

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Nadja Vožič

Izkušnje s procesi stigmatizacije zaradi težav v duševnem zdravju

Magistrsko delo

Ljubljana, 2025

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Nadja Vožič

Izkušnje s procesi stigmatizacije zaradi težav v duševnem zdravju

Magistrsko delo

Mentorica: doc. dr. Amra Šabić

Ljubljana, 2025

Zahvaljujem se svoji družini. Za vso podporo, pomoč in spodbudo v vseh letih mojega šolanja.

Hvala tudi mentorici doc. dr. Amri Šabić za usmerjanje in vso pomoč.

Oma, zaključno nalogo posvečam tebi. Žal je nisi dočakala in vendar vem, da bi bila zelo ponosna name. Pogrešam te in pogrešam najine pogovore!

Izkušnje s procesi stigmatizacije zaradi težav v duševnem zdravju

Stigma, beseda, ki zareže v človeka. Predvsem v ljudi, ki jo doživljajo in ostajajo sami v njenem primežu. Ne izbira in se ne ozira na družbeni status, ekonomske razmere, socialne razmere, vero, raso in spol. Tukaj je med nami, vsakodnevno prisotna in vendar je ne znamo opaziti ali pa se nanjo ne oziramo. Vse dokler ne oplazi nas in/ali naših najbližjih. Takrat se bodisi začnemo soočati z njo bodisi bežimo pred njo, a ji nimamo kam ubežati, ker nas bo vedno dohitela. Prisotna je povsod tam, kjer se pojavijo kakršnakoli odstopanja od sprejetih in splošno uveljavljenih družbenih norm. Vseprisotna je tudi pri ljudeh s težavami v duševnem zdravju. Ti ljudje neredko ostajajo sami s svojimi težavami, se identificirajo s postavljeno diagnozo in se samostigmatizirajo. O stigmatizaciji in samostigmatizaciji ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju, se v družbi še vedno premalo govori, vsak človek pa lahko razvije težave v duševnem zdravju in se znajde v položaju stigmatiziranega. Posledica je situacija, ki je zanj nova, zato se mu življenje lahko korenito spremeni. Službe, ki pokrivajo področje duševnega zdravja, se trudijo v smeri, da bi ljudem s težavami v duševnem zdravju in njihovim bližnjim olajšale vsakdan, jih integrirale v družbo ter v javnosti razbijale mite in stereotipe, ki krožijo o ljudeh s težavami v duševnem zdravju, in jih s tem približale družbi, ki jih odklanja.

S svojim magistrskim delom želim ugotoviti, v kolikšni meri strokovni delavci in ljudje s težavami v duševnem zdravju poznajo pojem stigmatizacije oziroma samostigmatizacije in kaj si pod tem pojmom predstavljajo. Ugotoviti želim, kateri so po mnenju intervjuvancev glavni vzroki za stigmatizacijo, ali se uporabniki samostigmatizirajo in na kakšen način lahko strokovno osebje pripomore k zmanjševanju stigme in samostigme ljudi s težavami v duševnem zdravju.

Ključne besede: težave v duševnem zdravju, stigmatizacija, samostigmatizacija, vzroki stigmatizacije.

Experiences with stigmatisation processes due to mental health problems

Stigma is a word that cuts into a person. Especially in the people who experience it and remain alone in its grip. It does not select and does not consider social status, economic status, social situation, religion, ethnicity and gender. It is among us present every day and yet we do not know how to recognise it, or we ignore it. Until it creeps up on us and/or our loved ones. Then we face it, or we run from it, but we have nowhere to run to, because it will always catch up with us. It is present wherever there is a deviation from the accepted and universally recognised norms of society. It is also omnipresent in people with mental health problems. These people often remain alone with their problems, identify with the diagnosis and stigmatise themselves. Nevertheless, the stigmatisation and self-stigmatisation of people with mental health problems is still not talked about much in society and anyone can develop a mental health problem and be stigmatised. The result is a new situation for them that can radically change their lives. Mental health services endeavour to make life easier for people with mental health problems and their loved ones, to integrate them into society and to dispel the myths and stereotypes that circulate in public about people with mental health problems and bring them closer to society, which usually rejects them.

In my master's thesis, I want to find out to what extent professionals and people with mental health problems are familiar with the concept of stigmatisation or self-stigmatisation and what they understand by this term. I want to find out what respondents consider to be the main causes of stigmatisation whether users stigmatise themselves and in what ways professionals can contribute to reducing stigmatisation and self-stigmatisation of people with mental health problems.

Keywords: mental health problems, mental distress, stigma, stigmatisation, self-stigmatisation, causes of stigmatisation.

KAZALO VSEBINE

1	TEORETIČNI UVOD	1
1.1	Zgodovina družbene skrbi za osebe z duševnimi motnjami	1
2	STIGMA	5
2.1	Kaj pomeni stigma	7
2.2	Vzroki stigmatizacije	8
2.3	Posledice stigmatizacije	9
2.4	Stigmatizacija v družbi	10
2.5	Vloga socialnega dela na področju destigmatizacije	13
2.6	Vpliv stigme na kakovost življenja ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju	15
3	MEDICINSKI IN SOCIALNI MODEL DUŠEVNEGA ZDRAVJA	19
3.1	Medicinski model duševnega zdravja	19
3.2	Socialni model duševnega zdravja	20
4	NORMALIZACIJA	23
5	KONCEPT OKREVANJA	25
6	DUŠEVNO ZDRAVJE V SKUPNOSTI.....	27
7	DNEVNI CENTER ŠTACJON KAMNIK	29
8	PROBLEM.....	31
8.1	Raziskovalna vprašanja.....	32
9	METODOLOGIJA.....	33
9.1	Vrsta raziskave	33
9.2	Raziskovalni instrument in viri podatkov	33
9.3	Populacija in vzorec	33
9.4	Zbiranje podatkov	33
9.5	Obdelava podatkov	34
10	REZULTATI.....	35
11	RAZPRAVA	54
12	OCENA UPORABLJENE METODOLOGIJE.....	61
13	SKLEP.....	63
14	PREDLOGI.....	67
15	LITERATURA	69
16	PRILOGE	72
16.1	Vprašanja za polstrukturirani intervju z uporabniki	72

16.2	Vprašanja za polstrukturirani intervju s strokovnim osebjem.....	72
16.3	Intervjuji z uporabniki	74
16.3.1	Intervju 1	74
16.3.2	Intervju 2	77
16.3.3	Intervju 3	79
16.4	Intervjuji s strokovnim osebjem	81
16.4.1	Intervju 4.....	81
16.4.2	Intervju 5	84
16.4.3	Intervju 6	89
16.4.4	Intervju 7	93
16.4.5	Intervju 8	97
16.4.6	Intervju 9	101
16.5	Odprto kodiranje.....	107
16.6	Osnovno kodiranje	154

1 TEORETIČNI UVOD

Stigma in s tem socialna izključenost sta veliko breme za osebe s težavami v duševnem zdravju in njihove svojce. Stigmatizacija ljudi s težavami v duševnem zdravju je najhujša ovira pri iskanju pomoči. Kaže se na vseh področjih življenja in ima sistemske vplive (načrtovanje, politika in financiranje) ter negativno vpliva na samospoštovanje in življenjske možnosti posameznikov, ki so ji izpostavljeni. Stigmatizacija zmanjšuje dostop do obravnave in njeno kakovost. Diskriminacija oseb s težavami v duševnem zdravju se kaže tudi v socialni izključenosti in večji izpostavljenosti revščini, pokroviteljstvu in drugim ponižujočim ravnanjem (Ministrstvo za zdravje, 2018).

Lamovec (2006) pravi, da zaznamovanost z "duševno boleznijo" ni malenkost. Spremenilo bo vsak delček našega življenja, naše odnose z ljudmi, ki jih poznamo od prej, pa tudi s tistimi, ki jih bomo še spoznali. Spremenil se bo naš položaj na trgu delovne sile. Potem so tu še nevidne spremembe, ki določajo, kdo smo. Za nas bo odslej veljala povsem druga zakonodaja, ki nas lahko v kateremkoli trenutku oropa svobode in lastništva našega telesa. Obsojeni smo, ker smo oboleli od nečesa, kar imenujejo "duševna bolezen". Kriza bo minila, sami pa bomo ostali vse življenje označeni. Tedaj bomo spoznali, da je najhujši del našega "obolenja" ravno ta označenost (Lamovec, 2006).

Stigmatizacija in razvrednotenje oseb s težavami v duševnem zdravju se kažeta v najrazličnejših oblikah. Ena od njih so pomanjkljiva finančna sredstva, ki jih družba namenja za zadovoljevanje materialnih potreb oseb s težavami v duševnem zdravju, in tudi podcenjevanje možnosti za njihovo produktivno vključitev v družbo (Lamovec 1998). Kot navaja Flaker s sodelavci (2008), institucionalizacija kot taka ne povzroči toliko škode, kolikor jo povzročita in prineseta stigmatizacija in izločenost. Oseba s težavami v duševnem zdravju izgubi prihodnost, saj se boleče zaveda, da ne bo mogla uresničiti svojih ciljev, v veliki meri tudi zato, ker ji družba ne daje nobenih možnosti, največkrat pa jo celo aktivno zavira.

1.1 Zgodovina družbene skrbi za osebe z duševnimi motnjami

V antičnem svetu se je prvotno verjelo, da duševne motnje izvirajo od bogov. Mehanizem tega delovanja je obsedenost s strani bogov, furij in duhov. Znanstveniki so se že zelo zgodaj zoperstavili tem predstavam in trdili, da so stanja "norosti" pravzaprav bolezni, torej so "nori" ljudje bolni ljudje. V 15. stoletju se začne zaradi odtujevanja prebivalcev od cerkve razvijati

verovanje v delovanje temnih sil. Cerkvena oblast oblikuje ideologijo in prakso preganjanja "drugačnih" in s tem tudi ljudi s težavami v duševnem zdravju (Oravec, 2016).

Po Foucault (1998) je "norost" fascinirala človeka. Sam izhaja iz predpostavke, da je nastanek norosti tesno povezan z odnosom do gobavosti v 13. stoletju in spremembo infektoloških značilnosti te bolezni. Od 15. stoletja se lazareti (bolnišnice za nalezljive bolezni) spraznijo, dodelijo se bolnišnicam za revne in neozdravljive. To so ustanove, ki se sčasoma spremenijo v umobolnice. Vrednote in podobe gobavih bolnikov pripeljejo do nastanka ekskluzije, tj. družbenega izključevanja (ibid.).

Na Slovenskem so imeli v 15. stoletju špitale za revne. Tak je stal do ljubljanskega potresa ob današnjem tromostovju blizu Kresije, pod Rožnikom je bila leta 1453 postavljena "bolnica za okužence". Leta 1611 začne na Kranjskem o zdravstvenih ukrepih razpravljati zdravstveni svet, ki je svetoval o zamejitvah kužnih bolezni, tudi z ločevanjem oseb in razvrščanjem v karantenske lazarete. Sicer pa so od sredine 18. stoletja v Ljubljani delovale tri bolnišnične ustanove, ki se od kasnejše civilne bolnice razlikujejo predvsem v tem, da še niso eksplicitno namenjene zdravljenju, ampak zgolj osamitvi in nabiranju "nemoralnih in kvarnih" oseb vseh sort. Prvi ločeni oddelek za blazne pri civilni bolnici na Ajdovščini odprejo leta 1827. Blazneži imajo iz svojega hodnika samo en izhod; v vsakem krilu zgradbe so še po ena delovna soba za mirne blazneže, garderoba in kopalnica s potrebnimi napravami (Stegne, 2023).

Norost je utišana in izgnana z velikim zapiranjem v 17. stoletju. Šlo je za zapiranje, ki je tedaj priskrbelo najvidnejšo strukturo izkušnje norosti. Ustanove, ki so bile nekoč povsod po Evropi zgrajene za potrebe gobavih bolnikov, sedaj pridobijo novo funkcijo, postanejo "splošne bolnišnice", ustanove, kamor oblasti spravljajo reveže, ki se klatijo po velikih mestih (Oravec, 2016).

Takrat se je zares rodila totalna ustanova. Šlo je za proces, ki je potekal po vsej Evropi in v katerem so zaprli velik del prebivalstva v splošne zaprte ustanove (Flaker, 1998).

Leta 1794 je Pinel objavil svoj prvi esej z naslovom *Spomini na norost*, ki se smatra kot eno temeljnih besedil ob nastanku sodobne psihiatrije. V eseju Pinel razkriva, kako norost ni vedno kontinuirana, temveč je lahko epizodična. Pinel razmišlja o duševnih boleznih, spremeni "norca" v duševnega bolnika, ki naj bi bil potreben skrbi in razumevanja. S tem je veliko prispeval k medikalizaciji skrbi za duševne bolnike ter za razvoj stroke, ki je kasneje pridobila naziv psihiatrija. Njegov vpliv se kaže v izboljšanju razmer v psihiatričnih bolnišnicah, ki so

jih v tistih časih imenovali azili. Njegov pristop je bil predvsem psihosocialno naravnan. Medicinska dokumentacija, ki je bila uvedena v njegovih ustanovah, je postala vzor in je prisotna še danes (Oravec, 2016).

V 19. stoletju so se uveljavile velike zaprte ustanove kot temelj pomoči raznim deprivilegiranim družbenim skupinam. Bile so odgovor meščanske družbe na vprašanja, ki jih je postavljala naraščajoča industrializacija. Ta je onemogočala tradicionalne oblike pomoči, skrbi in varstva v skupnosti. Na Slovenskem smo poznali take ustanove (ubožnice, blaznice, prisilne delavnice) že v 19. stoletju in še prej, vendar se je njihov razcvet zaradi povečanega tempa industrializacije začel šele po drugi svetovni vojni, ko so te skupine naselili v "zanje ustrezne" in od okolja ločene nacionalizirane gradove in druge izpraznjene stavbe (Flaker, 1998).

V Franciji je struktura psihiatrije temeljila na zakonu iz leta 1838 in predvidela ustanovitev psihiatrične ustanove (azila) v vsaki administrativni enoti v državi. Ta sistem azilov se je potem razvil tekom 19. stoletja in je prvotno služil izolaciji duševno motenih posameznikov od preostalega sveta. Azili so bili locirani daleč stran od večjih mest, da so bili čim manj na očeh javnosti (Oravec, 2016).

Azil je zadržal stare funkcije totalne institucije velikega zapiranja. Še vedno je zapiral deviantne in marginalne skupine prebivalstva, jih učil poslušnosti, discipline in marljivosti ter zmanjševal razdaljo med normalnimi in posebnimi vrstami vedenja – bodisi z normalizacijo in ponovno vključitvijo v družbo ali pa – z izključevanjem (Flaker, 1998).

Odpravljanje institucij zapiranja se je v svetu začelo že med drugo svetovno vojno ali takoj po njej. Izkušnje koncentracijskih taborišč in vojnih ujetnikov ter zavest o tem, da je bila druga vojna tudi osvobodilna vojna proti zatiranju, so opozorile, da so tudi "civilne" različice zapiranja etično neustrezne. Vojne izkušnje so pokazale strokovnjakom, da je mogoče pomagati ljudem tudi v skupnosti, ter pri marsikaterem izmed njih zbudile pomisleke o smiselnosti delovanja totalnih ustanov. Vzpostavljanje državne blaginje pa je omogočilo raznovrstne oblike pomoči zunaj okvirov zavodov. Vrstile so se raziskave in spoznanja o neustreznosti in celo škodljivosti totalnih ustanov in takega obravnavanja ljudi (Flaker, 1998).

Konec 70. in v 80. letih 20. stoletja je velika večina zahodnih držav, skupaj s preoblikovanjem sistema socialne varnosti, temeljito spremenila politiko glede ustanov te vrste in kot uradni cilj sprejela njihovo odpravo. S tem so se radikalno zmanjšale zmožnosti duševnih bolnišnic,

zavodov za duševno prizadete in drugih zavodov. V nekaterih državah (Italija, Anglija, Skandinavija) pa so se zavestno odločili, da bodo dosledno zaprli vse take ustanove (ibid.).

Drugačna je bila situacija v vzhodni Evropi. Komunistična ideologija je smatrala, da so deviantne oblike obnašanja, kriminal in duševne motnje ostanek kapitalistične družbene ureditve, ki bodo postopno izzvenele. Tako so v vseh srednje- in vzhodnoevropskih državah obstale psihiatrične ustanove s totalitarnim predznakom. Začeli so se odpirati zavodi za trajno namestitve ljudi s težavami v duševnem zdravju, ki so bili povsod nameščeni v propadajoče gradove, po izselitvi njihovih lastnikov (Oravec, 2016).

Flaker (1998) navaja, da so v Sloveniji postali gradovi domovanja totalnih ustanov po osvoboditvi z nacionalizacijo (Hrastnik, Dornava, Begunje, Logatec, Smlednik itn.). Ločenost, izvzetost in umaknjenost iz naselja, vidnost, ki od daleč opozarja na stigmo varovancev. Lamovec (1999) pravi, da je oseba umaknjena zato, ker je nadležna ali moteča, ali pa zato, "da ne bi slučajno ...", skratka, za vsak primer. Tudi Stalin je za vsak primer pošiljal ljudi v koncentracijska taborišča.

Bivanje v zavodu je za človeka škodljivo. Institucionalni postopki pripeljejo do socialnega omrtvičenja osebne identitete in jo nadomestijo z institucionalno identiteto bolnika. Velike ustanove povečujejo stigmo. Bivanje v taki ustanovi zapečati usodo človeka v očeh drugih in neredko tudi v njegovih. Segregacija ali izločenost varovancev totalnih ustanov iz vsakdanjega življenja naredi te ljudi še bolj tuje, drugačne in nevsakdanje, celo nevarne. Ustanove samo povečujejo videz deviantnosti svojih varovancev (ibid.).

V "idealni družbeni ureditvi" se smatra, da zdravi ljudje ne smejo imeti duševnih težav ter da socialistična družbena ureditev ne more delovati kot dejavnik, ki bi povzročil duševne motnje. Duševni bolniki so torej deviantni, odstopajoči, drugačni. Takšni so zaradi nekaterih notranjih dejavnikov ali moralne iztirjenosti. Potrebno jih je izolirati, skriti, eliminirati iz družbe, vse dokler ne postanejo takšni kot vsi drugi. Družba se ne vpleta v obravnavo teh oseb. Njihova beseda ne velja, so nerelevantni, inkompetentni in nevredni upoštevanja (Oravec, 2016). Tovrstni stereotipi pa dodatno utrjujejo stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju.

2 STIGMA

Izraz stigma izvira iz grščine in pomeni zaznamovanje, označenost, oznako. V antični Grčiji so ga uporabljali za osebe, ki jih je okolica imela za drugačne (npr. kriminalce, sužnje). Po telesu so jih označili z vrezninami ali ožganinami; s tem so bili označeni kot pokvarjeni in moralno oporečni. Označenih oseb naj bi se zlasti na javnih prostorih ljudje izogibali. Kasneje se je začel izraz uporabljati tudi za fizične ali psihične značilnosti ljudi, ki jih je družba opredelila kot sramotne in diskreditirajoče (Goffman, 2008).

Švab (2001) pravi, da je bila stigmatizacija oz. ožigosanje v starogrških časih način označevanja sužnjev, s čimer so njihovi lastniki pokazali, da so manj vredni. Povezana je s predsodki, vendar ima širše razsežnosti, saj označuje značilnosti cele družbene skupine. Pri duševni bolezni je posameznik vključen v stigmatizirajočo skupino ne glede na težo bolezni in prizadetosti. Predsodki o ljudeh s težavami v duševnem zdravju imajo deloma korenine v krščanski kulturi, ki je v srednjem veku razumela "norost" kot božjo kazen za grešnike. Danes so to predsodki o nasilnosti, nesposobnosti, neozdravljivosti, nemotiviranosti in moralni sprevrženosti (ibid.).

V socialni interakciji ljudje uporabljajo normirane predstave in pričakovanja, ki se jih ne zavedajo, dokler ne pride do realnih zahtev. Takrat se zavejo, da so ves čas nezavedno pričakovali neko vedenje, definirano s kategorijami, ki jim pomagajo, da komunicirajo v svojem okolju brez velike pozornosti. Vsakemu udeležencu interakcije glede na pripisano kategorijo pripišejo neke lastnosti, ga definirajo s pripisano socialno identiteto. Ko temu istemu posamezniku postavijo kake zahteve, se izkaže njegova prava socialna identiteta, opredeljena z osebnostjo posameznika in njegovim dejanskim položajem v družbi. Če se posameznik kakorkoli razlikuje od drugih ljudi v lastni kategoriji, ta različenost pa presega območje tolerance norm (ko se ljudem zdi, da ni normalen, takšen kot pričakujejo, da naj bi bil), pomeni, da se njegova pripisana socialna identiteta loči od možnih kategorizacij. V odnosu do tega človeka prevlada pripisana socialna identiteta nad resnično. Tako reduciranje posameznika na posebnost, ki ga dela različnega od pripisane kategorije, imenujemo stigmatizacija. Nastanek stigme je torej odvisen od normativnih pričakovanj okolja, kakor tudi od položaja lastnika diskreditirajoče lastnosti. Stigma je poseben odnos med atributom in stereotipom (Goffman, 2008).

Stigma prekrije druge mogoče zaželene lastnosti posameznika in onemogoči enakovredno komuniciranje. O ljudeh, ki posedujejo stigmo, se verjame, da "niso popolnoma človeški". V

nadaljevanju tega prepričanja sledi diskriminacija, zavestno ali nezavedno omejevanje življenjskih možnosti. Takšna diskriminacija se skuša upravičiti z razlaganjem in utemeljevanjem o manjvrednosti in nevarnosti stigmatiziranih, da bi se zakrilo sovraštvo do drugačnih (Goffman, 2008).

Stigma je največja breme, s katerim se uporabniki s težavami v duševnem zdravju srečujejo v medosebnih odnosih. Spoznani so za manjvredne in obravnavani, kot da so manj kot ljudje. To niso iracionalni strahovi, ki bi izvirali iz nerazumljivih globin duše, temveč odziv na dejansko socialno stvarnost. Pod vplivom psihiatričnega mita o "neozdravljivosti" ljudje nalepijo uporabniku dosmrtno etiketo, ki je izražena v samem pojmu "duševni bolnik". To ni motnja, ki jo občasno ima, to je nekaj, kar je postal. Motnja in oseba sta se zlili v eno, v očeh ljudi pa je ostala le še motnja (Lamovec, 1998).

V Resoluciji nacionalnega programa za duševno zdravje govorimo o stigmi, ki je vezana na diagnozo duševne motnje. Stigma je negativno označevanje (etiketiranje) posameznika zaradi njegovih lastnosti ali stanja (na primer bolezni), ki ga loči od drugih ljudi. Kadar je posameznik označen, stigmatiziran zaradi svoje bolezni, ga okolica ne dojema več kot posameznika, ampak kot pripadnika skupine, ki je običajno podvržena stereotipom. Stigma je sestavljena iz stereotipov (pozitivna ali negativna družbena mnenja o določeni skupini ljudi), predsodkov (miselni in čustveni odzivi na stereotipe) in diskriminacije (vedenjski odziv na predsodke). Poznamo več vrst diskriminacije, najpogostejše je označevanje s strani bližnjih, strokovnih služb, prijateljev in na področju zaposlovanja (Ministrstvo za zdravje, 2018).

Stigmatizacija duševnih motenj se stopnjuje. Prisotna je tudi v drugih okoljih, na primer podeželskih in v državah v razvoju. Urbanizacija in industrializacija družbe od posameznika zahtevata čedalje višjo stopnjo izobrazbe, kvalifikacij in prilagajanja v vseh zaposlitvenih sektorjih (Strbad in Švab, 2008).

Lamovec (1998) navaja raziskave, ki kažejo, da so ljudje s težavami v duševnem zdravju za svoje delo slabše ocenjeni, tudi če so rezultati njihovega dela povsem ustrezni. Ugotavljajo izrazito drsenje navzdol po socialni lestvici, saj so skoraj vsi zaposleni s težavami v duševnem zdravju pristali na manj zahtevnih in slabše plačanih delovnih mestih. Imajo pač status "duševnega bolnika". Tudi če izginejo vse motnje (kar se po daljšem času večkrat zgodi), se posameznik ne bo znebil svojega statusa. Po letih nezaposlenosti in ob nepopolni izobrazbi ne bo mogel tekMOVATI na trgu delovne sile. Nobene možnosti nima, da bi na utečen način dosegel

pokojnino. Družbeni sistem dejansko kaznuje stigmatizirane osebe, ki bi se želele produktivno zaposliti.

Pripadnost stigmatizirani skupini ustvarja razmere, ki posamezniku¹ ponujajo malo možnosti za socialno integracijo, zaposlitev in onemogočajo dostop do drugih, bolj privilegiranih družbenih skupin (Strbad in Švab, 2008).

2.1 Kaj pomeni stigma

Stigmatizacija ljudi s težavami v duševnem zdravju vodi v diskriminacijo glede pravic pred zakonom, glede zaposlovanja, pravic do urejenega bivanja in vključitve v skupnost. Vodi v zmanjšanje samospoštovanja in do slabšega dostopa do zdravljenja. Okolica odklanja človeka, ki je sprejet v psihiatrično bolnišnico, bolj zaradi bolnišnice kot zaradi njegove bolezni. Zdravila, ki se uporabljajo, v veliki večini sicer zdravijo bolezen, vendar je ne odpravijo. Družbeni odnos do ljudi s težavami v duševnem zdravju se spreminja počasi in včasih še vedno spominja na srednjeveški odnos do bolnikov z diagnozo duševne bolezni. Ljudje še vedno krivijo bolnike, njihove svojce, zdravnike, skrbnike in celo sodobno družbo za duševne bolezni. Predsodki, miti in strahovi se pojavljajo tudi med strokovnjaki in načrtovalci skrbi. Posledice so nezadostna in površna skrb, skromna sredstva za zdravljenje in rehabilitacijo, razcvet alternativnih pristopov, ki lahko škodujejo. Torej neznanje, otopelost in nedejavnost strokovnjakov in načrtovalcev skrbi (Švab, 2001).

Posameznik, ki doživi krizo, je dosmrtno označen, zaznamovan. Ravno tisto, kar bi najbolj potreboval, to je mesto v družbi, mu zdaj postane nedosegljivo. Namesto pomoči pri vključevanju v družbo je deležen izključevanja. Že res, da so "simptomi" v resnici moteči in v marsičem ovirajo izpolnjevanje vsakdanjih nalog, vendar navadno ne tako zelo in toliko časa, kot menijo psihiatri. Stigmatizacija, ki je povezana s psihiatrično obravnavo, zapre pot do vključevanja v družbo. Največji problem ni kriza, največji problem je enakovredno mesto v družbi. Biti "duševni bolnik" pomeni nositi oznako, ki se je nikoli ne znebiš, ki pove malo o tem, kaj si, in še manj, kdo si (Lamovec, 1999).

Stigmo, ki se drži psihiatričnih bolnic, najbolje opisuje zmerljivka "tale je samo še za na psihiatrijo." S tem človeka razvrednotimo, diskreditiramo in označimo kot nekoga, ki ni "normalen", se ne vede po pričakovanjih družbe, pa četudi z njim ni nič narobe. Ljudje, ki so

¹ Izraz posameznik je tako kot številni drugi izrazi v delu uporabljen nevtrarno in zajema oba spola.

bili v psihiatrični bolnici, pripovedujejo, da se odnos drugih ljudi do njih spremeni, ko izvedo, kje so bili. Niso stigmatizirani zato, ker bi bili podvrženi določeni obravnavi, temveč zaradi prostora, v katerem so se nahajali. Ljudi ne zanima, kaj se s človekom dogaja, temveč to, kje je bil. Psihiatrična bolnica je prostor stigme, deloma zaradi ljudi, ki prihajajo vanjo, in deloma zaradi statusa, ki ga je pridobila v zgodovini. Socialni status institucije stigmatizira paciente, nekdanje paciente in osebje, ki dela v njej (Zaviršek, 1994).

Prav gotovo je psihiatrična bolnica polna negativnih etiket tudi zato, ker opravlja najrazličnejše socialne funkcije: je bolnica, dom za ostarele, socialna ustanova, krizni center, svetovalnica in pribežališče. Večina funkcij, ki jih opravlja, je povezana z ljudmi, ki imajo v življenju manj priložnosti, ki so revni, imajo šibko socialno mrežo ali so odvisni od različnih državnih ustanov. Zato je tudi stigma toliko večja (Zaviršek, 1994).

Hospitalizacija pa okrepi oblike vedenja in doživljanja, ki sestavljajo opise "duševnih bolezni". Posameznik se zave svoje stigmatiziranosti, ki je zlasti v tem, da je bil v duševni bolnišnici. Vplivala bo na vse njegove medosebne odnose (Lamovec, 1998). V odsotnosti socialnih struktur, ki bi dajale posamezniku priložnost za nadaljnji razvoj ob upoštevanju njegovih potreb in sposobnosti, je psihiatrična "pomoč" izraz zatiranja in ne pomoči. Posameznici/-ku izroči potrdilo o "dosmrtni nesposobnosti", z njim pa pravico do "beraške rente". Z njo si družba umije roke, ko še eno odvečno osebo odstrani (Lamovec, 1999).

Nalepko stigme dodatno okrepi in ojača, ko ljudje z duševnimi stiskami naredijo občasno kaj čudnega ali nenavadnega, kar lahko pri drugih vzbudi nelagodje. Tradicionalne medicinske ali psihološke intervencije ta dejanja še bolj dramatizirajo; na primer poiščejo zaplet (pomen), krivca in dramo in s tem utemeljijo svoj poseg (Flaker idr., 2007).

Goffman (2008) pravi, da ljudje s težavami v duševnem zdravju živijo v stalnem strahu, kako bodo identificirani in sprejeti. Nenehno so prisiljeni tehtati vtis, ki ga bodo naredili. Majhni spodrsaljki ali naključna neprimernost vedenja so lahko interpretirani kot neposreden izraz njegove drugačnosti, povezane s stigmo.

2.2 Vzroki stigmatizacije

Vzroki za stigmatizacijo so kompleksni. Izvirajo iz že kulturno pogojenih odnosov do duševnih motenj in iz različnih predpostavk o njihovih vzrokih. Najpogostejša razloga za stigmatizacijo sta neznanje in nepoučenost o duševnih motnjah ter odnos do ljudi, ki kažejo kakršnokoli

drugačnost. Drugi pomemben razlog je zgodovinski, povezan z demonističnimi razlagami duševne motnje kot obsedenost s hudičem (Vrhovac in Ronchi, 2020).

Strbad in Švab (2005) temu dodajata razlage o ljudeh z diagnozo duševne bolezni kot nevarnih, nepredvidljivih, težavnih v komunikaciji, z drugačnim načinom čustvovanja ter da nikoli ne ozdravijo.

Razumevanje duševnih motenj kot neozdravljivih mnogim ljudem v krizi povzroča hude osebne travme, kar lahko privede celo do samomora. Psihiatrična diagnoza postane samouresničujoča prerokba in deluje kot smrtna obsodba (Flaker in Lamovec, 1993).

K poglobljanju občutkov izločenosti in utrjevanju odklonilnega odnosa javnosti dodatno pripomore poročanje medijev, ki ustvarjajo podobo nevarnosti ljudi s težavami v duševnem zdravju. Mediji pogosto pretiravajo z zgodbami o ljudeh z duševnimi motnjami, ki povzročijo nasilna dejanja. S tem pa se le povečujeta strah in nerazumevanje ter dodatna stigmatizacija teh ljudi. Bolj verjetno je, da postanejo ljudje z duševnimi motnjami žrtve nasilja, kakor da bi bili sami nasilni. V resnici jih večina ne povzroča nasilnih dejanj, po drugi strani pa večina storilcev nasilnih dejanj nima duševnih motenj (Levine in Levine, 2012).

Tudi Lamovec (1999) meni, da je javnost pogosto pod vplivom različnih medijskih prikazov grozot, ki naj bi jih zakrivil kak blaznež. Dejstvo je, da ljudje s težavami v duševnem zdravju ne naredijo nič več zločinov kot ostali ljudje v populaciji. V zgodovini, in tudi v sedanjosti je veliko več nasilja, ki so ga povzročili "zdravi" nad "nezdravimi", kot pa obratno.

Tako so družbeno pripisane stalne nezmožnosti samokontrole, izpolnjevanja vsakodnevnih nalog in pomanjkanje odgovornosti, družbeni konstrukti njihove realnosti, posledica pa je prikrivanje znakov težav v duševnem zdravju (Lamovec, 1998).

2.3 Posledice stigmatizacije

Zaradi hude stigmatiziranosti večina ljudi ne želi razmišljati o morebitni duševni motnji, dokler ne postane že tako očitna, da je ni več mogoče zanikati (Levine in Levine, 2012).

Stigma označuje značilnosti, ki močno razvrednotijo človeka (Goffman, 2008). Odnos "normalnih" ljudi do oseb s stigmo je tak, da te osebe niso "čisto pravi ljudje". Še več, raziskave pokažejo, da bi večina ljudi za sodelavca, soseda ali zakonskega partnerja raje imela kriminalca kakor bivšega uporabnika psihiatrije (Lamovec, 2006).

Ljudje zavračajo osebe, ki so bile pri psihiatru, in še bolj tiste, ki so bile v duševni bolnišnici. Človek s psihiatrično izkušnjo utrpí največji možen upad socialnega ugleda v širokem obsegu socialnih vlog. Ljudje ga ocenjujejo kot trajno nagnjenega k nadaljnjim krizam in nezmožnega, da v zvezi s tem karkoli ukrene. Vidiijo ga kot nekoga, ki ni zmožen kljubovati stresu, in mu pripisujejo trajno nezmožnost samokontrole ter pomanjkanje odgovornosti. Menijo, da je vir nelagodja in tesnobe za vse v svoji bližini (Lamovec, 1998).

Posledično posameznik lahko izgubi samozaupanje, počuti se nerazumljenega, drugačnega, predstavlja si, da ne sodi v to okolje. Takšna izkrivljanja lastne samopodobe privedejo do negativnih čustvenih odzivov, kot so strah, krivda in sram. Posledice stigme so socialna izolacija, oženje podporne socialne mreže ter slabša subjektivna kakovost življenja in psihološkega funkcioniranja (nizka samopodoba, samospoštovanje, samoučinkovitost) (Vrhovac in Ronchi, 2020).

Pogosta posledica stigmatizacije je tudi povečana samomorilnost oseb z duševno motnjo. Okolica se zaradi stigme največkrat boji vprašati človeka v stiski, ali razmišlja o samomoru, čeprav je lahko ravno to vprašanje ključnega pomena pri iskanju rešitve poti iz stiske (ibid.).

Stigmatizirana oseba pogosto tudi ni povsem prepričana, ali drugi vedo za njeno stigmo in kdo zares ve. Neprestano je v dvomu, ali naj sploh pove, komu naj pove, kako in kje. Na voljo ima več strategij; ena od njih je, da razdeli svoj svet na dva dela – na manjšo skupino, ki ji pove vse, in na večjo, ki ji ne pove ničesar. Problem nastane zlasti v intimnih odnosih, zato se mnogi izogibajo vzpostavljanju intimnih odnosov in se izognejo stikom, ki bi lahko bili boleči ali ponižujoči. Mnogi se tudi izogibajo družbi enako stigmatiziranih oseb in se z njimi ne želijo enačiti, vse to pa je posledica prej omenjenega odnosa družbe do duševnih stisk in ljudi, ki jih doživljajo (Lamovec, 2006).

2.4 Stigmatizacija v družbi

Flaker idr. (2007) menijo, da stigmo ustvari neskladnost med tem, kar ljudje mislijo, da bi nekdo moral biti, in tem, kar dejansko je. Zaradi ene same značilnosti nas obsodijo v celoti in sodijo zelo strogo – ljudje dvomijo o nas, nas izključijo, onemogočijo, da sodelujemo. Stigma prevlada nad vsem, kar počnemo; vse, kar je povezano z nami in našo osebnostjo, postane znak naše stigme. Stigma deluje na različne načine, v neformalnih skupinah, kot so družina, prijatelji, itd., ima učinek izobčenja. Stigmatizirana oseba postane izobčenec (Flaker idr., 2007).

Družba se proti stigmi in diskriminaciji, ki ovirata pot do zdravljenja in pomenljivega življenja, bori zgolj z nenehnim ozaveščanjem javnosti in povečano pismenostjo o duševnem zdravju (Levine in Levine, 2012).

Zaradi anksiozne in depresivne motnje se je stigma v zadnjih letih zmanjšala, najverjetneje zaradi splošnega mnenja, da so omenjene duševne motnje posledica pretiranega stresa, ki ga lahko občuti in s katerim se lahko poistoveti večina ljudi. Med najbolj stigmatizirane duševne motnje v družbi sodi shizofrenija, kar izpostavljata tudi Strbad in Švab (2005). V raziskavi, v kateri je bilo vključenih 1.700 posameznikov, je 71,3 % posameznikov menilo, da so bolniki s shizofrenijo nevarni, 62,1 % jih meni, da se z depresivnimi bolniki ne da pogovarjati, 50,2 % pa, da so osebe, ki imajo panične napade, nepredvidljive (ibid.).

Kot je bilo omenjeno, se stigma in diskriminacija v družbi kažeta v načinih iskanja pomoči in na vseh področjih njihovega življenja, skozi slabo prepoznavanje njihovih potreb in spregledanje njihovih zahtev. Kaže se v zanikanju problema, pomanjkljivi oskrbi in celo zanemarjanju, podcenjevanju ljudi z duševnimi težavami, pri odločanju in soodločanju. Vse to vodi v pozno iskanje pomoči, prevladujoč občutek manjvrednosti, ki pomembno prispeva tudi k slabim izidom zdravljenja in rehabilitacije ter izgubi upanja. Duševna motnja, telesna bolezen in izključenost tvorijo stopnjujočo se povratno zvezo, ki jo je mogoče prekiniti le s povezanimi družbenimi ukrepi (Ministrstvo za zdravje, 2018).

Stigma in diskriminacija sta tudi pglavitni oviri pri vzpostavitvi ustreznih, kakovostnih in dostopnih služb na področju duševnega zdravja, zato morajo biti družbeni ukrepi usmerjeni v krepitev ljudi, ki stigmatizirajo, ob hkratnem povečevanju pismenosti na področju duševnega zdravja. Pri tem se pismenost nanaša na znanje, prepričanja in stališča o duševnih motnjah, kar pomaga pri njihovem prepoznavanju, obravnavi in preventivi. Ljudi, ki doživljajo stigmatizacijo, je treba vključiti v vse faze načrtovanja in odločanja o službah in storitvah, ki jih potrebujejo, ter v presojo njihovega delovanja (Ministrstvo za zdravje, 2018).

Da bi krepili moč uporabnikom, moramo zagotoviti kar najbolj vsakdanje, navadne življenjske situacije in vstop v cenjene vloge, zato da presežemo vlogo duševnega bolnika (in tudi drugih deviantnih vlog) v skupnosti. To pomeni pravico do stanovanja, zaposlitve in dela ter pritočasnega udeleževanja (Flaker idr., 2007).

Večina ljudi si svoje življenje predstavlja v okvirih običajnega. Po navadi so njihove želje skromne in si želijo predvsem, da bi čim bolj mirno in vsakdanje živeli. Ljudje, ki že dolgo

živijo v zavodih (npr. več desetletij), si sicer težko predstavljajo življenje zunaj zavoda, vendar izkušnje kažejo, da če imajo možnost, jo izkoristijo, in da ko izkusijo bivanje na prostosti, si ne želijo vrniti v zavod. Ponudijo se jim lahko različne oblike dolgotrajnejšega bivanja, z ozirom na njihove želje in zmožnosti, kot so stanovanjske skupine, skupna gospodinjstva, zaščitena stanovanja in samostojno življenje v skupnosti s podporo (Flaker idr., 2007).

Glede zaposlitve in dela poznamo veliko različnih del za zagotavljanje zaposlitve, ki je ena izmed najpomembnejših spremljajočih oblik bivanja ljudi, ki potrebujejo kontinuirano podporo in pomoč. Njihova skupna značilnost je, da tako ali drugače ljudi vključijo v svet dela. Pri tem je značilno, da upoštevajo tiste sposobnosti posameznika, ki so produktivne, da ob tem nudijo neko podporo v smislu osebja, ki pomaga pri vključevanju v delovni proces in usposabljanju, v smislu spodbud delodajalcem ali organizatorjem dela ter da dajo izkušnjo produktivnosti in koristnosti. Te oblike so lahko od povsem zaščitnih prostorov prek različnih oblik usposabljanja do polne vključitve v delovni proces (Flaker idr., 2007).

Prosti čas, kar je pri nezaposlenih velik del časa, lahko ljudje s težavami v duševnem zdravju preživljajo v različnih družabnih centrih (dnevni centri, klubi, rekreativne in kulturne dejavnosti). Temu primeren je tudi delovni čas, če je na primer poudarek na varstveni in zaposlitveni funkciji, delujejo dopoldan, če je poudarek na prostočasnih in družabnih dejavnosti, popoldan in zvečer. Nekateri centri imajo bolj poudarjena pravila vključevanja in bolj strukturirane dejavnosti, ki so tudi za udeležence bolj obvezni (dnevni centri, varstveni centri), druge pa so bolj neobvezne in se lahko vanje vključujejo ljudje povsem prostovoljno (klubi). Med seboj se razlikujejo tudi v stopnji vključenosti in sodelovanja uporabnikov. Nekateri klubi imajo jasno samoupravno strukturo in jih vodijo vključeni uporabniki (Flaker idr., 2007).

Tudi Lamovec (1999) navaja, da bo treba že v imenu razuma korenito spremeniti način mišljenja. Problemi človekove duševnosti, zdravja in nezdravja so dosti več kot le biologija, ki jo lahko uravnavamo s kemičnimi substancami. Človek je celota, v kateri se prepletajo telesni, psihični, duhovni, socialni, religiozni, moralni in drugi vidiki, zato tega kompleksnega področja ne bi smel obvladovati le eden od njegovih delov, v tem primeru psihiatrija. Nedopustno je, da je celotna obravnava vsakogar reducirana le na posamičen del, ki je zavladal celoti. V takem delu bi našli svoj enakovredni položaj strokovnjaki najrazličnejših strok. Kot primer lahko vzamemo Veliko Britanijo, kjer se je z vključevanjem ljudi s psihičnimi težavami v skupnost odnos drugih do njih v zadnjih dvajsetih letih bistveno spremenil. Zmanjšala sta se strah in

nezaupanje, s tem pa tudi stigmatizacija. Do prave integracije je še daleč, a smer je načrtana. Pod vplivom drugačnega mišljenja se praznijo starodavne bolnišnice in nastajajo alternativne oblike pomoči, za katere je značilen celosten prijem. Temeljno vodilo je: od duševnega bolnika k človeku (Lamovec, 1999).

Po mnenju Flakerja in sodelavcev (2008) to lahko dosežemo s strukturno spremenjenim odnosom, ki da uporabniku večjo moč. Individualno in neposredno financiranje, osebna asistenca, finančna neodvisnost, državljanski dohodek in podobne storitve lahko povečajo samostojnost in posledično zmanjšajo stigmatiziranost prav iz naslova neodvisnosti, vključenosti in integracije. Da pa bi se lahko učinkovito odpravila stigmatizacija, je potrebno ukrepanje na vseh ravneh, tudi na ravni strokovnega osebja, ki dela z ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju, in prav tu lahko socialno delo veliko prispeva s svojimi koncepti dela.

2.5 Vloga socialnega dela na področju destigmatizacije

Delo z ljudmi s težavami v duševnem zdravju je bolj zahtevno in zahteva več prilagajanja na spremembe in nepredvidljive situacije. Uporabniki se srečujejo z nizko samopodobo, imajo težave z izražanjem realnih občutkov, težje vzpostavljajo medoseben odnos in uporabljajo neučinkovite strategije obvladovanja problemov (Vrhovac in Ronchi, 2020). Pogosto pri njih opazimo tudi samostigmatizacijo, ki je ponotranjena stigma in se kaže v izgubi samospoštovanja (Ministrstvo za zdravje, 2018). Radi bi izstopili iz sistema, v katerem živijo, in iz stigmatizirane vloge. Verjetno pa je še najtežje izstopiti iz družbene vloge invalida, bolnika, prizadete osebe, ki pomeni drugorazredni status in posebno identiteto. Protistrup je načelna antiinstitucionalna in zagovorniška drža strokovnjakov (Flaker idr., 2008).

Mešl (2018) navaja, da čeprav so nekateri ljudje bolj ranljivi ali se spoprijemajo z več težavami kot drugi, imajo vsi potencial za okrevanje in prevzem nadzora nad svojimi življenjskimi izzivi. S krepitevijo moči za okrevanje (na podlagi razrešenih problemov) pridobijo več virov za spoprijemanje z izzivi v prihodnosti. V pristopu, ki temelji na moči za okrevanje, gre za shajanje, prilagajanje ali kompetentnost pri odpravljanju težav, da bi prepoznali ali razumeli priložnosti za transformacijo in rast, ki lahko izhajata iz krize. Sistemi prepričanj usmerjajo procese in odzive na krizne situacije. Nove izkušnje lahko spodbudijo nove odzive. Moč za okrevanje izhaja iz prepričanj, ki povečajo možnosti za rešitev problema, za zdravljenje in rast. Na ta način se zviša samozavest ljudi, dobijo večje zaupanje vase, na podlagi katerega lahko tako okrepljeni delujejo tudi v smeri destigmatizacije.

Ta prepričanja pomagajo ljudem, da najdejo smisel v kriznih situacijah, spodbujajo pozitiven pogled, poln upanja, in omogočajo transcendentne ali duhovne povezave. Socialno delo izhaja iz koncepta odpornosti in se obrača na ljudi v stiski s spoštovanjem, verjame v obnovljive potencialne ljudi in išče možnost, kako z ljudmi poiskati in povečati najboljše odlike posameznikov (Mešl, 2018).

Sodobni koncepti socialnega dela preprečujejo in odpravljajo naučeno nemoč ter večajo odpornost na dveh ravneh delovanja, na ravni delovnega odnosa in na ravni izvirnih delovnih projektov pomoči (Čačinovič Vogrinčič, 2006).

Na prvi ravni, ko sodelujemo z ljudmi pri reševanju kompleksnih problemov, zaradi katerih potrebujejo pomoč socialnega dela, z njimi vzpostavimo delovni odnos, ta pa omogoča pogovor, v katerem se lahko zgodita raziskovanje in sooblikovanje dobrih izidov. V socialnem delu nujno potrebujemo sodelovanje, v katerem se sliši in upošteva vsak glas in v katerem dobre izide soustvarjamo. V izvirnih delovnih projektih pomoči pa krepimo odpornost tudi na drugi ravni. Ta je povezana z razvidnostjo človekovega življenja, z razvidnostjo odnosov, ki jih vzpostavlja s pomembnimi ljudmi v svojem življenju. Ko sistemi odnosov postanejo bolj razvidni, imamo priložnost raziskati tudi, kakšne spremembe potrebujemo, da nam bo v življenju dobro in bomo imeli več moči za spoprijemanje s problemi. V socialnem delu ljudi podpiramo, da lahko razvijejo takšne načine komunikacije, oblikujejo takšno organizacijsko strukturo, izberejo takšne vloge ipd., s katerimi bodo krepili odpornost in se bodo lahko sami spoprijeli z življenjskimi izzivi (Čačinovič Vogrinčič, 2006).

Na področju duševnega zdravja je za pravilno in uspešnejše delo z ljudmi s težavami v duševnem zdravju treba dodatno izobraziti strokovno osebje, saj to zaradi pomanjkanja znanja o duševnih stiskah pogosto ne ve, kako ravnati z njimi. Prav zato morajo biti izobraževanja usmerjena v tri splošne pristope za zmanjšanje stigme in diskriminacije (Vrhovac in Ronchi, 2020):

- izobraževanje o duševnih motnjah,
- osveščanje članov tima in osebja ter
- neposreden stik s človekom z duševno motnjo, ki je uspešno okrevl.

Z usposobljenim kadrom in uspešnimi pristopi lahko bistveno vplivamo na kakovost življenja.

2.6 Vpliv stigme na kakovost življenja ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju

O tem, kakšna je kakovost življenja uporabnikov zaradi stigme, je pri nas malo znanega. Za ljudi z nalepko invalidnosti se je začelo zastavljati vprašanje, kako odpraviti ovire in omogočiti samostojno življenje, za ljudi z nalepko duševne prizadetosti vprašanje, kako omogočiti čim bolj dostojno in navadno življenje zunaj posebnih ustanov, za ljudi z dolgotrajnimi telesnimi boleznimi vprašanje, kako kljub bolezni ohraniti kakovost življenja (Flaker idr., 2008). Lamovec (2006) navaja, da je treba ljudem s težavami v duševnem zdravju, zlasti tistim dolgoročno hospitaliziranim, pomagati, da prevzamejo sprejemljivo družbeno vlogo in da zgradijo pozitivno samopodobo, tako v svojem neposrednem okolju, v katerem človek živi, kakor tudi v družbi kot celoti, ki proizvaja družbene in ekonomske pritiske. V smislu družbenega oziroma skupnostnega modela mora biti delovanje tudi politično (Lamovec, 2006).

Nekatere usmeritve znotraj tega modela se ukvarjajo zlasti z ljudmi, ki so odpuščeni iz psihiatričnih ustanov, druge ustanavljajo krizne centre, ki pomagajo ljudem med krizo, lahko pa zajame ene ali druge. Ključno načelo je, da človeka ne smemo izločiti iz njegovega vsakdanjega okolja, temveč mu moramo omogočiti še več družbenih stikov (Lamovec, 2006).

Stanovanjsko razmerje je na primer ena izmed temeljnih potreb ljudi, ki potrebujejo kontinuirano oskrbo, saj odločilno vpliva na duševno zdravje in socialno blaginjo, kot tudi na pogodbeno moč posameznika. Glede na to, da so ljudje s težavami v duševnem zdravju pogosto stigmatizirani in deprivilegirani, potrebujejo protidiskriminatorne ukrepe, ki jim bodo olajšali sicer otežkočen pristop do stanovanja. Še zlasti ljudje z duševnimi stiskami, pa tudi drugi potrebujejo varno razmerje, saj se jim neredko zgodi, da izgubijo stanovanje zaradi hospitalizacije, napotitve v neko ustanovo ali pa zaradi svoje stiske in stigme. Veliko ljudi, ki imajo dolgotrajne duševne stiske, ima težave pri vzdrževanju stanovanjskega razmerja. Zato je pomembno, da imajo trdno stanovanjsko osnovo in zagotovljene pravice (Flaker idr., 2007).

