotnico za zdravljenje v bolnici. Večkrat pa se zgodi, da že zdravnik sam ali psihiater napišejo napotnico ter predlagajo osebi, da odide na zdravljenje. Če se oseba z zdravnikom strinja, gre na prostovoljno zdravljenje.

Neprostovoljna hospitalizacija je medicinska intervencija. Tukaj se zdravnik, psihiater odloči za prisilno zdravljenje osebe z duševno stisko. V Sloveniji mora zdravnik oziroma psihiater ravnati po *Zakonu o duševnem zdravju* (2008), ki dopušča intervencijo ob pogojih:

- če je pacientovo življenje ogroženo,

- če pacient ogroža svoje zdravje, zdravje drugih ali povzroča premoženjsko škodo sebi in drugim,
- če je ogrožanje posledica duševne motnje in ima pacient slabši pogled v realno stanje ter ne zmore obvladovati svoje bolezni,
- če pacient nima druge izbire zdravljenja.

»Bolnika, ki zaradi duševne bolezni ogroža svoje življenje in življenje drugih ljudi ali povzroča veliko škodo sebi in drugim, je mogoče napotiti in sprejeti na zdravljenje tudi brez njegove privolitve. Zdravnik, ki takšnega bolnika pošilja v psihiatrično bolnišnico, sme zahtevati pomoč pristojnih organov za notranje zadeve, če ugotovi, da je zaradi bolnikovega ravnanja neposredno ogrožena varnost ljudi« (Kobal, 2007, str. 200).

Sama medicinska indikacija (izboljšanje zdravstvenega stanja oseb z duševnimi motnjami) ne zadošča za prisilno hospitalizacijo. Le v izjemnih primerih, ko bolnik ni sposoben izraziti svoje privolitve za zdravljenje, se lahko taka privolitev domneva - lahko se domneva, da bi takšno privolitev dal, če bi bil zdrav oziroma če v tem trenutku lahko skrbi za svoje pravice in koristi. Po drugi strani pa se kot standardna razloga za prisilno hospitalizacijo upoštevata socialna (zavarovanje družbe pred osebami z duševnimi motnjami) in/ali vitalna indikacija (zavarovanje pred lastnim ravnanjem oseb z duševnimi motnjami npr. pred samomorom, samopoškodbo) (Baucon, 2009).

Lamovec (1998) govori o tem, da je prisilna hospitalizacija, ki jo z zvijačo izpeljejo osebe, ki jim je posameznik zaupal, hud šok, ki izzove tesnobo, preganjavico, sumničavost in depresijo. Hospitalizacija že sama po sebi izzove ter močno okrepi oblike vedenja in doživljanja, ki opisujejo duševne bolezni.

Prisilna hospitalizacija je lahko zelo mučna za osebo z duševno stisko in za njeno družino. Težko je, če oseba, ki ima duševno stisko, ne zmore sama poskrbeti zase in za svoje zdravje. Takrat je družina dolžna, da ji pomaga, pa čeprav na prisilni način, ki se mu oseba zagotovo upira, saj sebe ne zmore videti v fazi bolezni. Žal, prihaja lahko tudi do raznih zlorab, ko je oseba z duševno stisko v dokaj stabilni fazi svoje bolezni, bi jo pa radi svojci zopet označili za bolno ter tako pokličejo pomoč, da bi jo odpeljali na zdravljenje. Oseba z duševnimi motnjami ima po navadi malo besede pri prisilni hospitalizaciji, še posebej, če je že bila kdaj hospitalizirana ali pa se je zdravila ambulantno.

1.6 Nastale poškodbe kot posledice hospitalizacije

Lamovec (2006) navede, katere poškodbe po odhodu iz psihiatrične bolnišnice prejme uporabnik:

1. odvisnost od zdravil

To se pojavi zaradi dolgotrajnega jemanja zdravil, ki naj bi preprečevale nadaljnje krize. Kot rešitev se ponuja sprememba okolja in jemanje zdravil le v akutni fazi. Ko je akutna faza mimo, naj bi se zmanjševale doze zdravil;

2. dosmrtna stigmatizacija

Je zunanja in notranja. Ljudje spremenijo svoje obnašanje do osebe, ki se je zdravila v psihiatrični bolnici, zato je tudi prizadeta oseba prisiljena, da spremeni svoje obnašanje. Ljudje pri prizadetih osebah iščejo le simptome, ki kažejo na duševno bolezen. Tako je prizadeta oseba prisiljena, da pazi na svoje obnašanje, na svoj ton glasu. Ustvari si lažni jaz, s katerim komunicira z drugimi. Ne upa si povedati, kaj v resnici želi, misli in tako lahko pride do ponovne krize;

3. znižano samospoštovanje in zaupanje vase

Vsak uporabnik psihiatričnih ustanov utрпи škodo na področju samospoštovanja. Z vstopom v ustanovo doživi ponižanje in razosebljenje. Začne se z odvzemom obleke, preide do odnosa osebja in vodstva, ki daje vedeti, da je potrebno ubogati. Nizko samospoštovanje uporabnikov ima številne posledice. Stvari, ki si jih je prej uporabnik želel uresničiti, mu sedaj ob slabem samospoštovanju izgledajo neuresničljive. Misli si, da ni za nobeno rabo in tako izgubi vso motivacijo in vztrajnost. Preide v stanje naučene nemoči, ki nastane takrat, ko še najmanjši neuspeh potrdi domnevo, da nam ne bo uspelo. Iz tega se razvije začaran krog, ki nas popelje do trenutka, da opustimo vsa prizadevanja;

4. utrditev lažnega jaza

Uporabnik je prisiljen postati tak, kakršnega hočejo drugi. Zaradi veliko vložene energije, ki jo vlaga v igranje raznih vlog, pozablja nase ter s tem posledično zmanjšuje svojo storilnost;

5. zatiranje pristnega občutenja in izražanja

Uporabnik doživlja poleg psihoze še močno težnjo po samoizražanju, ki je bila dolgo časa zatirana. Zaradi dolgotrajnega zaviranja lahko izgleda samoizražanje nenavadno, nerazumljivo ter zmedeno. Z zmerno dozo zdravil se lahko uporabniku pomaga tako, da umiri psihozo ter prisluhne zgodbi, ki želi priti na dan. Če pa je prevelika količina

zdravil, uporabnik preide v stanje pred krizo in tako izgubi željo, moč po samoizražanju;

6. spremenjeni odnosi z družino

Ko pride uporabnik domov, ga začnejo družinski člani opazovati. Že vsaka najmanjša sprememba, ki jo opazijo na njem, jih spominja na znamenje, da se mogoče kriza približuje. V družini uporabnik po navadi vztraja zato, ker upa, da ga bodo sprejeli takega, kot je, in mu dovolili biti on;

7. spremenjeni odnosi na delovnem mestu

Uporabnik, ki ima še delovno mesto, se mora prilagoditi na nenehno opazovanje in iskanje morebitnih simptomov od sodelavcev, ki bi nakazovali na ponovno krizo. Nekatera delovna okolja so taka, da hočejo pretirano pomagati uporabniku, in ta se počuti dolžen biti hvaležen za vsako njihovo gesto. V drugih delovnih okoljih pa je lahko uporabnik deležen raznih žaljivk ter posmehovanj. Zaradi slabega samospoštovanja to tudi prenaša ter se trudi vsem ustreči. Tako pride do preobremenitve in začenja se razvijati lažni jaz. Nekateri uporabniki, ki se vrnejo z zdravljenja, lahko doživijo premestitev na nižje delovno mesto ali pa jih silijo k upokojitvi;

8. spremenjeni odnosi s prijatelji

Uporabnik lahko po končanem zdravljenju doživi pri prijateljih pretirano zaščito ali pa žalitve. Večina uporabnikov zamenja svoje prijatelje ali pa ostane sama. Pomembno je, da ima uporabnik ob sebi ljudi, s katerimi lahko govori o svojih izkušnjah brez strahu, da bi ga kdo zavrnil ali pa se mu posmehoval;

9. izguba ciljev v življenju

Recimo, da si želi uporabnik nadaljevati študij. Psihiater mu lahko to odsvetuje zaradi prevelikega stresa, ki bi ga bil deležen. Tako lahko uporabnik s pomočjo svojega nizkega samospoštovanja prekine študij in s tem izgubi možnost, da bi se soočil s pozitivnim stresom ter se trudil za nekaj, kar daje njegovemu življenju lahko velik smisel.

Lamovec (2006) omeni Goffmana (1961), ki je odkril še en škodljiv vidik hospitalizacije, to je **izguba zaupanja v svojce**. Skoraj vsak uporabnik je šel v psihiatrično bolnico v spremstvu vsaj enega od svojcev, ki mu zaupa. Uporabnik je prepričan, da je svojec na njegovi strani in ne bo dovolil hospitalizacije. Ko pa se zave, da je svojec na psihiatrovi strani ter tudi sam predlaga hospitalizacijo, se lahko uporabnik počuti izdanega in ga ravno te novonastale okoliščine pahnejo v skrajno psihozo.

2 Problem

Področje duševnega zdravja me je vedno zanimalo tako, da sem vsakoletno prakso izbrala na tem področju. Prvo leto sem opravljala prakso v Dnevnem centru za brezdomce v Ljubljani, kjer sem se srečevala z mešano skupino ljudi, ki so imeli razne duševne težave, stiske, in sicer čustvene in finančne. Z njimi sem kuhala večerjo, pomagala v pralnici, skrbela za vrsto pri higieni (kjer so se tuširali, preoblekli), pomivala posodo, sodelovala pri družabnih dogodkih, sodelovala pri družabnih igrah. Po končani večerji smo imeli refleksijo s prostovoljci, kjer smo si zaupali svoja opažanja, misli. Reševali so se razni spori med prostovoljci in med brezdomci. Na praksi sem spoznala veliko ljudi ter slišala polno zgodb. Med brezdomci so bili mladi ljudje, ljudje, ki so izgubili zaposlitev, ljudje, ki niso imeli pokojnine ali pa so jo imeli, a je bila tako nizka, da so morali priti v skupnost po topel obrok. Med brezdomci je bilo polno povratnikov iz psihiatričnih ustanov in zaporov. Polno brezdomcev je imelo težave z alkoholom, z odvisnostjo od drog, iger na srečo. Ob vsej tej pisani družini je večkrat prišlo do nerazumevanja in takrat sem bila priča, kako vodje imajo ogromno znanja, da lahko ljudi umirijo ter vse vrnejo na stare tire. Ob zaključku prakse sem v domači skupnosti zbirala obleke in obutev za brezdomce. Nabrala sem dva polna avtomobila primerne obutve in obleke ter s pomočjo partnerja vse pripeljala v Ljubljano.

Naslednje leto sem prakso opravljala v Cirijs-u (Center za izobraževanje, rehabilitacijo in usposabljanje) Vipava. Tukaj sem se večkrat na teden srečevala z dečkom, ki je imel težave na področju duševnega zdravja. Z njim sem preživela nekaj ur na teden. Spremljala sem ga pri pouku. Bila sem z njim na sprehodu. Igrala sem z njim razne igre. nekaj ur na teden družila z deklico, ki je imela težave s področja duševnega zdravja. Deklica je večkrat nagajala pri pouku ter uporabljala grde besede. Večkrat je tudi koga udarila. Pogovarjali sva se, zakaj je taka do drugih. Njene občutke smo poskusile izveči s pomočjo ustvarjanja. Skupaj sva dosti risali ter večkrat ustvarjali stvari iz papirja. Ob nedeljah pa sem imela za otroke, ki niso odšli domov, majhno ustvarjalno delavnico. Vsakič smo vnaprej napovedali temo, iz česa in kaj bomo ustvarjali. Tako so iz našega druženja nastale prelepe risbe in pravlјice. Risbe in pravlјice sem združila in nastala je pravlјica Nasmeh. Skozi druženje z otroki ter z vpogledom v delo socialne delavke v Cirijs-u Vipava sem spoznala, s kakšnimi omejitvami se soočajo otroci, kaj jim je omogočeno in kaj jim primanjkuje.

V tretjem letniku šolanja sem z modulom Duševno zdravje sodelovala v projektu Otvoreni zagrljaj v Čurugu v Srbiji. Odšli smo v Čurug, kjer smo najprej en teden delovali v Domu za duševno obolela lica Čurug. To naj bi bil prvi zavod v Srbiji, ki je v procesu

dezinstitutionalizacije in se bo med prvimi zaprl. Uporabniki bodo odšli iz doma, kjer bodo živeli v stanovanjskih skupnostih. Ob prihodu v dom sem bila presenečena, v kakšnih razmerah živijo uporabniki doma, ki imajo težave na področju duševnega zdravja. Skupina uporabnikov, ki je zelo ranljiva ter ima hude težave in stiske na področju duševnega zdravja, nima zasebnosti (v sobi je bilo po pet ali šest postelj, nikjer ni bilo omar, da bi lahko svoje osebne stvari odložili ali shranili, okna so si zapirali z zidaki, nekatere postelje so bile brez posteljnine ...). Naša naloga je bila, da bi uporabniki čimbolj kakovostno preživeli čas v domu in izven njega. Tako so tudi nekateri uporabniki po dolgem času prvič šli iz doma ter videli druge ljudi. Na začetku so nas zaposleni gledali zadržano, a s časom smo začeli dobro sodelovati. Menim, da smo tudi zaposlenim prinesli kanček dobre energije ter malce spremembe v njihovo vsakodnevno rutino. Želeli smo doseči, da se uporabnika posluša, z njim oblikuje njegove cilje in mu pomaga, da jih uresniči.

V četrtem letniku sem opravljala prakso v okviru Centra za socialno delo Sežana, in sicer v programu Pomoč osebam s težavami v duševnem zdravju in njihovim svojcem.

»Program je nastal leta 1993 iz potrebe po tem, da bi ljudem, ki se srečujejo s težavami v duševnem zdravju, pomagali v stiski, po odpustu iz psihiatrične bolnišnice, pri vsakdanjih opravilih, pri širjenju socialne mreže, ter svojcem, ki v družini tudi sami velikokrat doživljajo hude stiske. Program se je razvijal postopoma in se nadgrajeval. Leta 1996 se je na osnovi programa razvila tudi "Skupina za samopomoč svojcev", ki v sodelovanju z društvom Vezi deluje še danes. Program je namenjen mlajšim, upokojenim osebam s težavami v duševnem zdravju, brezposelnim osebam s težavami in s ciljem zaposlitve, starejšim, osamljenim osebam s težavami v duševnem zdravju in vsakomur, ki si želi razbremenilnega pogovora, ko je v stiski. Program se izvaja na območju občin Sežana, Divača, Komen in Hrpelje Kozina« (Občina Sežana - Center za socialno delo Sežana, b.d.).

Praksa je potekala terensko. Imela sem enkratno mentorico, s katero sva hodili na teren, domov, k ljudem. Srečevala sem se z raznimi uporabniki psihiatričnih storitev ter spoznavala, s kakšnimi omejitvami ter predsodki se soočajo, ker so se zdravili v psihiatrični ustanovi. Prav ta zadnja praksa, to je v četrtem letniku, mi je predstavila duševno zdravje precej drugače kot sem ga poznala. Tukaj sem bila pri ljudeh doma, v njihovem intimnem prostoru, kjer so mi zaupali razne izkušnje, kako se počutijo z »nalepko« duševni bolnik ter s kakšno stigmo se soočajo zaradi duševnih stisk. Skozi pogovore me je vedno bolj zanimalo, kako so se počutili, ko so bili odpeljani na psihiatrično zdravljenje, kako je nanje gledala družina, širše okolje ter nazadnje, kakšne pomoči ovir so bili deležni v raznih institucijah.

S pomočjo prakse in spoznavanja raznolikosti težav, s katerimi se soočajo uporabniki s težavami v duševnem zdravju, sem razvila naslednje teze.

2.1 Teze

- Večina uporabnikov ima slabo izkušnjo z intervencijo z reševalnim vozilom, ki mu sledi neprostoVOLjna hospitalizacija.
- Prejete obremenitve oziroma ovire v času zdravljenja vplivajo na izid uporabnikove ozdravitve.
- Uporabniki imajo pogosto odklonilen odnos do zdravlil.
- Osebe, ki imajo težave v duševnem zdravju, težje najdejo zaposlitev.

3 Metodologija

3.1 Vrsta raziskave

V diplomskem delu sem uporabila metodo kvalitativnega raziskovanja. Raziskovala in predstavljala sem posamezne osebe, ki se soočajo s težavami v duševnem zdravju ter so bili vsaj enkrat intervencijsko hospitalizirani v psihiatrično bolnico. Gradiva sem zbirala v obliki besednih pripovedi intervjuvanih oseb. Tako pridobljeno gradivo sem obdelala in analizirala s kodiranjem. Za potrebe raziskave sem uporabila multiplo študijo primera. Za tako obliko raziskave sem se odločila, ker sem želela podrobno raziskati in analizirati značilnosti v raziskavo vključenih oseb, ki se soočajo s težavami v duševnem zdravju.

3.2 Merski instrument in viri podatkov

Merski instrument raziskave je polstrukturiran intervju. Za potrebe raziskave sem oblikovala pet tem pogovorov, ki so me vodile do informacij, ki sem jih želela pridobiti.

Teme so:

- **Psihosocialna izkušnja** (Kako je do intervencije sploh prišlo? Kakšna je izkušnja z institucijami? Kakšna je izkušnja z ožjim socialnim okoljem (starši, partner, otroci, prijatelji)? Kakšna je izkušnja s širšim socialnim okoljem (sosedi, znanci)?)
- **Prejeta pomoč** (Kakšna je pomoč od institucije? Kakšna je pomoč od ožjega socialnega okolja? Kakšna je pomoč od širšega socialnega okolja?)
- **Prejete obremenitve - ovire** (Kakšne so izkušnje z institucijami? Kakšne so izkušnje z ožjim socialnim okoljem? Kakšne so izkušnje s širšim socialnim okoljem?)
- **Materialni status** (Način bivanja. Ali ste zaposlen/a? Ali potrebujete denarno pomoč, in če jo, kdo vam pri tem pomaga?)
- **Perspektiva** (Kakšen je vaš pogled na prihodnost? Kako se vidite čez eno leto (pozitivno ali negativno)?)

Intervjuji so anonimni ter so bili dani prostovoljno.

3.3 Populacija

V mojo raziskavo sem vključila osebe, ki se soočajo s težavami v duševnem zdravju ter so bili vsaj enkrat intervencijsko hospitalizirani v psihiatrično bolnico. V raziskavo je vključenih šest moških, ki so vključeni v Ozaro, ter ena ženska. Vse intervjuvane osebe prihajajo iz okolice

Nove Gorice. Pet intervjuvancev je upokojenih. Eden je upokojen za polovični čas, drugo polovico dela. Ena oseba pa je brezposelna.

3.4 Zbiranje podatkov

Podatke, potrebne za raziskavo, sem zbirala s pomočjo predhodno izbranih petih tem, ki so mi pomagale pri usmeritvi pogovora. Izvedla sem sedem polstrukturiranih intervjujev. Vse intervjuje sem izvajala osebno, individualno in ustno z vsakim posameznikom. Intervjuje sem snemala. Za to sem si pridobila soglasja intervjuvancev. Predhodno pa sem vse intervjuvance obvestila, da so intervjuji prostovoljni in anonimni. Zbiranje podatkov je potekalo 5. 11. 2019 do 8. 11. 2019 na Ozari ter 10. 11. 2019 na domu enega od intervjuvancev. Intervjuji so trajali različno dolgo, recimo, najdaljši je trajal več kot uro. Dolžina intervjuja je bila odvisna od osebnih značilnosti intervjuvancev, njihove zgovornosti ter njihovega trenutnega zdravstvenega stanja. Vseh sedem intervjujev se nahaja v prilogi diplomskega dela.

3.5 Obdelava podatkov

Za potrebe raziskave sem obdelala podatke s kvalitativno metodo. Vse posnete intervjuje sogovornikov sem prepisala ter uredila v Word dokumentu. Vsako intervjuvano osebo sem poimenovala z drugim imenom. Začela sem prebirati intervjuje ter smiselno pridobivala podatke, ki so me zanimali. Najprej sem začela z intervjuvano izkušnjo z intervencijo. Odstavki, ki so mi podali katerokoli informacijo o uporabnikovi izkušnji, sem si označila s številko 1. Nato sem naredila tabelo. V prvi stolpec sem zapisala imena intervjuvancev. Na druga dva stolpca pa sem delila njihovo izkušnjo na dobro in slabo. Izkušnjo z intervencijo sem prikazala z x, jakost intervencije pa s količino x-ev. Nato me je zanimala intervjuvana izkušnja z ožjim in širšim socialnim okoljem ter z institucijo. V besedilu sem si odstavke označila s številko 2. Naredila sem tabelo. Na vrhu sem napisala imena intervjuvancev, pri strani pa sem delila ožjo socialno mrežo, širšo socialno mrežo ter institucijo (psihiatrična bolnica, center za socialno delo, Ozara, socialni delavci, psihiater, psiholog, zdravstveni delavci, predstojnik psihiatrične bolnice). Izkušnjo z ožjim, širšim socialnim okoljem in institucijo sem opredelila z besedami dobra/slaba/ni podatka. Takoj za tem me je začela zanimati prejeta pomoč od ožjega, širšega okolja in institucij. V besedilu sem si odstavke označila s številko 3. Spet sem ustvarila tabelo. Imena intervjuvancev sem napisala na vrh. Pri strani pa sem delila ožje socialno okolje, širše socialno okolje in institucijo (psihiatrična bolnica, center za socialno delo, Ozara, socialni delavci, psihiater, psiholog, zdravstveni delavci, predstojnik psihiatrične bolnice). Prejeta

pomoč ožjega, širšega okolja in institucij je prikazana z besedami brez/občasno/pogosto/zelo pogosto. V oklepaju je prva številka pokazatelj števila oseb, ki so nudile pomoč ter druga številka je pokazatelj zadovoljstva prejemnika pomoči, katerega merimo z lestvico -1,-2,-3,0,1,2,3. Potem sem začela obdelovati prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja. V besedilu sem odstavke označila s številko 4. Ustvarila sem tabelo, kjer sem pri strani napisala imena intervjuvancev ter delila njihove ovire na dva dela, en del je bilo njihovo osebno doživljanje in drugi del je odnos do zdravil. Nato sem raziskovala materialni status intervjuvancev. V besedilu sem odstavke, ki povedo, kakšno informacijo o materialnem statusu sem označila s številko pet. Naredila sem tabelo. Pri strani sem napisala imena intervjuvancev ter v druge tri stolpce delila materialni status na način bivanja, zaposlitev in na ugotovitve, kakšni so materialni stroški ter materialna pomoč. Nazadnje sem poiskala intervjuvančevo perspektivo oziroma njegov pogled na prihodnost. V besedilu sem te odstavke označila s številko 6. V tabeli sem pri strani napisala imena intervjuvancev ter v naslednjem stolpcu perspektivo oziroma pogled na prihodnost le naštela. Vse označene odstavke sem nato prepisala pod določeno temo in tabelo prepisala ter komentirala rezultate. V komentarje sem vključila tudi citate iz literature.

4 Rezultati

4.1 Izkušnja z intervencijo

Tabela 1: Osebna izkušnja intervjuvancev z intervencijo

	DOBRA	SLABA
MAJA		XXX
MARJAN		XX
BOJAN		XX
FILIP		X
MATEJ		XXX
BRANE		XX
GORAN	X	

LEGENDA: vrsta izkušnje z intervencijo je prikazana z **X**. Jakost intervencije pa je prikazana s **količino X-ev**.

V Tabeli 1 vidimo, kakšno izkušnjo imajo intervjuvanci z intervencijo. Vsi intervjuvanci imajo izkušnjo z intervencijo. Goran ima dobro izkušnjo z intervencijo, vsi drugi pa slabo. Maja in Matej imata najslabšo izkušnjo, potem jima sledijo Marjan, Bojan in Brane s srednje dobro izkušnjo. Filip ima tudi slabo izkušnjo, ki pa ni tako slaba kot od drugih.

»Razlogi za prisilno hospitalizacijo so zdravljenje oseb z duševnimi motnjami, izboljšanje njihovega zdravstvenega stanja (medicinska indikacija), zavarovanje družbe pred njimi (socialna indikacija) oziroma pred njihovim lastnim ravnanjem, npr. pred samomorom, samopoškodbo (vitalna indikacija)« (Baucon, 2009, str. 45).

Navedeni so razlogi za prisilno hospitalizacijo, ki so jo bili deležni vsi intervjuvanci vsaj enkrat v življenju, nekateri tudi večkrat. Na internetni strani Varuha človekovih pravic Republike Slovenije sem našla poglavje Nekaj pomanjkljivosti ureditve v slovenskem pravu, ki se tiče ravno neprostovoljno hospitaliziranih ali pa drugače rečeno: neprostovoljno pridržanih oseb. Govori takole, da »veljavna zakonodaja praktično ne ureja začetka postopka neprostovoljnega pridržanja. Razen pooblastila zdravniku, da pošlje bolnika (tudi ob pomoči policije) v psihiatrično bolnišnico, drugih določil o napotitvi in sprejemu posameznika v zdravstveni oziroma socialnovarstveni zavod veljavna zakonodaja nima. Ni določeno, kdo je upravičen zahtevati neprostovoljno ali celo prisilno hospitalizacijo duševnega bolnika. Tudi ni določeno, kako ravnati v primeru, ko bolnik noče v psihiatrično bolnišnico in se temu (tudi fizično) upira. Kakšna so v tej povezavi pooblastila zdravnika in tudi policije pri asistenci, ki npr. zahteva vstop v (bolnikovo) stanovanje, veljavna zakonodaja ne določa« (Varuh človekovih pravic, 2020).

Prisilna hospitalizacija se začne z intervencijo z reševalnim vozilom od doma, iz službe, z javnih mest ... Začne se takrat, ko se oseba upira, to je z grožnjami, s prepričevanjem, da je z njo vse v red ... Zdravnik določi, ali je hospitalizacija nujno potrebna.

Zdravnik ima na razpolago možnost hospitalizacije proti volji bolnika. Pred uporabo tega sredstva mora oceniti, da bi se opustitev hospitalizacije z veliko verjetnostjo končala s poslabšanjem bolnikovega zdravja ali celo z njegovo smrtjo, da pacient ni zmožen trezne razsoje situacije in da je tak postopek dolgoročno bolniku v korist (Mohor, 1995).

Maja o svoji izkušnji govori takole: »Ta del je bil v bistvu najbolj tak, ko sem bila v bistvu kar naenkrat pobrana, počutila sem se tako, kot da sem pobrana od nekje, ugrabljena in ne obstajam več, kot da bi kar izginila s planeta.« V tej izjavi Maja sama pove, kako grozno se je počutila. Kako je zanjo potek intervencije potekal hitro ter kako je dojemala sebe v tistem trenutku: »Ne obstajam več, kot da bi kar izginila s planeta«.

Matej pa o svoji izkušnji govori sledeče: »Potem pa so se zgodile hospitalizacije, na primer včasih je bilo tako, da, če se je kaj zapletlo, si bil kar odpeljan. Mislim, hudo je to, ker človek to težko sprejme. Takrat tega ne razume in misli, da to ni prav.« Tukaj Matej namigne, da se mu je večkrat zgodilo zaradi večkratnih hospitalizacij, da je bil kar hitro odpeljan na zdravljenje ob že skoraj najmanjšem znaku poslabšanja njegovega stanja. Sam pove, da se takrat ni strinjal s hospitalizacijami zaradi svojega takratnega stanja, ki mu je onemogočilo, da bi razumel, kaj se takrat v resnici z njim dogaja ter kakšno pomoč potrebuje.

Marjan govori takole: »Prišel sem na Ozaro, ampak nisem zmogel biti v delavnici. Z mojim psihiatrom sem se zmenil, ker sem se tresel, ker sem imel anksiozno motnjo in sem moral v zdravstveni dom, kjer sem naletel na psihiatra, ki ni bil moj. Tam smo bili jaz, D. in M. Potem so me napotili ... nisem hotel iti, je bilo skoraj prisilno, ampak sem potem zaradi svojega zdravja šel.« Tukaj zaznamo, da je Marjanova izkušnja kar neprijetna. Obrnil se je na psihiatra zaradi svojega slabega počutja, ampak ni pričakoval, da bo napoten v psihiatrično bolnico.

Bojan pravi: »Enostavno sem bil v takem stanju, da so me morali odpeljati.«

Spraševalec: »Kako ste se vi počutili takrat?«

Bojan: »Ja, zelo neprijetno.« Bojan je sam povedal, da takrat niti ni imel druge izbire, kot da ga odpeljejo. Njegovo psihično stanje je bilo tako, da so ga morali hospitalizirati. Ob tem se je počutil neprijetno. Bojan: »Nisem vedel, kako se bodo stvari razvijale naprej in malo me je bilo tudi strah, kako se bo vse to razvijalo naprej. Ali bom ozdravel ali ne bom ozdravel.« Doživljal je občutke strahu. Soočal se je z dvomom, ali bo ozdravel ali ne.

Brane je reke: «Ko sem šel v rešilca, se mi je zdelo, da nisem za tja. Upiral sem se, ker nisem hotel iti. Nisem hotel iti, ampak me je potem hčerka prepričala. Malo so me prav prisilili, da grem v to. Ko sem se vozil, sem si rekel, joj, to ni zame. Kam grem?»

Brane: »Jaz nisem hotel iti in potem so me prepričali in sem se usedel. Ko smo se vozili, sem rekel, prosim, peljite me nazaj domov, ker jaz nisem za tja.« Brane je povedal, da se ni strinjal z odhodom, ampak so ga vseeno prepričali, da je vstopil v rešilca in so ga odpeljali. Takoj, ko so bili na poti, je večkrat omenil, če ga lahko odpeljejo nazaj domov. Doživljal je občutke strahu, kaj se bo z njim zgodilo. Cel čas je bil prepričan, da on ne spada v psihiatrično bolnico ter da se mu na nek način dela krivica.

Filip o svoji izkušnji pravi: «Ja, ne vem, bolno.»

Spraševalec: «Ni prijetna izkušnja.»

Filip: «Ja, tako, ja.» Filip ne pove veliko o svoji izkušnji z intervencijo. Omeni, da se je počutil bolnega ter da izkušnja ni bila prijetna.

Filip: «Ne vem, jezilo me je na delu. Nisem hotel delati. In potem so to sporočili bolnici in so me prišli iskat.» Tukaj izvemo, da je imel težave v službi, ki so povzročile njegov odhod na psihiatrično zdravljenje.

Goran, edini intervjuvanec, ki ima dobro izkušnjo z intervencijo, govori takole: «Jaz, če začutim, da nisem v redu, grem takoj k zdravniku. Zdaj nazadnje aprila mi terapija ni pomagala in sem prosil, če mi dajo napotnico. Sem šel do splošne zdravnice in mi je uredila urgentni prevoz.» Sam pove, da takoj, ko začuti poslabšanje svojega zdravja, se obrne na zdravnika. Mislim, da se Goran kar dobro pozna in ve, kako si lahko pomaga, s tem si tudi sam lahko skrajša slabša obdobja in prej pridobi strokovno pomoč.

4.2 Izkušnja z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo

Tabela 2: Posameznikove osebne izkušnje z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo

	MAJA	MARJAN	BOJAN	FILIP	MATEJ	BRANE	GORAN
OŽJA SOCIALNA MREŽA	dobra	dobra	Ni podatka	dobra	dobra	dobra	slaba
ŠIRŠA SOCIALNA MREŽA	dobra	dobra	slaba	dobra	dobra	dobra	dobra
INSTITUCIJA:				Ni podatka			
Psihiatrična bolnica	dobra	dobra				slaba	
Center za socialno delo	slaba		dobra				
Ozara		dobra			dobra		

Socialni delavci						dobra	
Psihiater						slaba	dobra
Psiholog			dobra		dobra		
Zdravstveni delavci	dobra		dobra				dobra
Predstojnik psihiatrične bolnice						dobra	

LEGENDA: Izkušnja z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo je opredeljena z besedami **dobra/ slaba/ ni podatka**.

V Tabeli 2 vidimo, kakšno izkušnjo imajo intervjuvanci z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo. Njihova izkušnja je določena z besedami: dobra /slaba/ ni podatka. Vsi intervjuvanci ,razen Gorana, imajo dobro izkušnjo z ožjo socialno mrežo. Bojan ni podal podatka o svoji izkušnji z ožjim socialnim okoljem. Bojan ima slabo izkušnjo s širšo socialno mrežo, vsi drugi pa imajo dobro izkušnjo s širšo socialno mrežo. Filip je edini, ki ni dal podatka glede izkušenj z institucijami, vsi drugi pa so to povedali.

