

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Zala Krašna

**Oblike pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju na območju
Pomurja**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2025

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Zala Krašna

**Oblike pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju na območju
Pomurja**

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Ljubljana, 2025

ZAHVALA

Najprej bi se rada zahvalila svoji mami in očetu, ki sta me neznansko podpirala na celotni študijski poti, tako finančno kot tudi čustveno, ter šla z mano čez vse vzpone in padce. Brez njiju ne bi mogla biti tukaj, kjer sem zdaj. Hvala tudi fantu ter vsem ostalim, ki so me

podpirali in vedno verjeli vame, tudi takrat, ko sama nisem.

Prav tako gre velika zahvala tudi moji mentorici, doc. dr. Veri Grebenc, za njeno prijaznost, razumljivost in zaupanje ter pomoč, ki mi jo je nudila vedno, ko sem jo potrebovala. Bila mi je v veliko podporo in me spodbujala k samostojnosti.

Še posebej pa bi se rada zahvalila svojim sogovornikom, ki so bili pripravljeni z mano podeliti svojo zgodbo, za kar sem neizmerno hvaležna.

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Zala Krašna

Naslov diplomskega dela: Oblike pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju na območju Pomurja

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Kraj: Ljubljana

Leto: 2025

Število strani: 137

Število prilog: 4

Število tabel: 9

Ključne besede: duševno zdravje, življenje v skupnosti, stigma, socialna izključenost, oblike pomoči, nevladne organizacije

Povzetek: Diplomsko delo se osredotoča na pregled delovanja različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja v regiji Pomurje ter na osebne izkušnje ljudi, ki so v teh programih vključeni. Poleg tega raziskava preučuje tudi kakovost medosebnih odnosov in pojave socialne izključenosti, s katerimi se pogosto soočajo osebe s težavami v duševnem zdravju.

Za namen raziskave sem izvedla kvalitativno raziskavo, pri kateri sem uporabila metodo poglobljenih intervjujev. V raziskavi je sodelovalo osem posameznikov, ki so uporabniki skupnostnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju. Cilj je bil predvsem preveriti, ali je ta tem območju na voljo zadostna in raznolika podpora ter kako uporabniki ocenjujejo organizacijo in dostopnost teh storitev.

V diplomskem delu sem se osredotočila tudi na to, kako izkušnje medosebnih odnosov in stopnja socialne vključenosti vplivajo na kakovost življenja oseb s težavami v duševnem zdravju. Rezultati naj bi prispevali k boljšemu razumevanju potreb te ranljive skupine in izboljšanju storitev v lokalni skupnosti.

Title: Forms of assistance to people with mental health problems in the Pomurje area

Keywords: mental health, community living, stigma, social exclusion, forms of support, non-governmental organizations

Abstract: The thesis focuses on an overview of the functioning of various forms of mental health assistance in the Pomurje region and on the personal experiences of people involved in these programs. In addition, the research also examines the quality of interpersonal relationships and the phenomena of social exclusion that people with mental health problems often face.

For the purpose of the research, I conducted a qualitative study, in which I used the in-depth interview method. Eight individuals who are users of community-based forms of mental health assistance in Pomurje participated in the study. The main goal was to check whether sufficient and diverse support is available in this area and how users assess the organization and accessibility of these services.

In my thesis, I also focused on how the experiences of interpersonal relationships and the level of social inclusion affect the quality of life of people with mental health problems. The results should contribute to a better understanding of the needs of this vulnerable group and the improvement of services in the local community.

KAZALO VSEBINE

1.	TEORETIČNI UVOD	1
1.1.	DUŠEVNO ZDRAVJE	1
1.2.	INSTITUCIONALNA KARIERA.....	2
1.3.	STIGMA.....	4
1.4.	SOCIALNA IZKLJUČENOST.....	6
1.5.	DEZINSTITUCIONALIZACIJA IN PREHOD V SKUPNOST.....	8
1.6.	OBLIKE POMOČI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA	10
1.7.	DVA SKLOPA POTREB IN REGISTRI POTREB	16
2.	FORMULACIJA PROBLEMA.....	18
2.1.	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	18
3.	METODOLOGIJA	20
3.1.	VRSTA RAZISKAVE	20
3.2.	TEME RAZISKOVANJA	20
3.3.	MERSKI INSTRUMENT	21
3.4.	POPULACIJA IN VZOREC	21
3.5.	ZBIRANJE PODATKOV.....	22
3.6.	OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	23
4.	REZULTATI.....	26
4.1.	Življenje v skupnosti	26
4.1.1.	Odnosi med ljudmi	26
4.1.2.	Značilnosti odnosov	27
4.1.3.	Socialna izključenost	28
4.1.4.	Bivanje.....	28
4.1.5.	Zaposlitev in finance	29
4.1.6.	Hobiji	29

