

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

**Univerza v Ljubljani**

**Fakulteta za socialno delo**

**Ema Pipp**

**Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga  
nenavadna doživetja**

**Diplomsko delo**

**Ljubljana, 2021**



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

**Univerza v Ljubljani**

**Fakulteta za socialno delo**

**Ema Pipp**

**Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga  
nenavadna doživetja**

**Diplomsko delo**

**Mentorica: izr. prof. dr. Mojca Urek**

**Somentor: as. Juš Škraban**

**Ljubljana, 2021**



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

## **POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE**

**Naslov dela:** Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja

**Ključne besede:** duševno zdravje, nenavadne izkušnje, socialno delo, metode dela, sprejemanje glasov in drugih nenavadnih doživetij

**Povzetek:** Za raziskavo sem se odločila, ker sem na podlagi praktičnih izkušenj ugotovila, da je področje slišanja glasov in drugih nenavadnih doživetij premalo raziskano. Problem vidim v metodah in pristopih, ki niso prilagojeni ljudem, ki slišijo glasove oziroma imajo druga nenavadna doživetja. Poleg tega je cilj pomoči in podpore, ki ju trenutno ponujajo zdravstvene in socialne službe, otopitev nenavadnih doživetij, namesto spoznavanje in učenje nadzora nad njimi.

V diplomskem delu me je zanimalo, ali socialno delo v praksi zanika perspektivo nenavadnih doživetij ali jih vključuje, in če jih, na kakšen način. Torej, kako in v kolikšni meri socialne delavke<sup>1</sup> pri svojem vsakdanjem delu s socialnodelavskimi metodami upoštevajo, ali uporabniki doživljajo nenavadna doživetja, če uporabniki to sploh povejo socialnim delavkam, na kakšen način vključijo izkušnje nenavadnih doživetij v proces podpore in pomoči. Poleg tega sem povzela tri metode socialnega dela: osebni načrt, eko-zemljevid v okviru raziskovanja življenjskega sveta uporabnika ter načrt zmanjševanja škode in analize tveganja, ki sem jih prilagodila na način, da bodo uporabne za osebe, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja. Metode sem prilagodila tudi s pomočjo mastriškega intervjuja, ki je namenjen izključno osebam, ki slišijo glasove. Z njegovo pomočjo spoznavamo glasove in nenavadna doživetja, vzpostavljamo povezavo med osebo, ki ima izkušnjo nenavadnih doživetij, in samim nenavnim doživetjem, ter vzpostavljamo nadzor nad nenavnim doživetjem.

Z akcijskim raziskovanjem sem opravila kvalitativno raziskavo. Empirični del raziskave se deli na dva dela. Prvi del se osredotoča, na kakšen način v praksi socialne delavke upoštevajo uporabnikove nenavadne izkušnje. Izvedla sem tri intervjuje z delavkami vladnih in nevladnih organizacij.

Drugi del se osredotoča na prilagojene metode, ki sem jih uporabila na vzorcu treh oseb, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja. Za metodo zbiranja podatkov sem

---

<sup>1</sup> V diplomskem delu bom za poimenovanje različnih poklicev uporabljala ženski spol, vendar velja za vse spole.

uporabila nestandardiziran intervju, za merski instrument pa delno strukturiran vprašalnik z okvirnimi vprašanji.

K stroki socialnega dela bi raziskava prispevala z ugotavljanjem prednosti in pomanjkljivosti obstoječih vrst pomoči z vidika uporabnika, z izpolnjevanjem obstoječih in razvijanjem novih vrst pomoči pri uporabnikih, ki slišijo glasove in imajo druga nenavadna doživetja. Namen je ugotoviti, ponuditi oziroma izpopolniti delo, da bi bilo bolj prilagojeno osebam, ki slišijo glasove in imajo druga nenavadna doživetja.

**Title:** Working approaches for people who hear voices or have other unusual experiences

**Key words:** mental health, uncommon experiences, social work, methods, accepting voices and other uncommon experiences

**Abstract:** I decided to do the research about hearing voices and uncommon sensory experiences because through practical experiences, I have noticed that the field of hearing voices and other unusual experiences is under-researched. The problem I could see is in superficial work and unadjusted methods used for work with people who hear voices or have other uncommon experiences. Furthermore, treatment, help and support that are offered by medical and social service are working in the direction of numbing uncommon experiences instead of acknowledging and learning how to control those experiences.

In graduation thesis, I was interested in whether social work in practice displaces the perspective of unusual experiences or includes them, and if so, in what way; how and to what extent social workers are considered of unusual experiences in their daily work, if users tell the social worker at all, and how they include unusual experiences in the support and assistance process. In addition, I summarized three methods of social work: a personal plan, eko-map as part of research of living space of person and a harm reduction plan and risk analysis, which I adapted for the use with people who hear voices or have other unusual experiences. I also adapted the methods with the help of the maastricht interview, which is intended exclusively for people who hear voices, and aims getting to know voices and unusual experiences, and establish control over an unusual experience.

I conducted a qualitative survey with action research. The empirical part of the research is divided into two parts. The first part focuses on social workers consideration of users's unusual experiences in practice. I carried out three interviews with employees of governmental and non-governmental organizations.

The second part focuses on the adapted methods I used to a sample of three people who hear voices or have other unusual experiences. I have used a non-standardized interview for the data collection method and a partially structured questionnaire with framework questions for the measurement instrument.

The study would contribute to the social work profession by identifying the advantages and disadvantages of existing types of methods from a user's perspective, completing existing ones, and developing new types of methods for users who hear voices and have other unusual

experiences. The purpose is to identify, offer or refine work to be more attuned to people who hear voices and have other unusual experiences.



## **Vsebina**

<b>1. UVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>2. PREGLED PROBLEMATIKE</b> .....	<b>3</b>
2.1 Značilnosti nenavadnih doživetij .....	3
2.1.1 Povodi za doživljanje nenavadnih izkušenj .....	6
2.1.2 Okrevanje .....	8
2.2 Osmišljanje glasov in ostalih nenavadnih doživetij .....	9
2.3 Modeli pristopov pri obravnavi .....	10
2.4 Mreža služb na področju duševnega zdravja.....	13
2.4.1 Psihiatrična obravnava .....	13
2.4.2 Psihosocialna obravnava .....	14
2.4.3 Uporabniška gibanja.....	14
2.5 Alternativni pristopi in strategije .....	15
2.5.1 Osebne strategije za spoprijemanje s slišanjem glasov .....	15
2.5.2 Mastriški intervju .....	16
2.5.3 Neposredni pogovor z glasovi .....	17
<b>3. FORMULACIJA PROBLEMA IN RAZISKOVALNA VPRAŠANJA</b> .....	<b>20</b>
<b>4. METODOLOGIJA</b> .....	<b>24</b>
4.1 Vrsta raziskave .....	24
4.2 Merski instrument in viri podatkov .....	24
4.3 Populacija in vzorec .....	25
4.4 Zbiranje podatkov .....	26
4.5 Obdelava in analiza podatkov .....	27
4.6 Faze raziskave .....	27
<b>5. REZULTATI IN RAZPRAVA</b> .....	<b>29</b>
5.1 Intervjuji s strokovnimi delavkami .....	29
5.2 Uporaba dopoljenih metod in intervjuji z uporabniki .....	32
<b>6. REFLEKSIJA</b> .....	<b>36</b>
<b>7. SKLEPI</b> .....	<b>39</b>
<b>8. PREDLOGI</b> .....	<b>40</b>
<b>9. UPORABLJENA LITERATURA</b> .....	<b>41</b>
<b>10. PRILOGE</b> .....	<b>44</b>
10.1 Intervjuji s strokovnimi delavkami.....	44

10.1.1 Strokovna delavka Ana: .....	44
10.1.2 Strokovna delavka Bojana .....	46
10.1.3 Strokovna delavka Martina.....	47
10.2 Uporaba dopolnjenih metod z uporabniki in intervjuji.....	48
10.2.1 Uporabnik Luka: osebni načrt.....	48
Uporabnik Luka: intervju, narejen po prvem srečanju .....	62
Uporabnik Luka: analiza tveganja.....	62
Uporabnik Luka: intervju, narejen po tretjem srečanju .....	68
10.2.2 Uporabnik Miha: eko-zemljevid .....	70
Uporabnik Miha: intervju .....	72
10.2.3 Uporabnica Daša: analiza tveganja.....	74
Uporabnica Daša: intervju .....	79

## 1. UVOD

Izkušnje, kot so slišanje glasov, videnja podob, okušanja, vohanja ali čutenja stvari, ki jih drugi ne slišijo, vidijo, okušajo, vohajo ali čutijo, bomo poimenovali nenavadna doživetja. Največ teorij in raziskav je narejenih z ljudmi, ki slišijo glasove, zato so glavna podlaga diplomskega dela.

Izkušnje nenavadnih doživetij niso pojav moderne družbe, ampak so prisotne že od nekdaj. Eden izmed prvih, ki je zapisal svoje doživljanje slišanja glasov, je bil Sokrat. V nekaterih kulturah ta pojav velja kot odklon od normalnosti, v drugih pa je nenavadno zaznavanje prednost in talent, ki ga povezujejo z višjimi silami. V zahodni kulturi take izkušnje največkrat povezujemo s halucinacijami in shizofrenijo ter jih dojemamo kot posledico travmatičnih dogodkov v otroštvu. Te nenavadne zaznave lahko ljudem povzročijo škodo, lahko pa so zelo vsakdanje in jim na primer pomagajo najti pot do prijateljeve hiše (Leudar in Thomas, 2000).

Diplomsko delo izhaja iz mojega prepričanja, da je osebam, ki imajo nenavadne izkušnje zaznavanja, v okviru zdravljenja v psihiatričnih bolnišnicah in drugih institucijah, posvečene premalo pozornosti in individualne obravnave. Osebe, ki imajo izkušnjo nenavadnih doživetij, lahko dobijo diagnozo posttravmatske stresne motnje, mejne osebnostne motnje, shizofrenije in drugo (McCarthy-Jones, 2012), kar pomeni, da se nenavadne izkušnje štejejo kot patologija in se zdravijo s ciljem otopitve teh zaznav s pomočjo tablet. Tak način se mi zdi površinski, saj ne vključuje osebne zgodbe in želj posameznika. Prav tako pa bi moral biti cilj vseh, ki smo vključeni v proces pomoči, da oseba daljše časovno obdobje čim bolje funkcionira v svojem vsakdanjem življenju, kljub nenavadnim doživetjem.

Socialno delo pa si pri delu z ljudmi ne zna veliko pomagati z razlagalnimi in obravnavnimi modeli, ki so v psihiatriji. Menim, da ima socialno delo prav tako vnaprej določene metode, ki so nekoliko bolj individualizirane, kljub temu pa predpostavljam, da bi lahko perspektivo nenavadnih doživetij še bolj integrirali v naše delo z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja. Zato se bom v empiričnem delu osredotočila na vključevanje perspektive nenavadnih doživetij v metode socialnega dela.

Po mojem prepričanju namen dela z ljudmi, ki slišijo glasove, ni, da bi se v procesu glasov znebili ali jih spremenili, ampak da bi raziskali odnos med osebo, ki sliši glasove, in med glasovi, ter na ta način posegli v dojetje glasov in odnos v vsakdanjem življenju osebe.

Poleg tega lahko raziščemo sporočilo, ki ga glasovi želijo predati. Verjamem, da moramo v stroki socialnega dela, in tudi v drugih strokah, nenavadne izkušnje dojemati kot subjektivno stvarnost posameznika, ki jo je treba poglobljeno raziskati in pri čemer je treba pozornost usmeriti v odnos med osebo in zaznavo, v kakšnih okoliščinah se pojavlja in zakaj; in ne nazadnje, kakšne želje ima posameznik v povezavi s svojimi izkušnjami in kako te želje uresničiti. Moja predpostavka, ki jo želim upoštevati v diplomskem delu, je, da bi morali slišanje glasov in druge nenavadne izkušnje dojemati kot odziv ljudi na to, kar se jim dogaja. Tega odziva pa nam ni treba kategorizirati, ampak ga lahko dojamemo kot izkušnjo posameznika, in to izkušnjo lahko uporabimo kot orodje v socialnem delu.

## 2. PREGLED PROBLEMATIKE

V tem poglavju bom najprej opisala značilnosti nenavadnih doživetij, ki jih poznamo, kako se lahko kažejo, kako jih različne teorije pojasnjujejo, kje različne teorije iščejo vzroke zanje, kako oseba okreva. V nadaljevanju bom poskusila osmisliti nenavadna doživetja, kaj lahko pomeni nek glas, kako delati z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja, kako se nenavadno doživetje razvije. Pomembna avtorja tega področja sta Romme in Escher (1991), ki sta ena izmed prvih začela bolj organizirano raziskovati slišanje glasov. Potem bom opisala različne modele pristopov pri delu z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja. Modela v osnovi delimo na socialnega in medicinskega, pristope pa bom opisala tudi po obravnavnem, razlagalnem in organizacijskem modelu. Na koncu bom napravila pregled mreže služb, ki obravnavajo osebe z nenavadnimi doživetji. Predstavila bom uporabniško gibanje – eno izmed najbolj znanih v Sloveniji je Slišanje glasov. Nazadnje pa bom obravnavala še nekatere alternativne pristope in strategije, ki nam lahko služijo kot pomoč in inspiracija na poti k bolj individualiziranemu delu z osebami, ki imajo izkušnje nenavadnih doživetij.

### 2.1 Značilnosti nenavadnih doživetij

Poznamo pet nenavadnih zaznav:

#### 1. Slišanje glasov

Nenavadne slušne zaznave največkrat predstavljajo glasove, zato bomo v nadaljevanju večinoma govorili o glasovih, lahko pa predstavljajo na primer tudi glasbo ali kar koli drugega, kar tvori zvok. Glasovi se lahko slišijo različno, lahko so zelo blizu, oddaljeni, lahko ga slišiš kot svoj notranji glas, kot tuj glas ali kot odmev.

Glasovi so lahko pozitivni, prijazni, spodbujajoči ali negativni, nesramni, zatirajoči. Glede na opravljene raziskave (Sorrell in drugi, 2009) nekateri slišalce delijo na klinično skupino (*ang. clinical group*) in neklinično skupino (*ang. non clinical group*). V klinično skupino spadajo slišalci, ki imajo postavljeno diagnozo in jemljejo ali so jemali predpisana zdravila. V neklinično skupino spadajo tisti, ki nimajo postavljene diagnoze, niso bili hospitalizirani in niso jemali predpisanih zdravil. Slišalci iz klinične skupine naj bi večkrat slišali negativne glasove in imeli nad njimi manjši nadzor, medtem ko slišalci iz neklinične skupine slišijo bolj pozitivne in spodbujajoče glasove, ki jim ne povzročajo tolikšnega stresa. S tem povezujejo tudi, kdaj glasovi vstopijo v življenje posameznika. Pozitivni glasovi vstopijo v življenje posameznika kasneje in so povezani s težavami iz otroštva, medtem ko negativni glasovi v

posameznikovo življenje vstopijo prej, največkrat v najstniških letih, in so povezani še z drugimi težavami, na primer motnje v duševnem zdravju, migrene, socialne težave idr.

Poleg delitve na pozitivne in negativne se glasovi lahko delijo tudi glede na to, od kod prihajajo. Nekateri jih slišijo od zunaj kot druga oseba, nekateri od znotraj kot notranji glas, spet drugi kot nek oddaljen subjekt. Prav tako se pojavljajo na različne načine; glas je lahko zelo ukazovalen in točno pove, kaj od slišalca zahteva, kaj lahko in česa ne; lahko samo komentira dejanja ali misli slišalca, kot nekakšen televizijski komentator; lahko je glasov več in govorijo posamezno ali med seboj razpravljajo (Sorrell in drugi, 2009). Glede na izkušnje z ljudmi, ki slišijo glasove, si jih predstavljamo kot konkretne osebe s svojim značajem, lahko so moški, ženske, stari, mladi, slabovoljni, razigrani z vsemi ostalimi lastnostmi, ki so značilne za ljudi.

Statistično gledano je slišanje glasov najpogostejše izmed nenavadnih doživetij. Približno od 3 do 10 % splošne populacije sliši glasove (Corstens in drugi, 2009).

## 2. Videnje podob

Videnje podob je statistično gledano drugo najpogostejše nenavadno doživetje (Badii, 2019). Tako kot slišanje glasov je tudi videnje podob človeški vrsti poznano že dolgo, večkrat zapisana so religiozna videnja v krščanski veri – apostol Pavel, Frančišek Asiški, večkrat videna podoba Marije ali Jezusa (Benz, 2006). Nekateri to sprejemajo in obravnavajo kot patologijo, drugi kot dar.

Videne podobe so lahko pozitivne, prijazne, nevtralne ali negativne, strašne. Na primer, oseba ima lahko navideznega prijatelja, s katerim se dobro razume in mu pomaga, lahko vidi prepolovljen televizor, ljudi, ki so oblečeni v obleke iz 17. stoletja, ali preprogo, ki se premika in iz katere gledajo grozni obrazi, ki govorijo, da je oseba slaba. Videnje se lahko pojavi vsak dan, nekajkrat na teden ali samo občasno, po obdobjih, in traja približno od ene minute do petnajst minut, zabeležili so tudi videnje, ki je trajalo dve in tri ure. Ljudje z izkušnjami videnja podob so poročali, da se jim doživetje zgodi v času, ko so sproščeni, tako zjutraj, ko še niso popolnoma zbudjeni, zvečer, ko se pripravljajo na spanje, po tem, ko so se zbudili iz kome ipd. (Manford in Andermann, 1998).

## 3. Nenavadne zaznave vonja

Poznamo dve vrsti nenavadnih vonjskih zaznav; *phantosomia*, ko oseba zaznava vonjave, ki jih ni v okolju, in *parosomia*, ko oseba zaznava vonjave, ki v okolju so, ampak jih zaznava

popačeno. Vonjave so lahko prijetne ali neprijetne, oseba jih lahko vonja skozi eno ali dve nosnici ter lahko trajajo od nekaj minut do nekaj ur. O nenavadnih zaznavah vonja poročajo osebe, ki so imele: poškodovano glavo, poškodovani vohalni sistem (npr. hudo okužbo dihal), epileptične napade, možganski tumor, Parkinsonovo bolezen ali demenco (DeVere, 2012). Osebe poročajo, da pogosto vonjajo neprijetne vonjave, dim, ribe, gnila jajca, kanalizacijo ipd. Narejene so večinoma raziskave s strani medicinske stroke, v katerih dodajajo, da so vzroki teh poškodb glave ali dihal, težave v duševnem zdravju pa lahko prispevajo k halucinacijam. Nekateri raziskovalci domnevajo, da je s tem povezan tudi strah ali dogodki iz preteklosti (Badii, 2019).

#### 4. Nenavadne zaznave okusa

Nenavadne zaznave okusa se zgodijo, ko oseba napačno zaznava okus, na primer, da je med jedjo ves čas okušala kovinski okus. Pogosto naj bi se zgodile ljudem, ki imajo oziroma so imeli epilepsijo (Badii, 2019).

#### 5. Nenavadne taktilne zaznave

Nekateri delijo nenavadne taktilne zaznave glede na to, od kod izvirajo, in sicer na občutke, ki prihajajo od znotraj, pri čemer osebe poročajo, da se jim premikajo organi, da krvavijo, da jim v trebuh hočejo vdreti kače ipd., ali občutki, ki se dogajajo na telesu – osebe poročajo, da jim na primer po nogi lezejo mravlje, plezajo hrošči, čutijo lažne dotike ipd. (Badii, 2019).

Nenavadne zaznave so senzorna izkušnja, ki predstavljajo misli in posredujejo informacije, kaj je treba storiti, kako določena oseba čuti, doživlja, misli, ali samo nekaj predstavljajo, na primer živali, glasbo. Nenavadne zaznave lahko razumemo kot metafore, ki se ustvarijo na podlagi notranjega in zunanjega sveta posameznika in nakazujejo na nek problem ali stisko posameznika. Nenavadne zaznave imajo pri osebi določeno stopnjo avtonomije, odvisno kolikšno stopnjo nadzora ima oseba, ki doživlja nenavadne zaznave, vzpostavljeno nad njimi (Brglez, 2016). Za osebo, ki doživlja nenavadna doživetja, je nesporno, da so ta resnična. To pomeni, da je na primer za slišalca glas, ki ga sliši, resničen in ima že neko stopnjo avtonomije. Slišalec sliši glas, odvisno pa je, ali ga bo tudi poslušal in ubogal, na kakšen način si bosta izmenjala informacije, kako bo potekala njuna komunikacija. Slišalca in njegov glas si predstavljam kot dve osebi – vsaka ima svojo zgodovino, svoj značaj, svoj namen. In tako kot v življenju, v sodelovanju z drugimi osebami, ima lahko nekdo večji nadzor nad

drugim, bolj vzpostavljeno svojo voljo. Tako si tudi predstavljam odnos med slišalcem in glasom, glas ima lahko v primerjavi s slišalcem večjo stopnjo avtonomije, ali obratno.

Nenavadne zaznave so lahko zelo različne – nekaj, kar ena oseba vidi, sliši, čuti, druge pa ne. Širši populaciji so bolj poznane kot halucinacije, na primer, ko pričakuješ telefonski klic in slišiš telefon, v resnici pa ta sploh ne zvoní. Ker je to intimna tema – prav tako pa se težko raziskuje, kako delujemo ljudje in kako delujejo človeški možgani – je področje, od kod izvirajo nenavadne zaznave, zakaj in kaj predstavljajo, še precej neraziskano. Strnemo lahko, da do nenavadnih zaznav pride zaradi povečane količine sproščenega serotonina in drugih kislin v možganih, vsebinsko pa jih oblikuje naš notranji svet, torej, kako si mi predstavljamo zunanji svet, naši konstrukti, podzavest in zavest. Glede na to, da se več strok ukvarja z istim pojavom, so tudi pojmovanja različna. Nekateri, v bolj medicinskem diskurzu, uporabljajo besedo halucinacije, drugi, v bolj socialnem, pa pojmovanja, kot so slišanje glasov, videnje podob in drugo.

Nenavadna doživetja se med seboj razlikujejo; ena oseba jih ima lahko več, glasovi se lahko med seboj poznajo ali ne, lahko medsebojno sodelujejo ali ne, podobe so lahko med seboj povezane in se prepletajo, ali pa niso povezane. Glasovi so lahko prijazni ali nesramni in ukazovalni, ali pa gre, na primer, za strašne podobe in neprijetne vonje ali pa zelo prijazne, nevtralne podobe in prijetne vonje. Vsaka oseba nenavadna doživetja torej doživlja na svoj način.

Pri raziskovanju glasov je pomembno, da se osredotočimo na njihovo vsebino, identiteto glasu, zgodovino glasu, kdaj se pojavljajo, ton glasu, odnos med slušateljem in glasom in čustveni vpliv, ki ga ima na osebo. Beavan (2011) razlaga, da moramo vsebino glasu razumeti v povezavi z okoljem in osebno zgodovino slišalca, njegovo kulturo, življenjsko zgodbo. Povezani so z medčloveško zgodovino slišalca, ali je imel nizko samozavest, ali se je dojemal kot manj pomembnega, ali je imel težave z ustrahovanjem, ker lahko na podlagi teh dogodkov in občutij glas razvije svojo identiteto, ton, vsebino in odnos do slišalca (Hayward in drugi, 2011); oziroma pri raziskovanju drugih nenavadnih doživetij lahko raziskujemo, kdaj se pojavijo, v kakšni obliki, na kakšen način in kaj predstavljajo.

### **2.1.1 Povodi za doživljanje nenavadnih izkušenj**

K začetku doživljanja nenavadnih izkušenj lahko vodi več stvari, ena od spremenljivk, ki je prisotna pri večini, je stres. Romme in Escher (2010) sta raziskala, da je 85 % otrok začelo slišati glasove kot posledico intenzivnega negativnega dogodka, ki se jim je zgodil v



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

življenju. Dogodki so različni: smrt pomembne osebe, težave doma ali v šoli, problemi v puberteti, spolne, fizične in psihične zlorabe, čustvena zapuščenost. Manj pogosti razlogi so: bivanje v bolnišnici, poškodbe možganov, nevrolška stanja in biološki vplivi. Vsem okoliščinam je skupno, da pustijo močne čustvene posledice. Osebe, ki slišijo glasove, so se ali se še vedno počutijo nemočne, sami sebe krivijo za dogodke in imajo slabo samopodobo (Peršič, 2016). Glasovi se po takih travmatičnih izkušnjah pojavijo kot obrambni mehanizem, kot odziv na okolico.

Pri tem je treba upoštevati raznovrstnost travmatskih izkušenj in subjektivno doživetje, kaj je za nekoga travmatični dogodek. Kot povzemata Dekleva in Škraban (2015), je širša definicija travme rezultat intenzivne, predvidevam negativne, čustvene izkušnje posameznika. Intenzivna čustvena izkušnja je za nekatere osebe lahko selitev v novo stanovanje, zaljubljenost, za druge je smrt bližnje osebe, zloraba. Torej je pomembno, da upoštevamo, kaj človek sam dojema kot vzrok za nenavadna doživetja.

Glasovi so lahko pozitivni in spodbujajoči ali negativni, ki osebo v vsakdanjem življenju ovirajo, vendar se pojavijo kot ključna strategija za preživetje glede na stresni življenjski dogodek (Romme in Escher, 1991).

Več raziskav (npr. Romme in Escher, 1991 in 2000, Romme in drugi, 2011) zagovarja povezavo med travmatičnimi življenjskimi dogodki in doživljanjem nenavadnih doživetij. Lamovec (1999) v svoji knjigi *Kako misliti drugačnost* opiše, da ljudje lahko doživetja, ki so v nas vzbudila močan neprijeten občutek, potlačimo v podzavest, jih odcepimo od ostale osebnosti, vendar občutkov nikoli ne moremo potlačiti popolnoma. Kasneje lahko pride do tega, da oseba ob določeni situaciji ponovno doživlja podobne občutke, ki jih je potlačila, odcepljeno doživetje se obudi in posameznik na primer zasliši glas.