4.3 Prejeta pomoč ožjega okolja, širšega okolja in institucij

Tabela 3: Frekvenca prejete pomoči ožjega okolja, širšega okolja in institucij

	MAJA	MARJAN	BOJAN	FILIP	MATEJ	BRANE	GORAN
OŽJE SOCIALNO OKOLJE	Pogosto (2,3)	Pogosto (3,2)	Občasno (1,0)	Po. (1,1)	Pogosto (2,2)	Zelo pogosto (2,3)	Brez (1,0)
ŠIRŠE SOCIALNO OKOLJE	Občasno (3,2)	Občasno (1,1)	Brez	Po. (3,1)	Brez	Brez	Brez
INSTITUCIJA							
Psihiatrična bolnica	Pogosto (3,2)	Pogosto (1,1)	Pogosto (1,2)	Obča. (1,2)	Pogosto (1,1)	Brez (0,-1)	Pogosto (1,2)
Center za socialno delo			Občasno (1,2)				
Ozara		Občasno (1,1)			Pogosto (3,2)		Občasno (1,1)
Socialni delavci							
Psihiater				Obča. (1,0)			Pogosto (1,1)
Psiholog			Občasno (1,2)		Pogosto (1,2)		
Zdravstveni delavci	Pogosto (3,2)		Občasno (1,2)				Občasno (3,1)
Predstojnik psihiatrične bolnice						Občasno (1,3)	

LEGENDA: Prejeta pomoč ožjega, širšega okolja in institucij je prikazana z besedami **brez/ občasno/ pogosto/ zelo pogosto**. V oklepaju je prva številka pokazatelj števila oseb, ki so nudile pomoč; druga številka je pokazatelj zadovoljstva prejemnika pomoči, ki ga merimo z lestvico -1, -2, -3, 0, 1, 2, 3.

V Tabeli 3 vidimo, kakšno prejeto pomoč so dobili intervjuvanci od ožjega, širšega socialnega okolja in institucij. Prejeta pomoč je prikazana z besedami brez/občasno/pogosto/zelo pogosto. V oklepaju je **prva številka pokazatelj števila oseb, ki so nudile pomoč; druga številka je pokazatelj zadovoljstva prejemnika pomoči**, ki ga merimo z lestvico -1, -2, -3, 0, 1, 2, 3. Prejeto pomoč ožjega socialnega okolja so pogosto prejeli štirje intervjuvanci (Maja, Marjan, Filip, Matej). Zelo pogosto je bil pomoči deležen Brane. Bojan je prejel pomoč le občasno. Goran pa je brez pomoči ožjega socialnega okolja.

Od širšega socialnega okolja so brez pomoči štirje intervjuvanci (Bojan, Matej, Brane, Goran). Maja in Marjan sta občasno deležna pomoči. Filip pa je pogosto deležen pomoči širšega okolja.

Prejeta pomoč iz raznih institucij je zelo različna. Na primer prejeta pomoč iz psihiatrične bolnice je pogosta pri petih intervjuvancih (Maja, Marjan, Bojan, Matej, Goran). Občasno pomoč je deležen Filip. Brez pomoči iz psihiatrične bolnice pa je Brane.

Prejete pomoči iz Centra za socialno delo je občasno deležen Bojan.

Pomoči iz Ozare sta občasno deležna Marjan in Goran. Pogosto pa jo je deležen Matej.

Pomoči psihiatra je občasno deležen Filip, pogosto pa Goran.

Pomoči psihologa je občasno deležen Bojan in pogosto Matej.

Pomoči zdravstvenih delavcev sta občasno deležna Bojan in Goran. Pogosto pa jo je deležna Maja.

Pomoči predstojnika psihiatrične bolnice je občasno deležen Brane.

4.3.1 Ožje socialno okolje

»Ljudje z duševnimi boleznimi imajo manjše socialne mreže kot drugi ljudje, so močnejše povezani z družinami kot s prijatelji in so bolj odvisni od drugih kot drugi ljudje« (Thornicroft, 2006, str. 27).

»Majhna socialna mreža je lahko posledica bolezni in stigme, njena velikost pa vpliva na potek bolezni tudi povratno. Osamljenost je rizični dejavnik za slabo okrevanje in za ponovitve bolezni. Večina ljudi z duševno boleznijo skuša prijateljem prikriti svoje težave zaradi pričakovane diskriminacije, saj menijo, da je prikrivanje potrebno za njihovo »socialno preživetje«. Verjetnost, da se jih bodo zaradi bolezni izogibali (socialna distanca), je velika. Bolezen pa je tudi priložnost za izboljšanje kakovosti odnosov in izbiro prijateljstev« (Švab, 2009, str. 38).

Ožja socialna mreža je zelo pomembna za vsakega človeka. Brez nje se pojavi osamljenost, občutki zapuščenosti. Ko je oseba najbolj ranljiva, potrebuje močno podporo v ožji socialni mreži (svojci, družina, prijatelji), da lažje razvije strategije in notranjo moč, ki ji pomaga k ozdravitvi ter sprejemanju sebe in nastalih dogodkov.

Maja o svoji izkušnji z ožjo socialno mrežo govori: «Tata in njegova žena ... če ne bi imela njiju dveh, dala sta mi največjo oporo. Saj, kaj je moral dati moj tata čez, da je prišel k hčeri gor s tem, da je prej hodil k svoji ženi. Je bilo to zanj kar grozna izkušnja, ampak mi je že prvi dan rekel, da je pomirjen, ker ko je vstopil v te prostore, je takoj videl, kakšen velik preskok se je zgodil. Saj kar se je dogajalo z mojo mamo gor, je že skoraj petindvajset let nazaj. In da se je v teh letih naredil en ogromen preskok, da se vidi na osebju in na samih pacientih ... tukaj pa imam jaz neko svojo mnenje zraven. No, tata mi je velika opora, me razume in ravno zaradi tega, ker je pomirjen. «Tukaj Maja pove, da ji najbolj pomagata tata in njegova žena. Z njune strani ima dobre izkušnje. Izvemo tudi, da je bila njena mama v psihiatrični bolnici pred dobrimi petindvajsetimi leti in da je oče opazil, da je v bolnici zdaj vse popolnoma drugače. Zadovoljen je z osebjem, vidi, da se pacienti boljše počutijo in je zaradi tega pomirjen. Maja je pogosto deležna pomoči iz ožjega socialnega okolja. Deležna jo je od dveh oseb in njeno zadovoljstvo je ocenjeno s tri (ocenila sem z največjo oceno, ker sem iz intervjuja razumela, da je s pomočjo zelo zadovoljna).

Marjan o svoji izkušnji z ožjo socialno mrežo govori takole: «Sem imel prijatelje tako ... bolj sestrični sem zaupal, teti in družini.« Omenil je, da je imel prijatelje, ampak najbolj je zaupal svoji sestrični, teti. S strani družine ima dobro izkušnjo. Na vprašanje, ali mu trenutno kdo pomaga, mi odgovori: «Ja, teta mi pomaga, brat in stric. Pa ne več toliko Ozara, ker sem že precej bolj samostojen. Zdaj sem boljši, ker sem bolj samostojen.« Tukaj ugotovim, da je pogosto deležen pomoči treh oseb. Njegovo zadovoljstvo ocenim z dva (ocenila sem z dva, ker menim, da je zadovoljen s prejeto pomočjo, a ne popolnoma).

Bojan ni podal podatka o ožji socialni mreži. V intervjuju izvemo, da živi sam z očetom. Izvemo, da ga je oče prišel obiskat v bolnico. Na vprašanje, ali je imel podporo od očeta, odgovori takole: «Mh ...» Tako, da sem na podlagi teh podatkov ocenila, da občasno prejme pomoč ene osebe. Njegovo zadovoljstvo pa sem ocenila z nič (ocenila sem z nič, ker intervjuvanec mi ni podal nobenega podatka, ki bi lahko nakazal na njegovo zadovoljstvo o prejeti pomoči).

Filip je odgovoril na vprašanje: » Ali vam svojci, družina stojijo ob strani?« Ja, še kar. Iz tega sklepam, da je srednje zadovoljen s pomočjo ožje socialne mreže. Lahko se obrne na pomoč k svojcem. V intervjuju omeni, da mu je ob strani stala le mama. Tako sem njeno pomoč

ocenila s pogosto in njegovo zadovoljstvo s pomočjo z ena (ocenila sem z ena, ker menim, da je zadovoljen s pomočjo, a ne popolnoma. Manjka še kakšen podatek, da bi lažje analizirala njegovo zadovoljstvo).

Matej je tako odgovoril na vprašanje: »Kako so njegove hospitalizacije doživljali njegovi svojci?« «Oni so me imeli prvo zelo radi. Pomagali so mi, kolikor so zmogli. Samo, ko se stvari zapletejo, potrebuje človek čas, pomoč in blagodejno okolje. Oni pa so bili zelo zaposleni za preživetje in so bili v pomoč, kolikor so zmogli. Bil je potreben čas, da se je to nekako umirilo ter da sem to predelal.« Tukaj izvemo, da je imel pomoč svojcev, kolikor pač so mu jo lahko v tistem trenutku dali. Sam pove, da se zaveda, da so bili takrat svojci zaposleni za preživetje in mu niso mogli nuditi prav vse pomoči, ki bi si jo on sam želel.

Matej mi je na vprašanje, ali mu pomaga kdo od svojcev, odgovoril: «Imam dva brata, ki bi mi pomagala, če bi bilo karkoli. In sta mi vedno stala ob strani.» Tako sem pomoč, ki jo lahko prejme, ocenila s pogosto. Prejme jo lahko od dveh oseb in njegovo zadovoljstvo sem ocenila z dva (ocenila sem z dva, ker menim, da je zadovoljen s pomočjo, a ne popolnoma).

Brane je na vprašanje, ali je kakšen zdravnik, ki vam je prišel bolj blizu, ste se s kom razumeli? Vam je kakšna terapija pomagala? odgovoril, da je v največji terapiji videl svojo hčer. Tukaj sem izvedela, da ima dobre odnose s svojo najmlajšo hčerjo, ki mu je cel čas stala ob strani ter ga hodila obiskovat.

Brane je na vprašanje, kdo mu je najbolj pomagal, ko je prišel iz bolnice domov, odgovoril: «Najbolj so mi stali ob strani otroci.» Tako sem njegovo prejeto pomoč ocenila z zelo pogosto. Ker ima dve hčerki, sem ocenila, da prejme pomoč od dveh hčera in njegovo zadovoljstvo sem izmerila s tri (ocenila sem s tri, ker sem skozi pogovor v intervjuju videla, da je zelo navezan na svoji hčerki).

Goran mi je na vprašanje, če ima kakšno podporo od svojcev, odgovoril: « Pred štirinajstimi dnevi mi je mama umrla. In to me je malo vrglo s tira. S sestro sva še kar v odnosih. Ampak njen mož mi ne dovoli, da bi se pogovarjal z njo. Ko kličem, mi reče, da se ne more javiti, ker počiva in take.» Goran ima slabo izkušnjo z ožjo socialno mrežo, saj je ravno kar izgubil svojo mamo, ki mu je kar stala ob strani. Rad bi imel več odnosa s svojo sestro, a jima njen mož onemogoča stike. Tukaj sem ocenila, da je Goran brez pomoči. Omeni, da bi lahko imel podporo sestre (ena oseba), a jima njen mož to onemogoča. Tako da sem prejeto pomoč ocenila z nič.

4.3.2 Širše socialno okolje

Maja je omenila, da ima dobro izkušnjo s širšim socialnim okoljem, to je iz svojega delovnega mesta, kjer pravi, da so zelo dobro sprejeli nastalo situacijo in da jo podpirajo. Sama o tem govori takole: «Šefica mi je sama rekla, da ona mi ni videla, da je kaj narobe z mano. In ko sem jim povedala malo več, so me podpirali in me vsak dan spraševali in to je taka zelo lepa opora.» Tukaj sem izvedela, da ima Maja močno podporo šefice in drugih zaposlenih. Ta podpora, prejeta pomoč in zanimanje za dogajanje je lahko dalo Maji dober občutek, da ni sama v nastali situaciji in ji je pomagalo spoprijemati se z raznimi ovirami na njeni poti. Prejeto pomoč sem ocenila kot občasno vsaj treh oseb. Njeno zadovoljstvo s prejeto pomočjo pa sem ocenila z dva (ocenila sem z dva, ker je s prejeto pomočjo zadovoljna).

Marjan o svoji izkušnji s širšo socialno mrežo (natančneje, če sosedi vprašajo kaj po njem) govori takole: «Ja, vprašajo. Bolj govorijo bratu, ker brat je zdravnik. Jaz vem, kaj je rekel sosed, da je videl enkrat avto v Idriji, in če je bil moj, če sta me peljala tata in mama? Potem me je vprašal, če je lepo tam, če hodim v trgovino. To je bilo prijazno.» Marjan je povedal, da ima dobro izkušnjo s sosedi. En sosed je pokazal zanimanje zanj ter se z njim lepo pogovarjal. V nadaljevanju je omenil, da sosedi tudi kdaj pokličejo brata in mu povedo, da se tako ne dela, da ga odpeljejo z rešilcem. Tukaj sem pomislila, da je na nek način deležen pomoči sosedov, natančneje enega, ki ga bolj zanima Marjanovo stanje. Tako sem prejeto pomoč ocenila z občasno in od ene osebe. Marjanovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo pa sem ocenila z ena (ocenila sem z ena, ker je sam omenil, da je sosed prijazen, ker se zanima zanj, a zagotovo bi si Marjan želel večjo pomoč, kot le zanimanje).

Bojan govori takole: «S prijatelji sem v bistvu prekinil stike. Jih nimam več. S sosedi še imam stike. Smo na distanci oziroma niti ne, smo kar tako kot prej. S prijatelji pa nimam več stikov.» Tukaj izvemo, da ima Bojan slabo izkušnjo s širšo socialno mrežo, saj so se stiki s prijatelji popolnoma prekinili, stiki s sosedi pa so omenjeni kot površinski. Tako je Bojan ostal brez prijateljev in nima nikogar, na koga se lahko obrne. Prejeto pomoč sem ocenila, da je Bojan brez nje. Nima nobene osebe, s katero bi lahko imel stike ali pa prejemal njeno pomoč.

Filip na vprašanje, ali ima kakšnega prijatelja, znanca, ki mu stoji ob strani in mu lahko pomaga, odgovori, da ima par prijateljev. Tukaj izvemo, da se ima na koga obrniti, če bi slučajno potreboval pomoč. Prejeto pomoč sem ocenila s pogosto. Ocenila sem jo vsaj s tremi osebami, ker je omenil več prijateljev, njegovo zadovoljstvo pa z ena (ocenila sem z ena, ker menim, da je zadovoljen s prejeto pomočjo, a bi si zagotovo želel več pomoči).

Matej je na vprašanje, kako so njegovo hospitalizacijo doživljali sosodje, znanci, odgovoril: «Niso me veliko stigmatizirali. Zaradi tega pač, zdaj ne vem, ampak jaz sem do ljudi bil vedno blag in enostaven in se nisem nikoli kaj dosti z njimi poglobljal. Zmeraj sem se nasmejal, čeprav mi je bilo težko, in to mi ni bilo težko, ampak mi je bila ena danost, ki mi je bila dana, kadar mi je bilo hudo. Niso me stigmatizirali in tudi danes me ne. Nisem imel grdih izpadov. Stvari so bile zapletene, ampak ni bilo stigme.» Pove nam, da ima dobre odnose s sosedi, znanci, ker se cel čas trudi obdržati pozitivno energijo, četudi je v fazi, ko mu ni najlažje. V intervjuju nisem zaznala podatka, ki bi mi lahko nakazal, da Matej prejema kakršnokoli pomoč širšega okolja, tako da sem ocenila, da je brez pomoči.

Brane je na vprašanje, kako so njegovo hospitalizacijo doživeli sosodje, odgovoril, da on živi v hiši, na samem, tako da ni nihče videl. V nadaljevanju pa omeni: «Jaz sem dal ven novico, da sem, ko sem šel v pokoj, zašel malo z alkoholom. Tako, da vsi mislijo, da sem šel v bolnico zaradi alkohola in ne zaradi bipolarnе motnje. Na vasi je drugače. Pride do kompleksa in da ne bi prišlo do tega, sem dal ven tako novico. Vedeli so, da sem popival, ker sem veseljak. Ko grem v avto, rad poslušam glasbo. Glasbo zelo na glas. A zdaj se je vse umirilo. Ta bolezen se je razvila z alkoholom ... tako, da zdaj sem dal, in sicer z oktobrom, še zdravila proč.» Brane nam pove, da je zaradi strahu, da bi ga na vasi drugače gledali ter stigmatizirali, dal ven novico, da se je šel zdraviti v psihiatrično bolnico zaradi problemov z alkoholom. Meni, da na vasi lažje sprejmejo zdravljenje od alkohola, kot da bi izvedeli, da se mu je razvila bipolarna motnja. To novico prikriva zaradi prepričanja, da bo od sosedov, znancev nerazumljen. V pogovoru z Branetom nisem našla podatka, ki bi nakazal, da prejema kakršnokoli pomoč širšega okolja. Tako sem ocenila, da je brez pomoči.

Goran je na vprašanje, kako so njegov odhod v bolnico sprejeli sosodje, okolica, rekel: «Vse normalno. Ni več tako, kot je bilo včasih, norišnica. Zdaj je bolnica in so pacienti. Sem prav alergičen, če slišim koga reči norišnica. To je enako, ko govorijo baba baba, jaz rečem se ne reče baba, se reče ženska, punca, dekle. Baba baba, kaj je to sploh za en izraz, jaz tega sploh ne prenesem.» Povedal je, da so sosodje in okolica dobro sprejeli njegov odhod, saj meni, da okolje ni več tako sovražno do osebe, ki gre v psihiatrično bolnico, temveč je norišnica postala bolnica in norci so postali pacienti. Sam vidi že v besedah velik premik. V pogovoru z Goranom nisem zaznala, da prejema pomoč širšega okolja, tako sem ocenila, da je brez pomoči.

4.3.3 Institucije

»Ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, velik del življenja preživijo v različnih ustanovah, institucijah, v katerih prihajajo v tesen stik z osebjem in strokovnjaki. Življenjske zgodbe uporabnikov institucije zaznamujejo dogodki, vezani na razmerja med uporabniki in osebjem, ki pogosto vplivajo tudi na subjektivno doživljanje posameznikove vloge uporabnika institucije« (Flaker idr., 2008, str. 311).

»Odnos strokovnjakov do ljudi, ki imajo duševne motnje, vpliva v veliki meri tudi na vedenje drugih ljudi. Psihatri in medicinske sestre, ki doživljajo svoj poklic kot izjemno stresen, naporen in nezadovoljujoč, s svojimi izjavami, držami, apatijo in ignoriranjem pacientovih potreb sporočajo, kako naj se ravna s pacientom v domačem okolju in v širši skupnosti. Zavzeti strokovnjaki, ki v poklicu poleg zaslužka in obveznosti vidijo tudi poslanstvo in cenijo pacientove uspehe, pa največkrat sporočajo o spoštovanju, upanju, potrebi po povezovanju in po spoštovanju pacientovih pravic« (Švab, 2009, str. 59).

Izkušnje intervjuvancev z institucijami so zelo različne. Različne so tudi izkušnje z zaposlenimi v raznih institucijah. Med zaposlenimi v institucijah in njihovimi uporabniki je zelo močna vez, ki vpliva na uporabnikovo doživljanje sebe in svoje bolezni. Vpliv institucije je zelo velik in močno vpliva na potek uporabnikove bolezni.

Maja ima dobro izkušnjo s psihiatrično bolnico, ki jo omeni tako: «Normalen odnos. Ti pač povejo, tako je. In z njimi sem super.» Dobro izkušnjo omeni tudi z zdravstvenimi delavci: «Osebe, ja, mi je pomagalo.» Izvemo, da je zadovoljna z osebjem v psihiatrični bolnici in z bolnico samo. Tukaj sem ocenila, da Maja pogosto prejema pomoč vsaj treh zdravstvenih delavcev. Njeno zadovoljstvo sem ocenila z dva (z dva sem ocenila, ker menim, da je zadovoljna s prejeto pomočjo, a ne popolnoma). Všeč ji je odnos, ki ga je doživela v psihiatrični bolnici, kjer ga opisuje takole: «V Idriji sem dobila polno dobrega. V teh enaindvajsetih dnevih sem prišla iz bolnice prav druga oseba. Definitivno lahko rečem, da vedo, kaj delajo, da te usmerijo, da te ne božajo, temveč te pahnejo ... oziroma na dovolj oster način, še posebej takrat, ko se v tebi dogaja mix čustev, takrat, ko v sebi vse bolj doživljaš.» Tukaj sem ocenila, da Maja pogosto prejme pomoč psihiatrične bolnice vsaj s strani treh oseb. Njeno zadovoljstvo s prejeto pomočjo pa sem ocenila z dva (ocenila sem z dva, ker menim, da je zadovoljna, a ne popolnoma).

Maja ima slabo izkušnjo Centra za socialno delo, kjer govori naslednje: «Zelo slabe izkušnje imam s Csd-jem že od prej, no. Zdaj prihajajo ven zgodbe na dan. Jaz sem v juniju, se pravi že en mesec prej, ko sem bila hospitalizirana, sem šla prijaviti psihično nasilje moža in

tašče. In zdaj, ko sem skušala dobiti zapisnik te moje prijave, ker jaz sem razumela, da je to prijava zaradi tega, da lahko to predložim sodišču, ker je to en jasen dokaz, da se je neki dogajalo že prej. In mogoče nisem jaz tista najbolj blazna v tej zgodbi, sem dobila odgovor, da me morejo seznaniti s tem, da sem se jaz prišla pozanimat o razvezi zakonske zveze. Da sprejemna pisarna, kamor sem jaz prišla, ni pristojna oziroma ne vem, na kakšen način so točno napisali za ta problem. Jaz sem zgrožena še zdaj.«

Marjan je na vprašanje, ali mu zdravljenje v psihiatrični bolnici pomaga, odgovoril, da mu je pomagalo, da je dobil zdravila ter da je samo zaradi terapije hodil v bolnico. Tukaj sem ocenila, da Marjan prejema pomoč iz psihiatrične bolnišnice od ene osebe, njegovo zadovoljstvo pa sem ocenila z ena (z ena sem ocenila, ker menim, da je bil zadovoljen s prejeto pomočjo, ampak bi zagotovo lahko prejemal več pomoči). V nadaljevanju pogovora je omenil, da ima zelo dobro izkušnjo z Ozaro, kjer ga socialna delavka lepo vpraša, a ima tesnobo. Pravi, da so na Ozari res prijazni, in to mu je ena opora. Tukaj sem ocenila, da prejema pomoč občasno od ene osebe. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo pa sem ocenila z ena (ocenila sem z ena, ker menim, da je zadovoljen s prejeto pomočjo, ampak bi mogoče lahko prejemal pomoč še od koga drugega z Ozare in ne samo od socialne delavke).

Bojan o svojih izkušnjah z institucijami omeni: « Domov so hodili enkrat na mesec iz Idrije. Ta psihoterapevtska skupnost, ki pridejo na dom. Je medicinska sestra, psihologinja se mi zdi sta hodili enkrat na mesec. In iz Centra za socialno delo sem imel eno javno delavko, s katero sem hodil ven. Ali pa sva kuhala.« Tukaj sem dobila občutek, da je bil zadovoljen z obiski ekipe iz Idrije. Ocenila sem, da je bil občasno deležen pomoči ene psihologinje in ene zdravstvene delavke. Njegovo zadovoljstvo s psihologinjo in zdravstveno delavko sem ocenila z dva (ocenila sem z dva, ker menim, da je s prejeto pomočjo zadovoljen, a bi zagotovo lahko prejel še več pomoči od njiju). Menim, da je bil tudi zadovoljen z javno delavko s Centra za socialno delo, ker je omenil, da sta skupaj hodila ven ali pa kuhala. Tukaj sem ocenila, da je bil Bojan občasno deležen pomoči ene osebe s Centra za socialno delo. Njegovo zadovoljstvo sem ocenila z dva (ocenila sem z dva, ker menim, da je bil zadovoljen s prejeto pomočjo, a bi lahko dobival še kakšno drugo vrsto pomoči Centra za socialno delo).

Na vprašanje, ali mu je v bolnici pomagal način zdravljenja, terapija, je Bojan odgovoril: « Ja, mi je pomagalo. Čeprav na začetku nisem hotel jemati terapije, sem se potem pač sprijaznil s tem. Tako, da mi je terapija potem kar pomagala.« Tukaj sem ocenila, da pogosto prejema pomoč psihiatrične bolnice, vsaj od ene osebe. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo sem ocenila z dva (z dva sem ocenila, ker menim, da je zadovoljen s prejeto pomočjo, saj je omenil,

da mu je terapija kar pomagala. Mogoče bi lahko dobival še več pomoči drugih zaposlenih v psihiatrični bolnici).

Filip je na vprašanje, če mu je v psihiatrični bolnici način dela, terapija, pogovori, kaj pomagali, je odgovoril, da mu je vse to pomagalo. Tako sem ocenila, da prejema občasno pomoč bolnice, vsaj od ene osebe. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo pa sem ocenila z dva (z dva sem ocenila, ker sem mnenja, da je bil zadovoljen s prejeto pomočjo, a bi zagotovo lahko dobival še kakšno drugo pomoč zaposlenih v bolnici).

V nadaljevanju izvem, da je Filip po prihodu iz bolnice hodil k psihiatru na pogovore. Na vprašanje, ali mu je to kaj pomagalo, mi je odgovoril le, hja. Tako, da iz te besede lahko le sklepam, da je prejemal pomoč le občasno od enega psihiatra. Njegovo zadovoljstvo lahko ocenim le z nič (ocenila sem z nič, ker mi ni podal nobenega odgovora, ki bi mi lahko nakazal, kakšno je njegovo zadovoljstvo).

Matej je omenil, da je imel dobro izkušnjo s psihologinjo, ki je imela poleg osebnih pregledov še skupino. Hodil je na oboje in povedal, da mu je skupinsko delo bilo zelo všeč. O tem pove takole: « In ona je imela tam skupino, kjer smo se malo pogovarjali. Zmeraj je prišla tudi vrsta name in sem kaj povedal in se je nekaj reševalo. To je bilo, vam jaz povem po pikicah. Malo po malo. Dojel sem, da enkrat bo boljše. Ampak je bilo po pikicah in tako počasi sem šel ven iz tega, ampak je šlo. In to je pomagalo.» Tukaj sem ocenila, da je Matej pogosto prejemal pomoč psihologinje. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo lahko ocenim z dva (ocenila sem z dva, ker menim, da je zadovoljen s prejeto pomočjo).

V nadaljevanju pogovora Matej omeni, kako je hvaležen, da je spoznal Ozaro ter da je bil sprejet kot eden izmed prvih stanovalcev. Na mojo trditev, da ima lepo izkušnjo z Ozaro, je podal odgovor: « Ja, zelo. Vem pa, da veliko ljudi nima takih možnosti. Mislim, če vidiš svet, kakšen je ... Mnogi nimajo nobenih osnov, da bi lahko kjerkoli začeli. Prvo, kot prvo, sem hvaležen državi, da to sploh podpira. Ker če imaš možnost si pomagati in si v stiski, je to veliko.» Ko sem omenila, da mu je Ozara zagotovo velika opora, je odgovoril: « Da, je velika opora. Človek takrat res potrebuje pomoč, kadar je taka stiska, da ne gre. Na primer jaz sem se zaposloval, pa prideš delat v eno tovarno, pa nimaš koncentracije, po moraš iti ven, pa kaj narobe narediš. Ampak niso niti delodajalci krivi, ker pač oni potrebujejo človeka, ki lahko dela v redu. In potem greš od dela do dela, se preživljaš in tako je življenjska stiska. Ko sem bil upokojen, se je vse to umirilo. Potem ni bilo več tega in sem lahko začel znova. S pomočjo mentorjev na Ozari.» Matej nam je zaupal, da se je njegovo psihično počutje precej umirilo z upokojitvijo, saj takrat ni bil več obremenjen z iskanjem zaposlitve in je imel končno možnost se posvetiti sebi in svojim stvarim, ki so ga zanimale. Vse to mu je prinašalo notranji mir in ga

ustvarjalo srečnejšega. Tukaj sem ocenila, da je Matej prejemal pogosto pomoč vsaj treh delavcev iz Ozare. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo sem ocenila z dva (z dva sem ocenila, ker menim, da je zadovoljen s prejeto pomočjo, a ne popolnoma).

Na vprašanje, ali mu je zdravljenje v bolnici, pogovori, kaj pomagalo k boljšemu počutju, mi je Matej odgovoril: « Imel sem veliko pogovorov. Pogovori so bili na primer, če sem kaj vprašal, so mi odgovorili, če sem prosil, da bi se z zdravnico pogovoril, mi je bilo to omogočeno.» Tako sem ocenila, da je bil Matej pogosto deležen pomoči vsaj ene osebe od zaposlenih iz psihiatrične bolnice. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo sem ocenila z ena (ocenila sem z ena, ker sem dobila podatek, da če je zaprosil za pogovor, se mu je ta želja uresničila, ampak žal mi ni podal nobenega podatka, ali je bil zadovoljen s pogovorom ali ne).

Ko sem Braneta vprašala, kako se je počutil, ko je prvič vstopil v psihiatrično bolnico, mi je podal naslednji odgovor: « Tam sem se počutil, kot da bi padel v kakšno džunglo. Videl sem, da so tam ljudje, ki so res bolni. Videl sem, da ne pripadam tja. In ko so mi dali zdravila, telo ni hotelo prijeti. Kar naenkrat sem občutil, kot da bo svet kar padel dol. Ta zdravila so me prav zmešala. Celo noč sem sedel na oknu in gledal skozi. En fant je celo noč skakal gor in dol po sobi. To so bili res bolni ljudje.» Ko sem ga vprašala, ali je bilo to na zaprtem oddelku, je odgovoril: « Ja, to je bilo na zaprtem. To je bil zame velik šok. Jaz sem delal z ljudmi, nazadnje sem prišel tako nizko, kot da sem neka ... Nisem bil za tja. In potem, ko ti dajo zdravila tile zdravniki ... tudi oni so ljudje.» Menim, da Branetu ni všeč bivanje v psihiatrični bolnici zaradi izkušnje, ki jo ima z zdravili ter z raznimi neprijetnimi prizori drugih uporabnikov, ki jih je bil deležen v svojem času bivanja. Sam tudi omeni, da je pred upokojitvijo delal z ljudmi in ni se mogel sprijazniti, da je sam prišel v bolnico. V psihiatrični bolnici žal ni dobil ustrezne pomoči. Potreboval bi bolj individualizirano pomoč glede na njegove težave.

Na vprašanje, če mu je kaj pomagalo pri njegovem psihičnem stanju, da je šel v psihiatrično bolnico, je Brane odgovoril: « Ko sem prišel tja, sem dobil en velik kompleks. Delal sem v bivši državi, to je velika disciplina, to je uniforma, to je kodeks. Nosil sem uniformo in zdaj, da padem tja z nekimi narkomani ... saj so bili tudi starejši ljudje. Zdravila so me še bolj uničila. To so zdravila, ker nisem mogel spati. Potem sem imel občutek, da se bo kar naenkrat svet zlomil. Ta zdravila so ... ti psihiatri tam, to oni delajo tudi površno, ti povem po resnici.» Ocenila sem, da je Brane brez pomoči psihiatrične bolnice.

Brane mi je na vprašanje, ali je imel občutek, da se mu je kdo posvetil v psihiatrični bolnici, odgovoril: « Ne. Ta, ki je predstojnik, ta pa je človek. Bil sem prejšnje leto in on je zamenjal enega psihiatra. Kaj hočem povedati, da ena druga, ki je šefica tega oddelka, je tako arogantna. Prav arogantna. Pride v sobo, ko ima vizito ... tam so bili sami starejši ljudje in jih je vprašala,

kaj mi boš skuhal kakšne specialitete. In ko je prišla do mene, je vedela, da sem jaz kupoval razne avtomobile in je kar skočila vame, češ kaj sem jaz kupoval avtomobile ... ti, gospa, si zdravnica in si prišla na vizito ali si prišla s ceste?! Pa sem si rekel v glavi, naj bom tiho, saj bo šla. Kaj sem ugotovil? Da sta dva psihiatra, se pravi F. in ta arogantna, da sta skregana. Pacient vidi, kako se ne razumeta. Potem sem dobil drugega psihiatra ... ugotovil sem, kakšen odnos je. Ko je konec vizite, vidiš na hodniku, da se med sabo niti ne pozdravijo, nič.« Tukaj Brane omeni svojo slabo izkušnjo s psihiatrinjo, ker mu ni bil všeč njen odnos do pacientov. Ni mu bil všeč tudi drugi psihiater, o njunem delu govori naslednje: «Pri drugih pa vidiš, da nimajo vsi odnosov. Ta psihiater F... ko pride vizita... s pacientom, ko govoriš, ga moraš gledati, se mu moraš malo posmejati, mu moraš dati malo svobode, da prideš do njega.»

V nadaljevanju je omenil, kaj je ugotovil o teh dveh psihiatrih: »Zdaj, ko sem dobil odpustnico, sem videl, da je ona vodja oddelka in se tako obnaša. Ne samo to, ona bi že mogla iti v pokoj. Veliko pomeni, da psihiater zdravi s celim pristopom.«

Všeč pa mu je bil predstojnik bolnišnice. O njem je govoril, da je prava oseba za to delo ter da ga je že sam njegov pristop zdravil. O njem govori takole: « In tega F. je prišel zamenjati ta predstojnik in to se vidi, da je oseba. Vsakemu pacientu je dal roko. To je taka toplina. On je takoj zdravil. On je takoj ozdravil mene in vse druge.»

»Vidiš, da je človek strokovnjak. Izžareva tisto toplino.« Tukaj je zopet pohvalil predstojnika in pokazal, da se je dobro počutil v njegovi bližini. Ocenila sem, da je Brane občasno prejemal pomoč enega predstojnika psihiatrične bolnice. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo sem ocenila s tri (ocenila sem s tri, ker je zelo navdušen nad predstojnikom in mi je v intervjuju podal več pohvalnih izjav na njegov račun).