4.1.7.	Prednosti bivanja v skupnosti	30
4.2.	Uporabniške izkušnje	30
4.2.1.	Razlogi za vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	30
4.2.2.	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	30
4.2.3.	Splošne izkušnje iz različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja	31
4.2.4.	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	32
4.2.5.	Zdravstvene službe	33
4.3.	Okrevanje	33
4.3.1.	Pomembni drugi	33
4.3.2.	Samopomoč	34
4.3.3.	Različne oblike pomoči	35
4.4.	Poznavanje različnih oblik pomoči	35
4.4.1.	Aktualna vključenost	36
4.4.2.	Poznavanje različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja	36
4.4.3.	Poznavanje zdravstvenih služb	36
4.5.	Organiziranost oblik pomoči	37
4.5.1.	Vrste služb in možnost izbire	37
4.5.2.	Razširjenost in lokacija	38
4.5.3.	Pozitivne izkušnje	38
4.5.4.	Zaposlen kader	39
4.5.5.	Finance	39
4.5.6.	Programi za ozaveščanje	40
4.6.	ZEMLJEVID OBLIK POMOČI V POMURJU	40
4.6.1.	ZDRAVSTVENE SLUŽBE	40
4.6.2.	OBLIKE POMOČI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA	41

4. 6. 3. ANALIZA OBLIK POMOČI NA PODROČJU TEŽAV V DUŠEVNEM ZDRAVJU NA OBMOČJU POMURJA	45
5. RAZPRAVA	46
6. SKLEPI.....	51
7. PREDLOGI.....	54
8. VIRI IN LITERATURA.....	55
9. PRILOGE	58
9.1. SMERNICE ZA INTERVJU	58
9.2. DOLOČITEV ENOT KODIRANJA.....	59
9.3. ODRPTO KODIRANJE.....	69
9.4. OSNO KODIRANJE.....	124

KAZALO TABEL

Tabela 1: Primer odprtega kodiranja	24
Tabela 2: Odprto kodiranje A.....	69
Tabela 3: Odprto kodiranje B.....	78
Tabela 4: Odprto kodiranje C.....	84
Tabela 5: Odprto kodiranje D.....	90
Tabela 6: Odprto kodiranje E	95
Tabela 7: Odprto kodiranje F	100
Tabela 8: Odprto kodiranje G.....	106
Tabela 9: Odprto kodiranje H.....	113

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. DUŠEVNO ZDRAVJE

Duševno zdravje predstavlja eno izmed ključnih sestavin celostnega zdravja posameznika in močno vpliva na njegovo vsakodnevno delovanje ter kakovost življenja. Ne gre zgolj za odsotnost težav v duševnem zdravju, temveč vključuje tudi občutek notranjega ravnovesja, sposobnost soočanja z vsakdanjimi izzivi ter vzpostavljanje in ohranjanje zdravih medosebnih odnosov. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), gre za stanje psihosocialnega dobrega počutja, v katerem je posameznik sposoben učinkovito obvladovati vsakodnevne izzive, prepoznati svoje sposobnosti ter produktivno delovati in prispevati k družbi (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014a). Ta opredelitev presega zgolj odsotnost duševnih motenj ter poudarja in vključuje tudi pozitivne dejavnike, kot so občutek varnosti, psihološko odpornost, socialno povezanost oz. vključenost in notranje ravnovesje.

V Sloveniji duševno zdravje ureja *Zakon o duševnem zdravju* (2008), ki ga opisuje kot dinamičen proces, ki se kaže skozi posameznikovo razmišljanje, čustvovanje, vedenje ter sposobnost razumevanja sebe in okolja. Poudarja pravice oseb s težavami v duševnem zdravju, njihov dostop do storitev ter pomen človekovega dostojanstva in varnosti. Tak pristop zajema večplastno razumevanje človekovega delovanja in doživljanja. Zakon izpostavlja tudi pomembnost multidisciplinarnega pristopa, prostovoljnosti zdravljenja in uporabe najmanj omejujočih oblik pomoči.