Socialni in medicinski model (opisana v podpoglavju 2.3) nastanek nenavadnih doživetij razlagata različno, socialni vidik vzroke išče v povezavi z okolico, v povezavi z zgodovino osebe v odnosu z okolico. Medtem ko medicinski vidik razlaga vzroke za nenavadna doživetja v povezavi z možganskimi disfunkcijami in jih označuje kot patologijo. Badii (2019) govori o vzroku slušnih, vidnih, vonjskih, somatskih in gustativnih nenavadnih doživetij. Na primer, osebam, ki imajo sindrom Charlesa Bonneta (*ang. Charles Bonnet syndrome*) – to pomeni, da so slepi ali gluhonemi, sicer pa psihološko popolnoma zdravi, in vidijo podobe ali slišijo glasove – se pogosto zgodi, da gluhonemi slišijo glasbo. To naj bi se zgodilo, ker daljše časovno obdobje niso videli ali slišali in se pojavlja večinoma pri starejši

populaciji. Pri osebah, ki imajo demenco, Alzheimerjevo bolezen ali Parkinsonovo bolezen, so odkrili, da lahko vidijo podobe. Vse tri bolezni prizadenejo možganske funkcije, zato je videnje podob zelo pogost pojav. Podobe vidi kar 83 % oseb z Alzheimerjevo boleznijo, 50 % oseb s Parkinsonovo boleznijo in 20 % oseb z demenco. Podobe so lahko različne, od zelo enostavnih do zelo kompleksnih. Podobno so odkrili tudi za druga nenavadna doživetja, povezujejo jih z epilepsijo, možganskimi tumorji, migrenami, motnjami spanja ipd. Prav tako pa tudi s težavami v duševnem zdravju.

Prva izkušnja nenavadnega doživetja po navadi ljudi vznemiri, doživetja se ustrašijo, si ga ne znajo razlagati ali pa iščejo neke logične povezave za dogodek. Če se nenavadna izkušnja ponavlja, pa se morajo ljudje naučiti živeti z njo, se prilagoditi stanju. Med osebo in nenavnim doživetjem se razvije odnos; če želijo, si poiščejo pomoč. Nazadnje pa lahko med posameznikom in nenavnimi doživetji pride do trajnega odnosa (Lamovec, 1999).

### **2.1.2 Okrevanje**

Osebe, ki imajo nenavadna doživetja, imajo lahko stabilna in akutna stanja. Slednja se večinoma pojavljajo z opozorilnimi znaki. Na primer, osebe lahko postanejo bolj utrujene, ni jim več tako mar za red, motijo jih luči, zvoki itd. Zato se posamezniki lahko naučijo, kako se odzvati na take znake. To so njihove strategije obvladovanja, pri katerih je pomembno, da so rutinske, načrtovane, mogoče celo zapisane in da jih svojci pri tem podpirajo. Na primer, da si privoščijo več spanca, počitka, sprehode v naravi, športne aktivnosti in, po potrebi, obisk socialne delavke, psihiatrinje ali terapevtke (Švab, 2001). Še bolj pomembno pa je njihovo sodelovanje z glasovi. S pomočjo zgoraj naštetih strategij in s pomočjo ostale mreže podpore morajo osebe, ki imajo nenavadne zaznave, odkrivati svoje nenavadne izkušnje, in na ta način lahko pride do sprejemanja nenavnih zaznav in sodelovanja z njimi. Ljudje, ki slišijo glasove, opisujejo, da jim pomaga, če so pripravljeni in sprejemajo opozorilne znake. To jim tudi omogoča strukturirano in načrtovano preživljanje morebitne krize. Najprej je pomembno zmanjševanje stresa s povečanim spancam, sprehodi v naravo. Osebe z izkušnjo slišanja glasov navajajo, da jim pomaga obiskovanje podporne skupine, kjer lahko delijo svojo izkušnjo. Poleg tega vsak razvije določene tehnike, na primer: uporaba mobilnega telefona za namišljen pogovor, pisanje dnevnika, molitev, vizualizacija idr. Zelo učinkovit je tudi pogovor z glasovi, pri katerem mora biti oseba odločna in razviti lastna pravila v povezavi z njimi (Morin, 2014).

Nekateri raziskovalci (glej: Dekleva in Škraban, 2019; Lamovec, 1999; Romme in Escher, 2012) so si enotni, da proces okrevanja poteka po treh glavnih fazah. V začetni fazi se oseba

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

najprej prestraši, doživlja intenzivna čustva, lahko sprašuje druge, če doživljajo podobno. Najpomembnejše je, da v tej fazi nadzoruje strah in stres, da dojame, da imajo samo oni nenavadna doživetja in da dobijo nadzor nad lastnim doživljanjem. V drugi fazi oseba začne spoznavati svoja nenavadna doživetja, se osredotoča na spoznavanje lastnih izkušenj, lahko preizkuša različne metode in strategije, kako se spoprijeti z nenavadnimi doživetji. V zadnji fazi pride do organizacije življenja z željo po čim bolj kakovostnem življenju na osebni in družbeni ravni, kljub nenavadnim doživetjem.

## **2.2 Osmišljanje glasov in ostalih nenavadnih doživetij**

Romme in Escher (2000) trdita, da obstaja povezava med slišanjem glasov in zgodovino osebe ter preteklimi dogodki. Ti pretekli dogodki v zvezi z družino, službo, partnerskimi odnosi, prijatelji naj bi bili še nerazrešeni in naj bi se osebe v svoji stiski počutile nemočne. Posledično pride do notranje dezorganiziranosti in glas se pojavi kot strategija za preživetje, kot obrambni mehanizem. Glasovi največkrat preko metafor želijo osebi sporočiti, kako ravnati z zunanjim svetom, osebe pa se, vsaj na začetku, največkrat počutijo nemočne v zvezi z glasom in zunanjim svetom.

Glasove lahko glede na to, kaj predstavljajo, razdelimo v tri skupine:

- a) Osebo, ki je povzročila oziroma je del problema ali stiske.
- b) Čustvo, s katerim se oseba spoprijema v življenju in ji predstavlja stisko.
- c) Pokojno osebo, v primeru, ko oseba ni sprejela izgube določene osebe, lahko v afektu žalosti sliši glas (Romme in Escher, 2000).

Poleg tega poznamo tri tipe družin, v okviru katerih se največkrat pojavlja izkušnja slišanja glasov:

- a) Družina, v kateri se ni vzpostavila varna navezanost med otrokom in staršem v zgodnjem otroštvu.
- b) Če starš do otroka goji sovražna čustva, zavračanje in krivdo; so njegove kritike do dejanj in čustev otroka nenehno negativne; je v otroka čustveno preveč vpleten v smislu, da ga preveč ščiti in se zanj preveč žrtvuje.
- c) Kadar je otrok daljše časovno obdobje izpostavljen staršem, ki mu posredujejo nasprotna sporočila v vzgoji, otrok pa temu ne more ubežati, prav tako ne ve, kako bi se na sporočila odzval oziroma ali se odzval sploh ne bi (Romme in Escher, 2000).

Romme in Escher (1991) pravita, da je podpora ljudem, ki slišijo glasove, v tem, da skupaj z njimi odkrijemo, od kod glasovi izvirajo in kako bi jim lahko pomagali, da bi z njimi ali brez njih živeli kakovostno. Opisala sta štiri različne skupine glasov:

1. Glasovi kot metafore; pogosto govorijo enako kot ljudje in so povezani z določenim stanjem.
2. Glasovi kot varovalni mehanizem pred določenimi neprijetnimi spomini. Takšni glasovi so značilni za ljudi, ki so bili v otroštvu žrtve zlorab.
3. Glasovi kot družabniki omogočajo socialni stik, pogovor in pripovedovanje. Značilni so za ljudi, ki so zelo osamljeni in si s pomočjo glasov najdejo družabnika.
4. Glasovi kot strategija preživetja v nevarnih ali travmatičnih situacijah, kot so mučenje, hude zlorabe, genocid.

### **2.3 Modeli pristopov pri obravnavi**

V osnovi poznamo dva načina reševanja stisk – medicinski in socialni, ki ju bom opisala v nadaljevanju. Kljub temu pa ne bi želela dati vtisa, da je en način pomembnejši oziroma slabši od drugega. Ljudje, ki doživljajo nenavadne izkušnje, se lahko po pomoč obrnejo k medicinski ali socialni stroki, pri čemer jim moramo pustiti svobodo odločitve.

Pri osebah, ki imajo nenavadna doživetja, je pomemben fizični in socialni vidik razvoja te izkušnje. Na podlagi tega ločimo dve perspektivi dožemanja izkušnje nenavadnih doživetij in nudenja podpore ter pomoči.

Predpostavljam, da osebe, ki slišijo glasove ali imajo nenavadna doživetja, v Sloveniji po medicinskem modelu<sup>2</sup> večinoma diagnosticirajo s shizofrenijo. Psihiatrična literatura pravi, da je shizofrenija duševna motnja in spada v skupino psihoz, kar pomeni, da je motnja delovanja možganov. Shizofrenija vpliva na vsa področja človekove duševnosti: zaznavanje, mišljenje, spoznavanje, vedenje in čustvovanje. Značilen naj bi bil razpad miselnih procesov, kar se lahko odraža v dokaj nerazumljivem in nepovezanem pogovoru. Poleg tega naj bi se osebe s shizofrenijo nekoliko težje zbrale, ker so zaposleni s svojimi notranjimi sporočili in se tako

---

<sup>2</sup> Medicinski vidik vzroke večinoma išče v kemičnem izvoru; in sicer neurotransmitorji omogočajo prevajanje dražljajev z ene celice na drugo. Med temi celicami je sinaptična špranja, v katero se sprostijo neurotransmitorji. Pri shizofreniji pa se v sinaptično špranjo sprosti preveč dopamina in serotonina, spremenjena je tudi koncentracija nekaterih drugih neurotransmitorjev, npr. glutaminska kislina. Ravno zaradi dopaminergične aktivnosti pri zdravljenju shizofrenije uporabljajo nevroleptike in zdravila so v večini primerov nujno potrebna (Švab, 2001).

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

njihova pozornost hitro preusmeri. Zaradi tega imajo lahko težave pri opravljanju nalog, saj jih težko izpeljejo do konca (Švab, 2001). Glede na psihiatrično literaturo so pri shizofreniji lahko prisotne tudi vsebinske motnje mišljenja. V začetku so lahko bolj meglena občutja, kasneje, še posebej v akutni fazi, pa lahko preide do fiksnih sistemov, ki so zgrajeni na podlagi notranjega sveta osebe (Lešnik, 2009). Tudi zato naj bi osebe v akutni fazi težko razločile med zunanjimi in notranjimi oziroma realnimi in fiktivnimi dražljaji. Izven akutne faze in s pomočjo terapij pa lahko za daljši ali krajši čas ohranijo distanciran ali kritičen odnos do svojih nenavadnih doživetij. Psihiatrična literatura pravi, da so značilni znaki shizofrenije halucinacije, dezorganizirano mišljenje in pri osebah s kronično shizofrenijo šibka čustvena odzivnost, ki se kaže v zaprtosti vase in pomanjkanju potrebe po stiku z drugimi ljudmi.

Po ameriški klasifikaciji bolezni DSM-5 (2013) morajo znaki motnje trajati vsaj šest mesecev, da lahko potrdijo diagnozo.

V tem smislu medicinski vidik ljudi obravnava po konceptu normalnosti, kar pomeni, da predpostavlja določene standarde, od katerih se ljudje lahko odklanjajo (Ule, 2013). Kasneje se je razvilo klasificiranje med normalnim in patološkim (Maher, 1970). Slišanje glasov največkrat spada v psihiatrično diagnozo shizofrenije, posttravmatske stresne motnje ali mejne osebnostne motnje, lahko pa tudi druge (McCarthy-Jones, 2012). Zagovarja kolaps hormonov v možganih, kar se zdravi z nevroleptiki. Glavni cilj pa je utišanje oziroma otopitev nenavadnih doživetij.

Socialni model se je razvil kot kritika medicinskemu in zagovarja perspektivo posameznika. V središču je človek s svojo izkušnjo slišanja glasov ali doživljanja drugih nenavadnih izkušenj, svojo preteklostjo, odnosom do te izkušnje in v kontekstu družbe.

Avtorja Escher in Romme (2000), ki sta se v svojem življenju posvečala raziskovanju slišanja glasov in uporabljanju drugačnih metod od klasičnega zdravljenja z medicinskim modelom, sta zapisala:

1. pomembno je, da sprejmemo uporabnikovo individualno izkušnjo slišanja glasov,
2. da razumemo uporabnikov jezik, z njim namreč opisuje svoje metafore in simbole,
3. ključnega pomena ni, da z uporabnikom pridemo do prenehanja slišanja glasov, ki jih drugi ne slišijo, ampak da se nauči delovati z glasovi,

4. uporabnika je treba spodbujati k druženju z ljudmi, ki slišijo glasove, in k branju literature o slšanju glasov, namreč tako spoznava sebe in zgodbe drugih ter odpravlja tabuje.

Poleg tega se s perspektive socialnega vidika pri delu z osebami, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja, bolj osredotočamo na konkretni problem posameznika, torej na njegovo stisko, da sliši glasove ali ima druga nenavadna doživetja in tega ne more nadzirati. Posledično pa odločilno vpliva na vse ravni njegovega vsakdanjega življenja. S tem omogočamo terapije, ki ne temeljijo na patologiji, ampak na sprejemanju in vključitvi glasov (Cooke, 2017).

Flaker in drugi (2008) paradigmatški premik med medicinskim in socialnim modelom vidijo v tem, da pri prvem ljudi obravnavajo v instituciji, pri drugem je namen, da se jih obravnava in povezuje s skupnostjo. Prvi nudi standardizirane storitve, ki jih opravljajo iz pozicije moči in delujejo normativno, omejevalno. Uporabniki so odvisni od sistema pomoči in storitev, ki jih nudijo. Pri drugem nudijo bolj individualen pristop, ki ga opravljajo s pozicije zagovorništva, kot sodelavci v procesu pomoči. Namen je aktivirati vire posameznikov, da bi v skupnosti lahko samostojno in kakovostno živeli. Flaker (2012: 264–272) poudarja, da je premalo nazorno, če delo z uporabnikom ločimo samo na medicinski ali socialni model. Zato so medicinski in socialni model razstavili še na razlagalne, obravnavne in organizacijske modele. Razlagalne modele lahko ločimo glede na ideologijo, in sicer: na medicinski, pedagoški in pravni model ter na vsakdanji, socialni in antropološki model. Obravnavne modele lahko razdelimo glede na prakso in etiko, torej ali želimo osebo »popraviti« ali jo aktivirati in podpreti. Organizacijske modele delimo na institucionalni in skupnostni model. Pri tem moramo paziti, da medicinskega ne povezujemo samo z institucionalnim in socialnega s skupnostnim, namreč tudi socialni model lahko uporabnike obravnava v instituciji in jih »odstrani« iz njihovega okolja (na primer, domovi za stare). Medtem ko je socialna medicina veja medicine, ki lahko deluje brez bolnišnice.

Po taki klasifikaciji razumem, da se v bolnišnicah srečamo z institucionalnim obravnavnim modelom, ki za razlago nenavadnih doživetij uporablja biomedicinski razlagalni model. Z obravnavo želi osebo »popraviti« in obravnavo organizira v institucijah (na primer, psihiatrični bolnišnici). Na primer, na centru za socialno delo pa lahko opazimo socialni obravnavni model, ki povode za nenavadna doživetja išče v socialnem okolju in želi z obravnavo uporabnika aktivirati, raziskuje njegove vire moči in ga želi vključiti v proces dela

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

in okolje. Kljub temu pa ni nujno, da socialni ali medicinski razlagalni model vodita v predvidene obravnavne modele in obratno.

## **2.4 Mreža služb na področju duševnega zdravja**

### **2.4.1 Psihiatrična obravnava**

Službe, ki sodelujejo na področju duševnega zdravja v okviru Univerzitetne psihiatrične klinike, so: zdravstvena služba, ki vključuje psihiatrinjo in zdravstvene delavke, ter socialna služba, ki vključuje socialno delavko. Prisotni pa so lahko tudi svojci. Zdravstvena služba na področju duševnega zdravja v okviru psihiatrične obravnave organizira Enoto za intenzivno psihiatrijo, Enoto za psihoterapijo, ki ima dva programa (Program za psihoterapijo nevrotskih in osebnostnih motenj in Program za psihoterapijo psihotičnih motenj), Enota za krizne intervencije, Enota za rehabilitacijo in Center za izvenbolnišnično psihiatrijo (Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana, 2017). Poleg tega zdravstvena služba pokriva tudi ambulantno zdravljenje – ambulanta za psihiatrijo in dispanzer za mentalno zdravje.

Proces hospitalizacije se lahko začne na pobudo osebe, ki je v duševni stiski, in se izvrši na podlagi 74. člena Zakona o duševnem zdravju. Lahko pa pride do intervencije (na primer, sosedje opazijo nenavadno vedenje in osebo prijavijo) in je oseba na podlagi 75. člena Zakona o duševnem zdravju hospitalizirana proti svoji volji (*Zakon o duševnem zdravju*, 2008). Po sprejemu psihiatrinja določi, na kateri oddelek bo oseba nameščena. Po prvem pogovoru z osebo psihiatrinja poda diagnozo. Uporabniki grejo potem na sprejemni oddelek in se vključijo v Program za psihoterapijo psihotičnih motenj. Osebe, ki imajo izkušnje z nenavadnimi doživetji, dobijo različne diagnoze, lahko jim pripišejo shizofrenijo, posttravmatsko stresno motnjo, mejno osebnostno motnjo, Parkinsonovo bolezen in druge (McCarthy-Jones, 2012).

Po lastnih anekdotskih opažanjih in izkušnjah z osebami, ki imajo nenavadna doživetja, nekaterim ustreza režim psihiatrične obravnave. Po navadi poudarijo, da jim ustreza, ker je urnik točno določen, ker jim omogoča, da se malo umaknejo od zunanjega sveta in ker jim tablete pomagajo. Spet drugim osebam z nenavadnimi doživetji pa tak režim sploh ne ustreza in po navadi pravijo, da so se med hospitalizacijo in po njej počutili stigmatizirane, degradirane, da v času bivanja v psihiatrični bolnišnici niso rešili svoje stiske in odklanjajo tablete.

Oseba, ki ima izkušnje z nenavadnimi doživetji, se lahko odloči tudi za ambulantno obravnavo, ki poteka izven bolnišnice. Ambulantna obravnava zajema psihiatrično obravnavo

– pogovor s psihiatrinjo, svetovanje, zdravljenje z zdravili, napotitev na nadaljnjo diagnostiko ali bolnišnično zdravljenje; ter klinično-psihološko obravnavo – klinični psiholog je osredotočen na zmanjševanje stisk, nudi podporo, psihoterapevtske obravnave in klinično-psihološke preglede (*Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028*, 2018).

#### **2.4.2 Psihosocialna obravnava**

V mreži skupnostnih služb na področju duševnega zdravja poznamo tudi koordinacijo obravnave v skupnosti. Oseba se po izpustu iz bolnišnice lahko vključi v koordinacijo obravnave v skupnosti na področju duševnega zdravja, in sicer se organizira multidisciplinarni tim, v katerem je uporabnik, socialna delavka, psihiatrinja, medicinska sestra, prisotni so lahko tudi svojci uporabnika. Multidisciplinarni tim je organiziran z namenom, da se oseba, ko je izpuščena iz bolnišnice, čim hitreje in s čim manj stresa ter stigme vključi v širšo družbo. Socialna delavka pripravi osebni načrt, na podlagi katerega se srečujeta z osebo, pri čemer je treba upoštevati osebne želje, življenjsko okolje, socialne stike idr. Člani multidisciplinarnega tima pa se srečajo še enkrat po pol leta.

Osebe, ki imajo izkušnje nenavadnih doživetij, se lahko vključijo v zavod ali stanovanjske skupine. To so bivalne enote – namenjene zagotavljanju stanovanja, kot ključni življenjski potrebi posameznika za duševno zdravje – ki omogočajo nadaljevanje okrevanja po izpustu iz bolnišnice (Lamovec, 2006). Osebe z izkušnjami nenavadnih doživetij lahko obiskujejo tudi programe dnevnih centrov, ki so namenjeni ljudem s težavami v duševnem zdravju, ki potrebujejo podporo in pomoč v vsakdanjem življenju, hkrati pa spodbujajo aktivno preživljanje prostega časa in vključevanje v družbo (Videmšek, 2013).

Namen skupnostnih služb je, da izvaja storitve za posameznika v skupnosti. Cilj je, da bi bile storitve prilagojene potrebam posameznika, obsega prepoznavanje individualnih želj posameznika ter pravico, da pove, kako bi živel. Torej uporabniki sami definirajo, kako bi živeli, kaj in kakšno pomoč potrebujejo, aktivirajo svoje vire moči. Skupnostna služba pa uporabniku omogoči podporo in pomoč pri organizaciji takega življenja, ki si ga uporabniki želijo urediti (Videmšek, 2013).

#### **2.4.3 Uporabniška gibanja**

Uporabniška gibanja so se začela uveljavljati v šestdesetih letih, z namenom ozaveščanja uporabnikov in širše javnosti o nevzdržnosti družbenega položaja oseb z duševnimi stiskami in o neprimernosti služb na področju duševnega zdravja. V Sloveniji so se tako razvila



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

društva Altra, Šent, Ozara, Paradoks in druga. Njihov namen je bil vzpostaviti psihosocialni model podpore in pomoči za uporabnike. Lamovec (1998) kritizira razvoj takih društev, saj naj ne bi zadovoljila pričakovanj uporabnikov. Poudarja, da se morajo uporabniki bolj zavzeti za svoj položaj in dejavno organizirati alternativne oblike pomoči.

Del uporabniškega gibanja so podporne skupine, ki združujejo osebe s podobno izkušnjo, v katerih imajo prostor za deljenje svoje zgodbe in so ob tem varni, cenjeni in spoštovani. Zagotovljena jim je čustvena podpora, raziskovanje svoje izkušnje in učenje načinov reševanja problema. Podporne skupine zagovarjajo in se zavzemajo za drugačno obravnavo ljudi, ki imajo nenavadne izkušnje, za spoštovanje njihovih pravic pri izbiri življenjskega sloga, izbiri pomoči in za normalizacijo pojava nenavadnih izkušenj (Dekleva in Škraban, 2019). V Sloveniji se je na področju slišanja glasov formiral program Slišanje glasov, ki deluje kot podporna skupina, hkrati pa so njihovi cilji: informirati javnost o slišanju glasov, izboljšati kakovost življenja uporabnikov, zagovorništvo, vplivati na širšo družbo, zaščititi pravice uporabnikov idr.

## **2.5 Alternativni pristopi in strategije**

### **2.5.1 Osebne strategije za spoprijemanje s slišanjem glasov**

Kljub motečim dejavnikom pri slišanju glasov, kot je na primer nujno glasno pogovarjanje z glasovi, pa obstajajo strategije za spoprijemanje z njimi. Ljudje, ki slišijo glasove, opisujejo, da jim pomaga, če so pripravljeni in sprejemajo opozorilne znake. To jim tudi omogoča strukturirano in načrtovano preživljanje morebitne krize. Prav tako je potrebna odločnost pri pogovoru z glasovi in razvijanje lastnih pravil v povezavi z njimi, obiskovanje podpornih skupin, jemanje zdravil, učenje o glasovih, počitek, hobiji in nekatere tehnike, kot so: uporaba mobilnega telefona, pisanje dnevnika, molitev, vizualizacija idr. (Dekleva, 2015).

Osebe, ki slišijo glasove, se na podlagi izkušenj naučijo uporabljati različne tehnike spopadanja z njimi. Nekatere so splošno znane, druge bolj personalizirane.

Sprostitutvene tehnike vključujejo poslušanje glasbe, televizije ali radia in na ta način pomagajo odvrniti pozornost od glasov; lahko je to meditacija ali molitev za sproščanje stresa, na ta način oseba postane bolj osredotočena.

Pisanje dnevnika, v katerem lahko osebe prepoznajo, kaj jim glasovi govorijo, kdaj se pojavljajo, kako se ob tem počutijo in na ta način vodijo evidenco glasov, s katero lahko pridejo do določenih zaključkov; izobraževanje o glasovih, kako postaviti lastna pravila, kako

lahko poteka pogovor z glasovi, katere tehnike spoprijemanja z glasovi obstajajo in kako so se druge osebe, ki imajo podobne izkušnje, soočile z njimi.

Osebe, ki slišijo glasove, v družbi uporabljajo mobilni telefon. Ta predstavlja medij, s katerim se osebe lahko pogovorijo s svojimi glasovi. V primeru, da se želi oseba samopoškodovati, lahko okoli zapestja uporabi elastiko, s katero si po potrebi povzroči bolečino (Dekleva, 2015).

### **2.5.2 Mastriški intervju**

Mastriški intervju je srednje strukturiran intervju, katerega namen je raziskovanje izkušenj slišanja glasov; ustvariti formulacijo, kako se glasovi povezujejo z življenjem osebe; služi kot pomoč, da oseba pridobi nadzor nad glasovi in kot pomoč, da oseba izboljša odnos s svojim glasom.

Intervju se osredotoča na pet glavnih vidikov izkušnje slišanja glasov, in sicer:

- Identiteta glasu
- Njihove lastnosti in vsebina
- Sprožilci glasov
- Osebna zgodovina slišanja glasov
- Osebna zgodovina slišalca glasov (Dekleva in Škraban, 2019: 45)

Bolj specifično je intervju sestavljen iz 13-ih sekvenc: osebne informacije, vidiki izkušnje, značilnosti glasov, zgodovina slišanja glasov, sprožilci glasov, kaj govorijo glasovi, vpliv glasov, interpretacija izvora glasov, odnos do glasov, strategije soočanja z glasovi, izkušnje iz otroštva, zdravstvena preteklost in socialna mreža. Na koncu pa naj bi oseba spoznala, katero osebo ali razmerje in problem predstavljajo glasovi. V nadaljevanju naj bi se posameznik naučil miselne in vedenjske strategije, kako ravnati z glasom (Romme in Escher, 2000).