Velik problem predstavlja tudi denar. Med dolgotrajnimi uporabniki služb duševnega zdravja je malo ljudi, ki bi ga zaslužili, tudi drugi dohodki so izredno majhni (npr. denarna pomoč, invalidska pokojnina). Pomanjkanje denarja (prosti čas, stanovanje, druženje ipd.) vpliva na nizko kakovost življenja, ustvarja začaran krog marginalizacije in stigmatizacije ter vzdržuje velik del ljudi v revščini ali v najboljšem primeru na njenem pragu. Ljudje, ki imajo nalepko duševnega bolnika, pogosto potrebujejo denar za preživetje, za plačevanje uslug, za statusno in realno rehabilitacijo ter za zapolnitev družabnega življenja. V okviru tega (ne le kot

nadomestilo, temveč kot tudi kot izhod) potrebujejo ljudje, ki se znajdejo v taki situaciji, to, kar Ilič (1984) imenuje možnosti *koristne brezposelnosti*. V mislih imamo procese, ki se že dogajajo v neformalnem sektorju: izmenjava uslug in dela, koristna dela v združenjih in socialnih mrežah, koristna dela za svoje blagostanje in gospodinjsko delo (Flaker idr., 2007).

Zaposlitev ljudi, s težavami v duševnem zdravju je še en velik problem, ki vpliva na kakovost njihovega življenja. Ljudje z različnimi vrstami prizadetosti potrebujejo zelo raznovrstne možnosti zaposlitve, tako po trajanju kot po zahtevnosti del. Hkrati jim je treba za to zagotoviti potrebne predpogoje (usposobitev, prilagoditev delovnega okolja, spremljanje in prevoz), le tako lahko uspešno in konkurenčno nastopajo na trgu delovne sile. Potrebujejo oblike podpornega zaposlovanja, nudenje informacij o delovnih mestih ipd. Nekateri ljudje ostanejo zaradi svoje prizadetosti, stigmatiziranosti in izločenosti neizobraženi in neusposobljeni. Ti potrebujejo različne vrste usposabljanja (na delovnem mestu, na tečajih, v programih poklicnega usposabljanja, kovnicah znanja), prav jim pridejo tudi delavnice za odkrivanje poklicnega cilja. Po drugi strani pa je veliko uporabnikov, ki jim je ravno izobrazba pomenila pot osebne rehabilitacije, razvoja, vključevanja med vrstnike in družbo nasploh. Odgovori na te potrebe so lahko različni. Potrebno je olajšati dostopnost (npr. klančine, fonoteke, posebni pogoji pri vpisu), povečati motivacijo, omogočiti spremljanje in podporo med izobraževanjem. Potrebno je tudi več programov nižjega poklicnega izobraževanja (Flaker idr., 2007).

Jasno je, da so ljudje, ki so institucionalizirani ali kako drugače izločeni iz družbenih tokov in odsotni iz družbenih mrež, v katerih sicer ustvarjamo svojo veljavo, identiteto, pridemo do dostopa do dobrin ali vsaj informacij o njih, posledično deprivilegirani. Velik del uporabnikov različnih storitev z različnimi prizadetostmi poroča o osamljenosti, o občutkih, da so tujci v domovini, osamljenci v množici. Krepitev družabnosti je zagotovo potreba ali celo nuja na področju organiziranja pomoči in podpore ljudem z dolgotrajnimi duševnimi stiskami in prizadetostmi. Nujno je širjenje mrež, obnavljanje stikov s svojci in drugimi bližnjimi po povratku iz ustanov, po zdravljenju, po krizah. Pri tem pogosto potrebujejo pomoč pri navezovanju stikov (bodisi neposredno pomoč družabnikov in facilitatorjev družabnosti, bodisi pri organizaciji dogodkov in situacij, ki take stike omogočajo). Uporabnikom se zdi pomembno in ustrezno vzajemno spoznavanje s strokovnjaki. K razvijanju mreže stikov lahko odločilno pripomore vključenost v društva in druge oblike asociativnosti (tako v uporabniška društva in skupine za samopomoč, kot tudi v navadna društva in prostovoljne organizacije). Za vzpostavljjanje stikov je prav tako nujna prisotnost v javnosti in skupnosti, saj je na praktični

ravni predpogoj za vzpostavljanje stikov, na ravni stereotipov in etiket pa omogoča udomačitev podob in destigmatizacijo. Ljudje potrebujejo pogum in motivacijo in spodbude, da premagajo osamljenost (Flaker idr., 2007).

Flaker idr. (2007) tako sklenejo, da je socialno varnost in varstvo, usposabljanje ali zdravljenje moč organizirati zunaj ustanov, v bolj navadnih okoljih, v skupnosti. To je učinkoviteje in bolj uspešno. Namestitev v zavod ali hospitalizacija je še vedno dogodek, ki si ga ljudje ne želijo, ki bi se mu radi izognili. Iz tega izhaja potreba po iskanju alternativnih taktik, ki ljudi ne bi pripeljale do hospitalizacije, do izključitve in s tem do socialne stigmatizacije, ki jo uporabniki doživljajo na dnevni ravni v obliki diskriminacije, ki ji dominirajo predsodki in stereotipi.

Cohen in Galea (2011) povzemata, da se socialno doživeta stigma (stereotipi, predsodki in diskriminacija) kaže v:

- prvi odziv je lahko razkol v življenjskem svetu stigmatizirane osebe, kar vodi v prepoznanje zasebnega področja, kjer se lahko počuti varno pred radovednimi očmi javnosti, ali
- drugi odziv pa je, da se popolnoma umakne iz javnosti.

Spodnji diagram prikazuje primer, kako stereotipi vodijo do predsodkov in dalje v diskriminacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju (Cohen in Galea, 2011).

Stereotip: vse osebe s težavami v duševnem zdravju so nevarne.



Predsodek: strinjam se, da so nevarne, zato se jih bojim.



Diskriminacija: ne želim biti blizu oseb s težavami v duševnem zdravju.



Posledica: strah pred socialno stigmo in izogibanje.

Po Cohen in Galea (2011) se osebno doživeta stigma najprej nanaša na sramoto, povezano z duševno motnjo, pri kateri se ljudje v bistvu sramujejo. To je stigma, ki jo čuti posameznik, in ima tudi dva vidika: družbeno določenega in osebno sprejetega. Je proces ponotranjenja

socialne stigme in hkratnega strinjanja z negativnim prikazom. Ni nujno, da pride do osebne stigme, tudi če pride do socialne stigme, saj ima posameznik tri možnosti, čeprav se jih lahko tudi ne zaveda:

- sprejeti socialno stigmo kot utemeljeno,
- zavrnilo socialno stigmo ali
- ne zmeniti se za socialno stigmo.

Če posameznik sprejme osebno stigmo, lahko to vodi do nižje samozavesti, učinkovitosti in razvrednotenja, ko človek obupa nad svojimi osebnimi cilji in neha iskati pomoč. Psihološki odzivi na občuteno stigmo so lahko tudi dvom vase, sovraštvo do sebe, negotovost, izguba pozitivne samopodobe in krivda, povezana z duševno motnjo, vključno s čustvenimi odzivi, kot so zanikanje, strah, depresija in jeza (Omra, 2024).

Spodnji diagram prikazuje primer osebne stigme, ki vodi v nizko samopodobo (Cohen in Galea, 2011).

Stereotip: vse osebe s težavami v duševnem zdravju so nesposobne.



Predsodek: imam težave v duševnem zdravju, torej sem nesposoben.



Diskriminacija: ne bo mi uspelo, ni smiselno, da se trudim.



Posledica: nizka samopodoba.

Za razumevanje delovanja mehanizma stigme, ki jo doživljajo uporabniki storitev duševnega zdravja, je pomembno tudi razumevanje bistvenih razlik v medicinskem pogledu na zdravje in bolezen ter njenega razlikovanja od socialnega modela razumevanja duševnih stisk.

3 MEDICINSKI IN SOCIALNI MODEL DUŠEVNEGA ZDRAVJA

3.1 Medicinski model duševnega zdravja

Medicinski model obravnave težav v duševnem zdravju duševne stiske opredeljuje kot bolezni biološkega izvora, zlasti v genih ali v nevrobiološkem ustroju. Tovrstne razlage so pogosto protipol razlagalnim modelom, ki duševne simptome razumejo kot odziv na dejavnike okolja ali pa jih povezujejo z izkušnjami iz otroštva. Zdravstveni delavci na področju duševnega zdravja pogosto predpostavljajo, da je duševna stiska posledica predvsem bioloških dejavnikov. Takšno gledanje na duševne težave pa ne vpliva le na zdravstveni proces delovanja, temveč tudi na to, kako ljudje z diagnozo duševne stiske razumejo sami sebe in svojo težavo (Biomedicinski model obravnave težav v duševnem zdravju, b. d.).

Medicinski model v procesu zdravljenja duševnih težav prevlada in povečuje stigmatizacijo ljudi s temi težavami na naslednje načine:

- z jasnim razmejevanjem med ljudmi z diagnozo in tistimi brez nje,
- s stereotipno predstavo, da so ljudje z diagnozo že sami po sebi bolj nevarni,
- s kategoriziranjem ljudi z diagnozo duševne motnje kot dela določene "zunanje skupine" in
- z diskriminacijo in družbenoekonomsko prikrajšanostjo ljudi z diagnozo.

Poleg tega medicinski model razlage duševnih težav lahko vodi v predpostavko, da so te težave nepovratne (Biomedicinski model obravnave težav v duševnem zdravju, b. d.).

Medicinski model ima številne praktične posledice. Najbolj očitna je, da bolezni zdravimo v bolnišnicah oziroma da jih zdravijo zdravniki. S tem pa je povedano tudi skoraj vse o tem, kako jih zdravijo. Če predpostavljamo, da gre za organske motnje v možganih ali telesu, bomo nujno spregledali možnost, da je to, kar opišemo kot "simptome", morda izraz njihovih odnosov in da vsebujejo določen pomen. Te težave se imenujejo življenjski problemi, medicinski model pa jih pripisuje fiziološko-kemičnim procesom, ki jih bodo nekoč odkrili (Lamovec, 2006).

Bistvene značilnosti medicinskega modela kot oblikovanja stvarnosti, ki jih lahko upravičeno kritiziramo po Flaker idr. (2007), so:

- za vse je samo ena razlaga – bolezen,

- različne medicinske obravnave, npr. elektrokonvulzivne terapije, inzulinski šoki, psihokirurgija ali psihofarmaki, so precej nevarne in imajo večinoma veliko resnih stranskih učinkov,
- medicinska terminologija je neustrezna za opisovanje človeškega življenja v njegovi kompleksnosti. Abstrakcije pogosto ne povzamejo pomembnih konkretnih specifičnosti, etikete lahko človeka usodno zapečatijo, osebje brez potrebe uporablja neživljenjski žargon, ki ga uporabniki ne razumejo,
- vprašljivo je, ali obstaja duševna bolezen. To je bolj metafora – biološke podstat duševnih bolezni niso nikoli dokazali,
- medicina je nova vera, zdravstvo obvlada vsakdanje življenje, pomembno je biti zdrav, hkrati pa zdravstvo s svojimi boleznimi proizvaja bolezni.

Lamovec (2006) ugotavlja, da vztrajanje pri medicinskem modelu kljub pomanjkanju empiričnih dokazov pomeni, da očitno opravlja družbeno koristno vlogo odstranitve motečih članov družbe (Goffman, 2019). Kakor zapori so tudi duševne bolnišnice namenjene zlasti tistim, ki so zunaj. Uporabniki psihiatričnih storitev so izredno prikladni za vlogo žrtve, saj so družbeno povsem nemočni, njihove besede pa so razvrednotene. Družba, ki se želi zavarovati pred motečimi elementi, najame psihiatre, da delujejo v njenem imenu. Skrivajoč se za "znanostjo", izvajajo družbeni nadzor. Pojem "duševne bolezni" se rabi zlasti za ohranjanje družbenega nadzora in družba se močno trudi prikriti obstoj te funkcije. Skrita je za pretvezo pomoči (Lamovec, 2006).

3.2 Socialni model duševnega zdravja

Lamovec (1998) navaja, da se je iz nezadovoljstva z medicinskim modelom duševnega zdravja razvil psihosocialni model. Večina razlag, ki jih ponuja psihiatrija, spada v skupino naivnih teorij, ki se ne ozirajo na znanstvene zahteve. Če bi se, bi morali že zdavnaj priznati, da pri osebah, za katere mislimo, da trpijo za "duševno boleznijo", v tej fazi medicinske znanosti ne morejo najti nobene dokazljive bolezni ter da jih, dokler je tako, ne smejo obravnavati kot bolne (Lamovec, 1998).

S teoretskega zornega kota je pojem "duševne bolezni" pretirana posplošitev pojma bolezen. Bolezen namreč pomeni spremembo v telesu, ki oteži njegovo delovanje in ki jo določimo z uporabo medicinske tehnologije. Pri "duševni bolezni" ne moremo najti nobenih sprememb v celicah ali tkivih telesa, ki bi bile značilne zanjo. Simptomi "duševne bolezni" temeljijo na

obnašanju in govoru ljudi, na njihovih prepričanjih, verovanjih in doživetjih, o katerih pripovedujejo. Uporaba bolezenskega modela za te pojave logično ni dopustna (Lamovec, 1998).

Temeljne izvire, ki lahko pripeljejo do motenj, vidimo v interakciji obremenilnih dejavnikov okolja s specifičnimi značilnostmi odzivanja osebe, tako na ravni spoprijemanja s stresom kot v njeni fiziološki odzivnosti. Tako v osebnosti posameznika kot tudi v okolju lahko najdemo dejavnike, ki blažijo učinke stresa. Najpomembnejši pozitivni dejavnik okolja je socialna opora, to je navzočnost oseb, na katere se lahko obrnemo po pomoč. Če se oseba s specifično ranljivostjo znajde v izraziti ali dolgotrajni stresni situaciji in ostane brez socialne opore, se verjetnost duševne stiske in iz nje izvirajočih se motenj bistveno poveča. Nasilna odstranitev iz vsakdanjega okolja, degradacija, izolacija in stigmatizacija stanje še poslabšajo, še zlasti dolgoročno (Lamovec, 1998).

V nasprotju z medicinskim socialni model pomeni odmik od diskurza simptomov, v katerem človekova pripoved velja samo toliko, kolikor pomaga človeka uvrstiti v sistem diagnoz. Vzrok stiske se razume z zornega kota več dejavnikov kot smiselni odgovor človeka na neke nemogoče razmere (Lamovec, 1998).

Duševne bolnišnice za uporabnike niso koristne, v socialnem smislu pa so celo skrajno škodljive. Bivanje v duševni bolnišnici zaradi močne stigmatiziranosti bistveno zmanjša možnosti za kakovostno in produktivno življenje uporabnikov. Predstavniki psihosocialnega prijema zato priporočajo, naj bi bila to rešitev le v skrajni sili, zadnji ukrep, potem ko so se že vsi drugi ukrepi pokazali za nezadostne (Lamovec, 1998).

Bistvo socialnega modela je vsekakor socialna pravičnost, kjer bodo imele osebe s specifičnim deficitom pravico do kakovostnejšega življenja in vključevanja v širšo družbo (Škerjanc, 2010).

Temeljne vrednote socialnega modela so (Urek, 2022):

- prekinitev v razmišljanju o "nas" in "njih",
- stiska, "norost" je kontinuiteta življenjskih izkušenj, če postavljamo ene izkušnje na en konec, druge na drugi konec in vmes začrtamo jasno linijo; obenem označujemo druge kot drugačne, patološke,

- integrirano razumevanje različnih vidikov izkušnje ljudi – ne delimo na zunanje in notranje dejavnike in fragmentiramo izkušnje človeka, temveč damo v središče njegovo razumevanje stiske, saj je strokovnjak iz izkušenj,
- potreben je odmik od diskurza simptomov, v katerem človekova pripoved velja samo toliko, kolikor pomaga človeka uvrstiti v sistem diagnoz,
- razumevanje vzroka stiske z zornega kota več dejavnikov, razumevanje stresnih življenjskih dogodkov pri nastanku stisk, obrambnih mehanizmov, saj je "norost" odgovor na boleče dogodke, ter
- bolezen, stiska nista razumljena samo kot zlom, poškodba, ampak smiselni odgovor človeka na neke nemogoče razmere.

Z uveljavitvijo socialnega modela tudi družba pridobi posameznika, ki v njej lahko sodeluje in k njej učinkovito prispeva, kar je temelj socialne vključenosti. Socialna vključenost namreč zadeva družbena načela, na podlagi katerih so posamezniki v odnosu drug z drugim (Cotič, Mlinar in Švab 2015).

4 NORMALIZACIJA

Načelo normalizacije pravi, da je treba ustvariti ustrezne pogoje za to, da je spoštovan vsak človek ne glede na fizične, psihične in duševne lastnosti ter socialni, ekonomski, kulturni ali kakršenkoli drugačen položaj v družbi. Načelo, ki najbolj služi praksi socialnega dela, sta uveljavila zakonca Brandon in govori o zahtevi spremembe družbe, da bo lahko prišlo do enakovredne obravnave vseh ljudi (Termania brezplačni spletni slovarji, b. d.).

Pri konceptu normalizacije je pomembno ustvariti ustrezne pogoje za to, da prizadeta oseba občuti normalno spoštovanje, ki gre vsakemu človeškemu bitju. Tako je treba v vsem, kar zadeva prizadeto osebo, kolikor je le mogoče upoštevati njeno izbiro, njene želje, zahteve in težnje. Težko je človeku, ki je zaradi česar koli podcenjen, in težko je ljudem s težavami v duševnem zdravju (Brandon, 1993).

Zagotoviti moramo kar najbolj vsakdanjo, navadno življenjsko situacijo in vstop v cenjene vloge, da presežemo vlogo duševnega bolnika in druge deviantne vloge v skupnosti. To imenujemo normalizacija ali vrednotenje družbene vloge (Flaker idr., 2007).

O'Brien in Tyne (1981) ter Brandon (1991) predlagajo pet načel normalizacije:

- poglobljanje odnosov (pomembna sta kvaliteta odnosov in socialna mreža),
- večanje izbire (pomemben je nadzor nad svojim življenjem, osebna moč, informiranje, enakopraven odnos, izbira ipd.),
- razvijanje udeležbe (bistvena je vključenost pri vodenju in načrtovanju organizacije ter prevzemanje pomembnih družbenih vlog),
- osebni razvoj (individualiziran pristop dela, ki izhaja iz potreb in želj uporabnika) ter
- stopnjevanje druženja (širjenje socialne mreže, vključevanje v lokalno skupnost, zmanjševanje distance uporabnik–zaposleni–lokalna skupnost, integrirane službe in storitve ipd.).

Pomembno je, da uporabnik sodeluje pri upravljanju in managementu služb. Danes imamo precej močno gibanje, ki se zavzema za to, da bi uporabniki odločilno sodelovali pri procesu odločanja o službah. V bistvu je to pravi demokratični proces, zdrav vidik tega, čemur danes pravimo samozagovorniško gibanje – gibanje ljudi, ki sami zagovarjajo svoje interese. Če hočemo, da postanejo ljudje polnopravni državljani, morajo najprej vaditi državljanstvo v okviru služb. Te morajo upoštevati njihova stališča. To pomeni, da morajo uporabniki imeti

moč, da sami nastavljajo osebje; da prisostvujejo sestankom, kjer se razpravlja o pomembnih projektih, in da lahko nanje vplivajo; da imajo lastna sredstva; da so vključeni v načrtovanje služb. Uporabniki služb morajo imeti večje možnosti, da pomagajo pri upravljanju svojih služb ter da postanejo polnopravnejši državljani v širši skupnosti (Brandon, 1993).

Škerjanc (1995) pravi, da ljudje, ki v skupnosti ne prevzamejo vidnih in vrednotenih socialnih vlog, nimajo denarja, nimajo moči, nimajo dostopa v vsa okolja, nimajo možnosti dela v običajnih okoliščinah in nimajo možnosti vplivanja na spremembe v skupnosti, so neopazni, nevidni. So nevidni državljani drugega reda.

Če bomo kos tem in mnogim drugim izzivom, lahko načelo normalizacije postane mogočna osvobajajoča sila in ne zgolj vrsta koristnih in reformnih idej. Normalizacija tako pomeni pot k okrevanju (Brandon, 1993).

5 KONCEPT OKREVANJA

Švab (2015) pravi, da okrevanje pomeni povečevanje objektivne kakovosti življenja, kamor sodijo primerno bivanje, prijateljstva, občutek varnosti, zaposlitev in tesni odnosi z drugimi ljudmi ter doseganje življenjskih ciljev. Ljudje, ki so preboleli duševno motnjo, imajo enake želje in potrebe kot drugi ljudje. Predvsem želijo obdržati ali pridobiti vrednotene socialne vloge, kar pomeni, da želijo delovati kot zaposleni ljudje, partnerji, družinski člani, prijatelji, znanci in občani, ki svobodno odločajo o svojem življenju.

Medicinski model se redko umešča v paradigmo okrevanja in upanja, ampak kaže bolj na deficite, pomanjkljivosti in nezmožnosti. Tako tudi osebe znotraj tradicionalno medicinskega modela ponuja le malo upanja ljudem z diagnozo duševne bolezni. Govorijo bolj o kroničnem stanju z omejenimi možnostmi za okrevanje (Temeljna načela duševnega zdravja v skupnosti, b. d.).

Na to, da je okrevanje po duševni bolezni vendarle mogoče, kažejo zgodbe ljudi, ki so okrevali na vse mogoče načine. Okrevanje je sicer pogostejše v kulturah, ki nimajo biomedicinskih praks in v katerih so socialna pričakovanja ljudi bolj vključujoča. Pri tem ne gre za to, da je cilj popolna ali manj popolna odstranitev simptomov za vedno, ampak uresničitev svojih potencialov in smiselno življenje, ki si ga posameznik sam definira (Temeljna načela duševnega zdravja v skupnosti, b. d.).

Okrevanje temelji na spoznanju, da ljudje, posamezniki in skupnosti, okrevajo in lahko premagajo tudi težke življenjske udarce. Koncept okrevanja ne zmanjšuje teže preteklih udarcev, zagotavlja le človeško moč, da okreva in trdi, da si lahko ljudje in skupnosti opomoremo in da udarci ne peljejo le v nemoč in patologijo (Čačinovič Vogrinčič, 2006).

Resnična pomoč je lahko le tista, ki jo človek poišče svobodno, po svoji volji in pri kateri lahko postavi pogoje (Lamovec, 2006).

Posameznik, ki si mora najprej pridobiti svojo moč oz. nadzor nad življenjem, lahko to najbolje stori tako, da se poveže z drugimi, ki so v podobnem položaju, in se skupno z njimi bori za svoje mesto v družbi. Tako se otrese sramu in drugih notranjih vidikov stigmatiziranosti. Osvobodi se sramu, ki mu ga je vsilil sistem duševnega zdravja in družba kot celota, je storil prvi korak, da si pridobi nazaj svojo moč. Socialna mreža, v kateri se čuti sprejet in zaželen, pa bo nudila oporo za naslednje korake (Lamovec, 1998).

Koncept okrevanja se zdaj pojavlja kot neka nova vizija služb za duševno zdravje. Eden od ključnih principov v tej viziji okrevanja je "najprej ljudje", kar pomeni, da v ljudeh s težavami v duševnem zdravju vidimo človeška bitja z resursi, talenti, upanji, sanjami, močmi in šibkostmi, tako kot vse ljudi. Posamezniki se nočejo več videti kot primeri ali kot moteni posamezniki, ki jih nadzirajo simptomi in diagnoze, ampak kot enakopravni državljani z različnimi vlogami, spretnostmi in kvalifikacijami (Temeljna načela duševnega zdravja v skupnosti, b. d.).

Pristopi, ki temeljijo na okrevanju, gradijo veliko na odnosu z ljudmi, strokovnjaki in mrežami, tako da se vzpostavi ali ponovno vzpostavi aspiracije, interese in motivacijo. Pristopi, ki sledijo konceptu okrevanja, naj bi se bolj zanašali na žive izkušnje ljudi in videnja, kako bodo premagali ovire. Okrevanje ne more biti "narejeno ljudem" in ga ne morejo voditi strokovnjaki, ki naj bi vnaprej vedeli, kako okrevanje doseči. Je edinstvena pot, potovanje in od strokovnjakov se pričakuje, da bodo to znali spodbuditi pri človeku (Temeljna načela duševnega zdravja v skupnosti, b. d.).

Prioritete razvoja na področju duševnega zdravja so tesno povezane z okrevanjem in so glede na pomembnost razvrščene v nacionalne programe duševnega zdravja, promocijo zmanjševanja stigme in diskriminacije, krepitev in izvajanje psihosocialnih obravnav, ki so usmerjene k okrevanju in s pomočjo katerih je mogoča vrnitev na delo in omogočen premik iz institucionalne k skupnostni obravnavi (Švab, 2015).

6 DUŠEVNO ZDRAVJE V SKUPNOSTI

Duševno zdravje v skupnosti se je razvilo v zadnjih desetletjih kot premik ljudi z duševno stisko, zaprtih v bolnišnicah in drugih institucijah, v vsakdanja okolja v skupnosti. Pomeni torej premik iz bolnišnic v skupnost in družbeno gibanje uporabnikov in strokovnjakov z namenom, da zagotovijo dostojnejše življenje in boljše storitve (Flaker idr., 2007).

Po Flaker idr. (2007) lahko cilje duševnega zdravja v skupnosti povzamemo v štirih skupinah. Vsaka izmed skupin prispeva h krepitvi moči ljudi in k njihovi socialni emancipaciji pri dominaciji s strani drugih ljudi, po navadi strokovnjakov:

1. izboljšanje položaja uporabnikov služb duševnega zdravja oz. ljudi z duševno stisko,
2. spreminjanje uslug in služb duševnega zdravja, da bodo služile predvsem njihovim potrebam, hotenjem, željam in nujam,
3. družbeno prevrednotenje in drugačno vrednotenje "norosti", duševne stiske, drugačnosti ter
4. odpravljanje in preprečevanje tistih procesov v družbi, ki bi utegnili kogarkoli pripeljati v destruktivne krize, osebni propad, kot tudi za usposabljanje vseh ljudi za bolj ustvarjalno soočanje z življenjskimi izzivi in s stresom.

Doseganje teh ciljev se lahko dogaja na temeljih skupnostnega načela, ki pomeni prostorski premik iz bolnišnice ali ordinacije v skupnost, iz izoliranega v integriran prostor, kjer se diada zdravnika in pacienta razprši v mrežo različnih akterjev, kjer se prevlada zdravnika spremeni v enakopravne odnose in kjer se uporabljajo kontekstualne metode in ne zgolj zdravljenje, reducirano na telo bolnika (Flaker, 2001).

Švab (2015) dodaja, da zdravljenje poteka v institucijah in v skupnosti. Ljudje s težavami v duševnem zdravju večinoma ne želijo bivati v institucionalnih okoljih. To dokazano škodi njihovem duševnemu zdravju, v primerih dolgotrajne institucionalizacije pa dokazano poslabša njihove zmožnosti in samozavest. V skupnosti sicer ne pride do hitrejšega umika simptomov bolezni kot v bolnišnici, dokazano hitreje pa se izboljšujejo funkcionalne sposobnosti. Obravnava v skupnosti ima glede okrevanja boljše izide kot obravnava v institucijah.

Kot navaja Lamovec (1996), je vrnitev "odpisanih" v skupnost, čeprav zaenkrat le v fizičnem smislu, sprožila dialektičen proces, ki se bo nadaljeval, dokler ne bo dosegel sinteze. "Drugačni"

v prvi fazi postanejo še bolj drugačni. V naslednji fazi bodo v ospredje stopile značilnosti, ki so skupne enim in drugim. Ljudje se bodo naučili videti tudi tisto, kar je pri "drugačnih" osebah zdravo, in ne le njihove motnje. Tedaj bo pregrada počasi odpadla. Videli bodo osebo in ne "bolnika"; ne bodo se več čutili ogrožene. Ta proces se je že začel, res pa šele na posameznih mestih, kjer so načrtovalci skrbi svoje delo zastavili širše in v bolj dolgoročni perspektivi (Lamovec, 1996).

V Sloveniji smo v zadnjih 30 letih razvili različne programe za ljudi s težavami v duševnem zdravju, da lahko živijo v skupnosti, v stanovanjskih skupinah in doma namesto po zavodih. Imamo uspešne izkušnje, ki so pokazale, da je povsem na mestu, da ljudje živijo zunaj institucij. Še več, pokazalo se je, da je način življenja v skupnosti za ljudi bolj povezovalen, saj se ljudje lažje vključijo v okolje, v katerem živijo, in lažje izražajo svoje želje glede načina življenja, ki bi ga radi živeli. Institucija jim onemogoči avtonomijo, predvsem pa v njih ubije voljo do življenja; posledično se neredko vdajo v usodo in nimajo moči, da bi povzdignili svoj glas (Rafaelič, Ficko in Flaker, 2017). Ena od takih oblik skupnostnih služb je tudi Dnevni center Štacija v Kamniku.

7 DNEVNI CENTER ŠTACJON KAMNIK

Dnevni center Štacijon Kamnik (v nadaljevanju DC Štacijon Kamnik) spada pod okrilje Centra za socialno delo Osrednja Slovenija vzhod (v nadaljevanju CSD OSV) Enota Kamnik. Z idejo strokovnih delavk CSD Kamnik in posluhom Občine Kamnik, da je velika potreba po dnevnem centru za osebe s težavami v duševnem zdravju v lokalnem okolju, je leta 2012 odprl svoja vrata. Koncept in primerjalni program so strokovne delavke primerjale in se zgledovale po dnevnem centru v Kopru, ki ravno tako spada pod CSD oziroma javni zavod. Dnevni center je od decembra 2016 verificiran program, kar pomeni, da sodi med mrežo socialnovarstvenih programov v Sloveniji in lahko kandidira na razpisu, namenjenemu socialnovarstvenim programom za daljše obdobje, in sicer za 7 let.

Uporabnice_ki programa so polnoletne osebe z dolgotrajnimi ali trenutnimi težavami v duševnem zdravju. Večinoma so to osebe z nižjim socialno-ekonomskim statusom. Potrebe posamezne uporabnice_ka se ugotavljajo ob vstopu v program prek razgovora uporabnice_ka s strokovno delavko_cem in oblikovanjem osebnega načrta vključitve, ki ga podpišeta tako uporabnica_k kot strokovna delavka_ec. Pri nekaterih uporabnikih, ki imajo odvzeto poslovno sposobnost (v celoti ali deloma), se opravi razgovor tudi s skrbnikom. Potrebe uporabnikov se ugotavljajo tudi na podlagi popisa socialnega stanja uporabnice_ka. V program se lahko vključi uporabnica_k, ki je polnoleten in ima dolgotrajne ali trenutne težave v duševnem zdravju. Lahko se vključi tudi uporabnica_k, ki ima trenutno hudo duševno stisko in nujno potrebuje pomoč. Odločitev uporabnice_ka za vključitev pa mora biti prostovoljna. Uporabnica_k se mora ob vključitvi zavezati, da bo spoštoval hišni red dnevnega centra, v katerem so tudi določeni pogoji vključitve. Uporabnico_ka se seznani tudi s Pravilnikom o pritožbenem postopku in pravico do pritožbe. Uporabnica_k se na podlagi načrta vključitve počasi skupaj s pomočjo zaposlenih vključuje in prepozna svoje sposobnosti, počasi pridobiva na samopodobi, predvsem pa se zaveda, da v svoji težavi ni sam in se v dnevnem centru počuti varnega.

Metode dela z uporabniki so delo v manjših in večjih skupinah in individualno delo s posameznikom. Aktivnosti in delavnice so prilagojene potrebam in željam uporabnikov. To velja predvsem za izvajanje različnih ustvarjalnih delavnic, delavnic, usmerjenih v osebnostno rast, in učenje socialnih veščin kot športnih in prostočasnih aktivnosti ter skupnega učenja gospodinjskih spretnosti.

V dnevnem centru je določen urnik, ki se ga držijo vsi udeleženi. Vsak dan so na programu skupinski pogovori, kjer uporabniki pripovedujejo o dogodkih, izražajo svoje občutke, tudi morebitne stiske. V primeru, da si želijo individualnega pogovora, se obrnejo na zaposlene, ki jim omogočijo individualno obravnavo. Vsak dan so na programu še telovadba, čiščenje centra in priprava obroka.

Pri delavnicah imajo uporabniki bistveno več maneverskega prostora. Sami povedo, kaj bi radi počeli in kaj jih veseli. Zaposleni sodelujejo s svojimi predlogi, končna beseda pa je na strani uporabnikov. Najraje imajo ustvarjalne delavnice, kjer so vidni njihovi končni izdelki, ki so postavljeni na ogled v dnevnem centru za obiskovalce. Za prostovoljne prispevke je možna tudi njihova prodaja. Delavnice, ki jih pripravljajo zaposleni, so vedno pripravljene na način, da uporabniki na njih sodelujejo s svojim razmišljanjem in mišljenjem. Zelo veliko jim pomeni socialna mreža, ki so si jo ustvarili v dnevnem centru. Tukaj so dobili prijatelje, s katerimi se družijo tudi zunaj delovanja centra. Z denarjem, ki ga dobijo od prostovoljnih prispevkov in donacij, se jih pelje na izlete po Sloveniji, vsako leto pa še za štiri dni na letovanje ob morju.

8 PROBLEM

Kot najpogostejši vzrok za stigmo duševnih motenj se v strokovni literaturi pojavljata neznanje in slaba poučenost. Prisotno je mišljenje, da so ljudje z diagnozo duševne bolezni nevarni, nepredvidljivi, da je komunikacija z njimi otežena, da je njihovo čustvovanje drugačno in da nikoli ne ozdravijo (Strbad in Švab, 2005). Družbeno okolje jim pripisuje stalno nezmožnost samokontrole, izpolnjevanja vsakodnevnih nalog in pomanjkanje odgovornosti (Lamovec, 1998). Diskriminacija omejuje ljudi s težavami v duševnem zdravju pri razvijanju lastnih sposobnosti in samouresničevanju ter prispeva k občutkom prizadetosti, nemoči in ponižanosti (Kogovšek in Petković, 2007).

Stigmatiziran posameznik ima na splošno enaka prepričanja o svoji identiteti kot drugi ljudje iz njegovega družbenega okolja. Tudi sam v sebi vidi to, kar drugi zaznavajo kot pomanjkljivost. Prepričan je, da ni sposoben uresničevati pričakovanj družbe, zato svoje lastnosti zaznava kot sramotne. Nastopita samoponiževanje in sovraštvo do samega sebe (Goffman, 2008). Ima pa tudi zelo nizko samospoštovanje. Posledica slabe samopodobe je pomanjkanje motivacije in vztrajnosti. Tako nastane začaran krog, ki pripelje do opustitve vseh prizadevanj (Lamovec, 2006).

Razumevanje duševnih motenj kot neozdravljivih mnogim ljudem v krizi povzroča hude osebne travme, kar lahko privede celo do samomora. Psihiatrična diagnoza postane samouresničujoča prerokba in deluje kot smrtna obsodba (Flaker in Lamovec, 1993). Da so ljudje z diagnozo duševne motnje nevarni, nepredvidljivi, slabi v komunikaciji, čustvovanju, da nikoli ne ozdravijo in zato porajajo občutke nelagodja, tesnobe in strahu.

V svojem magistrskem delu želim zato raziskati, v kolikšni meri je strokovno osebje DC Štacija Kamnik in strokovno osebje Centra za duševno zdravje odraslih Domžale (v nadaljevanju CDZO Domžale) seznanjeno z morebitno stigmatizacijo in morebitno samostigmatizacijo uporabnikov DC Štacija Kamnik. Prav tako, v kolikšni meri strokovno osebje pozna in se zaveda stigmatizacije in samostigmatizacije uporabnikov s težavami v duševnem zdravju. Stigma, ki jo doživljajo ljudje z diagnozo duševne bolezni, je splošno znana, prav tako diskriminacija, ki je njena posledica, zato mi bodo teoretska izhodišča služila kot izhodišče pri sestavi vprašanj za individualni intervju, ki ga bom opravila s strokovnimi delavci. Pri sestavi vprašanj za individualni intervju bom uporabila v teoriji izpostavljene ponotranjene negativne

predstave, občutke sramu, sovraštva, samoponiževanje in posledično slabo samopodobo in nizko samospoštovanje pri ljudeh z diagnozo duševne motnje.

8.1 Raziskovalna vprašanja

Namen raziskave je ugotoviti, v kolikšni meri strokovno osebje pozna in je seznanjeno s stigmatiziranostjo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju, ter morebitno samostigmatizacijo uporabnikov DC Štacija Kamnik. Poleg navedenega bom skušala ugotoviti, v kolikšni meri strokovno osebje pripomore k zmanjševanju stigme ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju, in v kolikšni meri k zmanjševanju samostigme ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju. V ta namen sem oblikovala naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Kako dobro strokovno osebje in uporabniki poznajo pojem stigmatizacija?
2. Kateri so po mnenju strokovnega osebja in uporabnikov glavni vzroki za stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju?
3. Ali med uporabniki obstaja samostigmatizacija?
4. Na kakšen način strokovno osebje pripomore k zmanjševanju stigme ljudi s težavami v duševnem zdravju?
5. Na kakšen način strokovno osebje pripomore k zmanjševanju samostigme ljudi s težavami v duševnem zdravju?

9 METODOLOGIJA

9.1 Vrsta raziskave

Izvedena je bila kvalitativna raziskava, saj je gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, analizirano na beseden način (Mesec, 2009). Raziskava je tudi poizvedovalna ali eksplorativna, ker je bil namen raziskave ugotoviti, v kolikšni meri uporabniki s težavami v duševnem zdravju in strokovno osebje, ki dela z njimi, poznajo problematiko stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju in na kakšen način se spopadajo s posledicami, ki jih prinaša tovrstna stigma.

9.2 Raziskovalni instrument in viri podatkov

Kot metodo zbiranja podatkov sem uporabila polstrukturirani individualni intervju, ki je priporočljiv za majhne vzorce in omogoča poglobljen vpogled v problematiko (Mesec, 1997). Kredibilnost kvalitativne raziskave sem povečala s triangulacijo po treh skupinah, ki hkrati predstavljajo izbrano populacijo. Z ozirom na postavljena raziskovalna vprašanja sem pripravila dva vprašalnika odprtega tipa (priloga 16.1 in 16.2), in sicer posebej za uporabnike in posebej za strokovno osebje. Vprašanja odprtega tipa so anketirancem omogočila, da so o temi prosto pripovedovali.

9.3 Populacija in vzorec

Populacijo raziskave predstavljajo zaposleni delavci Dnevnega centra Štacija Kamnik (DC Štacija Kamnik), zaposleni strokovni delavci Centra za duševno zdravje Domžale (CDZO Domžale) in uporabniki DC Štacija Kamnik. V vzorec sem vključila tri zaposlene delavke DC Štacija Kamnik, tri zaposlene strokovne delavce CDZO Domžale, ki spremljajo zdravstveno stanje uporabnikov DC Štacija Kamnik, ter tri uporabnike DC Štacija Kamnik. V raziskavi sem se oprla na manjše število enot, saj nisem proučevala celotne populacije oziroma reprezentativnega vzorca (Mesec, 1997). Vzorec je neslučajnosten in priročen, saj sem intervjuvala osebe, ki so bile najbolj dostopne in pripravljene sodelovati v raziskavi (Mesec, 2009).

9.4 Zbiranje podatkov

Za kraj in čas izvedbe intervjujev sem se dogovorila z vsakim sodelujočim posebej. Za intervjuje z uporabniki in zaposlenimi delavci DC Štacija sem najprej poskrbela za miren prostor na sedežu DC Štacija in v zaupnosti izvedla intervju po zaključenem delovnem času

dnevnega centra. Strokovni delavci CDZO Domžale so mi omogočili, da sem intervjuje z njimi izvedla v njihovih prostorih v ZD Domžale. Intervjuje sem izvajala od meseca julija do oktobra 2024. Vsak intervju je trajal približno 45 minut, za lažje kasnejše transkribiranje zbranih podatkov sem intervjuje ob predhodnem dovoljenju sodelujočih snemala.

9.5 Obdelava podatkov

Zbrane podatke sem kvalitativno obdelala. Gradivo sem najprej transkribirala in ga označila s črkami od A do I, nato sem ga razčlenila na sestavne dele, da sem dobila enote kodiranja. V odprtem kodiranju sem te enote uvrstila v oblikovane pojme in jih povezala s kategorijami in temami, ki so prikazane v tabeli v poglavju 16 (priloga 16.5). Nadaljevala sem z osnim kodiranjem in nato izluščila rezultate raziskave, predstavljene v nadaljevanju.

10 REZULTATI

Rezultati, ki sem jih dobila, so predstavljeni v petih kategorijah (Pojem stigmatizacija, Glavni vzroki stigmatiziranja, Samostigmatizacija, Zmanjševanje stigmatizacije in Zmanjševanje samostigmatizacije) po postavljenih raziskovalnih vprašanjih. Odgovori na posamezno raziskovalno vprašanje so prikazani ob koncu posamezne kategorije.

1. Pojem stigmatizacija

a) Poznavanje pojma stigmatizacija – uporabniki

Intervjuvani uporabniki poznajo pojem stigmatizacija in ga tudi razumejo. Navedli so, da stigmatizacija pomeni izločenost (A1: *"Ja, to pomeni izločitev."*), ožigosanost (C12: *"Rekli so ji, da je sfuzlana."*), drugačno gledanje (B1: *"Stigmatizacija je to, če te nekdo zaradi določenih težav, ki jih imaš, grdo gleda."*, C15: *"Potem so me vsi čudno gledali."*, manjvrednost (B3: *"Se pravi v tem smislu, za nekoga manjvrednega, slabega."*, B6: *"Kot da si smet."*, C2: *"Za njih smo manjvredni."*), opravljanje (C4: *"Nas opravljajo za hrbtom."*) in osamljenost (C9: *"Tako da sem precej osamljen."*).

Navedli so, da stigmatizacijo najpogosteje občutijo s strani okolice, in sicer večinoma kot označenost (A35: *"Nima smisla sploh še kje kaj omenit, ker ti bodo kvečjemu še kaj več nalimali. Na žalost je tako, to je takoj diagnoza."*, B32: *"Mi dajo takoj etiketo in nasvidenje."*, B41: *"Avtomatsko te stigmatizirajo."*). Sledi izogibanje (B11: *"Ljudje se me izogibajo že samo, da me vidijo."*, C3: *"Z nami se nočejo družiti."*, C8: *"Tudi se me izogibajo."*), odrinjenost (A5: *"Marsikje, če kaj povem, me takoj poklopijo. Takoj!'",*, C1: *"To pomeni, da nas ljudje odrivajo."*), obrekovanje (C14: *"Strobil je naprej po vasi, kaj mi je."*), odpor (C17: *"Nekateri komaj odzdravijo, kaj šele, da bi mi kdo kaj prijaznega rekel."*), nerazumevanje (A13: *"Hočem reči, da ni razumevanja. Pa tudi se nič ne potrudijo."*) in žaljenje (B8: *"Na cesti sem vprašal za nekaj drobiža, on pa mi je začel takoj pljuvat, kaj boš ti norec."*).

Stigmatizacija se pojavlja s strani okolice, kot tudi s strani sorodnikov, ki se v največji meri kaže kot ignoranca (B27: *"Ko imam rojstni dan, mi ne čestitajo, čeprav jaz njim vedno čestitam."*, A29: *"Pa da me nihče ni poklical, recimo moja sestra."*), izogibanje (B25: *"Izogibajo se me."*), označenost (A12: *"Brat mi je celo rekel, da me paranoja daje."*), nerazumevanje (A9: *"Moj brat pa tega sploh noče slišat, sploh ne dojame, kaj mu hočem"*

povedat.") in izločenost (A16: "Je rekel svoje življenje imam porihtano in zakaj bi se jaz s tabo ukvarjal, mene pusti pri miru.").

b) Poznavanje pojma stigmatizacija – strokovno osebje

Strokovno osebje pozna in razume pojem stigmatizacija, za katerega so najpogosteje uporabili termin ožigosanost oziroma označenost (E1: "Neko ožigosanje.", F1: "Bi rekla, da gre za stigmatizacijo takrat, ko človeka označiš z nekim negativnim predznakom.", G1: "Stigma je pravzaprav neka označenost.", H1: "Stigmatizacija predstavlja nek pečat, nek žig, neko ožigosanje.", I1: "Stigmatizacija pomeni označenost."). S pojmom in s samo stigmatizacijo so se vsi intervjuvanci v največji meri seznanili v času študija (E6: "Tudi v času študija.", G4: "Z njo sem se srečala že ob študiju, na vajah v psihiatrični kliniki.", I6: "V prvi vrsti v času svojega študija na fakulteti."), še bolj pa prek izkušenj v praksi (E5: "Najbolj v praksi, na praktičnih primerih, osebnih zgodbah uporabnikov.", F7: "Predvsem čez njihove zgodbe.", G5: "Potem ob začetku samega dela.", I9: "Največ pa zdaj, ko delam z ljudmi, ki imajo duševno bolezen.").

Pri svojem delu se intervjuvanci najpogosteje soočajo s stigmatizacijo uporabnikov s strani okolice, ki se največ kaže kot izogibanje (D16: "Večina pa se jih ogiba.", H49: "Lahko je to samo izogibanje.", F12: "Raje naredijo ovinek, kot da bi jih prijazno pozdravili in se z njimi soočili.") in ignoriranje (H70: "Občutek imam, da ljudje naše paciente pustijo pri miru, z njimi nočejo imeti opravka.", G24: "Od tega, da je ignorantski, do tega, da je zelo poniževalen. Potem so tukaj še zunanji vplivi.", H48: "Na kakršenkoli način, lahko je to samo ignoranca."). Izkušnje imajo z nesprejetostjo uporabnikov (F14: "Z njimi želijo imeti čim manj opravka.", I27: "Večina pa z njimi ne želi imeti nobenega opravka.") in nezanimanjem okolice (H14: "Na nek način niti ni dobila nekih potrditev, da jih sploh zanima."). Navedli so, da je odnos družbe do ljudi s težavami v duševnem zdravju odklonilen, ker da je z njimi nekaj narobe (D8: "Potem ljudi, ki imajo zelo odklonilnega, celo arogantnega.", F11: "Da je z njimi nekaj narobe."). Večina ljudi jih pusti pri miru (H13: "To pomeni, da so jo pustili pri miru, niso jo ogovarjali, zelo so bili previdni.") in se uporabnikom umika (I19: "Umikajo se, s temi ljudmi nočejo imeti nobenega opravka."). Včasih so zaposleni priča skupni stigmatizaciji (E8: "Mogoče si celo sam kdaj prisoten in doživiš stigmatizacijo skupaj z njimi.").

Strokovni delavec je izpostavil, da stigmatizirajo tudi sami, že s tem, ko determinirajo sposobnosti človeka, ki ima težave v duševnem zdravju (H8: "Jaz ne zanikam in mislim, da je to celo potrjeno, tudi strokovnjaki, ki delamo z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju,

stigmatiziramo.", H11: "Tako da že vnaprej človeka determiniramo v smislu tega, kaj ta oseba zmore, in to je tisto, kar pogosto delamo narobe."). Na terenu opaža tudi stigmatizacijo s strani svojcev (H24: "To pomeni, da jih ne zanima in včasih ne vejo niti, katera zdravila imajo, celo, kakšno vrsto bolezni imajo."), ki v procesu zdravljenja pogosto ni sodelovalno (H26: "Bom rekel na kratko, da pogrešam večjo vključenost svojcev ali skrbnikov v sam proces zdravljenja.").

Strokovno osebje je izpostavilo, da so ljudje s težavami v duševnem zdravju diskriminirani, kar je posledica stigme in se kaže na številnih področjih človekovega delovanja, od izobraževanja, zaposlitve, do tega, da so porinjeni na rob družbe in pogosto osamljeni (G44: "Na vsak način so diskriminirani, pri končanju šole.", G45: "Pri iskanju službe, zelo hitro se jih upokoji, zaposlitve se jim nudi samo pri invalidskih podjetjih.", F34: "Na vsak način še vedno. Že s samim odnosom; kjerkoli se že pojavi tak človek, ravno zaradi tega odnosa ostane nekje na obrobju.", H51: "Se mi zdi, da diagnoza včasih tako močno determinira posameznika, da prepreči, da bi lahko o tem posamezniku razmišljali drugače.", I48: "Na vsak način. Zaradi predsodkov imajo šibko socialno mrežo."). Ena strokovna delavka je omenila, da so po njenih izkušnjah uporabniki v največji meri diskriminirani s strani najbližjih (D29: "Ja so in po mojih izkušnjah največ s strani sorodnikov, njihovih najbližjih.").

Strokovno osebje in njihovi bližnji, zaradi njihove drugačnosti, neredko delujejo pokroviteljsko in določijo, kaj uporabnik potrebuje, s čimer ga prikrajšajo za samostojnost in izražanje lastnih potreb (H30: "Bom rekel, da so pacienti ravno zaradi te svoje drugačnosti oropani neke svoje samostojnosti, svojih odločitev, svojih potreb.", H31: "Namesto njih prevzemamo neke odločitve in jih mogoče s tem oropamo kakšnih zadev, pri katerih bi bilo bolje, da bi jih spodbujali.", G46: "Nekateri ljudje zato ne morejo živeti svojih potencialov, ki jih kljub vsemu imajo.").

Dve strokovni delavki sta opozorili, da se pogosto pojavlja odpor zdravstvenih delavcev do ljudi s težavami v duševnem zdravju (E16: "Se spomnim primera ene uporabnice, ki je imela zdravstvene težave in njen osebni zdravnik je sploh ni resno jemal.", G48: "Jim ne posvetijo dovolj pozornosti, ne jemljejo dovolj resno njihovih težav in jih kar takoj napotijo na psihiatrijo."). Posledica tega pa je, da so ljudje z diagnozo duševne bolezni obravnavani slabše kot ostala populacija (G51: "Po statistiki umirajo vsaj 10 let prej kot ostala populacija, ne samo zaradi zdravil, ki jih jemljejo in njihovih stranskih učinkov, ampak tudi zaradi slabših zdravstvenih storitev.").