Duševno zdravje ni statično, temveč se spreminja glede na življenjske okoliščine, genetiko, socialno podporo, življenjski slog in druge dejavnike. Na duševno zdravje vplivajo številni dejavniki, ki jih običajno razvrščamo v varovalne in ogrožujoče. Med varovalne spadajo podporno socialno okolje, finančna stabilnost, pozitivni medosebni odnosi ter dobro telesno zdravje. Po drugi strani pa na duševno počutje negativno vplivajo dejavniki, kot so socialna izključenost, revščina, dolgotrajen stres, osamljenost in izkušnje diskriminacije (Maučec Zakotnik idr., 2019).

V sodobni družbi se vse bolj uveljavlja koncept pozitivnega duševnega zdravja, ki pomeni ne le odsotnost bolezni, temveč tudi zadovoljstvo z življenjem, samospoštovanje, smiselnost in uspešno prilagajanje izzivom. Poleg psihične stabilnosti poudarja zadovoljstvo z življenjem in občutek smisla. Prav tako poudarja razvoj moči posameznika in skupnosti, kar omogoča večjo odpornost na življenjske preizkušnje (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014b).

V Sloveniji strateški okvir za celostno obravnavo duševnega zdravja predstavlja *Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028* (2018). Dokument zagovarja mrežno, vključujočo in dostopno organizacijo storitev na področju preventive, zdravljenja in rehabilitacije. Med ključne cilje programa sodijo zmanjševanje stigme, razvoj skupnostnih oblik pomoči, krepitev preventivnih dejavnosti ter boljša integracija sistemov zdravstva, socialnega varstva, vzgoje in izobraževanja. Pri tem poudarja sodelovanje med sektorji ter aktivno vlogo uporabnikov in njihovih svojcev pri oblikovanju storitev (Maučec Zakotnik idr., 2019).

1.2. INSTITUCIONALNA KARIERA

Institucionalna kariera se nanaša na pot posameznika skozi sistem dolgotrajne institucionalne oskrbe, v kateri pogosto pride do preoblikovanja njegovega pogleda nase in njegove identitete. Gre za proces, v katerem posameznik skozi dolgotrajno bivanje v instituciji postopoma prevzame novo identiteto, ki je oblikovana glede na pravila in pričakovanja institucionalnega okolja (Flaker idr. 2008). Ta proces vključuje spremembe v doživljanju samega sebe, v medosebnih odnosih ter v načinu delovanja in odločanja posameznika. Goffman (1961) je v svojem delu *Azili* predstavil koncept t.i. totalne ustanove, kjer se odvija proces "moralne kariere", torej proces prilagajanja in sprejemanja vloge "pacienta". V konceptu totalnih ustanov je opisal, kako takšna okolja spodbujajo standardizacijo vedenja in odvzem osebne avtonomije. V teh sistemih uporabniki pogosto postanejo pasivni prejemniki storitev, kar vpliva na njihovo samopodobo in sposobnost samostojnega odločanja.

Zgodovinsko so bile institucije zasnovane kot mesta nadzora in izključevanja oseb, ki so izstopale iz družbenih norm – med njimi tudi ljudi s težavami v duševnem zdravju (Videmšek, 2013). Takšna okolja pogosto ustvarijo razmerja, v katerih prevlada moč osebja, uporabniki pa postopoma izgubijo občutek samostojnosti.

Goffman (1961) v svojem delu o totalnih ustanovah opisuje, kako posameznik ob vstopu v tak sistem doživi postopno razgradnjo osebne identitete. Ta proces vključuje odvzem osebnih dokumentov, nadzor nad zunanjimi stiki in usmerjanje vedenja posameznika v skladu z institucionalnimi pravili. V institucionalnem okolju se oseba pogosto znajde v položaju, kjer nima več nadzora nad osnovnimi vidiki svojega vsakdana – prehrano, oblačenjem, prostim časom, odnosi in zdravljenjem. Takšna izkušnja pogosto vodi v občutek podrejenosti, nemoči in odtujitve.

Eden izmed ključnih konceptov v tem okviru je konverzija, kjer oseba začne sprejemati pogled nase, kot ga projicira institucija. Tako se začne identificirati z vlogo pacienta ali varovanca, kar lahko vodi v pasivnost in zmanjšano samoiniciativnost (Goffman, 1961).