Tako s pomočjo intervjuja iz splošnega preidemo v bolj specifično razumevanje izkušenj slišanja glasov, glavni namen intervjuja je torej, da spoznamo, koga in katere probleme predstavljajo glasovi. Poleg tega pa lahko s pomočjo intervjuja uporabnik dobi možnost bolj poglobljenega raziskovanja svoje izkušnje, na primer, kako je posamezen glas povezan z nerešenim konfliktom, s travmo, z odnosi, s čustvi, z okolico. Ni nujno, da pridemo do popolnega razumevanja izkušnje slišanja glasov, vsi problemi ne morejo biti rešeni z intervjujem, vseeno pa je *»formaliziran način pogovora o izkušnjah, ki spoštuje subjektivno*

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

*resnico slišalca glasov*« in slišalcu omogoča osmišljanje svoje izkušnje v povezavi z osebno zgodovino življenja (Dekleva in Škraban, 2019: 45).

Podporniki mastriškega intervjuja verjamejo, da zaradi osmišljanja glasov slišalci kažejo večjo stopnjo okrevanja in da so klinični izidi ljudi, ki izkušnjo glasov povežejo z njihovo osebno zgodovino, dolgotrajno boljši (prav tam: 45).

### **2.5.3 Neposredni pogovor z glasovi**

Ena izmed alternativnih metod, ki jo uporabljajo ljudje, ki slišijo glasove, je neposredni pogovor z glasovi, ki temelji na gestalt terapiji, transakcijski analizi in psihodrami. Z izkušnjami se ljudje naučijo komunicirati z glasom, s katerim se pogovarjajo kot s sogovornikom. Prav tako pa lahko tudi strokovnjak vzpostavi neposredno komunikacijo z glasovi (Romme in Escher, 2000). V tem smislu Čačinovič Vogrinčič in drugi (2005) pišejo, da je v središču postmodernega koncepta pogovor, ki omogoča pogajanje in raziskovanje posebnosti v svetu ljudi ter zavrača »normalno« in »običajno«.

Namen uporabe neposrednega dialoga je raziskati odnos med glasom in slušateljem, ta odnos spremeniti, razumevanje pomena glasu in kaj ga vodi, proučiti, kakšne odnose imajo glasovi med seboj in raziskati drugačno obliko komunikacije z glasom (Romme in Escher, 2000).

Cortens, Longden in May (2012) so sestavili formulacijo pogovora z glasovi po treh fazah: začetek ali prva faza, dialog ali druga faza in zaključek ali tretja faza. Ob tem pa poudarjajo, da je dober uvod v pogovor z glasovi mastriški intervju. Z njim lahko osebo in njegove glasove bolje spoznamo.

#### 1. Faza: začetek

V prvi fazi mora oseba dobiti občutek varnosti; predstavimo ji prostor, postavimo stole za osebo in vse glasove, poleg tega pa moramo dobiti strinjanje za sodelovanje od osebe in vseh glasov. Če se oseba ali eden od glasov ne strinja, do zasedanja ne sme priti.

#### 2. Faza: dialog

V tej fazi posrednik komunicira neposredno z glasovi, pri čemer upošteva spodaj zapisana načela. Oseba, ki sliši glasove, se osredotoči na enega izmed njih in se glede na glas lahko tudi presede na drug stol. Posrednik začne z vprašanji, ki sta si jih z osebo, ki sliši glasove, predhodno sestavila.

#### 3. Faza: zaključek

Pri zaključevanju mora posrednik ponovno preveriti, ali se oseba in vsi glasovi počutijo varni, zadovoljni in ali se strinjajo z zaključkom pogovora oziroma ali želi še kdo kaj dodati. Če se z zaključkom strinjajo, se od glasov poslovimo in se vsem zahvalimo za sodelovanje. Glede na to, da je dialog za osebo, ki sliši glasove, lahko intenziven, moramo na koncu preveriti, kako se ta počuti, ali bo lahko varno prišla do doma oziroma ali ima kakršne koli pomisleke.

Načela, ki so jih pri uporabi neposrednega dialoga poudarili Corstens in drugi (2012), so:

1. Glasovi so last osebe, ki jih sliši. Oseba, ki sliši glasove, lahko v katerem koli trenutku pogovor prekine. Prav tako se oseba z izkušnjami slisanja glasov ne sme umakniti iz pogovora. Ravno ona mora biti med pogovorom glavna.

2. Sogovornik ni sovražnik glasov. V tradicionalni psihiatriji je veljalo, da se je glasov treba znebiti: človek naj ostane osredotočen na druge stvari in naj se ne ozira na tisto, kar mu sporočajo glasovi, nikakor pa naj z njimi ne vzpostavlja komunikacije. Zato cilj pogovora ni, da glasove izženemo. Glasovi izginejo sami po sebi, ker bo njihov cilj dosežen ali pa bodo razrešeni problemi, zaradi katerih so se pojavili.

3. Brez obsojanja, sproščenost. Sogovornik se mora pripraviti, da ne obsoja in se z glasovi ne prepira. Sogovornik tudi zelo težko komunicira z glasovi, če se jih boji. Pogovor z glasovi je vznemirljiva izkušnja, zato mora biti sogovornik samozavesten in sproščen.

4. Sogovornik želi spoznati glasove. Sogovornik mora pokazati zanimanje za to, kakšen odnos ima oseba s svojimi glasovi. Pogosto ti niso zadovoljni s položajem, v katerem so, zato lahko sogovornik do njih izrazi tudi empatijo.

5. Spoštljiv, ne ponižen. Sogovornik mora imeti do vseh sodelujočih v pogovoru, tako glasov kot osebe, ki jih sliši, spoštljiv odnos, vendar ne sme dovoliti, da glasovi začnejo negativno ukazovati ali izsiljevati. Sogovornik mora pri osebi, ki sliši glasove, spodbuditi avtonomnost, ne pa podrejanja in uboganja glasov ter destruktivnega načina življenja.

6. Povezovanje energije glasu. Sogovornik podpre glas s svojo empatijo. Izhaja iz svojih preteklih dogodkov, in če je glas na primer anksiozen, se sogovornik spomni, kaj je pomagalo njemu in kako se je počutil, ko je bil sam anksiozen.

7. Nepopustljiv, a ne prepirljiv odnos do glasov. Sogovornik se ne spušča v prepire z glasovi. Ostaja odločen in ne izreka moralnih sodb. Takšna metoda je uspešna pri ljudeh, ki že imajo izkušnjo komuniciranja s svojimi glasovi. Ljudem, ki še niso komunicirali z glasovi, ker ne vejo, da je to mogoče, ali so preveč prestrašeni, mora sogovornik najprej ponuditi pomoč, da

sploh vzpostavijo komunikacijo z glasovi. Za ljudi, ki slišijo glasove, a si ne želijo komunicirati z njimi, je ta metoda neprimerna, saj se mora človek najprej počutiti dovolj varnega. Pred pogovorom si morata sogovornik in človek, ki sliši glasove, vzeti dovolj časa, da pripravita vprašanja za glasove in se pogovorita o tem, kaj želita doseči s pogovorom. Metoda pa postane neprimerna, če človek, ki sliši glasove, podvomi o tem, da bi med pogovorom lahko obdržal nadzor. Takrat mora sogovornik prekiniti pogovor z glasovi, dokler se človek, ki sliši glasove, ponovno ne počuti varnega. Po koncu pogovora z glasovi je nujno treba povzeti srečanje (Corstens in drugi, 2012), saj je lahko vpliv glasov na človeka, ki jih sliši, zelo intenziven, zato si morata oba udeležena vzeti dovolj časa, da srečanje zapustita sproščena in z razčiščenimi stvarmi. Heery (1989) poudarja, da glasovi nosijo osebni pomen in morajo biti zato raziskani, slišani in vključeni v delo z ljudmi, ki jih slišijo, namesto da jih odpravimo ali nasilno utišamo.

### **3. FORMULACIJA PROBLEMA IN RAZISKOVALNA VPRAŠANJA**

S področjem slišanja glasov sem se podrobneje srečala v tretjem letniku na Fakulteti za socialno delo. Tema me je takoj pritegnila, zato sem se odločila, da želim podrobneje spoznati delo z osebami, ki slišijo glasove in imajo druga nenavadna doživetja. V obdobju študija na fakulteti sem se naučila, da medicinski model pomoči osebam, ki slišijo glasove, hitro da oznako shizofrenije, ki se zdravi z zdravili, s ciljem otopitve glasov. Vendar, kljub zdravilom, osebe večinoma še vedno slišijo glasove in imajo druga doživetja. Hkrati se vključijo še stranski učinki zdravil, ki škodujejo zdravju, osebe so bolj zaspane ipd. Še huje, hospitalizacija vpliva na stigmatizacijo oseb, ki se po odpustu težko integrirajo v življenje. V stroki socialnega dela se mi zdi, da so strokovni delavci premalo usposobljeni za delo z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju oziroma s podobnimi specifičnimi področji, kot je na primer slišanje glasov. Posledično se mi zdi, da uporabljamo vnaprej predpisane metode, ki jih v procesu dela premalo individualiziramo za učinkovit pristop k stiski posameznika.

Če ne upoštevamo zasebnih terapij, je pri socialnem modelu v okviru uradnega postopka po odpustu iz psihiatrične bolnišnice najpogosteje uporabljena metoda osebnega načrtovanja, s pomočjo katere si uporabnik sestavi cilje za ureditev življenja in načrt za njihovo uresničitev. Osebni načrt je sestavljen iz vzpostavljanja delovnega odnosa, raziskovanja življenjskega sveta uporabnika in načrtovanja ciljev. Ima dva dela, pripovednega in izvedbenega. Pri prvem raziskujemo življenjski svet uporabnika s pomočjo desetih sekvenc (vprašanj), v drugem pa na podlagi povedanega skupaj z uporabnikom sestavimo načrt (Flaker in drugi, 2011). Poleg tega moramo socialne delavke v postopku pomoči na začetku vzpostaviti delovni odnos ter v nadaljevanju uporabljati in upoštevati preostale generične socialnodelavske metode in načela. Vendar metode, ki bi bila prilagojena osebi, ki hkrati sliši še določene glasove ali ima druga nenavadna senzorična doživetja, pravzaprav ni. Na primer, mastriški intervju je narejen specifično za osebe, ki slišijo glasove. Sestavljen iz 13-ih sekvenc s podvprašanji in je namenjen analizi glasov. Vendar uradno ne velja za socialnodelavsko metodo in se v uradnih postopkih načeloma ne uporablja. Menim, da se glas vedno pojavi z razlogom, da v določenem trenutku v življenju obvaruje človekovo duševnost. Če si uporabnik želi, se mi zdi pomembno, da v naše delo vključimo perspektivo nenavadnih doživetij in skupaj z njim poskušamo rešiti njegovo stisko.

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

Prepričana sem, da nenavadnih doživetij ne smemo poskušati utišati, odstraniti, prekiniti, ampak se mora oseba, ki ima nenavadna doživetja, naučiti živeti z njimi in jih nadzorovati, ker so večinoma prisotni vse življenje.

Empirični del raziskave je sestavljen iz dveh delov. V prvem delu me zanima, na kakšen način socialne službe v vladnem in nevladnem sektorju delajo z osebami, ki imajo izkušnje nenavadnih doživetij, katere metode uporabljajo, na kakšen način jim pomagajo, da pridejo do ciljev. V primeru, da osebe z nenavadnimi doživetji ne pridejo k njim zaradi pomoči pri omenjeni težavi, ampak zaradi nečesa drugega, ali strokovne delavke vejo, da imajo hkrati tudi nenavadna doživetja? Na kakšen način potem pristopijo k osebi, ali svoje delo temu primerno nadgradijo?

V drugem delu sem uporabila tri že utečene socialnodelavske metode, ki sem jih dopolnila na način, da bodo učinkovitejše za delo z ljudmi, ki slišijo glasove. V diplomskem delu želim pokazati in poudariti, da nenavadna doživetja naj ne ostanejo skrita, ampak da jih lahko vključimo v proces dela, če uporabnik to želi. Za doseg tega cilja bi lahko uporabila tudi nekatere druge metode, na primer zgoraj omenjeni mastriški intervju, neposredni pogovor z glasovi, samo pogovor o nenavadnih doživetjih ipd. Da nenavadna doživetja upoštevamo v procesu dela, se mi zdi najbolj pomembno, da si kot strokovni delavci o njih upamo spregovoriti in jih v sam proces vključiti. Ker izhajam iz stroke socialnega dela, ker so mi te metode najbolj znane in ker jih zaenkrat, na podlagi izkušenj v praksi socialnega dela na področju duševnega zdravja v skupnosti, prepoznavam kot najbolj uporabljene, sem se odločila za osebni načrt, analizo tveganja in raziskovanje življenjskega sveta uporabnika. To pa ne pomeni, da izključujem druge metode ali da nenavadnih doživetij ne moremo nagovoriti na nek drug način in jih vključiti v delo. Na primer, namesto osebne načrta bi lahko opravila mastriški intervju, namreč obe metodi raziskujeta osebno izkušnjo s pomočjo sekvenc in vprašanj s to razliko, da se mastriški intervju konča s konstruktom, ki želi osmisliti izkušnjo. Osebni načrt pa poleg raziskovanja življenjskega sveta uporabnika, v operativnem delu, vsebuje tudi načrt dostopanja do virov, ki jih človek potrebuje za doseg ciljev.

Namesto eko-zemljevida bi se lahko z osebo o glasovih pogovorila in bi skozi uporabnikovo pripoved skupaj z njim iskala vire moči, ki bi jih lahko v nadaljevanju uporabil.

Analizo tveganja sicer težko primerjam s katero drugo metodo. Glavni namen analize tveganja je, da zavarujemo ljudi oziroma jih podpremo pri širjenju njihove svobode, kar pa lahko dosežemo tudi pri uporabi neposrednega dialoga z glasovi.

Vendar tudi to niso vse možnosti, ki so nam na voljo pri delu z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja. Na primer, v knjigi *Svet, ki se sliši* (Dekleva in Škraban, 2019), opisujejo gledališko izkušnjo v povezavi s slišanjem glasov, ki so jo opravili v okviru gibanja Slišanje glasov. Pripravili so predstavo, ki vsebuje gledališke, plesne in glasbene prvine. To je primer zelo iznajdljivega načina, kako vse lahko pomagamo človeku, ki ima nenavadna doživetja. Poleg tega so mi tudi nekateri uporabniki, ki sem jih srečala v sklopu izobraževanja in dela in ki so bili del te gledališke predstave, povedali, da je bil to eden izmed pomembnejših trenutkov v njihovem življenju, da so svojo resnično stisko izrazili preko igre na odru, kar jim je kasneje pomagalo pri dožemanju povezave med njihovo stisko in nenavadnimi izkušnjami.

V diplomskem delu sem dopolnila osebni načrt, analizo tveganja in eko-zemljevid pri raziskovanju življenjskega sveta uporabnika v smislu, da smo se z udeleženci bolj osredotočili na slišanje glasov ali na njihovo nenavadno doživetje in raziskali, kako lahko uporabimo metode socialnega dela z namenom, da oseba napreduje v kakovosti življenja, specifično na področju slišanja glasov ali drugih nenavadnih doživetij. V empiričnem delu raziskave sem dopolnjene metode preverila. Vsako metodo sem preverila z enim udeležencem, kasneje sem se z udeleženci s pomočjo vprašalnika pogovorila, kako vidijo, kar smo delali, dopolnjene metode, ki smo jih uporabili. Predpostavljam, da je skozi proces dela, s pomočjo metod, ki so dopolnjene za osebe, ki slišijo glasove, mogoče, da se oseba nauči živeti z glasovi in si po lastnih željah kakovostno uredi življenje.

Dopoljnjeni osebni načrt sem sestavila s pomočjo uveljavljenih metod osebnega načrtovanja in mastriškega intervjuja. K osebnemu načrtu sem dodala, kako oseba dojema svoje nenavadno doživetje in si na podlagi vprašanj postavi cilje v zvezi z nenavadnim doživetjem. Glavni namen te dodatne sekvence je, da si z njim in s pomočjo strokovnega delavca oseba lahko zastavi osebne cilje v povezavi z glasom, prilagodi svoje življenje slišanju glasov in nad slednjimi dobi nadzor.

Dopolnjena analiza tveganja temelji na podlagi dejanskih groženj uporabnika v povezavi z nenavadnimi doživetji z namenom, da bi se uporabnik v prihodnje izognil podobnim grožnjam in nevarnostim v zvezi z nenavadnimi doživetji.

Dopolnjena metoda raziskovanja življenjskega sveta uporabnika je narejena z namenom, da obnovi oziroma aktivira vire, ki bi uporabniku pomagali za bolj kakovostno življenje v povezavi z nenavadnimi doživetji.



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

K stroki socialnega dela raziskava prispeva z izpolnjevanjem obstoječih in razvijanjem novih vrst pomoči pri uporabnikih, ki slišijo glasove in imajo druga nenavadna doživetja. Namen je ponuditi idejo za bolj individualizirano delo z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja, oziroma izpopolniti naše delo, da bi bilo bolj prilagojeno osebam, ki slišijo glasove in imajo druga nenavadna doživetja, ter da bi jim mogoče s tem odprli pot, da se naučijo nadzorovati nenavadna doživetja oziroma da imajo bolj kakovostno življenje.

V raziskavi želim opomniti, da je sicer pomembno, da imamo v stroki generične metode in pravila dela z ljudmi, hkrati pa ne smemo pozabiti na individualnost vsakega posameznika in mu zato prilagoditi naše delo. Menim, da le tako lahko pridemo do učinkovite pomoči, uporabnik pa do kakovostnejšega življenja.

## **4. METODOLOGIJA**

### **4.1 Vrsta raziskave**

Izvedla sem kvalitativno raziskavo. Osnovno izkustveno gradivo predstavljajo besedni opisi ali pripovedi, prav tako je gradivo obdelano besedno. Izhodišče raziskave so stvarni problemi uporabnikov in še ne dovolj učinkovite prakse pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove in imajo druga nenavadna doživetja. Problem, ki sem ga opazila, je praktično pomemben za ljudi, ki bodo udeleženi v raziskavi (Mesec in Lamovec, 1998: 29).

Raziskava je eksplorativna, ker je na tem področju narejenih zelo malo raziskav. V prvem delu raziskave so me zanimala spoznanja in uporaba metod socialnih delavk na področju dela z nenavadnimi doživetji. Prav tako sem v raziskavi zastavila in preverila dopolnjene metode za spoprijemanja z nenavadnimi doživetji, za katere še nisem vedela, ali so učinkovite ali ne in kdaj jih je najbolje uporabiti.

V raziskavi uporabljam pristope akcijskega raziskovanja, predvsem v drugem delu empiričnega dela, ko preverjam prilagojene metode z uporabniki. Pristopi akcijskega raziskovanja se kažejo v tem, da raziskujem v življenjskem prostoru uporabnikov, spoznanja so praktično uporabna v specifičnih situacijah, raziskovanje je sestavljeno iz ciklov oziroma je spiralno in bi se lahko nadaljevalo, prav tako pa so bili uporabniki vključeni v raziskovanje, saj so bili sodelavci pri pisanju osebnega načrta, eko-zemljevida in analize tveganja (Mesec, 1994: 4–10). Posamezen cikel je potekal tako, da sem zasnovala prilagojeno metodo z vključitvijo perspektive nenavadnih doživetij, jo uporabila in preverila z udeleženci v raziskavi in s pomočjo delno strukturiranega vprašalnika dobila povratne informacije, kako udeleženci na podlagi svojih dosedanjih izkušenj vidijo prilagojene metode v povezavi z njihovimi nenavadnimi doživetji. V svoji raziskavi sem v celoti ali delno tak cikel ponovila od dva- do trikrat, lahko pa bi ga tudi večkrat.

Raziskavo sem opravila na vzorcu treh oseb in ni nujno, da lahko ugotovitve posplošimo na populacijo.

Raziskava je uporabna za uporabnike in strokovnjake, ker izhaja iz stvarnih problemov ljudi.

### **4.2 Merski instrument in viri podatkov**

Za merski instrument pri raziskovanju, kakšna je praksa socialnih delavk pri srečevanju z ljudmi, ki imajo izkušnje nenavadnih doživetij, sem uporabila delno strukturiran vprašalnik z vnaprej postavljenimi okvirnimi vprašanji:

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

1. Koliko imate stika z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja? Katera nenavadna doživetja po vašem mnenju najbolj prevladujejo: slušna, vidna, čutna ...?
2. Ali se vam je že zgodilo, da ste bili v delovnem procesu z uporabnikom, pa niste vedeli, da sliši glasove oziroma ima drugo nenavadno doživetje?
3. Koliko pri svojem delu upoštevate, da oseba sliši glasove ali ima druga nenavadna doživetja?
4. Ali imate kakšen konkreten predlog, kako bi lahko izboljšali strokovno delo za ljudi, ki imajo nenavadne izkušnje? Kaj pogrešate pri svojem delu, v smislu strokovne podpore, da bi ga lahko še bolje opravljali?

Ker sem uporabila delno strukturiran vprašalnik, sem glede na pogovor, izkušnje in svoje osebno zanimanje postavljala še podvprašanja, ki se pri vsakem nekoliko razlikujejo.

Za merski instrument pri preverjanju učinkovitosti dopoljenih metod sem uporabila delno strukturiran vprašalnik z vnaprej postavljenimi okvirnimi devetimi vprašanji:

1. Kakšne izkušnje imate do sedaj z različnimi službami ali zavodi?
2. Kako ste se v preteklosti soočali s svojimi nenavadnimi doživetji, kaj vam je pomagalo?
3. Danes sva skupaj opravila pogovor/osebni načrt/analizo tveganja/eko-zemljevid. Kako se vam je zdelo?
4. Kaj vam je bilo dobro?
5. Kaj vam je bilo slabo?
6. Ali se je po pogovoru kaj spremenilo v zvezi z vašo izkušnjo?
7. Ali ste danes izvedeli kaj novega o sebi ali o nenavadnih doživetjih?
8. Bi še kaj dodali?

### **4.3 Populacija in vzorec**

Populacijo predstavljajo osebe, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja.

Za raziskavo sem uporabila priročen vzorec (Mesec in drugi, 2009: 69–80) ter sem delala z osebami, ki so želele sodelovati in niso imele zadržkov. Sodelovale so tri strokovne delavke in trije uporabniki, zato vzorec ni reprezentativen in ga ne moremo posplošiti na populacijo. Za tako število vzorca smo se odločili, ker so dopolnjene metode predhodno bile le malokrat uporabljene in ker je slišanje glasov občutljiva tema – velikokrat morda povezana s travmatičnimi dogodki v življenju, povezana z nenavadnimi izkušnjami. Prav tako pa nekatere

osebe niso najbolj dovzetne za zunanje raziskovalce; kot že povedano, je slišanje glasov občutljiva intimna tema. Poklicala sem več vladnih in nevladnih organizacij in jim pisala, ampak so zaradi epidemije, trenutne situacije uporabnika ali na uporabnikovo željo povabilo odklonile. Specifično so pri eni organizaciji bili pripravljene na sodelovanje, ampak edini dve osebi, ki imata nenavadne izkušnje, že nekaj časa ne želita vstati iz postelje.

Naslonila sem se na akcijsko raziskovanje v smislu ustvarjanja novih spoznanj in spremljanja delovanja v praksi in ne poglobljenega preverjanja neke raziskave, teorije ali prakse.

Prvi del raziskave sem izvedla s tremi strokovnimi delavkami – poimenovala jih bom strokovna delavka Ana, Bojana in Martina, ki delajo v vladni ali nevladni organizaciji in so izkušene v delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja.

Drugi del raziskave sem izvedla s tremi osebami – poimenovala jih bom Luka, Miha in Daša. Luka vidi podobe – z njim sem naredila osebni načrt in analizo tveganja, Miha sliši glasove – njim sem naredila eko-zemljevid, in Daša, ki prav tako sliši glasove – z njo sem naredila analizo tveganja. Sodelujoče v raziskavi sem poiskala s pomočjo osebnih poznanstev in organizacij, ki izvajajo dejavnosti na področju duševnega zdravja.

Prav tako se strokovne delavke in uporabniki ne povezujejo – torej, strokovne delavke nikoli niso delale s temi tremi uporabniki.

#### **4.4 Zbiranje podatkov**

V obeh primerih sem si za metodo zbiranja podatkov izbrala nestandardiziran intervju.

Pri prvem delu sem se z vladnimi in nevladnimi delavkami srečala enkrat. Uporabila sem nestandardiziran intervju, pri čemer me je zanimalo, na kakšen način delajo z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja; katere metode uporabljajo; v kolikšni meri pri svojem delu upoštevajo, da ima oseba izkušnje nenavadnih doživetij; jim njihovo delo omogoča vključitev te uporabnikove življenjske izkušnje; kako gledajo na svoje delo in kje vidijo prednosti ter pomanjkljivosti; kaj bi spremenile v praksi; ali se jim zdi, da stroka izriva izkušnje nenavadnih doživetij. Kasneje sem intervjuje prepisala v računalniško obliko in analizirala podatke.

V drugem delu sem se z udeleženci srečala od dva- do trikrat. Sicer bi bilo za tako raziskavo bolje, če bi z udeleženci podrobno delala celo leto, vendar v dogovoru z mentorico, na podlagi želj uporabnikov in za namen diplomskega dela sem raziskavo omejila samo na enkratno preverjanje metod. Na prvem srečanju sem uporabila dopolnjene metode in nato opravila nestandardiziran intervju o uporabnosti in učinkovitosti teh metod. Z Miho sva na prvem

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

srečanju raziskovala njegov življenjski svet in naredila eko-zemljevid. Na drugem srečanju sva prebrala, kar sva zapisala prejšnjič, in zapisano dopolnila. Na koncu sva opravila še intervju. Prvo srečanje je trajalo od dve do tri ure, drugo srečanje je trajalo približno dve uri. Z Luko sva se srečala trikrat, prvič sva sestavila osebni načrt in na koncu opravila intervju, drugič sva dopolnila osebni načrt in naredila analizo tveganja, tretjič sva dopolnila analizo tveganja in na koncu izvedla intervju. Srečanja so trajala dlje časa, ker sva se vmes pogovarjala še o drugih stvareh, trajala so približno od štiri do pet ur. Z Dašo sva na prvem srečanju naredili analizo tveganja na podlagi njenega pripovedovanja in želj, na drugem srečanju sva analizo tveganja dokončali in popravili za nazaj, če je Daša želela kaj spremeniti.