Po mnenju dveh strokovnih delavk je prisoten problem prikrite stigmatizacije, ki se kaže kot navidezno sprejemanje uporabnikov (G26: *"Zdi se mi, da je tudi neka navidezna prijaznost, navidezna toleranca in sprejemanje, za katerim se pa skriva prikrita stigmatizacija."*, I28: *"Se nekateri sicer prizanesljivo nasmihajo v smislu, kakšni reveži so ti ljudje, na obrazu pa jim berem odpor."*). Ena strokovna delavka pa je izpostavila tudi še visoko stopnjo stigmatizacije psihotičnih bolezni (C31: *"Govorim o hudih duševnih motnjah, kot so shizofrenija, bipolarna motnja, demenca je tudi problematična. Tukaj je pa stigmatizacija še vedno zelo, zelo velika."*).

Vsi sodelujoči v raziskavi, tako uporabniki kot strokovno osebje, poznajo in razumejo pojem stigmatizacija. Pojasnili so, da gre za termin označenosti, ki se pripiše ljudem, ki odstopajo od splošno sprejetih družbenih norm in vrednot. Strokovno osebje se je s pojmom in s samo stigmatizacijo seznanilo v času izobraževanja, v največji meri pa prek praktičnih izkušenj dela z uporabniki. Vsi intervjuvanci so povedali, da so uporabniki najpogosteje stigmatizirani s strani okolice. Uporabniki jo najpogosteje občutijo kot označenost, strokovno osebje je opazilo, da gre najpogosteje za izogibanje okolice do uporabnikov. Oboji opažajo, da se jih okolica večinoma izogiba in da z njimi ne želi imeti nobenega opravka. Stigmatizacija pa vpliva tudi na strokovno osebje, ki je občasno stigmatizirano zaradi okolja, v katerem delajo.

Intervjuvani uporabniki so povedali, da stigmatizacijo s strani okolice doživljajo kot označenost z etiketo neustreznosti, drugačen odnos in kot manjvrednost. Okolica jih pogosto odriva, obrekuje in včasih tudi žali. Poleg stigmatizacije s strani okolja doživljajo tudi stigmatizacijo s strani sorodnikov, ki se kaže predvsem v ignoranci. Sorodniki se jih izogibajo, jih izločijo iz dogajanja in ne razumejo in nočejo razumeti njihovih težav, kar opažajo tudi strokovni delavci na terenu. Strokovni delavci so priča nezanimanju za uporabnika in nepripravljenosti sorodnikov za sodelovanje pri procesu zdravljenja. Pojavlja se pokroviteljsko vedenje, tudi s strani strokovnih delavcev, ki se odraža z dvomom v sposobnosti človeka z diagnozo duševne motnje.

Strokovno osebje meni, da so uporabniki diskriminirani in potisnjeni na rob družbe. Diskriminacija kot posledica stigme se kaže na področju izobraževanja, zaposlovanja in predvsem druženja, ki se kaže v pogosti samoti in osamljenosti. Izpostavili so tudi odpor zdravstvenega osebja do ljudi s težavami v duševnem zdravju, ki se odraža v njihovi slabši zdravstveni obravnavi, katere statistična posledica je, po poročanju strokovne delavke, krajša življenjska doba ljudi s težavami v duševnem zdravju v povprečju 10 let (*"Po statistiki umirajo vsaj 10 let prej kot ostala populacija, ne samo zaradi zdravil, ki jih jemljejo in njihovih stranskih*

učinkov, ampak tudi zaradi slabših zdravstvenih storitev."). Po mnenju strokovnega osebja dodaten problem predstavlja prikrita stigmatizacija, ki je prevladovala pred odkrito stigmatizacijo, kaže pa se v zgolj navideznem sprejemanju ljudi z diagnozo duševne motnje. Med duševnimi motnjami so po mnenju strokovnega osebja najbolj stigmatizirane psihotične motnje.

2. Glavni vzroki stigmatiziranja

a) Mnenje uporabnikov o vzrokih

Kot vzroke za stigmatizacijo so vsi intervjuvani uporabniki navedli, da gre za nepoznavanje področja duševnega zdravja in duševne bolezni (B15: *"Nepoznavanje realne situacije, nepoznavanje bolezni, nepoznavanje realnih vzrokov, nepoznavanje posledic, nepoznavanje bolezni, ki jo imaš."*, C23: *"Drugi ljudje nas vidijo kot trote, ki nič ne znamo in ne zmoremo. Potem z nami raje nimajo nobenega opravka."*, A19: *"Eno je premalo informacij."*). Kot vzrok stigmatizacije izpostavljajo problem družbenega delovanja (A23: *"Skratka preveč je izločenosti zaradi pomembnosti ali pa jaz imam tole in tole, sem bogat, drugačen, ti pa nimaš nič."*, C24: *"Ljudje smo tudi med sabo čedalje bolj odtujeni."*, C26: *"Se ne zanimamo za druge zaradi stresa, pritiskov v vsakdanjem življenju."*, C27: *"Buljimo samo še v svoje telefone."*) in s tem povezan strah ljudi, saj so uporabniki označeni kot družbi nevarni (B44: *"Mislijo, da če si shizofrenik, si avtomatsko družbi nevaren."*, B46: *"Zaradi tega straha se te avtomatsko izogibajo."*).

Po mnenju intervjuvanih uporabnikov stigmatizirajo ljudje, ki so omejeni (C43: *"Ker so omejeni, vidijo samo sebe in nikogar drugega."*, A45: *"Ne razmišljajo na širino in globino v nobeni stvari."*), in tisti, ki jim vsaj na videz nič ne manjka, težave pa raje projicirajo na druge (A27: *"Mogoče pri sebi nimajo poštimanih stvari in imajo ogromno svojih problemov, tebe pa odrinejo, češ, da si ti problem."*, B16: *"Tisti, ki imajo polno rit vsega in ne vejo, kaj je poanta bolezni, ki jo imaš."*, C30: *"Tisti ljudje, ki nimajo pojma, kako je to, če si bolan, in se s tem ne ukvarjajo."*). Eden od intervjuvancev je opozoril na negativen vpliv medijev, ki prispevajo k izkrivljeni podobi ljudi z diagnozo duševne bolezni (B48: *"Mediji veliko prispevajo k temu, napihnejo stvari."*) ter s tem vplivajo na ustvarjanje negativnega mnenja v družbi (B47: *"Ker gledajo filme, televizijo in vidijo shizofrenika, zvezanega na postelji, in potem mislijo, da so vsi taki."*) in posplošujejo stvari (B49: *"Potem nas dajo ljudje vse v isti koš."*).

b) Mnenje strokovnega osebja o vzrokih

Po mnenju strokovnega osebja je poglavitni vzrok za stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju neznanje in nepoznavanje problematike (E73: *"Bi rekla, da so glavni vzroki nepoznavanje."*, F36: *"Nevednost, nepoznavanje problematike."*, G53: *"Nevednost."*, H15: *"Bi pa rekel, da je problem v tem, da ljudje premalo vejo, kaj duševno zdravje sploh je, pa kaj je duševna bolezen."*, I53: *"V prvi vrsti vsekakor neznanje in tudi nepripravljenost seznaniti se s tem področjem."*). To vzbuja strah pred ljudmi s težavami v duševnem zdravju (I55: *"Potem strah, odpor pred ljudmi z duševno boleznijo."*, E74: *"Nek strah, da naša družba še vedno v zadostni meri ne sprejema teh ljudi."*, G14: *"Če govoriva o običajnih ljudeh, je dejstvo, da se v glavnem bojijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju."*), ki ni prisoten zgolj med laično javnostjo, temveč tudi med zdravstvenimi delavci, ki delajo na drugih specialističnih področjih (G47: *"Kaže se tudi pri zdravstveni obravnavi, ker se jih nekateri zdravstveni delavci bojijo."*). Strah se pojavlja tudi med strokovnimi delavkami oziroma tudi sami poročajo o nelagodnosti na začetku dela (D22: *"Ne počutim se dobro, če jim pride ven agresija."*, F26: *"Ampak dejansko sem se na začetku malo umikala, ker sem imela občutek, da z njimi ne znam delat."*, I37: *"Preden sem prvič stopila pred paciente z duševno boleznijo, sem se tresla od strahu."*).

Najpogostejši mit o ljudeh s težavami v duševnem zdravju, po mnenju strokovnega osebja, je, da so ti ljudje nevarni (D27: *"So nevarni."*, F32: *"So nevarni."*, G38: *"Da so nevarni, da bojo pobili vse, kar leze in se plazi okoli."*, H42: *"Prvo je to, da so pacienti nevarni, to je prva oblika."*, I42: *"Da so nevarni."*), neumni, nori (D28: *"So neumni."*, E56: *"So nori."*, I43: *"Neumni, nedojemljivi."*), nezmožni dela in zaposlitve (D25: *"Niso sposobni opravljati nobenega dela."*, E29: *"Nezmožni nekega dela."*, H46: *"So težko zaposljivi, da je z njimi težko delat."*, I46: *"So leni."*).

Podobno kot uporabniki vzrok za stigmatizacijo vidijo tudi v negativnem vplivu medijev na širšo družbo (E12: *"Se mi zdi, da tukaj tudi mediji naredijo veliko škode, kadar prikažejo kakšne novice."*, E13: *"V teh novicah je po navadi vedno neka črna kronika, da je človek z duševno boleznijo nekoga poškodoval."*, I57: *"Na naslovnice tiskajo debele naslove v stilu 'shizofrenik zabodel človeka' in podobno."*, I58: *"Ne čudim se, da javnost 'zagrabi' in potem se pletejo razne zgodbe."*) ter problem družbe in vrednot (E120: *"Se mi zdi, da je cela družba narobe zastavljena, imamo tak tekmovalni sistem."*, E121: *"Ne spodbujajo pa se neke vrednote sprejemanja, medsebojne pomoči, solidarnosti, tega pa ni v našem vrednostnem sistemu."*).

Vsi sodelujoči v raziskavi so kot najpogostejši vzrok za stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju navedli neznanje in nepoznavanje problematike, kot tudi nepripravljenost seznaniti se s področjem duševnega zdravja. Uporabniki so kot vzrok nezanimanja za področje izpostavili omejenost ljudi, ki bežijo pred lastnimi težavami in jih raje projicirajo na druge. Izpostavili so problem delovanja naše družbe, ki je preveč tekmovalna, in virtualni svet tehnologije, ki odtuja ljudi. Posledice se kažejo v nezanimanju za soljudi in v pehanju za materialnimi dobrinami. Problematika družbenih vrednot je bila izpostavljena tudi na strani strokovnega osebja, kjer prav tako opozarjajo na tekmovalni sistem in odsotnost vrednot sprejemanja in medsebojne pomoči.

Obe skupini kot dodaten problem vidita vpliv medijev, ki izdatno pripomorejo k izkrivljeni podobi ljudi z diagnozo duševne motnje in k njihovi stigmatizaciji. S pretiravanjem in napihovanjem zgodb, ki prikazujejo ljudi z diagnozo duševne motnje v luči nasilja in nevarnosti, mediji podkrepijo predsodke širše družbe in s tem stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju. Hkrati to vpliva na strah okolice pred temi ljudmi. Strah je prisoten tudi na strani nekaterih zdravstvenih delavcev, predvsem tistih, ki prihajajo z drugih specialističnih področij. Strokovne delavke so naslovile tudi lasten strah, ki so ga doživele ob začetku dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju. K začetnemu strahu pripomorejo tudi miti, ki se držijo ljudi, duševnih motenj in vsega, kar je povezano z duševnim zdravjem. Najpogostejši miti, ki krožijo o ljudeh s težavami v duševnem zdravju, so po mnenju strokovnega osebja, da so ti ljudje nevarni, neumni, nori, nezmožni dela in zaposlitve.

3. Samostigmatizacija

a) Uporabniki

Vsi intervjuvani uporabniki so se v preteklosti bodisi soočali z občutki krivde (B50: *"Dosti časa sem se doživljal kot krivega zaradi moje bolezni."*) bodisi se poniževali zaradi svoje bolezni (A53: *"Prej sem mislila, da je z mano kaj narobe."*, C47: *"Samega sebe sem dajal v nič zaradi bolezni."*). Dva anketirana uporabnika ne moreta povsem sprejeti svoje "drugačnosti" (B52: *"Čeprav se še ne morem čisto sprejeti."*, C57: *"Ker me občasno še vedno mučijo občutki, da sem neustrezen."*) in se posledično samostigmatizirata. Poročata, da je bolje, kot je bilo v preteklosti, a se še vedno vztrajno borita s svojimi negativnimi občutki (B51: *"Zdaj se počutim manj krivega, ker vem, da sem bolan."*, C48: *"Zdaj sem sprejel, da sem pač bolan, in skušam živeti za vsak dan sproti."*). Izpostavila sta, da se še vedno počutita negotovo oz. neustrezno

zaradi bolezni in se zaradi tega pogosto umakneta (B58: *"Kot dokaj negotovo, ker me omejuje bolezen in zdravila, ki jih moram jemati. Zaradi tega dostikrat sam nočem med ljudi, ker res ni primerno, da bi me drugi gledali takega."*, C56: *"Omejuje me moja bolezen. Zaradi nje se ne morem vključiti v dogajanje."*). Prav tako se zaradi bolezni borita vsak s svojim strahom pred prihodnostjo (C59: *"Da se ne bi še kdaj tako zaprl pred svetom, kot sem se, preden sem prišel k vam."*). Intervjuvan uporabnik, ki je v partnerski zvezi, je izpostavil strah prav pred morebitno izgubo partnerke zaradi lastne bolezni (B59: *"Samo to, da bi mi partnerka kdaj zbežala, ker imam neozdravljivo bolezen. Da bo šla raje s kom drugim, ker se zavedam, da jaz nisem ravno najboljša izbira."*).

Nasprotno intervjuvana uporabnica izraža izjemno odločnost pri premagovanju ovir, ki ji jih prinaša življenje (A59: *"Nimam zadržkov, to mi ne predstavlja nobenega problema in vse rešim."*), in se bori za svoje pravice (A61: *"Naučila sem se boriti, se postaviti zase, nisem tiho, če se godi krivica, se bom čez vse zadrla."*). Si je pa moč za borbo morala pridobiti (A68: *"Imam moč, da se borim zase, ampak sem jo mogla dobit."*). Zdaj poroča, da nima prav nobenih omejitev (A65: *"Nič me ne omejuje, ker se ne pustim, jaz nimam nobene meje."*, A67: *"Ne pustim se omejevati in to mi je fino."*) in da se ne boji prav ničesar v prihodnosti (A69: *"Ničesar, karkoli pride, se bom borila."*).

b) Strokovno osebje

Strokovno osebje pri delu z uporabniki ugotavlja, da se ljudje s težavami v duševnem zdravju pogosto sami izključijo in ne grejo med ljudi, ker se ne počutijo ustrezne (D38: *"Velikokrat se sami izključujejo, ker se doživljajo kot neprimerne, ni vse v družbi."*, F53: *"Osamljenost, ker se neredko sami izločijo in imajo potem težave v odnosih z drugimi."*, H61: *"Dostikrat se tako podcenjujejo, da se ne želijo vključiti v noben program oz. raje v neko skupnost, kjer ni tako močnega mreženja z ostalimi ljudmi."*, I78: *"Rečejo, da niso primerni za družbo in druženje, in raje ostajajo v zavetju svojega doma, kjer se počutijo varno."*). Tako izključevanje in poniževanje samih sebe po njihovem mnenju izhaja iz sporočil, ki jim jih sugerira okolica (H74: *"Mislim, da je njihovo mnenje o sebi takšno, kot jim ga sporoča okolica."*).

Poudarili so, da se uporabniki zelo pogosto identificirajo s svojo diagnozo, sploh tisti, ki imajo izkušnjo pogostih hospitalizacij (E107: *"Poistovetijo se z diagnozo, sploh tisti, ki so bili večkrat vpeti v medicinsko kolesje, bili po bolnicah."*, G70: *"Nekateri se zelo identificirajo s svojo boleznijo in se naslavljaajo z jaz sem shizofrenik."*, H75: *"To pomeni, da njihovo samopodobo*

velikokrat determinirajo tudi intervencije iz zunanjega okolja, zato pa se v tolikšni meri identificirajo s svojo diagnozo.") in se v svojo usodo preprosto vdajo (H76: "Gre za klasične odgovore kot npr. sem bolan in kaj mi potem sploh še ostane v življenju.").

Izpostavili so, da imajo uporabniki večinoma o sebi zelo slabo mnenje in da se podcenjujejo (D60: "Tako so bolni, da nič ne zmorejo.", F54: "Premalo se postavijo zase, imajo premalo samozavesti, sami sebe doživljajo, kot da je nekaj narobe z njimi, ker so bolani.", G74: "Velikokrat se podcenjujejo, da česa ne zmorejo.", H81: "Včasih se mi zdi, da imajo velikokrat občutek, da nič ne zmorejo."). Kljub vsemu pa si želijo imeti ob sebi osebo, s katero bi lahko vzpostavili partnerski odnos (H73: "Potožijo se tudi o tem, da bi radi imeli nekoga ob sebi, ker pogrešajo bližino. Da bi imeli partnerski odnos, hkrati pa se ga bojijo, ker se podcenjujejo.").

Kljub temu pa navajajo, da nekateri uporabniki kljub vsemu niso tako črnogledi (I81: "Spet drugi pacienti imajo boljše mnenje o sebi, povejo mi, kaj vse so počeli in kam so šli."), da pa je marsikaj odvisno od vrste motnje, ki je diagnosticirana (G73: "Mnenja so pa različna, težko posplošim; nekatera so dobra, nekatera pa manj, odvisno od njihove bolezni, stanja, od stopnje."). K dodatni slabi samopodobi uporabnikov prispevajo še svojci (I82: "Imam občutek, da nekateri starši in sorodniki z zavijanjem v vato precej pripomorejo k temu, da imajo njihovi bolni družinski člani o sebi slabo mnenje.").

Z občutki krivde in z nezmožnostjo sprejeti samega sebe, ki se odraža v samostigmatizaciji, se spopadata dva od treh intervjuvanih uporabnikov. Doživljata se kot neustrezna, svojo bolezen kot nekaj, kar ju omejuje, kar se kaže v samoizolaciji. Njuna bojazen v prihodnosti se izkazuje v strahu pred zapuščenostjo in osamljenostjo. Nasprotno intervjuvana uporabnica izkazuje visoko stopnjo samozavesti, je izjemno proaktivna in se ne samostigmatizira. Zanja ne obstajajo omejitve, ničesar v prihodnosti se ne boji, ima moč, da se bori zase in za svoje pravice. Poudarila pa je, da je mogla moč pridobiti, pred tem ji je bilo zelo težko.

Tudi strokovno osebje opaža, da imajo uporabniki pogosto občutek neustreznosti, zaradi katerega se samoizolirajo, izključijo iz dogajanja in ne gredo med ljudi. Neredko se nočejo vključiti v noben program, ki jim je na voljo, in raje ostanejo doma. Takšna samostigmatizacija po mnenju strokovnega osebja izhaja iz sporočil, ki jim jih sugerira tako ožja kot širša okolica. To vpliva na porajanje občutkov osamljenosti in nastajanje težav v odnosih z drugimi. Izpostavljajo, da ima večina uporabnikov o sebi slabo mnenje in da se podcenjujejo. Kljub vsemu pa si želijo bližine sočloveka in partnerskega odnosa, čeravno se ga bojijo. Intervjuvani

uporabnik, ki je v partnerski zvezi, je izpostavil strah prav pred morebitno izgubo partnerke zaradi lastne bolezni.

Strokovno osebje je poudarilo, da je samopodoba uporabnikov v tesni povezavi z vrsto in stopnjo motnje, ki jo imajo. Uporabniki, ki so kljub motnji dokaj funkcionalni, so bolj vpeti v družbeno dogajanje in imajo boljšo samopodobo kot tisti, ki se s svojo diagnozo identificirajo. Identifikacija z diagnozo je zelo pogosta, še posebej pri tistih uporabnikih, ki so bili večkrat hospitalizirani in se v usodo preprosto vdajo. Tudi svojci z omejevanjem svojega družinskega člana s težavami v duševnem zdravju neredko pripomorejo k njihovi samostigmatizaciji. Posledice se nadalje kažejo v njihovem podcenjevanju lastnih zmožnosti in nizki samozavesti.

4. Zmanjševanje stigme

a) Uporabniki o prispevku strokovnega osebja k zmanjševanju stigme

Dva intervjuvana uporabnika sta pohvalila program duševnega zdravja, v katerega sta vključena in vpliva tudi na zmanjšanje stigmatizacije (A40: *"Priateljem tudi ne moreš vsak dan za vratom viseti, tako da mi je program Štacijon zelo všeč."*, C37: *"Tukaj smo vsi med sabo enaki, ne delate nobenih razlik."*).

b) Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme

Strokovno osebje je poudarilo, da je podpora strokovnih služb pomemben prispevek, ki na eni strani uporabnikom omogoča večjo vključenost v družbo in na drugi pomeni delovanje v smeri destigmatizacije duševnega zdravja v družbi ter dezinstytucionalizacije kot družbene ureditve (E64: *"Je le več služb, ki se ukvarjajo s to problematiko."*, E24: *"Na destigmatizaciji v družbi, mogoče nekateri programi, kot so Mira."*, F24: *"NIJZ ima več izobraževanj tudi za širšo skupnost oz. za strokovno javnost, tako da se mi zdi, da je, kar se tega tiče, vedno več posluha."*, H33: *"Namen teh centrov je, da na nek način skrbimo za to, da pacient poskuša živeti polno življenje in da preprečujemo poslabšanje bolezni in pa same hospitalizacije."*, G32: *"Zdi se mi, da grejo stvari na bolje, da je končno napočil čas dezinstytucionalizacije, da bi velike psihiatrične bolnice, klinike počasi ostale na akutnih oddelkih."*). Menijo, da se zaradi izboljševanja sistema in povečevanja števila programov slika počasi spreminja v prid ljudem s težavami v duševnem zdravju (H32: *"Se mi zdi, glede na to, da se odpirajo centri za duševno zdravje po regijah, neke enote po Sloveniji, da so frekventnost, učinkovitost in nadzor nad temi pacienti bistveno boljši."*, I33: *"Vsekakor je več dnevnih centrov, stanovanjskih skupnosti kot*

včasih, tako da se slika počasi izboljšuje.", F23: "Se mi zdi, da zmeraj boljše, ker se odpira ogromno programov, ki vključujejo ljudi s težavami v duševnem zdravju.").

Sami spodbujajo in nudijo pomoč uporabnikom, da bi se v kar se da največji meri vključili v družbeno dogajanje in s tem omilili stigmatizacijo (D39: *"Vsakodnevno pri svojem delu; gremo med ljudi."*, E87: *"Gremo na kakšne dogodke in prireditve izven dnevnega centra."*, F41: *"S tem, da jih vozimo na različne dogodke, izlete, kjer imajo možnost druženja z ljudmi."*, G57: *"Absolutno jim pomagamo preko učenja nekih socialnih interakcij, socialnih stikov, vključevanja v organizacije, v neke aktivnosti."*, H60: *"Absolutno spodbujamo vključevanje v aktivnosti, zelo pogosto omenjamo vaš Štacion."*, I63: *"Spodbujam jih, da se ne zapirajo v svoja stanovanja."*, I64: *"Predstavim jim možnosti vključitve v programe, kakršen je vaš."*).

Vključitev na trg dela vidijo kot priložnost ne zgolj destigmatizacije uporabnikov, temveč tudi zmanjšanja samostigmatizacije in ustvarjanja pogojev za izboljšanje finančnega stanja (D46: *"Vsak nekaj zna in bi lahko nekaj delal."*, E90: *"Sploh pri teh mladih se mi zdi, da bi bili zmožni vključiti se na trg dela, ne pa, da životarijo ob nizkih denarnih pomočeh ali invalidskih pokojninah."*, G60: *"Obstaja prav združenje uporabnik za uporabnika, kjer je v bistvu v sodobnih svetovnih merilih to povsem normalno sprejeto in je del tima uporabnika in jaz osebno to absolutno podpiram."*, H63: *"Za en mesec bi zaposlil človeka, ki ima težave v duševnem zdravju, v takem centru, kot je vaš, in mu dal priložnost."*). Hkrati so poudarili, da je kljub vsemu treba upoštevati njihove omejitve in jim poiskati ustrezno delovno mesto (D43: *"Seveda po njihovih zmožnostih."*, E51: *"Ampak ne v neko redno delo, ker tega večinoma niso zmožni, bili bi pa zmožni kakšnih prilagojenih delovnih mest."*, H62: *"Podpiram, da bi se zaposlili, seveda glede na njegove zmožnosti."*, I66: *"Pozdravljam to možnost, seveda v okviru njihovih zmožnosti."*). Ena strokovna delavka pa je izrazila zaskrbljenost glede zmožnosti vključitve v delovno razmerje za nedoločen čas s polnim delovnim časom (F44: *"Kljub vsemu jih težko vidim v kakšni redni službi, ker le imajo neke zdravstvene omejitve in osem ur na primer ne bi zdržali."*, F46: *"Mislim, da so z razlogom invalidsko upokojeni."*). Sama vidi zaposlovanje zgolj v obliki priložnostnih del ob redni upokojitvi uporabnikov.

V boju proti stigmatizaciji ljudi, s težavami v duševnem zdravju, je bilo strokovno osebje enotno; treba je delati na izobraževanju in ozaveščanju ljudi (D47: *"Ozaveščanje, opismenjevanje ljudi."*, G84: *"Še vedno mislim, da bi bilo dobro ves čas izobraževati, informirati, govoriti o tem. Več kot govoriš, bolje je."*, H64: *"Na vsak način izobraževati."*, I68: *"Na vsak način informiranje in osveščanje javnosti."*) ter promociji na ravni programov (F48: *"Čim večja*

promocija duševnega zdravja, kar se sicer že odvija, na ravni programov."). S temi pomembnimi koraki vzgoje in izobraževanja ljudi bi se po njihovem mnenju morale pričeti že v ranem otroštvu (D48: *"To bi se bilo potrebno lotiti že od majhnega, da bi se že otrok naučil sprejemati drugačne ljudi od samega sebe."*, G63: *"Predvsem se mi zdi, da je treba izobraževati mlade, in to že od vrtca dalje, povezovati ljudi že od majhnega."*) in nadaljevati v šolah, kjer bi se morale vsebine o duševnem zdravju obvezno vpeljati v proces izobraževanja (H56: *"Se mi zdi, da bi tukaj moral že sam proces izobraževanja vključevati vsebine, ki se tičejo obravnave duševnega zdravja."*, I72: *"Obvezno bi bilo potrebno uvesti tudi predmet glede duševnega zdravja v šole."*) in omogočiti izkušnjo v praksi (F63: *"Potem šolski sistem, in sicer v šolski kurikulum bi bilo potrebno dati več informacij glede duševnega zdravja in ponuditi tudi praktično izkušnjo."*).

Za manj stigmatizacije je ena strokovna delavka podala predlog, da bi se obravnava ljudi s težavami v duševnem zdravju prenesla izključno na centre za duševno zdravje (G33: *"Da bi se vsa obravnava decentralizirala in prenesla na centre za duševno zdravje, ki se zdaj ustanavljajo in jih je kar veliko."*). Nadaljnji predlogi so bili večja ponudba programov in več služb v skupnosti (E95: *"Bilo bi bolje, da bi bilo več služb in programov v skupnosti. Sicer na tem se dela, samo počasi."*, I69: *"Več centrov za duševno zdravje, dnevnih centrov, kot je vaš, več stanovanjskih skupnosti, dnevov odprtih vrat."*) in približati se javnosti (H65: *"Ponuditi tako, kot imate vi na Štacionu, dan odprtih vrat."*, H90: *"Potem še, da bi se posamezniki s težavami v duševnem zdravju oz. centri, ki se z njimi ukvarjajo, malo bolj odprli javnosti."*).

c) Prispevek bližnjega in širšega okolja k zmanjševanju stigme in samostigmatizacije

Intervjuvani uporabniki so sicer poročali, da jih širša okolica in nekateri sorodniki zavračajo, se pa najdejo redki ljudje, ki vedo za njihove težave in jih kljub temu sprejemajo (A31: *"Vejo, vejo, kam hodim. Tako bom rekla, to so moji redki prijatelji."*, A32: *"Samo oni me sprejemajo takšno, kot sem. Ostalo pa!"* B34: *"Tisti, ki vejo in se me ne izogibajo, jim ni težko iti z mano na kakšno kavico."*, C33: *"Tistim redkim, s katerimi se družim, povem, kaj mi je, katero bolezen imam, ker štekajo."*, B35: *"Se skupaj usedemo in si vzamejo tistih par minut zame in se malo pogovorimo."*). Zaupajo jim, ker jih ne obsojajo (B23: *"Tisti, ki me res pozna, ve, da sem bolan, in me ne obsoja, to so moji najbližji."*) in ker vedo, da ne bodo širili govoric (C40: *"Zaupam jim, ker vem, da ne bodo čekali naprej."*). Intervjuvani uporabnik, ki ima partnersko zvezo, je navedel oporo partnerke (B29: *"Pogovarjam se s partnerko, ker ona me razume na polni črti."*, B30: *"Pozna problematiko, zato me ne obsoja in vidi tisto dobro plat."*). Dva intervjuvanca pa

sta pohvalila dnevni center, kamor zahajata, in nekatere uporabnike, ki imajo razumevanje in s katerimi se lahko pogovarjata (A52: *"Sem zelo hvaležna, da ste me na Štacijonu sprejeli medse, da me nihče ni skušal spreminjati in da mi nihče nič ne vsiljuje."*, C38: *"Nekateri uporabniki tudi razumejo, ne stigmatizirajo, ker vejo, kako je, če nimaš nikogar, s katerim bi se lahko pogovoril."*).

Strokovno osebje je prav tako navedlo, da ljudi s težavami v duševnem zdravju sprejemajo redki posamezniki (D15: *"Nekateri jih sprejemajo."*, I22: *"Se pa seveda v družbi na srečo najdejo tudi zlate izjeme, ki te ljudi sprejemajo in jih ne odpravljajo."*), da pa je lažje tistim, ki imajo širšo socialno mrežo (H22: *"Nekateri imajo široko socialno mrežo in se zelo dobro povezujejo z drugimi in mi niso poročali, da so se kdaj v kakšni skupnosti počutili nesprejeto."*). Izpostavili so, da je integracija uporabnikov v družbo nizka (E80: *"Premalo, zato pa tudi je še vedno toliko stigmatizacije."*, F38: *"Bi rekla, da še vedno v zelo majhni meri, kljub programom."*, I60: *"Bi rekla, da slabo, glede na to, koliko je samih in osamljenih."*) in da so večinoma integrirani v okolja z ljudmi, ki imajo podobne težave, kot jih imajo sami (F39: *"Tudi tam, kjer so ti programi, so oni v bistvu sami, med sebi enakimi in ne širše."*, H59: *"Tukaj bi zelo težko rekel, v kolikšni meri so integrirani, mislim pa, da so integrirani v tisto skupnost, v kateri so tudi ostali nekako podobnih težav, širše pa že šepa."*).

Strokovno osebje je izpostavilo, da je sprejemanje ljudi s težavami v duševnem zdravju večje tam, kjer ima okolica izkušnjo z njimi, kar hkrati vpliva predvsem na spreminjanje lastnega mnenja (D17: *"Se mi zdi, da če jih spoznajo, jih sprejmejo."*, E40: *"Načeloma se mi zdi, da tisti, ki so prišli v kontakt z našimi uporabniki, so spremenili mnenje."*). Stik omogoča, da dobijo drugačno sliko, ki je po večini pozitivna (E38: *"Se mi zdi, da ko ljudje imajo enkrat neko osebno izkušnjo, vidijo, da ni čisto tako, kot so oni imeli predstavo."*). Slednje vpliva na zmanjšanje stigme (E39: *"Se mogoče ta stigma malo razbije in je sprejemanje večje."*). Strokovna delavka je poročala, da je takšno spremembo opazila pri študentkah, ki so pri njih opravljale obvezno prakso. Ob njihovi izkušnji je opazila spremembo v njihovem doživetju ljudi s težavami v duševnem zdravju (E42: *"Sploh kakšne študentke na praksi, ki jih je to področje dela zanimalo."*, E47: *"Ko so spoznale, da so to ljudje taki, kot vsi mi."*).

Dve strokovni delavki sta navedli, da opažata razliko pri sprejemanju ljudi s težavami v duševnem zdravju glede na vrsto okolja v večjih in manjših mestih (G20: *"So določena okolja, v katera se ljudje z duševno motnjo zelo vključijo in so čisto zelo sprejeti; gre za bolj ruralna okolja."*, G21: *"V mestu se mi pa zdi, da ljudje težje sprejemajo, da bi imeli v svoji okolici ljudi"*

s težavami v duševnem zdravju."). Po njunem mnenju je sprejemanje teh ljudi večje v manjših mestih. Kot primer sta navedli opažanja med mestoma Ljubljana in Kamnik (G23: "Opažam tudi razliko med Ljubljano, kjer sem delala prej, in med Domžalami in Kamnikom, kjer delam sedaj. Se mi zdi, da so tukaj ljudje vseeno bolj tolerantni in bolj sprejemajoči kot v Ljubljani.", I30: "Opažam, da je na območju, če omenim Kamnik, ki je manjše mesto, slika nekoliko boljša, kot je v večjih mestih.", I31: "Se mi zdi, da so vaši krajani bolj vpeti, bolj seznanjeni z različnimi težavami, ki jih lahko človek ima in jih posledično bolj sprejemajo."). Ena strokovna delavka je dodala, da se v Kamniku poznajo doprinosi lokalnih prireditvev (E66: "Sploh bi rekla za Kamnik, je kakšna lokalna prireditvev.") in donacije okoliških podjetij (E67: "Je kakšna donacija.").

Prav tako sta dve strokovni delavki navedli, da družba bistveno bolje sprejema depresijo in še nekatere ostale težave kot nekdanj (E26: "Se mi zdi, da ta del je boljši, da depresija ni več toliko stigmatizirana.", G30: "Ne govorim o tistih ljudeh, ki imajo tesnobo, depresijo, žalovanje; zdi se mi, da so te težave dobro sprejete, se tolerirajo.") in da je k temu doprinesel tudi vpliv nekaterih znanih osebnosti, ki so spregovorile o tovrstnih težavah (E25: "Tudi ko so nekatere znane osebnosti spregovorile, da imajo težave, npr. z depresijo.").

Strokovno osebje je izpostavilo pomemben prispevek strokovnih služb, ki ljudem s težavami v duševnem zdravju omogočajo vključevanje v bližnje in širše okolje in delujejo v smeri zmanjševanja stigme in samostigmatizacije. Po njihovem mnenju se razumevanje področja duševnega zdravja počasi izboljšuje. Za namen zmanjšanja stigmatizacije uporabnikov jih osebje spodbuja in jim nudi pomoč pri integraciji v širšo družbo. Usmerjanje ne poteka zgolj na področjih, ki pokrivajo duševno zdravje, temveč tudi v obliki spodbud za vključevanje v različne aktivnosti. Ob tem jim nudijo pomoč pri učenju socialnih veščin v interakcijah in pri vključevanju v organizacije. V okviru dnevnega centra, ki ga obiskujejo, so organizirani dogodki, prireditve in izleti, na katere jih spremlja strokovno osebje in kjer imajo možnost povezovanja z drugimi ljudmi. Ob tem se učijo interakcijskih pravil.

Priložnosti in možnosti za vključevanje uporabnikov na trg dela podpira vso strokovno osebje. Poudarili so, da bi bilo treba upoštevati njihove zmožnosti in jim omogočiti ustrezna delovna mesta in s tem finančno neodvisnost. Ena strokovna delavka je izrazila pomisleke glede zaposlitve uporabnikov.

V prizadevanjih za zmanjšanje stigmatizacije uporabnikov je vso strokovno osebje enotnega mnenja; nujno je izobraževanje in ozaveščanje javnosti. K temu sodi obvezna vključitev vsebin

v šolske učne načrte, ki se nanašajo na duševno zdravje. Sicer bi se bilo treba z začetki tovrstnega izobraževanja seznaniti že v predšolski dobi in otrokom ter mladostnikom omogočiti tudi praktično izkušnjo. Za manj stigmatizacije uporabnikov je strokovno osebje podalo predloge, da bi se vsa obravnava teh ljudi prenesla izključno na centre za duševno zdravje, potrebno bi bilo ponuditi še več programov, ki bi morali biti bolj odprti za širšo javnost, s čimer bi se ob stikih lahko prikazala bolj realna slika ljudi s težavami v duševnem zdravju.

Intervjuvani uporabniki so poudarili, da imajo v svoji socialni mreži malo ljudi, ki jih sprejemajo. Te ljudi so opredelili kot svoje prijatelje. Slednji jih sprejemajo takšne, kot so, se z njimi pogovarjajo in jim lahko zaupajo, enemu pa je v oporo partnerka. Dva intervjuvanca sta pohvalila dnevni center, v katerega sta vključena, predvsem zaradi sprejetosti ter komunikacije z zaposlenimi in ostalimi uporabniki. Tudi strokovno osebje opozarja, da ljudi s težavami v duševnem zdravju sprejemajo le redki posamezniki ter da je lažje tistim uporabnikom, ki imajo širšo socialno mrežo.

Izpostavili so, da je integracija uporabnikov v družbo nizka; večinoma so integrirani v skupnost ljudi s podobnimi težavami. Poudarili so, da okolica večinoma o uporabnikih spremeni mnenje ob interakciji, ko doživijo praktično izkušnjo z njimi. Takrat dobijo drugačno predstavo, omili se stigmatizacija in sprejemanje se poveča. Pomen osebne izkušnje se je pokazal na primerih študentk, ki so si za opravljanje obvezne prakse izbrale področje duševnega zdravja. Strokovna delavka je izpostavila opazno spremembo v njihovem dojemanju ljudi s tovrstnimi težavami.

Dve strokovni delavki sta poročali, da sta opazili razliko pri sprejemanju ljudi s težavami v duševnem zdravju glede na vrsto okolja. Po njunem mnenju je stigmatizacija teh ljudi manjša v manjših mestih, sploh v tistih, kjer je organizirana kakšna lokalna prireditev na temo duševnega zdravja in predana kakšna donacija za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Na splošno zaznavata tudi večjo toleranco okolice do motenj (tesnoba in depresija) v primerjavi z duševnimi boleznimi (npr. shizofrenija, demenca in podobno). Tovrstne motnje niso več v tolikšni meri stigmatizirane, tudi zaradi doprinosa nekaterih znanih oseb, ki so spregovorile o svojih težavah.

5. Zmanjševanje samostigmatiziranosti

a) Uporabniki o prispevku strokovnega osebja k zmanjševanju samostigmatiziranosti

Uporabniki so pohvalili pristope strokovnega osebja, ki vodijo k zmanjševanju samostigmatizacije v dnevnem centru, ki ga obiskujejo, saj tam dobijo razumevanje (A37: *"Pa seveda s svojo psihiatrinjo, ker ji zaupam in me tudi razume."*, A38: *"Ona mi je predstavila program Štacjon in rekla, naj grem tja vsaj za druženje in sem šla."*), spodbude (C10: *"Hvala bogu za Štacjon, da imam vsaj kam priti in mi vi tukaj pomagata, kadar mi je težko."*, C36: *"Tukaj na Štacjonu, z vami, ker vi nas razumete, kako nam je, in nam pomagata, spodbujata nas."*) in lastno potrditev (C49: *"Tukaj na Štacjonu ste mi zelo pomagali, mi dali zaupanje vase, da sem tudi jaz vreden."*, C50: *"Vidite tisto pozitivno v meni in me spodbujate, da delam na svojih močnih straneh."*).

b) Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigmatiziranosti

Strokovno osebje skuša lajšati stiske uporabnikom in jih usmerja v prepoznavanje lastnih vrtilin z namenom preprečevanja in zmanjševanja samostigmatiziranosti. Stigmatizacija, ki jo doživijo, neredko vodi v dvome o lastni vrednosti in ustvarja podlago za samostigmatiziranje. Strokovno osebje je poudarilo, da so načini, kako uporabniki spregovorijo o morebitni stigmatizaciji, različni, večina pa jih spregovori (G66: *"Nekateri se stisk glede stigmatizacije zavedajo in jih povejo."*, F52: *"Spet drugi konkretno povejo in vprašajo za nasvet, kaj naj naredijo. Načini, kako dajo to ven iz sebe, so različni."*, E99: *"Potožijo v smislu, kaj se jim dogaja, da se jim je zgodila krivica, in se zaradi tega ne počutijo dobro."*, G65: *"Večina jih pove zelo direktno. Zelo odkrito povejo npr. tam in tam me niso lepo sprejeli."*, F51: *"Z vedenjem, so slabe volje, nekateri se tudi zjočejo in prosijo za pogovor."*, I75: *"Tisti, ki spregovorijo, so večinoma zelo direktni. Povejo mi preko neljubih dogodkov, ki so se jim zgodili."*). En strokovni delavec je povzel, da se o stigmatizaciji z uporabniki nikoli ne pogovarja (H68: *"To vprašanje je super na mestu, ker iskreno povem, da tega vprašanja pacientom nikoli ne postavim."*, H71: *"Res, sploh se ne pogovarjam z njimi o tem, bi se pa lahko pogovarjal."*), da pa uporabniki sami spregovorijo takrat, ko je stiska za njih že precej velika (H69: *"Sami se potožijo takrat, ko gre za zares drastičen primer, kjer gre za zadevo, ki je za njih že močno neprijetna."*). Nekateri uporabniki stigmatizacije ne prepoznajo, ne občutijo (G68: *"Ali pa se stigmatizacije sploh ne zavedajo, je ne prepoznajo."*, I74: *"Drugi stigmatizacije sploh ne prepoznajo."*), spet drugi kljub zavedanju o njej ne zmorejo spregovoriti (E100: *"Če sploh spregovorijo. Včasih pride z zamikom kakšna zgodba ven."*, G67: *"Nekateri pa tega ne zmorejo."*, I73: *"Nekateri ne zmorejo spregovoriti, jim je pretežko."*).

Strokovno osebje uporabnike usmerja v izogib samostigmatizacije, največ s spodbujanjem pogovora (E109: "Skušam jih spodbudit, jim pokazati drugo plat, da temu ni tako, da jaz jih vidim v drugačni luči.", G72: "Zelo jih poskušamo spodbujati, ko rečejo, da so bolani in zato ne zmorejo.", H82: "V resnici pa jih je potrebno samo spomnit, kaj vse so naredili in česa vse so sposobni.", I88: "Spodbujam jih, da delajo stvari, v katerih so dobri in ki jih veselijo. Na ta način se jim krepi občutek lastne vrednosti za manj samostigmatizacije."), poudarjanjem njihovih pozitivnih lastnosti na praktičnih primerih (E111: "S kakšnim primerom iz prakse, ki se tiče njih, kakšnega dogodka, ki je dokaz, da so bili nečesa sposobni, da so dobro naredili.", D63: "Poudarim njihove pozitivne lastnosti, ki jih imajo in jih sami ne vidijo.", G79: "Iščem pozitivne stvari, ker sami velikokrat rečejo, da zaradi bolezni ne zmorejo kaj dosti.", H80: "Potrjujemo tisto, kar pacienti zmorejo.", I85: "Na ta način jim pokažem, da imajo tudi oni sposobnosti, na katere so lahko ponosni.") ter prek delavnic (D64: "Tudi preko kakšne delavnice, da potem morda začnejo drugače razmišljati.", D68: "Pogovorne delavnice, ki jih imamo z njimi, se mi zdijo za njih zelo koristne."). Menijo, da imajo delavnice za uporabnike pomembno sporočilnost o njihovi lastni vrednosti (H40: "Pa mi sodelavci vedno rečejo, da že to, da samo pridem, pa sem tam z njimi, to njim lahko že veliko pomeni.", H41: "Da pokažem zanimanje za njih, je to že eno veliko sporočilo."). En strokovni delavec pa za zmanjšanje samostigmatizacije uporablja tudi osebni načrt (H77: "Takrat običajno skupaj z njim naredimo načrt in postavimo kratkoročne cilje.", H78: "Pogledamo, kaj ta oseba zmore, in z ozirom na njegove zmožnosti dobi naloge.")).

V primeru samostigmatizacije bi se strokovno osebje v največji meri odzvalo s povabilom uporabnika k pogovoru (D67: "V prvi vrsti rabijo pogovor z nekom, ki poudari njihove pozitivne lastnosti; seveda morajo biti realne, če ti oseba zaupa.", E115: "Vsekakor bi se z njimi pogovorila, jim poskušala pojasniti, da temu ni tako.", F59: "Zagotovo bi ga povabila na pogovor, raziskala, zakaj tako razmišlja, iskala vzroke takšnega razmišljanja, da bi videl še drugo plat zgodbe.", H84: "Z njim bi opravil daljši pogovor, zato da bi preveril, kam to pelje.)).

Za samo zmanjševanje pa bi podobno kot za zmanjšanje stigmatizacije predlagali usmerjanje in izobraževanje od najzgodnejšega življenjskega obdobja (E117: "Usmerjanje že od vrtca naprej, da bi se nehali primerjati z drugimi.", I90: "Bi rekla, da podobno kot pri boju s stigmatizacijo. Več izobraževanja, informiranja, medsebojnega sodelovanja.", I91: "Kajti če bomo dosegli manj stigmatizacije, bomo dosegli tudi manj samostigmatizacije.)).

c) Prispevek okolja k zmanjševanju samostigme

Prispevek okolja, ki je bil izpostavljen in bi vodil v zmanjšanje samostigmatizacije, bi se moral začeti že zelo zgodaj, v prvi vrsti v družini (F62: *"Na teh zadevah bi bilo treba delati že zelo zgodaj, v prvi vrsti je družina tista, ki lahko ponudi varovalne dejavnike."*, F61: *"Bi rekla, da se začne že s socializacijo. Če človek dobi neke občutke varnosti, sprejetosti, potem je manj verjetnosti, da se bo v prihodnosti samostigmatiziral."*).

Dva intervjuvana uporabnika sta izpostavila redek krog prijateljev, ki ju razume in spodbuja (A36: *"Samo s prijatelji se pogovarjam o svojih težavah v duševnem zdravju, ker oni razumejo. Se dobro poznamo."*, C35: *"Rečejo mi tudi, da se ne smem zapreti vase, ker bo potem še slabše, da moram ven med ljudi."*).

Za namen zmanjšanja samostigmatizacije uporabnikov jim je strokovno osebje na voljo za pomoč. V primerih izkušenj stigmatizacije, ki porodi dvome o lastni ustreznosti in lahko vodi v samostigmatizacijo, strokovno osebje največkrat nudi oporo uporabnikom s pogovorom. Večina uporabnikov spregovori, če so deležni stigmatizacije, in iščejo oporo in nasvete pri njih. Na stigmo se uporabniki odzivajo različno. Nekateri uporabniki ne zmorejo spregovoriti o neljubi izkušnji, nekateri pa je sploh ne prepoznajo. En strokovni delavec je poročal, da uporabniki o stigmatizaciji spregovorijo šele takrat, ko je njihova stiska že precejšnja, in da se sicer o stigmatizaciji z uporabniki nikoli ne pogovarja.

Pri samostigmatizaciji strokovno osebje največkrat spodbuja uporabnike prek pogovora. Uporabnikom krepijo moč s poudarjanjem njihovih pozitivnih lastnosti, ki se odražajo v interakcijah ter krepijo občutek lastne vrednosti. Vero vase, z namenom zmanjšanja samostigmatizacije, jim strokovno osebje vliva tudi prek pogovornih delavnic, kjer dosegajo dobre rezultate. Po mnenju strokovnega osebja zanimanje za uporabnike prek pogovornih delavnic prinaša uporabnikom močno sporočilo njihove lastne vrednosti, ki vodi v manjšo samostigmatizacijo. En strokovni delavec v primeru samostigmatizacije skupaj z uporabnikom pripravi osebni načrt, v katerem so določeni kratkoročni cilji uporabnika.

Pristope strokovnega osebja, ki pripomorejo h krepitvi samopodobe uporabnikov in vodijo k manjši samostigmatizaciji, so pohvalili tudi intervjuvani uporabniki. Možnosti vključitve v programe na področju duševnega zdravja jim je predstavilo strokovno osebje. Uporabniki so poudarili, da v programu dobijo razumevanje, spodbudo in lastno potrditev. O prijemih pomoči uporabnikom v primerih samostigmatizacije bi se strokovno osebje odzvalo s povabilom uporabnika k pogovoru in morda uporabniku ponudilo še kakšno nalogo. Za zmanjševanje

samostigmatizacije pa uporabili enak pristop kot pri zmanjševanju stigmatizacije. Obvezno izobraževanje, informiranje in medsebojno sodelovanje že od najzgodnejših let človekovega življenja. Ena strokovna delavka je izpostavila tudi pomen družine, ki bi z varovalnimi dejavniki ustvarila pogoje za manj samostigmatizacije. Pri tem dva uporabnika izpostavljata tudi pomen socialne mreže, redke prijatelje, ki razumejo njuno situacijo in jima s pogovori nudijo spodbudo.

11 RAZPRAVA

Stigmatizacija ljudi s težavami v duševnem zdravju ima dolgo zgodovino, saj sega, kot povzema Oravec (2016), v stari vek, ko se je že v antičnem svetu verjelo, da duševne motnje izvirajo od bogov. Svoje je v srednjem veku dodala cerkvena oblast, ki je oblikovala ideologijo in prakso preganjanja "drugačnih" in s tem tudi ljudi s težavami v duševnem zdravju. Znanstveniki so se sicer zgodaj zoperstavili tem predstavam in so trdili, da so stanja "norosti" v resnici bolezni in da so "nori" ljudje bolni ljudje (Oravec, 2016).