Brane je omenil, da je zadovoljen z delom socialnih delavk. Povedal je takole: «Socialne delavke so tam boljše kot zdravniki. Psihatri znajo nastopati, ampak je vse tako strokovno. Ta dva sta mi prav neprijetna in gotovo imata svojega dela že čez glavo. V predstojniku prav vidiš, da je rojen za to.» Tukaj vidimo, da zopet omeni tista dva psihiatra, ki mu resnično nista bila všeč. Motil ga je njun odnos. Pohvali socialne delavke, ker mu je bil njihov odnos bližji in se je počutil več vrednega in bolj upoštevanega.

Goran je v intervjuju omenil, da se je dobro razumel z zdravstvenimi delavci v bolnici. O tem pravi takole: «Jaz sem vedno sodeloval s tehniko. Pomagal sem postiljati posteljo, pogovarjali smo se, šah smo igrali skupaj. Tako, da so me imeli kar radi.» Tukaj sem ocenila, da je Goran občasno prejemal pomoč vsaj treh zdravstvenih delavcev. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo sem ocenila z ena (ocenila sem z ena, ker menim, da je zadovoljen s prejeto pomočjo, a bo zagotovo lahko prejel še kakšno drugo vrsto pomoči z njihove strani).

V nadaljevanju omeni psihiatra, ki mu je veliko pomagal. O njem govori takole: «Spomnim se F., on je takoj, ko je začutil poslabšanje pri pacientu, šel do njega.» Ter po vprašanju, ali se je bilo z njim lepo pogovarjati, je podal naslednji odgovor: «Ja. To je bil močan človek, ko si ga pogledal v oči.»

Goran je na vprašanje, ali mu je terapija v bolnici pomagala, odgovoril, da ja. Ocenila sem, da je vsaj od ene osebe, zaposlene v psihiatrični bolnici, pogosto prejemal pomoč. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo sem ocenila z dva (ocenila sem z dva, ker menim, da je zadovoljen s prejeto pomočjo, a bi lahko dobil več pomoči še od ostalih zaposlenih v bolnici).

Na vprašanje, ali je imel, ko je prišel iz bolnice, kakšne pogovore s psihiatrom, je odgovoril, da ja ter da mu pomaga pogovor. Moti ga le to, da ima trenutno močna zdravila ter da ga malo bega, ker na trenutke doživlja omotico in ga malo zanaša. Ocenila sem, da prejema pogosto pomoč enega psihiatra. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo sem ocenila z ena (ocenila sem z ena, ker menim, da je zadovoljen s pomočjo, a ne popolnoma, saj ga trenutno skrbijo stranski učinki zdravil in mu na trenutke poslabšajo njegovo fizično stanje).

Ko sem vprašala Gorana, če bi potreboval pomoč, na koga bi se lahko obrnil, mi je odgovoril, da na Ozaro. Tako sem ocenila, da prejema občasno pomoč vsaj ene osebe, zaposlene na Ozari. Njegovo zadovoljstvo s prejeto pomočjo sem ocenila z ena (ocenila sem z ena, ker sem mnenja, da je zadovoljen s prejeto pomočjo, ki jo lahko dobi na Ozari).

4.4 Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

Tabela 4: Oblike prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

	OSEBNO DOŽIVLJANJE	ODNOS DO ZDRAVIL
MAJA	Strog režim v psihiatrični bolnici/ nerazumevanje csd-ja/ nezaupljivost prijateljice/ mož ji je vzel otroka	Negativen odnos/ negativni stranski učinki
MARJAN	Nerazumevanje s socialnimi delavci/ Ovira z odnosi	Negativen odnos
BOJAN	Zaradi bolezni ga je marsikaj motilo in ni mogel dojemati vsega	Pozitiven odnos/ Izkušnja s pozitivnimi učinki
FILIP	Upiranje	Ni podatka
MATEJ	Lastno stanje	Ni podatka
BRANE	Stigma zaradi bivanja v psihiatrični bolnici	Negativen odnos/ negativni stranski učinki/ nezaupanje v psihiatra
GORAN	Smrt mame	Negativni stranski učinki/ Zaupanje v psihiatra

LEGENDA: Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja so deljene na **osebno doživljanje** ter na njihov **odnos do zdravil**.

V Tabeli 4 sem prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja intervjuvancev delila na dve področji, in sicer osebno doživljanje in njihov odnos do zdravil. Osebno doživljanje prejetih obremenitev pri intervjuvancih je zelo različno. Pri vsakem od njih sem naštela pod osebno doživljanje njihove prejete obremenitve. Pri odnosu do zdravil pa sem odkrila nekaj podobnosti med intervjuvanci. To sem delila na štiri točke, s katerimi sem si pomagala kategorizirati njihove izjave o zdravilih.

Te so:

1. Vpliv psihosocialnih problemov na odnos do zdravil
2. Pozitiven ali negativen odnos do zdravil
3. Izkušnja s pozitivnimi učinki ali negativnimi stranskimi učinki
4. Zaupanje ali nezaupanje v zdravnika

Maja, Brane in Goran so omenili negativne stranske učinke zdravil. Maja, Marjan in Brane so opisali svoj negativni odnos, le Bojan je omenil pozitiven odnos do zdravil. Bojan je omenil svojo izkušnjo s pozitivnimi učinki zdravil. Brane je nakazal svoje nezaupanje v zdravnika, med tem ko je Goran govoril o zaupanju vanj. Filip in Matej pa nista podala nobenega podatka, ki bi nakazal, kakšen je njun odnos do zdravil.

Batta idr. (2011) razlagajo, da lahko zdravljenje duševnih motenj s pomočjo zdravil poskusimo uskladiti oziroma popraviti škodljivo vedenje, mišljenje ter razpoloženje s kemičnim učinkom.

Kogovšek in Kobentar (2000) v Priročniku psihiatrične zdravstvene nege in psihiatrije: za medicinske sestre in zdravstvene tehnike razlagata, kaj vse je dosegla farmakološka revolucija. S pomočjo psihofarmakov bolniki z duševno motnjo preživijo manj časa na bolnišničnem zdravljenju ter se lahko za krajši ali pa daljši čas vračajo v svoje socialno okolje.

Zdravila imajo pomembno nalogo pri zdravljenju duševnih motenj. Večkrat se zgodi, da uporabniki doživijo neprijetne stranske učinke zdravil. Ti so: zaspanost, nehotni mišični krči, monotonost obraza, slinjenje, povečana telesna teža ... Uporabniki imajo pravico do menjave zdravila, ki jim ne povzročajo stranskih učinkov in jim pomagajo premostiti psihične tegobe. V učbeniku Psihijatrija Žvan (1999, str. 403) trdi, da so zdravila le del celostnega psihiatričnega zdravljenja, ki upošteva poleg zdravljenja s psihofarmakološkimi zdravili pri vsakem bolniku tudi psihoterapevtski in socioterapevtski pristop.

Maja je svoj negativni odnos do zdravil in negativne stranske učinke zdravil razložila takole: »In ko so začeli pritiskati name, še posebej s temi zdravili, to mi je bilo najhujši. Brez mi postaviti diagnoze, brez nič, mi kar dati zdravila! Ampak kakšna zdravila?! Zakaj zdravila?! In ta drugi dan je bil edinkrat, ko sem pojedla zdravilo. Pojedla sem tableto, drugače nisem

jemala zdravil. Javnosti povem, da jemljem zdravila, enako povem psihiatru. Ampak sem tisoč procentna, da če bi jaz jedla tista zdravila, bi bila še vedno gori. Enkrat sem vzela tisto zdravilo in sem si rekla v redu, moram vzeti, ker mogoče imam pa res težave in mogoče res potrebujem zdravila. Vse me je nekaj spravljal v dvom, bila sem v dvomu. Jaz sem bila po tisti tableti cel dan uničena. Bila sem prav cunj, prespala sem pol dneva, nos se mi je zamašil, za glavo sem imela občutek, kot da imam čeber ... obupno je bilo in sem si rekla zvečer, ko sem prišla k sebi, da nikoli več ne pojem tablete.«

Marjan je svoj negativni odnos do zdravil opisal takole: «Ja, zdravila ti ne bodo pomagala. To je kot barka. Zdravila ti le lajšajo, moraš nekaj sam narediti.»

Bojan omeni pozitiven odnos do zdravil ter izkušnjo s pozitivnimi učinki zdravil. Na vprašanje, če mu je, ko je prišel v bolnico, pomagal način zdravljenja, terapija pove takole: «Ja, mi je pomagalo. Čeprav na začetku nisem hotel jemati terapije, sem se potem pač sprijaznil s tem. Tako, da mi je terapija potem kar pomagala.»

Brane omeni negativen odnos do zdravil, negativne stranske učinke zdravil in nezaupanje v zdravnika v naslednjem stavku: «To so zdravila, ker nisem mogel spati. Potem sem imel občutek, da se bo kar naenkrat svet zlomil. Ta zdravila so ... ti psihiatri tam, to oni delajo tudi površno, ti povem po resnici.» ter »In ko so mi dali zdravila, na telo ni hotelo prijeto. Kar naenkrat sem občutil kot, da bo svet kar padel dol. Ta zdravila so me prav zmešala. Celo noč sem sedel na oknu in gledal skozi.»

Goran omeni zaupanje v zdravnika takole: «Jaz, če začutim, da nisem v redu, grem takoj k zdravniku. Zdaj, nazadnje aprila, mi terapija ni pomagala in sem prosil, če mi dajo napotnico. Sem šel do splošne zdravnice in mi je uredila urgentni prevoz.»

O negativnih stranskih učinkih zdravil Goran govori takole: «Sicer zdaj imam zelo močna zdravila in me malo bega, ker na trenutke doživljam omotico in malo me zanaša. »Na vprašanje, če se slabo počuti, je odgovoril: «Ja, ne vedno. Včasih je v redu, včasih skoraj ne morem hoditi. Počasi hodim. Moram še kri dati, ker gledajo še en kup stvari.»

4.5 Materialni status

Tabela 5: Vrste materialnega statusa

	NAČIN BIVANJA	ZAPOSLOITEV	MATERIALNI STROŠKI, POMOČ
MAJA	V stanovanju v garsonjeri	Ni	Plačevanje preživetja/ plačevanje najemnine stanovanja/ plačevanje odvetnika Pomaga ji oče

MARJAN	Ni podatka	Prostovoljec na Ozari. Upokojen.	Družinska pokojnina po očetu.
BOJAN	Živi z očetom	Polno upokojen prve kategorije	Njegov oče je tudi upokojen
FILIP	Ni podatka	Štiri ure je upokojen in štiri ure dela	Ni podatka
MATEJ	Živi v bivanjski skupnosti Ozara, s svojim dekletom	Upokojen	Ni podatka
BRANE	Živi z najmlajšo hčerko, v hiši	Upokojen	Finančno podpira najmlajšo hči, ker je brez dela
GORAN	Živi skupaj s prijateljem iz Ozare	Upokojen	Ni podatka

LEGENDA: Materialni status je deljen na **način bivanja, zaposlitev in na ugotovitve, kakšni so materialni stroški in materialna pomoč.**

4.5.1 Način bivanja

V Tabeli 5 vidimo, da Marjan in Filip nista podala podatka, na kakšen način bivata. Maja živi v stanovanju, v garsonjeri. Bojan živi z očetom. Matej živi v bivanjski skupnosti Ozara s svojim dekletom. Brane živi z najmlajšo hčerko, v hiši. Goran pa živi s prijateljem iz Ozare.

»Stanovanjsko razmerje je torej ena izmed temeljnih potreb ljudi, ki potrebujejo kontinuirano oskrbo, saj odločilno vpliva na duševno zdravje in socialno blaginjo, pa tudi na pogodbeno moč posameznika« (Flaker idr., 2008, str. 126).

Intervjuvanci bivajo na razne načine. Zelo pomembno je, na kakšen način bivajo, ali imajo kaj zasebnosti, ali se s sostanovalci razumejo. Pomembno je, da so čimbolj samostojni ter da imajo vpliv na to, kje in s kom živijo. Možnost odločanja o svojem načinu bivanja lahko dobro vpliva na psihično stisko posameznika. Oseba se počuti upoštevano ter spoštovanja vredno. Njena odločitev ima neko težo in veljavo.

»Stanovanje omogoča splošno organizacijo bivanja in je hkrati prostor dogajanja nekaterih pomembnih stvari v življenju. Posameznika omeji od drugih prostorov in tako vzpostavlja zasebni (ali gospodinjski) prostor, ki je nasproti javnemu in institucionalnemu« (Flaker idr., 2008, str. 117).

4.5.2 Zaposlitev

V Tabeli 5 vidimo, da je Maja edina, ki nima zaposlitve. Marjan, Bojan, Matej, Brane in Goran so vsi upokojeni. Marjan je tudi prostovoljec na Ozari. Filip pa je upokojen le za štiri ure in ostale štiri ure dela.

»Delati je ena izmed osnovnih človeških potreb. Biti dejaven, ustvarjati, je določnica človeka, hkrati pa okoliščine dela, podobno kot stanovanje, zapolnjujejo veliko različnih

človeških potreb glede organizacije identitete, družbenega statusa, preživetja, vzdrževanje družbenih standardov, organizacije identitetnih politik in še drugih« (Flaker idr., 2008, str. 142).

Zaposlitev je zelo pomembna v življenju, saj nam daje pravice, ugled in ustvarja neko mesto v družbi. Z zaposlitvijo si omogočamo preživetje ter nabavo stvari, ki jih nujno potrebujemo za bivanje.

Večina intervjuvancev je upokojena. Osebe, ki imajo dolgotrajne stiske, so največkrat, če so ravno takrat v zaposlitvenem razmerju, v bolniškem staležu. Tako so deležni nekaj denarne pomoči, ki pa je nižja kot njihova plača. Če so osebe več časa na bolniški, jih tudi invalidsko upokojijo.

Flaker idr. (2008) poudari, da je denarja, ki ga ljudje dobijo z invalidsko pokojnino, navadno premalo, da bi lahko uživali kakovostno in samostojno življenje. Pove tudi, da večina mlajših upokojencev poskuša najti dodatne vire zaslužka.

4.5.3 Materialni stroški, pomoč

V Tabeli 5 vidimo, da Filip, Matej in Goran niso podali podatka o materialnih stroških ter morebitni pomoči. Maja je povedala, da mora plačevati preživnino za sina, plačuje najemnino stanovanja ter odvetnika, ki ji pomaga pri pridobitvi skrbništva za sina. Finančno ji pomaga oče. Marjan je omenil, da dobiva pokojnino po očetu. Bojan omeni, da je njegov oče tudi upokojen. Brane pa pove, da finančno pomaga svoji najmlajši hčerki, ker je trenutno brez dela.

»Ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, potrebujejo denar za preživetje, za plačevanje uslug, za statusno in realno rehabilitacijo in za zapolnitev družabnega življenja. Življenjski stroški uporabnikov so podobni življenjskim stroškom drugih. Vendar njihovi prihodki ne pokrivajo njihovih življenjskih stroškov« (Flaker idr., 2008, str. 171).

4.6 Perspektiva oziroma njihov pogled na prihodnost

Tabela 6: Posameznikova perspektiva oziroma pogled na prihodnost

MAJA	Dobiti nazaj svojega otroka/ Dobiti službo/ Odpreti popoldanski s. p./ Se ukvarjati z grafičnim in produktivnim oblikovanjem/ Se naprej ukvarjati s Herba life
MARJAN	Rad bi šel na morje/ Rad bi vozil avto/ Želi si biti zdrav in srečen/ Želi si, da bi ga drugi imeli radi/ Želi si imeti atelje, kjer bi lahko risal
BOJAN	Želi si, da bi okrevail po bolezni

FILIP	Ne vidi svoje prihodnosti
MATEJ	Želi si prispevati nekaj za skupnost, zato piše članke za Sončeve pozitivke
BRANE	Želi si, da bi sam sebe zdravil/ Da bi še naprej uporabljal pozitivne misli/ Želi si, da gre lahko ven, na sprehod
GORAN	Želi si, da se mu izboljša stanje

LEGENDA: Perspektiva oziroma pogled na prihodnost je le našeta.

5 Razprava

Kot sem pričakovala, ima večina uporabnikov slabo izkušnjo z intervencijo z reševalnim vozilom, ki mu sledi neprostovoljna hospitalizacija. Od sedmih intervjuvancev sem odkrila, da so vsi, razen enega, imeli slabo izkušnjo. Intervjuvanci so razlagali o tem, da se niso počutili v redu, ko so jih odpeljali, da so imeli občutek, da ne spadajo v psihiatrično bolnico ter so bili v večini mnenja, da je z njimi vse v redu. Nekateri so se upirali, niso hoteli sodelovati pri hospitalizaciji. Med potekom intervencije so nekateri intervjuvanci doživljali strah, kaj se bo z njimi zgodilo. Eden od intervjuvancev se je spraševal sam pri sebi, a bo ozdravel ali ne, drugi je doživljal hude občutke sramu, kam ga peljejo, tretji se je počutil bolnega. Intervjuvanka je odhod v psihiatrično bolnišnico doživljala, kot da bi bila kar naenkrat ugrabljen in ne obstaja več. Večina je ta odhod v bolnišnico doživljala zelo stresno. Žmitek, Reberšek Gorišek, Flis in Rijavec (2001) menijo, da lahko razumemo izraz neprostovoljna hospitalizacija tako, da je bolnik nasprotoval sprejemu v bolnišnico ali da je bolnik odklanjal hospitalizacijo kot posledico volje, ki je pod vplivom duševne bolezni.

Na začetku raziskovanja sem predvidevala, da imajo intervjuvanci slabše odnose z ožjim in s širšim socialnim okoljem in z institucijo, toda večina intervjuvancev je poročala ravno obratno. Intervjuvanci so v večini vsi povedali, da imajo dobre odnose z domačimi, sorodstvom. Večina ima tudi dobre odnose s sosedi, prijatelji ter raznimi institucijami. Med prebiranjem raznih zgodb psihiatričnih uporabnikov v različnih virih sem večkrat zasledila nerazumevanje družine, svojcev, sosedov pa tudi prijateljev. Švab (2009) razlaga, kako lahko bolezen lahko ohromi družino, svojce. Nato družina obolelemu nakloni preveč skrbi, kar ga omejuje pri samostojnosti. Govori tudi o tem, da družina lahko s pretirano zaskrbljenostjo močno ovira okrevanje ter začnejo prevladovati predsodki in sovražnost. Ugotovitev, ki je tudi zanimiva in mogoče vpliva na moj rezultat, je tudi ta, da vsi intervjuvanci, razen enega, ne živijo več s svojimi starši. Samo eden še živi s svojim očetom. Pri vprašanju, če dobiva od očeta kakršnokoli pomoč, ni bilo odgovora, tako da tukaj žal nimam podatka, ali je zadovoljen z bivanjem z očetom ali ne. Ostali živijo ali v bivanjski skupnosti, sami v garsonjeri, s hčerko, s prijateljem. Bolj kot je oseba samostojna (v okviru svojih zmožnosti, ki so od posameznika do posameznika različne) ter ima možnost odločanja o svojem življenju, boljše ima odnose z ožjo socialno mrežo oziroma z domačimi.

Intervjuvanci so poročali, da prejete obremenitve oziroma ovire med zdravljenjem vplivajo na izid njihove ozdravitve. Nekateri intervjuvanci so povedali, da zaradi svoje bolezni niso mogli dojemati vsega in jih je marsikaj motilo. Presenetil jih je tudi strog režim v psihiatrični

bolnici ter prvi stik z zaprtim oddelkom. Strah jih je bilo drugih pacientov. Našteli so, da jih je bilo strah, ker so nekateri kričali, imeli razne tike, npr. z glavo, ker so nekateri nerazumno govorili ... Nekateri so se zaradi strahu upirali ter želeli domov. Doživljali so stigmo zaradi bivanja v psihiatrični bolnici in se soočali s svojimi osebnimi predsodki o bolnici ter drugih pacientih. Goffman (1963) govori, da je stigma označenje določenih ljudi za drugačne in manjvredne spoštovanja, kot so drugi. Je sramotno znamenje, ki označuje nezadovoljstvo s stigmatiziranimi in njihovo nevrednostjo. Posledica, ki sledi, je izgon in izogibanje. Stigmatizacija je oblika družbenega nadzora in izključevanja manjšin iz različnih področij.

Intervjuvanko je motilo nerazumevanje Centra za socialno delo glede skrbništva za otroka. Takrat je tudi izgubila zaupanje v dolgoletno prijateljico, ki je raje kot njej verjela njenemu možu, ki ji je vzel otroka in dobil skrbništvo nad njim. Švab (2009) govori o tem, da nekatere matere z duševno boleznijo večkrat izgubijo skrbništvo za svoje otroke. Razlog naj bi bil v tem, da ne dobijo pomoči ravno takrat, ko jo pri materinstvu potrebujejo.

Intervjuvanec je povedal, da ga je zelo motil odnos psihiatrov do njega ter drugih pacientov. Povedal je, da sta bila dva psihiatra zelo arogantna in ni mu bil všeč njun odnos. Sam je tudi opazil, da sta med seboj skregana, ter je mnenja, da je tudi to vplivalo na kvaliteto njunega dela. Tukaj vidimo, da je zelo pomembno, da se vzpostavi individualni odnos med zdravnikom in pacientom, saj lahko samo tako steče interakcija med njimi ter se vzpostavi trden in kvaliteten odnos. Če tega ni, so razni programi, medikamenti in strokovna usposobljenost osebja premalo, da bi razrešili razne probleme, s katerimi se pacienti soočajo.

Drugi intervjuvanec je doživljal nerazumevanje socialnih delavcev, ki mu niso pustili, da bi hodil čez vikende domov iz psihiatrične bolnice. Želeli so, da je tam cel čas. Sam pa je večkrat potožil, da čez vikend v bolnici ni ničesar organiziranega in mu je dolgčas tam. Čez teden je pravil, da je veliko terapij in njegov čas je skozi cel dan točno določen, kar mu je dajalo občutek varnosti. Nekateri so omenili ovire z odnosi med zdravljenjem in po njem v bolnici. Nekateri so povedali, da nočejo z drugimi govoriti o svoji bolezni, saj se bojijo zavrnitve in dodatne stigme. Marsikdo prikriva, da se je zdravil v bolnici, ker se boji zavrnitve. Goffman (1963) razlaga, da polno psihiatričnih pacientov skriva svojo bolezen, saj jo po večini spremljajo občutki sramu in krivde. Zaradi strahu pred zasmehovanjem se umikajo od drugih in postajajo vedno bolj osamljeni.

Nekateri so izgubili prijatelje in družbo po tem, ko so se odšli zdraviti. Švab (2009) govori o tem, da se prijatelji večkrat umaknejo, odklonijo ali pa celo izogibajo človeku, ki je zbolel. Tako izgubljena prijateljstva še bolj okrepijo izogibanje in osamljenost.

Pričakovala sem, da imajo uporabniki pogosto odklonilen odnos do zdravil. Pri treh od njih se je pojavil negativen odnos do zdravil. Pri nekaterih je povezan z izkušnjo, z negativnimi stranskimi učinki. Uporabniki so razlagali o stranskih učinkih, kot so omotice, niso mogli spati, občutek, da so brez energije, zaspanost, glavoboli, nižanje ali pa višanje telesne teže ... Zelo pomembno je, da uporabniki pravočasno povedo svoje izkušnje, tako da jim lahko psihiater zamenja zdravila. Žal lahko nekaj časa traja, da zdravila začnejo delovati ter lahko nekaj časa traja, preden psihiater najde pravo zdravilo za določeno osebo. Zaradi teh dveh dejavnikov se večkrat zgodi, da uporabniki izgubijo zaupanje v psihiatra ter ne sodelujejo pri farmakološkem zdravljenju. Večinoma je pogovor premalo, da bi lahko rešili situacijo uporabnika, zato je pomembno tudi zdravljenje z zdravili. Za uspešno zdravljenje pa je nujno potrebno sodelovanje med psihiatrom in uporabnikom. Pomembno je, da psihiater uporabnika pouči o možnih stranskih učinkih zdravil ter mu ponudi možne variante, kako si te lažiti. Pomembno je, da uporabnik zaupa psihiatru, mu pove svoje občutke med zdravljenjem z zdravili ter razloži svoje želje o načinu zdravljenja. Psihiater in uporabnik morata vzpostaviti sodelovanje, ki temelji na spoštovanju, sprejemanju ter razumevanju.

Flaker idr. (2008) razlaga, da je nezadovoljstvo z zdravili pogosto posledica neinformiranosti o zdravilih in njihovih stranskih učinkih. Uporabniki ne poznajo poteka zdravljenja, alternativnih oblik zdravljenja. Ne poznajo svojih pravic ter možnosti zagovorništva. Dobro je, da uporabnik ve za več možnih načinov zdravljenja ter da so mu te možnosti tudi ponujene. Uporabniki tudi večkrat omenijo, da bi radi prenehali jemati zdravila, zato je zelo pomemben posvet s psihiatrom. Pomembno je, da ta prehod od jemanja k prenehanju jemanja zdravil spremlja psihiater ter da uporabnik upošteva njegove napotke.

Prav tako sem sklepala, da osebe, ki imajo težave v duševnem zdravju, težje najdejo zaposlitev. Pet intervjuvancev je invalidsko upokojenih, eden je za štiri ure upokojen in druge štiri ure dela, ena intervjuvanka pa je brez zaposlitve. Večkrat se zgodi, da so uporabniki zaradi dolgotrajnih stisk upokojeni. Dva intervjuvanca sta upokojena, ker sta bila dovolj stara za upokojitev, drugi pa so upokojeni zaradi bolezni.

Invalidska pokojnina je žal premajhen vir, da bi uporabniki samo s tem preživel, zato si tisti, ki so mlajši in bolj iznajdljivi, najdejo razna dela na črno, kjer zaslužijo dodaten denar. Samo delo tudi izboljša duševno zdravje in je zelo pomembna vrednota v našem okolju. Uspešno delo ustvarja in krepi uporabnikovo samospoštovanje. Po zdravljenju si marsikateri uporabnik želi ponovno na delovno mesto ali pa najti zaposlitev. Švab (2009) pravi, da za nizko zaposlenost duševnih bolnikov lahko krivimo diskriminacijo. Delodajalci naj bi bili prepričani,

da bodo ljudje z duševnimi motnjami večkrat manjkali z dela ali pa da bodo svoje delo opravljali površno. Nekateri pa se bojijo, da bi delavci lahko naredili kakšno škodo na delovnem mestu.

V državi obstajajo finančne stimulacije za zaposlitev invalidov, ampak se jih delodajalci raje ne poslužujejo zaradi svojih predsodkov o njihovi nevarnosti. Tako je polno uporabnikov prikrajšanih za možnost zaposlovanja, če pa že dobijo zaposlitev, je to večkrat slabše plačano delovno mesto, ki večinoma ni v skladu z njihovim znanjem in izobrazbo.

Večkrat uporabniki zaradi strahu pred diskriminacijo delodajalcu ne povedo o svoji bolezni. Žal se lahko dolgoročno izkaže, da določenega dela ali obremenitev ne zmorejo. Podatke o svoji bolezni raje zamolčijo, ker jih je strah, da ne bi bili na delovnem mestu drugače ocenjeni kot drugi. Za večjo delovno uspešnost je pomembno, da se prilagodi delovne razmere. Pomembno je, da delajo v mirnem in strpnem okolju ter da si lahko prilagajajo delovni čas. Pomembna je tudi organizacija dela, ki spoštuje različnost, ponuja strpnost ter nudi podporo v času okrevanja.

6 Sklepi in predlogi

Nekateri intervjuvanci so izrazili željo, da bi v psihiatrični bolnici lahko imeli s psihiatrom več individualnih ur. Menijo, da bi jim tak način obravnave bolj pomagal pri reševanju stisk, s katerimi se soočajo.

Po končanem psihiatričnem zdravljenju v bolnici in vrnitvi v domače okolje je nekaj intervjuvancev izrazilo željo po tem, da bi bili lahko deležni psihoterapije zase in skupinsko z vso družino, tako bi lahko reševali dodatne stiske, ki nastanejo po vrnitvi domov (stigma zaradi bivanja v psihiatrični bolnici, strah družinskih članov po ponovni ponovitvi krize uporabnikov, nerešeni problemi uporabnika ter njegovih svojcev, hitro ukrepanje pri stranskih učinkih zdravil ...). Psihoterapije so plačljive ter jih ne krije zdravstveno zavarovanje tako, da si marsikateri uporabnik ne more plačati teh storitev. Menim, da bi morala biti psihoterapija za vsakega uporabnika psihiatrične bolnice krita preko zdravstvenega zavarovanja. Obstajajo krizni timi, ki na določenem področju spremljajo uporabnike po vrnitvi iz psihiatrične bolnišnice, a žal niso po vseh občinah. Večinoma jih krije občina iz svojih proračunov in menim, da bi morala vsaka občina razmisliti, da je vredno investirati v take projekte, ki podpirajo psihiatrične uporabnike ter da bi s tem zmanjšali ponovitve kriz in ponovnega vračanja v psihiatrične bolnice.

Intervjuvanci so večkrat omenili, da jim zdravila ne odgovarjajo, a tega ne povedo takoj psihiatru ter jih lahko vmes tudi nehajo jemati. Pomembno je, da si zapisujejo dnevnik svojih občutkov pri jemanju zdravil ter na splošno, saj lahko s temi podatki pomagajo zdravniku, da jim spremeni medikamentozno terapijo. Odnos med psihiatrom in uporabnikom mora temeljiti na zaupanju, tako naj uporabnik vpraša, kar ga zanima o zdravlilih, o njegovi diagnozi, o terapijah, ki jih je lahko deležen, tako o plačljivih kot o ne plačljivih. Pomembno je, da uporabnik izve čim več podatkov, s katerimi si lahko olajša duševne stiske.

Uporabniki psihiatričnih storitev težje dobijo zaposlitev zaradi delodajalčevih predsodkov, da so uporabniki nezanesljivi, da lahko naredijo kakšno škodo ... Menim, da bi bilo potrebno pomagati uporabnikom pri iskanju zaposlitve tudi tako, da bi se delodajalce izobraževalo ter soočilo s temo duševnega zdravja in poskušalo prebiti mite, ki se držijo uporabnikov psihiatričnih storitev (eden od mitov je ta, da osebam z duševno motnjo ni moč pomagati, drugi, da duševne motnje so posledica značajskih potez ...).

Pomemben vpliv vidim v medijih. Ti večkrat zlorabljajo uporabnike psihiatričnih storitev na take načine, da iz njih delajo krivce, morilce, nevarne za druge, grozljive like, stranske učinke zdravil, ki se kažejo na fizični ravni uporabnikov, to prikazujejo, kot da so od bolezni

same in ne od zdravil. Pomembno bi bilo, če bi v večjih pogovornih oddajah, ki so dostopne tudi mlajšim generacijam, na primeren in resničen način čimbolj prikazovali, kaj to sploh je duševna stiska, iz katere lahko nastane duševna motnja. Prikazovali bi tako, da bi ljudje vedeli, da se to lahko zgodi tudi njim samim ter da obstaja pomoč in kakšna je. Najpomembnejše je, da se prikaže možen dostop do pomoči. Tukaj je tudi pomembno sodelovanje uporabnikov, da javnosti povedo odkrito o svojih težavah, s katerimi se soočajo, ter ne skrivajo pred drugimi svoje bolezni. S tem, ko nehajo skrivati svojo bolezen in so odkriti, tudi opazovalci ne razmišljajo več o njih, kaj se z njimi dogaja, in nehajo razpredati, kaj vse je lahko z nekom narobe, saj imajo informacije, kaj se v resnici dogaja. Odpravljen je dvom. S tem se lahko tudi uporabniki razrešijo stigme, ki jih obkroža.

Za svojce uporabnikov psihiatričnih storitev bi bilo dobro, če bi imeli dostop do informacij, kako ravnati, ko pride zdravljeneec domov. Opozoriti bi jih morali, s čim se bodo po vsej verjetnosti soočali. Dobro bi bilo, če bi jih nekdo vključil v skupnostne službe, kjer bi socialna delavka, psiholog pomagala pri raznih vprašanjih, novo nastalih stiskah,.. Dobro bi bilo tudi posamezne družine povezati z družinami, ki se z vsem tem že soočajo ter so pripravljeni pomagati s svojimi izkušnjami.