Z

Dašo je prvo srečanje trajalo približno tri ure in pol, drugo pa približno dve uri.

Vsak načrt in intervju sem naredila osebno v varnem okolju in z vsakim udeležencem posebej. Kasneje sem intervjuje zapisala v računalniški obliki. Z udeleženci sem se dogovorila še za drugo in tretje srečanje, na katerih sem ponovno osebno in z vsakim posebej prebrala natipkan načrt in intervju. Po njihovih željah sem zapisano popravila.

#### **4.5 Obdelava in analiza podatkov**

Zbrano gradivo sem kvalitativno obdelala. Intervjuje sem odprto, osno in odnosno kodirala. Najprej sem uredila pridobljeno gradivo, v nadaljevanju sem določila enote kodiranja in jih na podlagi raziskovalnih vprašanj in obdelanih tem v intervjuju odprto kodirala. Potem sem na podlagi tega izbrala in definirala relevantne pojme in kategorije ter gradivo še odnosno kodirala. Na koncu sem rezultate in sklepe skušala povezati v teorijo.

#### **4.6 Faze raziskave**

V prvem koraku sem opredelila problem – preveč površinski pristop k delu z ljudmi, ki imajo izkušnjo nenavadnih doživetij; premalo individualizirane metode in preveč osredotočanja na nek koncept, bodisi shizofrenije bodisi slišanja glasov, pri delu; premalo osredotočanja na preprosto izkušnjo pri strokovnem delu. Postavila sem si definicijo problema in cilje, kaj želim z raziskavo doseči. Po tem sem oblikovala naslov. V nadaljevanju sem pregledala teorijo, narejene raziskave v zvezi z nenavadnimi doživetji, različne perspektive in službe s poudarkom na tem, kako obravnavajo izkušnje, ter na podlagi tega oblikovala način, kako bom uporabila in dopolnila že znane metode ter kako bi jih lahko preverila.

Sledila je izvedbena faza, v kateri sem stopila v stik s strokovnimi delavkami in opravila intervjuje ter na podlagi osebnih poznanstev navezala stik z ljudmi, ki imajo izkušnjo

nenavadnih doživetij. Uporabila sem zastavljene metode in z vsakim posameznikom opravila intervju.

Po tem sem pregledala narejen osebni načrt, analizo tveganja in eko-zemljevid ter prebrala intervjuje. V intervjujih sem si označila dele, ki so povezani s cilji, jih interpretirala in povezala v sklepe.

## **5. REZULTATI IN RAZPRAVA**

V diplomskem delu me je najprej zanimalo, na kakšen način strokovne delavke delajo z ljudmi z nenavadnimi doživetji, ki ob vsakdanjih opravkih in pogovorih občutijo še svoje posebno notranje dogajanje; kako se strokovne delavke odzovejo, če izvejo za to; kako to upoštevajo pri svojem delu; če jim njihovo delo to omogoči in če imajo znanje za ravnanje v takih primerih. Pri tem sem opravila tri intervjuje s strokovnimi delavkami v okviru vladnih in nevladnih organizacij. Vse strokovne delavke so že delale na področju duševnega zdravja; strokovna delavka Ana že ves čas dela v društvu Šent; strokovna delavka Bojana je včasih delala na področju duševnega zdravja na centru za socialno delo, trenutno pa dela na drugem področju; strokovna delavka Martina je včasih delala na centru za socialno delo na področju duševnega zdravja, trenutno pa v zavetišču za brezdomce, kjer ima prav tako stik z ljudmi s težavami v duševnem zdravju.

### **5.1 Intervjuji s strokovnimi delavkami**

Vse tri strokovne delavke so povedale, da se jim je že zgodilo, da niso vedele, da ima oseba nenavadna doživetja in da so za to izvedele kasneje v procesu dela. Dve sta odgovorili, da se jima je zgodilo redko, da nista vedeli, ena je odgovorila, da se ji zgodi pogosto. Prav tako obstaja možnost, da strokovne delavke niso vedele, da ne vej, da ima njihov uporabnik izkušnje nenavadnih doživetij; torej, da o tej temi nista nikoli spregovorila oziroma uporabnik ni povedal, da ima nenavadna doživetja.

Vse so bile enotne v odgovoru, da uporabniki o izkušnji nenavadnih doživetij največkrat povejo sami, ko se počutijo varne, da izpostavijo to temo, vendar da same že pred tem predvidevajo, da se nekaj dogaja, ker nekatere izjave niso skladne ali dejanja nimajo logične podlage. Pred procesom dela strokovne delavke za to načeloma izvejo tudi iz uporabnikovih spisov, redko s strani svojcev. Vse strokovne delavke so povedale, da uporabniki temo o nenavadnih doživetjih po večini odprejo sami in se zaupajo, ko se počutijo dovolj varne.

Ko uporabniki povejo, da imajo nenavadna doživetja, se po odprtju te teme večinoma o tem pogovarjajo. Vprašanja so na primer, kaj vidiš; kdaj se ti je začelo to dogajati; v prihodnje, ali če boš imel stisko, mi lahko poveš več o tem. Strokovne delavke se tej temi ne izognejo in osebi nudijo neko podporo.

Prav tako so vse strokovne delavke omenile, da bistveno ne spremenijo načina svojega dela v smislu, da bi z osebo na primer spoznavala glas, da bi sestavila načrt ali se učila tehnik, kako vzpostaviti nadzor nad nenavadnimi doživetji, da bi naredila načrt, kako vključiti svojce in

okolico ipd. Ana je povedala, da njihov cilj ni, da bi jim pomagali razumeti glasove ali da bi kar koli delali v zvezi z njimi, ampak da jim nudijo neko mrežo podpore in da bolj nadzirajo v smislu, ali je oseba stabilna, da nima krize, če ima kakšen drug problem v življenju, v primeru, če je treba, ga pospremijo v trgovino, k zdravniku in mu nudijo družbo (glej: poglavje 10.1.1 Strokovna delavka Ana).

Ana je navedla primer, da si eden izmed uporabnikov ne upa oziroma ne želi po določeni poti, ker tam sliši glas, ki mu pravi, da ga bo nekdo *počil* (glej: poglavje 10.1.1 Strokovna delavka Ana).

Strokovna delavka bi v tem primeru, če bi se uporabnik strinjal in izrazil željo, lahko raziskovala naprej, z njim bi lahko sestavila načrt ter mu nudila podporo in pomoč, da bi uporabnik, kljub glasu, enkrat lahko šel po tisti poti; torej, da bi delali v smislu, da bi bili uporabniki čim manj omejeni v vsakdanjem življenju.

Martina pa je povedala, da si perspektive nenavadnih doživetij včasih ni upala vključiti, vendar si jih sedaj želi, in ko oseba pove, da ima nenavadna doživetja, svoje delo prilagodi glede na njene želje in probleme. Če je v ospredju kakšen drug problem, na primer, da oseba trenutno nima doma, se intenzivno ukvarja s tem, če pa so najbolj izpostavljen problem nenavadna doživetja, le-tega intenzivno vključi v svoje delo. Sicer ne dela po predlogah, kot sta na primer mastriški intervju ali osebni načrt, kljub temu da jih pozna, ampak glede na želje in potrebe uporabnika sodeluje z njim, raziskuje, od kod nenavadna doživetja, zakaj, s katero drugo stisko, ki jo doživlja ta oseba, bi jih lahko povezali. Prav tako s privolitvijo sestavi na primer osebni načrt (glej: poglavje 10.1.3 Strokovna delavka Martina).

To pomeni, da Martina z osebo, ki ima nenavadna doživetja, dela na dveh ravneh – raziskuje nenavadno doživetje (kaj, zakaj, od kod ipd.), prav tako pa po potrebi sestavi načrt kot pripomoček pri organizaciji bolj kakovostnega življenja.

Bojana je povedala, da jih posluša, ko odprejo temo, da imajo nenavadna doživetja, ampak da ji trenutno delovno mesto ne dopušča časa, da bi se s tem ukvarjala, zato jih napoti naprej na za to primerno področje (glej: poglavje 10.1.2 Strokovna delavka Bojana).

Martina ima največ izkušenj z ljudmi z nenavadnimi doživetji in, po intervjuju sodeč, pri svojem delu najbolj vključuje perspektivo le-teh. Prav tako na primer edina od sodelujočih strokovnih delavk pozna mastriški intervju. To pomeni, da je za delo z ljudmi pomembno, da



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

smo dovolj pogumni, da perspektivo nenavadnih doživetij vključimo v proces dela, prav tako pa je pomembno, da imamo čim več praktičnih izkušenj in znanja.

Martina je povedala, da si na začetku kariere v delo ni upala vključiti perspektive nenavadnih doživetij, ampak si je želela, ko se je s svojimi uporabniki srečala z določeno preveč občutljivo temo, da bi ta izzvenela, bila pozabljena in ne bila moteča pri njihovem delu. Sedaj pa si perspektivo nenavadnih doživetij upa vključiti v delovni proces kot močno orodje za prepoznavanje, da je oseba v stiski, ki se kaže v duševnosti in kot opozorilni znak, ki lahko vodi do raziskovanja problemov osebe, katerih razrešitev bi pomenila bolj kakovostno življenje in psihološko bolj stabilno osebo (glej: poglavje 10.1.3 Strokovna delavka Martina). Ana in Bojana sta omenili, da si prav tako ne upata preveč posegati v nenavadna doživetja in poudarili, da se jima zdi, da za to nimata primerne znanja in ga niti ne dobita na izobraževanjih ali supervizijskih srečanjih znotraj organizacije.

Strokovni delavci torej delajo po nekih rutinsko utečenih postopkih, sicer s spoštljivim ravnanjem, ampak ocenjujem, da imajo premalo poguma in strokovne podpore, da bi v znanju napredovali in ga nadgradili in da bi se bolj individualno posvetili uporabniku ter v svoje delo vključili tudi nenavadna doživetja.

Ana in Bojana sta povedali, da v njihovi organizaciji ne uporabljajo nobenih specifičnih metod, delajo v sodelovanju z uporabnikom in sproti prilagajajo, kje pri svojih vsakdanjih opravilih ali ciljnih bi ta potreboval podporo (glej: poglavje 10.1.1. Strokovna delavka Ana in poglavje 10.1.2 Strokovna delavka Bojana).

Strokovne delavke perspektivo nenavadnih doživetij vključujejo odvisno od izkušenj, poguma in znanja. Glede na intervjuje ocenjujem, da socialno delo v praksi ne izpodbija perspektive nenavadnih doživetij, vse strokovne delavke so namreč poudarile, da se je njihovo delo spremenilo, ko so izvedele, da ima uporabnik izkušnje nenavadnih doživetij; ne toliko v smislu uporabe drugih metod ali metod, ki bi bile zanje primernejše, ampak bolj ravnanja. Torej, da z uporabniki delajo na zelo spoštljiv način, do njih kot oseb in do njihovih nenavadnih izkušenj, ter da bolj upoštevajo njihove želje v smislu, če jim glas nekaj prepove, da osebe ne silijo, da gre preko svojih mej in ne upošteva glasu. Delo primerno prilagodijo; če oseba trenutno doživlja nenavadna doživetja, in v primeru, če se ta počuti dovolj varno, da o svojih doživetjih spregovori, poskušajo čim bolj razviti pogovor in jim nuditi podporo. To nakazuje, da nenavadnih doživetij ne zanikajo, vendar jih po mojem mnenju tudi ne

vključujejo dovolj v smislu, da bi jih zanimalo, zakaj ima oseba nenavadna doživetja, s katero stisko je to povezano in kako mu lahko pomagamo, da kljub temu čim bolje živi; vse to v primeru, da se uporabnik strinja.

## **5.2 Uporaba dopoljenih metod in intervjuji z uporabniki**

V drugem delu sem želela stroki socialnega dela ponuditi način ali inspiracijo, kako bi lahko že utečene metode spremenili, da bi bile bolj primerne osebam, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja. Eden od načinov bi bil, da se konkretno osredotočimo na njihovo stisko ali težavo in jo poizkušamo rešiti za bolj kakovostno življenje osebe. Pri tem se zavzemam in opiram na vrednote in načela socialnega modela, ki vzroke za nenavadna doživetja razlaga v povezavi s socialnim okoljem. To lahko razlagamo z dveh vidikov, najprej, kaj se je zgodilo v okolju, da posameznik doživlja nenavadna doživetja, in kako socialno okolje sprejema nenavadna doživetja, kako prijatelji, družina, sošolci, sodelavci in širša družba gledajo na to, če ima oseba nenavadna doživetja. Poleg tega želi socialni model s svojimi metodami podpreti posameznika in aktivirati njegove vire moči v povezavi s skupnostjo in v skupnosti (Flaker, 2012).

Vključila sem tri metode: osebni načrt, analizo tveganja in eko-zemljevid ter jih z uporabniki dopolnila tako, da je bila glavna tema posamezne metode njihovo nenavadno doživljanje. Pri osebni načrtu si uporabnik skozi sedem sekvenc ali vprašanj zastavi cilje, ki jih v izvedbenem delu povežemo v načrt (Flaker in drugi, 2011). Zato, da bi vključila nenavadna doživetja v delo in da bi posamezniki napredovali tudi na tem področju, sem osebnemu načrtu dodala vprašanja: kakšna je moja nenavadna izkušnja in kako lahko napredujem, kakšni so morebitni cilji v zvezi z nenavadnim doživetjem. Nisem želela, da bi strahovi in cilji glede nenavadnih doživetij ostali neizrečeni in nenačrtovani. Uporabniki si lahko glede nenavadnih doživetij zastavijo cilje in imajo tako oprijemljiv načrt zanje.

Podobno smo skupaj z uporabniki tudi pri analizi tveganja izbrali tveganje, ki izhaja iz cilja pri osebni načrtu oziroma je neposredno povezano z nenavadnimi doživetji, prav tako pa je osrednja tema pri eko-zemljevidu nenavadno doživetje in raziskovanje življenjskega sveta uporabnika v povezavi s tem. Pri raziskovanju življenjskega sveta uporabnika in eko-zemljevidu iščemo vire moči, ki jih ima uporabnik in jih lahko uporabi pri reševanju svoje stiske. Eko-zemljevid, ki sva ga naredila z uporabnikom, sem sestavila tako, da je bil osrednji problem ali stiska povezan z nenavadnimi doživetji, v mojem primeru je bil to strah, lahko pa bi bilo kar koli drugega, kar posameznik dojema kot stisko pri nenavadnem doživetju; v tem

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

iščemo vire moči, kar je izrednega pomena, glede na to, da Escher in Romme (2000) razlagata, da se ljudje v zvezi z nenavadnimi doživetji po navadi počutijo nemočne. Vse to lahko uporabimo samo takrat, kadar se uporabnik s tem strinja. Kot smo ugotovili že zgoraj – če se uporabnik ne počuti dovolj varnega, da bi spregovoril o svojih nenavadnih doživetjih, potem ne smemo siliti vanj. Nenavadna doživetja lahko integriramo v naše delo toliko, kolikor uporabnik želi in zmore.

Podobno lahko naredimo tudi z drugimi metodami ali načini, ki jih uporablja stroka socialnega dela, in jih individualno prilagodimo uporabnikovi izkušnji.

Dopolnjene metode sem preverila s tremi uporabniki in na koncu izvedla intervju. Nenavadna doživetja so lahko pozitivna, negativna ali nevtralna (Sorrell in drugi, 2009). Vsak posameznik jih sprejme drugače – lahko je hospitaliziran ali ne, lahko mu tablete pomagajo ali ne.

Luka vidi podobe, in sicer obrise belih ljudi, sam jim pravi beli možički. Dojema jih kot nevtravno vizualno nenavadno doživetje. Miha sliši glasove. Še vedno ga včasih moti, kadar kdo preveč naglas govori, sliši glasove otrok na igrišču ob zaprtem oknu. Sicer pa je slišal, da so njegovi starši mafijci, kar je dojemal kot negativne glasove. Oba sodelujoča pravita, da sta že nekaj časa v stabilni fazi, oba sta imela dve večji krizi; Luka ni bil hospitaliziran, a je bil ambulantno obravnavan, Miha je bil hospitaliziran. Trenutno svojo situacijo opisujeta kot stabilno v smislu, da so nenavadna doživetja nekje v zadnjem delu glave. Luka včasih še zmeraj vidi obrise belih ljudi, Miha včasih še vedno preveč intenzivno sliši zvoke, kljub temu pa se lahko distancirata. Daša, za razliko od Luke in Miha, ves čas sliši glasove in jih za razliko od Mihe sliši več. Prav tako kot Miha je bila hospitalizirana in tako kot druga sodelujoča, pravi, da je trenutno v stabilnem stanju, ampak da se pri njej obdobja menjajo – včasih ima dobro obdobje, včasih slabo, ki se začne z opozorilnimi znaki. Kljub temu pa so vsi udeleženci že nekaj časa v stabilnem stanju, po pripovedih je okrevanje potekalo tako, kot ga opisuje Lamovec (1999). Najprej so bili šokirani in niso želeli sprejeti svojih nenavadnih doživetij, prav tako vsi začetek povezujejo tudi s stresom (Romme in Escher, 2010). Potem se niso mogli distancirati od nenavadnih doživetij, kar je zelo vplivalo na njihovo vsakdanje življenje, v naslednji fazi so vzpostavljali odnos in povezavo s svojimi nenavadnimi doživetji. Uporabljali so različne strategije, vsi so omenili meditacijo, tehnike sproščanja, Miha na primer riše, Luka telovadi, in sta tako bolj osredotočena. Prav tako so se obrnili na

medicinsko in socialno stroko, trenutno pa so v fazi, ki jim omogoča trajnostni odnos z nenavadnimi doživetji.

Glede na teorijo (Escher in Romme, 2000) lahko vzrok nenavadnih doživetij povezujemo s travmatsko izkušnjo, na primer z družino, partnerskimi odnosi, službo, vzgojo. Vendar nihče od mojih uporabnikov ni omenjal travmatske izkušnje oziroma vzgoje. Le uporabnik A je omenil, da v skladišču ne vidi potenciala, se počuti pod stresom, kar slabo vpliva na njegove izkušnje nenavadnih doživetij.

Ena od možnosti je, da je travma tako potlačena, kot pravi Lamovec (1998), da se niti sami ne zavedamo, zakaj je prišlo do nenavadnih doživetij. Druga možnost je, da je lahko vzrok za nenavadna doživetja stiska, za katero ne najdemo izhoda in rešitve. Od tega je mogoče tudi odvisno, kdaj pride do nenavadnih doživetij. Pri nekaterih do njih pride v zgodnjih najstniških letih in so verjetno povezana s stisko, ki je oseba ne more ali ni mogla rešiti v otroštvu, pri drugih se začnejo v poznih najstniških letih in mogoče izvirajo iz stiske, povezane z zgodnjim najstniškim obdobjem ali kasneje. V skladu s tem se lahko pri svetovanju ali terapiji osredotočimo na različna obdobja v življenju. Tretja možnost pa je, da nenavadna doživetja niso nujno povezana s pretresljivimi dogodki, da so v človekovo življenje prišla kot odziv na okolje in določene probleme, ampak ne nujno travmatske dogodke, kot jih poimenujeta Escher in Romme (2000). Na primer, lahko je oseba lezbijka, pa si tega ne upa izraziti oziroma se opredeliti kot taka, v zvezi s tem doživlja neko stisko in kot odziv nanjo doživlja nenavadna doživetja. Ta oseba lahko stisko sprejema kot travmo ali pa intenzivno čustven dogodek, o katerih govorita tudi Škraban in Dekleva (2015: 81).

V intervjujih so se vsi trije uporabniki pozitivno odzvali na dopolnjene metode v smislu, da so veseli, da imajo načrt, da imajo ponovno postavljene cilje, da se počutijo bolj varne, da bodo tudi z drugimi vpletenimi razčistili določene stvari in se, večinoma z družinskimi člani, pogovorili, ker so nujni člani v njihovih življenjih in pri nenavadni izkušnji. Večkrat so povedali, da jim bo načrt služil kot motivacija in kot napisana opora pri doseganju ciljev.

Iz tega lahko sklepamo, da je osebam, ki imajo nenavadna doživetja, o slednjih pomembno spregovoriti z ljudmi, ki so jim blizu, v vseh mojih treh primerih z družino. Vsi trije so izpostavili družino, da se ob njej počutijo bolj varne in da jim je všeč, ker načrt vključuje tudi pogovor s člani le-te.

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

Čeprav ni nihče jasno poudaril, da jim dodatno vrednost predstavlja na primer vprašanje glede nenavadnih doživetij oziroma to, da je celotno naše delo povezano z nenavadnimi doživetji, pa sta se kljub temu predvsem Luka in Daša pri tretjem in četrtem vprašanju (glej: poglavje 10.2.1 Uporabnik Luka: intervju, narejen po tretjem srečanju in poglavje 10.2.3 Uporabnica Daša: intervju) navezala specifično na nenavadna doživetja. Luka je poudaril, da mu je vseč, da ima izdelano analizo tveganja, ker je ravno v obdobju prenehanja jemanja tablet, Daša pa se je specifično navezala na svojo situacijo z nenavadnimi doživetji. Iz tega lahko sklepamo tudi, da si naše delo z uporabniki vnaprej težko točno določeno zastavimo, ampak se za uporabljene pristope in metode odločamo organsko na podlagi pripovedi in potreb uporabnika. Na primer, pri Luku je bilo smiselno narediti analizo tveganja zaradi prenehanja jemanja tablet, kar pa sem izvedela v najinem začetnem pogovoru oziroma pri osebni načrtu.

Udeležencem sem že vnaprej povedala, da pripravljam diplomsko delo, jim predstavila svojo temo, kaj približno bomo delali in kako bo videti naše srečanje. Vprašala sem jih, ali bi želeli sodelovati in jim povedala, da lahko sodelovanje kadar koli prekinejo, če bi se tako počutili. Pogovor sem začela tako, da smo se najprej pogovarjali o splošnih stvareh, na primer o dnevu, počutju in podobno, kasneje pa sem jih vprašala o izkušnji nenavadnih doživetij. Glede rabe dopoljenih metod sem se odločala sproti v dogovoru z udeleženci; povedala sem jim, kaj poznam, kaj lahko delamo, predlagala, katero metodo bi lahko uporabili na podlagi njihovega pripovedovanja, in potem smo se skupaj dogovorili, kaj si oni želijo.

Z Luko sem sestavila osebni načrt, v katerega sva vključila tudi cilje, ki so povezani z videnjem podob, in sicer: prenehanje jemanja tablet; nov hobi – igranje inštrumenta, ker mu take stvari pomagajo pri osredotočenosti in koncentraciji; nadziranje odzivov in misli, da v družbi postane bolj samozavesten in sproščen; sprejetje videnj in zavedanje, da lahko postane dober starš in partner, kljub videnju podob. Prav tako sva sestavila analizo tveganja, in sicer za prenehanje jemanja tablet.

Miha slišanja glasov ni poudaril kot težave, ampak je problem zanj strah, da bi se lahko slišanje in kriza ponovila (glej: poglavje 10.2.2 Uporabnik Miha: eko-zemljevid). Z raziskovanjem življenjskega sveta uporabnika sva sestavila načrt možnih majhnih korakov in akcije, da bi se lahko v čim večji meri znebil strahu, da ga ta ne bi oviral pri vsakdanjem razmišljanju.

Z Dašo sva napravili analizo tveganja, ki se navezuje na njen posebni panični odziv, če se oba glasova, ki j sliši, po vsebini in času ravno uskladita.

Vsi uporabniki so v intervjuju pri vprašanju: *Ali se je po pogovoru spremenilo kaj v zvezi z vašo izkušnjo? Kako po pogovoru gledate na vašo izkušnjo?*, izrazili, da po našem sodelovanju svojih nenavadnih izkušenj ne razumejo nič drugače kot prej, kljub temu da sem pri diplomskem delu želela doseči, da uporabniki svoje izkušnje razumejo bolj poglobljeno, da mogoče najdejo povezave med nenavadnimi doživetji in nekaterimi dogodki v njihovem življenju, da raziskujejo in osmislijo nenavadne izkušnje.

Dva uporabnika sta povedala, da če bi želela doseči to, da bi bolje razumela svoje nenavadne izkušnje, bi morala z njima delati v akutnem stanju ali takoj po krizi, ampak takrat taki načrti niso prioriteta, prav tako pa ne bi imela motivacije za sodelovanje, ne glede na to, ali bi šlo samo za diplomsko delo ali zdravljenje. V nasprotju z njima je ena uporabnica povedala, da glasove sliši ves čas in bi lahko tak pogovor opravila ne glede na obdobje, vendar bi v nadaljevanju potrebovala strokovno pomoč pri odpravi podzavestnih paničnih reakcij. Iz tega izhaja, da narejene dopolnjene metode lahko služijo kot ideja za delo z uporabniki, ko so ti v svojem dobrem obdobju v smislu, da je kljub nenavadni izkušnji z nekaj več discipline in podpore njihovo življenje lahko kakovostno. Prav tako pa lahko služijo kot varovalni načrt in varnost, če se kriza ponovi, medtem ko uporaba dopoljenih metod ne služi dobro, ko oseba doživlja krizo ali tik po njej. Glede na to, da nisem opravila nobenega intervjuja z osebo v krizi, ne morem biti prepričana, kako bi se to obneslo pri drugih, vendar pa na podlagi osebnih izkušenj intervjuvancev predvidevam, da takrat ne bi bilo smiselno sestavljati na primer osebnega načrta. To je metoda za načrtovanje odgovorov na dolgotrajne stiske in je manj verjetno, da bi ga dobro zasnovali, ko oseba doživlja krizo.