Ljudje, ki ne ustrezajo splošno sprejetim družbenim normam, so s strani okolice označeni, kar so potrdili tako sodelujoči uporabniki kot sodelujoče strokovno osebje v raziskavi, ki vsi poznajo in razumejo pojem stigmatizacija. Moteči so in jih je za blagor družbe treba eliminirati. Najbolje nekam daleč stran, da ne bodo motili ustaljenega in mirnega življenja ožje in širše okolice. Lamovec (1999) pravi, da je oseba umaknjena zato, ker je nadležna. Poleg tega naj bi predstavljali še potencialno nevarnost zase in za okolico, kar je dodaten argument, ki "opravičuje", da so ti ljudje potisnjeni na rob družbe. To potrdi tudi moja raziskava, ki je pokazala, da so uporabniki najpogostejše stigmatizirani s strani širše okolice, ki se jih večinoma izogiba in z njimi ne želi imeti nobenega opravka. Pogosto jih odriva, obrekuje, včasih tudi žali. Stigmatizacijo s strani okolice doživljajo kot etiketo neustreznosti in se neredko počutijo manjvredne. Poleg tega pa so odrinjeni tudi s strani ožjega okolja, neredko s strani svojih bližnjih, ki jih ignorirajo, prijateljev praktično nimajo, so nesrečni.

Odrinjenosti se priključi diskriminacija, ki se kot posledica stigme kaže na številnih področjih človekovega delovanja. Predstavlja oviro pri njihovem izobraževanju, zaposlovanju in družabnem življenju, saj so uporabniki pogosto sami in osamljeni, kar opozarja tudi Flaker s sodelavci (2008).

Raziskava je pokazala, da so najpogostejši miti ljudi s težavami v duševnem zdravju, po mnenju strokovnih delavcev, da so ti ljudje nevarni, neumni, nori, nezmožni dela in zaposlitve. Predvsem mit nevarnosti je zelo trdovraten, saj se ga ti ljudje zaradi strahu okolice zlepa ne znebijo. Kako bi se tudi ga znebili, če imajo celo nekateri strokovnjaki odpor in strah pred njimi, kot je pokazala izvedena raziskava. Tudi Švab (2001) navaja, da se predsodki, miti in strahovi pojavljajo med strokovnjaki in načrtovalci skrbi. Posledice so nezadostna in površna skrb, skromna sredstva za zdravljenje in rehabilitacijo, razcvet alternativnih pristopov, ki lahko škodujejo. Torej neznanje, otopelost in nedejavnost strokovnjakov in načrtovalcev skrbi (ibid.).

Raziskava je pokazala, da so neznanje in nepoznavanje problematike duševnega zdravja, kot tudi nepripravljenost seznaniti se s tovrstnim področjem najpogostejši vzroki za stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju. Prav tako Strbad in Švab (2005) navajata, da se v strokovni literaturi kot najpogostejši vzrok za stigmo duševnih motenj pojavljata prav neznanje in slaba poučenost.

K izkrivljeni podobi ljudi z diagnozo pogosto prispevajo tudi mediji, ki v svojem pisanju pogosto pretiravajo in utrjujejo stereotipne predstave ter predsodke, ki se pojavljajo v laični javnosti. V nujni potrebi po večanju naklade in senzacionalizmu, ki se prodaja, objavljajo zgodbe, kjer te ljudi predstavljajo kot družbi nevarne. S tem se seje dodaten strah, stigma in predsodki okolice se poglobljajo. V resničnem življenju ljudje s težavami v duševnem zdravju večinoma ne povzročajo nasilnih dejanj in so pogosteje sami žrtve nasilja kot obratno. Šabić (2016) izpostavlja, da lahko zgodbe, ki jih povzemajo in prikazujejo mediji, intenzivno prispevajo k moralni paniki in dajejo legitimiteto tistim, ki jim prek medijev sporočajo. Moralna panika postane opravičilo za promocijo nestrpnosti. Stereotipiziranje in etiketiranje je način, s katerim se iz neke družbene skupine naredi narodove *folk devils* (ljudi, ki so v medijih prikazani kot tujci ali devianti in so "krivi" za zločine ali druge vrste družbenih problemov). Stereotipizacija je tako ohranjanje družbenega in simbolnega reda. Vzpostavlja simbolno mejo med "normalnim" in "patološkim", "sprejemljivim" in "nesprejemljivim", "nami" in "njimi" (ibid., str. 52).

Tako označevanje in predsodki do ljudi s težavami v duševnem zdravju se odražajo v neznanju in nepoznavanju področja duševnega zdravja. Ljudje se z njim ne ukvarjajo, vse dotlej, dokler ne obolijo sami ali kdo od njihovih bližnjih. Tudi sicer je narava naše družbe izjemno tekmovalno zastavljena. Poudarja se pomen posameznika, individuuma, ki ustvarja in prispeva k družbi. Po tem se ocenjuje kakovost človeka, njegove sposobnosti, talenti, ki mu prinašajo veljavo in posebnost, skratka, vse to predstavlja njegovo vrednost in s tem ugled v družbi. Digitalna doba je začrtala smer, kjer so vrednote medsebojne pomoči, spodbujanja in sodelovanja potisnjene na obrobje, tako kot ljudje z duševnimi težavami. Tehnologija nas rešuje marsikaterih zagat in vendar prinaša odtujenost med ljudi. Izgublja se pristna komunikacija, zanimanje za sočloveka, vse mora biti popolno, ni prostora za napake in "napačne".

Okolica, ki postavlja merila sprejemljivega in nesprejemljivega, postavlja ogledalo sebi, v katerem pa se ne želi uzreti, raje pokaže na nemočne, na ljudi, ki jim zaradi sugeriranja neustreznosti in nesprejemanja pada že tako nizka samopodoba. Kot pokaže moja raziskava,

uporabniki na svoja ramena sprejmejo vso breme predsodkov in se neredko spopadajo z občutki krivde in neustreznosti. Pogosto se kar sami izločijo iz dogajanja in ne zahajajo v družbo ljudi ali pa se družijo samo s sebi enakimi, nekateri pa ne zmorejo niti tega. Čeprav si želijo bližine sočloveka, se bojijo vzpostaviti partnerski odnos, ker se mnogi podcenjujejo. Flaker (2008) poudarja, da smo ljudje socialno usmerjeni in nam velik del miru prinesejo odnosi in veza. Veliko je takih, ki si zelo želijo partnerstva, vendar jih je preprosto strah. Na področjih partnerskih zvez, spolnosti in starševstva uporabniki doživljajo še najmanj spodbud.

Svoje znajo dodati še bližnji, ki z uporabnikom živijo in jim neredko z odvzemanjem družinskih obveznosti dodatno utrjujejo že tako nizko samozavest. Kot pokaže moja raziskava, jih pokroviteljsko vedenje ali ignoranca in izogibanje svojcev izloči iz dogajanja. Svojci ne razumejo in nočejo razumeti njihovih težav. Potenciali, ki jih vendarle imajo uporabniki, ostanejo prekriti, zamrejo; njihovo prepričanje, da niso ničesar sposobni, se pogloblja. Prav zato se v tolikšni meri poistovetijo s postavljeno diagnozo. Tisti, ki so kljub motnji dokaj funkcionalni, so bolj vpeti v družbeno dogajanje in imajo boljšo samopodobo kot tisti, ki se s svojo diagnozo identificirajo.

Identifikacija z diagnozo je pogostejša pri uporabnikih, ki imajo izkušnjo večkratnih hospitalizacij. Samostigmatizirajo se in nasploh izgubijo upanje, da jim življenje lahko nudi še kaj drugega. Lamovec (1998) navaja, da hospitalizacije pogosto prispevajo k utrjevanju stigme, ker se duševne motnje še vedno obravnavajo kot nekaj, kar je odklonsko, s čimer se povezuje občutek sramu, obsojanja in izključenosti. Vstop v bolnišnico jim lahko poglobi občutke, da so drugačni od drugih, kar je lahko za posameznike travmatična izkušnja. Podobno meni Flaker (2008), da hospitalizacija prinese dodatno stigmatizacijo zaradi institucionalnega okvira, ki se lahko poveže z negativnim zaznavanjem, da ljudje z duševnimi težavami niso sposobni živeti samostojno. Širša okolica jih vidi kot "nepopolne" in "nefunkcionalne", kar poglobi stigmatizacijo.

Raziskava je pokazala, da ima večina uporabnikov o sebi slabo mnenje, zaradi katerega se izogibajo druženju z ljudmi. Skrbi jih tudi lastna prihodnost, predvsem v smislu zapuščenosti in osamljenosti. Tisti, ki vendarle imajo partnersko zvezo, se bojijo, da jih bo življenjski sopotnik nekoč zapustil in si ustvaril življenje s človekom, ob katerem se mu ne bo treba ukvarjati z njihovimi težavami v duševnem zdravju. Njihova samopodoba je tesno povezana z vrsto in stopnjo diagnosticirane motnje, od katere zavisi njihova vpetost v družbeno dogajanje. Tudi Flaker s sodelavci (2008) ugotavlja, da vpliv diagnoze lahko vodi v stigmatizacijo in

marginalizacijo uporabnikov, saj jih obravnava kot pasivne in nezanesljive osebe, kar zmanjšuje možnosti za njihovo aktivno sodelovanje v družbenih procesih. Tisti, ki so dokaj funkcionalni, so sicer dosti bolj odprti navzven in se znajo boriti za svoj prav in za svoje pravice. To so, kot navaja Gabi Čačinovič Vogrinčič (2000), opolnomočeni uporabniki, ki ne prevzamejo le kontrole nad lastnim zdravljenjem, temveč se tudi vključujejo v širšo družbo. Z vključitvijo v različne socialne dejavnosti lahko posamezniki z duševnimi težavami izkusijo spremembe v odnosih z drugimi ljudmi, kar jim pomaga premagati občutke izključenosti in stigmatizacije. Opolnomočeni uporabniki so pogosto tisti, ki aktivno sodelujejo v procesu integracije in zmanjšanja stigme, saj se njihovo življenje ne opredeljuje zgolj skozi diagnosticirano motnjo, temveč skozi njihove sposobnosti, dosežke in odnose.

Raziskava je pokazala, da se uporabniki na stigmo odzivajo zelo različno. Večina jih o neljubih dogodkih spregovori zelo direktno in išče oporo in nasvete pri strokovnem osebju. Spet drugi ne zmorejo spregovoriti, nekateri pa stigme celo ne prepoznajo. Da bi se stigmatizacija odrazila v čim manjši samostigmi, se uporabnikom krepi občutek moči s poudarjanjem njihovih pozitivnih lastnosti prek individualnih pogovorov in pogovornih delavnic. Na njih so deležni razumevanja in spodbude, dosegajo dobre rezultate in so zelo zadovoljni z njimi. Raziskava je tudi pokazala, da se vsi strokovni delavci z uporabniki ne pogovarjajo o njihovi stigmatizaciji in nasploh o problematiki stigmatizacije. Vprašanje v delu raziskave, ki je obravnavala prispevek strokovnega osebja k zmanjšanju samostigme, je prineslo uvid v pomen pogovorov o stigmatizaciji z uporabniki. V tem delu se pokaže koristnost raziskave, ki je doprinesla k razmišljanju strokovnega osebja o koristnosti pogovorov z uporabniki o družbenih vrednotah, njihovi spodbudi in h krepitvi veščin in njihovem opolnomočenju za morebitno spopadanje z neprijetnimi situacijami stigmatizacije.

Razumevanje področja duševnega zdravja se sicer počasi izboljšuje. Motnje, kot sta tesnoba in depresija, so bolj sprejete in niso več v tolikšni meri stigmatizirane, kar je pokazala tudi izvedena raziskava. Žal psihotične motnje še vedno zasedajo visoko mesto na lestvici stigmatiziranosti, sploh shizofrenija, ki sodi med najbolj stigmatizirane duševne motnje v družbi, kar izpostavljata tudi Strbad in Švab (2005).

Kot navaja strokovno osebje, strokovne službe pomembno prispevajo, da se ljudje s težavami v duševnem zdravju vključujejo v bližnje in širše okolje in tako delujejo v smeri zmanjševanja stigme in samostigme. Spodbujanje in pomoč uporabnikom pri integraciji v širše družbeno okolje je ena od pomembnih dejavnosti predvsem strokovnega osebja. Za uporabnike je

pomembna izkušnja, da zmorejo samostojno urediti zadevo, ki se jih tiče, in predvsem tisto, kar si sami želijo. Pomoč se jim nudi pri učenju socialnih veščin v interakcijah z okoljem, saj se uporabniki pogosto ne znajdejo. Nehote naredijo "napake", interakcijske prekrške, kot jih imenuje Flaker s sodelavci (2008), ki so zunaj pričakovanih družbenih pravil in jih okolica sprejme z odporom, pa čeprav gre le za vljudnostne prekrške. Flaker (2008) govori o interakcijskih prekrških, ki jih delamo vsi in ki jih hkrati tudi popravljamo z opravičili in pojasnili. Pri ljudeh z diagnozo duševne motnje je teh prekrškov več oziroma bolj izstopajo in se povezujejo z njihovo stigmo ter manjšajo interakcijsko kredibilnost posameznika.

Tudi sicer uporabnike sprejema malo ljudi, njihova integracija v družbo je nizka in večinoma z ljudmi, ki imajo tudi sami podobne težave. Strokovno osebje ugotavlja, da je lažje tistim uporabnikom, ki imajo širšo socialno mrežo. Načeloma so bolj sprejeti v ruralnih okoljih in v manjših mestih, kjer je tudi njihova stigmatizacija manjša. Prav tako strokovno osebje ugotavlja, da so bolj sprejeti v tistih mestih, kjer je organizirana kakšna lokalna prireditev na temo duševnega zdravja in predana kakšna donacija za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Zaznavajo tudi večjo toleranco okolice do motenj, kot sta tesnoba in depresija, v primerjavi z duševnimi motnjami, kot so shizofrenija, demenca in podobno. Tovrstne motnje niso več v tolikšni meri stigmatizirane tudi zaradi doprinosa nekaterih znanih oseb, ki so spregovorile o svojih težavah.

Kot navaja strokovno osebje, sta za zmanjševanje stigmatizacije, kot tudi samostigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju ključna izobraževanje in ozaveščanje širše okolice. Potrebno bi bilo ponuditi še več programov, ki bi morali biti bolj odprti za širšo javnost, s čimer bi se ob stikih lahko prikazala bolj realna slika ljudi s težavami v duševnem zdravju. Po njihovem mnenju bi bilo s procesom treba začeti že v zgodnji mladosti, ko človek še ni obremenjen s predsodki, in posledično nesprejemanjem ljudi, ki znajo v svojem vedenju in odzivanju odstopati od večine. Te vsebine bi se po njihovih prepričanjih morale obvezno vključiti že v osnovnošolske učne načrte in se na višjih stopnjah izobraževanja ustrezno nadgrajevati, kar bi širilo obzorja ljudi. Teorija bi se morala povezati še s praktično izkušnjo, ki omogoči vpogled v situacijo in prikaže bistveno bolj realno sliko. Ljudje bi z lastno izkušnjo interakcije z ljudmi z duševnimi težavami oblikovali mnenje, ki bi se po prepričanju strokovnega osebja nedvomno razlikovalo od do sedaj splošno sprejetega, ki večinoma temelji na zavračanju teh ljudi.

V raziskavi je strokovno osebje navedlo, da ljudje z izkušnjo druženja z ljudmi s težavami v duševnem zdravju dobijo drugačno predstavo in jih posledično bolj sprejemajo. Razbijejo se predsodki in stigmatizacija se omili. Tovrsten proces bi posledično vodil še k zmanjševanju samostigmatizacije uporabnikov, saj bi jim zrastle lastna vrednost, izboljšala bi se njihova samopodoba in bolje bi se sprejemali. S tem bi tlakovali pot sprejemanja in samosprejemanja ljudi s težavami v duševnem zdravju, kar bi predstavljalo dobro podlago za nadaljnje vključevanje uporabnikov storitev duševnega zdravja. Temu Flaker s sodelavci (2008, str. 250) pravi sprejemanje drugačnosti, ki po eni strani pomeni preskok iz racionalne, medicinske paradigme bolezni kot razlagalnega okvirja v etično-estetsko paradigmo. Kot navajajo sogovorniki, bi jih dojemali kot ljudi, ki imajo svoj potencial, jim dali možnost za njihov lasten razvoj in doprinos k družbi, z vključitvijo v izobraževalni proces in kasneje na trg dela.

Raziskava je pokazala, da vključevanje uporabnikov na trg dela podpira vse strokovno osebje, so pa med nekaterimi prisotni pomisleki glede redne zaposlitve ljudi s težavami v duševnem zdravju. Zaposlitev ugodno vpliva na duševno ravnovesje slehernega človeka in je pomemben dejavnik v življenju. Ne zgolj zaradi finančne neodvisnosti, tudi zaradi grajenja socialne mreže in občutka lastne vrednosti in koristnosti. Vsak premore potenciale za opravljanje dela, ki ga veseli in mu ustreza, je pa dejstvo, da so pri ljudeh z duševnimi težavami neredko prezrti. Njihovih želja in zmožnosti se ne raziskuje, še manj razvija, pot do poklica jim je pogosto zaprta. Flaker (1994) poudarja, da zaposlitev pomaga ljudem z duševnimi težavami obnoviti samospoštovanje in samozavest, saj jim omogoči, da se opredelijo skozi svoje sposobnosti in doprinos. Omogoča jim, da se vključijo v širši družbeni okvir, kar zmanjšuje tveganje za socialno izolacijo. Zaposlitev omogoči stik z različnimi ljudmi in pomaga zmanjšati predsodke in stereotipe. Podobno tudi Lamovec (2003) izpostavlja pomen zaposlitve, ki zmanjšuje tveganje za osamljenost in socialno izolacijo. Povežejo se z različnimi ljudmi, kar lahko zmanjša predsodke in stigmatizacijo, saj dokazujejo, da so sposobni za produktivno delo. Poleg tega se z večjo zaposljivostjo ljudi z duševnimi motnjami zmanjšuje tudi splošno dojemanje, da so ti posamezniki "manj vredni" ali "nesposobni".

Kvalitativna raziskava triangulacije po treh skupinah je pokazala na določene razlike med skupinami. V delu raziskave, kjer se je ugotavljala morebitna samostigmatizacija uporabnikov, so se pri odgovorih na postavljena vprašanja pokazale razlike v pristopu do uporabnikov s strani strokovnega osebja, ki prihaja s socialnega področja, v primerjavi s pristopom strokovnega osebja, ki prihaja z zdravstvenega področja. Strokovno osebje z zdravstvenega področja je v

svojih odgovorih na vprašanja izhajalo iz medicinskega modela duševnega zdravja. Govorili so o bolezni, ki jo imajo diagnosticirano uporabniki, in v svojih odgovorih izhajali z njenega zornega kota. Praktično povsod so se opirali na bolezen, ovire, ki jih imajo uporabniki zaradi bolezni, še pri spodbudi uporabnikov so jim razlagali, v katerem delu so omejeni zaradi bolezni in kaj lahko kljub temu vendarle dosežejo, ker v stanje pred boleznijo se žal ne morejo več vrniti. Gledali so skozi prizmo medicinskega modela razlage duševnih težav, ki lahko vodi v predpostavko, da so te težave nepovratne (Biomedicinski model obravnave težav v duševnem zdravju, b. d.).

Strokovno osebje s socialnega področja uporabnike vidi kot ljudi, ki imajo premalo samozavesti, ki imajo težave v odnosih z drugimi ljudmi, spodbujajo in pohvalijo jih pri delu, ki ga dobro opravijo. Izhajajoč iz socialnega modela duševnega zdravja pri opredeljevanju sposobnosti posameznika vmes ne postavijo diagnosticirane duševne motnje, ne izhajajo iz njene perspektive, temveč pri človeku iščejo lastnosti in zmožnosti neodvisno od postavljene duševne motnje. Kot izpostavlja Lamovec (1998), se pri uporabnikih lahko pojavijo različne stiske zaradi specifičnosti odzivanja na dejavnike iz okolja. Najpomembnejši pozitivni dejavnik okolja je socialna opora, to je navzočnost osebe, na katere se lahko obrnemo po pomoč. Če se oseba s specifično ranljivostjo znajde v izraziti ali dolgotrajni stresni situaciji in ostane brez socialne opore, se verjetnost duševne stiske in iz nje izvirajočih motenj bistveno poveča.

Zanimivo se je v raziskavi pokazalo, da imajo tudi uporabniki sami drugačen pristop do strokovnega osebja, ki prihaja s socialnega področja v primerjavi s strokovnim osebjem, ki prihaja z zdravstvenega področja. Razlika se je pokazala pri naslavljanju težav, o katerih spregovorijo uporabniki s strokovnim osebjem. Težave, ki se tičejo diagnosticirane duševne motnje, zdravlil, ki jih imajo predpisana, in njihovih stranskih učinkov, naslavljaajo na osebje z zdravstvenega področja. Medtem ko težave v odnosih z drugimi ljudmi, občutke neustreznosti in osamljenost naslavljaajo na strokovno osebje s socialnega področja. Prav tako so se pokazale razlike pri uporabi jezika. Zdravstvena terminologija je bila uporabljena pri strokovnem osebjem s področja zdravstva, kot npr. pacient, duševna bolezen. Pri strokovnem osebjem s socialnega področja je bil uporabljen jezik socialnega dela, npr. uporabnik, težave v duševnem zdravju, duševna stiska.

12 OCENA UPORABLJENE METODOLOGIJE

Izvedla sem kvalitativno raziskavo in z ozirom na obravnavano temo menim, da je pomembno, da sem pridobila gradivo, ki se analizira na beseden način, s čimer ocenjujem, da je odločitev za izbrano raziskavo primerna. Tudi zato, ker je šlo za poizvedovalno raziskavo, s katero sem želela ugotoviti, v kolikšni meri uporabniki s težavami v duševnem zdravju in strokovno osebje, ki dela z njimi, poznajo problematiko stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju in na kakšen način se spopadajo s posledicami, ki jih prinaša tovrstna stigma.

Z intervjuji sem pričela v mesecu juliju 2024, trajali so do oktobra istega leta. Izbrani čas ni bil primeren, saj so bili nekateri strokovni delavci, ki so privolili v sodelovanje pri raziskavi, na letnem dopustu ali so se nanj odpravljali. Na njihovo vrnitev sem morala počakati in tako nisem mogla tekoče delati na raziskavi, ker sem za nadaljevanje potrebovala v celoti opravljene intervjuje. Prav tako sem si zamislila drugače izbran vzorec uporabnikov DC Štacija Kamnik. V vzorec sem želela vključiti uporabnika, s katerim smo zaposleni omenjenega centra opravili več individualnih razgovorov, zaradi njegove stigmatizacije nekaterih uporabnikov centra. Uporabnik je pristal na sodelovanje v moji raziskavi, vendar je bil žal hospitaliziran v Psihiatrično kliniko Ljubljana, njegovo stanje pa je bilo dalj časa tako slabo, da ni zmozel opraviti intervjuja.

V primeru, da bi se ponovno lotila iste raziskave, bi razširila vzorec. Vključila bi še tri uporabnike, tako da bi jih bilo skupaj šest in bi dosegla identično število med razmerjem uporabnikov in strokovnega osebja. Prav tako bi izbrala bolj pester profil vzorca strokovnega osebja, ki je pokrivalo zdravstveni del. V sodelovanje bi poskusila privabiti psihiatrinjo, ki obravnava uporabnike DC Štacija Kamnik, ker bi bilo zanimivo in koristno spoznati pogled zdravnika psihiatra na obravnavano problematiko. To bi za sabo potegnilo drugače zastavljen vprašalnik za strokovno osebje CDZO Domžale, saj bi pripravila vprašanja, ki se dotikajo medicinskega in socialnega modela duševnega zdravja, da bi dobila vpogled v način razmišljanja zdravstvenega osebja nasproti osebju, ki prihaja s socialnega področja. Tako bi pripravila tri vprašalnike, in sicer za vsako skupino svojega, za razliko od sedaj izvedene raziskave, kjer sem pripravila dva vprašalnika, ker sem ločila uporabnike od strokovnega osebja, ki je zajelo tako osebje, ki prihaja iz socialne stroke, kot osebje, ki prihaja iz zdravstvene stroke. Poleg tega bi za vse tri vprašalnike pripravila določena identična vprašanja v delu, kjer raziskujem stigmatizacijo ljudi z duševnimi težavami, kot tudi samostigmatizacijo z namenom primerjave.

Razširila bi temo raziskovanja, in sicer na način, da bi sodelujočim postavljala več podvprašanj. Zanimivo bi bilo raziskati del, ki se dotika stigmatizacije med uporabniki. Tako bi pripravila tudi vprašanja, s katerimi bi uporabnike povabila k razmišljanju glede stigmatizacije med njimi samimi, ki imajo podobno naravo težav, prav tako bi za tovrstno mnenje postavila vprašanja strokovnemu osebju. Dodala bi temo razumevanja medicinskega modela v primerjavi s socialnim modelom dela z uporabniki storitev s področja duševnega zdravja. Strokovno osebje bi vprašala o tem, kako se opredeljujejo do medicinskega modela duševnega zdravja in kako do socialnega.

Za nadaljnje raziskovanje področja stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju svetujem, da se s sodelujočimi opravijo odprti intervjuji, saj se bodo tako lahko dobile bogate informacije, ki bodo bolj osvetlile problematiko. Svetujem, da se v vzorec vključijo različni izobrazbeni profili, ki se ukvarjajo z ljudmi, ki imajo duševne težave, ker bo nabor pogledov z različnih zornih kotov bolj pester. Podobne raziskave bi lahko v vzorec vključile tudi ljudi, ki imajo besedo na področju vzgoje in izobraževanja, ter raziskale možnosti, da se vsebine glede duševnega zdravja vključijo v šolske kurikulare. Priporočam, da se razišče stigmatizacija med uporabniki z duševnimi težavami in osvetlijo morebitni vzroki in stiske, ki ji botrujejo. Ne nazadnje tudi mnenje uporabnikov, kaj bi napravili v svojih prizadevanjih za preprečevanje stigmatizacije, kot tudi samostigmatizacije.

13 SKLEP

V nadaljevanju podajam glavne ugotovitve raziskave:

- vsi sodelujoči v raziskavi, tako uporabniki kot strokovno osebje, poznajo in razumejo pojem stigmatizacija. Pojasnili so, da gre za termin označenosti, ki se pripiše ljudem, ki odstopajo od splošno sprejetih družbenih norm in vrednot,
- vsi intervjuvanci so povedali, da so uporabniki najpogostejše stigmatizirani s strani okolice. Uporabniki jo najpogostejše občutijo kot označenost, strokovno osebje je opazilo, da gre najpogostejše za izogibanje okolice uporabnikov. Oboji opažajo, da se jih okolica večinoma izogiba in da z njimi ne želi imeti nobenega opravka,
- intervjuvani uporabniki so povedali, da stigmatizacijo s strani okolice doživljajo kot označenost z etiketo neustreznosti, drugačen odnos in kot manjvrednost. Poleg stigmatizacije s strani okolja doživljajo tudi stigmatizacijo s strani sorodnikov, ki se kaže predvsem v ignoranci. Strokovni delavci opažajo nepripravljenost sorodnikov za sodelovanje pri procesu zdravljenja uporabnikov,
- diskriminacija kot posledica stigme se kaže na področju izobraževanja, zaposlovanja in predvsem druženja, kar se odraža v pogosti samoti in osamljenosti uporabnikov. Izpostavili so tudi odpor zdravstvenega osebja do ljudi s težavami v duševnem zdravju,
- med duševnimi motnjami so po mnenju strokovnega osebja najbolj stigmatizirane psihotične motnje,
- vsi sodelujoči v raziskavi so kot najpogostejši vzrok za stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju navedli neznanje in nepoznavanje problematike, kot tudi nepripravljenost seznaniti se s področjem duševnega zdravja,
- intervjuvanci so izpostavili problem delovanja naše družbe, ki je preveč tekmovalna, in virtualni svet tehnologije, ki odtuja ljudi. Opozorili so na tekmovalni sistem in odsotnost vrednot sprejemanja in medsebojne pomoči,
- dodaten problem intervjuvanci vidijo v vplivu medijev, ki izdatno pripomorejo k izkrivljeni podobi ljudi z diagnozo duševne bolezni in k njihovi stigmatizaciji. S pretiravanjem in napihovanjem zgodb, ki prikazujejo ljudi z diagnozo duševne motnje v luči nasilja in nevarnosti, mediji podkrepijo predsodke širše družbe in s tem stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju. Hkrati to vpliva na strah okolice pred temi ljudmi,

- strah je prisoten tudi na strani nekaterih zdravstvenih delavcev, predvsem tistih, ki prihajajo z drugih specialističnih področij. Strokovne delavke so naslovile tudi lasten strah, ki so ga doživele ob začetku dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju. K začetnemu strahu pripomorejo tudi miti, ki se držijo ljudi, duševnih motenj in vsega, kar je povezano z duševnim zdravjem,
- najpogostejši miti, ki krožijo o ljudeh s težavami v duševnem zdravju, so po mnenju strokovnega osebja, da so ti ljudje nevarni, neumni, nori, nezmožni dela in zaposlitve,
- z občutki krivde in z nezmožnostjo sprejeti samega sebe, ki se odraža v samostigmatizaciji, se spopadata dva od treh intervjuvanih uporabnikov. Doživljata se kot neustrezna, svojo motnjo kot nekaj, kar ju omejuje, kar se kaže v samoizolaciji. Njuna bojazen v prihodnosti se izkazuje v strahu pred zapuščenostjo in osamljenostjo. Nasprotno intervjuvana uporabnica izkazuje visoko stopnjo samozavesti, je izjemno proaktivna in se ne samostigmatizira,
- strokovno osebje opaža, da imajo uporabniki pogosto občutek neustreznosti, zaradi katerega se samoizolirajo, izključijo iz dogajanja in ne gredo med ljudi. Neredko se nočejo vključiti v noben program, ki jim je na voljo, in raje ostanejo doma. Takšna samostigmatizacija po mnenju strokovnega osebja izhaja iz sporočil, ki jim jih sugerira tako ožja kot širša okolica,
- strokovno osebje je izpostavilo, da ima večina uporabnikov o sebi slabo mnenje ter da se podcenjujejo. Kljub vsemu pa si želijo bližine sočloveka in partnerskega odnosa, čeravno se ga bojijo. Intervjuvani uporabnik, ki je v partnerski zvezi, je izpostavil strah prav pred morebitno izgubo partnerke zaradi lastne bolezni,
- strokovno osebje je poudarilo, da je samopodoba uporabnikov v tesni povezavi z vrsto in stopnjo motnje, ki jo imajo. Uporabniki, ki so kljub motnji dokaj funkcionalni, so bolj vpeti v družbeno dogajanje in imajo boljšo samopodobo kot tisti, ki se s svojo diagnozo identificirajo,
- identifikacija z diagnozo je zelo pogosta, še posebej pri tistih uporabnikih, ki so bili večkrat hospitalizirani in se v usodo preprosto vdajo. Tudi svojci z omejevanjem svojega družinskega člana s težavami v duševnem zdravju neredko pripomorejo k njihovi samostigmatizaciji,
- strokovno osebje je izpostavilo pomemben prispevek strokovnih služb, ki ljudem s težavami v duševnem zdravju omogočajo vključevanje v bližnje in širše okolje in delujejo v smeri zmanjševanja stigmatizacije,

- za namen zmanjšanja stigmatizacije uporabnikov jih osebje spodbuja in jim nudi pomoč pri integraciji v širšo družbo. Usmerjanje ne poteka zgolj na področjih, ki pokrivajo duševno zdravje, temveč tudi v obliki spodbud za vključevanje v različne aktivnosti,
- priložnosti in možnosti za vključevanje uporabnikov na trg dela podpira vso strokovno osebje. Poudarili so, da bi bilo treba upoštevati njihove zmožnosti in jim omogočiti ustrezna delovna mesta in s tem finančno neodvisnost. Ena strokovna delavka je izrazila pomisleke glede zaposlitve uporabnikov,
- v prizadevanjih za zmanjšanje stigmatizacije uporabnikov je vse strokovno osebje enotnega mnenja; nujno je izobraževanje in ozaveščanje javnosti. Potrebno bi bilo ponuditi še več programov, ki bi morali biti bolj odprti za širšo javnost, s čimer bi se ob stikih lahko prikazala bolj realna slika ljudi s težavami v duševnem zdravju,
- intervjuvani uporabniki so poudarili, da imajo v svoji socialni mreži malo ljudi, ki jih sprejemajo. Tudi strokovno osebje opozarja, da ljudi s težavami v duševnem zdravju sprejemajo le redki posamezniki ter da je lažje tistim uporabnikom, ki imajo širšo socialno mrežo. Izpostavili so, da je integracija uporabnikov v družbo nizka; večinoma so integrirani v skupnost ljudi s podobnimi težavami,
- strokovno osebje je poudarilo, da okolica večinoma o uporabnikih spremeni mnenje ob interakciji, ko doživijo praktično izkušnjo z njimi. Takrat dobijo drugačno predstavo, omili se stigmatizacija in sprejemanje se poveča,
- dve strokovni delavki sta poročali, da sta opazili razliko pri sprejemanju ljudi s težavami v duševnem zdravju glede na vrsto okolja. Po njunem mnenju je stigmatizacija teh ljudi manjša v manjših mestih, sploh v tistih, kjer je organizirana kakšna lokalna prireditev na temo duševnega zdravja in predana kakšna donacija za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Zaznavata tudi večjo toleranco okolice do motenj (tesnoba in depresija) v primerjavi z duševnimi motnjami (npr. shizofrenija, demenca in podobno). Tovrstne motnje niso več v tolikšni meri stigmatizirane tudi zaradi doprinosa nekaterih znanih oseb, ki so spregovorile o svojih težavah,
- večina uporabnikov spregovori, če so deležni stigmatizacije, in iščejo oporo in nasvete pri strokovnem osebju. Na stigmo se uporabniki odzivajo različno. Nekateri uporabniki ne morejo spregovoriti o neljubi izkušnji, nekateri pa je sploh ne prepoznajo,
- pri samostigmatizaciji strokovno osebje največkrat spodbuja uporabnike prek pogovora. Uporabnikom krepijo moč s poudarjanjem njihovih pozitivnih lastnosti, ki se odražajo v interakcijah ter krepijo občutek lastne vrednosti. Vero vase, z namenom zmanjšanja samostigmatizacije, jim strokovno osebje vliva tudi prek pogovornih delavnic, kjer

dosegajo dobre rezultate. Pristope strokovnega osebja, ki pripomorejo h krepitevi samopodobe uporabnikov in vodijo k manjši samostigmatizaciji, so pohvalili tudi intervjuvani uporabniki. Uporabniki so poudarili, da v programu dobijo razumevanje, spodbudo in lastno potrditev,

- za zmanjševanje samostigmatizacije uporabnikov bi strokovno osebje uporabilo enak pristop kot pri zmanjševanju stigmatizacije. Obvezno izobraževanje, informiranje in medsebojno sodelovanje že od najzgodnejših let človekovega življenja.

14 PREDLOGI

Za zmanjšanje stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju in posledično samostigmatizacije predlagam:

- uvedbo obveznega predmeta s področja duševnega zdravja v osnovne in srednje šole. Predmet bi moral predstaviti vsebine, kaj pomeni duševno zdravje, njegovo vrednost in različne duševne motnje. Dotakniti bi se moral problema stigmatizacije, ne samo ljudi s težavami v duševnem zdravju, pač pa vseh ljudi, ki po splošno sprejetih družbenih normah odstopajo od večine in so potisnjeni na rob družbe,
- obvezno praktično izkušnjo v osnovnih in srednjih šolah z ljudmi z diagnozo duševne motnje. Obiski šolarjev in dijakov v dnevnih centrih ali stanovanjskih skupnostih, kjer prebivajo ljudje s težavami v duševnem zdravju, kot tudi obratno, obiski teh ljudi v šolah. Gostitelji lahko pripravijo kakšno igro, predstavo, pogostitev, kulturno prireditev ali športni dogodek, na katerih skupaj sodelujejo in preživijo čas skupaj. Na ta način bi se prek osebne izkušnje že mladi seznanili s temi ljudmi in si ustvarili bolj realno sliko o njihovih zmožnostih in delovanju. V srednjih šolah, in tudi v višjih razredih osnovne šole pa bi lahko to imeli oblikovano kot prostovoljno delo – učenci in dijaki kot prostovoljci. Delo ena na ena bi sigurno ustvarilo drugačno podobo, prav tako skupni izleti,
- obvezne vsebine duševnega zdravja v izobraževalnem kurikulumu fakultet, ki izobražujejo za pomagajoče poklice, kot so zdravstvo, šolstvo, ipd., in obvezno opravljanje prakse tudi z ljudmi s težavami v duševnem zdravju ne glede na izbrano specialistično področje,
- kasnejša obvezna redna izobraževanja z vsebinami duševnega zdravja, duševnih motenj in stigmatizacije za zaposlene v vseh pomagajočih poklicih,
- dan duševnega zdravja naj se vsako leto obeleži z javnimi prireditvami v več mestih, organizirane prireditve naj se izvedejo tudi v osnovnih in srednjih šolah,
- več programov s področja duševnega zdravja, več dnevnih centrov, stanovanjskih skupnosti, skupin za samopomoč, in sicer v vsaki občini. Ti programi ne smejo biti umeščeni na obrobje mest, pač pa bliže in biti vpeti v dogajanje območja, na katerem ljudje prebivajo, tako da je omogočena integracija ljudi s težavami v duševnem zdravju v družbeno dogajanje,

- več dni, namenjenih dnevom odprtih vrat, programov na področju duševnega zdravja, na katerih bi se približali javnosti, po možnosti s pomočjo kakšne znane osebnosti,
- več lokalnih prireditev na temo duševnega zdravja. Lahko bi se povabila znana osebnost, se priredil koncert ali organiziralo druženje s srečelovom, na katerem bi bili dobitki dela uporabnikov, ki imajo težave v duševnem zdravju. Hkrati bi se pripravila zakuska, na kateri bi se ljudje družili med sabo in bi se delile zloženske na temo duševnega zdravja. Na ta način bi se ljudje povezovali med sabo, si prek praktičnih izkušenj širili obzorje o naravi duševnih motenj, uporabniki bi se integrirali v širše okolje in stigmatizacija bi se verjetno omilila,
- doprinos k osveščanju javnosti glede duševnega zdravja in funkcionalnosti ljudi s težavami v duševnem zdravju s pomočjo medijev prek pozitivnih zgodb in primerov dobre prakse,
- omogočiti ljudem s težavami v duševnem zdravju več besede glede njihovih želja. Prisluhniti njihovim potrebam, jih upoštevati in predvsem spoštovati. Strokovno osebje, ki sodeluje z njimi, kot tudi njihovi bližnji naj se ne odločajo namesto njih in predvsem naj jim pomagajo razvijati njihove potenciale,
- omogočiti ljudem s težavami v duševnem zdravju, da se zaposlijo in opravljajo plačano delo. S tem bi razvijali svoj potencial, pridobili širšo socialno mrežo, pridobili bi na lastni vrednosti, širše okolje pa bi dobilo večji vpogled v naravo duševnih motenj. Posledično bi verjetno drugače gledali na ljudi s težavami v duševnem zdravju, jih sprejeli medse, kar se bi odrazilo v manjši stigmatizaciji in samostigmatizaciji.

15 LITERATURA

Biomedicinski model obravnave težav v duševnem zdravju. (b. d.). Pridobljeno 15. 4. 2024 s <https://www.omra.si/o-motnjah/stigma-in-iskanje-pomoci/zanimivosti-o-stigmi/stigma-in-biomedicinski-model-dusevnega-zdravja/>

Brandon, D. (1991). *Increasing value: The implications of the principle of normalisation for mental illness services.* Salford: Salford University College.

Brandon, D. (1993). Veselje in žalost pri normalizaciji. *Socialno delo*, 32(1–2), 19–25.

Cohen, N., & Galea, S. (2011). *Population Mental Health. Evidence, policy, and public health practice.* New York: Routledge.

Cotič, Ž., Mlinar, S., & Švab, V. (2015). *Obravnava v skupnosti.* Pridobljeno 18. 4. 2024 s http://91.185.211.114/fck_files/Ucbenik_OBRAVNAVA_V_SKUPNOSTI_Vesna_Svab_ur.pdf

Čačinovič Vogrinčič, G. (2000). *Opolnomočenje uporabnikov: Aktivno sodelovanje v zdravljenju in rehabilitaciji.* Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Čačinovič Vogrinčič, G. (2006). Vzpostavljanje delovnega odnosa v socialnem delu. *Socialno delo*, Pridobljeno 2. 5. 2024 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Koncept_URN_NBN_SI_DOC-JU9V2QAF.pdf/2019021209255328/

Flaker, V. (1994). *Duševno zdravje in rehabilitacija.* Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Flaker, V. (2001). *Kaj je duševno zdravje v skupnosti?* Pridobljeno 21. 7. 2024 s https://www.fsd.uni-lj.si.mma_kaj_je_dusevno_zdravje_v_skupnosti

Flaker, V. (1998). *Odpiranje norosti – Vzpon in padec totalnih ustanov.* Ljubljana: Založba/*cf.

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., & Lamovec, T. (1993). Kaj je duševna bolezen? *Socialno delo*, 32(3/4), 87–92.

Flaker, V., Kodele, T., Kranjec, B., Smole, A., Cigoj Kuzma, N., & Urek, M. (2007). *Krepitev moči v teoriji in praksi.* Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Foucault, M. (1998). *Zgodovina norosti v času klasicizma.* Ljubljana: Založba/*cf.

Goffman, E. (1961). *Asylums.* New York: Doubleday & Co.

Goffman, E. (2008). *Stigma: zapiski o upravljanju poškodovane identitete.* Maribor: Založba Aristej.

Ilić, I. (1985). *Pravo na zajedništvo.* Beograd: Pečat.

Kogovšek, N., & Petković, B. (2007). *O diskriminaciji: priročnik za novinarke in novinarje* (pdf). Pridobljeno 16. 6. 2023 s <https://www.mirovni-institut.si/wp-content/uploads/2014/08/Prirocnik-o-diskriminaciji-final-all.pdf>

- Lamovec, T. (1996). Duševno zdravje v skupnosti skozi oči uporabnikov. *Socialno delo*, 35(3), 197–216.
- Lamovec, T. (1999). *Kako misliti drugačnost*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Lamovec, T. (2006). *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup: nove skrbi za osebe v duševni krizi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Lamovec, T. (1998). *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Lamovec, T. (2003). Vpliv izključenosti z dela na kvaliteto življenja uporabnikov psihiatrije. *Socialno delo*, 42(4/5), 231–235.
- Levine, J., & S. Levine, I. (2012). *Shizofrenija za telebane*. Ljubljana: Založba Pasadena.
- Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Študijsko gradivo za interno uporabo*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: kvalitativne raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mešl, N. (2018). K rešitvi usmerjen pristop kot podpora soustvarjanju zelenih izidov v delovnem odnosu. *Revija socialno delo*, 56(2). Pridobljeno 21. 7. 2024 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Od_URN_NBN_SI_DOC-JH9RRAZR.pdf/2019032709041290/
- Ministrstvo za zdravje. (2018). *Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028*. Pridobljeno 29. 3. 2024 s <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=RESO120>
- O'Brien, J. in Tyne, A. (1981). *The principle of normalisation*. London: Values into Action.
- Omra. (2024). *Stigma, sram in krivda*. Pridobljeno 21. 7. 2024 s <https://www.omra.si/omotnjah/stigma-in-iskanje-pomoci/zanimivosti-o-stigmi/stigma-sram-in-krivda/>
- Oravec, R. (2016). *Zgodovina psihiatrije*. Zapiski predavanj pri predmetu Psihiatrija I, SFU, Univerza Sigmunda Freuda.
- Rafaelič, A., Ficko, K., & Flaker, V. (2017). Prehod k skupnostnim oblikam oskrbe v Sloveniji. *Socialna pedagogika*, 21(3-4), 185–205.
- Ronchi, K., & Vrhovac, S. (2020). Stigmatizacija bolnikov z duševno motnjo. *Rehabilitacija-XIX(2)*. Pridobljeno 1. 9. 2023 s https://ibmi.mf.uni-lj.si/rehabilitacija/vsebina/Rehabilitacija_2020_No2_p47-51.pdf
- Stegne, L. (2023). *Zgodovina norosti na Slovenskem*. Pridobljeno 1. 9. 2024 s <https://radio-student.si/znanost/svepesteme/zgodovina-norosti-na-slovenskem>
- Strbad, M., & Švab, V. (2005). Stigmatizacija in psihiatrija. *Medicinski razgledi*, 44, 147–154. Pridobljeno 1. 9. 2023 s https://medrazgl.si/arhiv/mr05_2_03.pdf

- Štrbad, M., & Švab, V. (2008). Stigma of mental illness: comparison of patients' and students' attitudes in Slovenia. *Zdravniški vestnik*, 77(8), 481–485. Pridobljeno 1. 9. 2024 s https://www.dlib.si/details/URN%3ANBN%3ASI%3Adoc-3B1T2M2R?utm_source=chatgpt.com
- Šabić, A. (2016). *Življenjski stil mladih v družbi tveganja* (Doktorsko delo). Pridobljeno 17. 12. 2024 s <https://egradiva.fsd.uni-lj.si/search/extshow/1624>
- Švab, V. (2001). *Priročnik o shizofreniji*. Ljubljana: Organizacija za duševno zdravje Šent.
- Švab, V. (2015). *Obravnava v skupnosti*. Ljubljana: Organizacija za duševno zdravje Šent.
- Škerjanc, J. (2010). *Individualizacija storitev socialnega varstva*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Škerjanc, J. (1995). Proces samoorganiziranja ljudi s posebnimi potrebami. *Socialno delo*, 34(6), 45–52.
- Temeljna načela duševnega zdravja v skupnosti*. (b. d.). Pridobljeno 21. 7. 2024 s https://www.fsd.uni-lj.si.mma/temeljna_nacela_dusevnega_zdravja_v_skupnosti
- Termania brezplačni spletni slovarji*. (b. d.). Pridobljeno 29. 4. 2024 s <https://www.termania.net/iskanje?Query=normalizacija&dictionaries=238&sl=61>
- Urek, M. (2022). *Okrevanje: koncept, metoda in vizija služb duševnega zdravja*. Zapiski predavanj pri predmetu Delo z ljudmi v duševnih krizah, UL, Fakulteta za socialno delo.
- Zaviršek, D. (1994). Psihiatrični oddelek med boleznijo in njeno kulturno manifestacijo. *Socialno delo*, 33(2), 99–100.

16 PRILOGE

16.1 Vprašanja za polstrukturirani intervju z uporabniki

1. Ali veste, kaj je stigmatizacija?
2. Kako bi vi opisali stigmatizacijo? Ali mi lahko navedete kakšen primer?
3. Ste bili že priča kakšnemu primeru? Kaj se je zgodilo?
4. Kaj je vaša stigma oz. kako ste občutili ali občutite stigmatizacijo?
5. Ali so ljudje, ki obiskujejo center, stigmatizirani? Zakaj tako menite?
6. Kje vidite vzroke njihove stigmatizacije?
7. Kdo jih stigmatizira in na kakšen način?
8. Ali ljudje, s katerimi se družite, vejo za vaše težave glede duševnega zdravja? Kaj o tem pravijo?
9. S katerimi ljudmi se pogovarjate o vaših težavah v duševnem zdravju? Zakaj z njimi?
10. Kakšne možnosti vam dajo ljudje, ki vedo, da imate težave v duševnem zdravju?
11. Kaj menite, zakaj ljudje stigmatizirajo ljudi s težavami v duševnem zdravju?
12. Kako doživljate sami sebe?
13. Kaj so vaše prednosti in slabosti in zakaj prav te?
14. Kako bi se opisali?
15. Kako vidite svojo prihodnost? Ali vas kaj omejuje in kako?
16. Česa se bojite v prihodnosti?

16.2 Vprašanja za polstrukturirani intervju s strokovnim osebjem

1. Kaj za vas pomeni pojem stigmatizacija? Kako jo razumete?
2. Na kakšen način ste se seznanili s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju?
3. Kako se pri svojem delu soočate s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

4. Kakšen je odnos družbe/skupnosti do ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?
5. Kaj menite o stigmatiziranosti ljudi s težavami v duševnem zdravju?
6. Kako okolica/skupnost sprejema vaše uporabnike?
7. Kakšen odnos ima skupnost do vaših uporabnikov?
8. Kako je po vašem mnenju poskrbljeno za ljudi s težavami v duševnem zdravju?
9. Kako se počutite ob ljudeh s težavami v duševnem zdravju?
10. Katere mite, stereotipe, predsodke o ljudeh, ki imajo težave v duševnem zdravju, poznate?
11. Ali menite, da so vaši uporabniki diskriminirani in kako?
12. Kateri so po vašem mnenju glavni vzroki za stigmatizacijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?
13. V kolikšni meri so po vašem mnenju ljudje s težavami v duševnem zdravju integrirani v družbo?
14. Kako jim pomagata pri integraciji v družbo?
15. Kaj menite o tem, da bi bili uporabniki, s katerimi delate, zaposleni?
16. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti v boju za zmanjševanje stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju? Kako bi se tega lotili?
17. Na kakšen način vaši uporabniki z vami spregovorijo o stiskah zaradi stigmatizacije?
18. Kakšne vrste stisk vam zaupajo uporabniki?
19. Kakšno mnenje imajo uporabniki, s katerimi delate, o sebi? Kako se naslavljaajo?
20. Ali se vam zgodi, da se uporabniki podcenjujejo? Kaj takrat storite?
21. Na kakšen način jim vlivata občutek lastne vrednosti?
22. Kako jim oz. bi jim priskočili na pomoč v primeru samostigmatizacije?
23. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti za zmanjševanje samostigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju?

16.3 Intervjuji z uporabniki

16.3.1 Intervju 1

1. Ali veste, kaj je stigmatizacija?

Ja, to pomeni izločitev. Da te nekako izločijo zaradi drugačnosti.

2. Kako bi vi opisali stigmatizacijo? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

Že samo drugačno razmišljanje, če nekdo drugače razmišlja. Če iz sebe izhajam, na določene stvari imam drugačne poglede, ker imam določene izkušnje, in če sem se potem izražala v krogu teh ljudi, sem že čutila, da je najbrž narobe.