7 Uporabljena literatura

- Batta, M., Bundalo Bočič, M., Čebašek Travnik, Z., Čelan Stropnik, S., Čuček Trifkovič, K., Drakšič, M., Gregorič Kumperščak, H., Koprivšek, J., Kores Plesničar, B., Krajnc, L., Križanec, D., Lilek, V., Mihelič Moličnik, P., Muršec, M., Nunčič, P., Pipuš, B., Pišlar, M., Plesničar, A., Prosnik domjan, A., Pustoslemšek, M., Robar, A., Smovnik, S., Škrila Čuš, D., Štiglic, V., Turčin, A., Videčnik, I., & Zidarič, M. (2011). *Duševno zdravje in zdravstvena nega*. Maribor: Fakulteta za zdravstveno nego.
- Baucon, P. (2009). Prisilna hospitalizacija oseb z duševnimi motnjami z vidika standardov varstva človekovih pravic. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 60(1), 41–50.
- Božič, D., (1991), E. Goffman: Stigma- zapiski o upravljanju poškodovane identitete. *Časopis za kritiko znanosti*, 19(138/139), 137–154.
- Flaker, V., Cigoj Kuzma, N., Grebenc, V., Kodele, T., Kranjc, B., Pirnat, T., Smole, A., Urek, M., Videmšek, P., & Žnidarec Demšar, S. (2007). *Krepitev moči v teoriji in praksi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: zapiski o upravljanju poškodovane identitete*. Maribor: Aristej.
- Haralambos, M., & Holborn, M. (1999). *Sociologija: teme in pogledi*. Ljubljana: DZS.
- Inštitut za razvoj človeških virov. (b.d.). *Kaj so duševne motnje*. Pridobljeno 17. 4. 2020 s <https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/kaj-so-dusevne-motnje>
- Kobal, M. (2007). *Psihopatologija za varnostno in pravno področje*. Ljubljana: Fakulteta za varnostne vede.
- Kogovšek, B., & Kobentar, R. (2000). *Priročnik psihiatrične zdravstvene nege in psihiatrije: za medicinske sestre in zdravstvene tehnike*. Ljubljana: Psihiatrična klinika.
- Lamovec, T. (1995). *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Lumi.
- Lamovec, T. (1998). *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Lamovec, T. (2006). *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup: nove oblike skrbi za osebe v duševni krizi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mohor, M. (1995). Hospitalizacija proti volji bolnika - dilema v splošni ambulanti. V J. Romih, & A. Žmitek (ur.), *Dileme ob neprostovoljni hospitalizaciji; Begunje*, 28., 29. oktober 1994 (str. 50–58). Begunje: Psihiatrična bolnica.

- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2015). *Kaj je duševno zdravje*. Pridobljeno 16. 4. 2020 s <https://www.nijz.si/sl/kaj-je-dusevno-zdravje>
- Občina Sežana - Center za socialno delo Sežana. (b.d.). *Center za socialno delo Sežana*. Pridobljeno 19. 5. 2020 s <http://www.sezana.si/tiskaj.aspx?pid=650>
- Ozara. (2019). *Predstavitev*. Pridobljeno 23. 5. 2020 s <http://www.ozara.org/onas/predstavitev/>
- Pečar, J. (1990). *Neformalno nadzorstvo*. Radovljica: Didakta.
- Strbad, M., & Švab, V. (2005). Stigmatizacija in psihiatrija. *Medicinski razgledi*, 44(2), 147–154. Pridobljeno 17. 4. 2020 s <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:DOC-C4CVAKN8>
- Švab, V. (2009). *Duševna bolezen in stigma*. Ljubljana: ŠENT Slovensko združenje za duševno zdravje.
- Thornicroft, G. (2006). *Shunned: Discrimination against people with mental illness*. Oxford: University Press.
- Varuh človekovih pravic. (2020). *Nekaj pomanjkljivosti ureditve v slovenskem pravu*. Pridobljeno 20. 3. 2020 s <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:-nLDUhfj0oJ:www.varuh-rs.si/publikacije-gradiva-izjave/posebna-porocila/obravnavanje-oseb-z-dusevnimi-motnjami/3-nekaj-pomanjkljivosti/+&cd=1&hl=sl&ct=clnk&gl=si>
- Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr)* (2008). Ur. I. RS 77/08.
- Zavod za zdravstveno varstvo Kranj. (b.d.). *Bolnišnična dejavnost*. Pridobljeno 23. 5. 2020 s <http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/7boldej11.pdf>
- Živ? Živ! (b. d.). *Kaj je duševno zdravje?* Pridobljeno 21. 5. 2020 s <http://zivziv.si/kaj-je-dusevno-zdravje/>
- Žmitek, A., Reberšek Gorišek, J., Flis, V., & Rijavec, V. (ur.) (2001). *Neprostopoljna hospitalizacija v psihiatrični bolnišnici. Medicina in pravo: izbrana poglavja: 1999-2000*. Maribor: Splošna bolnišnica.
- Žvan, V. (1999). Biološke metode zdravljenja. V M. Tomori, & V. S. Zihlerl (ur.), *Psihiatrija* (str. 403–410). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

8 Priloge

Priloga A: Intervjuji

INTERVJU MAJA

SPRAŠEVALEC: Ta intervju je narejen tako, da nimam vprašanj, ampak imam nekaj opornih točk, ki nama bodo pomagale govoriti o določeni temi. Rada bi raziskala, kako si se počutila, ko te je dejansko prišel iskat rešilec, ter kako si se počutila, ko si se zavedala, da te bodo odpeljali. Kako je sploh do tega prišlo?

MAJA: Po mojem mnenju je bil to samo princip od moža, ker smo se pač kregali oziroma se nismo niti nekaj kregali, jaz sem pač z njegovim tatom govorila po telefonu ter povzdignila glas. Pa pred tem je bil mož nasilen do mene pa nisem poklicala policije, on pa je pač poklical policijo in rešilca in vse skupaj se mi je zdelo tako.

SPRAŠEVALEC: A ti si slišala, da je klical?

MAJA: Ja, sem slišala, ja, da kliče policijo, za rešilca nisem vedela.

SPRAŠEVALEC: In kako si se počutila, ko si slišala, da kliče policijo? Te je bilo kaj strah?

MAJA: Ne, ni me bilo strah. Mislila sem si, ja, pa naj pridejo, saj mi nimajo kaj. Nisem verjela v to, da bom odpeljana. Cel čas sem si mislila, naj pridejo, da vidijo, da je z mano vse v redu. Tudi ko je prišla medicinska sestra oziroma najbrž zdravnica, sem jaz ravno sušila perilo in meni je bilo logično, da je z mano vse v redu. Ona pa je očitno ocenila stanje, da je treba iti v Idrijo. Sicer ne vem lahko, da je tudi tak postopek, ker kolikor imam jaz poznanstva na reševalni, te pač morajo po določenih ... zaradi prijave in okoliščin odpeljati.

SPRAŠEVALEC: Kako so pa reševalci in policisti prišli do tebe? So se kaj predstavili? Kdo je prišel prvi, policist ali zdravnik?

MAJA: Ko sem bila v dnevni sobi, sem videla, da so se na dvorišče pripeljali policaji. Ne spomnim se točno, a mi je L. prišel povedat ali je L. govoril po telefonu, da sem jaz slišala, da čakajo še rešilca, da mora priti iz N.. Ne vem zakaj, so čakali še zdravnico, ne vem točno. In potem mislim, da so prišli vsi skupaj. Jaz sem bila v dnevni sobi in sušila perilo. Do mene je prišla zdravnica in mislim, da kakšen reševalec. Imeli so prav plastične rokavice gor na rokah, tako da je bilo zelo tako filmsko.

SPRAŠEVALEC: Skoraj kot forenziki.

MAJA: Ja, točno tako. Lučke pred hišo, policija, rešilec. Na koncu sta bila dva policijska avta, dva rešilca od spodi in vse je utripalo. Tako, da je bilo kar filmsko. V bistvu kako sem jaz dojemala? Ja, ni me bilo strah, zato ker sem bila v sebi tako prepričana, da je z mano vse v redu. Jaz v bistvu nisem dojemala. In še v Idriji potem, ko so me pripeljali z rešilcem, sem imela tam pogovor z dežurno zdravnico in še ena sestra je bila zraven in so me spraševali in jaz sem cel čas mislila, da bom še isti dan šla domov. In bilo je tako, da je po določenem času prišel reševalec potrkat na vrata in vprašat, naj povedo, če še kaj rabijo, ker jih kličejo v N. in morajo it. Vprašal je, če me pustijo tukaj. Tako, da v bistvu najbrž je bilo mogoče možno, da grem še isti dan domov. Ne vem, ampak ja zaradi moje zgodovine, so presodili, da ostanem. Mislim, da je tudi največji razlog, da sem bila odpeljana, če že ni zaradi postopka, je zaradi tega, ker imam zgodovino tako, da jaz sem se že zdravila za depresijo oziroma bipolarno motnjo in te odpeljejo na testiranje, ker ne morejo oceniti stanja na hitro. In to mislim, da je glavi razlog, da sem ostala v Idriji.

SPRAŠEVALEC: Ko si se peljala z rešilcem, so te kaj spraševali?

MAJA: Ne. Razen tega, da so me včasih vprašali, če je vse v redu. Bila sem prav od zadaj, sedela na tistem stolu. Privezana, sama. Tam zraven je še tista postelja.

SPRAŠEVALEC: Ko ti je zdravnica doma povedala, da greš z njimi, si takoj rekla ja, si se kaj upirala?

MAJA: Ne, jaz se nisem upirala nič. Pač vprašala sem, kaj rabim s sabo, kaj sploh rabim. So mi rekli, naj vzamem neke nujne stvari. Pobrala sem nekaj stvari, na koncu še ... par stvari sem vzela, ker sem bila itak prepričana, da pridem še isti dan domov.

SPRAŠEVALEC: Mož je šel s tabo? Je ostal doma?

MAJA: Ne, mož je ostal doma. Ja, jezen totalno.

SPRAŠEVALEC: Živite skupaj s taščo? Je bila tudi tašča zraven?

MAJA: Ne, tašča ni bila zraven, samo mož je bil in cel kup nekega osebja. Mislim, da so bili štirje medicinci in eni štirje policaji. V bistvu tudi, ko sem šla vmes na stranišče, je bil problem, da mora biti nekdo stalno z mano, je ostala ena policajka in je bila z mano tam, da sem šla jaz na stranišče. Potem je šla tudi z mano v garderobo, da sem par stvari vzela in takrat me je policajka vprašala, da kaj se dogaja tudi zaradi tega, ker je bila sošolka od mojega moža. Tako, da ga vsi poznajo. K. je pa itak tako majhna. Tako, da se praktično tukaj vsi poznajo. Mene pa ravno ne poznajo, ker nisem od tukaj. In v bistvu je policajka jokala.

SPRAŠEVALEC: Res?

MAJA: Ja, v bistvu, ko sem povedala, da sem ta večer ... malo na grobo povedala, kakšno je stanje in da sem v bistvu hotela dobiti nazaj od moža denar, da si kupim avto za v službo in ja, je jokala. Pač takšen je način, da mi noče vrniti denarja in še zdaj mi ga ni vrnil in še zdaj izsiljuje. Pogojuje, da mi bo vrnil denar, če pustim skrbništvo njemu, zdaj pa to pogojuje z mojo selitvijo ter s spremembo stalnega bivališča. V glavnem, to sem vse povedala policajki in je reagirala z jokom. Ja, prav solze so ji stekle. Pač ja, to sem doživljala, kot da saj vsi vidijo resnico, da je pač postopek tak in moram it. Po drugi strani, kar pa zdaj doživljam tudi s strani Csd-ja, da vsi zelo pretiravajo, ampak zaradi njihove nevednosti, nepoznavanja. Saj je težko reči zaradi tega, ker ja zelo zelo ... nemogoče je oceniti, kaj se tebi dogaja v glavi, česa si zmožen, ampak ...

SPRAŠEVALEC: Ko si se pogovarjala s psihiatri, psihologi, so nekaj napisali o tebi? So podali svoje mnenje o tvojem zdravju?

MAJA: Ja. Kakšno mnenje misliš?

SPRAŠEVALEC: Mnenje psihologa, psihiatra iz Idrije, o tvojem duševnem zdravju?

MAJA: V bistvu sploh nisem videla dokumentacije. Jaz sem sama zaprosila psihologa, njegov izvid, ker mi je delal tudi psihoteste in sem hotela, kar je bilo tudi govora, da, ko bo prišlo do sodnega izvedenca, pač v mojem primeru definitivno bo določen sodni izvedenec prišel do tega izvida. Moj namen je bil, da ta izvid predložim sama sodišču, da pohitim postopke. In kaj se je zgodilo. Dobila sem ta izvid po elektronski pošti. Napisal je, da on meni, da še ni potrebe po tem, da ni potrebe, da jaz urgiram ali karkoli in da če rabim prav uradno, da mi bo poslal še podpisano in ožigosano, ker zdaj imam jaz izvod doma, ki ni žigosan tako, da je neveljaven. In jaz sem šla brat tisti izvid in sem bila zgrožena. Sem urgirala, a ni nobenega odgovora. Sem govorila z odvetnikom zaradi tega, ker ta psiholog ... sploh ne vem, zakaj osebje to psihiatrija, ampak tudi Csd..vsa ta delovna mesta, ki poslušajo te dolge zgodbe, ki jih mi pacienti ali kdorkoli govori. Itak si ne moreš pisati oziroma večina si bolj slabo, zakaj ne posnamejo! Snemaj, pa potem, ko pišeš, poslušaj in zapisuj. Ker ta psiholog je na večjih mestih zgrešil zgodbo in kar po svoje nekaj pisal, med drugim celo, da sem bila ljubica od mojega tasta. Jaz res ne vem, ali naj se jočem ali naj se smejem. Pisala sem mojemu odvetniku, pač porabila sem pol dneva, da sem napisala vse svoje komentarje

na ta izvid in dodala popravke. In odvetnik mi je rekel, da je pametno nekako reagirati, če pride na sodišče. In sem pisala psihologu, ga prosila, če lahko popravi, in ni odgovora. Potem čez nekaj dni sem ga tudi prosila, da naj ne jemlje tega osebno ... potem sem še enkrat pisala, če je dobil, in potem sem ga prosila, da bi dobila povratno informacijo, če je bil izračunan tudi IQ. Me zanima in hotela sem odgovor, a z njegove strani ni ne duha ne sluha. Moram ga še poklicati. Sama sem mu pisala lepo na dolgo in široko po navodilih odvetnika, da naj se zahvalim, vljudno na način, da naj ne jemlje osebno, ampak da je to ključnega pomena, ne glede na to, a bo ta stvar prišla ven ali ne bo prišla ven, je pošteno do mene, da se napiše, da se popravi to! In rekla sem tudi, da bom zahtevala vso ostalo dokumentacijo, kar sem bila v Idriji, da vidim, kaj se je tam dogajalo. Samo to so taki procesi, da prideš do česa, preko elektronske pošte je težko. Ne vem, sem bila presenečena, da je ta psiholog tako hitro reagiral. Tudi psihiatrinji sem pisala, ampak ni odgovora. Kličem jih lahko samo točno določeno uro in še takrat je vse zasedeno. Nemogoče je skoraj. Pa tudi druge stvari so se dogajale, tako da bom morala to še urediti. V vsakem primeru bo določen sodni izvedenec, ki bo odločal ... samo bi rada videla, kaj piše tam.

SPRAŠEVALEC: Saj imaš pravico videti vso svojo dokumentacijo.

MAJA: Imam pravico videti.

SPRAŠEVALEC: Ja, tudi fotokopiraš lahko svojo dokumentacijo.

SPRAŠEVALEC: Kakšno izkušnjo pa si imela s psihiatrično bolnico Idrija? Kako si se tam počutila? Kakšen je bil sprejem? Prvi vtis?

MAJA: Sprejem je bil v ordinacijo, z zdravnico, ni bilo nič kaj posebnega. Sem tudi že prej hodila k psihiatru tako, da nimam nekih zadržkov. Tudi moja mama je bila v Idriji. Tako da nimam predsodkov, nimam zadržkov, nič. Tako da sem se normalno usedla tja tako, kot prideš k zdravniku in normalno povedala svojo zgodbo. Sicer mi je bilo malo tako, ko mi je rekla, da moram ostati zgoraj, pa sem se mislila dobro ... v bistvu mi je rekla, da bom prenočila, in jaz sem resnično mislila, da naslednji dan grem domov, saj je z mano vse v redu. In me peljejo v bistvu na oddelek, na zaprti oddelek, V bistvu kaj sem jaz doživela, jaz sem vonjala tisti vonj, ki sem ga vohala, ko sem hodila k mami na obisk. Doživela sem to stvar. In v bistvu sem dobila določeno posteljo, v bistvu me je takrat ratalo tako, da me je malo panika zagrabila. Bila je tema, slišiš zvoke, vsi že spijo.

SPRAŠEVALEC: To je bilo zvečer? Koliko je bila pa ura?

MAJA: V bistvu iz L. smo šli ... lahko točno po slikah ugotovim, ampak mislim, da je bilo okoli deseta in pol oziroma enajsta zvečer. V Idriji sem bila okoli polnoči, tako da spat sem šla okoli dveh. Ko sem bila sprejeta na zaprti oddelek, ti vzamejo osebni dokument, kar imaš kakšen nevarni predmet, slušalke, polnilec za telefon, to ti vse vzamejo in tudi telefon. Telefon dobiš komaj naslednji dan, ob treh popoldne. Na zaprtem oddelku je tako, da ob osmi zvečer ti vzamejo telefon in dobiš ga naslednji dan ob treh popoldne. Pač pobrali so mi te stvari, podpisati sem morala dokumente, določili so mi posteljo, dali so mi pižamo. Stuširati se ni bilo možnosti več, ker se pač zaklenejo tuši, so strogi režimi, ker hočejo sključiti vse možne variante, da ne bi kdo naredil samomora. Takrat pa sem jaz začela doživljati vse možno v svoji glavi, ja, takrat me je postalo strah. Doživela sem tisti filmski prikaz umobolnice in me je bilo strah in takrat me je postalo strah. Ne vem, da so res psihoti noter in da mi bo kdo kaj naredil. Potem sem si rekla v svoji glavi, da naj se umirim, kaj sanjam.

SPRAŠEVALEC: Si bila sama v sobi?

MAJA: Ne, še ena ženska je bila. Pač bila je tema.

SPRAŠEVALEC: Je spala?

MAJA: Ja, je spala, slišala sem le dihanje. Ja, eno majhno grozljivko sem doživljala v svoji glavi, ampak sem celo uspela zaspati. Tako, da so bili zjutraj naprej drugi filmi.

SPRAŠEVALEC: Kako si sporočila ožjim članom družine, staršem, prijateljem, da si v Idriji? Je to sporočil mož?

MAJA: Ta del je bil v bistvu najbolj tak, ko sem bila v bistvu kar naenkrat pobrana, počutila sem se tako, kot da sem pobrana od nekje, ugrabljena in ne obstajam več, kot da bi kar izginila s planeta. Ker pač, ja, jaz sem bila tisoč procentna, da moj mož ne bo nikogar obvestil, ker on je bil jezen name, on me je spravil tja gor, pač zaradi svojih koristi oziroma mogoče tudi malček v mislih, da mi dela nekaj dobrega zame, ampak pač način ni bil pravi in jaz sem takrat še v bistvu bila s tatom malček tako, nisva ravno govorila. To je bil največji problem, da jaz sem bila za naslednji dan zmenjena, da se dobim z ženo od tata v V. Tam ima ona hišo in njen sin živi tam. Da se dobimo, da še določene stvari uredimo, ker naj bi se jaz naslednji dan tja preselila, skupaj z C. Jaz sem že imela plan, da grem proč. Zaradi tega, kar sta mož in tašča delala, je bilo psihično nasilje nad mano in je vse šlo v take skrajnosti, da ni bilo več zdravo ne zame, najbolj pa ne za otroka. Nisem videla več smisla vztrajati v neki stvari, ker je šlo vse skupaj zelo daleč. Ni bilo več nobenega razumevanja. Nič. Pač ja, to je bila moja odločitev, ta, da grem proč. Tisti večer pa sem rekla, bala sem se tistega, kako vzeti otroka in it, ker sem se bala odziva, ker Lojze me ne bi pustil. Da bi na skrito šla, ni možno, ker je bil Lojze stalno doma. Tako, da sem se tisti večer odločila, da se usedemo za mizo ter se pogovorimo. Zgodba je šla naprej tako daleč, da je Lojze poklical rešilca. Bila sem zmenjena s kup ljudmi. S tem da se dobim s prijateljem, da mi da avto. Njegov, ki ga pač ne rabi, da se dobimo v N. Da se dobimo v N. in bi potem takoj po službi šla v V., da uredimo stanovanje in jaz v bistvu nisem vedela, na kakšen način naj zdaj tem ljudem kaj sporočim. Je pa stvar v tem, da čim sem slišala, da L. kliče policijo, sem jaz moji šefici v službo pisala sms, da me naslednji dan po vsej verjetnosti ne bo delat, Jaz nisem vedela, kaj se bo zgodilo, ampak že, ko je L. klical policijo, sem jaz nekako predvidela, da se zna zgoditi, da bom šla v Idrijo. Ne vem niti zakaj, sploh nisem slišala, da je klical tudi rešilca, kakor koli, ampak jaz sem imela ta film že par dni v glavi. Zaradi tega, ker mi je L. rekel, sama se boš spravila, ker sem mu rekla, da take stvari delate nad mano, da me boste še v Idrijo spravili in je rekel, sama se boš spravila v Idrijo. In nekako toliko je bilo o tej Idriji, da se je potem to zgodilo. Najbrž sem si avtomatsko priklicala to stvar, te sili. Kako se že reče, ja, zakon privlačnosti. Že takrat, ko sem slišala, da L. kliče policijo, sem poslala sms moji šefici, da me verjetno ne bo delati, poslala sem A. To je ta prijatelj za avto, da jutri po vsej verjetnosti ne bo nič, ker Lojze kliče policijo. In G., s katerim smo se zelo zblížali in mi je pomagal pri Herba life. Z njim sem bila zelo na vezi, njemu sem tudi poslala sms, tudi to v bistvu njemu zaradi tega, ker ja so izvedeli, da sem pač moža prevarala z njim. In to je to. Enkrat sem mu napol v hecu rekla, če me kakšen dan ne bo v službo, me pridi obiskat v Idrijo. Tako, da sem si dejansko sama priklicala ta načrt. Ne vem. Bila je tudi logična stvar, je bil Lojze prepričan, da sem v maniji in da je z mano res neki ... ironija, dolga zgodba, tako je pač on v roku enega meseca od tega zanikanja totalnega in mi govoril, da če imam jaz psihične težave, da potem ima tudi on bipolarno motnjo, da ima tudi on vzpone in padce, no, in potem v manj kot v enem mesecu smo prišli do tega, da je kričal za mano, da sem v maniji. Tako, da se je totalno obrnil. No, to so bile neke osebe, ki sem jim že od doma sporočila. Ko sem pa prišla gor, v bolnico, pa sem prosila, preden so mi vzeli telefon, če lahko koga obvestim, jaz imam jutri službo in tale A. mi je cel čas pošiljal sporočila, kako je, in dokler sem imela telefon, sem sporočala, kaj se dogaja, ker ga je zelo skrbelo. Se prav spomnim, ko sem mu napisala, zdaj je policija tukaj, ga je zelo skrbelo. Ne vem, kaj je moral on doživljati doma, s tistim telefonom, sredi noči, ko ne moreš nič ukrepati in samo čakaš, kaj bo. No, saj v redu ni bilo nobene panike, nobenemu ni bilo

nič, nobena tragedija se ni zgodila, vsi smo v redu. Nič takega, vprašanje je pa ,kaj takrat ti doživljaš v sebi. Vzela sem telefon, so mi dovolili in sem šla v neki skupni prostor, to je kot neka dnevna soba, kjer je televizija in kavč in sem jaz kar voice klipe snemala, da ne bi tipkala sestri, ker nisem vedela, kako sporočiti. Vse to imam še posneto. Sestri sem sporočila ... z njo sem še tisti čas, bila kar z njo na vezi, v bistvu sem sestri sporočila, ker nisem mogla tatu tako sporočiti. Nisem hotela tata sredi noči buditi ... in nisem vedela, kako naj mu rečem, tata, jaz sem zdaj v Idriji. Njemu bi se utrgal film, ker on je imel ženo, ki jo je hodil obiskat gor ... on ima zelo težko situacijo. Njemu je težko. Tako sem sestri pustila te posnetke, naj, prosim, sporoči tatu. Povedala sem ji, da sem bila zmenjena ... takrat sem ji šele po posnetkih povedala, da sem se mislila z Nikom odseliti, da sem zmenjena s temi in temi ljudmi, da jih obvesti. In potem, ko so prišli k meni na obisk, so povedali, da jim je sestra sporočila. Da jih je obvestila zjutraj in tako sta tata in njegova žena odšla k njej v službo, kjer sta poslušala posnetke. Telefon sem dobila komaj ob treh popoldne, sicer sem si izbrila telefon že prej, da sem poklicala moža, ker po viziti sem bila prepričana, da bom odšla domov in potem, ko je prišla psihiatrinja, mi je razložila, da ne bo šlo kar tako hitro. No, in takrat sem zaprosila telefon, da pokličem moža, da mu rečem, naj mi vsaj prinese spodnje hlače, vsaj neki, ker jaz nimam nič gori.

SPRAŠEVALEC: Je prinesel mož obleke?

MAJA: Ja, je prinesel. In sem rekla, naj pripelje C., in ga ni pripeljal. Takrat sem bila zelo jezna na njega, in ko sem ga videla s tistim kovčkom na hodniku, sem šla samo mimo.

SPRAŠEVALEC: Koliko pa je star C.?

MAJA: Ima eno leto in deset mesecev. Takrat, ko se je to dogajalo, je imel eno leto in sedem mesecev. Majhen je še.

SPRAŠEVALEC: Ko si prišla iz bolnice, si šla naravnost k možu, domov? Koliko časa si bila v bolnici?

MAJA: Jaz sem bila v bolnici skupaj enaindvajset dni. Sem pa že po prvem tednu šla na vikend domov. Po petih dneh sem bila premeščena na odprti oddelek in takoj prvi vikend sem lahko odšla domov.

SPRAŠEVALEC: Po prihodu domov, kako si doživljala taščo, sosede?

MAJA: Šla sem v T. Prišla sem k C. in po svoje stvari, ki sem jih potrebovala. Drugače pa sem šla k tatu v T. V svojo rojstno hišo. Tam imam tudi svoje stanovanje urejeno. Tako, da sem šla k tatu in njegovi ženi. Onadva sta me zelo podpirala. Imela sem vse splanirano. Tata in njegova žena sta me prišla iskat v bolnico, da sta me peljala v N., kjer sem se dobila s prijateljem, ki mi je dal avto. In tako sem potem šla sama z avtom naprej po opravkih. Morala sem iti na banko, ker je bil tudi moj mož pooblaščen za moj bančni račun, ker sem ugotovila, da je tudi ta čas, ko sem bila v Idriji, nekaj plačeval. Bala sem se, da bom prišla na banko in bo prazen račun. Tega me je bilo najbolj strah. Urejala sem še druge stvari. In Lojze sploh ni vedel, da pridem. In sem ga poklicala in ga vprašala, če ima čas, da se dobimo na pijači. Dobila sva se v Ajdovščini.

SPRAŠEVALEC: Sta bila sama ali je bil C. z vama?

MAJA: Sama sva bila, ker sem prosila, če se lahko pogovoriva. Takrat mi je tudi prinesel neko obvestilo, da moram iti iskat pismo na pošto. Takrat mi je tudi povedal, da je vložil zahtevek za ločitev ... no, takrat nisem še točno vedela, kaj vse je vložil. Hotela sem, da se zmenimo, kdaj lahko pridem k C. S tem, da sem po pogovoru šla direkt na policijo ter prijavila, da mi je prisluškoval na telefon ... poskusila sem vse možnosti ter poiskati zaščito ... a sem preveč skrenila s teme?

SPRAŠEVALEC: Ne ne, je v redu. Me pa zanima, kako si doživljala sosede, ali so te kaj vprašali?

MAJA: Niti nisem imela stikov. Jaz sem bila toliko fokusirana na te stvari, ki jih moram urediti. Imela sem listo prioritete, ki jih moram urediti, in kaj vse moram opraviti v tem vikendu. V moji glavi sem moža doživljala, da mi hoče močno škoditi ter da mi je vzel otroka. Sicer ga je potem pripeljal Idrijo že prej, še ko sem bila na zaprtem oddelku. Ta otroček je bil noter, bili smo na hodniku in jaz sem hotela v tem vikendu narediti čim več, da dobim tega otroka nazaj in mi ni bilo jasno, kaj mi ima mož za postavljati neke meje. Nisem pa se hotela kregati in sem hotela, da sporazumno določiva uro, kdaj lahko vidim otroka, saj je bilo logično, da hočem videti otroka. Ljudi okoli sebe nisem niti zaznavala oziroma jih nisem niti srečala prav veliko, ker gori v T. je majhna vasica in je okoli pet ljudi tam. Prav izklopila sem druge, prav nič me niso brigali. Bila sem fokusirana.

SPRAŠEVALEC: Kakšno pomoč si prejela od institucij?

MAJA: V Idriji sem dobila polno dobrega. V teh enaindvajsetih dnevih sem prišla ven iz bolnice prav druga oseba. Definitivno lahko rečem, da vedo, kaj delajo, da te usmerijo, da te ne božajo, temveč te pahnejo ... oziroma na dovolj oster način, še posebej takrat, ko se v tebi dogaja mix čustev, takrat, ko v sebi vse bolj doživljaš ... Ne vem, jaz sem bila v sebi zelo fokusirana, še posebej prvi dan. Jaz sem prvi dan samo opazovala. Bila sem tiho in opazovala ljudi, osebje in samo opazovala. Mogoče bo zvenelo zelo bolno in mogoče boljši, da ne gre v javnost, da me ne spet zaprejo, ampak jaz sem se počutila vodeno. Toliko sem bila samo tiho in opazovala znake in prav dejansko so bili znaki, da sem bila jaz vodena. Ta človek je rekel ravno to besedo in jaz sem se pripravila na situacije, odgovore z ostalimi in osebjem. Bila sem prav v stanju hiper zaznavanja. Tako sem dobila ogromno odgovorov od tega. Naslednji dan pa sem se prav sesula. Prvi dan sem bila vesela, kako je to dobro, počutila sem se vodeno in videla sem, koliko informacij sem dobila, ki so mi koristile ... a potem, naslednji dan, sem hotela, da me pustijo na miru, saj je z mano vse v redu. In ko so začeli pritiskati name, še posebej s temi zdravili, to mi je bilo najhujši. Brez mi postaviti diagnoze, brez nič, mi kar dati zdravila! Ampak kakšna zdravila?! Zakaj zdravila?! In ta drugi dan je bil edinkrat, ko sem pojedla zdravilo. Pojedla sem tableto, drugače nisem jemala zdravil. Javnosti povem, da jemljem zdravila, enako povem psihiatru. Ampak sem tisočprocentna, da če bi jaz jedla tista zdravila, bi bila še vedno gori. Enkrat sem vzela tisto zdravilo in sem si rekla v redu, moram vzeti, ker mogoče imam pa res težave in mogoče res potrebujem zdravila. Vse me je nekaj spravljal v dvom, bila sem v dvomu. Jaz sem bila po tisti tableti cel dan uničena. Bila sem prav cunj, prespala sem pol dneva, nos se mi je zamašil, za glavo sem imela občutek, kot da imam čeber ... obupno je bilo in sem si rekla zvečer, ko sem prišla k sebi, da nikoli več ne pojem tablete.

SPRAŠEVALEC: Smem vprašati, kakšno zdravilo je bilo to? Je bil antipsihotik ali antidepresiv?

MAJA: Mislim, da je bil Lamal, to je stabilizator razpoloženja. Saj ne vem, bil je majhen odmerek ... v primerjavi z drugimi, sem jaz dobila majhno tabletko, drugi pa celo pest tablet. Jaz sem vse opazovala in sem se delala, da pojem tableto in jo na kakršenkoli način spravila iz ust. To pa ni kar enostavno, ker tam sta dve sestri pri zajtrku, ki ti delita zdravila. Da ti jih v roko in stoji zraven tebe, da vidi, če vzameš. In tam je tudi polna jedilnica in drugi te gledajo. Vsi te opazujejo, da daš v usta in potem nekaj spiješ zadaj. Tako da te dejansko gledajo, ali si pojedel tableto ali ne. A meni je nekako uspelo.

SPRAŠEVALEC: Smem vprašati kako?

MAJA: Opazovala sem samo sestre, čim so se obrnile, sem pljunila samo v servieto ali pa med noge. Kdaj sem v ustih držala toliko časa, dokler nisem lahko tega naredila. Enkrat se mi je v ustih stopila in sem šele na stranišču pljunila ven in si splahnila usta. Je pa stvar v tem, da ti ne smeš vstati od zajtrka in iti proč. Ti moraš počakati, da se razdelijo zdravila, da vsi pojedjo in šele potem lahko greš. Je kar misija, ampak, glej, mi je uspevalo.

Najprej so mi dajali samo zjutraj, potem pa so mi še zvečer dajali. Zvečer je bilo to precej lažje urediti, ker je stala kolono in si samo šel po zdravila. Na zaprtem oddelku smo bili v koloni, ko je večerja ob šestih in ob osmih dobiš zdravila in oddaš telefon. Takrat je bilo lažje. Osebe, ja, mi je pomagalo. Tudi psiholog ... sem imela dve uri pogovor z njim in sem prišla ven kot cunja. Jezna do te mere, da sem rekla, kaj moram narediti, da pridem s tle dol ... kaj moram podpisat! Največ sem klicala G. in mu rekla, da tukaj zdrave ljudi delajo bolne. In dejansko je tako, ker oni ne morejo takoj presoditi, kaj se dogaja v tvoji glavi ... no, do določene meje vejo, a to ni tako, kot da si zlomiš roko, greš na rentgen. In jaz razumem. Jaz tudi zdaj na Csd-ju, kar se mi dogaja, sem tudi rekla, da jih razumem, sam kam ... Psihiater mi je zdaj napisal svoje mnenje, ki je super, in ne vem, s čim še dokazati.