Flaker in drugi (2008) ugotavljajo, da dolgotrajna institucionalizacija vodi v hospitalizem – skupek vedenjskih in psihičnih posledic, ki vključujejo otopelost, pomanjkanje samoiniciative, socialni umik ter zmanjšanje funkcionalnih sposobnosti. Vstop v institucijo pogosto pomeni izgubo zasebnosti, nadzor nad vsakdanjim življenjem in prevzem nove vloge – pacienta ali varovanca. Posledično lahko pride do zmanjšane motivacije za samoiniciativnost in do prepoznavnja samega sebe izključno skozi prizmo bolezni.

Prisila ob sprejemu v institucijo ni redkost – posamezniki pogosto niso tam po lastni izbiri. Osebje, družinski člani ali širša družba posameznika, pogosto prepričajo, prisilijo ali celo izključijo iz odločanja. To povzroči razpoke v medosebnih odnosih ter občutke izdaje in krivde, tako pri uporabniku kot pri njegovih bližnjih (Flaker idr., 2008).

Sčasoma posameznik razvije identiteto, ki se ujema z novo socialno vlogo – vlogo pacienta. Prevzame vedenjske vzorce, dolžnosti in pričakovanja, ki jih institucija določa, pri tem pa se pogosto odreče pogajanju o lastni identiteti. Tako se ustvari trajna sprememba v doživljanju samega sebe (Flaker ir., 2008).

1.3. STIGMA

Duševne motnje so pojav, ki ga najdemo v vseh družbah in skozi celotno zgodovino človeštva. Njihovo dožemanje pa je pogosto pogojeno z dominantnimi kulturnimi, verskimi in družbenimi vrednotami. Kljub razlikam med obdobji in kulturami se pojavlja stalnica: osebe z izkušnjami duševnih motenj so pogosto nosilke stigme – negativnega označevanja posameznika oz. družbenega označevanja, ki vodi v izključevanje, predsodke in diskriminacijo (Marušič in Temnik, 2009).

Stigmo, kot jo razume Švab (2009) jo razlikuje med različnimi oblikami, javno, institucionalno kot tudi samostigmo, ki se med seboj prepletajo in vplivajo na posameznikovo samopodobo. Prav tako zajema več ravni: označevanje, stereotipizacijo, čustvene odzive, kognitivno ločevanje posameznika od "normalnosti" ter posledično izgubo družbenega statusa in diskriminacijo. Gre za proces, v katerem posameznika družba zaradi njegovega duševnega stanja zaznamuje kot manjvrednega ali nevarnega. Izguba statusa pomeni ne le formalne spremembe (npr. v poklicu), temveč tudi zmanjšanje družbenega ugleda, dostopa do virov in občutka lastne vrednosti.

Goffman (1961) razvršča stigmo v obliki klasifikacije različnih oblik stigme, in sicer razlikuje med:

- telesno stigmo (npr. (vidne) telesne posebnosti ali bolezni),
- značajsko stigmo, kamor sodi tudi duševna bolezen in kriminaliteta,
- socialno oz. skupinsko stigmo, povezano z raso, vero in etnično pripadnosti.

Vsaka od teh oblik lahko posameznika zaznamuje na način, ki omejuje njegovo vključevanje v družbo, zlasti kadar se več oblik prepleta – kar je pogosto pri osebah s težavami v duševnem zdravju. Težave v duševnem zdravju sodijo v vse tri kategorije.

Link in Phelan (2001) opredeljujeta stigmo kot proces, ki vključuje stereotipe, predsodke, diskriminacijo in neenakomerno porazdelitev moči. Ljudje s težavami v duševnem zdravju se zaradi stigme soočajo s slabšimi možnostmi pri zaposlovanju, izobraževanju, zdravstveni oskrbi in socialni vključenosti.

Zaviršek in Škerjanc (2000) opozarjata, da se stigma pri osebah s težavami v duševnem zdravju pogosto ojača ob stiku z zdravstvenimi ustanovami, saj oseba dobi diagnozo, ki postane njen družbeni status. Ob tem se pogosto zgodi razpad socialne mreže, občutek krivde in sramu, kar vodi v dodatno izolacijo. Poleg tega poudarjata tudi druge spremljajoče izzive, ki pogosto nastopijo hkrati s stigmo:

- pomanjkanje možnosti izbire zaradi dominacije medicinskega modela,
- hospitalizem, kjer oseba prevzame institucionalno vedenje,
- brezposelnost in stanovanjska stiska,
- Izolacija in osamljenost zaradi stigme in revščine,
- Izguba osebne identitete in občutka vrednosti po hospitalizaciji.