3. Ste bili že priča kakšnemu primeru? Kaj se je zgodilo?

Marsikje, če kaj povem, me takoj poklopijo. Takoj! In sem si rekla, da sploh ne bom več govorila, ker je brez veze. Samo se mi zdi pa neumno, da ti nekaj izražaš in te poklopijo. Samo tole bom tebi povedala, meni sosedje ne nehajo zastrupljat vrta in sem se odločila, da bom dala čisto vse požagat. Moj brat pa tega sploh noče slišat, sploh ne dojame, kaj mu hočem povedat.

4. Kaj je vaša stigma oz. kako ste občutili ali občutite stigmatizacijo?

Moja stigma je v tem, da mi nihče ne verjame, da mi sosedje zastrupljajo vrt. Policija mi ne verjame, zdravnik mi ne verjame in problem je v tem, da ne morem nobenemu nič dokazat. To je moja stigma. Če bi jaz uspela koga dobit, da bi me sploh poslušal, ampak so vsi cepljeni proti temu. Brat mi je celo rekel, da me paranoja daje. Hočem reči, da ni razumevanja. Pa tudi se nič ne potrudijo. Veš, kaj mi je rekel brat? Rekel mi je, zakaj bi se jaz izpostavljaval in imel tuje probleme. Namenoma me je odrinil, zato da nima problemov. Je rekel svoje življenje imam porihnano in zakaj bi se jaz s tabo ukvarjal, mene pusti pri miru.

5. Ali so ljudje, ki obiskujejo center, stigmatizirani? Zakaj tako menite?

Tukaj, v tem centru, ne, zunaj, v svojem okolju, pa ja. Zunaj te stigmatizirajo že, če drugače razmišljaš, drugače deluješ ali si kdaj bolj eksploziven, ampak smo vsi taki. Enkrat si take volje, drugič drugačne.

6. Kje vidite vzroke njihove stigmatizacije?

Eno je premalo informacij, drugo je vzgoja in okolje, tretje, da mislijo mogoče, da so več vredni, bolnik pa manj, četrto je mogoče, da imajo en krog zanimanja, ta isti pa jim ga ne izkaže in ga zato izločijo.

Skratka preveč je izločenosti zaradi pomembnosti ali pa jaz imam tole in tole, sem bogat, drugačen, ti pa nimaš nič.

7. Kdo jih stigmatizira in na kakšen način?

Točno isti ti! Lahko so bolj izobraženi, lahko so mentalno bolj siromašni, nimajo razumevanja, mogoče pri sebi nimajo poštimanih stvari in imajo ogromno svojih problemov, tebe pa odrinejo, češ, da si ti problem. Težko mi je bilo, ker so se moji domači obnašali, kot da me ni, pa da me nihče ni poklical, recimo moja sestra. Sem jo pogrešala, zdaj, ko sem to sprejela, pa jo ne.

8. Ali ljudje, s katerimi se družite, vejo za vaše težave glede duševnega zdravja? Kaj o tem pravijo?

Vejo, vejo, kam hodim. Tako bom rekla, to so moji redki prijatelji. Samo oni me sprejemajo takšno, kot sem. Ostalo pa! Vsakega, ki je drugačen, na nek način označijo, vsakega! Ni važno, ali imaš psihično bolezen ali kakšno drugo. Sem jim govorila o strupih in da mi domači škodijo, pa sem takoj dobila diagnozo, tako da nima smisla sploh še kje kaj omenit, ker ti bodo kvečjemu še kaj več nalimali. Na žalost je tako, to je takoj diagnoza.

9. S katerimi ljudmi se pogovarjate o vaših težavah v duševnem zdravju? Zakaj z njimi?

Samo s prijatelji se pogovarjam o svojih težavah v duševnem zdravju, ker oni razumejo. Imam dva taka, s katerima sem prijateljica že 30 let, in se dobro poznamo. Pa seveda s svojo psihiatrinjo, ker ji zaupam in me tudi razume. Ona mi je predstavila program Štacjon in rekla, naj grem tja vsaj za druženje, in sem šla. Tako imam vsaj kam iti, ker ko te enkrat vsi odpišejo, in to dobesedno, bi težko še kam hodil. Prijateljem tudi ne moreš vsak dan za vratom viseti, imajo svoje življenje, tako da mi je program Štacjon zelo všeč. Samo tega ne govorim okoli; moji domači ne vedo o tem ničesar in naj tako ostane, ker to je moje.

10. Kakšne možnosti vam dajo ljudje, ki vedo, da imate težave v duševnem zdravju?

Nič ni drugače, me ne tretirajo drugače in me tudi ne omejujejo.

11. Kaj menite, zakaj ljudje stigmatizirajo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Zato ker mislijo, da so sami boljši in da se njim nikoli ne more zgoditi nič od tega. Sploh ne razmišljajo, da je to bolezen kot katerakoli druga. Danes jo imaš in jutri jo imaš in konec. Ne razmišljajo na širino in globino v nobeni stvari. Tisto, kar so se naučili, tisto, kar znajo, v okolju, v katerem živijo, z ljudmi, ki so skupaj, in nič širše. Ne vidijo, da je še kaj drugega možno, ker če greš iz okvirjev, vidiš, da je možno še kaj tretjega. To pa takim ne gre skupaj. Če si lepo v kalupu, si družbeno sprejemljiv, če pa pogledaš ven, kot npr. jaz, ostaneš zunaj in ne prideš več noter.

12. Kako doživljate sami sebe?

Tako bom rekla; določena bolezen je pač bolezen, na to nimam vpliva, ker pač ni ozdravljiva. Bi rekla, da so strupi zelo vplivali nanjo in da gre kvečjemu na slabše, ne na bolje in na to tudi ne morem vplivati. Zelo malo ljudi me sprejme tako, kot sem, tako da sem zelo hvaležna, da ste me na Štacijonu sprejeli medse, da me nihče ni skušal spreminjati in da mi nihče nič ne vsiljuje. Prej sem mislila, da je z mano kaj narobe, potem pa sem pogruntala, da škodujejo ljudje, ki nas ne razumejo.

13. Kaj so vaše prednosti in slabosti in zakaj prav te?

Sem poštena, iznajdljiva, vsake stvari se lotim, predvsem tiste, ki jo rabim in kar me zanima. Vem, kaj me ne zanima, in ne maram, da me kdo sili v to. Sem komunikativna, sicer med znanimi ljudmi, drugače sem namenoma bolj rezervirana. Ni mi težko nič zrihtat, pokličem kamorkoli, na policijo, na sodišče, nimam zadržkov, to mi ne predstavlja nobenega problema in vse rešim. To je vse pozitivno, ker je povezano z mano in z mojim preživetjem. Slabosti so trma, jeza, čeprav jo imam že veliko manj. Potem me je malo preveč skupaj, pa nič kaj dosti ne naredim. Ne gibam se dovolj, ne ukvarjam se z nobenim športom, čeprav vem, da to ni dobro za zdravje.

14. Kako bi se opisali?

Naučila sem se boriti, se postaviti zase, nisem tiho, če se godi krivica, se bom čez vse zadrla. Ni mi več težko, bilo pa mi je zelo kakih 25 let nazaj.

15. Kako vidite svojo prihodnost? Ali vas kaj omejuje in kako?

Ne delam dolgoročnih planov, prepuščam se impulzom. Pri meni ni plana A in plana Ž, pri meni je vse na prioriteti A. Kar mi bo življenje prineslo, tisto bom vzela, planov pa ne delam. Nič me ne omejuje, ker se ne pustim, jaz nimam nobene meje. Meja je prepreka, jaz pa nimam preprek. Ne pustim se omejevati, in to mi je fino. Imam moč, da se borim zase, ampak sem jo mogla dobit.

16. Česa se bojite v prihodnosti?

Ničesar, karkoli pride, se bom borila.

17. Demografski podatki:

Spol: ženski

Starost: 55 let

Zakonski stan: ločena

16.3.2 Intervju 2

1. Ali veste, kaj je stigmatizacija?

Ja, stigmatizacija je to, če te nekdo zaradi določenih težav, ki jih imaš, grdo gleda oz. te ima takoj za slabega ali kaj takega, se pravi v tem smislu, za nekoga manjvrednega, slabega.

2. Kako bi vi opisali stigmatizacijo? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

To, da ti greš mimo, nekoga pozdraviš in ker on vidi, da ti nisi ravno pri ta pravi, ti on niti ne odzdravi. To je po moje nek osnovni primer stigmatizacije. Da te niti ne pogleda, kot da si smet.

3. Ste bili že priča kakšnemu primeru? Kaj se je zgodilo?

Bil in ni mi bilo prijetno, ko se je to zgodilo. Na cesti sem vprašal za nekaj drobiža, on pa mi je začel takoj pljuvat, kaj boš ti norec, in na koncu sem dobil še eno okoli ušes.

4. Kaj je vaša stigma oz. kako ste občutili ali občutite stigmatizacijo?

Moja stigma je moja bolezen. Ljudje se me izogibajo že samo, da me vidijo. Včasih mi tudi grdo odgovorijo, tudi če jih vprašam kaj povsem vsakdanjega.

5. Ali so ljudje, ki obiskujejo center, stigmatizirani? Zakaj tako menite?

Če te ljudje vidijo, kam greš, da vstopiš noter v center, si stigmatiziran. Čeprav te ne poznajo, ne vejo, kaj je s tabo narobe, ker se ti ne vidi, in te potem na ulici vidijo, se te avtomatsko izogibajo, ker vejo, kam si šel. To se dogaja.

6. Kje vidite vzroke njihove stigmatizacije?

Nepoznavanje realne situacije, nepoznavanje bolezni, nepoznavanje realnih vzrokov, nepoznavanje posledic, nepoznavanje bolezni, ki jo imaš.

7. Kdo jih stigmatizira in na kakšen način?

Tisti, ki imajo polno rit vsega in ne vejo, kaj je poanta bolezni, ki jo imaš. Na način, da se te zaradi drugačnosti izogibajo, so nesramni, kaj boš ti norec ali pa zgini, da te ne vidim, nisi vreden mojega časa.

8. Ali ljudje, s katerimi se družite, vejo za vaše težave glede duševnega zdravja? Kaj o tem pravijo?

Ja, vejo, samo se bolj z malo ljudmi družim. Tisti, ki vejo, pač vejo, se pa z njimi ne pogovarjam kaj dosti o moji situaciji. Tisti, ki me res pozna, ve, da sem bolan, in me ne obsoja, to so moji najbližji. Sorodniki, s katerimi si nisem blizu, tudi vejo za moje težave in me stigmatizirajo zaradi mojih težav,

ki jih imam. Izogibajo se me, me zavračajo, tudi, ko imam rojstni dan, mi ne čestitajo, čeprav jaz njim vedno čestitam. Lahko bi mi napisali vsaj kakšen sms, pa mi še tega ne.

9. S katerimi ljudmi se pogovarjate o vaših težavah v duševnem zdravju? Zakaj z njimi?

Pogovarjam se s partnerko, ker ona me razume na polni črti. Pozna problematiko, zato me ne obsoja in vidi tisto dobro plat, za katero mi ostali ne dajo niti možnosti, da bi jo videli, ker me avtomatsko takoj odrinejo stran oz. mi dajo takoj etiketo in nasvidenje. Partnerka pa me vidi v celoti, ne samo mojo bolezen.

10. Kakšne možnosti vam dajo ljudje, ki vedo, da imate težave v duševnem zdravju?

Tisti, ki vejo in se me ne izogibajo, jim ni težko iti z mano na kakšno kavico. Se skupaj usedemo in si vzamejo tistih par minut zame in se malo pogovorimo. Taki se tudi spomnijo name in mi čestitajo za rojstni dan in za novo leto. Me pokličejo, poklepetamo in tistih par minut se počutiš normalnega.

11. Kaj menite, zakaj ljudje stigmatizirajo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Ker ne vejo, v čem je point. Prvo kot prvo nisi sam kriv, ti nočeš biti tak, kot si, vendar si, bolezensko si. Ne vejo, kaj pomeni biti bolan, biti shizofrenik in te avtomatsko stigmatizirajo. Nezanje! Nezanje o tvojih težavah in zaradi tega neznanja imajo strah. Mislijo, da če si shizofrenik, si avtomatsko družbi nevaren. Da ga boš ubil, da ga boš polomil, popljuval in zaradi tega straha se te avtomatsko izogibajo. Ker gledajo filme, televizijo in vidijo shizofrenika, zvezanega na postelji, in potem mislijo, da so vsi taki. Mediji veliko prispevajo k temu, napihnejo stvari in potem nas dajo ljudje vse v isti koš.

12. Kako doživljate sami sebe?

Dosti časa sem se doživljal kot krivega zaradi moje bolezni. Zdaj se počutim manj krivega, ker vem, da sem bolan, čeprav se še ne morem čisto sprejeti.

13. Kaj so vaše prednosti in slabosti in zakaj prav te?

Sem vztrajen, prilagodljiv, komunikativen, rad pomagam. To so v redu lastnosti, zaradi njih se počutim v redu človek. Sem vzkipljiv, trmast, hitro postanem jezen. To so slabe lastnosti, ker ne peljejo na dobra pota.

14. Kako bi se opisali?

Sem velikodušna oseba, ki rad pomaga, se rad pogovarja, rad gleda televizijo na kavču, rad kuha, ker rad dobro je.

15. Kako vidite svojo prihodnost? Ali vas kaj omejuje in kako?

Kot dokaj negotovo, ker me omejuje bolezen in zdravila, ki jih moram jemati. Zaradi tega dostikrat sam nočem med ljudi, ker res ni primerno, da bi me drugi gledali takega.

16. Česa se bojite v prihodnosti?

Samo to, da bi mi partnerka kdaj zbežala, ker imam neozdravljivo bolezen. Da bo šla raje s kom drugim, ker se zavedam, da jaz nisem ravno najboljša izbira.

17. Demografski podatki:

Spol: moški

Starost: 43 let

Zakonski stan: zunajzakonska skupnost

16.3.3 Intervju 3

1. Ali veste, kaj je stigmatizacija?

To pomeni, da nas ljudje odrivajo. Za njih smo manjvredni, z nami se nočejo družiti, nas opravljajo za hrbtom, ne marajo nas.

2. Kako bi vi opisali stigmatizacijo? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

Zaradi tega ne najdem službe, ker ljudje izvejo, kaj mi je. Nihče mi ne da niti možnosti, da bi lahko kaj delal. Tudi se me izogibajo, tako da sem precej osamljen. Hvala bogu za Štacion, da imam vsaj kam priti in mi vi tukaj pomagate, kadar mi je težko.

3. Ste bili že priča kakšnemu primeru? Kaj se je zgodilo?

Vem za prijateljico, ki je bila spolno zlorabljena, vendar so krivdo za to pripisovali njej, ko je spregovorila. Rekli so ji, da je sfuzlana.

4. Kaj je vaša stigma oz. kako ste občutili ali občutite stigmatizacijo?

Sem se zaupal sosedu, ker sem mislil, da je vreden zaupanja, vendar sem se uštel. Strobil je naprej po vasi, kaj mi je, in potem so me vsi čudno gledali. Izogibajo se me, nekateri komaj odzdravijo, kaj šele, da bi mi kdo kaj prijaznega rekel.

5. Ali so ljudje, ki obiskujejo center, stigmatizirani? Zakaj tako menite?

Tukaj v centru nismo stigmatizirani, z nami lepo ravnate in vedno se lahko pogovorimo z vami, če imamo stisko. Zunaj je drugače, ker imamo vsi svojo bolezen. Ne najdemo se v tem svetu in ljudje to opazijo. Potem smo za njih čudni in se nas raje izogibajo.

6. Kje vidite vzroke njihove stigmatizacije?

Drugi ljudje nas vidijo kot trote, ki nič ne znamo in ne zmoremo. Potem z nami raje nimajo nobenega opravka. Ljudje smo tudi med sabo čedalje bolj odtujeni; to ne gre v pravo smer. Vedno manj se pogovarjamo in se ne zanimamo za druge zaradi stresa, pritiskov v vsakdanjem življenju. Buljimo samo še v svoje telefone. Ljudje nimajo več časa za svoje otroke, ki ga potem lomijo po svoje, potem plače so slabe, to je začaran krog. Potem pa pravijo, da so duševne bolezni v porastu! Saj ne more biti drugače!

7. Kdo jih stigmatizira in na kakšen način?

Tisti ljudje, ki nimajo pojma, kako je to, če si bolan, ne vejo in se s tem ne ukvarjajo. Briga jih za vse, dokler so oni v redu. Nas pa ponižujejo in nas imajo za manjvredne.

8. Ali ljudje, s katerimi se družite, vejo za vaše težave glede duševnega zdravja? Kaj o tem pravijo?

Tistim redkim, s katerimi se družim, povem, kaj mi je, katero bolezen imam, ker štekajo. Oni me celo spodbujajo, da se družim z njimi. Rečejo mi tudi, da se ne smem zapreti vase, ker bo potem še slabše, da moram ven med ljudi.

9. S katerimi ljudmi se pogovarjate o vaših težavah v duševnem zdravju? Zakaj z njimi?

Tukaj na Štacijonu, z vami zaposlenimi, ker vi nas razumete, kako nam je, in nam pomagajte, spodbujate nas. Tukaj smo vsi med sabo enaki, ne delate nobenih razlik. Nekateri uporabniki tudi razumejo, ne stigmatizirajo, ker vejo, kako je, če nimaš nikogar, s katerim bi se lahko pogovoril. Potem z nekaterimi redkimi prijatelji, ki vejo, kako je, če imaš probleme. Zaupam jim, ker vem, da ne bodo čvekali naprej. Potem s svojo psihiatrinjo, ker me tudi razume in mi svetuje.

10. Kakšne možnosti vam dajo ljudje, ki vedo, da imate težave v duševnem zdravju?

Taki ljudje se z mano pogovarjajo, gremo kdaj skupaj na kakšno pijačo, nekateri me povabijo tudi k sebi domov na obisk.

11. Kaj menite, zakaj ljudje stigmatizirajo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Ker so omejeni, vidijo samo sebe in nikogar drugega. Sistem je cel zavožen, saj se ne znamo več pogovarjat in ne zanimamo se za ljudi okoli sebe.

12. Kako doživljate sami sebe?

Dosti časa sem se doživljal kot bolnika, samega sebe sem dajal v nič zaradi bolezni. Zdaj sem sprejel, da sem pač bolan, in skušam živeti za vsak dan sproti. Tukaj na Štacijonu ste mi zelo pomagali, mi dali zaupanje vase, da sem tudi jaz vreden. Vidite tisto pozitivno v meni in me spodbujate, da delam na svojih močnih straneh.

13. Kaj so vaše prednosti in slabosti in zakaj prav te?

Pozitivno razmišljam, ne vržem puške v koruzo, rad pomagam drugim. Dobro kuham, ker sem tukaj na Štacijonu svoje kuhanje še izboljšal. Krasno se počutim, ko pohvalite mojo kuhinjo. Slabost je kajenje. Vem, da škoduje zdravju, vendar si ne morem pomagati, da bi nehal.

14. Kako bi se opisali?

Kot vedrega in veselega človeka, zdaj ko sem tukaj pri vas. Preden sem prišel k vam, pa sem se še bolj umaknil od pogledov drugih.

15. Kako vidite svojo prihodnost? Ali vas kaj omejuje in kako?

Omejuje me moja bolezen. Zaradi nje se ne morem vključiti v dogajanje, ker me občasno še vedno mučijo občutki, da sem neustrezen. Raje se umaknem, kot da se sprašujem, kaj si drugi mislijo o meni, in bi bil potem samo slabe volje.

16. Česa se bojite v prihodnosti?

Da se ne bi še kdaj tako zaprl pred svetom, kot sem se, preden sem prišel k vam.

17. Demografski podatki:

Spol: moški

Starost: 64 let

Zakonski stan: samski

16.4 Intervjuji s strokovnim osebjem

16.4.1 Intervju 4

1. Kaj za vas pomeni pojem stigmatizacija? Kako jo razumete?

Vsako šikaniranje, vse, kar ni po nekih kalupih. Obstajajo neka pravila, ki jih moramo živeti, in če ne živimo tako, je človek že stigmatiziran; ni nujno, da gre za bolezen.

2. Na kakšen način ste se seznanili s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Pri svojem delu z njimi in njihovem pripovedovanju iz vsakdanjega življenja.

3. Kako se pri svojem delu soočate s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

Če pride do stigmatizacije, se postavim na njegovo stran, ga poskušam razumeti in poskušam druge ozavestiti, da ne delajo prav. Lahko povem primer našega uporabnika, ki je stigmatiziral prav tako uporabnico našega dnevnega centra, češ da je razvajena smrklja, nesposobna v kuhinji, v resnici pa punca zaradi omejitev ne zmore.

4. Kakšen je odnos družbe/skupnosti do ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Zelo različno. Vidim ljudi, ki imajo razumevajoč odnos, potem ljudi, ki imajo zelo odklonilnega, celo arogantnega. Tudi do mene kot delavke sem že doživela, da sem tista, ki dela s tistimi, ki so malo čez les.

5. Kaj menite o stigmatiziranosti ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Zavračam stigmatizacijo in ne razumem, da lahko nekdo stigmatizira drugega, med drugim tudi zato, ker si lahko jutri ti na istem. Samo pomisli, kako se boš počutil.

6. Kako okolica/skupnost sprejema vaše uporabnike?

Odzivi so zelo različni. Tisti, ki so jih spoznali, na njih gledajo kot na vsakega drugega človeka. Ljudje s predsodki zaradi lastnih travm pa gledajo na njih včasih poniževalno, včasih s strahom.

7. Kakšen odnos ima skupnost do vaših uporabnikov?

Odvisno od posameznika. Nekateri jih sprejemajo, večina pa se jih ogiba. Se mi zdi, da če jih spoznajo, jih sprejmejo.

8. Kako je po vašem mnenju poskrbljeno za ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Na videz, na zunaj, lepo, v resnici pa so prepuščeni sami sebi.

9. Kako se počutite ob ljudeh s težavami v duševnem zdravju?

Jaz sem se jih čisto navadila, pogovarjam se z njimi kot z vsakim drugim človekom, razen če so v izredni situaciji zaradi svojega zdravstvenega stanja oz. če pride do izpada, takrat me je pa bilo že tudi strah. Nisem vedela, kako bo odreagirala uporabnica in kaj se lahko zgodi meni in ostalim uporabnikom. Ne počutim se dobro, če jim pride ven agresija, poskušam pa se obvladat in mirno odreagirat.

10. Katere mite, stereotipe, predsodke o ljudeh, ki imajo težave v duševnem zdravju, poznate?

Niso sposobni samostojnega življenja, niso sposobni opravljati nobenega dela, niso sposobni imeti partnerja, da so nevarni, neumni.

11. Ali menite, da so vaši uporabniki diskriminirani in kako?

Ja so in po mojih izkušnjah največ s strani sorodnikov, njihovih najbližjih. Na primer odvzamejo jim pravico do upravljanja s financami in se tudi o drugih stvareh odločajo namesto njih, čeprav so sami čisto sposobni in imajo opravilno sposobnost, na koncu pa jim še poberejo denar. Tudi družba misli, da se niso sposobni sami odločati, in odločajo namesto njih, kar po njihovem mnenju potrebujejo uporabniki.

12. Kateri so po vašem mnenju glavni vzroki za stigmatizacijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Nevednost, neznanje, strah, samoljubje. Nekateri ljudje vidijo samo sebe in niso sposobni pogledati drugega človeka, niti si tega ne želijo.

13. V kolikšni meri so po vašem mnenju ljudje s težavami v duševnem zdravju integrirani v družbo?

Velikokrat se sami izključujejo, ker se doživljajo kot neprimerne, ni vse v družbi.

14. Kako jim pomagata pri integraciji v družbo?

Vsakodnevno pri svojem delu; gremo med ljudi. Včasih se niso hoteli fotografirati z drugimi kot uporabniki dnevnega centra, zdaj tega ne jemljejo, kot da je nekaj narobe. Tudi jih včasih vzamem s sabo na kakšen koncert. Imamo pogovorne delavnice in tudi to pripomore k temu, da si upajo stopiti pred ljudi.

15. Kaj menite o tem, da bi bili uporabniki, s katerimi delate, zaposleni?

Zakaj ne, seveda po njihovih zmožnostih. Počutili bi se bolj samozavestno, ker bi nekaj ustvarjali in bili za to tudi nagrajeni. Vsak nekaj zna in bi lahko nekaj delal.

16. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti v boju za zmanjševanje stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju? Kako bi se tega lotili?

Ozaveščanje, opismenjevanje ljudi. To bi se bilo potrebno lotiti že od majhnega, da bi se že otrok naučil sprejemati drugačne ljudi od samega sebe.

17. Na kakšen način vaši uporabniki z vami spregovorijo o stiskah zaradi stigmatizacije?

Nekateri vpričo vseh na glas spregovorijo, nekateri želijo individualni razgovor, nekateri se odprejo na skupinah, nekateri pa o tem nočejo govoriti.

18. Kakšne vrste stisk vam zaupajo uporabniki?

Predvsem stigmatizacijo s strani sorodnikov, znancev in tudi neznancev. Najbolj so prizadeti, če jih stigmatizira nekdo od bližnjih.

19. Kakšno mnenje imajo uporabniki, s katerimi delate, o sebi? Kako se naslavljajo?

V večini zelo slabo. Da so nesposobni, celo glupi, da nič ne znajo, da so grdi in zato nikogar nimajo. Tako so bolni, da nič ne zmorejo.

20. Ali se vam zgodi, da se uporabniki podcenjujejo? Kaj takrat storite?

Da, se zgodi. Predvsem poudarim njihovo pravo vrednost, jih spodbudim, da razmišljajo drugače.

21. Na kakšen način jim vlivate občutek lastne vrednosti?

Poudarim njihove pozitivne lastnosti, ki jih imajo in jih sami ne vidijo. Tudi preko kakšne delavnice, da potem morda začnejo drugače razmišljati.

22. Kako jim oz. bi jim priskočili na pomoč v primeru samostigmatizacije?

S tem, da bi ga skušala prepričati, da pogleda nase z druge plati. Da sam poišče svoje dobre lastnosti in vidi, da je samostigma neupravičena.

23. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti za zmanjševanje samostigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju?

V prvi vrsti rabijo pogovor z nekom, ki poudari njihove pozitivne lastnosti; seveda morajo biti realne, če ti oseba zaupa. Pogovorne delavnice, ki jih imamo z njimi, se mi zdijo za njih zelo koristne. Se mi zdi, da se jim je prek delavnic povečala samozavest.

24. Demografski podatki:

Spol: ženski

Starost: 58 let

Izobrazba: univ. dipl. soc. del.

16.4.2 Intervju 5

1. Kaj za vas pomeni pojem stigmatizacija? Kako jo razumete?

Neko ožigosanje, nesprejemanje, se pravi biti drugačen in zaradi tega nesprejet v očeh drugih.

2. Na kakšen način ste se seznanili s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Najbolj v praksi, na praktičnih primerih, osebnih zgodbah uporabnikov, tudi v času študija, ampak kar pa najbolj ostane, so osebne zgodbe, osebne izkušnje uporabnikov, ki ti povejo oz. si mogoče celo sam kdaj prisoten in doživiš stigmatizacijo skupaj z njimi.

3. Kako se pri svojem delu soočate s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

Ena od stvari je, da poveš ljudem, kje delaš, pa rečejo oh, to je pa naporno, in to je že nek predsodek ali pa te vprašajo, ali je nevarno, je to delo sploh varno, kako pa to zgleda; vidiš, da ne poznajo področja. Se mi zdi, da tukaj tudi mediji naredijo veliko škode, kadar prikažejo kakšne novice. V teh novicah je po navadi vedno neka črna kronika, da je človek z duševno boleznijo nekoga poškodoval, da je šlo za neko nasilje. Redko se o ljudeh s težavami v duševnem zdravju poroča skozi pozitivne zgodbe. Pri delu se spomnim primera ene uporabnice, ki je imela zdravstvene težave in njen osebni zdravnik je ves čas zadrževal, da so te njene zdravstvene težave posledica psihičnih težav oz. stranskih učinkov zdravil in je sploh ni resno jemal. To je trajalo nekaj let, potem pa so ugotovili, da le gre za fizične zdravstvene težave, ki nimajo nobene veze z njeno psihiatrično diagnozo bipolarni motnje.

4. Kakšen je odnos družbe/skupnosti do ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Na splošno se mi zdi, da to družba premalo pozna ali pa ima neko popačeno sliko o tem. Sliko ljudi, ko jo dobijo prek kakšnih medijev, v črni kroniki ali pa kakšnih ljudi, ki so res zelo nefunkcionalni. O nekaterih imajo že na pogled kakšne predstave. Šele tisti, ki se malo bolj srečajo s tovrstno tematiko, se mi zdi, da imajo kar pravo predstavo. Je pa res, da se je malo več delalo na tem, na destigmatizaciji v družbi, mogoče nekateri programi, kot je Mira. Tudi ko so nekatere znane osebnosti spregovorile, da imajo težave, npr. z depresijo. Tako da se mi zdi, da ta del je boljši, da depresija ni več toliko stigmatizirana. Kar se pa tiče shizofrenije ali pa nekih psihotičnih motenj, tam pa se mi zdi, da je več predsodkov.

5. Kaj menite o stigmatiziranosti ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Se mi zdi, da je mogoče ta stigmatizacija v smeri bolj, da so ti ljudje nebogljeni, nezmožni nekega dela, mogoče celo nesposobni, tudi zmešani, nori, čudni, nevarni. Se mi pa zdi, da je ta stigmatizacija le sprejeta kot bolezen, po drugi strani pa ravno zato nosi s sabo ta mit, da so ljudje nesposobni.

6. Kako okolica/skupnost sprejema vaše uporabnike?

Ljudje so nas kar nekaj časa malo postrani gledali, potem pa so se nas navadili in sprejeli, ko so videli, da nismo slabonamerni, nevarni, da smo čisto običajni ljudje, ki pač imajo določene težave. Se mi zdi, da ko ljudje imajo enkrat neko osebno izkušnjo, vidijo, da ni čisto tako, kot so oni imeli predstavo, in se mogoče ta stigma malo razbije in je sprejemanje večje.

7. Kakšen odnos ima skupnost do vaših uporabnikov?

Načeloma se mi zdi, da tisti, ki so prišli v kontakt z našimi uporabniki, so spremenili mnenje, da so jih bolj sprejemali, sploh kakšne študentke na praksi, ki jih je to področje dela zanimalo. Nekatere so vseeno imele nek strah ali pa predsodke, kako bo ali bodo zmogle, kakšni bodo ti ljudje do njih, kako se bodo obnašali, ampak so potem preko dela z njimi hitro izgubile ta strah, ko so spoznale, da so to ljudje, taki, kot vsi mi.

8. Kako je po vašem mnenju poskrbljeno za ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Še vedno bi jih družba najraje dala nekam na stran v smislu tam bodite in dobro se imejte, mi se bomo pa tukaj v redu imeli. Tudi v tem smislu, da sploh ti mlajši bi se še lahko vključili na trg dela, ampak ne v neko redno delo, ker tega večinoma niso zmožni, bili bi pa zmožni kakšnih prilagojenih delovnih mest. Tukaj se mi zdi, da bi jih lahko država malo bolj vključila oz. to uredila.

9. Kako se počutite ob ljudeh s težavami v duševnem zdravju?

Načeloma se ob njih v redu počutim, se mi pa zdi, da moraš vsakega človeka posebej spoznat, tako kot ljudi, ki nimajo težav v duševnem zdravju. Ne gre posploševati, čisto vsak je individualna osebnost.

10. Katere mite, stereotipe, predsodke o ljudeh, ki imajo težave v duševnem zdravju, poznate?

Da so nori, nevarni, da so leni, nesposobni, da so si sami krivi, da se ne potrudijo in ne naredijo stvari, ki bi jih lahko. Predvsem se mi zdi, da so tako nerazumljeni.

11. Ali menite, da so vaši uporabniki diskriminirani in kako?

Ja, vseeno se je zadnja leta nekaj naredilo na tem področju, sicer zelo zelo počasi, ker je le več služb, ki se ukvarjajo s to problematiko, in tudi v javnosti se več govori in pojavlja. Sploh bi rekla za Kamnik, je kakšna lokalna prireditev, je kakšna donacija, da se ne pojavljajo samo tiste zgodbe, kako je nekdo, ki je imel shizofrenijo, nekoga ubil. Včasih so bile te zgodbe bolj na udaru, tako da si nihče ni želel srečati človeka s shizofrenijo, ker kakšen pa je. Velikokrat so po mojih izkušnjah nerazumljeni pri zdravniku, da se težave, ki jih uporabnik ima, pripiše njegovi diagnozi oz. psihični težavi, ki ni nujno povezana s tem in se ga ne vzame resno. Tudi, da se ljudje ne želijo več družiti z njimi, ko izvedo za njihove težave, se ti stiki zmanjšajo ali celo povsem prekinejo.

12. Kateri so po vašem mnenju glavni vzroki za stigmatizacijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Bi rekla, da so glavni vzroki nepoznavanje, nek strah, da naša družba še vedno v zadostni meri ne sprejema teh ljudi. Predvsem pa nepoznavanje, ker se mi zdi, da je nekako vedno tisti, ki se je srečal s tem v okviru našega centra in organizacij, kjer sem prej delala, zgubil ta strah ali ga vsaj omilil. Primer stigmatizacije, ki ga lahko povem, je bil, ko smo ob dnevu duševnega zdravja poskusili vzpostaviti sodelovanje z lokalno skupnostjo, in sicer z neko osnovno šolo v Ljubljani. Želeli smo se srečati z njimi in prirediti delavnico. Odziv vodstva šole je bil odločen ne, da teh ljudi pa že ne bomo vodili v njihovo šolo. Poleg tega bi to lahko bilo nevarno, oni pa morajo otroke zaščititi in se sploh niso hoteli o tem več pogovarjati, tako da so nas gladko odpravili. Glede na način, kako so nas zavrnil, smo bili seveda zelo zgroženi. Počutila sem se, kot da bi želeli priti k njim z nevarnimi zaporniki, ker so se odzvali na tak način.

13. V kolikšni meri so po vašem mnenju ljudje s težavami v duševnem zdravju integrirani v družbo?

Premalo, zato pa tudi je še vedno toliko stigmatizacije. V bistvu tisti, ki so vključeni, velikokrat ne povejo, da imajo te težave, zato ker se bojijo, da bi bili stigmatizirani, in to skrivajo. Potem se mi zdi, da so tudi svojci velikokrat pretirano zaščitniški. Spomnim se ene uporabnice, ki pri 60. letih ni znala uporabljati sesalca, ker so doma namesto nje vse delali domači, ker je ona pač bolna. Pri nas v centru pa smo jo tega naučili in izkazalo se je, da marsikaj zmore. Se mi zdi, da se počutijo koristne, če kaj delajo.

14. Kako jim pomagata pri integraciji v družbo?

Definitivno jim pomagamo. Že s tem, da se vključujemo v lokalno skupnost, da gremo na kakšne dogodke in prireditve izven dnevnega centra. Poleg tega jih spodbujamo tudi, da sami to počnejo, da se vključujejo še kam drugam, če so pripravljeni, da se družijo med sabo in z drugimi ljudmi.

15. Kaj menite o tem, da bi bili uporabniki, s katerimi delate, zaposleni?

Sploh pri teh mladih se mi zdi, da bi bili zmožni vključiti se na trg dela, ne pa, da životarijo ob nizkih denarnih pomočeh ali invalidskih pokojninah. Opazila sem, da je tistim, ki se je uspelo vključiti v neko delo, zrastle samozavest in tudi počutili so se dosti bolje, če seveda ni bilo preveč pritiska in stresa na delovnem mestu.

16. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti v boju za zmanjševanje stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju? Kako bi se tega lotili?

Veliko stvari; ena od teh je možnost nekega dela in dostojnega plačila, da so nekako finančno preskrbljeni. Tudi sistem psihiatričnih bolnic in zavodov ni najboljši, bi bilo bolje, da bi bilo več služb

in programov v skupnosti. Sicer na tem se dela, samo počasi. Že to se mi zdi veliko, da se o tem pogovarjamo mi, ki nismo na položaju, da bi te stvari obrnili in o tem odločali. Da dajemo kakšne pobude, se povezujemo z organizacijami, ki delajo na tem področju. Samo to je borba že kar nekaj desetletij in se zelo počasi premika in še to malo naprej in malo nazaj.

17. Na kakšen način vaši uporabniki z vami spregovorijo o stiskah zaradi stigmatizacije?

Po navadi se potožijo v smislu, kaj se jim dogaja, da se jim je zgodila krivica in se zaradi tega ne počutijo dobro, če sploh spregovorijo. Včasih pride z zamikom kakšna zgodba ven. Včasih se tudi ne znajdejo in potem iščejo neko potrditev oz. vprašajo, ali naj naredim tako ali raje ne.

18. Kakšne vrste stisk vam zaupajo uporabniki?

Vse sorte, tudi ljubezenske, vse živo. Največkrat so povezane s psihičnimi nihanji, potožijo na primer o slabem počutju. Potem s stiskami, ker se počutijo neustrezne in se zato ne znajdejo v odnosih z drugimi ljudmi. Na žalost znajo priti ven tudi zgodbe, ki so že mimo in ki se ne dajo več popraviti. Potem, kako urejati določene stvari na uradih.

19. Kakšno mnenje imajo uporabniki, s katerimi delate, o sebi? Kako se naslavljaajo?

Različno; tisti, ki so bili večkrat in dalj časa hospitalizirani, so zelo prevzeli medicinsko držo in zase pravijo jaz sem bolan, jaz sem nor, jaz sem shizofrenik, skratka, sami sebi so dali etiketo. Ne rečejo jaz sem človek, ki ima težave, imam diagnosticirano shizofrenijo, ampak jaz sem bolan in nor. Seveda ne vsi, ampak zelo jim ostane to, da so oni diagnoza. Poistovetijo se z diagnozo, sploh tisti, ki so bili večkrat vpeti v medicinsko kolesje, bili po bolnicah. Tisti, ki so bili krajši čas in manj pogosto, ne toliko in bolj sprejemajo sebe kot človeka, ki ima neke težave.

20. Ali se vam zgodi, da se uporabniki podcenjujejo? Kaj takrat storite?

Ja, velikokrat. Skušam jih spodbudit, jim pokazati drugo plat, da temu ni tako, da jaz jih vidim v drugačni luči. Motiviram jih, da poskušajo narediti kakšno stvar.

21. Na kakšen način jim vlivate občutek lastne vrednosti?

S kakšnim primerom iz prakse, ki se tiče njih, kakšnega dogodka, ki je dokaz, da so bili nečesa sposobni, da so dobro naredili. Povem jim, da imajo lastno vrednost, da bi jo lahko imeli, da so za to dokazi. Izpostavim njihove močne strani, pa tudi motiviram jih, da je potrebno poskusiti različne stvari.

22. Kako jim oz. bi jim priskočili na pomoč v primeru samostigmatizacije?

To je zelo odvisno od primera. Vsekakor bi se z njimi pogovorila, jim poskušala pojasniti, da temu ni tako, da smo vsi samo ljudje in vsi delamo kakšne napake, kar pa še ni razlog za neko kritiko, samostigmatizacijo.

23. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti za zmanjševanje samostigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Usmerjanje že od vrtca naprej, da bi se nehali primerjati z drugimi, ker to nas že od vrtca naprej naučijo in potem se nehote vsi med sabo primerjamo, ob tem pa nas še ves čas ocenjujejo. Potreben bi bil drugačen sistem, ker zanimivo je, da se uporabniki tudi med sabo stigmatizirajo. Se mi zdi, da je cela družba narobe zastavljena. Imamo tak tekmovalni sistem, če boš dosegel dovolj točk, boš lahko šel na tisto šolo in boš lahko postal to in to, ne spodbujajo pa se neke vrednote sprejemanja, medsebojne pomoči, solidarnosti, tega pa ni v našem vrednostnem sistemu.

24. Demografski podatki:

Spol: ženski

Starost: 43 let

Izobrazba: univ. dipl. soc. del.

16.4.3 Intervju 6

1. Kaj za vas pomeni pojem stigmatizacija? Kako jo razumete?

Bi rekla, da gre za stigmatizacijo takrat, ko človeka označiš z nekim negativnim predznakom in je zaradi tega v okolju, kjer je, izpostavljen.

2. Na kakšen način ste se seznanili s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Takrat, ko sem se zaposlila v dnevnem centru in začela delati z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju. Najbolj na dogodku, ki smo ga imeli ob dnevu duševnega zdravja, ko smo na listke pisali mite glede duševnega zdravja in jih potem zažigali. Tam sem povezala, da si širša družba velikokrat razlaga ljudi s težavami v duševnem zdravju na način, kot smo jim mi želeli povedati, da to dejansko ni res. Takrat sem ozavestila tisto stigmo in probala začutiti, kaj človek, ki ima duševno bolezen, doživlja.

3. Kako se pri svojem delu soočate s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

Predvsem čez njihove zgodbe. Uporabnica mi je zaupala, kako so jo sošolci že v OŠ izločili, poniževali, in tudi pretepali.

4. Kakšen je odnos družbe/skupnosti do ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Da je z njimi nekaj narobe in raje naredijo ovinek, kot da bi jih prijazno pozdravili in se z njimi soočili. Ne poznajo problematike, zato te težave označijo kot nekaj negativnega. Z njimi želijo imeti čim manj opravka.

5. Kaj menite o stigmatiziranosti ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Predvsem, da je to nekaj zelo krivičnega. Družba ne pozna teh stvari in če bi nekdo imel ta stik, bi dejansko videl, da dobiš čisto drugačno sliko o tem. Če spoznaš te ljudi, vidiš, da ima vsak svojo zgodbo, da je človek bolan in da je kljub temu še vedno človek.

6. Kako okolica/skupnost sprejema vaše uporabnike?

Večinoma jih negativno sprejemajo, ampak bi rekla, da del družbe, ker nima uvida v te ljudi. Naši sodelavci in tisti, ki poznajo naš program; pri njih je pa to drugače.

7. Kakšen odnos ima skupnost do vaših uporabnikov?

Prezirljiv, vzvišen, s pozicije moči, da jaz, ki teh težav nimam, sem pa nekaj več, vi, ki jih imate, ste pa manj vredni in ste zato na obrobju družbe.

8. Kako je po vašem mnenju poskrbljeno za ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Se mi zdi, da zmeraj boljše, ker se odpira ogromno programov, ki vključujejo ljudi s težavami v duševnem zdravju. Na primer NIJZ ima več izobraževanj tudi za širšo skupnost oz. za strokovno javnost, tako da se mi zdi, da je, kar se tega tiče, vedno več posluha.

9. Kako se počutite ob ljudeh s težavami v duševnem zdravju?

Nikdar na te ljudi nisem gledala kot na manjvredne, ampak dejansko sem se na začetku malo umikala, ker sem imela občutek, da z njimi ne znam delat. Ko sem nastopila službo v dnevnem centru za ljudi s težavami v duševnem zdravju in začela delati z njimi, je bil to zame velik izziv. V teh letih, kar delam z njimi, pa moram reči, da sem vzljubila te ljudi.

10. Katere mite, stereotipe, predsodke o ljudeh, ki imajo težave v duševnem zdravju, poznate?

Če si duševno bolan, potem nisi v redu človek, ne moreš normalno funkcionirati v družbi, potem ne zmoreš sam skrbeti zase. Ti ljudje so nevarni in neumni.

11. Ali menite, da so vaši uporabniki diskriminirani in kako?

Na vsak način še vedno. Že s samim odnosom; kjerkoli se že pojavi tak človek, ravno zaradi tega odnosa ostane nekje na obrobju. Zaradi tega so tudi sami manj samozavestni, manj si upajo in se že sami postavijo na rob.

12. Kateri so po vašem mnenju glavni vzroki za stigmatizacijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Nevednost, nepoznavanje problematike, in tudi osebnostne lastnosti posameznika so tiste, ki botrujejo temu, kakšen odnos imaš do sočloveka.

13. V kolikšni meri so po vašem mnenju ljudje s težavami v duševnem zdravju integrirani v družbo?

Bi rekla, da še vedno v zelo majhni meri, kljub programom. Tudi tam, kjer so ti programi, so oni v bistvu sami, med sebi enakimi in ne širše. Poleg tega se še sami izključujejo, raje so doma na varnem.

14. Kako jim pomagata pri integraciji v družbo?

Vsekakor s tem, da jih vozimo na različne dogodke, izlete, kjer imajo možnost druženja z ljudmi, jim pomagamo pri kakšnih uradnih zadevah, ko jih usmerjamo, in potem gredo sami in uredijo stvari.

15. Kaj menite o tem, da bi bili uporabniki, s katerimi delate, zaposleni?

Bi rekla, da je to zelo individualno, odvisno kdo. Kljub vsemu jih težko vidim v kakšni redni službi, ker le imajo neke zdravstvene omejitve in osem ur na primer ne bi zdržali. Mogoče krajši delovni čas in še to težko, ker bi rabili stalni nadzor. Mislim, da so z razlogom invalidsko upokojeni. Po drugi strani pa tudi verjamem, da je marsikdo sposoben in bi s kakšno interesno dejavnostjo lahko bolje razvil svoj potencial.

16. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti v boju za zmanjševanje stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju? Kako bi se tega lotili?

Čim večja promocija duševnega zdravja, kar se sicer že odvija, na ravni programov. Predvsem pa vsak posameznik s svojim odnosom do teh ljudi, da jim pokažemo, da so tudi oni ljudje. Da jih lepo pozdravimo, z njimi poklepetamo, jih povabimo zraven.

17. Na kakšen način vaši uporabniki z vami spregovorijo o stiskih zaradi stigmatizacije?

Z vedenjem, so slabe volje, nekateri se tudi zjočejo in prosijo za pogovor. Spet drugi konkretno povejo in vprašajo za nasvet, kaj naj naredijo. Načini, kako dajo to ven iz sebe, so različni.

18. Kakšne vrste stisk vam zaupajo uporabniki?

V prvi vrsti zdravje, ljubezenske težave, osamljenost, ker se neredko sami izločijo in imajo potem težave v odnosih z drugimi. Vprašajo tudi za nasvet pri urejanju uradnih zadev.

19. Kakšno mnenje imajo uporabniki, s katerimi delate, o sebi? Kako se naslavljajo?

Premalo se postavijo zase, imajo premalo samozavesti, sami sebe doživljajo, kot da je nekaj narobe z njimi, ker so bolani.

20. Ali se vam zgodi, da se uporabniki podcenjujejo? Kaj takrat storite?

Tudi, seveda. Takrat izpostavim njihove pozitivne plati, povem jim, v čem so dobri, kaj so dosegli, iščem njihove močne plati in jim jih predstavim.

21. Na kakšen način jim vlivate občutek lastne vrednosti?

Pohvalim jih, če kaj dobro naredijo, npr. če dobro skuhajo obrok v centru. Mislim, da je pomembno, da jih pohvalim vsakič, ko kaj dobro naredijo in si pohvalo tudi zaslužijo.

22. Kako jim oz. bi jim priskočili na pomoč v primeru samostigmatizacije?

Spet je odvisno od situacije in od človeka samega, ker tukaj je fino, da poznaš človeka. Zagotovo bi ga povabila na pogovor, raziskala, zakaj tako razmišlja, iskala vzroke takšnega razmišljanja, da bi videl še drugo plat zgodbe, da bi videl, da ima tudi močne točke in ne samo šibkih in da je treba delati na svojih močnih plateh in biti nanje ponosen.

23. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti za zmanjševanje samostigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju?

To je zelo široko vprašanje. Bi rekla, da se začne že s socializacijo. Če človek dobi neke občutke varnosti, sprejetosti, potem je manj verjetnosti, da se bo v prihodnosti samostigmatiziral. Na teh zadevah bi bilo treba delati že zelo zgodaj, v prvi vrsti je družina tista, ki lahko ponudi varovalne dejavnike. Potem šolski sistem, in sicer v šolski kurikulum bi bilo treba dati več informacij glede duševnega zdravja in ponuditi tudi praktično izkušnjo.

24. Demografski podatki:

Spol: ženski

Starost: 47 let

Izobrazba: mag. soc. del.

16.4.4 Intervju 7

1. Kaj za vas pomeni pojem stigmatizacija? Kako jo razumete?

Stigma je pravzaprav neka označenost, ki ima negativni predznak in pomeni neko napačno gledanje na določeno skupino ljudi.

2. Na kakšen način ste se seznanili s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Z njo sem se srečala že ob študiju, na vajah v psihiatrični kliniki in potem ob začetku samega dela. Tako da se praktično že celo svojo kariero s stigmatizacijo srečujem in ukvarjam.

3. Kako se pri svojem delu soočate s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

Predvsem niso stigmatizirani samo ljudje, ki imajo težave v duševnem zdravju, ampak smo stigmatizirani tudi mi, ki delamo s temi ljudmi. Ta veja medicine, ker prihajam iz zdravstvenih ved, mislim, da je že ta veja oz. psihiatrija in duševno zdravje stigmatizirano samo po sebi. Manjvredno s strani kolegov, s strani drugih služb, s strani okolice, ker tega področja ne poznajo. Pravzaprav nas gledajo, da je z nami tudi nekaj narobe, če delamo s takimi ljudmi. Hitro nas označijo, ker delamo z "norci".

4. Kakšen je odnos družbe/skupnosti do ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Odnos družbe do teh ljudi je odraz celotne družbe. Področje duševnega zdravja je še vedno nekaj, o čemer se malo govori, ker je to pač neka sramota, če imaš težave v duševnem zdravju. Če govoriva o običajnih ljudeh, je dejstvo, da se v glavnem bojijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju. Sramujejo se jih, mislijo, da so lahko nevarni in jim bojo nekaj naredili.

5. Kaj menite o stigmatiziranosti ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Zdi se mi, da ljudje ne vedo dovolj, ker so še vedno premalo informirani, tako da se bojijo duševne motnje. Na tem mestu govorim o hudih duševnih motnjah, kot so shizofrenija, bipolarna motnja, ne o anksioznosti ali depresiji. Obnašanje teh ljudi je le lahko izstopajoče, tako da mislim, da jih družba obsoja, ker ne poznajo dovolj, ne vejo, kako se bolezen kaže. Bi rekla, da sta strah in neizobraženost največja problema.