SPRAŠEVALEC: Kakšno pomoč si prejela od svoje družine?

MAJA: Tata in njegova žena ... če ne bi imela njiju dveh, dala sta mi največjo oporo. Saj kaj je moral dati moj tata čez, da je prišel k hčeri gor s tem, da je prej hodil k svoji ženi. Je bilo to za njega kar grozna izkušnja, ampak mi je že prvi dan rekel, da je pomirjen, ker ko je vstopil v te prostore, je takoj videl, kakšen velik preskok se je zgodil. Saj, kar se je dogajala z mojo mamo gor, je že skoraj petindvajset let nazaj. In da se je v teh letih en ogromen preskok naredil, da se vidi na osebu in na samih pacientih ... tukaj pa imam jaz neko svojo mnenje zraven. No, tata mi je velika opora, me razume in ravno zaradi tega, ker je pomirjen. Tudi psihiatrinja mu je povedala, da jaz ne sodim tja. Ker najprej so šli k psihiatrinji ter potem šele k meni. Ona je rekla, da pač ne sodim tja, samo potem v nadaljnji zgodbi je ona vztrajala, da ostanem gori, da mi postavijo diagnozo, da speljejo nek postopek in tudi jaz sem zaradi sebe hotela, da mi končno postavijo diagnozo in jaz zamerim, da ti dajo neka zdravila, brez ti postaviti diagnozo, brez te oceniti, kaj točno ti je, ker tista zdravila naredijo toliko škode, da to res ne moreš verjeti. Sem videla na pacientih, ker postanejo roboti, to je groza. In toliko stranskih učinkov imajo ta zdravila, enim kar teče slina, pa jim otekajo noge, ne morejo na blato, obup, koliko je stranskih učinkov. Sploh pa ni nujno, da vsi teli pacienti potrebujejo ta zdravila. In vsi smo bili zaprti na tistem zaprtem oddelku, kjer so razno razni problemi ljudi in moraš biti nadčlovek, da sploh še normalen človek bi noter težko preživel. Zdaj pa, če imaš še probleme, je še težje. Tam delajo iz ljudi nadljudi, ker dejansko koliko stvari moraš ti pri sebi pretutnati in se fokusirati, da sploh preživiš v tistem sistemu gori. In ta stroga pravila, prepovedi in od te ure to in to in ti vzamejo tvoje stvari, ja, kup nekih korakov moraš narediti pri sebi.

SPRAŠEVALEC: Kakšno pomoč si prejela od širšega okolja, na primer od prijateljev, sosedov?

MAJA: So mogoče z nekimi zadržki, Jaz sama niti nimam nobene take izkušnje prav, da bi mi ... niti eno niti drugo. Nihče ni niti pretirano si želel moje družbe, ampak tudi ni nihče odklanjal moje družbe. To je vse povezano z mano, zaradi mojega fokusa, ker skušam rešiti situacijo. Začasno skrbništvo je bilo dodeljeno možu. Jaz, ko sem prišla iz bolnice, sem lahko videla otroka trikrat na teden po eno uro. Nisem se ukvarjala s temi problemi. Nisem niti toliko prijateljev iskala. Na eno roko lahko preštejem, koliko prijateljev se je pozanimalo zame, da so oni kaj vprašali po meni. Zdaj precej vidim, kdo je ta pravi prijatelj. Zdaj od drugih izvem, da prijateljica, ki me pozna že iz najstniških let, bolj verjame mojemu možu kot meni. Zdaj od kar mene ni, ga vidi kakšen dan z otrokom po vasi in bolj verjame njemu. Ja ni lepo, ampak moraš dat čez ramo in sprejet tisto dobro. Imam pa zelo dobro izkušnjo na delovnem mestu, kjer so zelo dobro sprejeli in me podpirajo. Šefica mi je sama rekla, da ona mi ni videla, da je kaj narobe z mano. In ko sem jim povedala malo več, so me podpirali in me vsak dan spraševali in je taka zelo lepa opora.

SPRAŠEVALEC: Kakšne so bile prejete obremenitve oziroma ovire preko institucije?

MAJA: Velika obremenitev so bila zdravila in ta režim, da ti vzamejo vse ... dobro razumem to, da pri masi ljudi mora biti stroga omejitev. Tako, da v redu, tisto sem sprejela. Čeprav, ja, biješ neko bitko v sebi. Zdravila so mi pa, ja, tista, ki mi je nedopustno ravnanje. Kar se tiče bolnice, sem hvaležna osebu zaradi njihovih reakcij in medicinskim sestram, ja, vsaka čast. Način, kako delajo s tabo, je ravno to, kar potrebuješ ... ne da te en boža stalno.

SPRAŠEVALEC: Se pravi brez pomilovanja in predsodkov?

MAJA: Ja, tako. Normalen odnos. Ti pač povejo, tako je. In z njimi sem super. Zelo slabe izkušnje imam s Csd-jem, že od prej, no. Zdaj prihajajo ven zgodbe na dan. Jaz sem v juniju, se pravi že en mesec prej, ko sem bila hospitalizirana, sem šla prijaviti psihično nasilje moža in tašče. In zdaj, ko sem skušala dobiti zapisnik te moje prijave, ker jaz sem razumela, da je to prijava zaradi tega, da lahko to predložim sodišču, ker je to en jasen dokaz, da se je neki dogajalo že prej. In mogoče nisem jaz tista najbolj blazna v tej zgodbi, sem dobila odgovor, da me morejo seznaniti s tem, da sem se jaz prišla pozanimat o razvezi zakonske zveze. Da sprejemna pisarna, kamor sem jaz prišla, niso pristojni oziroma ne vem, na kakšen način so točno napisali za ta problem. Jaz sem zgrožena še zdaj.

SPRAŠEVALEC: Ali si je socialna delavka delala zapisnik?

MAJA: Ne, ona si ni nekaj pisala tam. Jaz sem bila tam dve uri. Stopila sem noter in rekla, da bi rada prijavila psihično nasilje moža in tašče.

SPRAŠEVALEC: Si rekla direktno te besede?

MAJA: Ja, direktno te besede. Tam sem bila dve uri. In smo govorile o marsičem. Čudilo me je, da si ni nič pisala. Vmes sem rekla, da hočem, da se to zabeleži, ker sem prišla sem s tem problemom zaradi tega, ker ne vem, kaj bo naprej.

SPRAŠEVALEC: In kaj je rekla na vse to socialna delavka?

MAJA: Niti nisem prav ... ni mi dala nobenega znaka, da bi bilo ... da bi mi potrdila, da se naredi zapisnik.

SPRAŠEVALEC: Je odgovorila kaj konkretnega nazaj?

MAJA: Nič konkretnega ni rekla, bolj sva iskali neke rešitve. Da, prišlo je tudi do pogovora o razvezi in, seveda, da sem vprašala, kakšen je postopek, in nisem si niti mislila, da bom kdaj v življenju potrebovala ta postopek. In mi je povedala prav tehnične stvari kako in kaj. Povedala sem, da se zdravim za bipolarno motnjo, povedala sem ji, kaj delam zdaj, da sem od februarja, od kar sem dobila službo, začela delati tudi na sebi, da si pomagam z motivacijskimi govorniki, meditacije, sproščanje, fizična rekreacija in kup nekaj metod. Tudi sem povedala, da sem že zmenjena za termin na hospicu zaradi tega, ker jaz sem vedela, da moram najprej pri sebi razčistiti to smrt z mamo in jo preboleti. Moja mama je naredila samomor in Hospic se ukvarja tudi s tem področjem. Svetovala mi je, naj vzporedno grem še k psihiatru, da mi bo to bolj kredibilna varianta, ker ta sistem ne dopušča prav dosti oziroma ne daje preveč teže na to alternativno zdravljenje. Povedala sem, da jaz bi hodila k moji psihiatrinja, ampak da je že leto in pol na bolniški in sem si že tudi uredila termin in vabila L. da gre z mano na Hospic in k psihiatrinji, da mu lahko še drugi razloži mojo bolezen, ker jaz sem videla, da je v njem en ogromen strah, ko je prvič po vseh letih ... čeprav sem mu že na prvem zmenku povedala, kakšno bolezen imam ... je prvič sploh prebral simptome in on je bil prestrašen do neba. Zdaj sem pisala direktorici Csd-ja v T., ker hočem, da mi malo pojasnijo stvari, ker v zapisniku sploh ni pravi datum napisan, ko sem bila jaz tam. Oni so napisali datum avgusta. Jaz pa sem bila tam v juniju. Potem so mi napisali en datum v juliju. Jaz pa vem po službi, ker sem preverila ... jaz jasno vem kateri dan, ampak jim ne povem! Ker to bi morali oni vedeti! In zapisnik je v dveh

stavkih zapisan. Da sem se prišla pozanimat o zakonski razvezi. Jaz pa sem prišla tja, trikrat ponovila, sem prišla zaradi tega in tega. Prav vem, da sem še na koncu rekla, da hočem, da se zabeleži to, da sem jaz prijavila psihično nasilje. Mislim, zakaj sem jaz toliko vztrajala ... zahvalim se lahko G., ki ima tudi on take osebne izkušnje. Tako me je on najbolj spodbujal, da grem na Csd, da prijavim določene stvari, da mi bo potem v celotni zgodbi tudi kaj pomagalo. Jaz sem dejansko pričakovala, da me bodo usmerili kam, da mi bodo kaj pomagali, a hkrati sem toliko navajena reševati probleme sama, da pač se jim tam ni zdelo nič čudno ... prav smo si povedali ... jaz sem rekla, prijavim, a očitno ne vidijo, da je stvar alarmantna, jaz ne poznam postopkov. Jaz tudi zdaj pravim direktorici, da jaz ne poznam postopkov, vi ste tam, da mi razložite, če nisem prišla prav potrkati na prava vrata, da me vi usmerite na prava vrata. Jaz tega ne morem vedet. In kar se tiče Csd-ja, sem toliko razočarana, kar se zdaj dogaja o začasnem skrbništvu in oni vztrajajo pri tem, da oni ne morejo oceniti mojega zdravstvenega stanja. Ne razumem takoj, ko je bila postavljena diagnoza, sem bila odpuščena iz bolnice, napisali so, da sem sposobna delati, šla sem delat, si uredila življenje in ogromno drugih stvari. Ne vem, to mi je pač malo tako. Prišla je moja psihiatrinja iz bolniške tako, da sem šla k njej. Malo sva se pogovorili, medtem sem si že uredila drugega psihiatra.

SPRAŠEVALEC: Zanima me, ker si prej omenila, da tvoja prijateljica bolj verjame tvojemu možu kot tebi, ali se ti zdi, da je iz tvojega kroga prijateljev, sorodnikov še kdo tak?

MAJA: V bistvu se ne ukvarjam s temi stvarmi, ker sem res fokusirana. Preveč imam obveznosti, da bi sploh se ukvarjala s tem. Kar se pa tiče sistema, je Csd jasno pokazal, da so na L. strani, zato sem prosila, če lahko moj primer prevzame T. Csd. Zavrnili so mi tole prošnjo. Jasno je videti zadnje mnenje, ki so ga dali na sodišče, da je Csd na moževi strani in da so zelo pristranski. Zmotili so se v datumih in v zelo ključnem datumu, do kdaj sem jaz sploh bila v hiši. Celo zgodbo, vse dogajanje od tega, ko sem jaz prišla iz bolnice, do dneva, ko smo dobili sklep sodišča, je celotna zgodba na moževi strani. Kljub temu da sem opozorila socialno delavko, mi je ona napisala nazaj, res smo se zmotili pri datumu, ampak ne igra ključne vloge, tudi ostale stvari, če hočete, napišite sami sodišču. Brez oprostí oziroma opravičujem se, brez kakršnega ukrepa so spustili to skozi in to je to. Toliko so poudarjali mojo bolezen. Iz moje odpustnice so vzeli ven le to, da sem iz bolnice odšla na lastno odgovornost, ampak saj je logično, da noter napišejo, da si šel na lastno odgovornost, ker v vsakem primeru greš na lastno odgovornost. Ampak po dogovoru, da se bo moje zdravljenje nadaljevalo ambulantno. Jaz nisem prekinila zdravljenja, le po mnenju psihiatrov, zame ni bilo več potrebno bolnišnično zdravljenje. In to so oni nekaj obrnili in vzeli iz konteksta, napihnili in nič..

SPRAŠEVALEC: Kako živiš?

MAJA: Živim v stanovanju, v najemu, v garsonjeri.

SPRAŠEVALEC: Zaposlena si?

MAJA: Trenutno ne. Se pa zaposlim z novembrom. Septembra in oktobra sem delala v trgovini v Italiji, ampak tukaj v Sloveniji sem bila tretirana kot brezposelna oseba.

SPRAŠEVALEC: Potrebuješ kakšno materialno pomoč? Ti kdo pomaga finančno?

MAJA: Ne, jaz sem zmeraj reševala stvari sama in sem hotela vse sama, čeprav moram reči, da tata mi je dal neki, pa ne zaradi tega, ker bi jaz prav potrebovala, temveč zato, ker on čuti, da mi da zaradi tega, ker imam ogromno stroškov in celo preživnino moram plačevati. Hočem pa se boriti sama.

SPRAŠEVALEC: Kakšna je tvoja perspektiva za prihodnost?

MAJA: Hočem dobiti nazaj C. To drugega filma v moji glavi ni. Hočem, da C. živi pri meni. Jaz v tem stanju, ki je L., ne vidim, kot dober izgled in sem celo mnenja, da bo imel C. več škode, če ga vidi, kot če ga ne vidi. Zato, ker je L. trenutno tako nastrojen proti meni, tako maščevalen..

SPRAŠEVALEC: Koliko pa vidiš C.?

MAJA: Zdaj ga vidim vsak dan po eno uro. Od šeste do sedme zvečer. Nikoli nisva sama. Vedno sva v prisotnosti moža. Mož je obut v vojaške škornje in koraka po stanovanju. Ne vem, po moje je to neki simbol in hoče pokazati moč, psihično in fizično ... jaz ne vem, kako naj si drugače razlagam tole. V glavnem vpleta se v igro. On bi pa mogel samo daleč opazovati in njegova vloga bi mogla biti, tako kot je zmenjeno, zaradi možnosti, ker mislijo, da sem jaz sposobna v trenutku reagirati impulzivno in bi bilo to škodljivo za otroka. Ampak daleč od tega, da bi bilo to res. Ampak to je zdaj, ker nimajo potrjenega ... da morajo biti toliko bolj previdni pri začasnih skrbništvih, je bistvo prav to, da se upošteva, da se precej pretirava, da se zaščiti otroka. V praksi se pa L. vpleta v stvari in mi zaklepa prostore. Recimo iz danes na jutri lahko uporabljam le določene prostore in kako naj takrat pojasnim C., da danes pa ne sme tja noter, če smo se še včeraj tam igrali. Cilj je dobiti C.

SPRAŠEVALEC: Imaš kakšnega odvetnika?

MAJA: Da, imam odvetnika. Stvar je že na sodišču in brez odvetnika ne gre. Tako, da postopki tečejo vzporedno z začasno dodelitvijo in L. se pritožuje že na svoje sklepe. Jaz hočem čim prej in sem tudi že na sodišče podala predlog, da se čimprej razpiše nalog, da se postopek čimprej spelje in zaključi, da uredimo C. življenje. To je meni bistvo, ker vidim, da trpi in ni prav, da se tako dogaja. Kar se tiče pa ostalega, pa imam dokaj postavljene jasne cilje. Služba, potem mislim odpreti popoldanski s. p., ker imam že nekaj ponudb. Ukvarjam se z grafičnim oblikovanjem in produktnim oblikovanjem. Oboje mix. In zraven imam še Herba life.

SPRAŠEVALEC: Super, polno zaposlena.

MAJA: Več kot polno, ampak skušam na vse možne načine zaslužiti, da dobim kakšen denar. Že zdaj me boli srce, če pogledam, koliko denarja dam odvetniku po nepotrebnem in kaj vse bi lahko C. kupila s tem denarjem.

SPRAŠEVALEC: Smem vprašati, koliko plačaš odvetniku?

MAJA: Ja, za vsak ugovor, za vsako stvar, je minimalno tristo petdeset evrov oziroma prvi račun je bil tristo šestinšestdeset, drugi je bil štiristo, tako, da ja. Vsak spis, ki ga oni napišejo sodišču, en ugovor je štiristo evrov. Jaz porabim za tristo evrov bencina na mesec, ker se vsak dan vozim v A., kar je potem še služba in druge stvari, najemnina je dvesto petdeset evrov, plus stroški petdeset evrov je tristo evrov tega. Imam življenje, mislim, hrana in vse, preživnina je sto štirideset evrov. Tako, da pač moram migati, da zaslužim za vse to. Za enkrat še shajam. Cilj je tudi, da bi imela svojo firmo in bomo videli, kako se bo stvar razpletla. Jaz verjamem v to, v Herba life vidim tudi poslovno priložnost, da se da nekaj zaslužiti. Tudi mi zelo odgovarja ta način dela, smisel in filozofija. Ker pomaga drugim ljudem in način, kako mi je bil Herba life predstavljen in mi je všeč ta način dela, ker ni nobenega vsiljevanja. Poslušaj, kaj človek želi, in mu ponudiš neko rešitev. Vse se dogaja zelo spontano. Bi precej več naredila na tem področju, če bi imela več časa, ampak v redu.

SPRAŠEVALEC: Jaz bom rekla hvala za sodelovanje.

MAJA: Hvala.

INTERVJU MARJAN

SPRAŠEVALEC: Živijo, jaz raziskujem, kakšen je občutek, če te z rešilcem odpeljejo v psihiatrično bolnico. Ti si to doživel?

MARJAN: Ja, to sem doživel. Nazadnje pred enim letom. Točno junija 2018. Odšel sem iz Ozare ... no prišel sem na Ozaro, ampak nisem zmogel biti v delavnici. Z mojim psihiatrom sem se zmenil, ker sem se tresel, ker sem imel anksiozno motnjo in sem moral v zdravstveni dom, kjer sem naletel na psihiatra, ki ni bil moj. Tam smo bili jaz, D. in M. Potem so me napotili. Nisem hotel iti, je bilo skoraj prisilno, ampak sem potem zaradi svojega zdravja šel.

SPRAŠEVALEC: Takrat si bil prvič odpeljan na zdravljenje?

MARJAN: Ne, jaz sem bil takrat že osmič. Osmikrat sem bil v bolnici.

SPRAŠEVALEC: Se spomniš, kako si prvič prišel v stik z psihiatrično bolnico?

MARJAN: Jaz sem imel šestnajst let, sem bil doma, s starši.

SPRAŠEVALEC: Koliko si zdaj star?

MARJAN: Zdaj imam sedemintrideset. Jaz sem imel šestnajst let. Ja, kaj se je zgodilo. Ja že stric me je opazoval, da se zapiram v sobo. Prej sem igral košarko, potem pa sem bil večino časa v sobi. Mama mi je pomagala. Jaz sem bil vedno priden in tudi zdaj nisem kriv nič. Potem je prišlo do tega, da sem šel v zdravstveni dom po apaurine ter merit pritisk. In ko mi je počilo v glavi..

SPRAŠEVALEC: Kako počilo?

MARJAN: Stres pa to, puberteta. No, potem sem rekel bratu, da bi si šel v Ljubljano slikat glavo in potem me je peljal v Idrijo, z mamo. In je bilo kar stresno in je bilo skoraj prisilno. Mi je bilo zelo hudo, ker smo zavili Godovič levo, res mi je bilo hudo. Tam sem bil štirinajst dni in potem še štirinajst dni na odprtem. Potem pa sem šel še v Mladostniški v Ljubljano. Bilo mi je res hudo, ampak potem sem šolo naredil in je bilo vse v redu.

SPRAŠEVALEC: Kakšno šolo si končal?

MARJAN: Gimnazijo in faks.

SPRAŠEVALEC: Priden. Kakšen faks?

MARJAN: Inženir. Ampak mi je bilo hudo, ker sem prišel nazaj v razred, ker nisem hotel povedati, da sem bil v Idriji.

SPRAŠEVALEC: So zvedeli?

MARJAN: Ne, niso zvedeli. Štiri leta niso vedeli. Mi je bilo hudo. Potem me je bilo sram, nerodno. Imel sem stiske.

SPRAŠEVALEC: Si imel kakšnega prijatelja, da si mu lahko zaupal?

MARJAN: Sem imel, ja. Takrat sem imel najbolj sam sebe. Sem imel prijatelje tako ... bolj sestrični sem zaupal, teti in družini. Sem imel prijatelje, samo se nismo toliko pogovarjali. Tudi zdaj pri sedemintridesetih rečem, samo sem bil osemkrat v bolnici, pa se malo pogovorimo, kakšen obisk in končamo. Ampak tudi zdaj mi je že bilo nerodno, zdaj je že na telo vplivalo.

SPRAŠEVALEC: Na kakšen način je vplivalo?

MARJAN: Anksiozne motnje imam in terapija je bila za uredit, in ko sem bil v bolnici nazadnje, osmič, sem bil že tako, da me je zdravnica pošiljala po mescu in pol že domov, ampak nisem hotel iti.

SPRAŠEVALEC: Ker si čutil, da ti v psihiatrični bolnici zdravljenje pomaga?

MARJAN: Ja, da mi pomaga, da bom dobil dobra zdravila. Samo zaradi terapije sem hodil v bolnico. In zmeraj sem redno pil pod kontrolo. Imam kartoteko, pa se ne sekiram zaradi tega. Nisem nič kriv, nisem nobenega udaril.

SPRAŠEVALEC: Kako so pa tvoji starši doživeli tvoj odhod v bolnišnico?

MARJAN: Hudo je bilo. Bilo je težko, ravno takrat je bil tata bolan, ko sem jaz zbolel, in potem še mama. Ko sem jaz zbolel, so bili vsi bolni doma.

SPRAŠEVALEC: Kakšne bolezni pa so imeli tvoji starši?

MARJAN: Tata je imel raka in mama je imela alzheimerjevo bolezen. Že takrat me je hrbet bolel. Že leta 98, ko sem jaz redno igral košarko, že takrat je bil tata bolan.

SPRAŠEVALEC: Tata je še živ?

MARJAN: Ne, je že umrl. Ko sem imel triindvajset let, je umrl. Tudi mama je umrla. Pa, ko sem bil v bolnici in sem izvedel in je umrla 2011. Zdaj sem v stanovanjski sam, ker bi rad imel eno ženo, otroke in psa. Mi je fajn imeti družino, ker sem rad v družbi. Ker sem košarkaš. Je pa nerodno to, ko si v bolnici in poveš komu.

SPRAŠEVALEC: Je boljše, če je človek odkrit, da pove vse?

MARJAN: Jaz sem v bolnici zelo hitro dobil prijatelje in sem dobro prišel skozi, ker sem bil iskren. In so me imeli radi, ker sem iskren in dober do ljudi. Ja, eni imajo diagnoze in ne povedo, da imajo prisluhe. Jaz jih recimo res nimam in povem zmeraj ... tukaj me socialna delavka vpraša, a imam tesnobo, tukaj so res prijazni na Ozari. In to mi je ena opora.

SPRAŠEVALEC: Pomoč, ki si jo prejel od psihiatrične bolnice, terapija, pogovori, ti je pomagalo?

MARJAN: Sem bil že osmič. Če mi je pomagalo, nazadnje mi je kognitivna vedenjska terapija vsak ponedeljek od desete do enajste, košarka mi je pomagala, novi ljudje, prijateljice, ki so mi bile všeč. Kaj mi je še pomagalo? Hoja mi je pomagala.

SPRAŠEVALEC: To je bilo vse v okviru zdravljenja v bolnici ali je potekalo še potem, ko si prišel domov?

MARJAN: To je bilo vse v okviru Idrije. Tri mesece in pol. Domov sem prišel samo za štiri dni med tednom, ker mi Ozara ni dovolila, jaz sem hotel iti na mešan oddelek in bi hodil za vikende domov. Ozara pa ne dovoli vikenda, tako je rekla M. in to me jezo jezilo, ker imaš tam podporo od ponedeljka do petka in potem greš lahko na vikend domov. Jaz nisem mogel iti. Sem hotel iti domov na vikend, da se odpočijem, ker je le dvajset procentov domačnosti. Med tednom sem šel od ponedeljka do srede in nismo mogli rešiti, jaz sem imel podporo tam, sem mel dobro zdravnico, tri zdravnice in potem M. ni dovolila in takrat sem se jezil. Potem pa je bilo tako, da sem moral upoštevati Ozaro in sem prišel v nedeljo. Tam imaš podporo zdravnikov, terapijo in si lepo voden. Od ponedeljka do petka in potem so vikendi res težki. Tudi popoldne, če nimaš prijateljev, tam si pečen.

SPRAŠEVALEC: Imaš lahko obiske čez vikende?

MARJAN: Ja, imaš lahko. Sorodniki pa lahko kadarkoli pridejo.

SPRAŠEVALEC: Ti trenutno kdo kaj pomaga?

MARJAN: Ja, teta mi pomaga, brat in stric. Pa ne več toliko Ozara, ker sem bil že precej bolj samostojen. Zdaj sem boljši, ker sem bolj samostojen.

SPRAŠEVALEC: Se lahko obrneš tudi na koga drugega?

MARJAN: Lahko se obrnem na M. in D. ali pa na prijaznost ljudi, ampak najbolj pa na sorodnike. Tudi M. mi je pomagala, ko me je prišla iskat, ko sem dobil dpo. Terapija mi potem v bolnici ni več pomagala in potem so mi morali nekaj zamenjati in potem sem si sam pomagal.

SPRAŠEVALEC: Kako si si sam pomagal?

MARJAN: S športom, hojo, meditacijo, pogovori.

SPRAŠEVALEC: To je super, da veš že sam, kako si pomagati.

MARJAN: Ja, zdravila ti ne bodo pomagala. To je kot barka. Zdravila ti le lajšajo, moraš nekaj sam narediti.

SPRAŠEVALEC: Si doživel kakšno obremenitev, ko si bil v bolnici?

MARJAN: Ja, sem. Kako točno misliš?

SPRAŠEVALEC: Recimo, prej si rekel, da ti je bilo nerodno, nisi hotel povedati sošolcem..

MARJAN: Ja, takrat sem bil mlad.

SPRAŠEVALEC: Kaj pa, kakšna ovira je bila potem pri navezovanju novih stikov.

MARJAN: Ne. Bolj sem imel oviro na socialne delavce glede vikenda. Jaz bi to spremenil, če oceni zdravnik, da se lahko gre za vikend, se gre v petek in se pride v ponedeljek. In si udobno tam.

SPRAŠEVALEC: Je lažje zdržati?

MARJAN: Ovira z odnosi. Veš kaj, veliko ljudi ... jaz sem toliko v redu, da sem speljal to skozi. Sem bil tudi pet mesecev in pol na mešanem oddelku, sem bil tudi mesec zaprt. So mi rekli, da bom dva dni, sem bil mesec. Sem bil tudi mesec na zaprtem in dva tedna na odprtem pa domov pa nazaj v bolnico.

SPRAŠEVALEC: Kako je na zaprtem oddelku?

MARJAN: Ni lepo.

SPRAŠEVALEC: Je strog režim?

MARJAN: Nimaš kam iti. Imaš izhode dvakrat po pol ure. Kosilo imaš, prehrano imaš. Tam imaš tri tehnike, nič kaj dosti.

SPRAŠEVALEC: Kakšne dejavnosti imaš?

MARJAN: Greš na delavnico terapije, tako je v Idriji, ne vem, kako je v Polju, ker ne spadam pod tisto področje. Pa ne bi šel več v bolnico. Ne, ker je velika obremenitev. Ker z rešilcem ni it kar tako, jaz bi rajši spremenil to, da me peljejo sorodniki.

SPRAŠEVALEC: Ne, da te kar pridejo iskat in odpeljejo.

MARJAN: Ja, tisto je bilo kar brutalno.

SPRAŠEVALEC: Ker se počutiš, da bi bil kar ugrabljen..

MARJAN: Ja, in zaprt, kar direktno in sploh nisem vedel, kaj bom. Sem imel samo dva evra za en teden.

SPRAŠEVALEC: To je bilo prvič, ko si šel?

MARJAN: Ne, to je bilo zdaj, nazadnje.

SPRAŠEVALEC: Nisi imel nič s sabo?

MARJAN: Sem moral zdravnika vprašati, če grem lahko po zdravila, po obleke domov in da se lahko uredim. Ne da grem kot neki klošar, brez oblek, brez nič.

SPRAŠEVALEC: In kaj je rekel zdravnik?

MARJAN: Ja, potem je kar končal delati in ga ni bilo več. G. ni več. Enih zdravnikov ni več, eni so šli v pokoj. Jaz sem iskal zdravnika po bolnici in mi je bilo kar naporno.

SPRAŠEVALEC: Kako so tvoj odhod na zdravljenje sprejeli sosedi, znanci prvič, ko si šel ?

MARJAN: Prvič, ko sem šel? Drugič ali tretjič ali šestič?

SPRAŠEVALEC: Kadarkoli, če imaš kakšen spomin iz teh dogodkov. Vprašajo kdaj sosedi, kako si?

MARJAN: Ja, vprašajo. Bolj govorijo bratu, ker brat je zdravnik. Jaz vem, kaj je rekel sosed, da je videl enkrat avto v Idriji, in če je bil moj. Če sta me peljala tata in mama? Potem me je vprašal, če je lepo tam, če hodim v trgovino. To je bilo prijazno.

SPRAŠEVALEC: No, se pravi, da sosedi reagirajo.

MARJAN: Ja, reagirajo, tudi pokličejo brata in mu povedo, da se tako ne dela, da me odpeljejo z rešilcem. Lepa beseda..

SPRAŠEVALEC: Lepo mesto najde ...

MARJAN: Točno tako.

SPRAŠEVALEC: Kako živiš? Kje delaš? Si kje zaposlen?

MARJAN: Dobivam družinsko pokojnino po očetu. Sem prostovoljec na Ozari.

SPRAŠEVALEC: Lepo, potem pomagaš drugim.

MARJAN: Pomagam drugim, ker več ne morem.

SPRAŠEVALEC: Saj to je ogromno.

MARJAN: Ja.

SPRAŠEVALEC: Da, lahko s svojimi izkušnjami pomagaš.

MARJAN: Ja. Bi rad delal sam, ne morem, ker sem upokojen. Pa ni nobenega na svetu, da bi šel iz penzije delat. Ni ga enega človeka, ki nima vsaj enega zdravila.

SPRAŠEVALEC: Ja, vsak ima nekaj.

MARJAN: Ja, saj zaradi terapije greš v bolnico.

SPRAŠEVALEC: Vsak mesec imaš pogovor?

MARJAN: Dpom in pogovor.

SPRAŠEVALEC: To pogledajo, če so v redu zdravila..

MARJAN: Dpom imam redno. Ne vem, sem kot en zdravnik.

SPRAŠEVALEC: Sam svoj zdravnik.. Kakšen je tvoj pogled na prihodnost, tvoja perspektiva? Kako se vidiš čez eno leto?

MARJAN: Jaz bi rad šel na morje ...

SPRAŠEVALEC: Si šel kaj na morje?

MARJAN: Ja, sem šel, ja. Rad bi vozil avto. Da bi lahko šel kam z avtom. Da bi ostal zdrav. Da bi bil srečen in da bi me imeli radi. In da bi imel atelje, da bi risal.

SPRAŠEVALEC: Se ukvarjaš s slikanjem?

MARJAN: Da, da bi risal. Tam pri stari mami, da bi imel več prostora za ustvarjati. Modelčke, risanje, kitara.

SPRAŠEVALEC: Super, potem te zanima polno stvari.

MARJAN: Ja, zmeraj me je.

SPRAŠEVALEC: No, lepo. Hvala ti za vse podatke. Bi rad še sam kaj povedal?

MARJAN: Ja, hvala za prijaznost.

SPRAŠEVALEC: Hvala tebi.

INTERVJU BOJAN

SPRAŠEVALEC: Se še enkrat predstavim. Jaz sem Nea.

BOJAN: Jaz sem Bojan.

SPRAŠEVALEC: Ste iz okolice G.?

BOJAN: Ja, tle iz P.

SPRAŠEVALEC: Jaz pa sem iz Lokavca pri Ajdovščini in študiram socialno delo. Trenutno pišem diplomsko in raziskujem, kako se oseba počuti, ko je odpeljana z reševalnim vozilom na psihiatrično zdravljenje v bolnico. Zdi se mi to kar pomemben trenutek, ker se takrat oseba počuti malo drugače. Zdi se mi potrebno, da se o tem kaj govori, saj se o tem malo piše. Kako pa se je pri vas začelo oziroma kako je prišlo do tega, da ste bili odpeljani?

BOJAN: Zbolel sem, kmalu po diplomi.

SPRAŠEVALEC: Kaj pa ste študirali?

BOJAN: Arhitekturo. Tako, da imel sem psihoze. In enostavno sem bil v takem stanju, da so me mogli odpeljati.

SPRAŠEVALEC: Kako ste se vi počutili takrat?

BOJAN: Ja, zelo neprijetno.

SPRAŠEVALEC: Ste bili takrat na faksu, doma?

BOJAN: Doma.