Kljub temu pa – kot opozarja Goffman (2008) – notranji občutek posameznika pogosto ostaja nespremenjen. Mnogo ljudi z izkušnjo težav v duševnem zdravju se še vedno vidi kot "normalnih" in kot posameznikov, ki si zaslužijo spoštovanje, možnosti ter enakopravno življenje.

Vloga medijev pri vzdrževanju stigme je pomembna, dodatno nevarnost pa prav tako predstavlja stigma znotraj sistema pomoči. Švab (2015) izpostavlja, da diskriminacija in kršenje pravic v samih storitvah, ki naj bi pomagale, lahko še dodatno poglobijo duševne stiske, kot tudi senzacionalistični prikazi oseb s težavami v duševnem zdravju kot "nevarnih", "nepredvidljivih", "neozdravljivih" in "trajno poškodovanih" krepijo strah in izolacijo ter zmanjšano motivacijo za okrevanje. Ravno obratno velja za pozitivne zgodbe o okrevanju in vključevanju.

Pomembno je razumeti, da stigma ni le individualni problem, temveč strukturirani in družbeni pojav. Za premik je nujno spodbujati uporabniško soudeležbo, spremembe zakonodaje, vrstniško podporo, vključevanje izkušenj iz prve roke in izobraževanje vseh deležnikov – od strokovnjakov do medijev. Le na ta način je mogoče razgraditi sistemsko stigmo in posameznikom omogočiti polno življenje.

1.4. SOCIALNA IZKLJUČENOST

Socialna izključenost je kompleksen in večdimenzionalen pojav, ki pomeni omejen dostop posameznika ali skupine do pomembnih virov, priložnosti in participacije v družbenem življenju. Gre za proces, pri katerem so ljudje postopoma potisnjeni na rob družbe in jim je onemogočeno dostopati do virov, priložnosti, odločanja in osnovnih človekovih pravic ter so sistematično izključeni iz različnih vidikov družbenega življenja – zaposlitve, stanovanja, kulture in politične participacije. Ne izraža se le v materialni prikrajšanosti, temveč tudi v simbolni marginalizaciji, ko posamezniki izgubijo občutek pripadnosti in vpliva v skupnosti. Osebe z izkušnjo težav v duševnem zdravju so ena izmed skupin, ki so temu pojavi še posebej izpostavljene (Zaviršek & Škerjanc, 2000).

Pri ljudeh z izkušnjo težav v duševnem zdravju se socialna izključenost kaže na različnih ravneh:

- ekonomski - pomeni pogosto brezposelnost ali nezmožnost vključitve na trg dela,
- socialni - se kaže v izgubi socialne mreže, prijateljev, podpore, osamljenosti
- kulturnem - pa pomeni, da oseba nima možnosti izražanja, samouresničevanja in sodelovanja pri oblikovanju družbenih vrednot,
- političnem in
- prostorskem (Zaviršek & Škerjanc, 2000).

Izključevanje ni vedno vidno. Pogosto se kaže v subtilnih oblikah – denimo v nižjih pričakovanjih okolice, v dvomih o sposobnostih posameznika, ali v nevidni, a zelo prisotni stigmi. Posledice takega odnosa pa so resne: občutki izolacije, zmanjšano samospoštovanje, pomanjkanje zaupanja vase in povečano tveganje za ponovne težave v duševnem zdravju oz. duševne stiske (Zaviršek & Škerjanc, 2000).

Zaviršek in Škerjanc (2000) opozarjata, da se izključenost pogosto kaže tudi znotraj storitvenih sistemov, kjer so uporabniki obravnavani predvsem kot "primeri" in ne kot posamezniki z edinstvenimi potrebami. Takšna obravnava še dodatno utrjuje njihovo podrejenost in pasivnost.

Videmšek (2013) poudarja, da gre za več kot le odsotnost virov – pomeni tudi simbolno marginalizacijo, ki vpliva na identiteto posameznika. Izključenost oseb z izkušnjo težav v duševnem zdravju pogosto nastopi kot posledica več dejavnikov: dolgotrajna hospitalizacija, pomanjkanje ustreznih podpornih mrež, negativni stereotipi ter neustrezna stanovanjska in zaposlitvena politika. Oseba, ki je enkrat izključena iz sistema (npr. zaradi izgube dela), se težko vrne vanj, saj se srečuje z ovirami na vsakem koraku – pri iskanju stanovanja, vzpostavljanju stikov, vključevanju v skupnost. Vključevanje pa ni samo fizična prisotnost v družbi, temveč tudi občutek pripadnosti in možnost soodločanja.