6. Kako okolica/skupnost sprejema vaše uporabnike?

So določena okolja, v katera se ljudje z duševno motnjo lepo vključijo in so čisto lepo sprejeti; gre za bolj ruralna okolja. V mestu se mi pa zdi, da ljudje teže sprejemajo, da bi imeli v svoji okolici ljudi s

težavami v duševnem zdravju. Mogoče posplošujem, se mi pa zdi, da so na vasi bolj sprejeti, bolj se jih vključi v kakšno delo, v običaje. Opažam tudi razliko med Ljubljano, kjer sem delala prej, in med Domžalami in Kamnikom, kjer delam sedaj. Se mi zdi, da so tukaj ljudje vseeno bolj tolerantni in bolj sprejemajoči kot v Ljubljani.

7. Kakšen odnos ima skupnost do vaših uporabnikov?

Od tega, da je ignorantski, do tega, da je zelo poniževalen. Ne prihajaj na moje, ti norec, skratka, zelo žaljiv odnos. Zdi se mi, da je tudi neka navidezna prijaznost, navidezna toleranca in sprejemanje, za katerim se pa skriva prikrita stigmatizacija. Nekateri ljudje "sprejemajo", dokler niso tovrstne težave njihov problem. Se mi zdi, da je te prikrite stigmatizacije v zadnjem času celo več kot odkrite. Zadnja leta imam občutek, da se nekateri delajo fine, dokler to ne postane njihov problem, kjer se po tem izkaže, da v resnici ne sprejemajo teh ljudi. Ne govorim o tistih ljudeh, ki imajo tesnobo, depresijo, žalovanje; zdi se mi, da so te težave dobro sprejete, se tolerirajo. Govorim o hudih duševnih motnjah, kot so shizofrenija, bipolarna motnja, demenca je tudi problematična. Tukaj je pa stigmatizacija še vedno zelo, zelo velika.

8. Kako je po vašem mnenju poskrbljeno za ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Zdi se mi, da grejo stvari na bolje, da je končno napočil čas dezinstytucionalizacije, da bi velike psihiatrične bolnice, klinike počasi ostale na akutnih oddelkih in da bi se vsa obravnava decentralizirala in prenesla na centre za duševno zdravje, ki se zdaj ustanavljajo in jih je kar veliko. Se mi zdi, da grejo stvari počasi, počasi na bolje. Še vedno sicer ni dovolj teh centrov, ampak se mi zdi, da grejo stvari vseeno na bolje.

9. Kako se počutite ob ljudeh s težavami v duševnem zdravju?

S temi ljudmi delam že 25 let in nimam nobenih težav. Nisem jih imela od prvega dne svojega dela z njimi. Do teh ljudi se obnašam enako kot do vseh drugih in jih popolnoma sprejemam. Globoko spoštujem ljudi, ki se vsak dan borijo s to boleznijo, ker vem, da jim ni lahko.

10. Katere mite, stereotipe, predsodke o ljudeh, ki imajo težave v duševnem zdravju, poznate?

Da so nevarni, da bojo pobili vse, kar leze in se plazi okoli, da so glasni, da se derejo, da se neprimerno obnašajo, da se slačijo, razkazujejo, da so neugodni; predvsem pa, da so nevarni sebi in drugim.

11. Ali menite, da so vaši uporabniki diskriminirani in kako?

Na vsak način so diskriminirani, pri končanju šole, pri iskanju službe, zelo hitro se jih upokoji, zaposlitve se jim nudi samo pri invalidskih podjetjih. Nekateri ljudje zato ne morejo živeti svojih potencialov, ki

jih kljub vsemu imajo. Kaže se tudi pri zdravstveni obravnavi, ker se jih nekateri zdravstveni delavci bojijo, jim ne posvetijo dovolj pozornosti, ne jemljejo dovolj resno njihovih težav in jih kar takoj napotijo na psihiatrijo. Strah jih je, kaj bodo pri njih v ordinaciji naredili, tako da se mi zdi, da težje dostopajo do zdravstvenih storitev in so slabše obravnavani kot ostala populacija. Po statistiki umirajo vsaj 10 let prej kot ostala populacija, ne samo zaradi zdravlil, ki jih jemljejo in njihovih stranskih učinkov, ampak tudi zaradi slabših zdravstvenih storitev.

12. Kateri so po vašem mnenju glavni vzroki za stigmatizacijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Strah, nevednost. Mediji tudi naredijo tukaj precej slabega, ko prikazujejo, kaj vse lahko ljudje, ki imajo npr. shizofrenijo, slabega naredijo.

13. V kolikšni meri so po vašem mnenju ljudje s težavami v duševnem zdravju integrirani v družbo?

Težko rečem, ampak zaradi bolezni po moje v zelo slabi meri. Odvisno od vrste bolezni, prizadetosti, odvisno od funkcioniranja, odvisno od poteka bolezni, odvisno od marsičesa, tako da mislim, da ne kaj zelo veliko.

14. Kako jim pomagata pri integraciji v družbo?

Absolutno jim pomagamo prek učenja nekih socialnih interakcij, socialnih stikov, vključevanja v organizacije, v neke aktivnosti. Ves čas je naša funkcija izobraževanje svojcev, okolice, edukacija, da ti ljudje rabijo družbo kot vsi ostali. Poskušamo jih integrirati, kolikor dopuščajo možnosti, ker njihove možnosti zaposlovanja, stikov so vseeno žal manjše.

15. Kaj menite o tem, da bi bili uporabniki, s katerimi delate, zaposleni?

To so v bistvu trendi sodobne psihiatrije. Obstaja prav združenje uporabnik za uporabnika, kjer je v bistvu v sodobnih svetovnih merilih to povsem normalno sprejeto in je del tima uporabnika in jaz osebno to absolutno podpiram.

16. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti v boju za zmanjševanje stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju? Kako bi se tega lotili?

Gre za težko vprašanje, na katero ne morem dati nekega odgovora. Mislim, da se morajo obrniti določene generacije ljudi. Skozi leta so se vseeno zgodili neki premiki na bolje, imamo več programov. Predvsem se mi zdi, da je treba izobraževati mlade, in to že od vrtca dalje, povezovati ljudi že od majhnega. Ni druge kot vzgoja že v najzgodnejših letih, da se ne zasadijo predsodki že od samega začetka.

17. Na kakšen način vaši uporabniki z vami spregovorijo o stiskah zaradi stigmatizacije?

Večina jih pove zelo direktno. Zelo odkrito povejo npr. tam in tam me niso lepo sprejeli. Nekateri se stisk glede stigmatizacije zavedajo in jih povejo, nekateri pa tega ne zmorejo ali pa se stigmatizacije sploh ne zavedajo, je ne prepoznajo.

18. Kakšne vrste stisk vam zaupajo uporabniki?

Kje in kaj je težko zaradi bolezni. Veliko se pogovarjamo o lažšanju tegob in stisk v čisto vsakdanjem funkcioniranju, tudi funkcioniranju v odnosih z drugimi. Kako planirajo svoj dan, kako izboljšati kvaliteto življenja doma, ker je to tisto, kar je pomembno. Cilj je, da preprečujemo poslabšanje bolezni, tako da lahko funkcionirajo čim bolje in čim dlje v domačem okolju.

19. Kakšno mnenje imajo uporabniki, s katerimi delate, o sebi? Kako se naslavljaajo?

Nekateri se zelo identificirajo s svojo boleznijo in se naslavljaajo z jaz sem shizofrenik. Vedno jim takrat rečem ne in povem npr. vi ste Marija, imate shizofrenijo, ampak ste tudi še mama, žena, hči, teta. Zelo jih poskušamo spodbujati, ko rečejo, da so bolani in zato ne zmorejo. Mnenja so pa različna, težko posplošim; nekatera so dobra, nekatera pa manj, odvisno od njihove bolezni, stanja, od stopnje.

20. Ali se vam zgodi, da se uporabniki podcenjujejo? Kaj takrat storite?

Velikokrat se podcenjujejo, da česa ne zmorejo. Ljudem povemo, da se ne morejo vrniti v stanje pred boleznijo, lahko pa razvijejo neke nove veščine, nove metode, nove načine za spoprijemanje z življenjem. To je tisto, kar je glavno, da ni nujno, da bo tako, kot je bilo prej, lahko pa vseeno najdeš nekaj, kar znaš dobro, in boš dobil neko zadovoljstvo. Skratka, vlivamo jim občutek lastne vrednosti in upanje.

21. Na kakšen način jim vlivate občutek lastne vrednosti?

Ves čas jih informiram, učim, da sicer imajo bolezen, ki se ji reče shizofrenija, ali kar pač že imajo, ob tem pa jih vedno vprašam, kaj kljub vsemu temu zmorejo. Iščem pozitivne stvari, ker sami velikokrat rečejo, da zaradi bolezni ne zmorejo kaj dosti.

22. Kako jim oz. bi jim priskočili na pomoč v primeru samostigmatizacije?

Takrat jih vprašam, kaj so npr. naredili ta teden, in potem mi razlagajo, da so šli npr. na sprehod za pol ure, kar prej niso zmogli. Tukaj potem zagrabilim, jih pohvalim in spodbujam. To je tisto, kar je glavno.

23. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti za zmanjševanje samostigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju?

To je zelo kompleksno vprašanje. Ne vem, ali smo Slovenci sploh že zreli za to, ker smo tako zaprti. Bog ne daj, da povemo, da smo bolani, bog ne daj, da pojamramo kaj. Ne vem, ali je to sploh možno v naši družbi. Mogoče se bo kaj spremenilo z generacijami, ampak težko rečem. Še vedno mislim, da bi bilo dobro ves čas izobraževati, informirati, govoriti o tem. Več kot govoriš, bolje je.

24. Demografski podatki:

Spol: ženski

Starost: 48 let

Izobrazba: mag. zdr. nege

16.4.5 Intervju 8

1. Kaj za vas pomeni pojem stigmatizacija? Kako jo razumete?

Stigmatizacija predstavlja nek pečat, nek žig, neko ožigosanje, v tem smislu, da s tem zaznamujemo neko skupnost ali pa posameznika, ki odstopa od neke normale.

2. Na kakšen način ste se seznanili s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Seznanil sem se v prvi vrsti s tem, da sem bral o tem in so me tako te stvari začele zanimati, torej duševnost kot taka. Pogosto so se pojavljale rubrike, ki so nakazovale, da so ti ljudje močno stigmatizirani. Če izhajam iz osebnih vidikov, bi rekel, da ne samo ljudje, ki ne poznajo duševnih motenj, ampak tudi mi strokovnjaki, ki delamo z ljudmi z duševnimi boleznimi, nekako ravno tako stigmatiziramo in posplošujemo. V kontekstu tega, da se jih velikokrat lahko stigmatizira na način, da so ti ljudje lahko nevarni, da so nezanesljivi, da se z njimi težko pogovarjamo in da težko funkcionirajo v življenju. To v bistvu samo še dodatno slabša njihovo samopodobo, ki je že tako skrušena.

3. Kako se pri svojem delu soočate s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

Jaz ne zanikam in mislim, da je to celo potrjeno, tudi strokovnjaki, ki delamo z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju, stigmatiziramo. Iz svojih lastnih izkušenj lahko povem, da se pogosto zgodijo pomisleki, ko imamo kakšne paciente v obravnavi. V smislu, ko imajo pacienti neka lastna pričakovanja, kaj bi želeli v življenju doseči, pa se že pojavijo pomisleki, češ saj mu ne bo uspelo, ima preveč zdravil, nima koncentracije. Tako da že vnaprej človeka determiniramo v smislu tega, kaj ta oseba zmore, in to je tisto, kar pogosto delamo narobe.

4. Kakšen je odnos družbe/skupnosti do ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Težko rečem, lahko pa povem primer neke sorodnice, ki je zbolela, in ko smo se srečevali, je bila ta oseba prisotna zraven, ampak nikoli se o tem ni govorilo. To pomeni, da so jo pustili pri miru, niso jo ogovarjali, zelo so bili previdni. Na nek način niti ni dobila nekih potrditev, da jih sploh zanima. Bi pa rekel, da je problem v tem, da ljudje premalo vejo, kaj duševno zdravje sploh je, pa kaj je duševna bolezen. Ljudje imajo vedno neke pomisleke, neke zadržke, ker so nevešči nekih znanj in izkušenj. Mislim, da je prav neznanje o duševnih motnjah tisto, zaradi česar ljudje ne vstopajo v odnose z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju, ker ne vejo, kako vzpostaviti kontakt.

5. Kaj menite o stigmatiziranosti ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Se mi zdi, da ko tak človek prvič poišče pomoč, se tega človeka takoj spravi v nek predal, torej vedno se ga determinira z neko diagnozo in pogosto se zgodi, da se potem tak posameznik s to diagnozo identificira. Včasih potem sploh ni več gospa ali gospod, ampak se sam ovrednoti kot tisti, ki je npr. maničen. Ali pa ga mi ovrednotimo, tako da se mi zdi, da jih tudi z neko diagnozo lahko že stigmatiziramo.

6. Kako okolica/skupnost sprejema vaše uporabnike?

Ja, tako bom rekel. Nekateri imajo široko socialno mrežo in se zelo dobro povezujejo z drugimi in mi niso poročali, da so se kdaj v kakšni skupnosti počutili nesprejeto. Rekel pa bi, da se sploh domači premalo vključijo v samo zdravljenje in spremljanje družinskega člana. To pomeni, da jih ne zanima in včasih ne vejo niti, katera zdravila imajo, celo kakšno vrsto bolezni imajo. Samo povejo, da so nekaj bolni in da jih je treba nekako omejiti. Bom rekel na kratko, da pogrešam večjo vključenost svojcev ali skrbnikov v sam proces zdravljenja.

7. Kakšen odnos ima skupnost do vaših uporabnikov?

Spet zelo različno; nekateri jih sprejemajo, drugi jih zavračajo. Več glede tega lahko povem, kar opažam pri njihovih svojcih na terenu. Prideš na obisk in sorodniki se velikokrat umaknejo in niso prisotni, medtem ko smo mi na obisku. Včasih jim rečemo izvolite se uvesti zraven, so kdaj zraven, vendar nič ne vprašajo. Bom rekel, da so pacienti ravno zaradi te svoje drugačnosti oropani neke svoje samostojnosti, svojih odločitev, svojih potreb. Namesto njih prevzemamo neke odločitve in jih mogoče s tem oropamo kakšnih zadev, pri katerih bi bilo bolje, da bi jih spodbujali.

8. Kako je po vašem mnenju poskrbljeno za ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Se mi zdi, glede na to, da se odpirajo centri za duševno zdravje po regijah, neke enote po Sloveniji, da so frekventnost, učinkovitost in nadzor nad temi pacienti bistveno boljši. Namen teh centrov je, da na nek način skrbimo za to, da pacient poskuša živeti polno življenje, in da preprečujemo poslabšanje bolezni in pa same hospitalizacije. Se mi zdi, da ti centri zaenkrat dobro delajo. Govorim lahko iz

naslova našega centra, ki ima mobilni tim, ki se mi zdi zelo dragocen način, kako lahko s pacientom sodelujemo, ker lahko pridemo na dom. S tem dobimo več informacij o tem, v kakšnem okolju pacient živi, tako da tukaj dobimo malo boljšo objektivno oceno, v kakšnem stanju je pacient.

9. Kako se počutite ob ljudeh s težavami v duševnem zdravju?

Takoj ti dam odgovor, nemočen. Včasih malo pozabljam, da duševna bolezen marsikoga oropa določenih sposobnosti, od koncentracije, miselnih procesov, asociacije in tako naprej. Ko sem začel prihajati k vam na Štacijon in smo se pogovarjali, da bi imeli skupine, so bile moje predstave o tem, kakšna skupina bo, zelo visoke. Tukaj sem moral sebe zelo prilagoditi razmeram, sposobnostim in stanjem. Včasih se počutim malo frustriran, ker imam občutek, da se nikamor ne premaknemo. Pa mi sodelavci vedno rečejo, da že to, da samo pridem, pa sem tam z njimi, to njim lahko že veliko pomeni. Da pokažem zanimanje za njih, je to že eno veliko sporočilo.

10. Katere mite, stereotipe, predsodke o ljudeh, ki imajo težave v duševnem zdravju, poznate?

Prvo je to, da so pacienti nevarni, to je prva oblika. Potem da niso zanesljivi, da je z njimi težko sodelovati, da se težko pogovarjajo, so težko zaposljivi, da je z njimi težko delati. Verjetno bi se še kaj našlo, ampak zdaj mi ne pade na pamet.

11. Ali menite, da so vaši uporabniki diskriminirani in kako?

Seveda so. Že tako se nekdo, ki zbolijo za duševno motnjo, ukvarja sam s sabo na način, da je velikokrat preplavljen z občutkom strahu, sramu, lahko krivde in potem so tukaj še zunanji vplivi. Na kakršenkoli način, lahko je to samo ignoranca, lahko je to samo izogibanje. Tudi to, da mi strokovnjaki razmišljamo, kaj bi bilo dobro za njih, da pomislimo, ali mu bo sploh uspelo. Se mi zdi, da diagnoza včasih tako močno determinira posameznika, da prepreči, da bi lahko o tem posamezniku razmišljali drugače.

12. Kateri so po vašem mnenju glavni vzroki za stigmatizacijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Mislim, da je to neznanje, to je pomanjkanje znanja, pomanjkanje veščin, pomanjkanje informacij. Pravim tako, ljudi začnejo zanimati duševne motnje, ko sami zbolijo ali pa nekdo iz njihovega ožjega socialnega okolja. Takrat začnejo oni o tem brati. Se mi zdi, da bi tukaj moral že sam proces izobraževanja vključevati vsebine, ki se tičejo obravnave duševnega zdravja. Lahko sem neveden, ampak nimam občutka, da bi šole dajale kakršenkoli poudarek na npr. dan duševnega zdravja.

13. V kolikšni meri so po vašem mnenju ljudje s težavami v duševnem zdravju integrirani v družbo?

Običajno so integrirani s posamezniki, ki imajo tudi sami težave oz., ki imajo podobne težave. Tukaj bi zelo težko rekel v kolikšni meri so integrirani, mislim pa, da so integrirani v tisto skupnost, v kateri so tudi ostali nekako podobnih težav, širše pa že šepa.

14. Kako jim pomagata pri integraciji v družbo?

Absolutno spodbujamo vključevanje v aktivnosti, zelo pogosto omenjamo vaš Štacijon. Dostikrat se tako podcenjujejo, da se ne želijo vključiti v noben program oz. raje v neko skupnost, kjer ni tako močnega mreženja z ostalimi ljudmi. Skratka ne vključujejo se v dejavnosti, kjer bi bilo zelo močno sodelovanje z drugimi ljudmi.

15. Kaj menite o tem, da bi bili uporabniki, s katerimi delate, zaposleni?

Podpiram, da bi se zaposlili, seveda glede na njegove zmožnosti. Na primer za en mesec bi zaposlil človeka, ki ima težave v duševnem zdravju, v takem centru, kot je vaš, in mu dal priložnost.

16. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti v boju za zmanjševanje stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju? Kako bi se tega lotili?

Na vsak način izobraževati, potem tudi mogoče ponuditi, tako kot imate vi na Štacijonu., dan odprtih vrat. Zdaj se podobni centri odpirajo tudi navzven. Ljudem, ki jih to zanima, bi te centre malo približali. Če bi omogočali nek vpogled in ponudili neko sodelovanje, se mi zdi, da bi si marsikdo dovolil v svoje okolje sprejeti posameznika, ki ima tovrstne težave.

17. Na kakšen način vaši uporabniki z vami spregovorijo o stiskih zaradi stigmatizacije?

To vprašanje je super na mestu, ker iskreno povem, da tega vprašanja pacientom nikoli ne postavim. Sami se potožijo takrat, ko gre za zares drastičen primer, kjer gre za zadevo, ki je za njih že močno neprijetna. Občutek imam, da ljudje naše paciente pustijo pri miru, z njimi nočejo imeti opravka. Res, sploh se ne pogovarjam z njimi o tem, bi se pa lahko pogovarjal. Zdaj jim bom v bodoče postavil vprašanje glede stigmatizacije in morebitnih stisk.

18. Kakšne vrste stisk vam zaupajo uporabniki?

Največkrat zdravstvene težave. Veliko potožijo glede stranskih učinkov zdravil in da bi jim zmanjšali količino zdravil. Potožijo se tudi o tem, da bi radi imeli nekoga ob sebi, ker pogrešajo bližino. Da bi imeli partnerski odnos, hkrati pa se ga bojijo, ker se podcenjujejo.

19. Kakšno mnenje imajo uporabniki, s katerimi delate, o sebi? Kako se naslavljaajo?

Mislim, da je njihovo mnenje o sebi takšno, kot jim ga sporoča okolica. To pomeni, da njihovo samopodobo velikokrat determinirajo tudi intervencije iz zunanjega okolja, zato pa se v tolikšni meri identificirajo s svojo diagnozo.

20. Ali se vam zgodi, da se uporabniki podcenjujejo? Kaj takrat storite?

Seveda, se zgodi. Gre za klasične odgovore kot npr. sem bolan in kaj mi potem sploh še ostane v življenju. Takrat običajno skupaj z njim naredimo načrt in postavimo kratkoročne cilje. Pogledamo, kaj ta oseba zmore, in z ozirom na njegove zmožnosti dobi naloge. Skratka, delamo na vzpodbudi.

21. Na kakšen način jim vlivate občutek lastne vrednosti?

Potrujemo tisto, kar pacienti zmorejo. Včasih se mi zdi, da imajo velikokrat občutek, da nič ne zmorejo, v resnici pa jih je potrebno samo spomnit, kaj vse so naredili in česa vse so sposobni. Da se zavejo, da zmorejo več, kot v bistvu doživljajo.

22. Kako jim oz. bi jim priskočili na pomoč v primeru samostigmatizacije?

Z njim bi opravil daljši pogovor, zato da bi preveril, kam to pelje. Potem bi mu verjetno ponudil nalogo kot npr., naj zapiše deset stvari, na katere je ponosen. Delal bi na njegovih pozitivnih lastnostih.

23. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti za zmanjševanje samostigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju?

To je širši problem, ki ne zajema samo institucij, ampak bi se o duševnem zdravju morali pogovarjati več. Ne samo pogovarjat, ampak da se o tem tudi več piše in govori. Sem mnenja, da bi se v šole morali postaviti zametki o tem, kaj to duševno zdravje je in kaj pomeni, tako da bi bili ljudje s tem več seznanjeni. Potem še, da bi se posamezniki s težavami v duševnem zdravju oz. centri, ki se z njimi ukvarjajo, malo bolj odprli javnosti. Vi na Štacionu to krasno počnete z vsakoletnimi stojnicami.

24. Demografski podatki:

Spol: moški

Starost: 42 let

Izobrazba: mag. san. inž.

16.4.6 Intervju 9

1. Kaj za vas pomeni pojem stigmatizacija? Kako jo razumete?

Stigmatizacija pomeni označenost, ožigosanost zaradi določenih lastnosti, ki v širši družbi niso sprejemljive. Posledično se kaže kot manjvrednost in odrinjenost na rob družbe.

2. Na kakšen način ste se seznanili s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju?

V prvi vrsti v času svojega študija na fakulteti. Preko literature, ki sem jo študirala in brala, preko prakse, ki sem jo opravljala na psihiatriji, največ pa zdaj, ko delam z ljudmi, ki imajo duševno bolezen.

3. Kako se pri svojem delu soočate s stigmatizacijo ljudi s težavami v duševnem zdravju? Ali mi lahko navedete kakšen primer?

Največ stigmatizacije vidim med samimi pacienti, ko se stigmatizirajo med sabo. Zdaj mi pade na pamet primer pacienta, ki je žalil nekatere telesne lastnosti sopacienta. Odkrito se mu je posmehoval in ga žalil. Ko smo se s sodelavci pogovarjali z njim o tem na samem, mu razlagali, da je užalil kolega, ki je zdaj prizadet, sploh ni dobil uvida v situacijo. Smejal se je, da je povedal samo resnico, in še nam večkrat serviral pod nos, da smo nori. Na tem mestu bi omenila še, da smo zdravstveni delavci, ki delamo z ljudmi, ki imajo duševno bolezen, tudi stigmatizirani, celo s strani nekaterih svojih kolegov, ki delajo na drugem specialističnem področju. Rečejo, da delamo z "norci" in je verjetno tudi z nami nekaj narobe, če smo se odločili za tovrstno delo.

4. Kakšen je odnos družbe/skupnosti do ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

Na splošno se mi zdi, da je večinoma slab. Umikajo se, s temi ljudmi nočejo imeti nobenega opravka, tudi se jih bojijo. Najbolj me zmoti, ko opazim odklonilen odnos do ljudi z duševno boleznijo s strani zdravstvenega osebja. Ravno ti bi morali imeti po mojem mnenju najbolj razumevajoč odnos do teh ljudi. Se pa seveda v družbi na srečo najdejo tudi zlate izjeme, ki te ljudi sprejemajo in jih ne odrivajo.

5. Kaj menite o stigmatiziranosti ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Žalostno, da jim nalepijo vse možne nalepke, ne da bi se prej prepričali, za kakšnega človeka sploh gre v resnici. Tem ljudem se dogaja res huda krivica, ko jih ljudje označijo za nesprejemljive, ker znajo v svojem vedenju odstopati od sprejetih družbenih norm. Ne dobijo niti možnosti, da bi se prikazali v svoji pravi luči.

6. Kako okolica/skupnost sprejema vaše uporabnike?

Nekatere redke izjeme jih sprejemajo, večina pa z njimi ne želi imeti nobenega opravka. Opazim tudi, da se nekateri sicer prizanesljivo nasmihejo v smislu, kakšni reveži so ti ljudje, na obrazu pa jim berem odpor, ki ga skušajo prikriti z naučeno prijaznostjo in vljudnostjo.

7. Kakšen odnos ima skupnost do vaših uporabnikov?

Kot sem že omenila, gre večinoma za odklonilen odnos. Vseeno pa opažam, da je na območju mojega zdajšnjega delovanja, če omenim Kamnik, ki je manjše mesto, slika nekoliko boljša, kot je v večjih

mestih. Imate Štacjon, potem Cirius, skratka delate z ljudmi, ki imajo različne težave, ne samo težav v duševnem zdravju. Se mi zdi, da so vaši krajani bolj vpeti, bolj seznanjeni z različnimi težavami, ki jih lahko človek ima, in jih posledično bolj sprejemajo. Saj ima Ljubljana tudi pestro delovanje, samo je le toliko večje mesto, da imam občutek, da je kljub temu manj povezanosti in se različna prizadevanja kar porazgubijo.

8. Kako je po vašem mnenju poskrbljeno za ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Vsekakor je več dnevnih centrov, stanovanjskih skupnosti kot včasih, tako da se slika počasi izboljšuje. Pozdravljam take oblike pomoči, potrebovali bi jih več. Čeprav sem zdravstvena delavka, sem mnenja, da je ljudem z duševno boleznijo bolje v manjših skupnostih kot v velikih institucijah, kot je npr. psihiatrija. Dokazano bolje funkcionirajo in so tudi manj stigmatizirani.

9. Kako se počutite ob ljudeh s težavami v duševnem zdravju?

Tukaj moram biti iskrena. Preden sem v okviru svoje obvezne prakse v času študija prvič stopila pred paciente z duševno boleznijo, sem se tresla od strahu. Spraševala sem se, kaj lahko pričakujem, kako me bodo sprejemali, in predvsem, kako naj se sama vedem do njih. Bila sem presenečena, kako toplo so me sprejeli, skratka, lepše kot marsikdo, ki nima duševne bolezni. Danes se med njimi dostikrat počutim bolje kot med ljudmi, ki teh težav nimajo. K njim pristopim kot k vsakemu drugemu človeku, sploh ne razmišljam o duševni bolezni.

10. Katere mite, stereotipe, predsodke o ljudeh, ki imajo težave v duševnem zdravju, poznate?

Da so nevarni, neumni, nedojemljivi, da se ne znajo pogovarjati, so nesposobni za delo, leni, umazani. Sigurno so še kakšni, ki se jih ta trenutek ne spomnim.

11. Ali menite, da so vaši uporabniki diskriminirani in kako?

Na vsak način. Zaradi predsodkov imajo šibko socialno mrežo, predvsem nimajo veliko prijateljev ali jih celo sploh nimajo. Nekateri so zelo osamljeni in posledično nesrečni. Potem ne dobijo zaposlitve, čeprav bi nekateri lahko delali v okviru svojih zmožnosti, vsaj za nekaj ur. Pada jim že tako krhka samopodoba. Prav občudujem jih, kako se zmorejo kljub vsemu boriti se za svoj prostor pod soncem.

12. Kateri so po vašem mnenju glavni vzroki za stigmatizacijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju?

V prvi vrsti vsekakor neznanje in tudi nepripravljenost seznaniti se s tem področjem. Dokler ljudje sami nimajo večjih težav v duševnem zdravju ali pa njihovi najbližji, tukaj mislim na duševne bolezni, kot so shizofrenija, bipolarna motnja in razne psihoze, jih ne zanimajo. Potem strah, odpor pred ljudmi z

duševno boleznijo. Na tem mestu bi omenila medije, ki znajo narediti res veliko škode. V želji za čim večjo prodajo in s tem večjim dobičkom na naslovnice tiskajo debele naslove v stilu "shizofrenik zabodel človeka" in podobno. Ne čudim se, da javnost "zagradi" in potem se pletejo razne zgodbe, največ s strani ljudi, ki nimajo pojma, kaj duševna bolezen sploh je.

13. V kolikšni meri so po vašem mnenju ljudje s težavami v duševnem zdravju integrirani v družbo?

Bi rekla, da slabo, glede na to, koliko je samih in osamljenih. Sicer imajo večje možnosti integracije zaradi večjega števila dnevnih centrov in ostale ponudbe, ki je danes na voljo in kamor lahko zahajajo. Ti centri so za mnoge edino, kamor lahko zaidejo in se počutijo sprejete.

14. Kako jim pomagata pri integraciji v družbo?

Spodbujam jih, da se ne zapirajo v svoja stanovanja. Predstavim jim možnosti vključitve v programe, kakršen je vaš. Potem jih spodbujam, da zahajajo v naravo, na sprehode, obiščejo kakšno prireditev, kot je koncert, gledališče ali kino.

15. Kaj menite o tem, da bi bili uporabniki, s katerimi delate, zaposleni?

Na vsak način pozdravljam to možnost, seveda v okviru njihovih zmožnosti. Delo oz. zaposlitev ima vrsto ugodnih učinkov; človek dobi širšo socialno mrežo, počuti se koristnega in tudi finančno je bolj neodvisen.

16. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti v boju za zmanjševanje stigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju? Kako bi se tega lotili?

Na vsak način informiranje in osveščanje javnosti. Več centrov za duševno zdravje, dnevnih centrov, kot je vaš, več stanovanjskih skupnosti, dnevov odprtih vrat. Predvsem, da strokovna javnost osvešča, da so ljudje z duševnimi boleznimi del naše družbe in da niso moteči. Potem vzgoja otrok že od vrtca dalje, da s temi ljudmi ni nič narobe, da so povsem sprejemljivi, čeprav po nekaterih karakteristikah odstopajo od večine. Obvezno bi bilo potrebno uvesti tudi predmet glede duševnega zdravja v šole.

17. Na kakšen način vaši uporabniki z vami spregovorijo o stiskih zaradi stigmatizacije?

Nekateri ne zmorejo spregovoriti, jim je pretežko, spet drugi stigmatizacije sploh ne prepoznajo. Tisti, ki spregovorijo, so večinoma zelo direktni. Povejo mi preko neljubih dogodkov, ki so se jim zgodili.

18. Kakšne vrste stisk vam zaupajo uporabniki?

Največ glede zdravja. Potožijo o stranskih učinkih zdravil, ki jih jemljejo; veliko bi jih rado zmanjšalo količino zdravil, ki jo imajo predpisano, ali bi celo povsem ukinili zdravila. Zaupajo mi kakšne neprijetne dogodke z okolico, ki so se jim zgodili, in vprašajo za nasvet.

19. Kakšno mnenje imajo uporabniki, s katerimi delate, o sebi? Kako se naslavlja?

Nekateri precej slabega, celo tako zelo, da se ne želijo vključiti v noben program, ki jim je na voljo. Rečejo, da niso primerni za družbo in druženje, in raje ostajajo v zavetju svojega doma, kjer se počutijo varno. Večinoma so to pacienti, ki živijo pri starših ali sorodnikih. Opazila sem, da so nekateri zelo zaščitniški do njih, tako da tudi zaradi tega ne morejo razviti svojih potencialov, kar je medvedja usluga. Spet drugi pacienti imajo boljše mnenje o sebi, povejo mi kaj vse so počeli in kam so šli. Nočem biti krivična, vendar imam občutek, da nekateri starši in sorodniki z zavijanjem v vato precej pripomorejo k temu, da imajo njihovi bolni družinski člani o sebi slabo mnenje.

20. Ali se vam zgodi, da se uporabniki podcenjujejo? Kaj takrat storite?

Vsekakor se to dogaja. Takrat si vedno vzamem čas za pogovor z njimi. Vprašam jih po vzrokih za tako razmišljanje in potem jih skozi diskusijo pripeljem do področij, na katerih so dobri. Na ta način jim pokažem, da imajo tudi oni sposobnosti, na katere so lahko ponosni.

21. Na kakšen način jim vlivate občutek lastne vrednosti?

Iščem njihove močne strani in jih spodbujam, da delajo na njih, da vztrajajo. Ko je npr. nekaj dobro naredil, ga na to spomnim in mu tako pokažem, da je že večkrat dokazal v čem je dober.

22. Kako jim oz. bi jim priskočili na pomoč v primeru samostigmatizacije?

Spodbujam jih, da delajo stvari, v katerih so dobri in ki jih veselijo. Na ta način se jim krepi občutek lastne vrednosti za manj samostigmatizacije. Spodbujam jih tudi, da se ne zapirajo v stanovanje, da grejo ven med ljudi, da se družijo, da se ukvarjajo s kakšno rekreacijo, ki dokazano ugodno vpliva na duševno zdravje.

23. Kaj bi bilo po vašem mnenju koristno narediti za zmanjševanje samostigmatizacije ljudi s težavami v duševnem zdravju?

Težko vprašanje in predvsem zelo kompleksno. Bi rekla, da podobno kot pri boju s stigmatizacijo. Več izobraževanja, informiranja, medsebojnega sodelovanja. Kajti če bomo dosegli manj stigmatizacije, bomo dosegli tudi manj samostigmatizacije. Stigmatizacija in samostigmatizacija gresta z roko v roki.

24. Demografski podatki:

Spol: ženski

Starost: 39 let

Izobrazba: dipl. zn.