## **6. REFLEKSIJA**

Opozorila bi, da raziskava ni dovolj natančna, da bi rezultate lahko posplošili. Najprej, ker je bilo udeleženih premalo strokovnih delavk in uporabnikov. Eden izmed razlogov je epidemija, namreč organizacije zaradi previdnosti ne sodelujejo rade z zunanjimi ljudmi, če to ni nujno potrebno. Tako smo težje vzpostavili stik s strokovnimi delavci in uporabniki. Kot že omenjeno, so nenavadna doživetja intimna tema, o kateri ne želijo govoriti, zato so nekateri uporabniki sodelovanje odklonili. Prav tako pa nisem delala z uporabniki, ki trenutno doživljajo krizo, tako da ne morem napovedati, kako bi se izšlo. Dva uporabnika sta povedala, da če bi delali med krizo, bi bili odgovori bistveno drugačni oziroma ne bi želela sodelovati.

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

V društvu Altra imajo trenutno dva uporabnika, za katera vejo, da slišita glasove, ampak ne želita vstati iz postelje, zato so sodelovanje odklonili. Za najbolj učinkovite rezultate bi bilo treba s temi uporabniki delati dlje časa in jih spremljati pri zastavljenih ciljih, kar so v intervjujih izrazili tudi sami.

Če bi se ponovno lotila raziskave, bi pri strokovnih delavkah in uporabnikih najprej zajela večji vzorec, da bi bili lahko rezultati bolj reprezentativni in da bi nam lahko mogoče podali bolj specifične informacije, saj je vsaka izkušnja nenavadnih doživetij drugačna. Prav tako bi z uporabniki dlje časa sodelovala in ponovila več ciklov akcijskega raziskovanja. Pri tem bi še vedno želela preveriti dopolnjene metode, vendar verjamem, da bi lahko uporabnikom z nadaljnjim pogovorom iz trenutnih načrtov nudila še več podpore in pomoči pri njihovih nenavadnih doživetjih, če bi si to uporabniki želeli. Tega nadaljevanja za zdaj ne želim niti kategorizirati, ali bi se to spremenilo v še kakšno dopolnjeno metodo oziroma drug pristop, ker niti sama ne vem, v katero smer bi se naš pogovor razvil.

Kljub temu nam raziskava nudi uvid, da se nekatere strokovne delavke počutijo premalo pogumne, premalo poučene in kompetentne, da bi nenavadne izkušnje kakovostno integrirale v svoj proces dela z uporabnikom, kar se mi zdi zelo pomemben pokazatelj, da si moramo, tako kot pravi Flaker (2015: 124) »*v sistemu prizadevati, da bi bilo čim manj specialističnih služb, a čim več specialističnega znanja, ki bi bilo na voljo v službah splošnega značaja.*« Prav tako je cilj skupnostnih služb, da storitve prilagodijo potrebam posameznika, to pomeni, da strokovni delavci uporabljajo bolj individualizirane metode ter da s pomočjo teh organizirajo želje in cilje uporabnika, da lahko doseže bolj kakovostno življenje (*Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028*, 2018). Skleпам, da smo na podlagi intervjujev spoznali, da imajo nekatere strokovne delavke premalo znanja za individualizirano delo z uporabnikom glede na njegove dejanske probleme, da bi ga lahko resnično podprle pri stiski, kjer si želi in potrebuje podporo ter na takšen način, kot si jo želi in jo potrebuje.

Ena izmed možnosti za bolj individualizirano delo pri osebah, ki imajo izkušnje nenavadnih doživetij, je, da v znane pristope in metode nenavadne izkušnje vnesemo kot temo, tako kot sem storila jaz, ko sem v tri poznane socialnodelavske metode dodala sekvence ali vprašanja o nenavadnih doživetjih, na podlagi katerih sem o slednjih odprla temo in uporabnikom omogočila zasnovano ciljev v zvezi z nenavadnimi doživetji. Na podlagi tega bi lahko v nadaljnjem sodelovanju z uporabnikom nenavadna doživetja še bolj integrirala v proces

podpore in pomoči. Verjetno obstajajo tudi drugi načini, kako bi še lahko perspektivo nenavadnih doživetij integrirali v naše delo.

Kljub temu pa omenjeno ni najbolj pomembno; za začetek bi bilo dovolj že, da bi bile strokovne delavke bolj pozorne, ali imajo uporabniki nenavadna doživetja, da bi jih poslušale in podprle, ko pripovedujejo o njih, v primeru, da slutijo, da imajo nenavadna doživetja, bi lahko strokovne delavke poskusile odpreti to temo, če bi bil potem uporabnik pripravljen spregovoriti o nenavadnih doživetjih.



## **7. SKLEPI**

Sklep 1: Izkušnje strokovnih delavk v praksi so, da ne vejo, da ima oseba nenavadna doživetja in to izvejo kasneje v procesu dela. Prav tako obstaja možnost, da strokovne delavke ne vejo, da ne vejo, da ima uporabnik nenavadna doživetja.

Sklep 2: Večinoma uporabniki za svoje izkušnje povejo sami, ko se počutijo dovolj varno.

Sklep 3: Strokovne delavke ne zanikajo perspektive nenavadnih doživetij, ampak je v večini primerov tudi ne integrirajo v proces dela kot orodje za delo. Svoje delo večinoma prilagodijo v smislu ravnanja (na primer, da so bolj spoštljive), ne pa v smislu uporabe metod in ne s ciljem, da bi se uporabniki naučili živeti z nenavadnimi izkušnjami.

Sklep 4: Strokovne delavke imajo premalo znanja in poguma za individualizirano in učinkovito delo z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja.

Sklep 5: Uporabniki so povedali, da so jim bile metode uporabne, v smislu, da so veseli, da imajo načrt, da imajo spet postavljene cilje, da se počutijo bolj varne, da bodo tudi z drugimi vpletenimi razčistili določene stvari, vendar po uporabi metod nenavadnih doživetij ne razumejo nič drugače kot prej.

Sklep 6: Za učinkovito delo bi sodelujočim tudi v nadaljevanju morali nuditi podporo in pomoč v zvezi z napisanimi načrti in cilji.

Sklep 7: Uporabniki so povedali, da med krizo v raziskavi verjetno ne bi želeli sodelovati, zato predvidevam, da je dopolnjene metode najbolje uporabiti takoj po krizi ali ko so uporabniki v stabilnem obdobju.

Sklep 8: Sodelujoči v raziskavi so dopolnjene metode razumeli kot motivacijo za čim bolj kakovostno življenje, kljub nenavnim doživetjem. Načrt z ukrepi lahko služi kot motivacija za doseg ciljev, kot strukturirana napisana podpora v primeru negotovosti ali stiske, kot varovalni načrt, če se kriza spet ponovi, in za raziskovanje ter uresničitev ciljev v zvezi z nenavnimi doživetji.

## 8. PREDLOGI

Predlog 1: Glede na to, da imajo nekatere strokovne delavke, ki delajo z ljudmi z nenavadnimi doživetji, premalo znanja in poguma, da bi nenavadna doživetja skupaj z uporabnikom integrirale v proces dela, bi jih bilo treba izobraziti, kako bi nenavadna doživetja vendar le lahko vključile v proces dela in jih pri tem opogumiti. Izobraževanja lahko potekajo na različne načine, ena izmed možnosti je, da organizacija, v okviru katere delajo, ali društva, organizirajo klasično izobraževanje. Pri tem sistematično predajo svoje znanje o nenavadnih doživetjih, metodah in strategijah, ki bi jih lahko uporabljale, in jih seznanijo s tem, kako bi le-te lahko vključile v svoje delo. Druga možnost je, da bi strokovne delavke sodelovale, na primer z društvom Slišanje glasov ali s katerim drugim društvom, ki ima veliko znanja o nenavadnih doživetjih. Lahko bi tudi pripravili delavnice.

Predlog 2: Glede na to, da so se uporabniki na dopolnjene metode odzvali pozitivno, bi morali z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja, delati bolj individualizirano, upoštevaje njihove potrebe in interese. Torej, da bi nenavadne izkušnje integrirali v proces dela, ne zgolj z ravnanjem, ampak tudi skozi dejansko izkušnjo nenavadnih doživetij. Ne samo, da bi bili do osebe z nenavadno izkušnjo bolj spoštljivi, ampak da bi jo tudi podprli in ji pomagali bolj kakovostno zaživeti, kljub nenavadni izkušnji. V ta namen nam lahko pomagajo dopolnjene metode, ki sem jih uporabila v diplomskem delu. Opremo se lahko tudi na druge poznane metode in strategije, ki jih uporabljajo pri gibanju Slišanje glasov, na primer: neposredni pogovor z glasovi, gledališka izkušnja v povezavi z nenavadnimi doživetji in druge (Dekleva in Škraban, 2019). Socialnim delavkam in delavcem bi lahko na konkretnem primeru pokazali, kako naj uporabijo določene metode, če bi si tega želeli.

Predlog 3: Treba bi bilo raziskati, če so dopolnjene metode uporabne v času, ko imajo uporabniki krizo; če so, bi lahko raziskali, kako se uporabniki odzovejo, kaj jim najbolj pomaga pri okrevanju, kako jim lahko pomagamo pri nenavadnih doživetjih.

Predlog 4: V dopoljnem osebni načrt bi lahko dodali še vprašanje o morebitni travmatski izkušnji oziroma o stiski v posameznikovem življenju, ki je ni znal razrešiti, kar je odvisno tudi od tega, ali ima posameznik to stisko ozaveščeno, da jo lahko ubesedi. Prav tako bi se pri določeni sekvenci lahko bolj osredotočili na primer na različna obdobja v življenju.

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

## 9. UPORABLJENA LITERATURA

Badii, C. (2019). Everything You Need to Know About Hallucinations. *Healthline*. Pridobljeno 5. 3. 2021 s <https://www.healthline.com/health/hallucinations>

Beavan V. (2011). Towards a definition of "hearing voices": A phenomenological approach. *Psychosis*, 3, 63–73.

Benz, E. (2006). *Videnje: oblike doživetij in svet podob*. Ljubljana: Nova revija.

Brglez, L. (2016). *Svet, ki se sliši* (magistrsko delo). Pridobljeno 15. 4. 2021 s [http://pefprints.pef.uni-lj.si/3988/1/svet%2C ki se slisi\\_LARA BRGLEZ.pdf](http://pefprints.pef.uni-lj.si/3988/1/svet%2C%20ki%20se%20slisi_LARA_BRGLEZ.pdf)

Cooke, A. (2017). *Understanding Psychosis and Schizophrenia: Why people sometimes hear voices, believe things that others find strange, or appear out of touch with reality, and what can help*. UK: British Psychological Society.

Corstens, D., Longden, E., May, R. (2012). Talking with voices: Exploring what is expressed by the voices people hear. *Psychosis*, DOI:10.1080/17522439.2011.571705.

Corstens, D., Dillon, J., Escher, S., Morris, M., Romme, M. (2009). *Living with Voices: 50 stories of recovery*. UK: PCCS BOOKS.

Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Dekleva, B. (2015). Pojavnost slišanja glasov in odnos slišalcev do njih. *Kairos*, 9(4), 43–68.

Dekleva, B., Škraban, J. (2019). *Svet, ki se sliši: razvoj in izvajanje podpornih skupin za slišanje glasov v Ljubljani*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

DeVere, R. (2012). I have "olfactory hallucinations" in which I smell smoke: What could be causing this? *Brain & Life*. Pridobljeno 14. 4. 2021 s <https://www.brainandlife.org/articles/i-have-olfactory-hallucinations-in-which-i-smell-smoke-what/>

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). (2013). Washington, DC: American Psychiatric Assotiations.

Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., Udovič, N. (2011). *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi – eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V. (2012). *Direktno socialno delo: VitoFlaker@Boj za*. Ljubljana: Založba \*cf.

Flaker, V. (2015). *Prispevki k taksonomiji socialnega dela in varstva, 1. del*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Hayward M., Berry K., Ashton A. (2011). Applying interpersonal theories to the understanding of and therapy for auditory hallucinations: A review of the literature and directions for further research. *Clinical Psychology Review*, 31, 1313–1323.
- Heery, M. W. (1989). Inner voice experiences: An exploratory study of thirty cases. *Journal of Transpersonal Psychology*, 21, 73–82.
- Lešnik, B. (2009). *Temelji psihoanalize: opombe h konceptom*. Ljubljana: Založba \*cf.
- Lamovec, T. (2006). *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup: nove oblike skrbi za osebe v duševni krizi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Lamovec, T. (1999). *Kako misliti drugačnost*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Lamovec, T. (1998). *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Maher, A. B. (1970). *Principles of psychopathology*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Manford, M., Andermann, F. (1998). Complex visual hallucinations: Clinical and neurobiological insight. *Brain*, 121(10), 1819–1840.
- McCarthy-Jones, S. (2012). *Hearing voices: The histories, Causes and Meaning of Auditory Verbal Hallucinations*. UK: Cambridge University Press.
- Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. (2008). *Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene, Avstralska modifikacija (MKB-10-AM)*. Pridobljeno 23. 3. 2021 s [http://www.nijz.si/files/uploaded/ks\\_mkb10-am-v6\\_v02\\_splet.pdf](http://www.nijz.si/files/uploaded/ks_mkb10-am-v6_v02_splet.pdf)
- Mesec, B., Rape, T., Rihter, L. (2009). *Načrtovanje raziskave: študijsko gradivo za interno uporabo, Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1 (skripta)*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B., Lamovec, T. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo. Pridobljeno 15. 4. 2021 s <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-C11L6WB5>
- Mesec, B. (1994). Model akcijskega raziskovanja. *Socialno delo*, 33(1). Ljubljana: Visoka šola za socialno delo. Pridobljeno 15. 4. 2021 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-EUUZ2WRR/a329f1b6-8963-47b8-8d79-7da65e7b43a7/PDF>
- Morin, R. (2014). Learning to Live With the Voices in Your Head. *The Atlanta*. Pridobljeno 1. 4. 2021 s <https://www.theatlantic.com/health/archive/2014/11/learning-to-live-with-the-voices-in-your-head/382096/>
- Peršič, M., L. (2016). *Socialno delo z ljudmi, ki slišijo glasove* (magistrsko delo). Pridobljeno 17. 2. 2021 s <http://www.slisanjehglasov.si/Magistrska%20naloga-Maruska%20Lucija%20Persic.pdf>

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

*Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (ReNPDZ18-28)*. Ur. l. RS, 24/2018.

Romme, M., Escher, S. (2000). *Making sense of voices: A guide for mental health professionals working with voice-hearers*. London: MIND.

Romme, M., Escher, S. (1991). *Sense in voices*. London: MIND.

Romme, M., Escher, S., Dillon, J., Corstens, D., Morris, M. (2011). *Living With Voices: 50 stories of recovery*. UK: PCCS BOOKS.

Romme M., Escher, S. (2012). *Psychosis as a personal crisis: an experience-based approach*. Hove, East Sussex; New York: Routledge.

Romme M., Escher S. (2010). *Young people hearing voices: what you need to know and what you can do: young people's section: [adults' section]*. UK: PCCS Books.

Sorrell, E., Hayward, M., Meddings, S. (2009). *Interpersonal Processes and Hearing Voices: A Study of the Association Between Relating to Voices and Distress in Clinical and Non-Clinical Hearers*. UK: British Association for Behavioural and Cognitive Psychotherapies. DOI:10.1017/S1352465809990506.

Škraban, J., Dekleva, B. (2015). *Travmatske življenjske izkušnje in slišanje glasov. Slišanje glasov*. Pridobljeno 28. 6. 2021 s [https://www.slisanjeglasov.si/knjiznica\\_PDF-WORD/raziskave/Travmatske%20%C5%BEivljenjske%20izku%C5%A1nje%20in%20sli%C5%A1anje%20glasov.pdf](https://www.slisanjeglasov.si/knjiznica_PDF-WORD/raziskave/Travmatske%20%C5%BEivljenjske%20izku%C5%A1nje%20in%20sli%C5%A1anje%20glasov.pdf)

Švab V. (2001). *Priročnik o shizofreniji*. Ljubljana: Organizacija za duševno zdravje – ŠENT.

Tien, A. (1991). *Distributions of hallucinations in the population. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. U. S.: National Center for Biotechnology Information.

Ule, M. (2013). *Identitetni izzivi in družbene izkušnje študentov in študentk z ovirami. Družboslovne razprave*, 29(74), 7–23. Pridobljeno 21. 5. 2019 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-OES5VZXT/eddf6ad2-8e71-4457-83dc-7aa9aaa059f8/PDF>

Univerzitetna psihiatrična klinika Ljubljana. (2017). *Veljavni predpisi*. Pridobljeno 8. 5. 2021 s <https://www.psih-klinika.si/strokovne-enote/>

Videmšek, P. (2013). *Iz institucij v skupnost: stanovanjske skupine nevladnih organizacij na področju duševnega zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

*Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr)* (2008). Ur. l. RS, 77/2008, 46/2015 – odl. US in 44/2019 – odl. US.

## **10. PRILOGE**

### **10.1 Intervjuji s strokovnimi delavkami**

#### **10.1.1 Strokovna delavka Ana:**

**Koliko imate stika z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja?**

Nekajkrat na teden.

**Ali trenutno vaše delo obsega delo z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju?**

Da.

**Katere halucinacije po vašem mnenju najbolj prevladujejo: slušne, vidne, čutne ...?**

Slušne.

**Ali se vam je že zgodilo, da ste bili v delovnem procesu z uporabnikom, pa niste vedeli, da sliši glasove oziroma ima drugo nenavadno doživetje?**

Ja, se mi je že zgodilo in sem kasneje izvedela; redko se mi zgodi, da ne vem, da slišijo glasove.

Včasih se mi zgodi pri prvem srečanju, če nisem glavna nosilka oziroma ključna oseba primera in nimam dostopa do vse dokumentacije, ne dobim spisa, da ne vem, kakšno zgodovino ima oseba.

**Na kakšen način ste izvedeli, da sliši glasove ali ima drugo nenavadno doživetje?**

Izvem iz uporabnikovih spisov, sklepam preko vedenja ljudi, večinoma pa mi uporabniki povejo sami.

Včasih se mi zgodi, da se uporabnik vede nekoliko čudno, pa si mislim, da mogoče ni dobro spal ali da ima kakšno drugo težavo, in ga vprašam, ali slabo spi; in če je pri volji, če je primeren trenutek in smo »v momentu«, mi pove sam in načneva temo o slišanju glasov. Na primer, pri enem primeru dolgo časa nisem vedela, da sliši glasove. Ko sva se pogovarjala, včasih ni bil pozoren, je začel gledati nekam drugam, imel je drugačne oči in sem ga enkrat vprašala, ali je celo noč gledal filme, potem mi je povedal, da ravnokar sliši glasove in na splošno, da sliši glasove, in sva odprla to temo. Sicer se redkokdaj o tem pogovarjava, včasih se nama zgodi, da mi pove kaj. Ampak ne radi govorijo o tem, ker je res intimna tema in tudi jaz nočem siliti v njih, če nočejo povedati. Zaradi tega ne delam zelo drugače, edino spoznala sem, da jih veliko, veliko bolj spoštujem. Res z velikim spoštovanjem se pogovarjam in delam z njimi, ker se mi zdi, da ljudje veliko *jamramo* zaradi nepomembnih težav, oni pa

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

zraven tega slišijo glasove in sploh ne povejo. Moje delo se je edino spremenilo v smislu, da upoštevam, če česa nočejo, če jim glas pove, da tega ne smejo, potem se o tem pogovorimo, kaj pravi in kaj lahko naredimo. Na primer, z enim uporabnikom hodim na sprehod in mi je enkrat povedal, da točno na enem mestu sliši nekoga, da mu reče, da ga bo nekdo *počil*, s tem misli ubil, in zato ne greva več po tisti poti, ampak po drugi. V tem smislu se je spremenilo moje delo, ne pa v smislu, da bi uporabljala drugačne metode. Ampak moj glavni namen ni, da bi oni nehali slišati glasove, niti ne delamo, da bi jih drugače razumeli ali kar koli drugega. Mi jim pomagamo, da lahko čim bolj kvalitetno živijo, kljub svojim izkušnjam, in da imajo neko mrežo podpore.

**Koliko pri svojem delu upoštevate, da oseba sliši glasove ali ima druga nenavadna doživetja?**

V večini primerov upoštevam.

Kot sem rekla, če mi povejo, in kaj točno jih ovira, moti oziroma če potrebujejo mojo pomoč, seveda upoštevam. Včasih sama poizkušam napeljati pogovor na to, ampak če vidim, da se nočejo o tem pogovarjati, neham. Ampak ni tako, da namenoma ne bi upoštevali ali da bi si izbrala neko svojo pot, kaj bomo delali in kaj želim doseči. Vse je v dogovoru z njimi. Z njimi delam tako, da jim pomagam pri vsakdanjih stvareh in pri njihovih stiskah, ne delam pa z njimi tako, da bi na primer nehali slišati glasove. Ali pa na primer, nekdo ima paranojo, da ga nobeden ne mara in da je vse usmerjeno proti njemu, pri tej osebi še posebno pazim, kako govorim, ker je zelo občutljiv, tudi na napačno izbiro besed. Opazila sem tudi, da jih bolj opazujem, ko jih že spoznam, vidim, kdaj sliši glasove in kdaj ne, ker se spremenijo njegove oči, njegovo vedenje, fokus. Ena oseba cel dan sliši glasove in na začetku nisem vedela, niti nisem opazila, ker jih sliši cel dan in je bil ves čas približno isti. Če na primer osebe nočejo govoriti o tem, pa vem, da slišijo glasove, počakam, da se najprej spoznamo, in potem, če bodo oni načeli temo ali pa jaz počakam na primeren trenutek, odprem temo. Vedno zelo spoštljivo, če se nočejo o tem pogovarjati, neham siliti v njih in spremenimo temo, ker niti ne upam niti nočem, da bi mi govorili o tem, če sami nočejo. Ko začutijo dovolj zaupanja, že povejo, kar hočejo.

**Ali imate kakšen konkreten predlog, kako bi lahko izboljšali strokovno delo za ljudi, ki imajo nenavadne izkušnje? Kaj pogrešate pri svojem delu, v smislu strokovne podpore, da bi ga lahko še bolje opravljali?**

Mi imamo tedenske in mesečne sestanke, kjer se sicer pogovorimo o primerih in problemih, s katerimi se srečujemo, ampak ne delamo ničesar posebnega v smislu, da bi se bolj izobrazili, da bi več izvedeli, da bi poskušali uporabiti drugačne načine ali da bi omenili na primer slišanje glasov in kako s tem, bolj v smislu, kako je, socializacija in te splošne stvari. Jaz sem začela bolj ceniti ljudi, ki imajo nenavadne izkušnje, in spoštujem njihove želje v zvezi s svojimi doživetji, včasih poskušam načeti temo, ampak načeloma pustim, da jo sami, in to je to. Mogoče bi potrebovala, da bi si bolj upala pogovarjati o nenavadnih izkušnjah.

### **10.1.2 Strokovna delavka Bojana**

#### **Koliko imate stika z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja?**

Redko. Trenutno več ne, včasih sem delala z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju, in sem imela stik skoraj vsak dan.

#### **Ali trenutno vaše delo obsega delo z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju?**

Trenutno ne, ampak včasih sem delala na področju duševnega zdravja.

#### **Kakšne halucinacije po vašem mnenju najbolj prevladujejo: slušne, vidne, čutne ...?**

Slušne.

#### **Ali se vam je že zgodilo, da ste bili v delovnem procesu z uporabnikom, pa niste vedeli, da sliši glasove oziroma ima drugo nenavadno doživetje?**

Ja, se mi je že zgodilo in sem kasneje izvedela. Sicer redko, ampak če sem na hitro prebrala spis in nisem zasledila, ali pa sploh ni bilo to v ospredju in ni bilo nikjer zapisano, pa mi je potem oseba kasneje sama povedala, da sliši glasove.

#### **Na kakšen način ste izvedeli, da sliši glasove ali ima drugo nenavadno doživetje?**

Preko sodelavcev, iz uporabnikovih spisov ali pa so mi uporabniki povedali sami.

#### **Koliko pri svojem delu upoštevate, da oseba sliši glasove ali ima druga nenavadna doživetja?**

Tudi glede na trenutno delo, ki ni neposredno v povezavi z reševanjem stisk ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju, v večini primerov upoštevam.

Ne vem, kakšno energijo oddajam, ampak zelo pogosto se mi zgodi, da uporabniki pridejo zaradi popolnoma druge stvari, potem pa mi sami začnejo razlagati, na primer, da slišijo glasove ali da jih nekdo zasleduje ipd. V tem primeru, glede na svoje preteklo delo, se jim



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

poskušam čim bolj posvetiti, jim nudim pogovor, če mi čas dopušča, oziroma jih vedno usmerim naprej. Ne vem, zakaj mi tolikokrat začnejo razlagati sami.

**Ali imate kakšen konkreten predlog, kako bi lahko izboljšali strokovno delo za ljudi, ki imajo nenavadne izkušnje? Kaj pogrešate pri svojem delu, v smislu strokovne podpore, da bi ga lahko še bolje opravljali?**

Predvsem mislim, da sta teorija in praksa premalo povezani. Teorija napreduje, vsaj v svetu, in strokovni delavci sploh ne pridemo do tega znanja. Ob delu je težko, da se potem popoldne še učiš, mislim, da bi moralo biti organiziranih več seminarjev za izobraževanje oziroma bi se jih morali bolj udeleževati. In pri tem so halucinacije samo ena specifična tema, s katero se strokovni delavci nismo znali ali se ne znajo dovolj dobro soočiti, kaj šele vse ostalo. Na primer, delala sem na tem področju, pa nikoli nisem slišala za mastriški intervju, ki ste ga prej omenili. Polovice takih stvari sploh ne vem, delali smo in delamo po nekih utečenih postopkih, naprej pa se ne izobražujemo.

### **10.1.3 Strokovna delavka Martina**

**Koliko imate stika z ljudmi, ki imajo nenavadna doživetja?**

Včasih sem delala na Šentu, trenutno v zavetišču za brezdomce, še prej sem delala na CSD na področju duševnega zdravja. V okviru službe imam stik z ljudmi občasno, ampak načeloma so v ospredju bolj drugi problemi, druge stiske ljudi. Prav tako pa imam izkušnjo v okviru družine, ker moj sin sliši glasove.