SPRAŠEVALEC: So potem starši poklicali?

BOJAN: Ja, starši so poklicali v zdravstveni dom in potem so oni naprej reagirali.

SPRAŠEVALEC: In kam so vas odpeljali?

BOJAN: Odpeljali so me v bolnico v Idrijo.

SPRAŠEVALEC: In kakšen je bil prvi vtis, ko ste prišli noter?

BOJAN: V bolnico? Jaz sem bil že večkrat prej v bolnici tako, da nisem bil prvič.

SPRAŠEVALEC: Samo na drugi način ste prišli v bolnico.

BOJAN: Ja, na drugi način.

SPRAŠEVALEC: Takrat, ko ste hodili sami, ste prišli samo na pogovor, ko so vas pripeljali, pa ste prišli na zaprti oddelek.

BOJAN: Ja, na zaprti oddelek.

SPRAŠEVALEC: Kakšna je bila izkušnja? Kar naenkrat od doma priti tako v bolnico?

BOJAN: Ja ...

SPRAŠEVALEC: Tisti občutek, ki ste ga doživeli. Ali vam je bilo prijetno - neprijetno? Ali vas je bilo kaj strah?

BOJAN: Ni me bilo strah. Nisem vedel, kako se bodo stvari razvijale naprej in malo me je bilo tudi strah, kako se bo vse to razvijalo naprej. Ali bom ozdravel ali ne bom ozdravel.

SPRAŠEVALEC: Kako je bilo vašim svojcem?

BOJAN: Ja, oče je bil zaskrbljen.

SPRAŠEVALEC: Kaj pa ostala družina, sorodniki?

BOJAN: V bistvu živim sam z očetom. Nimam bratov, sester.

SPRAŠEVALEC: Potem sta vidva z očetom družina.

BOJAN: Ja, midva z očetom sva družina.

SPRAŠEVALEC: Vas je prišel kaj obiskat?

BOJAN: Ja, me je prišel.

SPRAŠEVALEC: Tako, da ste imeli podporo?

BOJAN: Mh..

SPRAŠEVALEC: Kako so na vaš odhod v bolnico reagirali sosedge, prijatelji. Ste s prijatelji obdržali stike?

BOJAN: S prijatelji sem v bistvu prekinil stike. Jih nimam več. S sosedi še imam stike. Smo na distanci oziroma niti ne, smo kar tako kot prej. S prijatelji pa nimam več stikov.

SPRAŠEVALEC: Pogrešate stike s prijatelji?

BOJAN: Ja, pogrešam.

SPRAŠEVALEC: Vas je prišel kdo obiskat v bolnico?

BOJAN: Ne, razen očeta ni bilo nikogar.

SPRAŠEVALEC: Ko ste prišli v bolnico, vam je način zdravljenja, terapija pomagala?

BOJAN: Ja, mi je pomagalo. Čeprav na začetku nisem hotel jemati terapije, sem se potem pač sprijaznil s tem. Tako, da mi je terapija potem kar pomagala.

SPRAŠEVALEC: Koliko časa ste bili v bolnici?

BOJAN: Ne spomnim se. Sem bil na zaprtem oddelku in potem na odprtem oddelku. Na moškem. Vse skupaj, ne vem, okoli dva meseca.

SPRAŠEVALEC: Ko ste prišli domov, ste imeli kakšne pogovore s psihiatrom, psihologom?

BOJAN: Domov so hodili enkrat na mesec iz Idrije. Ta psihoterapevtska skupnost, ki pride na dom. Je medicinska sestra, psihologinja, se mi zdi, sta hodili enkrat na mesec. In iz Centra za socialno delo sem imel eno javno delavko, s katero sem hodil ven. Ali pa sva kuhala.

SPRAŠEVALEC: Vam je pomagalo to?

BOJAN: Ja.

SPRAŠEVALEC: Oče, ste rekli, da vam stoji ob strani in vam pomaga. Je še kdo od sorodnikov, prijateljev, znancev, na katerega se lahko obrnete in vam lahko pomaga?

BOJAN: Ne, niti ne.

SPRAŠEVALEC: Ste se v bolnici srečali s kakšno oviro, obremenitvijo, ki vam je preprečevala do boljšega počutja?

BOJAN: Pač, ko si bolan, drugače dojemaš stvari. Takrat te marsikaj moti in ne dojemaš vsega. Drugače, če pa pogledam za nazaj, ne ni bilo nobene ovire.

SPRAŠEVALEC: Kako živite? Ste kje zaposleni?

BOJAN: Sem upokojen. Polno upokojen, prva kategorija.

SPRAŠEVALEC: Vaš oče je tudi upokojen?

BOJAN: Ja, tudi on je upokojen.

SPRAŠEVALEC: Tukaj ste vključeni na Ozari?

BOJAN: Ja.

SPRAŠEVALEC: Kakšen je vaš pogled na prihodnost? Kaj si želite?

BOJAN: Ja, da bi čim prej okreval po tej bolezni. Sem že kar v redu, ampak ne še dovolj.

SPRAŠEVALEC: Imate občutek pri sebi, da ni še prav to. Kdaj pa se vam je vse to zgodilo? Rekli ste po diplomi ali pred zaključkom?

BOJAN: Jaz sem končal diplomo. Potem sem bil večkrat hospitaliziran. Zdaj sem bil nazadnje v bolnici pet, šest let nazaj.

SPRAŠEVALEC: Se pravi za naprej, da bi bilo zdravje čim boljše. Če imamo zdravje, imamo vse. Najlepša hvala za vse informacije. Hvala, ker ste si vzeli čas. Jaz vam želim vse dobro naprej, da se bo vse rešilo tako, kot se mora.

BOJAN: Hvala.

INTERVJU FILIP

SPRAŠEVALEC: Kako ste?

FILIP: Dobro hvala.

SPRAŠEVALEC: Sem Nea iz Lokavca pri Ajdovščini ter delam diplomo iz socialnega dela. Izbrala sem si temo, kjer raziskujem, kako se oseba počuti ko je odpeljana z rešilcem na psihiatrično zdravljenje v bolnico?

FILIP: Ja kako? Ja ne vem bolno.

SPRAŠEVALEC: Ni prijetna izkušnja.

FILIP: Ja tako ja.

SPRAŠEVALEC: In sem rekla, da bi bilo zanimivo o tem kaj pisati, ker od tega se veliko ne govori in drugi ljudje niti ne vedo, kako se kdo počuti in vas bom kar vprašala kako ste se vi počutili?

FILIP: Ja ne vem bolno.

SPRAŠEVALEC: Kako je prišlo do tega? Kdaj se je to zgodilo?

FILIP: Ne vem jezilo me je na delu. Nisem hotel delati. In potem so to sporočili bolnici in so me prišli iskat.

SPRAŠEVALEC: To so vas prišli iskat kar na delovno mesto?

FILIP: Ja.

SPRAŠEVALEC: Ja, in potem ste šli.

FILIP: Ja.

SPRAŠEVALEC: Kam pa so vas peljali?

FILIP: V Idrijo.

SPRAŠEVALEC: Takrat ste bili prvič tam?

FILIP: Ne, ne, sem bil že večkrat.

SPRAŠEVALEC: Ste bili takrat prvič odpeljani z rešilcem?

FILIP: Ne.

SPRAŠEVALEC: Vas smem vprašati, kako je bilo prvič, če se spomnite?

FILIP: Prvič sem bil bolan. Sem ležal.

SPRAŠEVALEC: So poklicali svojci, sorodniki?

FILIP: Svojci, ja.

SPRAŠEVALEC: Ko ste prišli prvič v bolnico, kako ste se počutili? Prvi vtis?

FILIP: Ne vem. Prestrašen.

SPRAŠEVALEC: Prvič, ko ste prišli v bolnico, ste šli na zaprti oddelek?

FILIP: Ja ... ne, ne ... prvič, ko sem prišel, sem bil na odprtem oddelku ... ja ... ja ... Se spominjam odprtega.

SPRAŠEVALEC: Kako pa so to doživljali vaši svojci?

FILIP: Ne vem. Prizadelo jih je.

SPRAŠEVALEC: Ste se o tem kdaj pogovarjali?

FILIP: Ne.

SPRAŠEVALEC: Sosed, prijatelj, kdaj komentirali vaš odhod v bolnico?

FILIP: Bolj ne kot ja.

SPRAŠEVALEC: Ko ste bili v bolnici, vam je način dela, terapija, pogovori, pomagalo?

FILIP: Ja, je pomagalo.

SPRAŠEVALEC: Potem, ko ste prišli domov, ste hodili še kam, na kakšne pogovore?

FILIP: Ja, k psihiatru sem hodil.

SPRAŠEVALEC: Vam je to pomagalo?

FILIP: Hja ...

SPRAŠEVALEC: Imate kakšnega prijatelja, znanca, ki vam stoji ob strani in vam lahko pomaga?

FILIP: Ja, imam. Par prijateljev.

SPRAŠEVALEC: Svojci, družina vam stoji ob strani?

FILIP: Ja, še kar.

SPRAŠEVALEC: Ste imeli občutek, da ste doživeli kakšno oviro, obremenitev na poti do vašega zdravja?

FILIP: Motilo me ni. Gori sem bil, ne vem.

SPRAŠEVALEC: Ste se hitro sprijaznili?

FILIP: Hja. Malo sem se upiral. Ni bilo hudega.

SPRAŠEVALEC: Kako pa so svojci vse to doživljali?

FILIP: So me kar hodili obiskat.

SPRAŠEVALEC: Mama, oče?

FILIP: Mama, ker oče je umrl že prej.

SPRAŠEVALEC: Imate kakšnega brata, sestro?

FILIP: Bi mogel imeti, ampak nimam, ker je umrl na porodu.

SPRAŠEVALEC: Potem vam je mama stala ob strani?

FILIP: Ja, samo mama.

SPRAŠEVALEC: Kako živite zdaj? Ste upokojeni, zaposleni?

FILIP: Štiri ure sem upokojen in štiri ure delam.

SPRAŠEVALEC: Vam je v redu?

FILIP: Ja, še kar.

SPRAŠEVALEC: Ja, to je super, da gre dan hitreje.

FILIP: Ja, to je fajn, so štiri ure in se zamotiš.

SPRAŠEVALEC: Kako vidite prihodnost? Želje za naprej.

FILIP: Ne vem, ne vidim kaj preveč naprej.

SPRAŠEVALEC: Bolj previdno, počasi korake naprej.

FILIP: Tako ja.

SPRAŠEVALEC: Še enkrat vas bom vprašala, kako ste se počutili, ko ste se pripeljali z rešilcem v bolnico?

FILIP: Počutil sem se kot pijan.

SPRAŠEVALEC: So se vam predstavili? So vam povedali, zakaj vas peljejo?

FILIP: Ne, nič.

SPRAŠEVALEC: S čim se radi še ukvarjate?

FILIP: Kitaro imam.

SPRAŠEVALEC: Se pravi glasbenik po duši?

FILIP: Tako, ja.

SPRAŠEVALEC: Saj to je lepo, da ima človek še nekaj, da lahko ustvarja. Bi radi še kaj povedali?

FILIP: Ne. Nimam več kaj za povedati.

SPRAŠEVALEC: Hvala za informacije in hvala za vaš čas. Lepo, da sva se spoznala in vso srečo naprej.

FILIP: Hvala.

INTERVJU MATEJ

SPRAŠEVALEC: Živijo, še enkrat se predstavim, jaz sem Nea.

MATEJ: Jaz pa Matej.

SPRAŠEVALEC: Kako ste?

MATEJ: V redu. Dobro.

SPRAŠEVALEC: Ste iz N.? Okolice?

MATEJ: Rojen sem v M., ampak že od 1981 živim bolj na Primorskem.

SPRAŠEVALEC: No, potem pa ste že Primorec.

MATEJ: Ja, malo.

SPRAŠEVALEC: Za diplomsko nalogo raziskujem, kakšni so občutki, ko ste bili odpeljani z reševalnim vozilom na zdravljenje. Menim, da je kar travmatična izkušnja, in me zanima, kako ste se počutili? Kaj se je zgodilo, da je prišlo do tega?

MATEJ: Občutki so bili odvisni od takratnega stanja. Zgodilo se je pač to, da se je meni življenje zapletlo. Najprej se je zgodilo tako, da sem jaz takrat še delal v Ljubljani in se mi je nekako zapletlo, nekako so vse te mladostniške težave prišle na dan in potem sem pač šel k svojemu ležečemu doktorju in sem mu rekel, če me lahko da k psihiatrinji. Tam, vem, da je napisal, da sem prišel neurejen in tako in da je zaprosil ... in potem sem se jaz odšel prijaviti in so mi tam komaj za tri mesece dali prvič datum za k psihiatrinji. Jaz sem se v tistem času preselil v N., pravzaprav v I., k mami. Prišel sem k njej domov, tam sta bila še dva brata. Prišel sem kar bolan in takrat se je meni še bolj zapletlo in je mene mama peljala v L., ker je videla, da je res tako, ampak takrat sem se že upiral.

SPRAŠEVALEC: Niste več hoteli iti.

MATEJ: Nisem več hotel iti. Potem sem prišel tja, v Ljubljano, in so me hospitalizirali in tam sem bil šest mesecev. Potem sem prišel po šestih mesecih domov, sem prosil že prej, da bi šel, ampak ni bil še čas, takrat sem bil še zelo ranljiv. Potem pa so se zgodile hospitalizacije, na primer včasih je bilo tako, da če se je kaj zapletlo, si bil kar odpeljan. Mislim, hudo je to, ker človek to težko sprejme. Takrat tega ne razume in misli, da to ni prav. Včasih so pa tudi starši taki, da ti vsako tvojo napako rečejo, ki si jo narobe naredil, in si hitro tudi tam, ampak pri meni ni bilo toliko tega. Kadar sem doživel težko, na primer, ko so me odpeljali enkrat v bolnico, sta me spremljala še oče in brat in sta me tam dolgo prepričevala, da naj ne bi šel, so me peljali z rešilcem, sicer sem bil jaz proti. Tam me je sprejela zdravnica v idrijski bolnici in me je dolgo prepričevala, da naj bi jaz ostal in da so čudovita dobra zdravila, nova zdaj. Ampak jaz sem se toliko upiral. In sem bil takrat vseeno hospitaliziran, čeprav takrat

nisem bil zadovoljen s tem. Zdaj bi se strinjal in pravzaprav pravim, da mi je to v resnici res pomagalo. Je pa res, kar je proti tvoji volji je to zelo težko za človeka, ker človek ne razume in takrat ni sposoben dojeti, zakaj je tako. Drugače pa v bolnici me niso nikoli preveč osamili, nikoli zapirali preveč. No, mogoče sem bil nekaj časa zaprt, ampak so mi dovolili kar dovolj svobode. Takrat so gledali na stanje, niso mi omejili svobode, so mi dovolili potem čez dva, tri tedne, da sem lahko šel ven, kdaj tudi po eno uro, tudi večkrat na dan. Edino določen čas ... po eni strani sem se navadil, da ne more vse biti tako, kot bi jaz hotel. In te stvari so se počasi vame nekako vtirale in zdaj po vseh teh letih sem zadovoljen in pravim, da je dobro. Izkušnja in celo ta ni bila tako huda, mnogi so imeli še hujšo, ampak tudi hujše stanje. Človek marsikaj doživi, kar ga zlomi, in potem je to težko zdraviti.

SPRAŠEVALEC: In kako so to doživeli vaši svojci?

MATEJ: Oni so me imeli prvo zelo radi. Pomagali so mi, kolikor so zmogli. Samo, ko se stvari zapletejo, potrebuje človek čas, pomoč in blagodejno okolje. Oni pa so bili zelo zaposleni za preživetje in so mi bili v pomoč, kolikor so zmogli. Bil je potreben čas, da se je to nekako umirilo ter da sem to predelal. Na primer, ko sem prišel iz ljubljanske bolnice po prvi hospitalizaciji k mami domov, sta bila tam že dva brata, ona sama je bila v dolgovih in potem še jaz pridem bolan. V N. sem si izbral zdravnico in pravim jaz, gospa zdravnica, kje bi jaz lahko delo dobil. Vi, gospod Matej, je rekla, pet let sploh ne razmišljajte, da boste kaj delali. In čez dve leti sem bil jaz zaposlen. Sem šel na invalidsko komisijo in sem prišel tja, pa so rekli, kje imate pa delavsko knjižico, pa sem rekel, da je pri delodajalcu. Pa so rekli, dobro pa delaj. Ampak stvari so se zapletale in potem sem jaz bil spet hospitaliziran ... včasih tako ... Potem je bilo vse lažje, mi ni bilo več tako hudo. Videl sem, da tam ni tako hudo, tako neizprosno, da ljudje mi hočejo pomagati in sem to razumel. In tako je prišlo do spremembe.

SPRAŠEVALEC: Kako so to doživljali, reciva, vaši sosedje, znanci? So vam kdaj kaj rekli, vprašali?

MATEJ: Niso me veliko stigmatizirali. Zaradi tega pač, zdaj ne vem, ampak jaz sem do ljudi bil vedno blag in enostaven in se nisem nikoli kaj dosti z njimi poglobljal. Zmeraj sem se nasmejal, čeprav mi je bilo težko, in to mi ni bilo težko, ampak mi je bila ena danost, ki mi je bila dana, kadar mi je bilo hudo. Niso me stigmatizirali in tudi danes me ne. Nisem imel grdih izpadov. Stvari so bile zapletene, ampak ni bilo stigme.

SPRAŠEVALEC: Vam je zdravljenje v bolnici, pogovori, pomagali k boljšemu počutju?

MATEJ: Imel sem veliko pogovorov. Pogovori so bili na primer, če sem kaj vprašal, so mi odgovorili, če sem prosil, da bi se z zdravnico pogovoril, mi je bilo to omogočeno.

SPRAŠEVALEC: Ste imeli še kakšne pogovore, ko ste prišli iz bolnice?

MATEJ: Da. Hodim še zdaj k psihiatru. Eno leto sem imel tudi psihologinjo, ker me je psihiater vprašal, če bi želel in sem rekel, da ja. In sva odprla konkretni problem in mi je pomagala za tisti čas, kolikor se je dalo. Bi hodil še več, ampak potem je ona šla na porodniški dopust in potem je prišel drugi, a potem nisem več mogel. Pomagalo pa mi je tudi to, ker je imela zdravnica v N. poleg osebnih pregledov še skupino. Njeni pacienti smo tvorili skupino in jaz sem kdaj prišel tja in sem prav spal, ker sem bil prav bogi. Motoriko mi je vzelo. Tja, kjer sem po navadi hodil petnajst minut, sem takrat hodil petinštirideset. In ona je imela tam skupino, kjer smo se malo pogovarjali. Zmeraj je prišla tudi vrsta name in sem kaj povedal in se je nekaj reševalo. To je bilo, vam jaz povem po pikicah. Malo po malo. Dojel sem, da enkrat bo boljše. Ampak je bilo po pikicah in tako počasi sem šel ven iz tega, ampak je šlo. In to je pomagalo.

SPRAŠEVALEC: Vam pomaga kdo od svojcev? Vam kdo od svojcev stoji ob strani?

MATEJ: Starši so mi umrli. V M. imam samo še enega brata. Vsi starejši so pravzaprav umrli. Od mame do očeta. Oče je umrl že, ko sem imel enajst let. Imam dva brata, ki bi mi pomagala, če bi bilo karkoli. In sta mi vedno

stala ob strani. Imam sestro, ki živi na Švedskem. Ima tam družino. Smo v stikih po Viber in se lahko pogovarjamo in mi pošlje sliko s hčerkicama za rojstni dan in tako, da imam stike in to je pomoč. Druga pomoč pa je Ozara. Ko sem bil upokojen ... ko sem prišel na Ozaro, se je zgodilo nekaj takega, da sem dobil mirno okolje in so bili toliko ljubeči, da so videli, kje mi lahko pomagajo in sem se jaz prvo uredil in potem sem našel to, kar me resnično veseli. Lahko sem se umiril in potem sem dobil tiste osnove, da sem lahko začel znova. Tiste stvari, ki so bile za odstraniti, sem odstranil. Top se je dogajalo počasi, ampak tudi nove stvari so se začele kazati. Stvari, ki so bile mladostne, sem predelal in zdaj sem zelo srečen, zadovoljen z življenjem in tako.

SPRAŠEVALEC: Ste že dolgo na Ozari?

MATEJ: Sem že od leta 2002. Sem bil eden izmed prvih stanovalcev. Sem hodil še na delavnice in se vozil trideset kilometrov iz I. Takrat je moja mama živela v I. in sem hodil na delavnice in pohode. Takrat sem jim poslal prošnjo in so me na srečo izbrali in sem bil sprejet.

SPRAŠEVALEC: Lepa izkušnja.

MATEJ: Ja, zelo. Vem pa, da veliko ljudi nima takih možnosti. Mislim, če vidiš svet, kakšen je ... Mnogi nimajo nobenih osnov, da bi lahko kjerkoli začeli. Prvo kot prvo sem hvaležen državi, da to sploh podpira. Ker če imaš možnost si pomagati in si v stiski, je to veliko.

SPRAŠEVALEC: Je velika opora.

MATEJ: Da, je velika opora. Človek takrat res potrebuje pomoč, kadar je taka stiska, da ne gre. Na primer jaz sem se zaposloval, pa prideš delat v eno tovarno pa nimaš koncentracije, pa moraš iti ven, pa kaj narobe narediš. Ampak niso niti delodajalci krivi, ker pač oni potrebujejo človeka, ki lahko dela v redu. In potem greš od dela do dela, se preživljaš in tako je življenjska stiska. Ko sem bil upokojen, se je vse to umirilo. Potem ni bilo več tega in sem lahko začel znova. S pomočjo mentorjev na Ozari.

SPRAŠEVALEC: Ste doživeli v bolnici ali doma kakšne obremenitve, ovire, ki so vas ovirale do boljšega počutja?

MATEJ: V bolnici me je oviralo samo lastno stanje. Zaradi tega, ker sem mislil, da bi morale biti stvari drugačne. Na primer hudo je doživeti, ko vidiš, da so do koga bolj grobi in ne veš zakaj. Ovire v bolnici so se mi zgodile te, ko sem bil prvič hospitaliziran, ni bil v bolnici problem glede osebja, glede odnosa ljudi, ampak dejansko stanje, v katerem sem bil. Na primer prišel sem že ves bolan, šibek in potem prideš v bolnico, in ko vidiš ljudi, ki pravzaprav človek tega ne pozna in vidiš na primer enega, ki je imel sto štirideset kilogramov in cel dan je ležal tam, kjer so se ljudje tuširali. Tam je tudi spal. Potem drugi je cel čas imel tike z glavo. In to vidiš in potem si že šibek in to težko doživiš. To me je oviralo, moje lastno stanje. Ker kaj takega še nisem doživel in sem bil močno v šoku, da kaj takega sploh je. In sem potreboval veliko časa, da sem šel iz tega ven. To je krivo lastno stanje, ne osebje. Saj če sem kaj narobe naredil, so me malo kaznovali. Recimo, sem enkrat šel na drevo plezat. Jaz sem se pač spomnil, da sem pač kot otrok splezal na drevo, mlad sem še bil in sem šel. Oni pa so to ocenili, da si bom kaj naredil. Da bom padel dol in so me zaprli, ampak ni bilo tako hudo. Tako je. Mamica na primer ... otrok ji teče pred avto ... on ne vidi avta ... mamica ga reši zadnjo minuto. In potem je mamica vsa prestrašena in namesto, da bi ga objela, kar pričakuje otrok, mu pa da po riti, ker je vsa prestrašena in ji je hudo. Otrok dobi popolnoma nekaj drugega, kot je pričakoval. Kaj je mamica kriva in kaj je otrok kriv?

SPRAŠEVALEC: To ste dobro povedali. Vsak je v trenutku naredil to, kar je mogel. Kje živite zdaj?

MATEJ: Zdaj živim v bivalnjski skupnosti Ozara, že od 2001 leta. Ne, oziroma od 2004. Kupil sem si en avto in to je bila pravzaprav bila edina sreča, da sem takrat toliko privarčeval, ker sem imel rentno varčevanje in

tega nisem mogel porabiti. Kadar sem delal, sem še nekaj dal in potem tega dvigniti nisem mogel. In potem se je finančno uredilo in sem dal glavnico za avto in odplačal z leasingom tri leta še. Nov avto. To mi je pomagalo, da sem lahko hodil na Ozaro, da sem bil tukaj sprejet in da sem lahko šel malo naokrog. Moje dekle je P. in živiva skupaj že trinajsto leto. Ona je mlajša od mene šestnajst let in midva sva prijatelja in par. Si pomagava, se razumeva, in če ne bi imel avta, ne bi mogel niti k njej domov.

SPRAŠEVALEC: Ali živi v bližini?

MATEJ: Zdaj je tudi ona na Ozari, prej pa je bila v T.

SPRAŠEVALEC: Kakšna je vaša perspektiva za prihodnost? Kako se vidite čez eno leto?

MATEJ: Jaz predvsem naredim najboljše, kar znam je za skupnost. In kadar je to za skupnost, je tudi zame. Zmeraj se počutim kot del ene skupnosti in lahko dam zdaj, prej pa je meni skupnost dala nekaj. Ko sem bil bolan in nisem mogel nič, je zdaj čas, da jaz skupnosti nekaj dam. Od 2008 leta sem napisal za Sončeve pozitivke okoli dvesto petdeset člankov. In do zdaj so mi še vsak članek objavili. To ni honorirano, ampak jaz to delam za svoje veselje. Pišem take enostavne stvari, da lahko ljudem pomaga. Ni nič zapletenega, nič globokega, nič kaj o bistvu človek mora sam do tega priti. In to je moje veselje in to mi je tudi Ozara ponudila, to možnost in okolje, da lahko jaz to počnem. Našel sem to, kar ljubim, delam to, kar imam rad, zraven tega sem tukaj aktiven in delam, kolikor lahko pomagam drugim. Zase skrbim, počistim si, operem si, skuham si, vse. Moja perspektiva je to, da dam skupnosti, kar pač lahko dam. Če si nekaj prejel, pa ne zato tudi če ne bi nič prejel, je prav, da nekaj dam.

SPRAŠEVALEC: Najlepša hvala. Hvala za vse. Jaz vam želim samo lepo naprej, čimbolj pozitivno. Všeč mi je, ker ste zelo pozitivni. Prav prijetno mi je bilo.

MATEJ: Saj ste tudi vi pozitivni.

SPRAŠEVALEC: Hvala. Vi ste prav sonce.

INTERVJU BRANE

SPRAŠEVALEC: Da se predstavim, jaz sem Nea. Vi ste?

BRANE: Jaz sem Brane.

SPRAŠEVALEC: Sem iz L. doma.

BRANE: L. od tam se je eden priselil k nam. J. mu je ime.

SPRAŠEVALEC: Ja, poznam, on je bil moj sošolec. Fajn fant, priden, delaven.

BRANE: Super je.

SPRAŠEVALEC: Ja, ta pa dela cel čas.

BRANE: Ja, ženo ima iz D.

SPRAŠEVALEC: Ja, žena je iz D. Sta pa živela en čas v L. Super sta oba.

BRANE: Ja, K. je taka razgledana.

SPRAŠEVALEC: Ja, dobrega srca. Super punco je dobil.

BRANE: Enkratno. Ampak je tudi zaslužil tako. Je zelo priden, mi dela drva.

SPRAŠEVALEC: A vam uredi drva?

BRANE: Ja, a ne samo meni, ampak celi vasi.

SPRAŠEVALEC: Priden. Nam je pa prišel njegov brat s cepilcem uredit drva. Ker preden bi mi vse tisto na roko, ne bi prišli daleč.

BRANE: Poznam še enega, ki sem mu prodal motokultivator R. mu je ime. R., a ne vem, kako se piše. Aha, N.

SPRAŠEVALEC: A je on slučajno vozil kamione?

BRANE: Ja, bravo.

SPRAŠEVALEC: Ja, zdaj ga vidim, ker je v pokoju. Zdaj ga vidim končno kaj doma, ker on je cel čas vozil. Tak velik, suh.

BRANE: Tudi njegov sin vozi kamion.

SPRAŠEVALEC: Joj, tega pa ne vem. Je starejši od mene, ga ne poznam.

BRANE: Ja, ja.

SPRAŠEVALEC: No, da se malo predstavim. Končujem študij socialnega dela in sem si izbrala smer duševno zdravje. In me zanima, kako ste se počutili, ko vas je prišel iskat rešilec in vas je odpeljal na psihiatrično zdravljenje.

BRANE: Aha.

SPRAŠEVALEC: Zanima me, kako ste to doživeli. Ker to je zelo travmatičen dogodek, to ni kot samo iti k zdravniku po en lekadol. In me zanima, kaj ste vi takrat občutili. Kaj se vam je takrat zdelo pravilno ter kaj narobe.

BRANE: Ko sem šel v rešilec, se mi je zdelo, da nisem za tja. Upiral sem se, ker nisem hotel iti. Nisem hotel iti, ampak me je potem hčerka prepričala. Malo so me prav prisilili, da grem v to. Ko sem se vozil, sem si rekel, joj, to ni zame. Kam grem?

SPRAŠEVALEC: Ko so prišli k vam domov z rešilcem, so se vam predstavili? Je prišel rešilec in policija? Kako je izgledalo?

BRANE: Ne, že prej mi je hčerka povedala, da pridejo. Jaz nisem hotel iti in potem so me prepričali in sem se usedel. Ko smo se vozili, sem rekel, prosim, peljite me nazaj domov, ker jaz nisem za tja. Doktorica in medicinski tehnik sta se pogovarjala in večkrat sem ju prekinil ter prosil, če me peljejo nazaj.

SPRAŠEVALEC: Kaj so vam odgovorili?

BRANE: Pogledali so me in se nazaj pogovarjali. Ta prvi stik z rešilcem ... Jaz sem zdaj v pokoju. Ko sem šel v pokoj, sem zabredel malo v alkohol. Tukaj se je pospešila bipolarna motnja. Nisem razumel tega prestopa v pokoj. Bal sem se, da ne bi imel družbe in sem popival samo alkohol. In to je zelo slabo. To mi je vzbudilo ... zdaj nimam niti zdravil več, sem jih dal proč.

SPRAŠEVALEC: Se počutite v redu?

BRANE: Ja. Imam misel, ki me drži, misli zdravo in živi z naravo. Ti, ki študiraš, imaš kakšne študije, kaj je bipolarna motnja?

SPRAŠEVALEC: Ja, seveda.

BRANE: Kaj se učite od te bipolarne motnje?

SPRAŠEVALEC: Ne učimo se enako kot psihiater in psiholog. Kot bodoči socialni delavec si seznanjen z osnovo. To je motnja razpoloženja. Se pravi, enkrat se počutite zelo dobro, da bi uspeli cel svet rešiti, drugič pa zelo slabo. Huda so nihanja.

BRANE: Ja, to je nihanje razpoloženja. Manija gre gor in potem naenkrat dol. Ta zdravila so mi strašno vplivala na organizem. Zdaj sem jaz malo to ... nekaj sem zapravil, ko sem bil v maniji, ker ne zmoreš kontrolirati sebe, kaj kupuješ in tako. Je šlo, je bila bolezen, ampak zdaj je potrebno stvari rešiti. Recimo, jaz imam rad glasbo. In tako sem jaz kupil petdeset zgoščenk, enakih. Ena je bila deset evrov.

SPRAŠEVALEC: To je petsto evrov.

BRANE: Sem si mislil, da bom jaz vse to prodal. To je ta manija. In vem, da je alkohol poživel vse to.

SPRAŠEVALEC: Ste imeli že kdaj prej probleme?

BRANE: Ne, nikoli.

SPRAŠEVALEC: Se pravi, ko ste šli v pokoj.

BRANE: Samo, ko sem šel v pokoj. To je bil kot en strah, kaj bom.

SPRAŠEVALEC: Ja, saj je velika sprememba. Celo življenje ste delali in potem je tega konec. Je kar šok.

BRANE: Jaz sem delal na carini. To je bila zelo zahtevna služba. Cel svet se je tam vrtel. Tukaj so hodili diplomati, igralci, glasbeniki, politiki. P. poznam kot otroka. On je hodil z mamo, ki je delala v I. Deset let je takrat imel. Zdaj, ko vidim te z rešilci, to je zelo naporno delo. Kateri letnik si sedaj?

SPRAŠEVALEC: Jaz sem že končala četrti letnik kar nekaj časa nazaj, potem pa sem se poročila, imam dve hčerki.

BRANE: A, ma ti si pridna.

SPRAŠEVALEC: Jah, malce se že vse vleče. Zdaj pa je čas, da dokončam.

BRANE: Ah, je bila ljubezen bolj močna.

SPRAŠEVALEC: Ja, mož pa je s C.

BRANE: Ja, vem, kje je. Ker ko sem delal na carini, poznam jih en par. Enemu sem bil mentor. Slišal sem, da je bil malo tak, da je imel več punc, no, zdaj je ostal sam.

SPRAŠEVALEC: Ko ste prišli v bolnico, kako ste doživeli ta prvi stik?

BRANE: Tam sem se počutil, kot da bi padel v kakšno džunglo. Videl sem, da so tam ljudje, ki so res bolni. Videl sem, da ne pripadam tja. In ko so mi dali zdravila, na telo ni hotelo prijeto. Kar naenkrat sem občutil, kot da bo svet kar padel dol. Ta zdravila so me prav zmešala. Celo noč sem sedel na oknu in gledal skozi. En fant je celo noč skakal gor in dol po sobi. To so bili res bolni ljudje.