16.5 Odprto kodiranje

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A1	<i>Ja, to pomeni izločitev.</i>	Izločenost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A2	<i>Da te nekako izločijo zaradi drugačnosti.</i>	Izločenost zaradi drugačnosti	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A3	<i>Že samo drugačno razmišljanje, če nekdo drugače razmišlja.</i>	Drugačno razmišljanje	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A4	<i>Na določene stvari imam drugačne poglede, ker imam določene izkušnje in če sem se potem izražala v krogu teh ljudi, sem že čutila, da je najbrž narobe.</i>	Neustreznost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A5	<i>Marsikje, če kaj povem, me takoj poklopijo. Takoj!</i>	Odrinjenost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A6	<i>Sem si rekla, da sploh ne bom več govorila, ker je brez veze.</i>	Umik uporabnika	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A7	<i>Samo se mi zdi pa neumno, da ti nekaj izražaš in te poklopijo.</i>	Odrinjenost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A8	<i>Meni sosedje ne nehajo zastrupljat vrta in sem se odločila, da bom dala čisto vse požagat.</i>	Umik uporabnika	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A9	<i>Moj brat pa tega sploh noče slišat, sploh ne dojame kaj mu hočem povedat.</i>	Nerazumevanje s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A10	<i>Moja stigma je v tem, da mi nihče ne verjame, da mi sosedje zastrupljajo vrt.</i>	Nejevera s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A11	<i>Če bi jaz uspela koga dobit, da bi me sploh poslušal, ampak so vsi cepljeni proti temu.</i>	Brezbrižnost okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A12	<i>Brat mi je celo rekel, da me paranoja daje.</i>	Označenost s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A13	<i>Hočem reči, da ni razumevanja. Pa tudi se nič ne potrudiijo.</i>	Nerazumevanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A14	<i>Rekel mi je zakaj bi se jaz izpostavljaj in imel tuje probleme.</i>	Izpostavljenost sorodnikov v okolici	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A15	<i>Namenoma me je odrinil, zato da nima problemov.</i>	Odrinjenost s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A16	<i>Je rekel svoje življenje imam porihtano in zakaj bi se jaz s tabo ukvarjal, mene pusti pri miru.</i>	Izločenost s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A17	<i>Tukaj, v tem centru, ne, zunaj, v svojem okolju, pa ja.</i>	Označenost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A18	<i>Zunaj te stigmatizirajo že, če drugače razmišljaš, drugače deluješ ali si kdaj bolj eksploziven.</i>	Biti drugačen	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A19	<i>Eno je premalo informacij.</i>	Pomanjkanje informacij	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A20	<i>Drugo je vzgoja in okolje.</i>	Vzgoja in okolje okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A21	<i>Tretje, da mislijo mogoče, da so več vredni, bolnik pa manj.</i>	Medsebojna primerjava	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A22	<i>Četrto je mogoče, da imajo en krog zanimanja, ta isti pa jim ga ne izkaže in ga zato izločijo.</i>	Drugačna zanimanja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A23	<i>Skratka preveč je izločenosti zaradi pomembnosti ali pa jaz imam tole in tole, sem bogat, drugačen, ti pa nimaš nič.</i>	Medsebojna primerjava	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A24	<i>Lahko so bolj izobraženi.</i>	Izobrazba okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A25	<i>Lahko so mentalno bolj siromašni.</i>	Mentalno neustrezen	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A26	<i>Nimajo razumevanja.</i>	Brez razumevanja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A27	<i>Mogoče pri sebi nimajo poštanimih stvari in imajo ogromno svojih problemov, tebe pa odrinejo, češ, da si ti problem.</i>	Brezbrižnost okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A28	<i>Težko mi je bilo ker so se moji domači obnašali kot da me ni.</i>	Ignoranca s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A29	<i>Pa da me nihče ni poklical, recimo moja sestra.</i>	Ignoranca s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A30	<i>Sem jo pogrešala, zdaj, ko sem to sprejela, pa jo ne.</i>	Sprijaznjenje s situacijo	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A31	<i>Vejo, vejo kam hodim. Tako bom rekla, to so moji redki prijatelji.</i>	Sprejemanje s strani pomembnih drugih	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
A32	<i>Samo oni me sprejemajo takšno kot sem. Ostalo pa!</i>	Sprejemanje s strani pomembnih drugih	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
A33	<i>Vsakega, ki je drugačen, na nek način označijo, vsakega! Ni važno ali imaš</i>	Biti drugačen	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>psihično bolezen ali kakšno drugo.</i>			
A34	<i>Sem jim govorila o strupih in da mi domači škodijo, pa sem takoj dobila diagnozo.</i>	Označenost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A35	<i>Nima smisla sploh še kje kaj omenit, ker ti bodo kvečjemu še kaj več nalimali. Na žalost je tako, to je takoj diagnoza.</i>	Označenost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A36	<i>Samo s prijatelji se pogovarjam o svojih težavah v duševnem zdravju, ker oni razumejo. Se dobro poznamo.</i>	Pogovor s prijatelji	Prispevek okolja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
A37	<i>Pa seveda s svojo psihiatrinjo, ker ji zaupam in me tudi razume.</i>	Razumevanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
A38	<i>Ona mi je predstavila program Štacijon in rekla naj grem tja vsaj za druženje in sem šla.</i>	Razumevanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
A39	<i>Tako imam vsaj kam iti, ker ko te enkrat vsi odpišejo, in to dobesedno, bi težko še kam hodil.</i>	Izločenost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A40	<i>Prijateljem tudi ne moreš vsak dan za vratom viseti, tako da mi je program Štacijon zelo všeč.</i>	Programi na področju duševnega zdravja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
A41	<i>Samo tega ne govorim okoli; moji domači ne vedo o tem ničesar in naj tako ostane, ker to je moje.</i>	Skrivanje pred sorodniki	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A42	<i>Nič ni drugače, me ne tretirajo drugače in me tudi ne omejujejo.</i>	Sprejemanje s strani pomembnih drugih	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
A43	<i>Mislijo, da so sami boljši in da se njim nikoli ne more zgoditi nič od tega.</i>	Omejeno razmišljanje okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A44	<i>Sploh ne razmišljajo, da je to bolezen kot katera koli druga.</i>	Omejeno razmišljanje okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A45	<i>Ne razmišljajo na širino in globino v nobeni stvari.</i>	Omejeno razmišljanje okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A46	<i>Tisto kar so se naučili, tisto kar znajo, v okolju v katerem živijo, z ljudmi, ki so skupaj in nič širše.</i>	Omejeno razmišljanje okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A47	<i>Ne vidijo, da je še kaj drugega možno, ker če greš iz okvirjev, vidiš, da je možno še kaj tretjega.</i>	Omejeno razmišljanje okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A48	<i>Če si lepo v kalupu, si družbeno sprejemljiv, če pa pogledaš ven, kot npr. jaz, ostaneš zunaj in ne prideš več noter.</i>	Biti drugačen	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A49	<i>Določena bolezen je pač bolezen, na to nimam vpliva, ker pač ni ozdravljiva.</i>	Vdanost v usodo bolezni	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A50	<i>Bi rekla, da so strupi zelo vplivali nanjo in da gre kvečjemu na slabše ne na bolje in na to tudi ne morem vplivati.</i>	Vdanost v usodo bolezni	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A51	<i>Zelo malo ljudi me sprejme tako kot sem.</i>	Nesprejetost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
A52	<i>Sem zelo hvaležna, da ste me na Štacijonu sprejeli medse, da me nihče ni skušal spreminjati in da mi nihče nič ne vsiljuje.</i>	Programi na področju duševnega zdravja	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
A53	<i>Prej sem mislila, da je z mano kaj narobe.</i>	Samoponiževanje	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A54	<i>Potem pa sem pogruntala, da škodujejo ljudje, ki nas ne razumejo.</i>	Škodovanje ljudi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
A55	<i>Vsake stvari se lotim, predvsem tiste, ki jo rabim in kar me zanima.</i>	Odločnost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A56	<i>Vem kaj me ne zanima in ne maram, da me kdo sili v to.</i>	Odločnost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A57	<i>Sem komunikativna, sicer med znanimi ljudmi, drugače sem namenoma bolj rezervirana.</i>	Komunikativnost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A58	<i>Ni mi težko nič zrihtat, pokličem kamorkoli.</i>	Odločnost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A59	<i>Nimam zadržkov, to mi ne predstavlja nobenega problema in vse rešim.</i>	Odločnost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A60	<i>To je vse pozitivno, ker je povezano z mano in z mojim preživetjem.</i>	Odločnost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A61	<i>Naučila sem se boriti, se postaviti zase, nisem tiho, če se godi krivica, se bom čez vse zadržla.</i>	Borbenost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A62	<i>Ne delam dolgoročnih planov, prepuščam se impulzom.</i>	Spontanost v delovanju kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A63	<i>Pri meni ni plana A in plana Ž, pri meni je vse na prioriteti A.</i>	Lastna vrednost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A64	<i>Kar mi bo življenje prineslo, tisto bom vzela, planov pa ne delam.</i>	Spontanost v delovanju kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A65	<i>Nič me ne omejuje, ker se ne pustim, jaz nimam nobene meje.</i>	Brez samoomejevanja	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A66	<i>Meja je prepreka, jaz pa nimam preprek.</i>	Brez samoomejevanja	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A67	<i>Ne pustim se omejevati in to mi je fino.</i>	Brez samoomejevanja	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A68	<i>Imam moč, da se borim zase, ampak sem jo mogla dobit.</i>	Borbenost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
A69	<i>Ničesar, karkoli pride, se bom borila.</i>	Borbenost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
B1	<i>Stigmatizacija je to, če te nekdo zaradi določenih težav, ki jih imaš, grdo gleda.</i>	Drugačno gledanje	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B2	<i>Te ima takoj za slabega ali kaj takega.</i>	Biti slab človek	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B3	<i>Se pravi v tem smislu, za nekoga manjvrednega, slabega.</i>	Manjvrednost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B4	<i>To, da ti greš mimo, nekoga pozdraviš in ker on vidi, da ti nisi ravno pri ta pravi, ti on niti ne odzdravi.</i>	Ignoranca s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B5	<i>Da te niti ne pogleda.</i>	Ignoranca s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B6	<i>Kot da si smet.</i>	Manjvrednost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B7	<i>Ni mi bilo prijetno, ko se je to zgodilo.</i>	Neprijetni občutki	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B8	<i>Na cesti sem vprašal za nekaj drobiža, on pa mi je začel takoj pljувat kaj boš ti norec.</i>	Žaljenje	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B9	<i>Na koncu sem dobil še eno okoli ušes.</i>	Fizično nasilje	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B10	<i>Moja stigma je moja bolezen.</i>	Označenost zaradi bolezni	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B11	<i>Ljudje se me izogibajo že samo, da me vidijo.</i>	Izogibanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B12	<i>Včasih mi tudi grdo odgovorijo, tudi če jih vprašam kaj povsem vsakdanjega.</i>	Žaljenje	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B13	<i>Če te ljudje vidijo kam greš, da vstopiš noter v center, si stigmatiziran.</i>	Predvidevanje okolice o neustreznosti	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
B14	<i>Čeprav te ne poznajo, ne vejo kaj je s tabo narobe, ker se ti ne vidi in te potem na ulici vidijo, se te avtomatsko izogibajo, ker vejo kam si šel.</i>	Predvidevanje okolice o neustreznosti	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B15	<i>Nepoznavanje realne situacije, nepoznavanje bolezni, nepoznavanje realnih vzrokov, nepoznavanje posledic, nepoznavanje bolezni, ki jo imaš.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B16	<i>Tisti, ki imajo polno rit vsega in ne vejo kaj je poanta bolezni, ki jo imaš.</i>	Brezbrižnost okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B17	<i>Na način, da se te zaradi drugačnosti izogibajo.</i>	Izogibanje zaradi drugačnosti	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B18	<i>So nesramni kaj boš ti norec.</i>	Nesramnost zaradi drugačnosti	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B19	<i>Zgini, da te ne vidim.</i>	Odrivanje zaradi drugačnosti	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B20	<i>Nisi vreden mojega časa.</i>	Nevreden zaradi drugačnosti	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B21	<i>Ja vejo, samo se bolj z malo ljudmi družim.</i>	Omejenost pri druženju	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B22	<i>Se pa z njimi ne pogovarjam kaj dosti o moji situaciji.</i>	Omejenost pri pogovoru	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B23	<i>Tisti, ki me res pozna, ve, da sem bolan in me ne obsoja, to so moji najbližji.</i>	Zaupanje pomembnim drugim	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
B24	<i>Sorodniki, s katerimi si nisem blizu, tudi vejo za moje težave in me stigmatizirajo zaradi mojih težav, ki jih imam.</i>	Stigmatizacija sorodnikov zaradi težav	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B25	<i>Izogibajo se me.</i>	Izogibanje s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B26	<i>Me zavračajo.</i>	Zavračanje s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B27	<i>Ko imam rojstni dan, mi ne čestitajo, čeprav jaz njim vedno čestitam.</i>	Ignoranca s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B28	<i>Lahko bi mi napisali vsaj kakšen sms, pa mi še tega ne.</i>	Ignoranca s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B29	<i>Pogovarjam se s partnerko, ker ona me razume na polni črti.</i>	Sprejemanje s strani partnerke	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
B30	<i>Pozna problematiko, zato me ne obsoja in vidi tisto dobro plat.</i>	Sprejemanje s strani partnerke	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
B31	<i>Za katero mi ostali ne dajo niti možnosti, da bi jo videli, ker me avtomatsko takoj odrinejo stran.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B32	<i>Mi dajo takoj etiketo in nasvidenje.</i>	Označenost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B33	<i>Partnerka pa me vidi v celoti, ne samo mojo bolezen.</i>	Sprejemanje s strani partnerke	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
B34	<i>Tisti, ki vejo in se me ne izogibajo, jim ni težko iti z mano na kakšno kavico.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
B35	<i>Se skupaj usedemo in si vzamejo tistih par minut zame in se malo pogovorimo.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
B36	<i>Taki se tudi spomnijo name.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
B37	<i>Me pokličejo, poklepetamo.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
B38	<i>Tistih par minut se počutiš normalnega.</i>	Občutek normalnosti	Prispevek okolja k zmanjševanju samostigmatizacije	Zmanjševanje samostigmatizacije
B39	<i>Ne vejo v čem je point.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B40	<i>Ne vejo kaj pomeni biti bolan.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B41	<i>Avtomatsko te stigmatizirajo.</i>	Označenost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
B42	<i>Neznanje o tvojih težavah.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B43	<i>Zaradi tega neznanja imajo strah.</i>	Strah zaradi neznanja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B44	<i>Mislijo, da če si shizofrenik, si avtomatsko družbi nevaren.</i>	Nevarni družbi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B45	<i>Da ga boš ubil, da ga boš polomil, popljuval.</i>	Nevarni družbi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B46	<i>Zaradi tega straha se te avtomatsko izogibajo.</i>	Strah zaradi neznanja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B47	<i>Ker gledajo filme, televizijo in vidijo shizofrenika zvezanega na postelji in potem mislijo, da so vsi taki.</i>	Negativen vpliv medijev	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
B48	<i>Mediji veliko prispevajo k temu, napihnejo stvari.</i>	Negativen vpliv medijev	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B49	<i>Potem nas dajo ljudje vse v isti koš.</i>	Predalčkanje s strani okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
B50	<i>Dosti časa sem se doživljal kot krivega zaradi moje bolezni.</i>	Občutki krivde	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
B51	<i>Zdaj se počutim manj krivega, ker vem, da sem bolan.</i>	Boriti se z negativnimi občutki	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
B52	<i>Čeprav se še ne morem čisto sprejeti.</i>	Nezmožnost sprejeti samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
B53	<i>Sem vztrajen.</i>	Vztrajnost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
B54	<i>Sem prilagodljiv.</i>	Prilagodljivost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	
B55	<i>Sem komunikativen.</i>	Komunikativnost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
B56	<i>Rad pomagam.</i>	Pomoč drugim kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	
B57	<i>To so v redu lastnosti, zaradi njih se počutim v redu človek.</i>	Občutek lastne vrednosti kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
B58	<i>Kot dokaj negotovo, ker me omejuje bolezen in zdravila, ki jih moram jemati. Zaradi tega dostikrat sam nočem med ljudi, ker res ni primerno, da bi me drugi gledali takega.</i>	Samooomejevanje pri družbenih stikih	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
B59	<i>Samo to, da bi mi partnerka kdaj zbežala, ker imam neozdravljivo bolezen. Da bo šla raje s kom drugim, ker se zavedam, da jaz nisem ravno najboljša izbira.</i>	Neustrezna izbira za partnerko	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C1	<i>To pomeni, da nas ljudje odrivajo.</i>	Odrivanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C2	<i>Za njih smo manjvredni.</i>	Manjvrednost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C3	<i>Z nami se nočejo družiti.</i>	Izogibanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C4	<i>Nas opravljajo za hrbtom.</i>	Opravljanje	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C5	<i>Ne marajo nas.</i>	Odpor s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C6	<i>Zaradi tega ne najdem službe, ker ljudje izvejo kaj mi je.</i>	Nezmožnost dobiti delo	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
C7	<i>Nihče mi ne da niti možnosti, da bi lahko kaj delal.</i>	Nezmožnost dobiti delo	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C8	<i>Tudi se me izogibajo.</i>	Izogibanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C9	<i>Tako da sem precej osamljen.</i>	Osamljenost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C10	<i>Hvala bogu za Štacion, da imam vsaj kam priti in mi vi tukaj pomagata kadar mi je težko.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri krepitvi	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
C11	<i>Vem za prijateljico, ki je bila spolno zlorabljena, vendar so krivdo za to pripisovali njej, ko je spregovorila.</i>	Obsojanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C12	<i>Rekli so ji, da je sfuzlana.</i>	Ožigosanost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C13	<i>Sem se zaupal sosedu, ker sem mislil, da je vreden zaupanja, vendar sem se uštel.</i>	Zloraba zaupanja s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C14	<i>Strotil je naprej po vasi kaj mi je.</i>	Obrekovanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C15	<i>Potem so me vsi čudno gledali.</i>	Drugačno gledanje	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C16	<i>Izogibajo se me.</i>	Izogibanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C17	<i>Nekateri komaj odzdravijo, kaj šele, da bi mi kdo kaj prijaznega rekel.</i>	Odpor s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C18	<i>Tukaj v centru nismo stigmatizirani.</i>	Razumevanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
C19	<i>Z nami lepo ravname in vedno se lahko pogovorimo z vami, če imamo stisko.</i>	Razumevanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
C20	<i>Zunaj je drugače, ker imamo vsi svojo bolezen.</i>	Odpor s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C21	<i>Ne najdemo se v tem svetu in ljudje to opazijo.</i>	Odstopanja od družbenih norm	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C22	<i>Potem smo za njih čudni in se nas raje izogibajo.</i>	Čudni za okolico	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C23	<i>Drugi ljudje nas vidijo kot trote, ki nič ne znamo in ne zmoremo. Potem z nami</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>raje nimajo nobenega opravka.</i>			
C24	<i>Ljudje smo tudi med sabo čedalje bolj odtujeni.</i>	Odtujenost med ljudmi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C25	<i>Vedno manj se pogovarjamo.</i>	Pomanjkanje komunikacije med ljudmi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C26	<i>Se ne zanimamo za druge zaradi stresa, pritiskov v vsakdanjem življenju.</i>	Nezanimanje za soljudi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C27	<i>Buljimo samo še v svoje telefone.</i>	Nezanimanje za soljudi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C28	<i>Ljudje nimajo več časa za svoje otroke, ki ga potem lomijo po svoje.</i>	Pomanjkanje časa za najbližje	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C29	<i>Potem plače so slabe, to je začaran krog.</i>	Neugodne družbene razmere	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C30	<i>Tisti ljudje, ki nimajo pojma kako je to, če si bolan in se s tem ne ukvarjajo.</i>	Brezbrižnost okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C31	<i>Briga jih za vse, dokler so oni v redu.</i>	Nezanimanje za soljudi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C32	<i>Nas pa ponižujejo in nas imajo za manjvredne.</i>	Poniževanje in manjvrednost	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija
C33	<i>Tistim redkim, s katerimi se družim, povem kaj mi je, katero bolezen imam, ker štekajo.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
C34	<i>Oni me celo spodbujajo, da se družim z njimi.</i>	Druženje s pomembnimi drugimi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
C35	<i>Rečejo mi tudi, da se ne smem zapreti vase, ker bo potem še slabše, da moram ven med ljudi.</i>	Pogovor s prijatelji	Prispevek okolja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
C36	<i>Tukaj na Štacionu, z vami, ker vi nas razumete kako nam je in nam pomagate, spodbujate nas.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri krepitevi	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
C37	<i>Tukaj smo vsi med sabo enaki, ne delate nobenih razlik.</i>	Programi na področju duševnega zdravja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
C38	<i>Nekateri uporabniki tudi razumejo, ne stigmatizirajo, ker vejo kako je, če nimaš nikogar s katerim bi se lahko pogovoril.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
C39	<i>Potem z nekaterimi redkimi prijatelji, ki vejo kako je, če imaš probleme.</i>	Zaupanje pomembnim drugim	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
C40	<i>Zaupam jim, ker vem, da ne bodo čekali naprej.</i>	Zaupanje pomembnim drugim	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
C41	<i>Potem s svojo psihiatrinjo, ker me tudi razume in mi svetuje.</i>	Razumevanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
C42	<i>Taki ljudje se z mano pogovarjajo, gredo kdaj skupaj na kakšno pijačo, nekateri me povabijo tudi k sebi domov na obisk.</i>	Druženje s pomembnimi drugimi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
C43	<i>Ker so omejeni, vidijo samo sebe in nikogar drugega.</i>	Omejeno razmišljanje okolice	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C44	<i>Sistem je cel zavožen, saj se ne znamo več pogovarjat.</i>	Neugodne družbene razmere	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C45	<i>Ne zanimamo se za ljudi okoli sebe.</i>	Nezanimanje za soljudi	Mnenje uporabnikov o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
C46	<i>Dosti časa sem se doživljal kot bolnika.</i>	Samoožigosanje	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C47	<i>Samega sebe sem dajal v nič zaradi bolezni.</i>	Samoponiževanje	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C48	<i>Zdaj sem sprejel, da sem pač bolan in skušam živeti za vsak dan sproti.</i>	Boriti se z negativnimi občutki	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C49	<i>Tukaj na Štacionu ste mi zelo pomagali, mi dali zaupanje vase, da sem tudi jaz vreden.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri krepitvi	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
C50	<i>Vidite tisto pozitivno v meni in me spodbujate, da delam na svojih močnih straneh.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri krepitvi	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
C51	<i>Rad pomagam drugim.</i>	Pomoč drugim kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C52	<i>Dobro kuham, ker sem tukaj na Štacionu svoje kuhanje še izboljšal.</i>	Lastna vrednost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C53	<i>Krasno se počutim, ko pohvalite mojo kuhinjo.</i>	Lastna vrednost kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C54	<i>Kot vedrega in veselega človeka, zdaj ko sem tukaj pri vas.</i>	Vedrina in veselje kot varovalni dejavnik	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C55	<i>Preden sem prišel k vam pa sem se še bolj umaknil od pogledov drugih.</i>	Umik uporabnika	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C56	<i>Omejuje me moja bolezen. Zaradi nje se ne morem vključiti v dogajanje.</i>	Samooomejevanje pri družbenih stikih	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C57	<i>Ker me občasno še vedno mučijo občutki, da sem neustrezen.</i>	Nezmožnost sprejeti samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
C58	<i>Raje se umaknem kot da se sprašujem kaj si drugi</i>	Izločenje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>mislijo o meni in bi bil potem samo slabe volje.</i>			
C59	<i>Da se ne bi še kdaj tako zaprl pred svetom kot sem se, preden sem prišel k vam.</i>	Umik uporabnika	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
D1	<i>Vsako šikaniranje, vse kar ni po nekih kalupih.</i>	Šikaniranost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D2	<i>Obstajajo neka pravila, ki jih moramo živeti in če ne živimo tako, je človek že stigmatiziran.</i>	Odstopanja od družbenih norm	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D3	<i>Pri svojem delu z njimi in njihovem pripovedovanju iz vsakdanjega življenja.</i>	Izkušnje v praksi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D4	<i>Če pride do stigmatizacije, se postavim na njegovo stran, ga poskušam razumeti.</i>	Razumevanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D5	<i>Poskušam druge ozavestiti, da ne delajo prav.</i>	Ozaveščanje okolice	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D6	<i>Lahko povem primer našega uporabnika, ki je stigmatiziral prav tako uporabnico našega dnevnega centra, češ da je razvajena smrklja, nesposobna v kuhinji.</i>	Označenost s strani uporabnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D7	<i>Vidim ljudi, ki imajo razumevajoč odnos.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D8	<i>Potem ljudi, ki imajo zelo odklonilnega, celo arogantnega.</i>	Odklonilen odnos okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D9	<i>Tudi do mene, kot delavke, sem že doživela, da sem tista, ki dela s tistimi, ki so malo čez les.</i>	Predsodki okolice do dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D10	<i>Zavračam stigmatizacijo in ne razumem, da lahko nekdo stigmatizira drugega.</i>	Zavračanje stigmatizacije	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D11	<i>Tudi zato, ker si lahko jutri ti na istem. Samo pomisli kako se boš počutil.</i>	Zavračanje stigmatizacije	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D12	<i>Tisti, ki so jih spoznali, na njih gledajo kot na vsakega drugega človeka.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D13	<i>Ljudje s predsodki zaradi lastnih travm, pa gledajo na njih včasih poniževalno.</i>	Predsodki zaradi lastnih travm	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D14	<i>Včasih s strahom.</i>	Stigmatizacija zaradi strahu	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
D15	<i>Nekateri jih sprejemajo.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D16	<i>Večina pa se jih ogiba.</i>	Izogibanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D17	<i>Se mi zdi, da če jih spoznajo, jih sprejmejo.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D18	<i>Na videz, na zunaj, lepo, v resnici pa so prepuščeni sami sebi.</i>	Prepuščenost sebi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D19	<i>Jaz sem se jih čisto navadila, pogovarjam se z njimi kot z vsakim drugim človekom.</i>	Sprejemanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D20	<i>Če pride do izpada, takrat me je pa bilo že tudi strah.</i>	Strah ob izpadu	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D21	<i>Nisem vedela kako bo odreagirala uporabnica in kaj se lahko zgodi meni in ostalim uporabnikom.</i>	Negotovost strokovnega osebja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D22	<i>Ne počutim se dobro, če jim pride ven agresija.</i>	Strah ob izpadu	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D23	<i>Poskušam pa se obvladati in mirno odreagirati.</i>	Mirno obvladovanje situacije	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D24	<i>Niso sposobni samostojnega življenja.</i>	Nesposobni samostojnosti	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D25	<i>Niso sposobni opravljati nobenega dela.</i>	Nesposobni za delo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D26	<i>Niso sposobni imeti partnerja.</i>	Nesposobni partnerskega odnosa	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D27	<i>So nevarni.</i>	Nevarni za okolico	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D28	<i>So neumni.</i>	Neumni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D29	<i>Ja so in po mojih izkušnjah največ s strani sorodnikov, njihovih najbližjih.</i>	Nerazumevanje s strani sorodnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D30	<i>Na primer odvzamejo jim pravico do upravljanja s financami.</i>	Nesposobni upravljanja s financami	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D31	<i>Se tudi o drugih stvareh odločajo namesto njih, čeprav so sami čisto sposobni.</i>	Nepriznavanje sposobnosti uporabnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D32	<i>Na koncu pa jim še poberejo denar.</i>	Nesposobni upravljanja s financami	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
D33	<i>Tudi družba misli, da se niso sposobni sami odločati in odločajo namesto njih, kar po njihovem mnenju potrebujejo uporabniki.</i>	Nepriznavanje sposobnosti uporabnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
D34	<i>Nevednost, neznanje.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D35	<i>Strah.</i>	Prestrašenost okolice	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D36	<i>Samoljubje.</i>	Samoljubje okolice	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D37	<i>Nekateri ljudje vidijo samo sebe in niso sposobni pogledati drugega človeka, niti si tega ne želijo.</i>	Nezanimanje ljudi	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
D38	<i>Velikokrat se sami izključujejo, ker se doživljajo kot neprimerne, ni vse v družbi.</i>	Izločenje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
D39	<i>Vsakodnevno pri svojem delu; gremo med ljudi.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D40	<i>Včasih se niso hoteli fotografirati z drugimi kot uporabniki dnevnega centra, zdaj to ne jemljejo kot da je nekaj narobe.</i>	Sprejemanje lastne vloge	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D41	<i>Tudi jih včasih vzamem s sabo na kakšen koncert.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D42	<i>Imamo pogovorne delavnice in tudi to pripomore k temu, da si upajo stopiti pred ljudi.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D43	<i>Seveda po njihovih zmožnostih.</i>	Zaposlitev po zmožnostih	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D44	<i>Počutili bi se bolj samozavestno, ker bi nekaj ustvarjali.</i>	Samozavest iz naslova zaposlitve	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D45	<i>Bili za to tudi nagrajeni.</i>	Nagrada iz naslova zaposlitve	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D46	<i>Vsak nekaj zna in bi lahko nekaj delal.</i>	Vključenost na trg dela	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D47	<i>Ozaveščanje, opismenjevanje ljudi.</i>	Ozaveščanje okolice	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
D48	<i>To bi se bilo potrebno lotiti že od majhnega, da bi se že otrok naučil sprejemati drugačne ljudi od samega sebe.</i>	Zgodnja vzgoja in izobraževanje	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
D49	<i>Nekateri vpričo vseh na glas spregovorijo.</i>	Spregovoriti pred okolico	Prispevek okolja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D50	<i>Nekateri želijo individualni razgovor.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D51	<i>Nekateri se odprejo na skupinah.</i>	Pogovor na skupini	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D52	<i>Nekateri pa o tem nočejo govoriti.</i>	Nezmožnost spregovoriti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D53	<i>Predvsem stigmatizacijo s strani sorodnikov, znancev in tudi neznancev.</i>	Lajšanje stisk zaradi označenosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D54	<i>Najbolj so prizadeti, če jih stigmatizira nekdo od bližnjih.</i>	Lajšanje stisk zaradi označenosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D55	<i>V večini zelo slabo.</i>	Slabo mnenje o sebi	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
D56	<i>Da so nesposobni.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
D57	<i>Celo glupi.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
D58	<i>Nič ne znajo.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
D59	<i>So grdi in zato nikogar nimajo.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
D60	<i>Tako so bolni, da nič ne zmorejo.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
D61	<i>Da, se zgodi. Predvsem poudarim njihovo pravo vrednost.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D62	<i>Jih spodbudim, da razmišljajo drugače.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D63	<i>Poudarim njihove pozitivne lastnosti, ki jih imajo in jih sami ne vidijo.</i>	Poudarjanje pozitivnih lastnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D64	<i>Tudi preko kakšne delavnice, da potem morda začnejo drugače razmišljati.</i>	Pogovor na skupini	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D65	<i>S tem, da bi ga skušala prepričati, da pogleda nase z druge plati.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D66	<i>Da sam poišče svoje dobre lastnosti in vidi, da je samostigma neupravičena.</i>	Uvid s pomočjo strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja	Zmanjševanje samostigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
			k zmanjševanju samostigme	
D67	<i>V prvi vrsti rabijo pogovor z nekom, ki poudari njihove pozitivne lastnosti; seveda morajo biti realne, če ti oseba zaupa.</i>	Povabilo na pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D68	<i>Pogovorne delavnice, ki jih imamo z njimi, se mi zdijo za njih zelo koristne.</i>	Pogovor na skupini	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
D69	<i>Se mi zdi, da se jim je preko delavnic povečala samozavest.</i>	Pogovor na skupini	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E1	<i>Neko ožigosanje.</i>	Ožigosanost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E2	<i>Nesprejemanje.</i>	Nesprejetost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E3	<i>Se pravi biti drugačen.</i>	Drugačnost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E4	<i>Zaradi tega nesprejet v očeh drugih.</i>	Nesprejetost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E5	<i>Najbolj v praksi, na praktičnih primerih, osebnih zgodbah uporabnikov.</i>	Izkušnje v praksi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E6	<i>Tudi v času študija.</i>	Čas študija	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E7	<i>Kar pa najbolj ostane so osebne zgodbe, osebne izkušnje uporabnikov.</i>	Osebne izkušnje	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E8	<i>Mogoče si celo sam kdaj prisoten in doživiš stigmatizacijo skupaj z njimi.</i>	Doživetost označenosti	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E9	<i>Ena od stvari je, da poveš ljudem kje delaš, pa rečejo oh, to je pa naporno in to je že nek predsodek.</i>	Predsodki okolice do dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E10	<i>Ali pa te vprašajo ali je nevarno, kako pa to zgleda.</i>	Predsodki okolice do dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E11	<i>Vidiš, da ne poznajo področja.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E12	<i>Se mi zdi, da tukaj tudi mediji naredijo veliko škode kadar prikažejo kakšne novice.</i>	Negativen vpliv medijev	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E13	<i>V teh novicah je ponavadi vedno neka črna kronika, da je človek z duševno</i>	Nasilje ljudi s težavami v duševnem zdravju	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>boleznijo nekoga poškodoval.</i>			
E14	<i>Da je šlo za neko nasilje.</i>	Nasilje ljudi s težavami v duševnem zdravju	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E15	<i>Redko se o ljudeh s težavami v duševnem zdravju poroča skozi pozitivne zgodbe.</i>	Odsotnost pozitivnih zgodb	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E16	<i>Se spomnim primera ene uporabnice, ki je imela zdravstvene težave in njen osebni zdravnik je sploh ni resno jemal.</i>	Neresnost s strani zdravstvenega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E17	<i>Potem pa so ugotovili, da le gre za fizične zdravstvene težave, ki nimajo nobene veze z njeno psihiatrično diagnozo bipolarnе motnje.</i>	Neresnost s strani zdravstvenega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E18	<i>Se mi zdi, da to družba premalo pozna ali pa ima neko popačeno sliko o tem.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E19	<i>Sliko ljudi, ko jo dobijo preko kakšnih medijev, v črni kroniki.</i>	Negativen vpliv medijev	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E20	<i>Ali pa kakšnih ljudi, ki so res zelo nefunkcionalni.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E21	<i>O nekaterih imajo že na pogled kakšne predstave.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E22	<i>Tisti, ki se malo bolj srečajo s tovrstno tematiko, se mi zdi, da imajo kar pravo predstavo.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E23	<i>Je pa res, da se je malo več delalo na tem.</i>	Večja promocija duševnega zdravja	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E24	<i>Na destigmatizaciji v družbi, mogoče nekateri programi kot so Mira.</i>	Programi destigmatizacije	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E25	<i>Tudi, ko so nekatere znane osebnosti spregovorile, da imajo težave, npr. z depresijo.</i>	Vpliv znanih osebnosti proti stigmatizaciji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E26	<i>Se mi zdi, da ta del je boljši, da depresija ni več toliko stigmatizirana.</i>	Sprejemanje nekaterih diagnoz	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E27	<i>Kar se pa tiče shizofrenije ali pa nekih psihotičnih motenj, tam pa se mi zdi, da je več predsodkov.</i>	Predsodki do psihotičnih motenj	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E28	<i>Se mi zdi, da je ta stigmatizacija v smeri bolj, da so ti ljudje nebogljeni.</i>	Nebogljeni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E29	<i>Nezmožni nekega dela.</i>	Nesposobni za delo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
E30	<i>Mogoče celo nesposobni.</i>	Nesposobni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E31	<i>Tudi zmešani, nori.</i>	Nori	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E32	<i>Čudni, nevarni.</i>	Nevarni za okolico	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E33	<i>Se mi pa zdi, da je ta stigmatizacija le sprejeta kot bolezen.</i>	Sprejetost kot bolezen	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E34	<i>Po drugi strani pa ravno zato nosi s sabo ta mit, da so ljudje nesposobni.</i>	Nesposobni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E35	<i>Ljudje so nas kar nekaj časa malo postrani gledali.</i>	Odpor s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E36	<i>Potem pa so se nas navadili in sprejeli, ko so videli, da nismo slabonamerni, nevarni.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E37	<i>Da smo čisto običajni ljudje, ki pač imajo določene težave.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E38	<i>Se mi zdi, da ko ljudje imajo enkrat neko osebno izkušnjo, vidijo, da ni čisto tako kot so oni imeli predstavo.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E39	<i>Se mogoče ta stigma malo razbije in je sprejemanje večje.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E40	<i>Načeloma se mi zdi, da tisti, ki so prišli v kontakt z našimi uporabniki, so spremenili mnenje.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E41	<i>So jih bolj sprejemali.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E42	<i>Sploh kakšne študentke na praksi, ki jih je to področje dela zanimalo.</i>	Zanimanje študentk za področje	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E43	<i>Nekatere so vseeno imele nek strah.</i>	Negotovost pred neznanim	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E44	<i>Ali pa predsodke kako bo ali bodo zmogle.</i>	Negotovost pred neznanim	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E45	<i>Kakšni bodo ti ljudje do njih, kako se bodo obnašali.</i>	Negotovost pred neznanim	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E46	<i>Ampak so potem preko dela z njimi hitro izgubile ta strah.</i>	Praktična izkušnja študentk	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E47	<i>Ko so spoznale, da so to ljudje taki kot vsi mi.</i>	Praktična izkušnja študentk	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
E48	<i>Še vedno bi jih družba najraje dala nekam na stran.</i>	Odrinjenost zaradi negotovosti	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
E49	<i>V smislu tam bodite in dobro se imejte, mi se bomo pa tukaj v redu imeli.</i>	Odrinjenost zaradi negotovosti	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E50	<i>Tudi v tem smislu, da sploh ti mlajši bi se še lahko vključili na trg dela.</i>	Vključenost na trg dela	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E51	<i>Ampak ne v neko redno delo, ker tega večinoma niso zmožni, bili bi pa zmožni kakšnih prilagojenih delovnih mest.</i>	Zaposlitev po zmožnostih	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E52	<i>Tukaj se mi zdi, da bi jih lahko država malo bolj vključila oz. to uredila.</i>	Pomoč države	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E53	<i>Načeloma se ob njih v redu počutim.</i>	Sprejemanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E54	<i>Se mi pa zdi, da moraš vsakega človeka posebej spoznat, tako kot ljudi, ki nimajo težav v duševnem zdravju.</i>	Odsotnost seznanitve s človekom	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E55	<i>Ne gre posploševati, čisto vsak je individualna osebnost.</i>	Posploševanje	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E56	<i>So nori.</i>	Nori	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E57	<i>So nevarni.</i>	Nevarni za okolico	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E58	<i>Da so leni.</i>	Leni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E59	<i>So nesposobni.</i>	Nesposobni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E60	<i>Da so si sami krivi.</i>	Pripisovanje krivde	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E61	<i>Se ne potrudijo in ne naredijo stvari, ki bi jih lahko.</i>	Nimajo interesa	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E62	<i>Predvsem se mi zdi, da so tako nerazumljeni.</i>	Nerazumljeni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E63	<i>Ja, vseeno se je zadnja leta nekaj naredilo na tem področju, sicer zelo zelo počasi.</i>	Ozaveščanje okolice	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E64	<i>Je le več služb, ki se ukvarjajo s to problematiko.</i>	Podpora strokovnih služb	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E65	<i>Tudi v javnosti se več govori in pojavlja.</i>	Ozaveščanje okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E66	<i>Sploh bi rekla za Kamnik, je kakšna lokalna prireditev.</i>	Lokalna promocija	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
E67	<i>Je kakšna donacija.</i>	Donatorstvo	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E68	<i>Da se ne pojavljajo samo tiste zgodbe kako je nekdo, ki je imel shizofrenijo, nekoga ubil.</i>	Negativen vpliv medijev	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E69	<i>Včasih so bile te zgodbe bolj na udaru, tako da si nihče ni želel srečati človeka s shizofrenijo.</i>	Negativen vpliv medijev	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E70	<i>Velikokrat so po mojih izkušnjah nerazumljeni pri zdravniku.</i>	Odpor zdravstvenega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E71	<i>Da se težave, ki jih uporabnik ima, pripiše njegovi diagnozi oz. psihični težavi, ki ni nujno povezana s tem in se ga ne vzame resno.</i>	Odpor zdravstvenega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E72	<i>Tudi, da se ljudje ne želijo več družiti z njimi, ko izvedo za njihove težave, se ti stiki zmanjšajo ali celo povsem prekinajo.</i>	Odrivanje zaradi težav	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E73	<i>Bi rekla, da so glavni vzroki nepoznavanje.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E74	<i>Nek strah, da naša družba še vedno v zadostni meri ne sprejema teh ljudi.</i>	Strah pred nevarnostjo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E75	<i>Se mi zdi, da je nekako vedno tisti, ki se je srečal s tem v okviru našega centra in organizacij, kjer sem prej delala, zgubil ta strah ali ga vsaj omilil.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E76	<i>Odziv vodstva šole je bil odločen ne, da teh ljudi pa že ne bomo vodili v njihovo šolo.</i>	Strah pred nevarnostjo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E77	<i>Poleg tega bi to lahko bilo nevarno.</i>	Strah pred nevarnostjo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E78	<i>Oni pa morajo otroke zaščititi.</i>	Zaščita otrok pred nevarnostjo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E79	<i>Se sploh niso hoteli o tem več pogovarjati, tako da so nas gladko odpravili.</i>	Odmik	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E80	<i>Premalo, zato pa tudi je še vedno toliko stigmatizacije.</i>	Nizka integracija v družbo	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E81	<i>Tisti, ki so vključeni, velikokrat ne povejo, da imajo te težave, zato ker se bojijo, da bi bili stigmatizirani in to skrivajo.</i>	Skrivanje težav pred okolico zaradi strahu pred stigmatizacijo	Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
E82	<i>Potem se mi zdi, da so tudi svojci velikokrat pretirano zaščitniški.</i>	Oviranje s strani svojcev	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E83	<i>Spomnim se ene uporabnice, ki pri 60. letih ni znala uporabljati sesalca, ker so doma namesto nje vse delali domači, ker je ona pač bolna.</i>	Oviranje s strani svojcev	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
E84	<i>Pri nas v centru pa smo jo tega naučili in izkazalo se je, da marsikaj zmore.</i>	Pomoč strokovnega osebja	Zmanjševanje stigme	Zmanjševanje stigme
E85	<i>Se mi zdi, da se počutijo koristne, če kaj delajo.</i>	Občutek koristnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E86	<i>Že s tem, da se vključujemo v lokalno skupnost.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E87	<i>Gremo na kakšne dogodke in prireditve izven dnevnega centra.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E88	<i>Poleg tega jih spodbujamo tudi, da sami to počnejo, da se vključujejo še kam drugam.</i>	Spodbuda strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E89	<i>Da se družijo med sabo in z drugimi ljudmi.</i>	Spodbuda strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E90	<i>Sploh pri teh mladih se mi zdi, da bi bili zmožni vključiti se na trg dela, ne pa da životarijo ob nizkih denarnih pomočeh ali invalidskih pokojninah.</i>	Vključenost na trg dela	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E91	<i>Opazila sem, da je tistim, ki se je uspelo vključiti v neko delo, zrastle samozavest.</i>	Samozavest iz naslova zaposlitve	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E92	<i>Tudi počutili so se dosti bolje, če seveda ni bilo preveč pritiska in stresa na delovnem mestu.</i>	Občutek koristnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E93	<i>Ena od teh je možnost nekega dela in dostojnega plačila, da so nekako finančno preskrbljeni.</i>	Možnost zaposlitve	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E94	<i>Tudi sistem psihiatričnih bolnic in zavodov ni najboljši.</i>	Sistem velikih ustanov	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E95	<i>Bilo bi bolje, da bi bilo več služb in programov v</i>	Še več programov	Prispevek strokovnega osebja	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>skupnosti. Sicer na tem se dela, samo počasi.</i>		k zmanjševanju stigme	
E96	<i>Že to se mi zdi veliko, da se o tem pogovarjamo mi, ki nismo na položaju, da bi te stvari obrnili in o tem odločali.</i>	Opozarjanje strokovnih služb	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E97	<i>Da dajemo kakšne pobude, se povezujemo z organizacijami, ki delajo na tem področju.</i>	Pobude in povezovanje z organizacijami	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E98	<i>Samo to je borba že kar nekaj desetletij in se zelo počasi premika in še to malo naprej in malo nazaj.</i>	Opozarjanje strokovnih služb	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E99	<i>Potožijo v smislu kaj se jim dogaja, da se jim je zgodila krivica in se zaradi tega ne počutijo dobro.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E100	<i>Če sploh spregovorijo. Včasih pride z zamikom kakšna zgodba ven.</i>	Nezmožnost spregovoriti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E101	<i>Včasih se tudi ne znajdejo in potem iščejo neko potrditev oz. vprašajo ali naj naredim tako ali raje ne.</i>	Iskanje podpore pri strokovnem osebju	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E102	<i>Potem s stiskami, ker se počutijo neustrezne in se zato ne znajdejo v odnosih z drugimi ljudmi. Na žalost znajo priti ven tudi zgodbe, ki so že mimo in ki se ne dajo več popraviti.</i>	Iskanje podpore pri strokovnem osebju	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E103	<i>Tisti, ki so bili večkrat in dalj časa hospitalizirani, so zelo prevzeli medicinsko držo in zase pravijo jaz sem bolan, jaz sem nor, jaz sem shizofrenik.</i>	Identifikacija z diagnozo	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
E104	<i>Skratka sami sebi so dali etiketo.</i>	Ožigosanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
E105	<i>Ne rečejo jaz sem človek, ki ima težave, imam diagnosticirano shizofrenijo, ampak jaz sem bolan in nor.</i>	Identifikacija z diagnozo	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
E106	<i>Seveda ne vsi, ampak zelo jim ostane to, da so oni diagnoza.</i>	Identifikacija z diagnozo	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
E107	<i>Poistovetijo se z diagnozo, sploh tisti, ki so bili večkrat vpeti v medicinsko kolesje, bili po bolnicah.</i>	Identifikacija z diagnozo	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
E108	<i>Tisti, ki so bili krajši čas in manj pogosto, ne toliko in bolj sprejemajo sebe kot</i>	Manjše ožigosanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>človeka, ki ima neke težave.</i>			
E109	<i>Skušam jih spodbudit, jim pokazati drugo plat, da temu ni tako, da jaz jih vidim v drugačni luči.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E110	<i>Motiviram jih, da poskušajo narediti kakšno stvar.</i>	Motivacija s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E111	<i>S kakšnim primerom iz prakse, ki se tiče njih, kakšnega dogodka, ki je dokaz, da so bili nečesa sposobni, da so dobro naredili.</i>	Poudarjanje pozitivnih lastnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E112	<i>Povem jim, da imajo lastno vrednost, da bi jo lahko imeli, da so za to dokazi.</i>	Poudarjanje pozitivnih lastnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E113	<i>Izpostavim njihove močne strani.</i>	Prikaz uporabnikovih močnih strani	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E114	<i>Pa tudi motiviram jih, da je potrebno poskusiti različne stvari.</i>	Motivacija s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E115	<i>Vsekakor bi se z njimi pogovorila, jim poskušala pojasniti, da temu ni tako.</i>	Povabilo na pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E116	<i>Da smo vsi samo ljudje in vsi delamo kakšne napake, kar pa še ni razlog za neko kritiko, samostigmatizacijo.</i>	Povabilo na pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E117	<i>Usmerjanje že od vrtca naprej, da bi se nehali primerjati z drugimi.</i>	Drugačno usmerjanje	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
E118	<i>Ker to nas že od vrtca naprej naučijo in potem se nehote vsi med sabo primerjamo, ob tem pa nas še ves čas ocenjujejo.</i>	Neustrezen družbeni sistem	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E119	<i>Potreben bi bil drugačen sistem, ker zanimivo je, da se uporabniki tudi med sabo stigmatizirajo.</i>	Sprememba sistema	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
E120	<i>Se mi zdi, da je cela družba narobe zastavljena, imamo tak tekmovalni sistem.</i>	Neustrezen družbeni sistem	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
E121	<i>Ne spodbujajo pa se neke vrednote sprejemanja, medsebojne pomoči, solidarnosti, tega pa ni v</i>	Neustrezen družbeni sistem	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>našem vrednostnem sistemu.</i>			
F1	<i>Bi rekla, da gre za stigmatizacijo takrat, ko človeka označiš z nekim negativnim predznakom.</i>	Označenost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F2	<i>Zaradi tega je v okolju, kjer je, izpostavljen.</i>	Izpostavljenost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F3	<i>Takrat, ko sem se zaposlila v dnevnem centru in začela delati z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju.</i>	Izkušnje v praksi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F4	<i>Ko smo na listke pisali mite glede duševnega zdravja in jih potem zažigali.</i>	Razbijanje mitov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F5	<i>Tam sem povezala, da si širša družba velikokrat razlaga ljudi, s težavami v duševnem zdravju, na način kot smo jim mi želeli povedati, da to dejansko ni res.</i>	Napačna predstava s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F6	<i>Takrat sem ozavestila tisto stigmo in probala začutiti kaj človek, ki ima duševno bolezen, doživlja.</i>	Ozaveščenost označenosti	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F7	<i>Predvsem čez njihove zgodbe.</i>	Izkušnje v praksi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F8	<i>Uporabnica mi je zaupala kako so jo sošolci že v OŠ izločili.</i>	Izločenost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F9	<i>Jo poniževali.</i>	Poniževanje	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F10	<i>Tudi pretepali.</i>	Fizično nasilje	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F11	<i>Da je z njimi nekaj narobe.</i>	Neustreznost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F12	<i>Raje naredijo ovinek kot da bi jih prijazno pozdravili in se z njimi soočili.</i>	Izogibanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F13	<i>Ne poznajo problematike, zato te težave označijo kot nekaj negativnega.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F14	<i>Z njimi želijo imeti čim manj opravka.</i>	Nesprejetost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F15	<i>Predvsem, da je to nekaj zelo krivičnega.</i>	Krivičnost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F16	<i>Družba ne pozna teh stvari.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
F17	<i>Če bi nekdo imel ta stik, bi dejansko videl, da dobiš čisto drugačno sliko o tem.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F18	<i>Če spoznaš te ljudi, vidiš, da ima vsak svojo zgodbo.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F19	<i>Da je človek bolan in da je kljub temu še vedno človek.</i>	Izguba negotovosti ob izkušnji	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F20	<i>Večinoma jih negativno sprejemajo, ampak bi rekla, da del družbe, ker nima uvida v te ljudi.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F21	<i>Naši sodelavci in tisti, ki poznajo naš program; pri njih je pa to drugače.</i>	Poznavanje področja	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F22	<i>Prezirljiv, vzvišen, s pozicije moči, da jaz, ki teh težav nimam, sem pa nekaj več, vi ki jih imate, ste pa manj vredni in ste zato na obrobju družbe.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F23	<i>Se mi zdi, da zmeraj boljše, ker se odpira ogromno programov, ki vključujejo ljudi s težavami v duševnem zdravju.</i>	Večanje ponudbe programov	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F24	<i>NIJZ ima več izobraževanj tudi za širšo skupnost oz. za strokovno javnost, tako da se mi zdi, da je, kar se tega tiče, vedno več posluha.</i>	Podpora strokovnih služb	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F25	<i>Nikdar na te ljudi nisem gledala kot na manjvredne.</i>	Sprejemanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F26	<i>Ampak dejansko sem se na začetku malo umikala, ker sem imela občutek, da z njimi ne znam delat.</i>	Začetno umikanje	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F27	<i>Ko sem nastopila službo v dnevnem centru in začela delati z njimi, je bil to zame velik izziv.</i>	Negotovost pred neznanim	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F28	<i>V teh letih, kar delam z njimi, pa moram reči, da sem vzljubila te ljudi.</i>	Sprejemanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F29	<i>Če si duševno bolan, potem nisi v redu človek.</i>	Neustrezni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F30	<i>Ne moreš normalno funkcionirati v družbi.</i>	Nefunkcionalni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F31	<i>Potem ne zmoreš sam skrbeti zase.</i>	Nesposobni samostojnosti	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F32	<i>So nevarni.</i>	Nevarni za okolico	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
F33	<i>So neumni.</i>	Neumni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F34	<i>Na vsak način še vedno. Že s samim odnosom; kjer koli se že pojavi tak človek, ravno zaradi tega odnosa ostane nekje na obrobju.</i>	Obrobje družbe	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
F35	<i>Zaradi tega so tudi sami manj samozavestni, manj si upajo in se že sami postavijo na rob.</i>	Izločenje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
F36	<i>Nevednost, nepoznavanje problematike.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F37	<i>Tudi osebnostne lastnosti posameznika so tiste, ki botrujejo temu kakšen odnos imaš do sočloveka.</i>	Osebnostne lastnosti posameznika	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
F38	<i>Bi rekla, da še vedno v zelo majhni meri, kljub programom.</i>	Nizka integracija v družbo	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F39	<i>Tudi tam, kjer so ti programi, so oni v bistvu sami, med sebi enakimi in ne širše.</i>	Nizka integracija v družbo	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F40	<i>Poleg tega se še sami izključujejo, raje so doma na varnem.</i>	Izločenje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
F41	<i>S tem, da jih vozimo na različne dogodke, izlete, kjer imajo možnost druženja z ljudmi.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F42	<i>Jim pomagamo pri kakšnih uradnih zadevah, ko jih usmerjamo in potem gredo sami in uredijo stvari.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F43	<i>Bi rekla, da je to zelo individualno, odvisno kdo.</i>	Zaposlitev po zmožnostih	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F44	<i>Kljub vsemu jih težko vidim v kakšni redni službi, ker le imajo neke zdravstvene omejitve in osem ur na primer ne bi zdržali.</i>	Nezmožnost redne zaposlitve	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F45	<i>Mogoče krajši delovni čas in še to težko, ker bi rabili stalni nadzor.</i>	Zaposlitev po zmožnostih	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F46	<i>Mislim, da so z razlogom invalidsko upokojeni.</i>	Nezmožnost redne zaposlitve	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
F47	<i>Po drugi strani pa tudi verjamem, da je marsikdo sposoben in bi s kakšno interesno dejavnostjo</i>	Razvijanje lastnih sposobnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>lahko bolje razvil svoj potencial.</i>			
F48	<i>Čim večja promocija duševnega zdravja, kar se sicer že odvija, na ravni programov.</i>	Promocija na ravni programov	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F49	<i>Predvsem pa vsak posameznik s svojim odnosom do teh ljudi, da jim pokažemo, da so tudi oni ljudje.</i>	Sprememba odnosa s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F50	<i>Da jih lepo pozdravimo, z njimi poklepetamo, jih povabimo zraven.</i>	Sprejemanje s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F51	<i>Z vedenjem, so slabe volje, nekateri se tudi zjočejo in prosijo za pogovor.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F52	<i>Spet drugi konkretno povejo in vprašajo za nasvet kaj naj naredijo. Načini kako dajo to ven iz sebe so različni.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F53	<i>Osamljenost, ker se neredko sami izločijo in imajo potem težave v odnosih z drugimi.</i>	Izločenje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
F54	<i>Premalo se postavijo zase, imajo premalo samozavesti, sami sebe doživljajo kot da je nekaj narobe z njimi, ker so bolani.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
F55	<i>Takrat izpostavim njihove pozitivne plati, povem jim v čem so dobri, kaj so dosegli.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F56	<i>Iščem njihove močne plati in jim jih predstavim.</i>	Prikaz uporabnikovih močnih strani	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F57	<i>Pohvalim jih, če kaj dobro naredijo, npr. če dobro skuhamo obrok v centru.</i>	Pohvala za dobro opravljeno nalogo	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F58	<i>Mislim, da je pomembno, da jih pohvalim vsakič, ko kaj dobro naredijo in si pohvalo tudi zaslužijo.</i>	Pohvala za dobro opravljeno nalogo	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F59	<i>Zagotovo bi ga povabila na pogovor, raziskala zakaj tako razmišlja, iskala vzroke takšnega razmišljanja, da bi videl še drugo plat zgodbe.</i>	Povabilo na pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigmatizacije	Zmanjševanje stigmatizacije
F60	<i>Da bi videl, da ima tudi močne točke in ne samo šibkih in da je treba delati</i>	Prikaz uporabnikovih močnih strani	Prispevek strokovnega osebja	Zmanjševanje stigmatizacije