**Ali trenutno vaše delo obsega delo z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju?**

Občasno, ampak to ni toliko v ospredju. Načeloma ne.

**Katere halucinacije po vašem mnenju najbolj prevladujejo: slušne, vidne, čutne ...?**

Slušne, ki so kot misli, ne kot zvok.

**Ali se vam je že zgodilo, da ste bili v delovnem procesu z uporabnikom, pa niste vedeli, da sliši glasove oziroma ima drugo nenavadno doživetje?**

Ja, pogosto.

**Na kakšen način ste izvedeli, da sliši glasove ali ima drugo nenavadno doživetje?**

Na primer v pogovoru z ljudmi so mi bile ene izjave nenavadne, ampak nisem bila prepričana, ali so povezane s fizično realnostjo ali ne. Kasneje sem na primer izvedela preko svojcev,

zdravnikov. Včasih sem opazila tudi pri osebi, da ima neko močno notranje dogajanje, ampak se očitno niso počutili dovolj varne, da bi mi povedali.

**Koliko pri svojem delu upoštevate, da oseba sliši glasove ali ima druga nenavadna doživetja?**

Na začetku, ko sem začela delati na centru, sem bila samo spoštljiva do neke občutljive teme. Ko je prišlo do te teme, sem si želela, da bi izzvenela, kot da je nepomembna, da naju ne bi ovirala pri delu. Zadnjih pet let, na primer, pa se mi zdi, da je to lahko izredno močno orodje za integrirati v proces dela. Ne grem ravno po predlogah, kljub temu da jih poznam, mogoče če bi trenutno imela nekoga, ki je zelo izrazit v nenavadnih doživetjih, bi predlagala in uporabila neko metodo, ampak sedaj so bolj drugi problemi izpostavljeni.

**Ali imate kakšen konkreten predlog, kako bi lahko izboljšali strokovno delo za ljudi, ki imajo nenavadne izkušnje? Kaj pogrešate pri svojem delu, v smislu strokovne podpore, da bi ga lahko še bolje opravljali?**

Mislím, da bi se morali ukvarjati čim več, kolikor zmore. Na primer, če ima nekdo tablete in postane zaspan ali »ima moment«, da se umakne, potem naj se umakne. Do meje, da zmore. Če pa izkušnje niso tako intenzivne, da so bolj v ozadju in je situacija stabilna, potem se mi ne zdi potrebno, da se toliko ukvarjamo s tem. Je pa slišanje glasov ali drugo nenavadno doživetje dobra popotnica za uporabiti kot opozorilni znak, da v duševnosti nekaj ni v redu. Potem je odvisno od posameznika, koliko je pripravljen odkrivati to manifestacijo.

## **10.2 Uporaba dopoljenih metod z uporabniki in intervjuji**

### **10.2.1 Uporabnik Luka: osebni načrt**

**Januar 2021**

#### **1. Življenjska zgodba**

Star sem 28 let, živim doma, do pred kratkim sem delal v skladišču, zdaj sem nehal, ker hočem narediti izpit za osebnega trenerja. Veliko berem knjige, zanimajo me knjige o psihologiji, duševnosti, o nadnaravnih pojavih, ki se dogajajo ljudem in podobno. Telovadim, zelo rad sem v naravi in počnem čim bolj zanimive in nenavadne stvari. Na primer, da s prijatelji zakurimo ogenj in imamo piknik, da se gremo sredi zime kopati, da kam splezamo. Zelo nerad grem na primer v lokal na kavico. Spremljam nogomet, družim se s prijatelji, bratom, družino.

#### **2. Kakšen je moj dan**

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

Prej, ko sem še delal v skladišču, je bilo drugače. Vsako jutro sem ob petih vstal, od šestih do dveh delal. Prišel domov, pojedel, gledal televizijo ali šel v trgovino, kaj pospravil, se s kom dobil. Odvisno, to, kar vsi počnemo. Potem sem pa vsak večer telovadil ali šel teč. Zdaj, ko sem se končno odločil, da ne bom delal več tam, imam več časa zase in počnem to, kar me veseli in kar me zanima. Zjutraj poskušam še vedno zgodaj vstati, približno ob osmih. Potem jem zajtrk, pogledam kakšen dokumentarec na YouTube, film ali berem knjigo. Potem telovadim in se učim, na primer, kako se reče kakšni mišici, kako se pravilno izvajajo vaje, o prehrani. Potem pa popoldne spet telovadim oziroma pač nekaj počnem, se s kom dobim. Zdaj, ko je virus, imamo tako ali tako omejene možnosti.

### **3. Indeks potreb**

#### **3.1 Kje živim in kje bi želel živeti – stanovanje**

Trenutno živim doma, trenutno mi tako ustreza, vsaj dokler ne začnem početi tega, kar hočem, in da se vse približno stabilizira. Potem pa želim v svoje stanovanje, upam, da dobim punco in se preseliva skupaj. Za naprej nimam nobenih načrtov, tako da ne vem, ali bom v stanovanju, hiši. Če bi imel dovolj denarja, bi si verjetno že sedaj našel stanovanje, ampak trenutno to ni mogoče.

#### **3.2 Kaj delam in kaj si želim delati – delo in denar**

Trenutno ne delam nič. Delal sem v skladišču v enem podjetju, ampak mi ni bilo všeč. Tam sem delal približno osem let, bil sem redno zaposlen. Bilo je zelo naporno v fizičnem smislu, ampak to mi ni predstavljalo težav, kvečjemu mi je bilo všeč. Ampak mi ni bilo všeč, da je monotono delo. Nič se nisem razvijal, nič nisem napredoval, ves čas sem bil na istem mestu in to mi ni ustrezalo. Takrat sem imel redno plačo, nekaj srednjega, vsak mesec sem varčeval, zato lahko zdaj nekaj časa ne delam in živim od tega denarja. Kot sem že rekel, si želim postati osebni trener, želim pomagati ljudem in v fizičnem in psihičnem smislu. Zdi se mi zelo pomembno, da smo fizično čim bolj pripravljeni na vse situacije, da je naše telo zmogljivo in lahko zdrži različne napore. Na primer 40-kg utež ali plavanje v ledeno mrzli vodi. To se mi zdi povezano tudi s psiho, da imamo v glavi razčiščeno. Poleg tega želim, da se ljudje zbudijo v smislu, da ne verjamejo vsega, kar vidijo in preberejo. To se predvsem tiče politike, teh afer, denarja, vesoljcev in tako naprej. Ampak zdaj smo v prehodnem obdobju in upam, da bodo ljudje odprli oči in videli, kaj se dogaja.

#### **3.3 S kom se družim in s kom bi se želel družiti – socialna mreža**

Družim se s prijatelji, s katerimi se poznamo že iz osnovne šole, včasih pride še kdo zraven iz okoliških krajev. Kot sem že rekel, rad počnem zanimive stvari, tako da se veliko družimo v naravi. Tudi zunaj se zelo rad ukvarjam s športnimi aktivnostmi. Igramo nogomet. Včasih samo sedimo na klopci in se pogovarjamo. Poleg tega imam brata, s katerim skupaj igrava igrice ali gledava nogomet, filme. Zelo dobro se razumem tudi z mami, včasih skupaj kuhava, da me nauči in take stvari. Rad se učim, poskusil bi vse, če imam priložnost. Ni nujno, da mi je vse všeč, ampak zakaj pa ne bi poskusil.

### **3.4 Dogajanja v življenju – hospitalizacija in institucionalizacija**

Sam nisem bil nikoli hospitaliziran, deloma se zato lahko zahvalim tudi mami. Niti si ne želim biti, razen mogoče kakšen dan, da vidim, kako je notri. Nekaj let, ko se je začelo, se nismo pretirano pogovarjali in ukvarjali s tem. Tudi sam sem predstavil to kot otroški strah. Niti ni bilo tako intenzivno in ni bil to moj glavni problem, tako da smo se glede tega samo včasih pogovarjali. Ko pa so moja videnja začela postajati intenzivnejša in so me ovirala v vsakdanjem življenju, sem moral iti k psihiatru in tudi tablete sem jedel. To mi je najbolj pomagalo. Psihiater in tablete v tistem trenutku. Prej in kasneje pa sva z mami skupaj hodila na jogo, poskusila sva različne tehnike sproščanja, k psihologu, k bioenergetiku. Ampak za to, da sem približno ugotovil, kaj je problem, so mi najbolj pomagali psiholog, bioenergetik in vse te ostale stvari. To, da so se videnja zmanjšala oziroma sem lahko ločil med realnostjo in to mojo drugo realnostjo, pa so najbolj pomagali redni obiski pri psihiatru in tablete.

### **3.5 Interakcijski prekrški**

V preteklosti se mi zdi, da sem imel normalne probleme in izpade, mogoče v krogu družine tudi nenormalne. Ko sem bil star približno 15 let in naprej, smo se doma mogoče več kregali zaradi mene, včasih se kregam z bratom. Še vedno, ampak manj, kot sva se včasih. Prijatelji me sprejemajo takega, kot sem, recimo, da me. Včasih se mi edino zdi, da se ne znam obnašati v kakšni družbi. Ne znam točno povedati. Da na kaj čudno odreagiram in potem premišlujem o tem, včasih se potem kakšen mesec niti nočem družiti.

### **3.6 Kakšna je moja nenavadna izkušnja in kako lahko napredujem**

O tem sem veliko premišljeval. Torej, moja izkušnja se je po mojem začela že, ko sem bil majhen. Velikokrat sem se igral tako, da sem si zamislil neke namišljene osebe in prijatelje in sem se pač igral sam s sabo in z njimi. Ko sem bil majhen, me je bilo zelo strah teme, ko sem bil sam v sobi ali zvečer zunaj. Na primer, je bil koš za smeti, jaz pa sem videl človeka, ki kleči in vame meri s pištolo. Sicer to se po mojem dogaja vsem otrokom, da se igrajo sami s

sabo in si v glavi ustvarijo neko zgodbo, ker otroci imajo *itak* veliko domišljijo. In tudi to, da nek strah spremeniš v nekaj večjega. Ampak kot se spomnim, je bilo pri meni to vse intenzivno, kot da se res dogaja, in ni trajalo samo nekaj let, ampak precej dolgo obdobje. Če se prav spomnim, tudi ko sem bil star, ne vem, 10 ali 11 let, se je oboje še vedno dogajalo. Takrat sem tudi začel videvati bele možičke. To so bili kot eni duhovi, samo da so bili v podobi ljudi in popolnoma beli in so se kar sprehajali naokoli, skakali, zvijali po stropu. Bili so vsepovsod. Včasih je bilo kratkotrajno, včasih dolgotrajno, včasih sem videl samo enega, na primer, ko me gleda v kotu, včasih sem jih videl več, zunaj na prostosti in ponoči jih je bilo po navadi največ. Moja mami je najprej izvedela zato, ker sem enkrat sedel na stopnicah, ona je bila pred mano, in sem ji rekel, naj pride bližje, ker nekdo stoji za njo. Ona se je prestrašila, obrnila in ni videla nobenega. Potem me je spraševala o tem in sem ji povedal, kdo je bil, kakšen je bil in je sama predvidevala in ugotovila, da je to v moji glavi. Ampak najprej sem ji povedal tako, da ponoči, včasih čez dan, ko je tema, da se bojim teme. Predstavil sem ji zelo kot otroški strah, se mi zdi, in se niti nisva s tem ukvarjala toliko. Po tem dogodku me je še spraševala, včasih sem ji povedal, včasih ji nisem. Ni me motilo. Na primer v šoli jih nisem nikoli videl. Ali pa ko sem kaj zanimivega počel. Potem kasneje, ko sem bil star 15 in 16 let, pa je to postalo veliko bolj intenzivno. Takrat je spet mami opazila, da so mi v šoli padle ocene, da sem neskoncentriran, težko sem dihal, nisem spal, ves čas sem bil tečen, nihče mi ni smel nič reči, zaprl sem se vase, nisem se hotel več družiti in hoditi ven. Mami me je odpeljala k zdravniku, potem k psihiatru, in potem sem nekaj časa redno hodil k psihiatru in jemal tablete. Potem enkrat vmes je bilo spet nekaj časa stabilno, sem sam od sebe nehal jemati tablete in nisem hodil k psihiatru. Potem sem imel spet manjšo krizo, zraven še tisoč enim drugih problemov, sem spet začel hoditi k psihiatru in jemati tablete, zdaj pa postopoma zmanjšujem odmerke. Zraven tega pa mi je veliko pomagalo to, da sem se naučil sprostiti, kot sem že rekel, hočem imeti svoje telo in svoje misli v kontroli, tako da me vse take stvari zanimajo in se jih poskušam naučiti.

Zaenkrat zelo zaupam v tablete, v bistvu si želim, da bi jih nehal jemati, ker je pač to ena dodatna stvar v življenju, ampak si jih po drugi strani ne upam. Zelo mi pomaga disciplina, da vem približno, kako bo moj dan potekal. Pod disciplino štejem tudi to, da se sam odločam, kaj bom delal in kdaj, ne da me drugi spravljajo pod pritisk. Prav tako pa mi pomaga sproščanje, joga in moji treningi. Takrat se res skoncentriram in poskušam sam sebe fizično in psihično čim bolj kontrolirati. Poleg vsega tega bi bilo zanimivo najti kakšen nov hobi, ki bi me vsaj pol toliko zanimal kot treningi. Mogoče se lahko naučim kakšen inštrument.

### 3.7 Cilji v zvezi z nenavadnim doživetjem

V prihodnosti si želim, da bi nehal jemati tablete. Glede tega najbolj zaupam psihiatru, in je že omenil, da bi lahko začela zmanjševati oziroma sva zdaj v procesu in upam, da mi uspe. Kar se tiče nenavnega doživetja, me skrbi, da bom imel nekoč družino in da ne bom mogel biti dober oče, ker se mi bo mogoče spet kriza zgodila in potem odvisno, koliko bi bili otroci stari. Niti še ne razmišljam toliko o tem, ampak si želim, da bi se zapeljalo čim bolj tekoče, če se spet zgodi. Tretja stvar je ta, da sem trenutno stabilen, ampak še vedno je to nekje v ozadju, še vedno se mi dogaja in mislim, da še nisem popolnoma sprejel.

### 3.8 Institucionalna kariera

Kot sem že rekel, nisem nikoli bil na psihiatriji. Ampak imam večletne izkušnje s psihiatrom in s tabletami. Glede tega sem vesel, da mi ni bilo treba biti v bolnici, niti si ne želim biti, upam, da mi nikoli ne bo treba in da bo vse *okej*. Verjamem sicer, da bi tudi to preživel, če bi bilo treba. Ampak tako, kot je bilo v preteklosti in je sedaj, mi ustreza, da se redno srečujem s psihiatrom in jem tablete. Upam tudi, da bom kdaj normalno funkcioniral brez tablet.

### 3.9 Moč in cilji

Mislim, da je pozitivna stvar pri meni, da se zelo rad učim, najrazličnejše stvari, in če mi je kaj res všeč, sem pri tej stvari zelo motiviran in discipliniran. Zelo rad treniram, to počnem čisto vsak dan, tudi ko imam *day off*, se po navadi raztegujem – na primer, rad bi se naučil narediti špago. Po drugi strani je to tudi slabost, da me vse po malo zanima. Moja dobra stvar je tudi to, da sem iskreno prijazen. Vsaj zdi se mi. Vsem privoščim, da so čim bolj srečni, izpopolnjeni.

## 4. Načrt

### 4.1 Kratkoročni cilji

Cilj	Delo	Osebe	Finance	Časovni okvir
Licenca za osebne trenerja	Učenje o pravilni izvedbi vaj, o prehrani in pravilno izvajanje vaj	/	Približno 1000 €	Junij ali julij 2021 oziroma odvisno, kdaj bodo prosti razpisi
Zaposlitev	Iskanje primernih služb, razgovori, opravljena licenca	/	/	Maj 2021

	za trenerja			
Prenehanje jemanja tablet	Disciplina, tehnike sproščanja, redno srečanje s psihiatrom, spremljanje samega sebe	Psihiater	/	Postopoma, v dogovoru z zdravnikom
Punca	Druženje in spoznavanje novih ljudi	Prijatelji	Odvisno od časovnega obdobja, ampak potrebujem nekaj denarja, če gremo kam ven, za hrano ipd.	/

### 1. Licenca za osebnega trenerja

Šport me že od vedno zanima in že nekaj let si želim biti osebni trener. Zato pa potrebujem licenco, ker nisem hodil na fakulteto za šport. Najprej moram najti, na kateri tečaj se želim prijaviti. Ker želim res kvaliteten tečaj, raje plačam več in da se res kaj naučim in da licenca nekaj velja, kot pa da plačam manj in se nič novega ne naučim. Potem moram hoditi na tečaj, se učiti in narediti izpit. Kot sem že rekel, zelo rad treniram, tako da glede fizične pripravljenosti me ne skrbi, le teorijo se moram naučiti.

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Izbrati primeren tečaj	Na internetu pogledati ponudbe, prebrati ocene na forumu ali vprašati osebne trenerje, kateri se jim zdi najboljši	Osebni trenerji z licenco, ki poznajo trg in ponudbo	Računalnik	April 2021
Prijava na tečaj	Izpolniti <i>online</i> obrazec	/	Približno 1000 €, odvisno, koliko bo tečaj stal, in	Konec aprila 2021

			računalnik	
Naučiti se, kako funkcionira telo, izrazi telesnih delov, nove vaje, pravilna prehrana	Učenje in obiskovanje tečajev	/	Računalnik	Maj in junij 2021, oziroma odvisno, kdaj so razpisani tečaji
Opravljen izpit za osebne trenerja	Se dovolj dobro naučiti, da opravi izpit	/	/	Junij ali julij 2021, oziroma odvisno, kdaj bo razpisan termin za opravljanje izpita

## 2. Zaposlitev

Trenutno ne delam, ker sem pred kratkim nehal delati v enem skladišču in sem si želel narediti spremembo in usmeriti mojo energijo, da najdem službo, ki jo resnično želim in v kateri bom užival. Rad bi bil osebni trener, zato moram narediti izpit, potem pa bi poskusil stranke najti sam, se oglaševal in delal v kakšnem fitnessu. Poskusil bi tudi z vodenimi vadbami, zato da pridem med ta krog ljudi. Če mi to ne bi uspelo, bi vseeno poskusil najti kakšno službo, kjer bi lahko delal za nadaljnji nedoločen čas. Se mi zdi, da bom potreboval še eno dodatno službo v vsakem primeru, vsaj na začetku, dokler ne bi imel dovolj velikega kroga strank, da bi lahko imel samostojno kariero kot osebni trener. V skladišču pa res ne vidim svoje prihodnosti.

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Opravljen tečaj za osebne trenerja	Prijava na tečaj, učenje za izpit in opravljanje izpita	/	Okoli 1000 € in računalnik	Junij ali julij 2021
Iskanje službe v fitnessih in ostalih vadbenih centrih	Iskanje prostih delovnih mest na spletu, preko poznanstev; lahko pošljem prošnje v fitnese v Ljubljani in okolici za delo	Znanci in osebe, ki bi mi lahko pomagale pri vključevanju v fitnese in ostale vadbene centre	Računalnik, življenjepis	Avgust, september, oktober 2021



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

Stranke, ki si želijo osebnega trenerja	Promoviranje samega sebe na družbenih omrežjih, izdelava profila na družbenih omrežjih, začeti razglašati, da sem naredil tečaj in sem osebni trener	Moja poznanstva, znanci mojih prijateljev, ostale osebe, ki bi mi lahko pomagale, da pridobim čim več strank	Računalnik in na primer 150 € na mesec, če želim oglas na Facebooku	Avgust–december 2021
Vodebe vadbe	Iskanje prostih delovnih mest na spletu, preko poznanstev; lahko pošljem prošnje v fitnese v Ljubljani in okolici za delo	Znanci in osebe, ki bi mi lahko pomagale pri vključevanju v fitnese in ostale vadbene centre	Računalnik	Avgust–december 2021
Iskanje dodatne službe	Iskanje prostih delovnih mest, ki bi me potencialno zanimali, na spletu	/	Računalnik	Od zdaj in dokler ne najdem primerne službe

### 3. Prenehanje jemanja tablet

Jemanje tablet mi je sicer zelo pomagalo, ampak mi daje občutek, da je z mano nekaj narobe in da bom moral celo življenje jesti tablete. Tako da si v prihodnosti želim, da bi jih nehal. Enkrat sem jih že nehal sam od sebe, pa se mi je potem kriza ponovila. Z zdravnikom sva že začela zmanjševati in zdaj najbolj zaupam njemu. Tako da vse v dogovoru z njim.

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Psihiater	Redno obiskovanje psihiatra	Psihiater	/	Ves čas
Sproščanje	Izvajanje tehnik za sproščanje, ki jih že znam	/	Računalnik, ker se včasih sproščam z glasbo	Ves čas
Terapevt	V primeru, da bi se spet začeli moji osebni problemi in	Terapevt	500 € za nekaj obiskov	Po potrebi

	stiske, bi začel hoditi k terapevtu			
Zmanjševanje odmerka	V dogovoru z zdravnikom, postopno zmanjševanje odmerka in upoštevanje recepta	Psihiater	/	Postopoma, v dogovoru z zdravnikom
Preverjane rezultatov in spremljanje sebe	Samoopazovanje in pisanje dnevnika, kako se počutim, kaj razmišljam, kaj se mi dogaja. O tem se pogovarjam s psihiatrom ali terapevtom	Psihiater in po potrebi terapevt	/	Ves čas

#### 4. Punca

Želim si, da bi spoznal eno punco in bi bila skupaj in tako naprej. Še nikoli nisem imel punce in si želim, da bi imel nekoga, in dovolj sem že star. Enkrat si želim imeti družino. To lahko tudi napiševa v načrt in bo potem izpadlo, kot da je punca projekt, ampak zame dejansko je.

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Druženje	Druženje s prijatelji in spoznavanje novih ljudi	Prijatelji	Avto, kolo, 20 € na teden za druženje (hrana, pijača ...)	Ves čas
Dober izgled	Moram oditi v trgovino in si kupiti nekaj novih oblek, redno moram hoditi k frizerju	Frizer	150 € za nove obleke, 10 € na mesec za frizerja	Maj 2021
Spoznavanje punc preko družbenih omrežij	Pisanje puncam, ki bi me zanimale, preko Facebooka, Instagrama, lahko si naredim	/	Telefon	Od maja 2021 naprej

	tudi Tinder			
--	-------------	--	--	--

#### 4.2 Dolgoročni cilji

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Stanovanje	Iskanje stanovanja po internetu, varčevanje denarja, ogledi	Starši, prijatelji, punca	600 € najemina/ mesec ali 200.000 € kredita za stanovanje	Leto 2024
Nov hobi – igranje instrumenta	Zanimanje za novo glasbo, samo učenje ali tečaj	Učitelj	70 €/ mesec	Leto 2022
Kontroliranje mojih reakcij in misli	Pogovor s prijatelji, spremljanje svojih reakcij, psiholog	Prijatelji, psiholog	/	Neopredeljeno, ves čas
Sprejetje mojih videnj	Pogovor z mami in prijatelji oz. z nekom, ki bi mogoče lahko pomagal	Sam ali vključene osebe	50 € / mesec	Neopredeljeno
Ozavestiti, da sem lahko dober partner in oče	Psiholog, terapevt, bioenergetik	Osebe, ki mi lahko pomagajo	70 € / mesec	Neopredeljeno

#### 1. Stanovanje

V prihodnosti bi se rad preselil na svoje. Najraje in namen imam, da bi si kupil stanovanje. V skrajnem primeru bi šel v najemniško in vsak mesec plačeval najemnino. *Super* bi bilo, če bi šla s punco skupaj, ker so stroški za enega človeka veliki. In to je glavni problem, da moram veliko privarčevati oziroma vsaj nekaj za začetek. Ampak je eden izmed večjih ciljev v bližnji prihodnosti.

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Prihraniti denar	Čim več delati in varčevati denar	Delodajalec	/	2021–2024

Gledanje ponudb	Na spletu spremljati prodajo stanovanj	/	Računalnik	Maj 2024
Si izbrati in iti pogledat	Se odločiti za nekatera stanovanja, ki se mi zdijo najbolj primerna, se dogovoriti za termin in iti na ogled	Prodajalec stanovanja ali najemodajalec	30 € za bencin, avto, telefon	Maj–december 2024
Nakup	Sklenitev pogodbe	Prodajalec stanovanja ali najemodajalec	170.000 € ali na primer 500 € najemnine na mesec	December 2024

## 2. Nov hobi – igranje inštrumenta

Ker mi šport tako veliko pomeni, in ko telovadim, se mi zdi, da sem najbolj povezan sam s sabo in lahko najbolj kontroliram svoje telo in misli, bi si rad našel še kakšen hobi, ki bi me obsedel. Po eni strani sem razmišljal, da bi lahko šel plezat, ali pa nekaj takega, ampak to je *itak* šport in to že sproti počnem. Največ sam treniram, ampak poleti gremo na primer plezat, na kajake, hoja po vrvi itd. In ne štejem ravno pod hobi. Tako da bi bilo zanimivo, če bi se naučil kaj drugega, na primer igrati kakšen inštrument. Po navadi, tako doma, se ljudje naučijo igrati kitaro ali pa kaj takega. Ampak sam še ne vem, kateri inštrument.