SPRAŠEVALEC: To ste bili na zaprtem oddelku?

BRANE: Ja, to je bilo na zaprtem. To je bil zame velik šok. Jaz sem delal z ljudmi, nazadnje sem prišel tako nizko, kot da sem neka... Nisem bil za tja. In potem, ko ti dajo zdravila tile zdravniki ... tudi oni so ljudje.

SPRAŠEVALEC: Je kakšen zdravnik, ki vam je prišel bolj blizu, ste se s kom razumeli? Vam je kakšna terapija pomagala?

BRANE: Jaz sem v največji terapiji videl svojo hčerko.

SPRAŠEVALEC: Vas je prišla večkrat obiskat?

BRANE: Ja. Zelo mi je všeč najmlajša. Ob polnoči je skoraj prišla. Ker jaz nisem hotel piti zdravil. In ona je rekla, tata, vzemi zdravila. Jaz pa sem bil v skrbeh, kako bo šla nazaj. Do desete zvečer je delala in potem je prišla k meni. Potem sem se začel pogovarjati s tehniko. Potem sem dal signal ... jaz nisem podpisal pri sprejemu. Rekel sem ne. In potem je prišel odvetnik ... to je institucija, ker sem rekel ne, je nastala cela reč. Potem smo se vseeno dogovorili tako, da sem pristal. Potem so me dali na odprti oddelek. Tam je pa vse drugo. Tam je druga zgodba. So ljudje, ki so ti isti, podobni. Tam se lahko tudi pogovoriš. Tam, na zaprtem, so mladi fantje, ki imajo res blodnje po glavi. Narkomani in to so tam kar skakali.

SPRAŠEVALEC: Vas je bilo strah, da se vam bo kaj zgodilo.

BRANE: Ja, saj so se tudi napadali celo noč. So se sezuvali, se vezali. Celo noč je eden kričal. Prav vidiš, da je to norišnica. Tam so imeli prostor za kadi. Tam so vse pisali. To so fantje, ki so res prizadeti in tudi drogirani.

Celo od enega iz K. , njegov otrok je bil tam. Koliko signalov sem dal psihiatrinji, da za zaprti oddelek nisem. Na odprtem je bilo vse drugo. Tam sem lahko šel sam na zajtrk, na kosilo, na vse. Na zaprtem so mladi ljudje, ki so res bolni.

SPRAŠEVALEC: Kako so vaši najbližnji sprejeli vaš odhod v bolnico? Vaša hčerka? Imate še kakšno hčer?

BRANE: Ena hčerka je oženjena. Imam vnuka. Ima že deset let. Zdaj ima še sestrico. Oni so opazili, da nisem v redu.

SPRAŠEVALEC: Oni so prvi videli, da ni vse v redu?

BRANE: Jaz nisem opazil. Nisem pustil. Tudi nisem hotel iti. Tako so me počasi prepričali.

SPRAŠEVALEC: Kako so vaš odhod doživeli sosede? So vam kdaj kaj povedali?

BRANE: Jaz sem na samem. Hiša na samem.

SPRAŠEVALEC: Ste imeli kakšne probleme, ko ste prišli nazaj?

BRANE: Jaz sem dal ven novico, da sem, ko sem šel v pokoj, zašel malo z alkoholom. Tako, da vsi mislijo, da sem šel v bolnico zaradi alkohola in ne zaradi bipolarnе motnje. Na vasi je drugače. Pride do kompleksa in da ne bi prišlo do tega, sem dal ven tako novico. Vedeli so, da sem popival, ker sem veseljak. Ko grem v avto, rad poslušam glasbo. Glasbo zelo na glas. A zdaj se je vse umirilo. Ta bolezen se je razvila z alkoholom ... tako, da zdaj sem dal z oktobrom še zdravila proč. Imam psihiatra in mu bom povedal ... saj je mlad fant brez roke. Ne vem, v kakšni prometni jo je mogoče izgubil. Človek je sam sebi zdravnik.

SPRAŠEVALEC: Ja, dejansko res, ampak mora iti skozi toliko stvari, da na koncu ve, kaj je zanj najbolj pravilno.

BRANE: Vsaka šola nekaj stane in življenje te uči najbolj. Imel sem petinosemdeset kil in zdaj jih imam petinsedemdeset.

SPRAŠEVALEC: So vas zdravila tako zredila?

BRANE: Ne, zdravila so me shujšala. In zdaj sem jaz malo pogledal. Bral sem časopis, tisti ABC, in tam je pisalo, Misli zdravo in živi z naravo. Potem sem začel hoditi, glasbo poslušam v garaži. Imam ogromno glasbe. Te zgoščenke sem takrat hotel dati v eno trgovinico, da bi oni prodali. Tam so mi rekli, da ne morejo teh zgoščenk vzeti zaradi glasbe. Takrat sem jaz v maniji mislil, da bom zaslužil s tem. Potem sem vse vrgel v kontejner.

SPRAŠEVALEC: Kakšno pomoč ste dobili v bolnici? Vam je kaj pomagalo, da ste šli tja?

BRANE: Ko sem prišel tja, sem dobil en velik kompleks. Delal sem v bivši državi, to je velika disciplina, to je uniforma, to je kodeks. Nosil sem uniformo in zdaj, da padem tja z nekimi narkomani ... saj so bili tudi starejši ljudje. Zdravila so me še bolj uničila. To so zdravila, ker nisem mogel spati. Potem sem imel občutek, da se bo kar naenkrat svet zlomil. Ta zdravila so ... ti psihiatri tam, to oni delajo tudi površno, ti povem po resnici.

SPRAŠEVALEC: Ste imeli občutek, da se vam je kdo posvetil?

BRANE: Ne. Ta, ki je predstojnik, ta pa je človek. Bil sem prejšnje leto in on je zamenjal enega psihiatra. Kaj hočem povedati, da ena druga, ki je šefica tega oddelka, je tako arogantna. Prav arogantna. Pride v sobo, ko ima vizito ... tam so bili sami starejši ljudje in jih je vprašala, kaj mi boš skuhal kakšne specialitete. In ko je prišla do mene, je vedela, da sem jaz kupoval razne avtomobile in je kar skočila v mene, češ kaj sem jaz kupoval avtomobile ... ti, gospa, si zdravnica in si prišla na vizito ali si prišla s ceste?! Pa sem si rekel v glavi, naj bom tiho, saj bo šla. Kaj sem ugotovil? Da sta dva psihiatra, se pravi F. in ta arogantna, da sta skregana. Pacient vidi, kako se ne razumeta. Potem sem dobil drugega psihiatra ... ugotovil sem, kakšen odnos je. Ko je konec vizite, vidiš na hodniku, da se med sabo niti ne pozdravijo, nič. In tega F. je prišel zamenjat ta predstojnik in to se vidi, da je

oseba. Vsakemu pacientu je dal roko. To je taka toplina. On je takoj zdravil. On je takoj ozdravil mene in vse druge.

SPRAŠEVALEC: Se počutiš kot človek.

BRANE: Ja. Vidiš, da je človek strokovnjak. Izžareva tisto toplino. Pri drugih pa vidiš, da nimajo vsi odnosov. Ta psihiater F ... ko pride vizita ... s pacientom, ko govoriš, ga moraš gledat, se mu moraš malo posmejati, mu moraš dati malo svobode, da prideš do njega.

SPRAŠEVALEC: Ja, ne moreš gledati proč.

BRANE: Zdaj, ko sem dobil odpustnico, sem videl, da je ona vodja oddelka in se tako obnaša. Ne samo to, ona bi že mogla iti v pokoj. Veliko pomeni, da psihiater zdravi s celim pristopom. Socialne delavke so tam boljše kot zdravniki. Psihiatri znajo nastopat ampak je vse tako strokovno. Ta dva sta mi prav neprijetna in gotovo imata svoje delo že čez glavo. V predstojniku prav vidiš, da je rojen za to.

SPRAŠEVALEC: Ko ste prišli iz bolnice domov kdo vam je najbolj pomagal? Kdo vam je stal ob strani? Ker je kar velika sprememba priti iz bolnice domov.

BRANE: Najbolj so mi stali otroci.

SPRAŠEVALEC: Živi kakšna od hčera z vami?

BRANE: Najmlajša. Zdaj nima dela. Je delala deset let v eni trgovini in zdaj se je ta trgovina zaprla. Zdaj je brez dela, ima končano višjo ekonomsko. Dela zdaj v tistih lokalih, pa ji kdo ne plača. Zdaj ji je bil eden dolžan dva tisoč evrov. Ne moremo ga dobiti ven. Ne dobim ga niti jaz. Zdaj sem ji kupil avto. Ona mi stoji najbolj ob strani.

SPRAŠEVALEC: Največje obremenitve, ki ste jih doživeli na poti do boljšega počutja, sva že omenila, da so bile: odnos, zdravila ... zanima me, če se spomnite, če je bilo še kaj.

BRANE: Kako to misliš?

SPRAŠEVALEC: Omenili ste, da vam zdravila niso pomagala, ste imeli še kakšne terapije, ko ste prišli domov?

BRANE: Ja, sem hodil k eni psihiatrinji. Zdravila sem jemal malo časa. Cel čas sem imel občutek, da jaz ne pripadam tja. Eden od mojih kolegov se je zdravil tam kot alkoholik, ampak mu ne pomaga prav nič, je še vedno alkoholik. Že Idrija samo ime naredi veliko kompleksov. Ta je bil v Idriji. Ta ni za nič. Ta je alkoholik, cel čas je pijan. Ko so me videli kolegi, sem jim povedal, da sem preveč pil. Imajo ljudje kompleks, ko izvejo, da si bil v bolnici in ne morem nobenemu vsega povedati.

SPRAŠEVALEC: Ste izgubili s kom stike zaradi odhoda v bolnico?

BRANE: Prijatelji so ostali, ampak ne vedo.

SPRAŠEVALEC: Potem ste jim rekli, da ste šli tja zaradi alkohola?

BRANE: Ja, da sem zaradi alkohola precej zabredel. Ko mi ponudijo za pit, res nič ne pijem. Ni govora. Potem mi vsi rečejo vsaka čast. Lahko me vprašaš, kar želiš, jaz imam cel dan časa.

SPRAŠEVALEC: Trenutno ste v pokoju?

BRANE: Ja, sem upokojen. Pokojnina ni velika, a hkrati ni majhna. Največ dam najmlajši, ker nima dela. Imam točno določeno, kam gre kaj. Imam avto in sem zadovoljen.

SPRAŠEVALEC: Kakšen je vaš pogled na prihodnost? Kako se vidite naslednje leto?

BRANE: Ta pristop, ko sem šel v Idrijo, je bil zame zelo kompleksen. In sem se odločil, da bom sam sebe zdravil. Hočem to pozabiti in zdaj cel čas uporabljam pozitivne misli. Da si obujem čevlje in da grem. Da sem

ptič, ki živi v svobodi, in nisem obremenjen jutraj vstat... Delodajalec me ne briga, saj sem že v pokoju. Pokojnino ti da država, kakšna država ... v Ameriki ne dobiš pokojnine ... tam delajo celo življenje. Če bi jaz dobival prej to, kar je šlo od plače za pokojnino, bi bila plača večja. To je moj denar. Zdaj nimam obveze, da moram oddajati poročila, nositi uniformo. Zdaj sem rekel le čevlje in gremo ven. Moj oče je bil iz Srbije, je imel petindevetdeset let, ko je umrl. In on je cel čas hodil. On je vedno rekel: veliko jej, veliko hodi, ne delaj nič, kar ti lahko škodi. Imam svojce v Ameriki. Ti moji svojci so tako bogati, imajo polno hotelov. Imajo po osemsto sob za turiste. To je moj bratranec. In vsi do zdaj, ko so šli dol, so tam tudi ostali. Jaz ne maram Amerike. Ne maram te politike. Imajo največjo industrijo orožja. Zdaj je govoril za srbsko televizijo, da tam prespijo sami estradni srbski umetniki. Potem tam ostanejo tudi po celo leto. Mi je starejša hčerka pokazala posnetek po You tube, kjer govori moj bratranec, da se v Ameriki hitro zasluži, ampak je treba ogromno delati. Moja teta je imela brata v Nemčiji, kateri je potem s svojo ženo odšel v Ameriko in odprl tovarno plastike. Niso imeli otrok. Moja teta je imela tri sinove in ta moj bratranec je odšel v Ameriko delat kot natakar. Najprej je odkupil majhen bar, potem restavracijo, nato dvorano in tako je cel hotel kupil s pridnostjo.

SPRAŠEVALEC: Rekla vam bom hvala. Hvala, ker ste se odločili, da se pogovoriva.

BRANE: Hvala.

INTERVJU GORAN

SPRAŠEVALEC: Sem Nea Černigoj in sem iz L. Vi ste iz okolice?

GORAN: Jaz sem iz Dolenjske. Potem sem se oženil v Tolmin, potem sem se ločil. Dve leti in pol pa sem na Ozari.

SPRAŠEVALEC: V diplomski nalogi raziskujem, kako se kdo počuti, ko je z reševalnim vozilom odpeljan v bolnico. Zdi se mi zanimiva tema in o tem se malo govori.

GORAN: O, jaz nimam problema s tem, če se počutim malo slabo, grem takoj k zdravniku.

SPRAŠEVALEC: Ste bili kdaj odpeljani z reševalnim vozilom?

GORAN: Ja, sem bil.

SPRAŠEVALEC: Kako ste se počutili?

GORAN: Jaz, če začutim, da nisem v redu, grem takoj k zdravniku. Zdaj nazadnje aprila mi terapija ni pomagala in sem prosil, če mi dajo napotnico. Sem šel do splošne zdravnice in mi je uredila urgentni prevoz.

SPRAŠEVALEC: Ste se peljali z rešilcem?

GORAN: Ja, gori sem bil dva meseca in pol.

SPRAŠEVALEC: Kdaj pa ste bili prvič v bolnici?

GORAN: Prvič sem bil, ko sem še živel na Dolenjskem, pri sedemnajstih. Eni problemi z živci so se že lotili pri štirinajstih letih. Pil sem apaurin. Potem je bilo tri leta v redu. Zaposlil sem se kot montažer katrc in potem sem zbolel. Vseeno sem vztrajal, ko sem imel šest let delovne dobe, so me hoteli upokojiti, ampak sem vztrajal, kdaj sem delal po štiri ure, kdaj po osem.

SPRAŠEVALEC: Ste bili v bolnici Idrija? Ste bili tudi v Polju?

GORAN: Najprej sem bil v Polju, potem pa še v Idriji.

SPRAŠEVALEC: Kako se vam je zdelo v bolnici?

GORAN: V Idriji je bilo boljše.

SPRAŠEVALEC: Zakaj pa?

GORAN: Popolnoma drugače je. Sicer zdaj ne vem, kako je v L., ampak takrat, ko sem bil jaz pri sedemnajstih, so bile ogromne sobe in noter po štiriindvajset pacientov. Jaz sem prišel noter v petek popoldne in potem je bila sobota in nedelja brez terapije. Tam se je kadilo. Ljudje so hodili gor in dol v haljah. Strah me je bilo, kam sem prišel. Mislil sem, da bo drugače.

SPRAŠEVALEC: Kako je bilo v Idriji?

GORAN: Tukaj je bilo največ štiri postelje v sobi.

SPRAŠEVALEC: Tako ima človek vsaj malo intime.

GORAN: Ja. Idrija je na evropski ravni.

SPRAŠEVALEC: In kako se vam zdi, vam je terapija v bolnici pomagala?

GORAN: Ja.

SPRAŠEVALEC: Ko ste prišli iz bolnice, ste imeli kakšne pogovore s psihiatrom?

GORAN: Hodim na vsaka dva meseca.

SPRAŠEVALEC: Vam pomaga pogovor.

GORAN: Ja. Sicer zdaj imam zelo močna zdravila in me malo bega, ker na trenutke doživljam omotico in malo me zanaša.

SPRAŠEVALEC: Se vi slabo počutite?

GORAN: Ja, ne vedno. Včasih je v redu, včasih skoraj ne morem hoditi. Počasi hodim. Moram še kri dat, ker gledajo še en kup stvari.

SPRAŠEVALEC: Kako so vaš odhod v bolnico doživljali vaši svojci? Vaš prvi odhod?

GORAN: Sem vztrajal, da grem v bolnico, in če me pozdravijo, grem naprej delat.

SPRAŠEVALEC: Ste že na začetku čutili, kaj narediti. In vaši bližnji?

GORAN: Moja mama je bila stroga. Če nisem imel petic, sem jih dobil. Imel sem težko otroštvo. Oče ga je pil. Potem veste, kaj je to. Katastrofa. Tle na Ozari imam eno prijateljico. Zdaj je v bivalni enoti S. S tisto žensko se dobivava že osemnajst let. Štirinajst dni sem jaz pri njej in potem je ona štirinajst dni pri meni. Trenutno je zbolela tako, da hodim k njej. Bi mogla priti včeraj, sam je tako prehlajena, da kašlja in da celo noč ni spala. Bila je pri zdravniku in dobila neke antibiotike in pravi, da čuti, da je boljše.

SPRAŠEVALEC: Kako so vaš odhod v bolnico sprejeli sosede, okolica?

GORAN: Vse normalno. Ni več tako kot včasih, norišnica. Zdaj je bolnica in so pacienti. Sem prav alergičen, če slišim koga reči norišnica. To je enako, ko govorijo baba baba, jaz rečem, se ne reče baba, se reče ženska, punca, dekle. Baba baba, kaj je to sploh za en izraz, jaz tega sploh ne prenesem.

SPRAŠEVALEC: Se pravi sami ste začutili, da so vam v bolnici pomagali.

GORAN: Ja, so mi pomagali. Ampak takrat pri sedemnajstih sem imel šok tisto inzulinsko terapijo.

SPRAŠEVALEC: Kaj je to točno?

GORAN: To je inzulinski šok. Vbrizgajo ti sladkor v zadnjico in potem si tri ure v komi. In potem te z veliko injekcijo zabodejo v žilo in te zbudijo. Ta terapija je trajala šest dni. Jaz ko sem končal terapijo, sem bil prav drugi človek. Prej sem se skrival v kotu, bral tam knjige, po tej terapiji pa sem začel iskati družbo, pogovarjal sem se. Prej pa nisem govoril z nobenim. Najraje sem videl, da sem sam in da me drugi pustijo na miru. Takrat sem imel sto štiri kilograme, zdaj pa jih imam oseminsedemdeset. Jaz sem imel sladkorno in je rekel zdravnik, da moram

shujšat. Potem sem dobil bakterijsko pljučnico in se mi je razvila sepsa in mi je rekel zdravnik, da če bi bil še ene štiri dni doma, bi lahko umrl.

SPRAŠEVALEC: Imate kakšno podporo od svojcev?

GORAN: Zdaj, štirinajst dni nazaj. mi je mama umrla. In to me je malo vrglo s tira. S sestro sva še kar v odnosih. Ampak njen mož mi ne dovoli, da bi se pogovarjal z njo. Ko kličem, mi reče, da se ne more javiti, ker počiva in take.

SPRAŠEVALEC: Kje pa živi vaša sestra?

GORAN: Na Dolenjskem.

SPRAŠEVALEC: Koliko let pa je imela vaša mama?

GORAN: Prvega decembra bi imela osemindeset let.

SPRAŠEVALEC: Je doživela kar lepa leta.

GORAN: Ja, tudi njej ni bilo lahko.

SPRAŠEVALEC: Ste bili v stikih z njo?

GORAN: Ja, sem bil. Štiri dni, preden je umrla, sem bil pri njej v bolnici. Sem mislil, da bo še huje, ker sem bil zelo navezan nanjo.

SPRAŠEVALEC: Če bi potrebovali pomoč, se lahko na koga obrnete?

GORAN: Imam,, ja na Ozari.

SPRAŠEVALEC: Ste že dolgo na Ozari?

GORAN: Dve leti in pol.

SPRAŠEVALEC: Kako pa ste prišli v stik z Ozaro?

GORAN: Ta moja prijateljica je bila v K. na Ozari. In potem je bilo že vse zmenjeno, da bi prišel v Koper na Ozaro, ampak potem se je nekaj zakompliciralo in sem prišel v N. In potem so vse papirje od psihiatra in zdravnikov preko socialne delavke v K. poslali v N. na Ozaro. Imam mucko, ki ima že šestnajst let. Sterilizirana je in dobro jo hranim z vrečkami od Whiskas. Če sem bil kaj slab, sem se ulegel in počival, pa je prišla k meni.

SPRAŠEVALEC: Pravijo, da mačke odganjajo slabo energijo. One začutijo, kje boli človeka ali če se slabo počuti in s toploto in predenjem vzamejo tisto slabo ven. Ste začutili kakšne obremenitve na poti do vašega boljšega počutja?

GORAN: Jaz sem vedno sodeloval s tehniki. Pomagal sem posteljati posteljo, pogovarjali smo se, šah smo igrali skupaj. Tako, da so me imeli kar radi. Spomnim se F., on je takoj, ko je začutil poslabšanje pri pacientu, šel do njega.

SPRAŠEVALEC: Se je bilo lepo pogovarjati z njim?

GORAN: Ja. To je bil močan človek, ko si ga pogledal v oči. Moja sestra je tudi hudo bolna, ima mutiplo sklerozo. Težko hodi, desno nogo kar vleče za sabo.

SPRAŠEVALEC: Koliko pa je ona stara?

GORAN: Ona je leto in pol starejša od mene. Ona je januarja, letnik osemindeset, jaz pa septembra, devetindeset.

SPRAŠEVALEC: Vi ste zdaj v pokoju?

GORAN: Ja. Imel sem polno operacijo. Vidite, to pri obrazu se mi pozna.

SPRAŠEVALEC: Vidim zdaj, ampak dokler niste rekli, nisem videla. Kaj pa je bilo?

GORAN: Tumor. Ni bilo rakavo. Februarja sem imel spet operacijo, sem imel en polip v nosu. Dejansko so mi eno kost lobanjsko dali ven, da so to vse očistili. Dali gor ploščico in nazaj lobanjsko kost. Da imam nazaj ravno čelo.

SPRAŠEVALEC: Kdaj pa ste imeli to operacijo?

GORAN: To je bilo leta devetindevetdeset. In preden sem šel na operacijo, sem že bil na bolovanju. Po operaciji sem bil še eno leto na bolovanju. Potem pa so rekli, da me bodo upokojili.

SPRAŠEVALEC: Potem, ko ste se upokojili, se vam je življenje kaj spremenilo?

GORAN: Ja, takrat sem se tudi ločil. V Idriji je v redu, so klopce, so avtomati za kavo. To pa, da tam nimaš denarja za cigarete in kavo, je pa res hudo. Jaz pravim, da pri eni kavi ti pripadata dva cigareta. Zdaj sem zelo zmanjšal, zdaj sem prišel na dvanajst cigaret na dan. Z enim prijateljem z Ozare sva skupaj v sobi in sva pokadila po dve škatli na dan.

SPRAŠEVALEC: Kako pa vam uspe le dvanajst cigaret na dan? To je že en recept.

GORAN: Ko sem skuhal kavo in sem šel ven, sem hitro prišel nazaj noter, ker sem vedel, da bom če ne spet kadil. Televizijo več gledamo. Rad gledam domačo glasbo, ker sam igram harmoniko.

SPRAŠEVALEC: Se ukvarjate z glasbo?

GORAN: Ja, štiri leta imam glasbeno nižjo šolo. To sem začel, ko sem imel deset let. In šah tudi.

SPRAŠEVALEC: Potem se pravi, da ko je kakšna zabava, ste vi glavni s harmoniko?

GORAN: Ne in ja. Včasih, ko sem še živel v B., sem v eni gostilni, če so želeli živo muziko, tudi kaj zaigral. Potem so mi dali kaj jesti, kakšno mineštro.

SPRAŠEVALEC: Kakšen je vaš pogled na prihodnost? Kako se vidite naslednje leto? Kaj si želite?

GORAN: Želim si, da se mi izboljša stanje. Saj bo počasi. Po moje čez kakšen mesec bom že v redu. Mamina smrt me je malo vrgla s tira. In upam, da mi bo zdravnik nižal zdravila.

SPRAŠEVALEC: Da se boste boljši počutili?

GORAN: Ja, da bom imel več energije, da bom bolj hitro šel. Čutim, da me nekaj zaustavlja. Kot takrat naslednji dan po operaciji sem šel po hodniku in me je kar zaustavilo, nisem mogel ne naprej in ne nazaj. Potem je zdravnik rekel, počakajte, da vam čelado damo gor, če boste padli. Super so bili tile zdravniki. Imel sem srečo, da ni bilo rakavo.

SPRAŠEVALEC: Res ste imeli srečo.

GORAN: Zdaj sem imel tri tedne nazaj pregled v L. in so rekli, da je odlično. Le ene kapljice naj dajem. Čez leto in pol pa naj pridem ponovno se pokazati.

SPRAŠEVALEC: Vidite vse normalno?

GORAN: Ja, ja.

SPRAŠEVALEC: Ja, so vas super uredili. So zdravniki. Vedo, kaj delajo.

GORAN: Ja, znajo.

SPRAŠEVALEC: Ja, hvala za vse informacije, hvala za pogovor. Vam želim samo dobro naprej. Čim več lepih stvari.

GORAN: Hvala vam.

Priloga B: Kodiranje intervjujev

Sama sem intervjuje kodirala na naslednje načine:

- Najprej sem večkrat prebrala posamezni intervju.
- Iskala sem podobnosti med uporabniki, to je na določene teme.
- Definirala sem skupne teme ter jih začela iskati v besedilu.
- Prva tema je **izkušnja z intervencijo**. Po vseh intervjujih sem iskala odstavke, besede, ki podajo, kateri koli podatek na to temo. Tako sem te dobljene stavke, odstavke **označila s številko 1**, ter zraven s količino x-ov pripisala jakost izkušnje. Pri rezultatih sem nato uporabila le tiste stavke, odstavke, ki so bolj nazorno prikazali določeno temo. Tako sem nadaljevala in drugo temo **izkušnja z ožjim socialnim okoljem, širšim socialnim okoljem ter institucijo označila s številko 2**, zraven sem pripisala ali spada pod ožje, širše okolje ali institucijo (tukaj sem jih delila na psihiatrična bolnica, Center za socialno delo, Ozara, socialni delavci, psihiater, psiholog, zdravstveni delavci, predstojnik psihiatrične bolnice) ter dodala, kakšna je pomoč, z besedami brez/občasno/pogosto/zelo pogosto. Tretjo temo **prejeta pomoč ožjega okolja, širšega okolja in institucij sem označila s številko 3** ter prejeto pomoč definirala, ali je s strani ožjega, širšega okolja ali institucij (psihiatrična bolnica, Center za socialno delo, Ozara, socialni delavci, psihiater, psiholog, zdravstveni delavci, predstojnik psihiatrične bolnice). Zraven pa sem, v oklepaju, s prvo številko pokazala na število oseb, ki so nudile pomoč, ter drugo številko, ki je pokazatelj zadovoljstva prejemnika pomoči z lestvico -1,-2,-3,0,1,2,3. V četrti temi sem raziskovala **obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja** ter stavke **označila s številko 4**. Rezultate sem delila na osebno doživljanje ter odnos do zdravlil. Nato sem pri peti temi raziskovala **materialni status intervjuvancev in označila s številko 5**. V šesti, to je v zadnji temi, pa sem raziskovala **perspektivo oziroma njihov pogled na prihodnost in jo označila s številko 6**.

INTERVJU MAJA

– Izkušnja z intervencijo

Ne, ni me bilo strah. Mislila sem si, ja, pa naj pridejo, saj mi nimajo kaj. Nisem verjela v to, da bom odpeljana. Cel čas sem si mislila, naj pridejo, da vidijo, da je z mano vse v redu. Tudi ko je prišla medicinska sestra oziroma najbrž zdravnica, sem jaz ravno sušila perilo in meni je bilo logično, da je z mano vse v redu. Ona pa je očitno ocenila stanje, da je treba iti v Idrijo. Sicer ne vem, lahko da je tudi tak postopek, ker kolikor imam jaz poznanstva na reševalni, te pač morajo po določenih ... zaradi prijave in okoliščin odpeljati.	1/slabo/X
Ne. Razen tega, da so me včasih vprašali, če je vse v redu. Bila sem prav od zadaj, sedela na tistem stolu. Privezana, sama. Tam zraven je še tista postelja.	1/slabo/XX
Ta del je bil v bistvu najbolj tak, ko sem bila v bistvu kar naenkrat pobrana, počutila sem se tako, kot da sem pobrana od nekje, ugrabljena in ne obstajam več, kot da bi kar izginila s planeta.	1/slabo/XXX

– Izkušnja z ožjim in širšim socialnim okoljem ter z institucijo

V Idriji sem dobila polno dobrega. V teh enaindvajsetih dneh sem prišla iz bolnice prav druga oseba. Definitivno lahko rečem, da vedo, kaj delajo, da te usmerijo, da te ne božajo, temveč te pahnejo ..oziroma na dovolj oster način, še posebej takrat, ko se v tebi dogaja mix čustev, takrat, ko v sebi vse bolj doživljaš.	2/psihiatrična bolnica/dobra
Imam pa zelo dobro izkušnjo na delovnem mestu, kjer so zelo dobro sprejeli in me podpirajo. Šefica mi je sama rekla, da ona me ni videla, da je kaj narobe z mano. In ko sem jim povedala malo več, so me podpirali in me vsak dan spraševali in je taka zelo lepa opora.	2/širše socialno okolje/dobra
Kar se tiče bolnice, sem hvaležna osebju zaradi njihovih reakcij in medicinskim sestram, ja, vsaka čast. Način, kako delajo s tabo, je ravno to, kar potrebuješ ... ne da te en boža stalno.	2/zdravstveni delavci/dobra

Zelo slabe izkušnje imam s Csd-jem, že od prej, no. Zdaj prihajajo zgodbe na dan. Jaz sem v juniju se pravi že en mesec prej, ko sem bila hospitalizirana sem šla prijaviti psihično nasilje s strani moža in tašče. In zdaj, ko sem skušala dobiti zapisnik te moje prijave, ker jaz sem razumela, da je to prijava zaradi tega, da lahko to predložim sodišču, ker je to en jasen dokaz, da se je neki dogajalo že prej. In mogoče nisem jaz tista najbolj blazna v tej zgodbi, sem dobila odgovor, da me morejo seznaniti s tem, da sem se jaz prišla pozanimat o razvezi zakonske zveze. Da sprejemna pisarna, kamor sem jaz prišla, niso pristojni oziroma ne vem, na kakšen način so točno napisali za ta problem. Jaz sem zgrožena še zdaj.	2/Csd/slaba
Tata in njegova žena ... če ne bi imela njiju dveh, dala sta mi največjo oporo. Saj, kaj je moral dati moj tata čez, da je prišel k hčeri, gor s tem, da je prej hodil k svoji ženi. Je bilo to zanj kar grozna izkušnja, ampak mi je že prvi dan rekel, da je pomirjen, ker ko je vstopil v te prostore, je takoj videl, kakšen velik preskok se je zgodil. Saj, kar se je dogajala z mojo mamο gor, je že skoraj petindvajset let nazaj. In da se je v teh letih en ogromen preskok naredil, da se vidi na osebju in na samih pacientih ... tukaj pa imam jaz neko svojo mnenje zraven. No, tata mi je velika opora, me razume in ravno zaradi tega, ker je pomirjen.	2/ožje socialno okolje/dobra

– Prejeta pomoč ožjega in širšega okolja in institucij

Tata in njegova žena ... če ne bi imela njiju dveh, dala sta mi največjo oporo. Saj, kaj je moral dati moj tata čez, da je prišel k hčeri gor s tem, da je prej hodil k svoji ženi. Je bilo to zanj kar grozna izkušnja, ampak mi je že prvi dan rekel, da je pomirjen, ker, ko je vstopil v te prostore, je takoj videl, kakšen velik preskok se je zgodil. Saj, kar se je dogajala z mojo mamο gor, je že skoraj petindvajset let nazaj. In da se je v teh letih en ogromen preskok naredil, da se vidi na osebju in na samih pacientih ... tukaj pa imam jaz neko svojo mnenje zraven. No, tata mi je velika opora, me razume in ravno zaradi tega, ker je pomirjen.	3/ožje socialno okolje/pogosto/(2,3)
--	--

Imam pa zelo dobro izkušnjo na delovnem mestu, kjer so zelo dobro sprejeli in me podpirajo. Šefica mi je sama rekla, da ona me ni videla, da je kaj narobe z mano. In ko sem jim povedala malo več, so me podpirali in me vsak dan spraševali in je taka zelo lepa opora.	3/širše socialno okolje/občasno/(1,2)
V Idriji sem dobila polno dobrega. V teh enaindvajsetih dnevih sem prišla iz bolnice prav druga oseba. Definitivno lahko rečem, da vedo, kaj delajo, da te usmerijo, da te ne božajo, temveč te pahnejo ... oziroma na dovolj oster način, še posebej takrat, ko se v tebi dogaja mix čustev, takrat, ko v sebi vse bolj doživljaš..	3/psihiatrična bolnica/pogosto/(3,2)
Kar se tiče bolnice, sem hvaležna osebju zaradi njihovih reakcij in medicinskim sestram, ja, vsaka čast. Način, kako delajo s tabo, je ravno to, kar potrebuješ ... ne da te en boža stalno.	3/zdravstveni delavci/pogosto/(3,2)

– Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

in ta režim, da ti vzamejo vse	4/Osebno doživljanje
Velika obremenitev so bila zdravila	4/Odnos do zdravil
Zdravila so mi pa, ja, tista, ki mi je nedopustno ravnanje	4/Odnos do zdravil
Zelo slabe izkušnje imam s Csd-jem, že od prej, no.	4/Osebno doživljanje
Zdaj od drugih izvem, da prijateljica, ki me pozna že iz najstniških let, bolj verjame mojemu možu kot meni. Zdaj, od kar mene ni, ga vidi kakšen dan z otrokom po vasi in bolj verjame njemu.	4/Osebno doživljanje
Začasno skrbništvo je bilo dodeljeno možu. Jaz, ko sem prišla iz bolnice, sem lahko videla otroka trikrat na teden, po eno uro.	4/Osebno doživljanje

– Materialni status

Živim v stanovanju, v najemu, v garsonjeri.	5/Način bivanja
Brezposelna oseba	5/Zaposlitev
Ne, jaz sem zmeraj reševala stvari sama in sem hotela vse sama, čeprav moram reči, da tata mi je dal neki, pa ne zaradi tega, ker bi jaz prav potrebovala, temveč zato, ker on čuti, da mi da zaradi tega, ker imam ogromno stroškov in celo preživnino moram plačevati.	5/Materialni stroški, pomoč

Najem stanovanja	5/Materialni stroški
Da, imam odvetnika. Stvar je že na sodišču in brez odvetnika ne gre.	5/Materialni stroški

- Perspektiva oziroma njen pogled na prihodnost

Cilj je dobiti C. (otroka)	6
Kar se tiče pa ostalega, pa imam dokaj postavljene jasne cilje. Služba, potem mislim odpreti popoldanski s. p., ker imam že nekaj ponudb. Ukvarjam se z grafičnim oblikovanjem in produktnim oblikovanjem. Oboje mix. In zraven imam še Herba life.	6

INTERVJU MARJAN

- Izkušnja z intervencijo

Ja, to sem doživel. Nazadnje pred enim letom. Točno junija 2018. Odšel sem iz Ozare ... no prišel sem na Ozaro, ampak nisem zmogel biti na delavnici. Z mojim psihiatrom sem se zmenil, ker sem se tresel, ker sem imel anksiozno motnjo in sem mogel v zdravstveni dom, kjer sem naletel na psihiatra, ki ni bil moj. Tam smo bili jaz, D. in M.. Potem so me napotili ... Nisem hotel iti, je bilo skoraj prisilno, ampak sem potem zaradi svojega zdravja šel.	1/slabo/XX
Pa ne bi šel več v bolnico. Ne, ker je velika obremenitev. Ker z rešilcem ni iti kar tako, jaz bi rajši spremenil to, da me peljejo sorodniki.	1/slabo/XX

- Izkušnja z ožjim in širšim socialnim okoljem ter z institucijo

Sem imel, ja. Takrat sem imel najbolj sam sebe. Sem imel prijatelje tako ... bolj sestrični sem zaupal, teti in družini. Sem imel prijatelje, samo se nismo toliko pogovarjali.	2/ožje socialno okolje/dobra
Ja, vprašajo. Bolj govorijo bratu, ker brat je zdravnik. Jaz vem, kaj je rekel sosed, da je videl enkrat avto v Idriji, in če je bil moj. Če sta me peljala tata in mama? Potem me je vprašal, če je lepo tam, če hodim v trgovino. To je bilo prijazno.	2/širše socialno okolje/dobra
Ja, da mi pomaga, da bom dobil dobra zdravila. Samo zaradi terapije sem hodil v bolnico. In zmeraj sem	2/psihiatrična bolnica/dobra

redno pil pod kontrolo. Imam kartoteko, pa se ne sekiram zaradi tega. Nisem nič kriv, nisem nobenega udaril.	
Jaz sem v bolnici zelo hitro dobil prijatelje in sem dobro prišel skozi, ker sem bil iskren. In so me imeli radi, ker sem iskren in dober do ljudi. Ja, eni imajo diagnoze in ne povedo, da imajo prisluhe. Jaz jih, recimo, res nimam in povem zmeraj ... Tukaj me socialna delavka vpraša, a imam tesnobo, tukaj so res prijazni na Ozari. In to mi je ena opora.	2/Ozara/dobra

– Prejeta pomoč ožjega okolja, širšega okolja in institucij

Ja, teta mi pomaga, brat in stric. Pa ne več toliko Ozara, ker sem že precej bolj samostojen. Zdaj sem boljši, ker sem bolj samostojen.	3/ožje socialno okolje/pogosto/(3,2)
Ja, reagirajo, tudi pokličejo brata in mu povedo, da se tako ne dela, da me odpeljejo z rešilcem. Ter lepa beseda.	3/širše socialno okolje/občasno (1,1)
Ja, da mi pomaga, da bom dobil dobra zdravila. Samo zaradi terapije sem hodil v bolnico. In zmeraj sem redno pil, pod kontrolo. Imam kartoteko, pa se ne sekiram zaradi tega. Nisem nič kriv, nisem nobenega udaril.	3/psihiatrična bolnica/pogosto/(1,1)
Tukaj me socialna delavka vpraša, a imam tesnobo, tukaj so res prijazni na Ozari. In to mi je ena opora.	3/Ozara/občasno/(1,1)

– Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

Bolj sem imel oviro na socialne delavce glede vikenda. Jaz bi to spremenil, če oceni zdravnik, da se lahko gre za vikend, se gre v petek in se pride v ponedeljek. In si udobno tam.	4/Osebno doživljanje
Ovira z odnosi. Veš kaj, veliko ljudi ... jaz sem toliko v redu, da sem speljal to skozi.	4/Osebno doživljanje
Ja, zdravila ti ne bodo pomagala. To je kot barka. Zdravila ti le lajšajo, moraš nekaj sam narediti.	4/Odnos do zdravil

– Materialni status

Sem prostovoljec na Ozari.	5/Zaposlitev
Dobivam družinsko pokojnino po očetu.	5/Materialni stroški, pomoč

Bi rad delal, sam ne morem, ker sem upokojen.	5/Zaposlitev
/	5/Ni podatka/način bivanja

- Perspektiva oziroma njegov pogled na prihodnost

Jaz bi rad šel na morje.	6
Rad bi vozil avto. Da bi lahko šel kam z avtom. Da bi ostal zdrav. Da bi bil srečen in da bi me imeli radi. In da bi imel atelje, da bi risal.	6

INTERVJU BOJAN

- Izkušnja z intervencijo

Ja ,zelo neprijetno.	1/slabo/XX
In enostavno sem bil v takem stanju, da so me morali odpeljati.	1/slabo/XX
Nisem vedel, kako se bodo stvari razvijale naprej in malo me je bilo tudi strah, kako se bo vse to razvijalo naprej. Ali bom ozdravel ali ne bom ozdravel.	1/slabo/XX

- Izkušnja z ožjim in širšim socialnim okoljem ter z institucijo

/	2/ožje socialno okolje/ni podatka
S prijatelji sem v bistvu prekinil stike. Jih nimam več. S sosedi še imam stike. Smo na distanci oziroma niti ne, smo kar tako kot prej. S prijatelji pa nimam več stikov.	2/širše socialno okolje/slaba
Domov so hodili enkrat na mesec iz Idrije. Ta psihoterapevtska skupnost, ki pridejo na dom. Je medicinska sestra, psihologinja se mi zdi, sta hodili enkrat na mesec.	2/psihologinja/dobra 2/zdravstvena delavka/dobra
In iz Centra za socialno delo sem imel eno javno delavko, s katero sem hodil ven. Ali pa sva kuhala.	2/Csd/dobra

- Prejeta pomoč ožjega okolja, širšega okolja in institucij

BOJAN: Ja, midva z očetom sva družina. VPRAŠALEC: Vas je prišel kaj obiskat? BOJAN: Ja, me je prišel. VPRAŠALEC: Tako, da ste imeli podporo? BOJAN: Mh..	3/ožje socialno okolje/občasno/(1,0)
--	---

/	3/širše socialno okolje/ni podatka
Ja, mi je pomagalo. Čeprav na začetku nisem hotel jemati terapije, sem se potem pač sprijaznil s tem. Tako, da mi je terapija potem kar pomagala.	3/psihiatrična bolnica/pogosto/(1,2)
Domov so hodili enkrat na mesec iz Idrije. Ta psihoterapevtska skupnost, ki pridejo na dom. Je medicinska sestra, psihologinja se mi zdi, sta hodili enkrat na mesec.	3/psihologinja/občasno/(1,2) 3/zdravstvena delavka/občasno/(1,2)
In iz Centra za socialno delo sem imel eno javno delavko, s katero sem hodil ven. Ali pa sva kuhala.	3/Csd/občasno/(1,2)

- Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

Pač, ko si bolan, drugače dojemaš stvari. Takrat te marsikaj moti in ne dojemaš vsega. Drugače, če pa pogledam za nazaj, ne ni bilo nobene ovire.	4/osebno doživljanje
Ja, mi je pomagalo. Čeprav na začetku nisem hotel jemati terapije, sem se potem pač sprijaznil s tem. Tako, da mi je terapija potem kar pomagala.	4/odnos do zdravil

- Materialni status

V bistvu živim sam z očetom. Nimam bratov, sester.	5/Način bivanja
Sem upokojen. Polno upokojen, prva kategorija.	5/Zaposlitev
Ja, tudi on je upokojen.	5/Materialni stroški, pomoč

- Perspektiva oziroma njegov pogled na prihodnost

Ja, da bi čim prej okreval po tej bolezni. Sem že kar v redu, ampak ne še dovolj.	6
---	----------

INTERVJU FILIP

- Izkušnja z intervencijo

Ja,, kako? Ja ne vem, bolno.	1/slaba/X
Ne vem, jezilo me je na delu. Nisem hotel delati. In potem so to sporočili bolnici in so me prišli iskat.	1/slaba/X

- Izkušnja z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo

VPRAŠALEC: Svojci, družina vam stoji ob strani? FILIP: Ja, še kar.	2/ožje socialno okolje/dobra
---	-------------------------------------

Ja, imam. Par prijateljev.	2/širše socialno okolje/dobra
/	2/institucije/ni podatka

- Prejeta pomoč ožjega in širšega okolja ter institucij

VPRAŠALEC: Potem vam je mama stala ob strani? FILIP: Ja, samo mama.	3/ožje socialno okolje/pogosto/(1,1)
Ja, imam. Par prijateljev.	3/širše socialno okolje/pogosto/(3,1)
FILIP: Ja, k psihiatru sem hodil. VPRAŠALEC: Vam je to pomagalo? FILIP: Hja...	3/psihiatr/občasno/(1,0)
VPRAŠALEC: Ko ste bili v bolnici, vam je način dela, terapija, pogovori pomagalo? FILIP: Ja, je pomagalo.	3/psihiatrična bolnica/občasno/(1,2)

- Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

Hja. Malo sem se upiral. Ni bilo hudega.	4/Osebno doživljanje
/	4/Ni podatka/odnos do zdravil

- Materialni status

/	5/Ni podatka/način bivanja
Štiri ure sem upokojen in štiri ure delam.	5/Zaposlitev
/	5/Ni podatka/materialni stroški, pomoč

- Perspektiva oziroma njegov pogled na prihodnost

Ne vem, ne vidim, kaj preveč naprej.	6
--------------------------------------	----------

INTERVJU MATEJ

- Izkušnja z intervencijo

Potem pa so se zgodile hospitalizacije, na primer, včasih je bilo tako, da če se je kaj zapletlo, si bil kar odpeljan. Mislim, hudo je to, ker človek to težko sprejme. Takrat tega ne razume in misli, da to ni prav.	1/Slaba/XXX
--	--------------------

- Izkušnja z ožjim in širšim socialnim okoljem ter z institucijo

Oni so me imeli prvo zelo radi. Pomagali so mi,, kolikor so zmogli. Samo, ko se stvari zapletejo potrebuje človek čas, pomoč in blagodejno okolje. Oni pa so bili zelo zaposleni za preživetje in so bili pomoč,	2/Ožje socialno okolje/dobra
--	-------------------------------------

kolikor so zmogli. Bil je potreben čas, da se je to nekako umirilo ter da sem to predelal.	
Niso me veliko stigmatizirali. Zaradi tega pač, zdaj ne vem, ampak jaz sem do ljudi bil vedno blag in enostaven in se nisem nikoli kaj dosti z njimi poglobljal. Zmeraj sem se nasmejal, čeprav mi je bilo težko in to mi ni bilo težko, ampak mi je bila ena danost, ki mi je bila dana, kadar mi je bilo hudo. Niso me stigmatizirali in tudi danes me ne. Nisem imel grdih izpadov. Stvari so bile zapletene, ampak ni bilo stigme.	2/Širše socialno okolje/dobra
Pomagalo pa mi je tudi to, ker je imela zdravnica v N. poleg osebnih pregledov še skupino. Njeni pacienti smo tvorili skupino in jaz sem kdaj prišel tja in sem prav spal, ker sem bil prav bogi. Motoriko mi je vzelo. Tam, kjer sem po navadi hodil petnajst minut, sem takrat hodil petinštirideset. In ona je imela tam skupino, kjer smo se malo pogovarjali. Zmeraj je prišla tudi vrsta name in sem kaj povedal in se je nekaj reševalo. To je bilo, vam jaz povem po pikicah. Malo po malo. Dojel sem, da enkrat bo boljše. Ampak je bilo po pikicah in tako počasi sem šel ven iz tega, ampak je šlo. In to je pomagalo.	2/Psihologinja/dobra
VPRAŠALEC: Ste že dolgo na Ozari? MATEJ: Sem že od leta 2002. Sem bil eden izmed prvih stanovalcev. Sem hodil še na delavnice in se vozil trideset kilometrov iz I.. Takrat je moja mama živela v I. in sem hodil na delavnice in pohode. Takrat sem jim poslal prošnjo in so me na srečo izbrali in sem bil sprejet. VPRAŠALEC: Lepa izkušnja. MATEJ: Ja, zelo. Vem pa, da veliko ljudi nima takih možnosti. Mislim, če vidiš svet, kakšen je ... Mnogi nimajo nobenih osnov, da bi lahko kjerkoli začeli. Prvo kot prvo sem hvaležen državi, da to sploh podpira. Ker če imaš možnost si pomagati in si v stiski, je to veliko.	2/Ozara/dobra

– Prejeta pomoč ožjega okolja, širšega okolja in institucij

Imam dva brata, ki bi mi pomagala, če bi bilo karkoli. In sta mi vedno stala ob strani.	3/Ožje socialno okolje/pogosto/(2,2)
/	3/Širše socialno okolje/ni podatka
VPRAŠALEC: Vam je zdravljenje v bolnici, pogovori, pomagalo k boljšemu počutju? MATEJ: Imel sem veliko pogovorov. Pogovori so bili na primer, če sem kaj vprašal, so mi odgovorili, če sem prosil, da bi se z zdravnico pogovoril, mi je bilo to omogočeno.	3/Psihiatrična bolnica/pogosto/(1,1)
Druga pomoč pa je Ozara. Ko sem bil upokojen...ko sem prišel na Ozaro, se je zgodilo nekaj takega, da sem dobil mirno okolje in so bili toliko ljubeči, da so videli, kje mi lahko pomagajo in sem se jaz prvo uredil in potem sem našel to, kaj me resnično veseli. Lahko sem se umiril in potem sem dobil tiste osnove, da sem lahko začel znova. Tiste stvari, ki so bile za odstraniti, sem odstranil. Top se je dogajalo počasi, ampak tudi nove stvari so se začele kazati. Stvari, ki so bile mladostne, sem predelal in zdaj sem zelo srečen, zadovoljen z življenjem in tako.	3/Ozara/pogosto/(3,2)
Pomagalo pa mi je tudi to, ker je imela zdravnica v N. poleg osebnih pregledov še skupino. Njeni pacienti smo tvorili skupino in jaz sem kdaj prišel tja in sem prav spal, ker sem bil prav bogi. Motoriko mi je vzelo. Tam, kjer sem po navadi hodil petnajst minut, sem takrat hodil petinštirideset. In ona je imela tam skupino, kjer smo se malo pogovarjali. Zmeraj je prišla tudi vrsta name in sem kaj povedal in se je nekaj reševalo. To je bilo, vam jaz po vem po pikicah. Malo po malo. Dojel sem, da enkrat bo boljše. Ampak je bilo po pikicah in tako počasi sem šel ven iz tega, ampak je šlo. In to je pomagalo.	3/Psihologinja/pogosto/(1,2)

– Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

V bolnici me je oviralo samo lastno stanje. Zaradi tega, ker sem mislil, da bi morale biti stvari drugačne. Na primer hudo je doživeti, ko vidiš, da so do koga bolj grobi in ne veš zakaj. Ovire v bolnici so se mi zgodile te, ko sem bil prvič hospitaliziran, ni bil v bolnici	4/Osebno doživljanje
--	-----------------------------

problem glede osebja, glede odnosa ljudi, ampak dejansko stanje, v katerem sem bil. Na primer prišel sem že ves bolan, šibek in potem prideš v bolnico, in ko vidiš ljudi, ki pravzaprav človek tega ne pozna in vidiš na primer enega, ki je imel sto štirideset kilogramov in cel dan ležal tam, kjer so se ljudje tuširali. Tam je tudi spal. Potem drugi je cel čas imel tike z glavo. In to vidiš in potem si že šibek in to težko doživiš. To me je oviralo, moje lastno stanje. Ker kaj takega še nisem doživel in sem bil močno v šoku, da kaj takega sploh je. In sem potreboval veliko časa, da sem šel iz tega ven. To je krivo lastno stanje, ne osebje.	
/	4/Ni podatka/odnos do zdravil

– Materialni status

Moje dekle je P. in živiva skupaj že trinajsto leto./ Zdaj živim v bivanjski skupnosti Ozara, že od 2001 leta. Ne, oziroma od 2004.	5/Način bivanja
Ko sem bil upokojen, se je vse to umirilo.	5/Zaposlitev
/	5/Ni podatka/Materialni stroški, pomoč

– Perspektiva oziroma njegov pogled na prihodnost

Jaz predvsem naredim najboljše, kar znam je za skupnost. In kadar je to za skupnost, je tudi zame. Zmeraj se počutim kot del ene skupnosti in lahko dam zdaj, prej pa je meni skupnost dala nekaj. Ko sem bil bolan in nisem mogel nič, je zdaj čas, da jaz skupnosti nekaj dam. Od 2008 leta sem napisal za Sončeve pozitivke okoli dvesto petdeset člankov. In do zdaj so mi še vsak članek objavili. To ni honorirano, ampak jaz to delam za svoje veselje. Pišem take enostavne stvari, da lahko ljudem pomaga. Ni nič zapletenega, nič globokega, nič kaj o bistvu človek mora sam do tega priti. In to je moje veselje in to mi je tudi Ozara ponudila to možnost in okolje, da lahko jaz to počnem. Našel sem to, kar ljubim, delam to, kar imam rad, zraven tega sem tukaj aktiven in delam, kolikor lahko pomagam drugim. Za sebe skrbim, počistim si, operem si, skuham si, vse. Moja perspektiva je to, da dam skupnosti, kar pač lahko dam. Če si nekaj prejel,	6
---	----------

pa ne zato, tudi če ne bi nič prejel, je prav, da nekaj dam.	
--	--

INTERVJU BRANE

– Izkušnja z intervencijo

Ko sem šel v rešilec, se mi je zdelo, da nisem za tam. Upiral sem se, ker nisem hotel iti. Nisem hotel iti, ampak me je potem hčerka prepričala. Malo so me prav prisilili, da grem v to. Ko sem se vozil, sem si rekel, joj, to ni za mene. Kam grem?	1/Slabo/XX
Ne že prej mi je hčerka povedala, da pridejo. Jaz nisem hotel iti in potem so me prepričali in sem se usedel. Ko smo se vozili, sem rekel, prosim, peljite me nazaj domov, ker jaz nisem za tam. Doktorica in medicinski tehnik sta se pogovarjala in sem večkrat jih prekinil ter prosil, če me peljejo nazaj.	1/Slabo/XX

– Izkušnja z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo

Jaz sem v največji terapiji videl mojo hčerko.	2/Ožje socialno okolje/dobra
Jaz sem dal ven novico, da sem, ko sem šel v pokoj, zašel malo z alkoholom. Tako, da vsi mislijo, da sem šel v bolnico zaradi alkohola in ne zaradi bipolarnе motnje. Na vasi je drugače. Pride do kompleksa in da ne bi prišlo do tega, sem dal ven tako novico. Vedeli so, da sem popival, ker sem veseljak. Ko grem v avto, rad poslušam glasbo. Glasbo zelo na glas. A zdaj se je vse umirilo. Ta bolezen se je razvila z alkoholom.	2/Širše socialno okolje/dobra
Tam sem se počutil, kot da bi padel v kakšno džunglo. Videl sem, da so tam ljudje, ki so res bolni. Videl sem, da ne pripadam tja. In ko so mi dali zdravila, telo ni hotelo prijeto. Kar naenkrat sem občutil, kot da bo svet kar padel dol. Ta zdravila so me prav zmešala. Celo noč sem sedel na oknu in gledal skozi. En fant je celo noč skakal gor in dol po sobi. To so bili res bolni ljudje.	2/Psihiatrična bolnica/slaba
Ja, to je bilo na zaprtem. To je bil zame velik šok. Jaz sem delal z ljudmi, nazadnje sem prišel tako nizko, kot	2/Psihiatrična bolnica/slaba

da sem neka ... Nisem bil za tam. In potem, ko ti dajo zdravila tile zdravniki ... tudi oni so ljudje.	
Socialne delavke so tam boljše kot zdravniki.	2/Socialna delavka/dobra
Kaj hočem povedati, da ena druga, ki je šefica tega oddelka, je tako arogantna. Prav arogantna. Pride v sobo, ko ima vizito ... tam so bili sami starejši ljudje in jih je vprašala, kaj mi boš skuhal, kakšne specialitete. In ko je prišla do mene, je vedela, da sem jaz kupoval razne avtomobile in je kar skočila v mene, češ kaj sem jaz kupoval avtomobile ... ti gospa, si zdravnica in si prišla na vizito ali si prišla s ceste?! Pa sem si rekel v glavi, naj bom tiho, saj bo šla. Kaj sem ugotovil? Da sta dva psihiatra, se pravi F. in ta arogantna, da sta skregana. Pacient vidi, kako se ne razumejo. Potem sem dobil drugega psihiatra ... ugotovil sem, kakšen odnos je. Ko je konec vizite, vidiš na hodniku, da se med sabo niti ne pozdravijo, nič.	2/Psihiater/slaba
In tega F. je prišel zamenjati ta predstojnik in to se vidi, da je oseba. Vsakemu pacientu je dal roko. To je taka toplina. On je takoj zdravil. On je takoj ozdravil mene in vse druge.	2/Predstojnik psihiatrične bolnice/dobra

– Prejeta pomoč ožjega okolja, širšega okolja in institucij

Ja. Zelo mi je všeč najmlajša. Ob polnoči je skoraj prišla. Ker jaz nisem hotel pit zdravil. In ona je rekla, tata, vzemi zdravila. Jaz pa sem bil v skrbeh, kako bo šla nazaj. Do desete zvečer je delala in potem je prišla k meni. Potem sem se začel pogovarjati s tehniko.	3/Ožje socialno okolje/zelo pogosto/(2,3)
Najbolj so mi stali otroci.	3/Ožje socialno okolje/zelo pogosto/(2,3)
/	3/Širše socialno okolje/ni podatka
Ko sem prišel tja, sem dobil en velik kompleks. Delal sem v bivši državi, to je velika disciplina, to je uniforma, to je kodeks. Nosil sem uniformo in zdaj, da padem tja z nekimi narkomani ... saj so bili tudi starejši ljudje. Zdravila so me še bolj uničila. To so zdravila, ker nisem mogel spat. Potem sem imel občutek, da se bo kar naenkrat svet zlomil. Ta zdravila so ... ti	3/Psihiatrična bolnica/brez/(0,-1)

psihiatri tam, to oni delajo tudi površno, ti povem po resnici.	
Ja. Vidiš, da je človek strokovnjak. Izžareva tisto toplino. Pri drugih pa vidiš, da nimajo vsi odnosov. Ta psihater F... ko pride vizita ... s pacientom ,ko govoriš, ga moraš gledat, se mu moraš malo posmejati, mu moraš dati malo svobode, da prideš do njega.	3/Predstojnik psihiatrične bolnice/občasno/(1,3)

– Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

Ko so me videli kolegi, sem jim povedal, da sem preveč pil. Imajo ljudje kompleks, ko izvejo, da si bil v bolnici in ne morem nobenemu vsega povedati.	4/Osebnostno doživljanje
In ko so mi dali zdravila, na telo ni hotelo prijeto. Kar naenkrat sem občutil, kot da bo svet kar padel dol. Ta zdravila so me prav zmešala. Celo noč sem sedel na oknu in gledal skozi. En fant je celo noč skakal gor in dol po sobi. To so bili res bolni ljudje.	4/Odnos do zdravil
Ker jaz nisem hotel pit zdravil. In ona je rekla, tata, vzemi zdravila.	4/Odnos do zdravil
Zdravila so me še bolj uničila. To so zdravila, ker nisem mogel spat. Potem sem imel občutek, da se bo kar naenkrat svet zlomil. Ta zdravila so ... ti psihiatri tam to oni delajo tudi površno, ti povem po resnici.	4/Odnos do zdravil
Zdravila sem jemal malo časa.	4/Odnos do zdravil

– Materialni status

VPRAŠALEC: Živi kakšna od hčerk z vami? BRANE: Najmlajša. Zdaj nima dela	5/Način bivanja
Ja, sem upokojen.	5/Zaposlitev
Najmlajša. Zdaj nima dela. Je delala deset let v eni trgovini in zdaj se je ta trgovina zaprla. Zdaj je brez dela, ima končano višjo ekonomsko. Dela zdaj v tistih lokalih, pa ji kdo ne plača. Zdaj ji je bil eden dolžan dva tisoč evrov. Ne moremo ga dobiti ven. Ne dobim ga niti jaz. Zdaj sem ji kupil avto. Ona mi stoji najbolj ob strani.	5/Materialni stroški, pomoč

- Perspektiva oziroma njihov pogled na prihodnost

Ta pristop, ko sem šel v Idrijo, je bil zame zelo kompleksen. In sem se odločil, da bom sam sebe zdravil.	6
Hočem to pozabiti in zdaj cel čas uporabljam pozitivne misli. Da si obujem čevlje in da grem.	6
Da sem ptič, ki živi v svobodi in nisem obremenjen zjutraj vstat ... delodajalec me ne briga, saj sem že v pokoju.	6

INTERVJU GORAN

- Izkušnja z intervencijo

GORAN: O, jaz nimam problema s tem, če se počutim malo slabo, grem takoj k zdravniku. VPRAŠALEC: Ste bili kdaj odpeljani z rešilcem? GORAN: Ja, sem bil. VPRAŠALEC: Kako ste se počutili? GORAN: Jaz, če začutim, da nisem v redu, grem takoj k zdravniku. Zdaj nazadnje aprila mi terapija ni pomagala in sem prosil, če mi dajo napotnico. Sem šel do splošne zdravnice in mi je uredila urgentni prevoz.	1/Dobra/X
--	-----------

- Izkušnja z ožjim in s širšim socialnim okoljem ter z institucijo

Moja mama je bila stroga. Če nisem imel petic, sem jih dobil. Imel sem težko otroštvo. Oče ga je pil. Potem veste, kaj je to. Katastrofa. Tle na Ozari imam eno prijateljico. Zdaj je v bivalni enoti S. S tisto žensko se dobivava že osemnajst let. Štirinajst dni sem jaz pri njej in potem je ona štirinajst dni pri meni. Trenutno je zbolela tako, da hodim k njej. Bi mogla priti včera, j sam je tako prehlajena, da kašlja in da celo noč ni spala. Bila je pri zdravniku in dobila neke antibiotike in pravi, da čuti, da je boljše.	2/Ožje socialno okolje/slabo
Zdaj štirinajst dni nazaj mi je mama umrla. In to me je malo vrglo s tira. S sestro sva še kar v odnosih. Ampak njen mož mi ne dovoli, da bi se pogovarjal z njo. Ko kličem, mi reče, da se ne more javiti, ker počiva in take.	2/Ožje socialno okolje/slabo

VPRAŠALEC: Kako so vaš odhod v bolnico sprejeli sosede, okolica? GORAN: Vse normalno. Ni več tako, kot včasih, norišnica. Zdaj je bolnica in so pacienti. Sem prav alergičen, če slišim koga reči norišnica. To je enako,, ko govorijo baba baba, jaz rečem,, se ne reče baba, se reče ženska, punca, dekle. Baba baba, kaj je to sploh za en izraz, jaz tega sploh ne prenesem.	2/Širše socialno okolje/dobra
VPRAŠALEC: Ko ste prišli iz bolnice, ste imeli kakšne pogovore s psihiatrom? GORAN: Hodim na vsaka dva meseca. VPRAŠALEC: Vam pomaga pogovor. GORAN: Ja. Sicer zdaj imam zelo močna zdravila in me malo bega, ker na trenutke doživljam omotico in malo me zanaša.	2/Psihiater/dobra
Jaz sem vedno sodeloval s tehniki. Pomagal sem postiljati posteljo, pogovarjali smo se, šah smo igrali skupaj. Tako, da so me imeli kar radi. Spomnim se F., on je takoj, ko je začutil poslabšanje pri pacientu, šel do njega.	2/Zdravstveni delavci/dobra

– Prejeta pomoč ožjega okolja, širšega okolja in institucij

S sestro sva še kar v odnosih. Ampak njen mož mi ne dovoli, da bi se pogovarjal z njo. Ko kličem, mi reče, da se ne more javiti, ker počiva in take.	3/ožje socialno okolje/brez/(1,0)
/	3/Širše socialno okolje/ni podatka
VPRAŠALEC: Se pravi, sami ste začutili, da so vam v bolnici pomagali. GORAN: Ja, so mi pomagali.	3/Psihiatrična bolnica/pogosto/(1,2)
VPRAŠALEC: Če bi potrebovali pomoč, se imate na koga obrniti? GORAN: Imam, ja, na Ozari.	3/Ozara/občasno/(1,1)
VPRAŠALEC: Ko ste prišli iz bolnice, ste imeli kakšne pogovore s psihiatrom? GORAN: Hodim na vsaka dva meseca. VPRAŠALEC: Vam pomaga pogovor. GORAN: Ja. Sicer zdaj imam zelo močna zdravila in me malo bega, ker na trenutke doživljam omotico in malo me zanaša.	3/Psihiater/pogosto/(1,1)

Jaz sem vedno sodeloval s tehniki. Pomagal sem posteljati posteljo, pogovarjali smo se, šah smo igrali skupaj. Tako, da so me imeli kar radi.	3/Zdravstveni delavci/občasno/(3,1)
---	--

- Prejete obremenitve oziroma ovire na poti do boljšega počutja

Zdaj štirinajst dni nazaj mi je mama umrla. In to me je malo vrglo s tira. S sestro sva še kar v odnosih. Ampak njen mož mi ne dovoli, da bi se pogovarjal z njo. Ko kličem, mi reče, da se ne more javiti, ker počiva in take.	4/Osebno doživljanje
Ja. Sicer zdaj imam zelo močna zdravila in me malo bega, ker na trenutke doživljam omotico in malo me zanaša.	4/Odnos do zdravil
VPRAŠALEC: Se vi slabo počutite? GORAN: Ja, ne vedno. Včasih je v redu, včasih skoraj ne morem hoditi. Počasi hodim. Moram še kri dati, ker gledajo še en kup stvari.	4/Odnos do zdravil
Jaz, če začutim, da nisem v redu, grem takoj k zdravniku. Zdaj nazadnje aprila mi terapija ni pomagala in sem prosil, če mi dajo napotnico. Sem šel do splošne zdravnice in mi je uredila urgentni prevoz.	4/Odnos do zdravil

- Materialni status

Z enim prijateljem z Ozare sva skupaj v sobi in sva pokadila po dve škatli na dan.	5/Način bivanja
To je bilo leta devetindevetdeset. In preden sem šel na operacijo, sem že bil na bolovanju. Po operaciji sem bil še eno leto na bolovanju. Potem pa so rekli, da me bodo upokojili.	5/Zaposlitev
/	5/Ni podatka

- Perspektiva oziroma njegov pogled na prihodnost

GORAN: Želim si, da se mi izboljša stanje. Saj bo počasi. Po moje čez kakšen mesec bom že v redu. Mamina smrt me je malo vrgla s tira. In upam, da mi bo zdravnik nižal zdravila. VPRAŠALEC: Da se boste boljši počutili? GORAN: Ja, da bom imel več energije, da bom bolj hitro šel. Čutim, da me neki zaustavlja. Kot takrat naslednji dan po operaciji sem šel po hodniku in me je	6
---	----------

kar zaustavilo, nisem mogel ne naprej in ne nazaj. Potem je zdravnik rekel, počakajte, da vam čelado damo gor, če boste padli. Super so bili tile zdravniki. Imel sem srečo, da ni bilo rakavo.	
--	--