Zaradi dolgotrajnih hospitalizacij, socialne stigme in pomanjkanja podpore se osebe z izkušnjo težav v duševnem zdravju pogosto znajdejo v začaranem krogu: brezposelnost → ravščina → izolacija → poslabšanje stanja → institucionalizacija. Ta proces poglobljajo tudi sistemske pomankljivosti – pomanjkanje prilagodljivih zaposlitev, pomanjkanje stanovanjske podpore ter stigmatizacija s strani institucij, ki naj bi zagotavljale pomoč (Švab, 2009).

Kot opozarja Švab (2009), je ključnega pomena, da se izključenim osebam ne ponudi zgolj pasivne vloge uporabnika storitev, temveč aktivna možnost prispevati k družbi – kot delavec, sodelavec, sosed, prijatelj ali prostovoljec. Vključevanje pomeni tudi gradnjo socialne kohezije in zmanjševanje stigme na ravni skupnosti

Evropski socialni model poudarja pomen aktivne vključitve vseh članov družbe, zlasti ranljivih skupin (oseb z izkušnjo težav v duševnem zdravju), v oblikovanje in izvajanje storitev. To vključuje ustvarjanje pogojev za enake možnosti, dostop do kakovostnih storitev in krepitev moči posameznikov pri soodločanju o svojem življenju. Gre za pomemben koncept v sodobnem pristopu, ki pomeni ne zgolj vključitev v storitve, temveč soodločanje o njih – od načrtovanja do izvajanja. Poudarek je na zagotavljanju možnosti za izobraževanje, zaposlitev, socialne stike in politično participacijo, kot je tudi na soudeležbi, enakih možnostih, odpravi arhitektonskih in psihosocialnih ovir ter vzpostavitvi podpornega okolja (Videmšek, 2013).

Pomemben pristop k zmanjšanju socialne izključenosti je razvoj skupnostnih oblik podpore, kot so stanovanjske skupine, delovni centri, svetovalnice in nevladne organizacije, ki gradijo odnose na spoštovanju, zaupanju in soustvarjanju.

Če želimo trajno zmanjšati socialno izključenost, je treba uvesti sistemske spremembe na področju stanovanjske politike, zaposlovanja, izobraževanja, zdravstva in participacije. Vendar pa vključenost, kljub vsem sistemskim ukrepom ne bo učinkovita brez spremembe odnosa lokalne skupnosti. Gradnja inkluzivnih okolij, kjer ljudje s težavami v duševnem zdravju niso zgolj "sprejeti", ampak aktivno vključeni, je ključen dejavnik pri zmanjševanju izključenosti. Samo z vključevanjem uporabnikov in razbijanjem institucionalnih modelov pomoči lahko gradimo družbo, ki temelji na enakopravnosti, dostojanstvu in spoštovanju razlikosti (Švab, 2009).

1.5. DEZINSTITUCIONALIZACIJA IN PREHOD V SKUPNOST

Prehod iz institucionalnega okolja v skupnost predstavlja ključno spremembo v pristopu do oseb s težavami v duševnem zdravju in je eden temeljnih procesov na področju duševnega zdravja, ki zajema tako spremembo v načinu zagotavljanja pomoči kot tudi spremembo v razumevanju uporabnika storitev. Gre za proces dezinstitutionalizacije, kjer ne gre zgolj za fizično selitev iz ustanove, temveč tudi širše prestrukturiranje družbenega odnosa do težav v duševnem zdravju in oblik pomoči ter spremembo v načinu razumevanja njihove vloge v družbi – iz pasivnih prejemnikov oskrbe v aktivne člane skupnosti. Je proces, ki nadomešča dolgoletno bivanje v zaprtih ustanovah z vključujočo podporo v skupnosti. Gre za spremembno paradigme od "skrbi" k sodelovanju, od "nadzora" k samoodločanju (Rafaelič & Flaker, 2021).