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Izbira inštrumenta	Gledanje posnetkov na YouTubu, kateri inštrument bi mi bil všeč, in izbira inštrumenta	/	Računalnik	Marec–maj 2022
Nakup inštrumenta	Gledanje ponudb na spletu in nakup inštrumenta glede na kvaliteto in ceno	/	Računalnik	Junij 2022
Prijava ali učenje	Če bi si izbral tak inštrument, da bi se lahko učil sam doma, bi se učil preko računalnika; če bi si	Po potrebi učitelj	Računalnik, 15 € na uro za učitelja	September 2022

	izbral takega, da potrebujem učitelja, bi poskusil poiskati cenovno ugodnega			
Učenje	Vadba inštrumenta	Po potrebi učitelj	Računalnik, 15 € na uro za učitelja, inštrument	Od septembra 2022 naprej

### 3. Kontroliranje mojih reakcij in misli

Prijatelji so me že opozorili, največkrat pa sam opazim, da se včasih ne znam obnašati v družbi. Res moram dobro poznati ljudi, da se počutim udobno in da se sprostim. In včasih opažam, da na kaj čudno odreagiram. Ali sem preveč sramežljiv, preveč navdušen, in potem so še kakšne bolj konkretne situacije, ko pač na koncu moja reakcija izpade čudno, in potem to analiziram še naslednja dva tedna. Včasih, če kaj res čudnega naredim, ne bi šel rad v podrobnosti, se potem odmaknem od družbe in sem kakšen mesec ali dva bolj kot ne doma.

Cilj	Delo	Osebe	Finance	Časovni okvir
Pogovor s prijatelji o mojih reakcijah	Povabiti moram prijatelje, da se dobimo pri meni in bom odprl to temo; so mi že omenili, tako da bi rad slišal še enkrat	Prijatelji	10 € za sok, pivo, čips	Ni točno določeno, najverjetneje v letu 2022, ko bom pripravljen
Spremljati svoje reakcije in jih ozavestiti	Spremljanje svojih reakcij, samoanaliza in refleksija ter poskušanje spreminjati dožemanje ostalih in sebe, in bom potem mogoče drugače odreagirali ali se zadržal	/	/	Ni točno določeno, najverjetneje v letu 2022, ko bom pripravljen
Zapisovanje	Zapisoval bom, kakšna je bila situacija, kako sem se obnašal, kako bi bilo primerno	/	Zvezek, svinčnik	Ni točno določeno, najverjetneje v letu 2022, ko bom pripravljen
Terapevt	Glede tega problema si želim	Terapevt	500 € za nekaj	Ni točno določeno,

	obiskovati terapevta, ker se mi zdi, da najbolj vejo in iščejo vzroke tudi v zgodovini tvojega življenja, iz otroštva in tako naprej		obiskov	najverjetneje v letu 2022, ko bom pripravljen
--	--	--	---------	---

#### 4. Sprejetje mojih videnj

Trenutno nimam videnj, tako da se niti ne ukvarjam preveč s tem. Mogoče včasih pred spanjem, ko že na pol spim, na pol ne. Ampak pustim tako, kot je, da malo zadiham. Niti si ne upam, da ne bi spet prišlo do krize. Ampak vem, da imam to v sebi in da se dogaja nekje zadaj in da lahko spet pride na plano in da sem samo trenutno v stabilni fazi. To je del mene in vedno bo in vedno bo možnost, da imam spet krizo in tega nisem popolnoma sprejel. Še posebej trenutno, ko sem v stabilni fazi, nimam tistega popolnoma svobodnega občutka. Sploh ne znam točno opisati, ampak kot da bi imel nek nujen popravek v prihodnosti, ampak se ti trenutno še ni treba s tem ukvarjati. In tega občutka bi se rad znebil in sprejel svoja videnja in kar bo, bo.

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Delo na sebi	Pogovori s samim seboj, zakaj ni nič takega, da vidim bele mozičke, branje literature o pozitivnih izidih ljudi, ki so imeli shizofrenijo itn.	/	Računalnik, knjižnica – 5 € članarina za knjižnico	Neopredeljeno, enkrat v prihodnosti, ko bom pripravljen, se želim s tem začeti ukvarjati in se sprejeti in se sprostiti
Obiskovanje terapevta	Redno hoditi k terapevtu in angažirano sodelovati v pogovoru in v izboljšanju moje samopodobe	Terapevt	500 € za nekaj obiskov	Neopredeljeno
Obiskovati psihiatra	Sodelovati s psihiatrom v smislu, da hodim na redne preglede, da po navodilih	Psihiater	/	Neopredeljeno

	jemljem tablete, da ne bo prišlo do krize			
Naučiti se nove tehnike sproščanja in spoznavanja sebe	Ob sprejemanju svojih videnj bom verjetno <i>znerviran</i> in zato bi mi prav prišlo, če bi se spoznal s kakšno novo tehniko sproščanja, da se še bolj sprostim; odvisno, ali bom pogledal na računalniku, kaj me zanima, mogoče bo spontano prišlo do takrat že kaj do mene	/	Računalnik	Neopredeljeno

### 5. Ozavestiti, da sem lahko dober partner in oče

V sebi imam en kompleks, da obstaja možnost, da ne bom dober partner in oče. Skrbi me, če bi se kriza ponovila in bi imel ravno družino in na primer majhne otroke, ki bi me potrebovali, jaz pa se ne bi mogel ukvarjati z njimi, ker bi imel svoje probleme. Ko imam krizo in videnja, so bili do zdaj vedno še ostali problemi zraven, poleg tega se začnem tudi zapirati vase, živčen sem, izoliran itn. Tak ne morem biti, če bi bili še majhni otroci. Potem kasneje bi verjetno razumeli. In imam kompleks, da bolje, da nimam otrok, ker pač ne vem, kako bi se izšlo.

Cilj	Delo	Osebe	Finance, pripomočki	Časovni okvir
Delo na sebi	Branje knjig o človekovi duševnosti in kako pridobiti dobro samopodobo	/	Članarina za knjižnico – 5 €, knjige, računalnik	Neopredeljeno
Obiskati terapevta	Pogovori s terapevtom o mojem strahu, od kod izhaja in kako ga lahko rešim	Terapevt	500 € za nekaj obiskov pri terapevtu	Ne opredeljeno
Dobra samopodoba	Z delom na sebi in s pomočjo terapevta bi rad pridobil dobro samopodobo	/	/	Neopredeljeno

	in se rešil tega strahu			
--	-------------------------	--	--	--

## **Uporabnik Luka: intervju, narejen po prvem srečanju**

### **1. Kakšne so vaše izkušnje z različnimi zavodi, službami ...?**

Kot sem rekel, v bolnici še nisem bil, niti si ne želim iti. V zavodu tudi še nisem bil in si ne želim iti. Kljub temu mislim, da bi vse to preživel, če bi bilo nujno. Do sedaj in trenutno mi je najbolj ustrezalo, da sem redno obiskoval psihiatra. S socialo pa tudi nisem bil v stiku, niti nisem pomislil, da bi lahko bili vključeni.

### **2. Kaj ste v preteklosti naredili, ko je prišlo do nenavadnega doživetja ali do takega obdobja? Kaj vam je pomagalo?**

Pomagalo mi je to, da sem redno obiskoval psihiatra. Moja prva reakcija je, da sem se po navadi začel zapirati vase in sem postal bolj nervozen, bolj tesnoben. Takrat sem vedel, da bo iz ozadja prišlo v ospredje. Prav tako mi je pomagala podpora moje družine, predvsem mami, ker je to sprejela in sva šla skupaj čez to. Sploh, ko sem bil še mlajši. In kljub temu, da ji sploh nisem vsega povedal.

### **3. Danes sva skupaj opravila osebni načrt. Kako se vam je zdelo?**

Zdelo se mi je *super*. V preteklosti sem že delal načrte, ampak nikoli tako sistematično in da bom imel dejansko napisano. *Super* se mi zdi to v smislu tabele, da imam željo in cilj in ker sem si sistematično postavil neke cilje, ki so bili do sedaj nekje v megli.

### **4. Kaj vam je bilo dobro?**

Dobro mi je to, da imam sestavljen načrt in se ga bom poskušal čim bolj držati.

### **5. Kaj vam je bilo slabo?**

Ničesar posebnega ne bi izpostavil.

### **6. Ali se je po pogovoru kaj spremenilo v zvezi z vašo izkušnjo? Kako po pogovoru gledate na vašo izkušnjo?**

Ne morem reči, da se je kaj pretirano spremenilo.

### **7. Ali ste danes izvedeli kaj novega o sebi ali o nenavadnih doživetjih?**

Mislim, da ne.

### **8. Bi še kaj dodali?**

Zdi se mi zanimivo, da imam zdaj postavljen cilj, da se bom naučil igrati inštrument.

## **Uporabnik Luka: analiza tveganja**

**Marec 2021**



## **1. OPIS SITUACIJE**

Star sem 28 let, imam diagnozo shizofrenije. Od najstništva naprej doživljam nenavadne stvari, vidim podobe, ki jih drugi ne. V sklopu tega sem začel obiskovati različne terapije in psihiatra. Ta mi je predpisal tablete, ki so mi pri teh izkušnjah zelo pomagale, ampak si v prihodnosti in za nadaljnje življenje želim, da bi bil sposoben normalno funkcionirati brez jemanja tablet. Enkrat sem že poskusil s prenehanjem jemanja, ampak se je končalo s še eno krizo in sem jih moral začeti jesti nazaj. Trenutno sem v fazi, ko z zdravnikom zmanjšujeva odmere.

## **2. MANDAT**

Mandat je bil podeljen s strani uporabnika in sodelujočega v analizi tveganja.

## **3. OCENA TVEGANJA**

### **3.1. Grožnja**

Prenehanje jemanja tablet. Že ves čas si želim, da bi lahko enkrat normalno funkcioniral brez tablet, ker je to še ena dodatna stvar, ki te določi – jemljam tablete, ker brez njih vidim podobe, ki za drugega ne obstajajo. Najbolj si želim takrat, ko sem že nekaj časa v redu, ko mi stvari tečejo po planu in največkrat pomislim, da mogoče bi šlo. Zraven vedno pride tudi strah, ker sem enkrat sam od sebe že poskusil in mi ni uspelo. Tablete so mi najbolj pomagale pri kontroli mojih videnj.

#### **3.1.1. Zaznavanje**

Prenehanje jemanja tablet vidim kot grožnjo. Na podlagi člankov, zgodb, knjig, poročil psihiatra vidim kot daljši proces, ki se lahko obrne v obe smeri – v negativno ali pozitivno. Glede na moje trenutno stanje in moje trenutno počutje in glede na to, da je zdravnik že določil manjše odmerke, si za enkrat dovolj zaupam in si jih upam prenehati jemati. Še vedno pa obstaja možnost, da se bo obrnilo v negativno smer.

#### **3.1.2. Opozorilo**

Pred krizo se pojavijo opozorilni znaki, na katere moram biti pozoren. Sam sebe moram opazovati, ko pride na primer do prevelikega stresa in od kod ta stres izhaja, razdraženosti in od kod to izhaja, zaprtja vase, če se ne bom več želel družiti, se pogovarjati, če me bodo začeli motiti zvoki, luči, da bo na primer preproga v preveč intenzivnih barvah itn. To so očitni opozorilni znaki, da mi »nejemanje« tablet škoduje in jih moram zaupati psihiatru in mami, ko do tega pride.

### **3.1.3. Gostota**

To lahko označim kot zelo pogosto ali zelo intenzivno, ker je vsak dan možnost, da se začnejo pojavljati moja videnja in da jih ne bom mogel kontrolirati. Ampak ker ne bom kar naenkrat nehal jemati tablet, se to lahko zgodi počasi, pa sploh še ne bom vedel, na primer. Trenutno na začetku mogoče še ni take nevarnosti, na sredini ali proti koncu bo že večja možnost.

### **3.1.4. Resnost**

Resno ali zelo resno, ker je na koncu lahko ogroženo tudi moje življenje. Ves čas pa gre za moje psihično zdravje, prav tako sem tudi v kontaktu z drugimi – v tem primeru najbolj obremenim svojo družino. Trenutno nimam službe, ker sicer bi lahko tudi obremenil podjetje in moje sodelavce. Mogoče si jo bom pa v vmesnem času že našel in bo potem tudi ta možnost. Torej zelo resno in dolgoročno lahko tveganje vpliva name in malo manj resno, ampak vseeno, vpliva na mojo družino in potencialno na moje bodoče sodelavce.

## **3.2. Nevarnost**

Ponovna kriza, razdraženost, anksioznost, prenehanje druženja z družino in prijatelji, upad motivacije, nazadovanje na vseh področjih življenja. To, da vidim in da bi še več videl bele močičke, je še najmanjši problem. Je naporno in stresno, ampak vse, kar pride zraven, še bolj vpliva na moje življenje.

### **3.2.1. Nevarni dogodki**

Nevarnih dogodkov je lahko veliko. Na primer, da ne jem tablet, slabo vpliva name in spet začnem videti stvari, ki jih ne morem kontrolirati. Postanem vzkipljiv, tečen, se zapiram vase in to vpliva na mojo družino in se skregam z njimi. Kot sem že rekel, če bom dobil službo, lahko ostanem brez nje oziroma v tistem trenutku kar sam dam odpoved. Ne odgovarjam na klice prijateljev in se oddaljim od njih in izgubim njihovo zaupanje.

### **3.2.2. Verjetnost dogodka**

V takih primerih ne veš, koliko je dogodek verjeten. Recimo, da je 50 % možnosti, da se izide v dobro smer in 50 % možnosti, da v negativno smer. Od teh 50 % možnosti, da se lahko razvije v negativno smer, je na primer 30 % možnosti, da bomo dovolj kmalu opazili, da mi škoduje »nejemanje« tablet in ji bom začel jemati nazaj, in bomo preprečili še večjo krizo, in 20 % možnosti, da bom dobro skrival, da se je spet začelo nekaj dogajati in bodo ostali opazili prepozno in se bo spet ponovila kriza in vsi ostali problemi, ki pridejo z njo. Torej je 50 % možnosti, da gre v dobro smer, 30 % možnosti, da se začnejo dogajati stvari in se zgodijo

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

posledice, ampak ne tako hudo, da jih ne bi mogel rešiti v doglednem času, in 20 % možnosti, da pridem spet v krizo.

### **3.2.3. Vrsta škode**

Škoda bi bila po eni strani lahko zelo velika, podrl bi se mi del življenja in bi ga moral sestaviti na novo. Ker zdaj se mi res zdi, da sem še kar v ritmu in discipliniran. Prav tako ne vem, kdaj bi si spet upal ponoviti to, da bi nehal jemati tablete. Po drugi strani pa bi se lahko vsi skupaj kaj naučili, da bi bili naslednjic še bolj pripravljeni. Mogoče bi morale to moje dobro obdobje tudi trajati malo dlje.

### **3.3. Dobiček**

Možnost normalnega funkcioniranja brez jemanja tablet in možnost, da ne bi imel ves čas v ozadju misli, da je z mano nekaj narobe in da ves čas potrebujem eno pomoč, da lahko normalno počnem stvari.

### **3.4. Zmanjševanje tveganja**

#### **3.4.1. Preprečevanje tveganja**

Sodelovanje in upoštevanje psihiatra. Vsakič mu moram povedati, kako se počutim, če sem zaznal spremembo in upoštevati moram količino odmerkov, ki mi je predpisana, ne glede na to, kako dobro bi se vmes lahko počutil. Poleg tega moram za preprečitev nevarnosti ponovne krize nadaljevati s svojimi treningi, med katerimi imam največji nadzor nad sabo in sem najbolj skoncentriran, prav tako moram nadaljevati z vajami za sproščanje oziroma jih še povečati v primeru, da bi postal bolj razdražen in bolj pod stresom.

#### **3.4.2. Zmanjševanje morebitne škode**

Če zgoraj naštete stvari ne bi pomagale in bi vseeno prišlo do krize, bi bilo treba ukrepati glede na situacijo. V primeru, da bi se videnja pojavljala bolj pogosto, ampak v mejah zmognosti kontroliranja, bi lahko uvedli obiskovanje terapevta, več spanca, pisanje dnevnika in podobne stvari. V primeru, da bi prišlo do hujše krize, bi lahko ponovno povečali odmerek oziroma nazaj uvedli jemanje tablet. V skrajnem primeru, če bi bilo treba, bi lahko šel za nekaj časa tudi na psihiatrijo.

Predhodno bi bilo dobro, torej že sedaj, da povem svojim prijateljem, da sem v procesu zmanjševanja tablet, prav tako, da si v tem času za začetek mogoče ne postavljam previsokih ciljev, ampak vsak dan sprti vidim, kako mi bo šlo.

### 3.4.3. Popravljanje škode

V primeru, da privede do krize, bi po navodilih zdravnika takoj začel nazaj z jemanjem tablet. V nadaljevanju, kot že rečeno, če bi ogrožal sebe ali drugega, bi lahko šel na psihiatrijo. Ali pa doma povečano izvajal vaje za sproščanje, obiskoval terapevta in poskušal ponovno normalno funkcionirati.

Ko bi se enkrat stanje stabiliziralo, bi čim prej poskusil spet priti nazaj v življenje, kot ga imam sedaj. Torej, da bi bolj delal na sebi, na svojih treningih in za licenco osebnega trenerja v smislu, da bi nazaj pridobil izgubljeni čas. V primeru, da bi se spet začeli prepirati in bi se zaprl vase, bi se po tem moral tudi opravičiti svojim prijateljem in družini.

Grožnja	Nevarnost	Dobiček	Zmanjševanje tveganja
Prenehanje jemanja tablet	Kriza in ostali problemi ter stiske, ki pridejo zraven	Možnost normalnega funkcioniranja brez jemanja tablet	Obiski psihiatra, terapevta, izvajanje tehnike za sproščanje, odkriti pogovori z družino in prijatelji, samodisciplina

## 4. NAČRT ZMANJŠEVANJA TVEGANJA IN ŠKODE

	Preprečevanje	Ublažitev	Popravljanje	Splošni
<b>Tehnični ukrepi</b>	Spoštovanje odmerkov jemanja tablet, ki jih predpiše psihiater	Možnost povečanja odmerka za čimprejšnje stabilno stanje	Povečan odmerek tablet	
<b>Spremembe navad, informiranje, ozaveščanje, učenje spretnosti</b>	Redno izvajanje treningov in tehnike za sproščanje, pisanje dnevnika in samoopazovanje počutja ter sprememb	Redno izvajanje treningov in tehnike za sproščanje, pisanje dnevnika in samoopazovanje počutja ter sprememb, obiskovanje terapevta	Redno izvajanje treningov in tehnike za sproščanje, pisanje dnevnika in samoopazovanje počutja ter sprememb, obiskovanje terapevta in ponovno branje o zgodbah z dobrimi izidi	

<b>Socialni ukrepi</b>	Sodelovanje z družino in prijatelji, da mi povejo zunanji vidik	Sodelovanje z družino, da me spremljajo k psihiatru in me kontrolirajo pri jemanju tablet, odnosih z ostalimi, osebni higieni itd.	Ponovno vključevanje v mojo družbo, ponovno navajanje na stare navade in ritem vsakdana	Reševanje konfliktov, ki so se zgodili med krizo, opravičilo družini in prijateljem
<b>Pravni in formalni ukrepi</b>	Pravno me ni treba omejiti, ampak mora mami vzpostaviti večjo kontrolo nad mano	Pravno me ni treba omejiti, ampak mora mami vzpostaviti večjo kontrolo nad mano		
<b>Preurejanje okolja</b>				

## 5. SKLEP

Stopnja škode je lahko zelo velika, lahko pride tudi do ogrožanja lastnega življenja, ampak je nevarnost v majhnih odstotkih. Petdeset odstotkov možnosti je, da se tveganje razvije v pozitivno smer in je oseba sposobna normalnega življenja brez jemanja tablet, kar je tudi njegova velika želja; 50 % možnosti je, da se tveganje razvije v negativno smer, v tem primeru je približno 30 % možnosti, da so opozorilni znaki prepoznani dovolj hitro, da se posledice popravijo v dokaj doglednem času in ne vplivajo bistveno na njegovo življenje; razen na motivacijo in samozaupanje v nadaljevanju, da bi oseba še enkrat poskusila prenehati z jemanjem tablet. Obstaja pa 20 % možnosti, ko so posledice lahko veliko bolj resne in lahko pride do krize, ki jo bo oseba in njegova družina reševala še nekaj časa po njenem koncu. Več možnosti za dober izid je, če bo Luka iskren do psihiatra, družine in prijateljev; se dovolj discipliniral v samoopazovanju in takoj povedal, če bo prišlo do prvih opozorilnih znakov, izvajal tehnike za sproščanje, po potrebi obiskoval terapevta.

## 6. UKREPI IN NAČRT

- Odkrito sodelovanje s psihiatrom in upoštevanje njegovih napotkov.
- Odkrito sodelovanje z družino, še posebej v primeru, če pride do prvih opozorilnih znakov.

- Pogovor s prijatelji in pripravljanje okolice na to, da lahko pride do manjših ali večjih zapletov in do krize, kar pomeni, da bo Luka nekaj časa odsoten iz socialnega življenja.
- V primeru pojava prvih opozorilnih znakov mora Luka: intenzivno izvajati tehnike za sproščanje, po občutku povečati ali zmanjšati svoj osebni trening, začeti obiskovati terapevta in v dogovoru s psihiatrom ponovno povečati odmere tablet.
- Skozi celoten proces mora Luka izvajati tehnike za sproščanje in si vzeti čas zase in za samoopazovanje zato, da ne pride do razdražljivosti, prevelikega stresa ipd.
- V primeru hude krize gre Luka lahko za nekaj časa tudi na psihiatrijo.
- Po svoji krizi se ponovno pogovori z družino, prijatelji oziroma drugimi, če jim je povzročil kakšno škodo.

## 7. SPREMLJANJE IN OVREDNOTENJE UKREPOV

Napredovanje poleg Luka spremlja tudi njegova mama in njegova družina ter psihiater. V primeru, da kdor koli od njih opazi, da se je Luka začel vesti drugače, se pogovorijo z njim in s psihiatrom oziroma družino ter ukrepajo naprej. Prav tako mu skozi celotno obdobje ob strani stoji družina, prijatelji, psihiater kot strokovni delavec in po potrebi terapevt.

### Uporabnik Luka: intervju, narejen po tretjem srečanju

#### 1. Skupaj sva opravila osebni načrt in analizo tveganja. Kako se vam je zdelo, predvsem za analizo tveganja?

Ja, za osebni načrt sem že rekel, da se mi zdi *super*, da imam konkretne cilje. Tudi dolgoročno mi bo prišlo prav. Za analizo tveganja sem pa še bolj vesel v tem trenutku, ker sem pač v fazi, ko hočem prenehati z jemanjem tablet in po eni strani zaupam, po drugi me je strah. To analizo tveganja bom pokazal mami, da se bova okoli tega pogovorila, ker se do sedaj še nisva. Ona niti več ne sili toliko vame, ampak vem, da če bi se spet začelo kaj dogajati, bi najprej hotel skriti. Vedno je tako. Potem ko je še bolj očitno, tudi ostali opazijo, v resnici pa se to že nekaj časa kuha v meni. V glavnem, *super* mi je, da ji to pokažem in da se zmeniva. Poleg tega pa tudi meni pomaga, da vem približen potek dogodkov in zato, da sem bolj discipliniran.

#### 2. Kaj vam je bilo dobro?

Dobro mi je to, da imam napisane ukrepe in načrt, da točno vemo, kaj moramo delati in na kaj biti pozorni. Druga stvar, ki mi je bila dobra, da sva naredila, približno koliko procentov

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

možnosti imam, da se res slabo izteče, in glede na to, da sva rekla približno 20 % za res slab izid, si še bolj upam iti v to.

### **3. Kaj vam je bilo slabo?**

Nič posebnega; mogoče to, da imam osebni načrt za svoje cilje, ker si jih sam ne bi nikoli napisal in bi bili vedno nekje v zraku, zdaj pa je dejansko možnost, da se jih držim in da imam boljše življenje, ker vem, kaj hočem. Tudi analiza tveganja je *super*, ker pač si še bolj zaupam in *super* se mi zdi, da se pogovoriva z mami. Ampak dejansko glede moje shizofrenije oziroma glede videnj, pa nič več ne vem. Glede tega se ni spremenilo popolnoma nič, da bi bolj razumel, da bi bolje znal odreagirati, ko pride do tega, da nekaj vidim. Ampak s tem se moram *itak* sam ukvarjati in ne obstaja načrta ali metode, da bi ga lahko naredila.

### **4. Ali se je po najinih treh pogovorih kaj spremenilo v zvezi z vašo izkušnjo? Kako po pogovoru gledate na vašo izkušnjo?**

Tako, kot sem že rekel, glede mojih videnj se ni spremenilo popolnoma nič. Mogoče tudi zaradi tega, ker sem že nekaj časa v svojem dobrem obdobju in se sploh nočem ukvarjati s tem, bolj s tem, kako si organizirati življenje. Ali pa recimo, da bi bolj sprejemal to mojo shizofrenijo, to tudi ne. To moram tudi še nekako spraviti čez. Ampak ja, glede mojih videnj se ni spremenilo nič.

### **5. Ali ste danes izvedeli kaj novega o sebi ali o nenavadnih doživetjih?**

Mislím, da ne.

### **6. Kdaj se vam zdi, da je najbolj smiselno izdelati osebni načrt ali analizo tveganja? Ali vam bo prišlo prav, bi vam v preteklosti tudi prišlo prav, če bi imeli narejen osebni načrt ali analizo tveganja?**

Najbolj smiselno se mi zdi v točno takem obdobju življenja, kot sem jaz, torej že nekaj časa sem *okej*, niti več ne mislim toliko na ta videnja, vem, da je nekje zadaj, vem, da se lahko ponovi, včasih, če sem res utrujen, tik preden zaspim, se mi še vedno zgodi, ampak načeloma sem *okej*. In zdaj je čas, da si organiziram življenje, razmišljam s še kar trezno glavo in lahko sprejemam take odločitve. Če bi bil trenutno v krizi ali pa takoj po krizi, se mi niti slučajno ne bi dalo tega delati, niti mi ne bi pomagalo, ker bi npr. načrt bil videti čisto drugače. No,

mogoče ne takoj po krizi, ampak malo kasneje bi mi že pomagalo, ampak vseeno se mi zdi, da tako, v takem obdobju je najbolje.