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>na svojih močnih plateh in biti nanje ponosen.</i>		k zmanjševanju samostigme	
F61	<i>Bi rekla, da se začne že s socializacijo. Če človek dobi neke občutke varnosti, sprejetosti, potem je manj verjetnosti, da se bo v prihodnosti samostigmatiziral.</i>	Varovalni dejavniki	Prispevek okolja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
F62	<i>Na teh zadevah bi bilo treba delati že zelo zgodaj, v prvi vrsti je družina tista, ki lahko ponudi varovalne dejavnike.</i>	Varovalni dejavniki	Prispevek okolja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
F63	<i>Potem šolski sistem in sicer v šolski kurikulum bi bilo potrebno dati več informacij glede duševnega zdravja in ponuditi tudi praktično izkušnjo.</i>	Vključenost vsebin v proces izobraževanja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G1	<i>Stigma je pravzaprav neka označenost.</i>	Označenost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G2	<i>Ima negativni predznak.</i>	Negativnost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G3	<i>Pomeni neko napačno gledanje na določeno skupino ljudi.</i>	Napačna predstava	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G4	<i>Z njo sem se srečala že ob študiju, na vajah v psihiatrični kliniki.</i>	Čas študija	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G5	<i>Potem ob začetku samega dela.</i>	Izkušnje v praksi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G6	<i>Tako, da se praktično že celo svojo kariero s stigmatizacijo srečujem in ukvarjam.</i>	Izkušnje v praksi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G7	<i>Predvsem niso stigmatizirani samo ljudje, ki imajo težave v duševnem zdravju, ampak smo stigmatizirani tudi mi, ki delamo s temi ljudmi.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G8	<i>Mislím, da je že ta veja oz. psihiatrija in duševno zdravje stigmatizirano samo po sebi.</i>	Stigmatizacija področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G9	<i>Manjvredno s strani kolegov, s strani drugih služb, s strani okolice, ker tega področja ne poznajo.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G10	<i>Pravzaprav nas gledajo, da je z nami tudi nekaj narobe, če delamo s takimi ljudmi.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
G11	<i>Hitro nas označijo, ker delamo z "norci".</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G12	<i>Odnos družbe do teh ljudi je odraz celotne družbe.</i>	Odnos družbenega sistema	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G13	<i>Področje duševnega zdravja je še vedno nekaj o čemer se malo govori, ker je to pač neka sramota, če imaš težave v duševnem zdravju.</i>	Stigmatizacija področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G14	<i>Če govoriva o običajnih ljudeh je dejstvo, da se v glavnem bojijo ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju.</i>	Strah pred nevarnostjo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G15	<i>Sramujejo se jih, mislijo, da so lahko nevarni in jim bojo nekaj naredili.</i>	Strah pred nevarnostjo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G16	<i>Zdi se mi, da ljudje ne vedo dovolj, ker so še vedno premalo informirani, tako da se bojijo duševne motnje.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G17	<i>Na tem mestu govorim o hudih duševnih motnjah, kot so shizofrenija, bipolarna motnja, ne o anksioznosti ali depresiji.</i>	Strah pred psihotičnimi motnjami	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G18	<i>Obnašanje teh ljudi je le lahko izstopajoče, tako da mislim, da jih družba obsoja, ker ne poznajo dovolj, ne vejo kako se bolezen kaže.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G19	<i>Bi rekla, da sta strah in neizobraženost največja problema.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G20	<i>So določena okolja v katera se ljudje z duševno motnjo lepo vključijo in so čisto lepo sprejeti; gre za bolj ruralna okolja.</i>	Razlike v sprejemanju s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G21	<i>V mestu se mi pa zdi, da ljudje težje sprejemajo, da bi imeli v svoji okolici ljudi s težavami v duševnem zdravju.</i>	Razlike v sprejemanju s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G22	<i>Mogoče posplošujem, se mi pa zdi, da so na vasi bolj sprejeti, bolj se jih vključi v kakšno delo, v običaje.</i>	Razlike v sprejemanju s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G23	<i>Opažam tudi razliko med Ljubljano, kjer sem delala prej, in med Domžalami in Kamnikom, kjer delam sedaj. Se mi zdi, da so</i>	Razlike v sprejemanju s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>tukaj ljudje vseeno bolj tolerantni in bolj sprejemajoči kot v Ljubljani.</i>			
G24	<i>Od tega, da je ignorantski, do tega, da je zelo poniževalen.</i>	Ignoranca s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G25	<i>Ne prihajaj na moje ti norec, skratka zelo žaljiv odnos.</i>	Ignoranca s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G26	<i>Zdi se mi, da je tudi neka navidezna prijaznost, navidezna toleranca in sprejemanje, za katerim se pa skriva prikrita stigmatizacija.</i>	Prikrita stigmatizacija	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G27	<i>Nekateri ljudje "sprejemajo" dokler niso tovrstne težave njihov problem.</i>	Navidezna sprejetost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G28	<i>Se mi zdi, da je te prikrite stigmatizacije v zadnjem času celo več kot odkrite.</i>	Prikrita stigmatizacija	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G29	<i>Zadnja leta imam občutek, da se nekateri delajo fine, dokler to ne postane njihov problem, kjer se potem izkaže, da v resnici ne sprejemajo teh ljudi.</i>	Navidezna sprejetost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G30	<i>Ne govorim o tistih ljudeh, ki imajo tesnobo, depresijo, žalovanje; zdi se mi, da so te težave dobro sprejete, se tolerirajo.</i>	Sprejemanje nekaterih diagnoz	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G31	<i>Govorim o hudih duševnih motnjah, kot so shizofrenija, bipolarna motnja, demenca je tudi problematična. Tukaj je pa stigmatizacija še vedno zelo, zelo velika.</i>	Stigmatizacija psihotičnih motenj	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G32	<i>Zdi se mi, da grejo stvari na bolje, da je končno napočil čas dezitucionalizacije, da bi velike psihiatrične bolnice, klinike počasi ostale na akutnih oddelkih.</i>	Premik v smeri dezitucionalizacije	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G33	<i>Da bi se vsa obravnava decentralizirala in prenesla na centre za duševno zdravje, ki se zdaj ustanavljajo in jih je kar veliko.</i>	Premik v smeri dezitucionalizacije	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G34	<i>Se mi zdi, da grejo stvari počasi, počasi na bolje. Še vedno sicer ni dovolj teh centrov, ampak se mi zdi,</i>	Izboljševanje sistema	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>da grejo stvari vseeno na bolje.</i>			
G35	<i>S temi ljudmi delam že 25 let in nimam nobenih težav. Nisem jih imela od prvega dne svojega dela z njimi.</i>	Sprejemanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G36	<i>Do teh ljudi se obnašam enako kot do vseh drugih in jih popolnoma sprejemam.</i>	Sprejemanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G37	<i>Globoko spoštujem ljudi, ki se vsak dan borijo s to boleznijo, ker vem, da jim ni lahko.</i>	Sprejemanje s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G38	<i>Da so nevarni, da bojo pobili vse kar leze in se plazi okoli.</i>	Nearni za okolico	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G39	<i>Da so glasni, da se derejo.</i>	Glasni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G40	<i>Da se neprimerno obnašajo.</i>	Neustrezni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G41	<i>Da se slačijo, razkazujejo.</i>	Razkazovanje	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G42	<i>So neugodni.</i>	Neustrezni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G43	<i>Predvsem pa da so nevarni sebi in drugim.</i>	Nearni za okolico	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G44	<i>Na vsak način so diskriminirani, pri končanju šole.</i>	Oviranje pri izobraževanju	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G45	<i>Pri iskanju službe, zelo hitro se jih upokoji, zaposlitve se jim nudi samo pri invalidskih podjetjih.</i>	Oviranje pri zaposlovanju	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G46	<i>Nekateri ljudje zato ne morejo živeti svojih potencialov, ki jih kljub vsemu imajo.</i>	Neizkoriščenost potencialov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G47	<i>Kaže se tudi pri zdravstveni obravnavi, ker se jih nekateri zdravstveni delavci bojijo.</i>	Strah zdravstvenega osebja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G48	<i>Jim ne posvetijo dovolj pozornosti, ne jemljejo dovolj resno njihovih težav in jih kar takoj napotijo na psihiatrijo.</i>	Odpor zdravstvenega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G49	<i>Strah jih je kaj bodo pri njih v ordinaciji naredili.</i>	Strah zdravstvenega osebja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G50	<i>Tako da se mi zdi, da težje dostopajo do zdravstvenih storitev in so slabše obravnavani kot ostala populacija.</i>	Odpor zdravstvenega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
G51	<i>Po statistiki umirajo vsaj 10 let prej kot ostala populacija, ne samo zaradi</i>	Odpor zdravstvenega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>zdravil, ki jih jemljejo in njihovih stranskih učinkov, ampak tudi zaradi slabših zdravstvenih storitev.</i>			
G52	<i>Strah.</i>	Prestrašenost okolice	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G53	<i>Nevednost.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G54	<i>Mediji tudi naredijo tukaj precej slabega, ko prikazujejo kaj vse lahko ljudje, ki imajo npr. shizofrenijo slabega naredijo.</i>	Negativni vpliv medijev	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
G55	<i>Težko rečem, ampak zaradi bolezni po moje v zelo slabi meri.</i>	Nizka integracija v družbo	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G56	<i>Odvisno od vrste bolezni, prizadetosti, odvisno od funkcioniranja, odvisno od poteka bolezni, odvisno od marsičesa, tako da mislim, da ne kaj zelo veliko.</i>	Integracija v družbo glede na dejavnike	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G57	<i>Absolutno jim pomagamo preko učenja nekih socialnih interakcij, socialnih stikov, vključevanja v organizacije, v neke aktivnosti.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G58	<i>Ves čas je naša funkcija izobraževanje svojcev, okolice, edukacija, da ti ljudje rabijo družbo kot vsi ostali.</i>	Ozaveščanje okolice	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G59	<i>Poskušamo jih integrirati kolikor dopuščajo možnosti, ker njihove možnosti zaposlovanja, stikov so vseeno žal manjše.</i>	Pomoč strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G60	<i>Obstaja prav združenje uporabnik za uporabnika, kjer je v bistvu v sodobnih svetovnih merilih to povsem normalno sprejeto in je del tima uporabnika in jaz osebno to absolutno podpiram.</i>	Vključenost na trg dela	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G61	<i>Mislim, da se morajo obrniti določene generacije ljudi.</i>	Vpliv generacij	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G62	<i>Skozi leta so se vseeno zgodili neki premiki na bolje, imamo več programov.</i>	Izboljševanje sistema	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G63	<i>Predvsem se mi zdi, da je treba izobraževati mlade in</i>	Zgodnja vzgoja in izobraževanje	Prispevek strokovnega osebja	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>to že od vrtca dalje, povezovati ljudi že od majhnega.</i>		k zmanjševanju stigme	
G64	<i>Ni druge kot vzgoja že v najzgodnejših letih, da se ne zasadijo predsodki že od samega začetka.</i>	Zgodnja socializacija posameznika	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G65	<i>Večina jih pove zelo direktno. Zelo odkrito povejo npr. tam in tam me niso lepo sprejeli.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G66	<i>Nekateri se stisk glede stigmatizacije zavedajo in jih povejo.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G67	<i>Nekateri pa tega ne zmorejo.</i>	Nezmožnost spregovoriti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G68	<i>Ali pa se stigmatizacije sploh ne zavedajo, je ne prepoznajo.</i>	Ne prepoznavanje stigmatizacije	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G69	<i>Veliko se pogovarjamo o lažšanju tegob in stisk v čisto vsakdanjem funkcioniranju, tudi funkcioniranju v odnosih z drugimi.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G70	<i>Nekateri se zelo identificirajo s svojo boleznijo in se naslavljaajo z jaz sem shizofrenik.</i>	Identifikacija z diagnozo	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
G71	<i>Vedno jim takrat rečem ne in povem npr. vi ste Marija, imate shizofrenijo, ampak ste tudi še mama, žena, hči, teta.</i>	Uvid s pomočjo strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G72	<i>Zelo jih poskušamo spodbujati, ko rečejo, da so bolani in zato ne zmorejo.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G73	<i>Mnenja so pa različna, težko posplošim; nekatera so dobra nekatera pa manj, odvisno od njihove bolezni, stanja, od stopnje.</i>	Mnenje o sebi v odvisnosti od vrste in stopnje bolezni	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
G74	<i>Velikokrat se podcenjujejo, da česa ne zmorejo.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
G75	<i>Ljudem povemo, da se ne morejo vrniti v stanje pred boleznijo, lahko pa razvijejo neke nove veščine, nove metode, nove načine za spoprijemanje z življenjem.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G76	<i>To je tisto kar je glavno, da ni nujno, da bo tako kot je</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja	Zmanjševanje samostigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>bilo prej, lahko pa vseeno najdeš nekaj kar znaš dobro in boš dobil neko zadovoljstvo.</i>		k zmanjševanju samostigme	
G77	<i>Skratka vlivamo jim občutek lastne vrednosti in upanje.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G78	<i>Ves čas jih informiram, učim, da sicer imajo bolezen, ki se ji reče shizofrenija, ali kar pač že imajo, ob tem pa jih vedno vprašam kaj kljub vsemu temu zmorejo.</i>	Uvid s pomočjo strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G79	<i>Iščem pozitivne stvari, ker sami velikokrat rečejo, da zaradi bolezni ne zmorejo kaj dosti.</i>	Poudarjanje pozitivnih lastnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G80	<i>Takrat jih vprašam kaj so npr. naredili ta teden in potem mi razlagajo, da so šli npr. na sprehod za pol ure, kar prej niso zmogli.</i>	Uvid s pomočjo strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G81	<i>Tukaj potem zagrabim, jih pohvalim in spodbujam. To je tisto kar je glavno.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
G82	<i>Ne vem ali smo Slovenci sploh že zreli za to, ker smo tako zaprti. Bog ne daj, da povemo, da smo bolani, bog ne daj, da pojamramo kaj. Ne vem ali je to sploh možno v naši družbi.</i>	Zrelost naroda	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G83	<i>Mogoče se bo kaj spremenilo z generacijami, ampak težko rečem.</i>	Vpliv generacij	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
G84	<i>Še vedno mislim, da bi bilo dobro ves čas izobraževati, informirati, govoriti o tem. Več kot govoriš, bolje je.</i>	Izobraževanje okolice	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H1	<i>Stigmatizacija predstavlja nek pečat, nek žig, neko ožigosanje.</i>	Ožigosanost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H2	<i>S tem zaznamujemo neko skupnost ali pa posameznika, ki odstopa od neke normale.</i>	Zaznamovanost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H3	<i>Seznani sem se v prvi vrsti s tem, da sem bral o tem in so me tako te stvari začele zanimati, torej duševnost kot taka.</i>	Spremljanje vsebin	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H4	<i>Pogosto so se pojavljale rubrike, ki so nakazovale,</i>	Spremljanje vsebin	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>da so ti ljudje močno stigmatizirani.</i>			
H5	<i>Ne samo ljudje, ki ne poznajo duševnih motenj, ampak tudi mi strokovnjaki, nekako ravno tako stigmatiziramo in posplošujemo.</i>	Označenost s strani strokovnega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H6	<i>V kontekstu tega, da se jih velikokrat lahko stigmatizira na način, da so ti ljudje lahko nevarni, da so nezanesljivi, da se z njimi težko pogovarjamo in da težko funkcionirajo v življenju.</i>	Označenost s strani strokovnega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H7	<i>To v bistvu samo še dodatno slabša njihovo samopodobo, ki je že tako skrušena.</i>	Padanje samopodobe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H8	<i>Jaz ne zanikam in mislim, da je to celo potrjeno, tudi strokovnjaki, ki delamo z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju, stigmatiziramo.</i>	Označenost s strani strokovnega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H9	<i>Iz svojih lastnih izkušenj lahko povem, da se pogosto zgodijo pomisleki, ko imamo kakšne paciente v obravnavi.</i>	Pomisleki strokovnjakov	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H10	<i>V smislu, ko imajo pacienti neka lastna pričakovanja kaj bi želeli v življenju doseči, pa se že pojavijo pomisleki, češ saj mu ne bo uspelo, ima preveč zdravil, nima koncentracije.</i>	Pomisleki strokovnjakov	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H11	<i>Tako, da že v naprej človeka determiniramo v smislu tega kaj ta oseba zmore in to je tisto kar pogosto delamo narobe.</i>	Determinacija zmožnosti	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H12	<i>Težko rečem lahko pa povem primer neke sorodnice, ki je zbolela in ko smo se srečevali, je bila ta oseba prisotna zraven, ampak nikoli se o tem ni govorilo.</i>	Odsotnost pogovora	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H13	<i>To pomeni, da so jo pustili pri miru, niso jo ogovarjali, zelo so bili previdni.</i>	Odsotnost pogovora	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H14	<i>Na nek način niti ni dobila nekih potrditev, da jih sploh zanima.</i>	Nezanimanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
H15	<i>Bi pa rekel, da je problem v tem, da ljudje premalo vejo kaj duševno zdravje sploh je, pa kaj je duševna bolezen.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H16	<i>Ljudje imajo vedno neke pomisleke, neke zadržke, ker so nevešči nekih znanj in izkušenj.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H17	<i>Mislim, da je prav neznanje o duševnih motnjah tisto, zaradi česar ljudje ne vstopajo v odnose z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju, ker ne vejo kako vzpostaviti kontakt.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H18	<i>Se mi zdi, da ko tak človek prvič poišče pomoč, se tega človeka takoj spravi v nek predal, torej vedno se ga determinira z neko diagnozo.</i>	Determinacija zmožnosti	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H19	<i>Pogosto se zgodi, da se potem tak posameznik s to diagnozo identificira.</i>	Identifikacija z diagnozo	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H20	<i>Včasih potem sploh ni več gospa ali gospod, ampak se sam ovrednoti kot tisti, ki je npr. maničen.</i>	Identifikacija z diagnozo	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H21	<i>Ali pa ga mi ovrednotimo, tako da se mi zdi, da jih tudi z neko diagnozo lahko že stigmatiziramo.</i>	Ovrednotenje z diagnozo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H22	<i>Nekateri imajo široko socialno mrežo in se zelo dobro povezujejo z drugimi in mi niso poročali, da so se kdaj v kakšni skupnosti počutili nesprejeto.</i>	Dobro povezovanje uporabnikov	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H23	<i>Rekel pa bi, da se sploh domači, premalo vključijo v samo zdravljenje in spremljanje družinskega člana.</i>	Majhna vključenost bližnjih v proces zdravljenja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H24	<i>To pomeni, da jih ne zanima in včasih ne vejo niti katera zdravila imajo, celo kakšno vrsto bolezni imajo.</i>	Majhna vključenost bližnjih v proces zdravljenja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H25	<i>Samo povejo, da so nekaj bolni in da jih je treba nekako omejiti.</i>	Omejitev družinskega člana	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H26	<i>Bom rekel na kratko, da pogrešam večjo vključenost svojcev ali skrbnikov v sam proces zdravljenja.</i>	Majhna vključenost bližnjih v proces zdravljenja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
H27	<i>Spet zelo različno; nekateri jih sprejemajo, drugi jih zavračajo.</i>	Različno sprejemanje	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H28	<i>Več glede tega lahko povem kar opažam pri njihovih svojcih na terenu. Prideš na obisk in sorodniki se velikokrat umaknejo in niso prisotni medtem, ko smo mi na obisku.</i>	Majhna vključenost bližnjih v proces zdravljenja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H29	<i>Včasih jim rečemo izvolite se usesti zraven, so kdaj zraven, vendar nič ne vprašajo.</i>	Majhna vključenost bližnjih v proces zdravljenja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H30	<i>Bom rekel, da so pacienti ravno zaradi te svoje drugačnosti oropani neke svoje samostojnosti, svojih odločitev, svojih potreb.</i>	Oropani svojih potreb	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H31	<i>Namesto njih prevzemamo neke odločitve in jih mogoče s tem oropamo kakšnih zadev pri katerih bi bilo bolje, da bi jih spodbujali.</i>	Prevzemanje odločitev s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H32	<i>Se mi zdi, glede na to, da se odpirajo centri za duševno zdravje po regijah, neke enote po Sloveniji, da so frekventnost, učinkovitost in nadzor nad temi pacienti, bistveno boljši.</i>	Izboljševanje sistema	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H33	<i>Namen teh centrov je, da na nek način skrbimo za to, da pacient poskuša živeti polno življenje in da preprečujemo poslabšanje bolezni in pa same hospitalizacije.</i>	Podpora strokovnih služb	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H34	<i>Se mi zdi, da ti centri zaenkrat dobro delajo.</i>	Podpora strokovnih služb	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H35	<i>Govorim lahko iz naslova našega centra, ki ima mobilni tim, ki se mi zdi zelo dragocen način kako lahko s pacientom sodelujemo, ker lahko pridemo na dom.</i>	Izboljševanje sistema	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H36	<i>S tem dobimo več informacij o tem v kakšnem okolju pacient živi, tako da tukaj dobimo malo boljšo objektivno</i>	Informacije o uporabniku	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>oceno v kakšnem stanju je pacient.</i>			
H37	<i>Takoj ti dam odgovor, nemočen.</i>	Nemoč	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H38	<i>Včasih malo pozabljam, da duševna bolezen marsikoga oropa določenih sposobnosti. Ko smo se pogovarjali, da bi imeli skupine, so bile moje predstave o tem kakšna skupina bo, zelo visoke.</i>	Visoka pričakovanja s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H39	<i>Tukaj sem moral sebe zelo prilagoditi razmeram, sposobnostim in stanjem. Včasih se počutim malo frustriran, ker imam občutek, da se nikamor ne premaknemo.</i>	Prilagoditi se stanju uporabnika	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H40	<i>Pa mi sodelavci vedno rečejo, da že to, da samo pridem, pa sem tam z njimi, to njim lahko že veliko pomeni.</i>	Zanimanje za uporabnike	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H41	<i>Da pokažem zanimanje za njih, je to že eno veliko sporočilo.</i>	Zanimanje za uporabnike	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H42	<i>Prvo je to, da so pacienti nevarni, to je prva oblika.</i>	Nearni za okolico	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H43	<i>Potem da niso zanesljivi.</i>	Nezanesljivi	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H44	<i>Da je z njimi težko sodelovati.</i>	Nesposobni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H45	<i>Se težko pogovarjajo.</i>	Neprimerni za pogovor	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H46	<i>So težko zaposljivi, da je z njimi težko delat.</i>	Nesposobni za delo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H47	<i>Že tako se nekdo, ki zboli za duševno motnjo, ukvarja sam s sabo na način, da je velikokrat preplavljen z občutkom strahu, sramu, lahko krivde.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H48	<i>Potem so tukaj še zunanji vplivi. Na kakršenkoli način, lahko je to samo ignoranca.</i>	Ignoranca s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H49	<i>Lahko je to samo izogibanje.</i>	Izogibanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H50	<i>Tudi to, da mi strokovnjaki razmišljamo kaj bi bilo dobro za njih, da pomislimo ali mu bo sploh uspelo.</i>	Neizkoriščenost potencialov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
H51	<i>Se mi zdi, da diagnoza včasih tako močno determinira posameznika, da prepreči, da bi lahko o tem posamezniku razmišljali drugače.</i>	Determinacija z diagnozo	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H52	<i>Mislim, da je to neznanje, to je pomanjkanje znanja.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H53	<i>Pomanjkanje veščin.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H54	<i>Pomanjkanje informacij.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H55	<i>Pravim tako, ljudi začnejo zanimat duševne motnje, ko sami zbolijo ali pa nekdo iz njihovega ožjega socialnega okolja. Takrat začnejo oni o tem brati.</i>	Nezanimanje za duševne motnje	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
H56	<i>Se mi zdi, da bi tukaj moral že sam proces izobraževanja vključevati vsebine, ki se tičejo obravnave duševnega zdravja.</i>	Vključenost vsebin v proces izobraževanja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H57	<i>Lahko sem nevešč, ampak nimam občutka, da bi šole dajale kakršenkoli poudarek na npr. dan duševnega zdravja.</i>	Premajhen poudarek na vsebine o duševnem zdravju	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H58	<i>Običajno so integrirani s posamezniki, ki imajo tudi sami težave oz., ki imajo podobne težave.</i>	Nizka integracija v družbo	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H59	<i>Tukaj bi zelo težko rekel v kolikšni meri so integrirani, mislim pa, da so integrirani v tisto skupnost, v kateri so tudi ostali nekako podobnih težav, širše pa že šepa.</i>	Nizka integracija v družbo	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H60	<i>Absolutno spodbujamo vključevanje v aktivnosti, zelo pogosto omenjamo vaš Štacijon.</i>	Spodbuda strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H61	<i>Dostikrat se tako podcenjujejo, da se ne želijo vključiti v noben program oz. raje v neko skupnost, kjer ni tako močnega mreženja z ostalimi ljudmi.</i>	Izločenje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H62	<i>Podpiram, da bi se zaposlili, seveda glede na njegove zmožnosti.</i>	Zaposlitev po zmožnostih	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H63	<i>Za en mesec bi zaposlil človeka, ki ima težave v duševnem zdravju, v takem</i>	Vključenost na trg dela	Prispevek strokovnega osebja	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>centru kot je vaš in mu dal priložnost.</i>		k zmanjševanju stigme	
H64	<i>Na vsak način izobraževati.</i>	Izobraževanje okolice	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H65	<i>Ponuditi, tako kot imate vi na Štacionu, dan odprtih vrat.</i>	Odprto za javnost	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H66	<i>Ljudem, ki jih to zanima, bi te centre malo približali.</i>	Promocija na ravni programov	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H67	<i>Če bi omogočali nek vpogled in ponudili neko sodelovanje, se mi zdi, da bi si marsikdo dovolil v svoje okolje sprejeti posameznika, ki ima tovrstne težave.</i>	Medsebojno sodelovanje	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H68	<i>To vprašanje je super na mestu, ker iskreno povem, da tega vprašanja pacientom nikoli ne postavim.</i>	Uvid v lastno situacijo	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H69	<i>Sami se potožijo takrat, ko gre za zares drastičen primer, kjer gre za zadevo, ki je za njih že močno neprijetna.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H70	<i>Občutek imam, da ljudje naše paciente pustijo pri miru, z njimi nočejo imeti opravka.</i>	Ignoranca s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
H71	<i>Res, sploh se ne pogovarjam z njimi o tem, bi se pa lahko pogovarjal.</i>	Uvid v lastno situacijo	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H72	<i>Zdaj jim bom v bodoče postavil vprašanje glede stigmatizacije in morebitnih stisk.</i>	Uvid v lastno situacijo	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H73	<i>Potožijo se tudi o tem, da bi radi imeli nekoga ob sebi, ker pogrešajo bližino. Da bi imeli partnerski odnos, hkrati pa se ga bojijo, ker se podcenjujejo.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H74	<i>Mislim, da je njihovo mnenje o sebi takšno kot jim ga sporoča okolica.</i>	Identifikacija z mnenjem okolice	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H75	<i>To pomeni, da njihovo samopodobo velikokrat determinirajo tudi intervencije iz zunanjega okolja, zato pa se v tolikšni</i>	Identifikacija z diagnozo	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>meri identificirajo s svojo diagnozo.</i>			
H76	<i>Gre za klasične odgovore kot npr. sem bolan in kaj mi potem sploh še ostane v življenju.</i>	Vdanost v usodo bolezni	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H77	<i>Takrat običajno skupaj z njim naredimo načrt in postavimo kratkoročne cilje.</i>	Pomoč s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H78	<i>Pogledamo kaj ta oseba zmore, in z ozirom na njegove zmožnosti dobi naloge.</i>	Pomoč s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H79	<i>Skratka delamo na vzpodbudi.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H80	<i>Potrjujemo tisto kar pacienti zmorejo.</i>	Poudarjanje pozitivnih lastnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H81	<i>Včasih se mi zdi, da imajo velikokrat občutek, da nič ne zmorejo.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H82	<i>V resnici pa jih je potrebno samo spomnit kaj vse so naredili in česa vse so sposobni.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H83	<i>Da se zavejo, da zmorejo več kot v bistvu doživljajo.</i>	Podcenjevanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
H84	<i>Z njim bi opravil daljši pogovor, zato da bi preveril kam to pelje.</i>	Povabilo na pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H85	<i>Potem bi mu verjetno ponudil nalogo kot npr. naj zapiše deset stvari na katere je ponosen.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H86	<i>Delal bi na njegovih pozitivnih lastnostih.</i>	Poudarjanje pozitivnih lastnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
H87	<i>To je širši problem, ki ne zajema samo institucij, ampak bi se o duševnem zdravju morali pogovarjati več.</i>	Kompleksnost problematike	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H88	<i>Ne samo pogovarjat, ampak, da se o tem tudi več piše in govori.</i>	Večja seznanjenost	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H89	<i>Sem mnenja, da bi se v šole morali postaviti zametki o tem kaj to duševno zdravje je in kaj pomeni, tako da bi bili ljudje s tem več seznanjeni.</i>	Vključenost vsebin v proces izobraževanja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
H90	<i>Potem še, da bi se posamezniki s težavami v duševnem zdravju oz. centri, ki se z njimi ukvarjajo, malo bolj odprli javnosti.</i>	Odrto za javnost	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
H91	<i>Vi na Štacionu to krasno počnete z vsakoletnimi stojnicami.</i>	Odrto za javnost	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I1	<i>Stigmatizacija pomeni označenost.</i>	Označenost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I2	<i>Ožigosanost.</i>	Ožigosanost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I3	<i>Zaradi določenih lastnosti, ki v širši družbi niso sprejemljive.</i>	Nesprejetost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I4	<i>Posledično se kaže kot manjvrednost.</i>	Manjvrednost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I5	<i>Odrinjenost na rob družbe.</i>	Obrobje družbe	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I6	<i>V prvi vrsti v času svojega študija na fakulteti.</i>	Čas študija	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I7	<i>Preko literature, ki sem jo študirala in brala.</i>	Branje literature	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I8	<i>Preko prakse, ki sem jo opravljala na psihiatriji.</i>	Izkušnje v praksi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I9	<i>Največ pa zdaj, ko delam z ljudmi, ki imajo duševno bolezen.</i>	Izkušnje v praksi	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I10	<i>Največ stigmatizacije vidim med samimi pacienti, ko se stigmatizirajo med sabo.</i>	Označenost s strani uporabnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I11	<i>Primer pacienta, ki je žalil nekatere telesne lastnosti sopacienta. Odkrito se mu je posmehoval in ga žalil.</i>	Žaljenje s strani uporabnikov	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I12	<i>Ko smo se s sodelavci pogovarjali z njim o tem na samem, sploh ni dobil uvida v situacijo.</i>	Nezmožnost uvida v situacijo	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I13	<i>Smejal se, da je povedal samo resnico.</i>	Posmehovanje	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I14	<i>Še nam je večkrat serviral pod nos, da smo nori.</i>	Žaljenje strokovnega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I15	<i>Smo zdravstveni delavci, ki delamo z ljudmi, ki imajo</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
	<i>duševno bolezen, tudi stigmatizirani.</i>			
I16	<i>Celo s strani nekaterih svojih kolegov, ki delajo na drugem specialističnem področju.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I17	<i>Rečejo, da delamo z norci in je verjetno tudi z nami nekaj narobe, če smo se odločili za tovrstno delo.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I18	<i>Na splošno se mi zdi, da je večinoma slab.</i>	Slab odnos okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I19	<i>Umikajo se, s temi ljudmi nočejo imeti nobenega opravka.</i>	Umikanje okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I20	<i>Tudi se jih bojijo.</i>	Strah okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I21	<i>Najbolj me zmoti, ko opazim odklonilen odnos do ljudi z duševno boleznijo s strani zdravstvenega osebja.</i>	Odpor zdravstvenega osebja	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I22	<i>Se pa seveda v družbi na srečo najdejo tudi zlate izjeme, ki te ljudi sprejemajo in jih ne odpravljajo.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I23	<i>Žalostno, da jim nalepijo vse možne nalepke, ne da bi se prej prepričali za kakšnega človeka sploh gre v resnici.</i>	Nepripravljenost prepričati se	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I24	<i>Tem ljudem se dogaja res huda krivica, ko jih ljudje označijo za nesprejemljive, ker znajo v svojem vedenju odstopati od sprejetih družbenih norm.</i>	Odstopanja od družbenih norm	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I25	<i>Ne dobijo niti možnosti, da bi se prikazali v svoji pravi luči.</i>	Brez razumevanja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I26	<i>Nekatere redke izjeme jih sprejemajo.</i>	Sprejemanje s strani nekaterih ljudi	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I27	<i>Večina pa z njimi ne želi imeti nobenega opravka.</i>	Nesprejetost s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I28	<i>Se nekateri sicer prizanesljivo nasmihejo, v smislu kakšni reveži so ti ljudje, na obrazu pa jim berem odpor.</i>	Navidezna sprejetost	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I29	<i>Kot sem že omenila gre večinoma za odklonilen odnos.</i>	Odrivanje s strani okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
I30	<i>Opažam, da je na območju, če omenim Kamnik, ki je manjše mesto, slika nekoliko boljša kot je v večjih mestih.</i>	Razlike v sprejemanju s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I31	<i>Se mi zdi, da so vaši krajani bolj vpeti, bolj seznanjeni z različnimi težavami, ki jih lahko človek ima in jih posledično bolj sprejemajo.</i>	Razlike v sprejemanju s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I32	<i>Ljubljana je le toliko večje mesto, da imam občutek, da je kljub temu manj povezanosti in se različna prizadevanja kar porazgubijo.</i>	Razlike v sprejemanju s strani okolice	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I33	<i>Vsekakor je več dnevnih centrov, stanovanjskih skupnosti kot včasih, tako da se slika počasi izboljšuje.</i>	Izboljševanje sistema	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I34	<i>Pozdravljam take oblike pomoči, potrebovali bi jih več.</i>	Še več programov	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I35	<i>Sem mnenja, da je ljudem z duševno boleznijo bolje v manjših skupnostih kot v velikih institucijah, kot je npr. psihiatrija.</i>	Premik v smeri dezitucionalizacije	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I36	<i>Dokazano bolje funkcionirajo in so tudi manj stigmatizirani.</i>	Premik v smeri dezitucionalizacije	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I37	<i>Preden sem prvič stopila pred paciente z duševno boleznijo, sem se tresla od strahu.</i>	Strah pred neznanim	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I38	<i>Spraševala sem se kaj lahko pričakujem, kako me bodo sprejemali in predvsem kako naj se sama vedem do njih.</i>	Strah pred neznanim	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I39	<i>Bila sem presenečena, kako toplo so me sprejeli, skratka lepše kot marsikdo, ki nima duševne bolezni.</i>	Pozitivna izkušnja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I40	<i>Danes se med njimi dostikrat počutim bolje kot med ljudmi, ki teh težav nimajo.</i>	Seznanjenost s področjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I41	<i>K njim pristopim kot k vsakemu drugemu človeku, sploh ne razmišljam o duševni bolezni.</i>	Seznanjenost s področjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
I42	<i>Da so nevarni.</i>	Nearni za okolico	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I43	<i>Neumni, nedojemljivi.</i>	Neumni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I44	<i>Se ne znajo pogovarjati.</i>	Neprimerni za pogovor	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I45	<i>So nesposobni za delo.</i>	Nesposobni za delo	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I46	<i>So leni.</i>	Leni	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I47	<i>So umazani.</i>	Umazani	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I48	<i>Na vsak način. Zaradi predsodkov imajo šibko socialno mrežo.</i>	Predsodki okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I49	<i>Predvsem nimajo veliko prijateljev ali jih celo sploh nimajo.</i>	Predsodki okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I50	<i>Nekateri so zelo osamljeni in posledično nesrečni.</i>	Predsodki okolice	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I51	<i>Potem ne dobijo zaposlitve, čeprav bi nekateri lahko delali v okviru svojih zmožnosti.</i>	Oviranje pri zaposlovanju	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
I52	<i>Pada jim že tako krhka samopodoba.</i>	Padanje samopodobe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
I53	<i>V prvi vrsti vsekakor neznanje in tudi nepripravljenost seznaniti se s tem področjem.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I54	<i>Dokler ljudje sami nimajo večjih težav v duševnem zdravju ali pa njihovi najbližji, tukaj mislim na duševne bolezni kot so shizofrenija, bipolarna motnja in razne psihoze, jih ne zanimajo.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I55	<i>Potem strah, odpor pred ljudmi z duševno boleznijo.</i>	Prestrašenost okolice	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I56	<i>Na tem mestu bi omenila medije, ki znajo narediti res veliko škode.</i>	Negativen vpliv medijev	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I57	<i>Na naslovnice tiskajo debele naslove v stilu "shizofrenik zabodel človeka" in podobno.</i>	Negativen vpliv medijev	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I58	<i>Ne čudim se, da javnost "zagrabi" in potem se pletejo razne zgodbe.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I59	<i>Največ s strani ljudi, ki nimajo pojma kaj duševna bolezen sploh je.</i>	Nepoznavanje področja	Mnenje strokovnega osebja o vzrokih	Glavni vzroki stigmatiziranja
I60	<i>Bi rekla, da slabo, glede na to koliko je samih in osamljenih.</i>	Nizka integracija v družbo	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
I61	<i>Sicer imajo večje možnosti integracije zaradi večjega števila dnevnih centrov in ostale ponudbe, ki je danes na voljo.</i>	Večanje ponudbe programov	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I62	<i>Ti centri so za mnoge edino kamor lahko zaidejo in se počutijo sprejete.</i>	Večanje ponudbe programov	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I63	<i>Spodbujam jih, da se ne zapirajo v svoja stanovanja.</i>	Spodbuda strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I64	<i>Predstavim jim možnosti vključitve v programe kakršen je vaš.</i>	Spodbuda strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I65	<i>Potem jih spodbujam, da zahajajo v naravo, na sprehode, obišejo kakšno prireditev.</i>	Spodbuda strokovnega osebja pri integraciji	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I66	<i>Pozdravljam to možnost, seveda v okviru njihovih zmožnosti.</i>	Zaposlitev po zmožnostih	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I67	<i>Človek dobi širšo socialno mrežo, počuti se koristnega in tudi finančno je bolj neodvisen.</i>	Večja vpetost v okolje	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I68	<i>Na vsak način informiranje in osveščanje javnosti.</i>	Ozaveščanje okolice	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I69	<i>Več centrov za duševno zdravje, dnevnih centrov kot je vaš, več stanovanjskih skupnosti, dnevov odprtih vrat.</i>	Še več programov	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I70	<i>Predvsem, da strokovna javnost ozavešča, da so ljudje z duševnimi boleznimi del naše družbe in da niso moteči.</i>	Ozaveščanje okolice	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I71	<i>Potem vzgoja otrok že od vrtca dalje, da s temi ljudmi ni nič narobe, čeprav po nekaterih karakteristikah odstopajo od večine.</i>	Zgodnja vzgoja in izobraževanje	Prispevek okolja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I72	<i>Obvezno bi bilo potrebno uvesti tudi predmet glede duševnega zdravja v šole.</i>	Vključenost vsebin v proces izobraževanja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme	Zmanjševanje stigme
I73	<i>Nekateri ne zmorejo spregovoriti, jim je pretežko.</i>	Nezmožnost spregovoriti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
174	<i>Drugi stigmatizacije sploh ne prepoznajo.</i>	Ne prepoznavanje stigmatizacije	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
175	<i>Tisti, ki spregovorijo, so večinoma zelo direktni. Povejo mi preko neljubih dogodkov, ki so se jim zgodili.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
176	<i>Zaupajo mi kakšne neprijetne dogodke z okolico, ki so se jim zgodili in vprašajo za nasvet.</i>	Pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
177	<i>Nekateri precej slabega, celo tako zelo, da se ne želijo vključiti v noben program, ki jim je na voljo.</i>	Izločenje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
178	<i>Rečejo, da niso primerni za družbo in druženje in raje ostajajo v zavetju svojega doma, kjer se počutijo varno.</i>	Izločenje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
179	<i>Večinoma so to pacienti, ki živijo pri starših ali sorodnikih. Opazila sem, da so nekateri zelo zaščitniški do njih.</i>	Oviranje s strani svojcev	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
180	<i>Tudi zaradi tega ne morejo razviti svojih potencialov.</i>	Oviranje s strani svojcev	Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje	Pojem stigmatizacija
181	<i>Spet drugi pacienti imajo boljše mnenje o sebi, povejo mi kaj vse so počeli in kam so šli.</i>	Sprejemanje samega sebe	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
182	<i>Imam občutek, da nekateri starši in sorodniki z zavijanjem v vato precej pripomorejo k temu, da imajo njihovi bolni družinski člani o sebi slabo mnenje.</i>	Slabo mnenje zaradi pretirane zaščite bližnjih	Samopodoba uporabnikov	Samostigmatizacija
183	<i>Takrat si vedno vzamem čas za pogovor z njimi. Vprašam jih po vzrokih za tako razmišljanje.</i>	Povabilo na pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
184	<i>Potem jih skozi diskusijo pripeljem do področij na katerih so dobri.</i>	Povabilo na pogovor s strokovnim osebjem	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
185	<i>Na ta način jim pokažem, da imajo tudi oni sposobnosti na katere so lahko ponosni.</i>	Poudarjanje pozitivnih lastnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
186	<i>Iščem njihove močne strani in jih spodbujam, da delajo na njih, da vztrajajo.</i>	Poudarjanje pozitivnih lastnosti	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
187	<i>Ko je npr. nekaj dobro naredil, ga na to spomnim in mu tako pokažem, da je že večkrat dokazal v čem je dober.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
188	<i>Spodbujam jih, da delajo stvari v katerih so dobri in ki jih veselijo. Na ta način se jim krepi občutek lastne vrednosti za manj samostigmatizacije.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
189	<i>Spodbujam jih tudi, da grejo ven med ljudi, da se družijo, da se ukvarjajo s kakšno rekreacijo, ki dokazano ugodno vpliva na duševno zdravje.</i>	Spodbuda s strani strokovnega osebja	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
190	<i>Bi rekla, da podobno kot pri boju s stigmatizacijo. Več izobraževanja, informiranja, medsebojnega sodelovanja.</i>	Medsebojno povezovanje	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme
191	<i>Kajti, če bomo dosegli manj stigmatizacije, bomo dosegli tudi manj samostigmatizacije.</i>	Vzajemna povezanost	Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme	Zmanjševanje samostigme

16.6 Osno kodiranje

1. POJEM STIGMATIZACIJA

- Poznavanje pojma stigmatizacija uporabniki:
- Izločenost (A1),
- Drugačno razmišljanje (A3),
- Neustreznost (A4),
- Odrinjenost s strani okolice (A5, A7, C1),
- Nerazumevanje s strani sorodnikov (A9),
- Nejevera s strani okolice (A10),
- Brezbrižnost okolice (A11),
- Označenost s strani sorodnikov (A12),
- Nerazumevanje s strani okolice (A13),
- Izpostavljenost sorodnikov v okolici (A14),
- Odrinjenost s strani sorodnikov (A15),
- Izločenost s strani sorodnikov (A16),
- Označenost s strani okolice (A17, A34, A35, B32, B41),

- Ignoranca s strani sorodnikov (A28, A29, B27, B28),
 - Sprijaznjenje s situacijo (A30),
 - Izločenost s strani okolice (A39),
 - Skrivanje pred sorodniki (A41),
 - Nesprejetost s strani okolice (A51),
 - Drugačno gledanje (B1, C15),
 - Biti slab človek (B2),
 - Manjvrednost (B3, B6, C2),
 - Ignoranca s strani okolice (B4, B5),
 - Neprijetni občutki (B7),
 - Žaljenje (B8, B12),
 - Fizično nasilje (B9),
 - Označenost zaradi bolezni (B10),
 - Izogibanje s strani okolice (B11, C3, C8, C16),
 - Omejenost pri druženju (B21),
 - Omejenost pri pogovoru (B22),
 - Izogibanje s strani sorodnikov (B25),
 - Zavračanje s strani sorodnikov (B26),
 - Opravljanje (C4),
 - Odpor s strani okolice (C5, C17, C20),
 - Nezmožnost dobiti delo (C6, C7),
 - Osamljenost (C9),
 - Obsojanje s strani okolice (C11),
 - Ožigosanost (C12),
 - Zloraba zaupanja s strani okolice (C13),
 - Obrekovanje s strani okolice (C14),
 - Poniževanje in manjvrednost (C32).
-
- Poznavanje pojma stigmatizacija strokovno osebje:
 - Šikaniranost (D1),
 - Izkušnje v praksi (D3, E5, F3, F7, G5, G6, I8, I9),
 - Označenost s strani uporabnikov (D6, I10),
 - Odklonilen odnos okolice (D8),
 - Zavračanje stigmatizacije (D10, D11),
 - Prepuščenost sebi (D18),
 - Nerazumevanje s strani sorodnikov (D29),
 - Nesposobni upravljanja s financami (D30, D32),

- Nep priznavanje sposobnosti uporabnikov (D31, D33),
- Ožigosanost (E1, H1, I2),
- Nesprejetost (E2, E4, I3),
- Drugačnost (E3),
- Nesprejetost s strani okolice (F14, I27),
- Čas študija (E6, G4, I6),
- Osebne izkušnje (E7),
- Doživetost označenosti (E8),
- Neresnost s strani zdravstvenega osebja (E16, E17),
- Odpor s strani okolice (E35),
- Odpor zdravstvenega osebja (E70, E71, G48, G50, G51, I21),
- Skrivanje težav pred okolico zaradi strahu pred stigmatom (E81),
- Oviranje s strani svojcev (E82, E83, I79, I80),
- Označenost (F1, G1, I1),
- Izpostavljenost (F2),
- Razbijanje mitov (F4),
- Napačna predstava s strani okolice (F5),
- Ozaveščenost označenosti (F6),
- Izločenost (F8),
- Poniževanje (F9),
- Fizično nasilje (F10),
- Neustreznost (F11),
- Izogibanje s strani okolice (D16, F12, H49),
- Krivičnost (F15),
- Obrobje družbe (F34, I5),
- Negativnost (G2),
- Napačna predstava (G3),
- Odraž družbenega sistema (G12),
- Prikrita stigmatizacija (G26, G28),
- Navidezna sprejetost (G27, G29, I28),
- Stigmatizacija psihotičnih motenj (G31),
- Oviranje pri izobraževanju (G44),
- Oviranje pri zaposlovanju (G45, I51),
- Neizkoriščenost potencialov (G46, H50),
- Zaznamovanost (H2),
- Spremljanje vsebin (H3, H4),
- Označenost s strani strokovnega osebja (H5, H6, H8),

- Determinacija zmožnosti (H11),
- Odsotnost pogovora (H12, H13),
- Nezanimanje s strani okolice (H14),
- Majhna vključenost bližnjih v proces zdravljenja (H23, H24, H26, H28, H29),
- Omejitev družinskega člana (H25),
- Različno sprejemanje (H27),
- Oropani svojih potreb (H30),
- Prevzemanje odločitev s strani okolice (H31),
- Nemoč (H37),
- Ignoranca s strani okolice (G24, G25, H48, H70),
- Determinacija z diagnozo (H51),
- Manjvrednost (I4),
- Branje literature (I7),
- Žaljenje s strani uporabnikov (I11),
- Nezmožnost uvida v situacijo (I12),
- Posmehovanje (I13),
- Žaljenje strokovnega osebja (I14),
- Slab odnos okolice (I18),
- Umikanje okolice (I19),
- Strah okolice (I20),
- Odrivanje s strani okolice (I29).

2. GLAVNI VZROKI STIGMATIZIRANJA

- Mnenje uporabnikov o vzrokih:
 - Izločenost zaradi drugačnosti (A2),
 - Biti drugačen (A18, A33, A48),
 - Pomanjkanje informacij (A19),
 - Vzgoja in okolje okolice (A20),
 - Medsebojna primerjava (A21, A23),
 - Drugačna zanimanja (A22),
 - Izobrazba okolice (A24),
 - Mentalno neustrezen (A25),
 - Brez razumevanja (A26),
 - Brezbrižnost okolice (A27, B16, C30),
 - Omejeno razmišljanje okolice (A43, A44, A45, A46, A47, C43),
 - Škodovanje ljudi (A54),

- Predvidevanje okolice o neustreznosti (B13, B14),
 - Nepoznavanje področja (B15, B31, B39, B40, B42, C23),
 - Izogibanje zaradi drugačnosti (B17),
 - Nesramnost zaradi drugačnosti (B18),
 - Odrivanje zaradi drugačnosti (B19),
 - Nevreden zaradi drugačnosti (B20),
 - Stigmatizacija sorodnikov zaradi težav (B24),
 - Strah zaradi neznanja (B43, B46),
 - Nevarni družbi (B44, B45),
 - Negativen vpliv medijev (B47, B48),
 - Predalčkanje s strani okolice (B49),
 - Odstopanja od družbenih norm (C21),
 - Čudni za okolico (C22),
 - Odtujenost med ljudmi (C24),
 - Pomanjkanje komunikacije med ljudmi (C25),
 - Nezanimanje za soljudi (C26, C27, C31, C45),
 - Pomanjkanje časa za najbližje (C28),
 - Neugodne družbene razmere (C29, C44).
-
- Mnenje strokovnega osebja o vzrokih:
 - Odstopanja od družbenih norm (D2, I24),
 - Predsodki zaradi lastnih travm (D13),
 - Stigmatizacija zaradi strahu (D14),
 - Strah pred neznanim (D20, D22, F26, I37, I38),
 - Negotovost strokovnega osebja (D21),
 - Nesposobni samostojnosti (D24, F31),
 - Nesposobni za delo (D25, E29, H46, I45),
 - Nesposobni partnerskega odnosa (D26),
 - Nevarni za okolico (D27, E32, E57, F32, G38, G43, H42, I42),
 - Neumni (D28, F33, I43),
 - Nepoznavanje področja (D34, E11, E18, E20, E21, E73, F13, F16, F20, F22, F36, G7, G9, G10, G11, G16, G18, G19, G53, H15, H16, H17, H52, H53, H54, I5, I6, I7, I53, I54, I58, I59),
 - Prestrašenost okolice (D35, G52, I55),
 - Samoljubje okolice (D36),
 - Nezanimanje ljudi (D37),
 - Predsodki okolice do dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju (D9, E9, E10),
 - Negativen vpliv medijev (E12, E19, E68, E69, G54, I56, I57),

- Nasilje ljudi s težavami v duševnem zdravju (E13, E14),
- Odsotnost pozitivnih zgodb (E15),
- Predsodki do psihotičnih motenj (E27),
- Nebogljivi (E28),
- Nesposobni (E30, E34, E59, H44),
- Nori (E31, E56),
- Sprejetost kot bolezen (E33),
- Negotovost pred neznanim (E43, E44, E45, F27),
- Odrinjenost zaradi negotovosti (E48, E49),
- Odsotnost seznanitve s človekom (E54),
- Posploševanje (E55),
- Leni (E58, I46),
- Pripisovanje krivde (E60),
- Nimajo interesa (E61),
- Nerazumljeni (E62),
- Odrivanje zaradi težav (E72),
- Strah pred nevarnostjo (E74, E76, E77, G14, G15),
- Zaščita otrok pred nevarnostjo (E78),
- Odmik (E79),
- Neustrezen družbeni sistem (E118, E120, E121),
- Neustrezni (F29, G40, G42),
- Nefunkcionalni (F30),
- Osebnostne lastnosti posameznika (F37),
- Stigmatizacija področja (G8, G13),
- Strah pred psihotičnimi motnjami (G17),
- Glasni (G39),
- Razkazovanje (G41),
- Strah zdravstvenega osebja (G47, G49),
- Pomisleki strokovnjakov (H9, H10),
- Determinacija zmožnosti (H18),
- Ovrednotenje z diagnozo (H21),
- Nezanesljivi (H43),
- Neprimerni za pogovor (H45, I44),
- Nezanimanje za duševne motnje (H55),
- Nepripravljenost prepričati se (I23),
- Brez razumevanja (I25),
- Umazani (I47),

- Predsodki okolice (I48, I49, I50).

3. SAMOSTIGMATIZACIJA

- Umik uporabnika (A6, A8, C55, C59),
- Vdanost v usodo bolezni (A49, A50),
- Samoponiževanje (A53, C47),
- Odločnost kot varovalni dejavnik (A55, A56, A58, A59, A60),
- Komunikativnost kot varovalni dejavnik (A57, B55),
- Borbenost kot varovalni dejavnik (A61, A68, A69),
- Spontanost v delovanju kot varovalni dejavnik (A62, A64),
- Brez samoomejevanja (A65, A66, A67),
- Lastna vrednost kot varovalni dejavnik (A63, C52, C53),
- Občutki krivde (B50),
- Boriti se z negativnimi občutki (B51, C48),
- Nezmožnost sprejeti samega sebe (B52, C57),
- Vztrajnost kot varovalni dejavnik (B53),
- Prilagodljivost kot varovalni dejavnik (B54),
- Pomoč drugim kot varovalni dejavnik (B56, C51),
- Občutek lastne vrednosti kot varovalni dejavnik (B57),
- Samoomejevanje pri družbenih stikih (B58, C56),
- Neustrezna izbira za partnerko (B59),
- Samoožigosanje (C46),
- Vedrina in veselje kot varovalni dejavnik (C54),
- Izločenje samega sebe (C58, D38, F35, F40, F53, H61, I77, I78),
- Slabo mnenje o sebi (D55),
- Podcenjevanje samega sebe (D56, D57, D58, D59, D60, F54, G74, H47, H73, H81, H83),
- Identifikacija z diagnozo (E103, E105, E106, E107, G70, H19, H20, H75),
- Ožigosanje samega sebe (E104),
- Manjše ožigosanje samega sebe (E108),
- Mnenje o sebi v odvisnosti od vrste in stopnje bolezni (G73),
- Padanje samopodobe (H7, I52),
- Identifikacija z mnenjem okolice (H74),
- Vdanost v usodo bolezni (H76),
- Sprejemanje samega sebe (I81),
- Slabo mnenje zaradi pretirane zaščite bližnjih (I82).

4. ZMANJŠEVANJE STIGME

- Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju stigme:
 - Programi na področju duševnega zdravja (A40, C37),
 - Ozaveščanje okolice (D5, D47, E63, G58, I68, I70),
 - Sprejemanje s strani strokovnega osebja (D19, E53, F25, F28, G35, G36, G37),
 - Mirno obvladovanje situacije (D23),
 - Pomoč strokovnega osebja pri integraciji (D39, D41, E86, E87, F41, F42, G57, G59),
 - Zaposlitev po zmožnostih (D43, E51, F43, F45, H62, I66),
 - Vključenost na trg dela (D46, E50, E90, G60, H63),
 - Izobraževanje okolice (G84, H64),
 - Zgodnja vzgoja in izobraževanje (D48, G63),
 - Programi destigmatizacije (E24),
 - Pomoč države (E52),
 - Podpora strokovnih služb (E64, F24, H33, H34),
 - Pomoč strokovnega osebja (E84),
 - Spodbuda strokovnega osebja pri integraciji (E88, E89, H60, I63, I64, I65),
 - Možnost zaposlitve (E93),
 - Sistem velikih ustanov (E94),
 - Še več programov (E95, I34, I69),
 - Opozarjanje strokovnih služb (E96, E98),
 - Pobude in povezovanje z organizacijami (E97),
 - Sprememba sistema (E119),
 - Večanje ponudbe programov (F23, I61, I62),
 - Nezmožnost redne zaposlitve (F44, F46),
 - Razvijanje lastnih sposobnosti (F47),
 - Promocija na ravni programov (F48, H66),
 - Vključenost vsebin v proces izobraževanja (F63, H56, H89, I72),
 - Premik v smeri dezinstitutionalizacije (G32, G33, I35, I36),
 - Izboljševanje sistema (G34, G62, H32, H35, I33),
 - Informacije o uporabniku (H36),
 - Premajhen poudarek na vsebine o duševnem zdravju (H57),
 - Medsebojno sodelovanje (H67),
 - Kompleksnost problematike (H87),
 - Večja seznanjenost (H88),
 - Odprto za javnost (H65, H90, H91),
 - Pozitivna izkušnja (I39),

- Seznanjenost s področjem (I40, I41),
- Večja vpetost v okolje (I67).

- Prispevek okolja k zmanjševanju stigme:
 - Sprejemanje s strani pomembnih drugih (A31, A32, A42),
 - Programi na področju duševnega zdravja (A52),
 - Sprejemanje s strani partnerke (B29, B30, B33),
 - Sprejemanje s strani nekaterih ljudi (B34, B35, B36, B37, C33, C38, D7, D15, I22, I26),
 - Zaupanje pomembnim drugim (B23, C39, C40),
 - Druženje s pomembnimi drugimi (C34, C42),
 - Izguba negotovosti ob izkušnji (D12, D17, E22, E36, E37, E38, E39, E40, E41, E75, F17, F18, F19),
 - Večja promocija duševnega zdravja (E23),
 - Vpliv znanih osebnosti proti stigmatizaciji (E25),
 - Sprejemanje nekaterih diagnoz (E26, G30),
 - Zanimanje študentk za področje (E42),
 - Praktična izkušnja študentk (E46, E47),
 - Ozaveščanje okolice (E65),
 - Lokalna promocija (E66),
 - Donatorstvo (E67),
 - Poznavanje področja (F21),
 - Nizka integracija v družbo (E80, F38, F39, G55, H58, H59, I60),
 - Sprememba odnosa s strani okolice (F49),
 - Sprejemanje s strani okolice (F50),
 - Razlike v sprejemanju s strani okolice (G20, G21, G22, G23, I30, I31, I32),
 - Integracija v družbo glede na dejavnike (G56),
 - Vpliv generacij (G61, G83),
 - Zgodnja socializacija posameznika (G64),
 - Zrelost naroda (G82),
 - Dobro povezovanje uporabnikov (H22),
 - Zgodnja vzgoja in izobraževanje (I71).

5. ZMANJŠEVANJE SAMOSTIGME

- Prispevek strokovnega osebja k zmanjševanju samostigme
 - Razumevanje s strani strokovnega osebja (A37, A38, C18, C19, C41, D4),
 - Pomoč strokovnega osebja pri krepitvi (C10, C36, C49, C50),
 - Sprejemanje lastne vloge (D40),

- Spodbuda s strani strokovnega osebja (D42, D61, D62, D65, E109, F55, G72, G75, G76, G77, G81, H79, H82, H85, I87, I88, I89),
 - Samozavest iz naslova zaposlitve (D44, E91),
 - Nagrada iz naslova zaposlitve (D45),
 - Pogovor s strokovnim osebjem (D50, E99, F51, F52, G65, G66, G69, H69, I75, I76),
 - Pogovor na skupini (D51, D64, D68, D69),
 - Nezmožnost spregovoriti (D52, E100, G67, I73),
 - Lajšanje stisk zaradi označenosti (D53, D54),
 - Poudarjanje pozitivnih lastnosti (D63, E111, E112, G79, H80, H86, I85, I86),
 - Uvid s pomočjo strokovnega osebja (D66, G71, G78, G80),
 - Občutek koristnosti (E85, E92),
 - Iskanje podpore pri strokovnem osebjem (E101, E102),
 - Motivacija s strani strokovnega osebja (E110, E114),
 - Prikaz uporabnikovih močnih strani (E113, F56, F60),
 - Drugačno usmerjanje (E117),
 - Pohvala za dobro opravljeno nalogo (F57, F58),
 - Povabilo na pogovor s strokovnim osebjem (D67, E115, E116, F59, H84, I83, I84),
 - Ne prepoznavanje stigmatizacije (G68, I74),
 - Visoka pričakovanja s strani strokovnega osebja (H38),
 - Prilagoditi se stanju uporabnika (H39),
 - Zanimanje za uporabnike (H40, H41),
 - Uvid v lastno situacijo (H68, H71, H72),
 - Pomoč s strani strokovnega osebja (H77, H78),
 - Medsebojno povezovanje (I90),
 - Vzajemna povezanost (I91).
-
- Prispevek okolja k zmanjševanju samostigme:
 - Pogovor s prijatelji (A36, C35),
 - Občutek normalnosti (B38),
 - Spregovoriti pred okolico (D49),
 - Varovalni dejavniki (F61, F62).