Institucionalni model, ki temelji na dolgotrajni oskrbi v zaprtih ustanovah, je bil skozi zgodovino glavni način obravnave oseb s težavami v duševnem zdravju. Tak model temelji na nadzoru, medicinskem pristopu in hierarhiji moči, v kateri uporabnik pogosto nima pravice do soodločanja. Vendar pa so številne raziskave in dolgoletne izkušnje pokazale, da institucionalizacija pogosto vodi z izgubo osebne identitete, zmanjšano samostojnost in pasivnost ter identifikacijo z vlogo "pacienta". Zato fizični prehod v skupnost še ne pomeni socialne integracije – bistveno je, kako je ta prehod podprt (Flaker idr., 2008).

Dezinstitutionalizacija je proces, ki, kot ga opisujeta Rafaelič in Flaker (2021), vključuje štiri ključne komponente oziroma faze. Štirje procesi so med seboj tesno povezani in morajo potekati sočasno. To so:

- Postopno opuščanje, ukinitve ali preoblikovanje institucionalnih kapacitet z zmanjšanjem njihove vloge,
- preselitev uporabnikov v skupnostna okolja oz. v vsaj manjše bivalne enote,
- razvoj alternativnih podpornih služb oziroma nadomestnih oblik podpore – podpornih služb, kot so stanovanjske skupine, mobilne ekipe in svetovalnice,
- spremljanje in preprečevanje ponovne institucionalizacije ter vključevanje uporabnikov v odločanje s pomočjo mehanizmov, ki preprečujejo ponoven vstop v institucije.

Rafaelič in Flaker (2021) poudarjata, da prehod ni enkraten dogdek, temveč dolgoročen in dinamičen proces, ki vključuje vse akterje – uporabnike, izvajalce storitev, družinske člane in širšo skupnost.

Ključno pri tem prehodu je osebno načrtovanje, ki temelji na individualnih željah, ciljih in potrebah posameznika. Osebno načrtovanje je osnova skupnostne podpore in omogoča, da uporabnik sam aktivno sodeluje pri določanju, kakšno podporo želi, kdo naj mu jo nudi in kje želi živeti. Ta pristop nadomešča paternalistični model odločanja, kjer je strokovnjak edini, ki "ve, kaj je dobro za uporabnika". Namen tega modela je torej, da oseba ostane subjekt lastnega življenja, ne objekt oskrbe (Flaker idr., 2008).

Poleg fizične selitve je bistvena psihološka in socialna integracija uporabnikov v skupnost. Osebe morajo imeti možnost vključevanja v vsakdanje življenje: dostop do stanovanja, zaposlitev, prosti čas, prijateljstva in aktivno vlogo v skupnosti. Po Videmšek (2013) je vključevanje tesno povezano s človekovimi pravicami – brez možnosti izbire in samoodločanja ni mogoče govoriti o naši integraciji.

Učinkovit prehod zahteva usklajenost različnih sistemov – zdravstva, socialnega varstva, zaposlovanja in lokanih skupnosti. Ključno vlogo pri tem igrajo skupnostne oblike pomoči, ki temeljijo na načelih partnerstva, dostopnosti in kontinuirane podpore (Rafaelič in Flaker, 2021).

Rafaelič in Flaker (2021) opozarjata, da so za uspešen prehod potrebni tudi širši družbeni pogoji: ustrezna stanovanjska politika, fleksibilni zaposlitveni programi, zmanjšanje stigme in

aktivna vloga uporabnikov v vseh fazah oblikovanja storitev. Brez teh pogojev se posameznik sicer lahko fizično preseli v skupnost, vendar bo ostal izoliran, odvisen in brez dejanske možnosti za samostojno življenje.

Prehod iz institucij v skupnost zato zahteva kulturo spoštovanja, sodelovanja in fleksibilnosti. Skupnost ni le okolje, temveč mreža odnosov, v kateri se posameznik lahko razvija, okreva in uresničuje svoj potencial (Rafaelič in Flaker, 2021).

Pomembna je tudi skrb za preprečevanje ponovne institucionalizacije, ki se lahko zgodi, če posameznik po neuspelem poskusu vrnitve znova pristane v ustanovi. Rešitev je v t.i. "mehkih prehodih", kjer se vsak korak dogaja postopoma, ob stabilni podpori (Flaker idr., 2015).

1.6. OBLIKE POMOČI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

V sredini 20. stoletja se je v ekonomsko razvitih državah začela pomembna transformacija pristopov k oskrbi oseb s težavami v duševnem zdravju, ki je prinesla razvoj oblik pomoči kot odgovor na kritiko klasičnih institucionalnih modelov. Oblike pomoči na področju duševnega zdravja niso le alternativa bolnišničnim oskrbam, temveč temeljijo na celostni podpori posamezniku znotraj njegovega vsakdanjega okolja, kar omogoča večjo personalizacijo in spoštovanje individualnih potreb. Namesto, da bi bila oskrba prilagojena kolektivnim potrebam uporabnikov, kot je to značilno za institucije, se skupnostne storitve osredotočajo na vsakega posameznika posebej, kar krepi njegovo avtonomijo in vključenost v lokalno skupnost (Videmšek, 2013).