### **7. Bi še kaj dodali?**

Ja, mogoče bi samo nadaljeval, da sem trenutno *okej* in mi to, kar sva delala, odgovarja. Če bi morala za diplomsko narediti neko bolj poglobljeno stvar glede videnj, bi tudi sodeloval, ampak se mi zdi trenutno nesmiselno drezati in se poglobljeno ukvarjati s tem, kakšna so moja videnja in kaj pomenijo in kdaj pridejo itd. Na to bi moral biti res pripravljen, in enkrat, ko je bolj sveže. Trenutno želim res čim dlje ohranjati tak ritem, kot ga imam sedaj.

## **10.2.2 Uporabnik Miha: eko-zemljevid**

### **Januar 2021**

#### **1. Opis situacije**

Najprej se je začelo v najstniških letih, večkrat se mi je zgodilo, kot da bi imel bolj izostrene čute. Na primer, motilo me je, če je bilo preveč luči in svetlobe, živeli smo v bloku in sem ob zaprtem oknu slišal, če so se otroci na ploščadi igrali, včasih mi je šlo na živce, če je kdo preveč na glas govoril. To se ni dogajalo neprestano, ampak samo včasih, po obdobjih in tudi takrat, ko se je, se nisem pretirano ukvarjal s tem. Bolj je to name vplivalo, da sem bil včasih tesnoben, živčen, nervozen. Ko sem bil star 23 let, se je prvič zgodilo, da sem imel prav krizo. Prepričan sem bil, da so moji starši mafijci in da nama z bratom hočejo slabo, da naju hočejo ubiti in da morava čim prej pobegniti, njih pa prijaviti na policijo. Takrat sem naredil veliko problemov, šel sem na psihiatrijo, potem so me odpustili, še naprej sem obiskoval psihiatra. Sčasoma sem tudi nehal jemati tablete. V bistvu še vedno živim pri starših. Po tem se je še enkrat ponovila kriza, spet sem mislil, da so mafijci, kriminalci. Brat sicer ni živel več pri nas, ampak se je odvila podobna zgodba. Zdaj sem že približno 15 let brez krize, še vedno slišim otroke, če se igrajo na ploščadi, moti me, če je preveč ljudi okoli mene, svetlobe, zvokov, ampak od druge ponovitve nisem imel več zgodbe, da so moji starši mafijci. Pri 42. letih lahko funkcioniram normalno, edino kar me skrbi, da se bo spet kdaj ponovilo. O tem sem se tudi pogovoril z bratom, da me skrbi. Sicer kot sem že rekel, 15 let funkcioniram normalno, ampak nikoli se ne ve.

#### **2. Dogovor o skupni definiciji problema**

Trenutno ne bi slišanja glasov izpostavljaj kot problem, ker ni problem. Zadnjih 15 let je moj problem strah, kaj če se bo ponovilo, kako bo moja družina odreagirala, kaj se bo dogajalo z



mano. Prej sem pozabil povedati, da se je prva kriza verjetno začela, ko sem začel kaditi travo. Ampak v teh 15-ih letih sem se naučil biti dosleden do mojega počutja, kaj počnem, kaj je dobro zame in kaj ni. Tako da trave ne vidim kot problem, ker nimam potrebe, da bi kadil. Predvsem bi se rad znebil strahu, verjamem, da bom vedno razmišljal, kaj pa, če se ponovi, ampak samo toliko, da vem, da imam podporo.

### **3. Dogovor o želeni rešitvi ali spremembi**

Včasih sem preveč pod stresom, ker gledam v prihodnost in razmišljam in slabe misli potenciram. V tem najinem sodelovanju bi prišel do »kriznega načrta«, kako odreagirati, če se ponovi. Ta načrt bom delil z bratom in staršema, da se pogovorimo o tem. Upam, da bom po tem izgubil malo strahu.

### **4. Raziskovanje in krepitev virov moči**

- Brat: z bratom se zelo dobro razumem, odkrito se pogovarjava o mojih in njegovih problemih, ves čas mi stoji ob strani in vem, da če se bo ponovilo, se ne bo odmaknil, ampak mi bo pomagal.
- Starša: starša sta sicer že bolj stara, z njima nimam tako odkritega odnosa kot z bratom, ampak tudi ona dva sta mi pomagala in mi bosta tudi v prihodnje. Problem je edino, ker so vedno moje iluzije usmerjene proti njima.
- Psihijatrija: ko sem imel krizo, mi je pomagalo, da sem šel na psihijatrijo in pomagalo mi je, da sem imel tablete. Sicer sem jih potem sam od sebe nehal jemati po določenem času in jih še vedno ne jemljem, ampak če se slučajno ponovi, bi bilo dobro, da grem takoj na psihijatrijo in dobim tablete.
- Meditacija: ne delam pravilne meditacije, ampak vsak dan si vzamem vsaj pol ure časa zase, se umirim in sem sam s sabo, razmišljam o svojih mislih, o svojih problemih, o stvareh, za katere sem hvaležen, in se pomirim.
- Risanje: kadar sem slišal otroke z igrišča, je bilo preveč ljudi, me je motila svetloba ali pa sem imel probleme sam s sabo, sem risal. Risanje me še bolj pomirja kot meditacija, in zelo rad rišem. Tako da prva stvar, če me kaj moti, če sem pod stresom, je, da veliko rišem in se skoncentriram na sliko in se pomirim.
- Zadnjih 15 let: dokaz, da mi gre dobro, da sem se naučil živeti s tem, kar imam.
- Prijatelji: imam nekaj prijateljev, ampak ne vejo točno, kaj se je dogajalo in po mojem, da mi ne bi pomagali, če bi se spet zgodilo.

## 5. Načrt možnih majhnih korakov in akcije

Načrt	Delo	Pridobitev	Časovni okvir
Pogovor s starši in bratom o trenutni situaciji in prihodnosti	Narediti eko-zemljevid, ga pokazati staršem in bratu in se pogovoriti o tem, kako odreagirati, če se kriza spet ponovi	Zaupanje v bližnje, da mu stojijo ob strani, in pridobitev orodja (eko-zemljevid), na katerega se lahko obrnem, ko kaj ne bo v redu	Januar in februar 2021
Slikarski tečaj	Najti slikarski tečaj, ki bi mi ustrezal, in se vpisati	Spoznavanje novih tehnik risanja, pomiritev, spoznavanje novih ljudi	Ko bodo obiski in tečaji spet možni (maj 2021 ali september 2021)
Pogovor s prijatelji	Povedati prijateljem mojo zgodbo in se pogovoriti o tem, če bi mi pomagali, če se kriza spet ponovi, in kaj v takem primeru narediti	Prijatelji bodo vedeli, kaj se je z mano dogajalo in kaj bi se lahko spet ponovilo; dobil bi zaupanje v pomoč prijateljev oziroma videl bi, komu lahko zaupam; razširitev socialne mreže in možne pomoči	April 2021
Odkrivanje novih načinov za pomiritev in zaupanje, poleg meditacije in risanja	Pogledati na internetu za tehnike sproščanja in se mogoče naučiti novo ter odkriti, če me zanima še kakšen hobi, mogoče prostovoljno delo itd.	Najti nov hobi za sproščanje in učenje novih stvari	Februar 2021 in naprej

### Uporabnik Miha: intervju

#### 1. Kakšne so vaše izkušnje z različnimi zavodi, službami ...?

Če pogledam za nazaj, imam dobre izkušnje. Dvakrat sem bil hospitaliziran in potem obiskoval psihiatra. Takrat sem se upiral vsem, razen bratu, tako da mi ni bilo *okej*, ampak sem moral iti notri in spet bi ponovil isto. Če se mi ponovi, bi rad bil hospitaliziran, psihiater in tablete.

**2. Kaj ste v preteklosti naredili, ko je prišlo do nenavadnega doživetja ali do takega obdobja? Kaj vam je pomagalo?**

Del odgovora sem že povedal, torej v prvi vrsti hospitalizacija, da nisem nikogar prizadel. Takoj po tem mi je najbolj pomagala podpora brata in da so mi starši odpustili. V nadaljevanju pa odkrivanje samega sebe, kdo sem, kaj imam rad, kaj me sprošča, zakaj sem mislil, da so starši mafijci, kaj se dogaja z mano in tako naprej. Sam sebe odkrivaš *itak* celo življenje.

**3. Danes sva skupaj naredila eko-zemljevid. Kako se vam je zdelo?**

Vesel sem, ker je v zadnjih letih moje življenje bila rutina. Zdaj pa imam spet neke cilje, da se premaknem malo naprej.

**4. Kaj vam je bilo dobro?**

Najboljši del mi je konkreten načrt, kaj moram narediti in približno v kakšnem časovnem obdobju. Mislim, da sem si izbral dobre cilje. Vsi so mi všeč, pogovor z družino, nujen pogovor s prijatelji, slikarski tečaj itd.

**5. Kaj vam je bilo slabo?**

Želel bi si še bolj konkretno, na primer nek krizni načrt po korakih. Začnem bolj izostreno slišati, povem bratu, brat me odpelje k psihiatru, on odloči, kako naprej in tako naprej. Taki koraki. Druga stvar, *super* bi bilo, če bi bila zraven pri tem načrtu, ki sva ga midva naredila. Ali pa nekdo drug. Moram prositi brata, da me malo motivira, če pozabim.

**6. Ali se je po pogovoru kaj spremenilo v zvezi z vašo izkušnjo? Kako po pogovoru gledate na vašo izkušnjo?**

Mislim, da se ni nič spremenilo. Še vedno gledam isto, že prej sem se sprejel, vse, kar imam, in vse, česar nimam, in sem se naučil s tem živeti, upam. Edino, kar je, da se bom v tem letu spet malo naprej premaknil s to mojo zgodbo. *Super* bi bilo, če vsako leto naredim en tak načrt.

**7. Ali ste danes izvedeli kaj novega o sebi ali o nenavadnih doživetjih?**

Mislim, da nisem nič novega izvedel konkretno o izkušnji. Ampak mi bo pogovor in eko-zemljevid pomagal v nadaljevanju.

## 8. Bi še kaj dodali?

Ne.

### 10.2.3 Uporabnica Daša: analiza tveganja

Marec 2021

#### 1. OPIS SITUACIJE

Stara sem 41 let in glasovi so se mi začeli pojavljati, ko sem začela hoditi v prvi letnik na fakulteti. Najprej je bil eden, vsi so oddaljeni, kot da je moja glava en velik prostor in so nekje daleč v tem velikem prostoru. Ampak jih še vedno slišim naglas in razločno. Najprej je bil en glas, ki je komentiral, kaj delam. Sem pisala in je rekel *ona zdaj piše*, sem šla ven in je rekel *ona gre skozi vrata* in tako naprej. Prvi odziv je bil grozen, zdaj sem jih popolnoma sprejela, ampak prvi odziv, nisem vedela, kaj se dogaja, panika. Takrat sem bila kar nekaj časa na psihiatriji, potem zdravnica, spet psihiatrija. Tam sem začela slišati še en glas in potem sem poleg shizofrenije imela diagnozo anksiozne motnje, depresijo, hotela sem narediti samomor. Prav želela sem si, da bi bila kot kokoška brez glave, da bi mi odsekali glavo. Ta drugi glas je bolj paničen, hkrati ni tako direkten, bolj za sebe. Govori mi na primer, *pazi človeka za tabo, lahko ti kaj ukrade. Pazi avto, lahko te zbije. Prodajalka ti lahko pozabi vrniti denar*. Take stvari, in se pojavlja, pa potem gre, pa se spet pojavi. Ta dva sta najpogostejša, potem pa včasih slišim še kakšnega. Trenutno je moje stanje tako, da sem popolnoma, ampak res popolnoma sprejela svoje glasove, ker vem, da so morali priti, da sama sebe reflektiram, kako se počutim, kaj delam in da me branijo. Moje otroštvo je bilo precej naporno, oče je bil odvisen od alkohola, mogoče tudi od drog, ko sem bila stara 12 let, ga nisem več videla. Mami je *super* in še vedno mi pomaga, recimo za večje nakupe greva skupaj v trgovino, na banko, k zdravniku, po eni strani me je ves čas podpirala in vem, da me ima rada in jaz njo. Po drugi strani pa je zelo raztresena, sedaj ni več, ampak ko sem bila otrok in najstnica, je bila zelo raztresena, včasih je sploh nisem razumela, sebe pa še manj. Kakšno leto se sploh ne spomnim, ne vem, kaj sem delala, kje sem bila, s kom vse sem se družila. Glasovi so prišli, ker so morali in so mi pomagali in na začetku je bilo zelo naporno, kako se sploh spopasti s tem, kaj to je, nisem želela, da so v moji glavi, bila sem enkrat histerična, enkrat čisto zaprta vase, ampak po nekaj letih sem se odločila, da ne bom več obiskovala zdravnika, da ne bom več šla na psihiatrijo in da moram to narediti sama. No, glasove sem sprejela in sodelujemo.

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

## **2. MANDAT**

Mandat je bil podeljen s strani uporabnika in sodelujočega v analizi tveganja.

## **3. OCENA TVEGANJA**

### **a. Grožnja**

Včasih se zgodi neugodna situacija zaradi obeh glasov. Pa sem potem jaz panična, oseba, ki je zraven mene, vidi, da nekaj ni v redu, in potem so včasih take neugodne situacije. Ne namenoma. Na primer, če slučajno kaj režem in imam nož, in glas komentira, *ona ima nož v roki* in potem drugi glas reče *pazi, nekdo je zadaj, lahko ti kaj naredi*. In ker imam dobra in slaba obdobja, se včasih v slabih obdobjih na hitro obrnem ali pa prestrašim, spustim na primer nož, stečem stran. Tako, kot da ne bi znala kontrolirati svojih reakcij, in potem se jaz ustrašim, ta nasprotna oseba se ustraši. Saj potem je vse v redu, ampak želim si, da bi imela takih situacij čim manj.

### **i. Zaznavanje**

Torej grožnjo zaznavam kot slabo, ampak kar koli naredim glede tega, je po mojem pozitivno in bi se dobro izšlo.

### **ii. Opozorilo**

Opozorilo za grožnjo, da bi se lahko kaj takega zgodilo, so moja slaba obdobja. Moja slaba obdobja niso več tako slaba. Ampak takrat potrebujem mir, bolj aktiven je ta drugi glas, bolj blizu jih slišim, hitreje sem panična, malo tesnoba. Ne počutim se dobro. Ampak po mojem je dobro narediti načrt pred slabim obdobjem. Zdaj sem še kar v redu, zdaj sem za.

### **iii. Gostota**

Redko se mi dogaja, najprej samo v slabih obdobjih, ker v dobrih, ne vem, tudi možno, ampak kar nekako drugače odreagiram. Kot da bi bila čisto malo drug človek. In tudi v slabih obdobjih se mi ne dogaja to vsak dan, slučajno, če pride kakšna taka povezana informacija od obeh. Recimo enkrat na teden, s tem da enkrat na dva tedna čudno odreagiram in dobivam čudne poglede. Ne da se mi preveč o tem govoriti.

### **iv. Resnost**

Lahko je zelo resno, če bi se zgodilo kaj takega, ampak načeloma ni resno. Vedno je vse zelo hitro v redu.

### **b. Nevarnost**

Nevarnost je zelo nizka, do sedaj se še nikoli ni nič takega zgodilo. Če jaz narobe odreagiram in nasprotna oseba narobe odreagira, potem bi se lahko kaj zgodilo. Ampak bolj v smislu, da družbeno ni spremenljivo, in se je že zgodilo, da so me opozorili mimoidoči. Obvezno me pa vsakič čudno gledajo in mi je neprijetno. To je moment, nad katerim res nimam kontrole in bi jo rada imela. Ni pa življenjsko nevarno za druge ali zame.

#### **i. Nevarni dogodki**

Nevarnih dogodkov je veliko, hitro stečem stran pa se spotaknem in padem. Mi padejo stvari, pa imam slučajno kaj steklenega in se urežem. Prestrašim drugo osebo.

#### **ii. Verjetnost dogodka**

Verjetnost takega dogodka v taki situaciji, da se oba glasa tako povežeta, je velika. Vedno je neka neugodna situacija ali pa se kaj naredi. Na splošno gledano pa je verjetnost takega dogodka majhna, ker redko pride do tega, da se oba glasa tako povežeta. Kot sem rekla, v svojih slabih obdobjih, pa še to ne vedno.

#### **iii. Vrsta škode**

Za mene je škoda lahko fizična, po drugi strani pa tudi psihična. Ker s tem vstopam v čudne odnose z ljudmi. To mi je enkrat tudi glas rekel – *čudno mu je dala roko*.

#### **c. Dobiček**

Če bi se tega znebila, torej, kljub temu da bi mi na primer glas rekel *nekdo se hitro bliža za tabo*, hkrati pa drugi glas *vzela je telefon v roko*, bi najverjetneje spustila telefon in bi se mi lahko razbil in potem bi mi ta oseba od zadaj rekla *oprostite*, in potem bi bila jaz v paniki, in bi še kaj čudnega rekla, in ta oseba bi opazila. In če se takih situacij znebim ali pa da sem bolj mirna, da se naučim upoštevati oba glasova in ju samo sprejeti, bi bila zelo vesela. Dobiček bi bil moje veliko veselje in pomirjenost. Po drugi strani pa tudi bolj normalne situacije z ljudmi.

#### **d. Zmanjševanje tveganja**

Tveganje lahko zmanjšam samo tako, da se znebim svojih paničnih odzivov ali jih vsaj približno nadzorujem.

#### **i. Preprečevanje tveganja**

Lahko se naučim, da ko slišim oba glasa, da najprej globoko vdihnem in ju sprejemem. Ampak to bi se morala res kontrolirati. Ali pa da sem v slabih obdobjih bolj pozorna in se naučim poslušati najprej en glas in potem drugega. Mogoče bi se lahko pogovorila z njimi. Ne bi bilo

Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
 Ema Pipp

slabo, če bi moje panične odzive zmanjšala, lahko bi delala vaje za pomiritev ali dihalne vaje. Lahko bi šla tudi na terapijo s tapkanjem.

### ii. Zmanjševanje morebitne škode

V primeru, da se mi to zgodi v situaciji z ljudmi, ki me ne poznajo, bi se lahko naučila dva stavka, ki bi jih povedala. Mene ni sram priznati in včasih tudi rečem, da slišim glasove in da sem bila zmedena zaradi glasu. Eni potem bolj razumejo, eni pa še manj. Ampak lahko bi jim povedala.

### iii. Popravljanje škode

Škodo z ostalimi ljudmi lahko popravim tako, da jim povem resnico. Če se pa meni kaj zgodi, pa odvisno, če se mi telefon razbije, težko popravim. Če se urežem, dam obliž gor.

Grožnja	Nevarnost	Dobiček	Zmanjševanje tveganja
Ko se oba glasa naključno uskladita in v meni povzročita panično reakcijo	Prestrašenost drugih ljudi, mene in morebitna materialna škoda ali lažja telesna poškodba	Veselje, pomiritev, manj neprijetnih situacij v interakcijah z ostalimi ljudmi	Učenje reakcije, ko se oba glasa naključno povežeta

## 4. NAČRT ZMANJŠEVANJA TVEGANJA IN ŠKODE

	Preprečevanje	Ublažitev	Popravljanje	Splošni
<b>Tehnični ukrepi</b>				
<b>Spremembe navad, informiranje, ozaveščanje, učenje spretnosti</b>	Spremljati bom morala, kako odreagiram, reflektirati, kako odreagiram in se zavestno naučiti nove reakcije in tega, da v slabih obdobjih poslušam najprej en glas in nato drugega; prav tako bom v zvezi s tem šla na terapijo s	Izvajanje vaj za pomiritev in vaj za pravilno dihanje		

	tapkanjem			
<b>Socialni ukrepi</b>				Če bom v interakciji z ostalimi osebami, se bom opravičila in povedala, da slišim glasove in da so me glasovi zmedli
<b>Pravni in formalni ukrepi</b>				
<b>Preurejanje okolja</b>				

## 5. SKLEP

Uporabnici C tveganje ne predstavlja velike grožnje in nevarnosti v smislu, da bi zaradi dogodka vključene osebe bile v življenjski nevarnosti. Bolj je izraženo nesprejemanje okolice, zaradi dogodka uporabnica težje širi socialni krog in ima bolj neprijetne interakcije z drugimi ljudmi. Na podlagi preteklih dogodkov z uporabnico C ocenjujeva, da stopnja škode ni velika. Do zdaj so bili izidi vedno dobri, druge osebe so si dogodek najverjetneje interpretirale kot bežen neugoden pripetljaj, pri uporabnici C pa je redko prišlo do velike škode; sicer se ji včasih zgodi, da po nesreči razbije materialno stvar, ki jo kasneje popravi oziroma zavrže, v redkih primerih se je tudi ona, na primer, urezala, ampak prav tako brez hujših posledic. To, da bi se v takih trenutkih, ko se oba glasova naključno povežeta na način, da si uporabnica C napačno interpretira pomen in odreagira panično, naučila sprejeti sporočilo obeh glasov posamično in da bi se zavestno naučila odreagirati drugače, ji zelo veliko pomeni. Pravi, da je v njeni zgodbi učenja življenja z glasovi to še zadnja stopnička.

## 6. UKREPI IN NAČRT

- Spremljanje in reflektiranje reakcij v trenutkih, ko se oba glasa povežeta na način, da si uporabnica C sporočilo napačno interpretira in panično odreagira.
- Zapisovanje reakcij, misli, čustev, predlogov ob takih dogodkih.
- Redno izvajanje (od tri- do štirikrat na teden) vaj za sproščanje in dihalnih vaj.



Pristopi pri delu z ljudmi, ki slišijo glasove ali imajo druga nenavadna doživetja  
Ema Pipp

- Sodelovanje s terapevtom (terapija s tapkanjem).
- Učenje, da sporočilo dveh glasov sprejme ločeno.

## **7. SPREMLJANJE IN OVREDNOTENJE UKREPOV**

Sprejete ukrepe bi uporabnica C spremljala sama. Glede na to, da do takih dogodkov pride samo v slabih obdobjih, bi svoje reakcije spremljala vsakič sproti. Ko se ji bo zgodil dogodek, bo kasneje zapisala svoje misli, potek momentov in prihodnjič poskusila bolj mirno odreagirati; najprej sprejeti sporočilo glasu in šele potem v skladu s tem ravnati. Poleg tega bo redno izvajala vaje za sprostitve, dihalne vaje in se dogovorila za termin za terapijo s tapkanjem. Pri tem jo bo podpirala in spremljala tudi mati.

### **Uporabnica Daša: intervju**

#### **1. Kakšne so vaše izkušnje z različnimi zavodi, službami ...?**

Dobre in slabe, bila sem na psihiatriji, potem tudi na centru za socialno delo, ampak nič od tega ni bilo to. Verjetno sem oboje potrebovala, psihiatrija te res malo strezni, na koncu ugotoviš. Ampak sama sem se morala naučiti živeti z glasovi, ker jih ves čas slišim.

#### **2. Kaj ste v preteklosti naredili, ko je prišlo do nenavadnega doživetja ali do takega obdobja? Kaj vam je pomagalo?**

Bila sem na psihiatriji, drugače sem pa stara 41 let in sem se že veliko ukvarjala sama s sabo. Naučila sem se živeti z glasovi. Ko je prišlo do slabega obdobja, sem se umaknila. Ta obdobja imam depresivna. Sčasoma se že navadiš. Trenutno sem srednje. Pomagalo mi je pa po mojem vse. Psihiatrija sploh ni bila prijetna izkušnja, ampak če gledam za nazaj, mi je mogoče pomagala. Mogoče se je moralo takrat tako odviti. Ampak tam sem spoznala še en glas, hotela sem se ga znebiti, sem pa novega spoznala in sem bila panična. Pomagalo mi je, da sem začela sama sebe kontrolirati in se zavedati, da je to moj svet, ki nima stika z ostalimi ljudmi. In sem se ta dva svetova naučila ločiti. No, da se ne vidi na ven.

#### **3. Danes sva skupaj opravili pogovor in analizo tveganja. Kako se vam je zdelo?**

Zdelo se mi je zelo dobro, zelo uporabno, ampak to je prvi korak. Zdaj bi potrebovala strokovnjaka, da me spremlja, kako napredujem. Tako kot smo se zmenili, da me bo mami podpirala in spremljala, in če bo slučajno zraven ob taki situaciji in bo videla mojo reakcijo, da mi bo rekla »vdihni in izdihni«, »kako se počutiš«, »kaj so ti rekli glasovi« itd. Analizo tveganja bi lahko naredila v vseh obdobjih, glasove *itak* slišim ves čas.

#### **4. Kaj vam je bilo dobro?**

V najinem pogovoru mi je bilo vse dobro, ampak kot sem rekla, bi potrebovala nekega strokovnjaka, da zdaj to spremlja in v specifični situaciji vidi in me podpre in vidi, kaj se dogaja. Dobro mi je, ker sva vključili tudi terapijo s tapkanjem.

#### **5. Kaj vam je bilo slabo?**

To, da nimam v nadaljevanju strokovne podpore. Ker je to vseeno moja podzavestna reakcija, ki jo bo težko odpraviti.

#### **6. Ali se je po pogovoru kaj spremenilo v zvezi z vašo izkušnjo? Kako po pogovoru gledate na vašo izkušnjo?**

Specifično z mojo izkušnjo se ni spremenilo nič, upam pa, da se bo zaradi tega spremenilo v nadaljevanju. V izvedbenem delu.

#### **7. Ali ste danes izvedeli kaj novega o sebi ali o nenavadnih doživetjih?**

O sebi sem izvedela, da je mogoče to res še edina stvar v tem procesu učenja živeti z glasovi. Vmes sem pomislila tudi, da če me ostali ne bi gledali na tak način, ko se mi kaj takega zgodi, da se mogoče ne bi počutila tako neprijetno in ne bi nastala tako neprijetna situacija z obeh strani. Naučila sem se, kaj je analiza tveganja. O glasovih pa, da ni problem v taki situaciji v glasovih, ampak kako to sprejemem in da podzavestno pride panična reakcija in da v bistvu že celo življenje panično odreagiram. Tako, da je to glavni problem. Ampak moram ugotoviti, iz kje izhaja. Dihalne vaje in vaje za sprostitvev mi bodo tudi pomagale.

#### **8. Bi še kaj dodali?**

Ne.