Videmšek (2013) piše, da delovanje skupnostnih služb temelji na konceptu skupnostne skrbi. Koncept je definiran kot zagotavljanje skupnostno usmerjene podpore, ki osebam s težavami v duševnem zdravju zagotavlja možnost vključevanja v skupnost. Skupnostna skrb zajema različne oblike podpore, ki jo ljudje potrebujejo za to, da lahko živijo čim bolj samostojno. Pri tem sta poudarjana predvsem dva koncepta: samostojno življenje in vključenost.

Skupnostna oskrba mora ljudem zagotoviti, da so udeleženci skupnosti, njeni enakovredni člani (Inštitut republike Slovenije za socialno varstvo, 2022).

Koncept skupnostne skrbi, ki ga omenjajo raziskovalci, pomeni sistematično zagotavljanje podpore in pomoči osebam s težavami v duševnem zdravju, ki jim omogoča neodvisno življenje in vključevanje v družbo. Ta način oskrbe predstavlja nadomestilo institucionalne ali družinske podpore in zajema širok spekter storitev, prilagojenih potrebam uporabnikov. V ospredju sta predvsem samostojno življenje in aktivna socialna vključenost, ki se kaže tudi v preventivnih dejavnostih, ki se osredotočajo na odpravo stigme in zagotavljanje enakih možnosti dostopa do pomoči za najbolj ranljive skupine. Pri tem se poudarja pomembnost sodelovanja uporabnikov in njihovih svojcev v načrtovanju in evalvaciji storitev, saj so prav njihove izkušnje ključne za razvoj učinkovitih in uporabniku prijaznih pristopov (Švab, 2015).

Teoretska izhodišča skupnostnih služb so večplastna. Najprej temelje na kritični analizi tradicionalnih bolnišničnih modelov, ki so pogosto povzročali institucionalizacijo in odmik od družbe. Poleg tega upoštevajo temeljne človekove potrebe, ki vključujejo varnost, samostojnost in socialno povezanost. Pomembni so tudi koncepti normalizacije, ki si prizadevajo zagotoviti, da se osebam z duševnimi težavami omogoči življenje, ki se čim bolj približuje tistemu, ki ga živi večina družbe, ter dezinstitutionalizacije, ki spodbuja preselitev oseb iz velikih institucij v skupnostne oblike oskrbe. Ta proces zmanjšuje tveganje institucionalizma, ki lahko privede do izgube samostojnosti in socialne izolacije (Lamovec, 2006).

Kljub tem prizadevanjem pa avtorja Rafaelič in Flaker (2021) opozarjata, da institucionalna kultura še vedno lahko vpliva na delovanje tudi oblik pomoči, kar zahteva stalno pozornost in prizadevanja za preprečevanje ponovne institucionalizacije.

Pomemben vidik skupnostne obravnave je tudi zagotovitev takojšnjega in usklajenega odziva na potrebe uporabnikov. Oblike pomoči so namreč zasnovane tako, da omogočajo ljudem, da sami določijo, kakšno pomoč potrebujejo in kdo jih pri tem podpira. To pomeni prehod od paternalističnega do participativnega pristopa, kjer so uporabniki aktivni partnerji v svojem okrevanju in življenju (Lamovec, 2006; Videnšek, 2013).

Vzpostavitev učinkovite mreže oblik pomoči zahteva povezovanje različnih akterjev: strokovnjakov, uporabnikov, svojcev in drugih pomembnih oseb v skupnosti. Skupno delo,

promocija dezinstitutionalizacije in spoštovanje človekovih pravic so osnova za razvoj osebno prilagojenih storitev in oblikovanje kolektivnih, vključujočih projektov, ki omogočajo kakovostno življenje izven institucij (Rafaelič & Flaker, 2021).

Mreža storitev zajema različne oblike socialnovarstvenih in zdravstvenih programov, zaposlitvenih podpor, nevladnih organizacij, uporabniških skupin in neformalnih oblik pomoči. Takšno celostno povezovanje zagotavlja spodbudo za samopomoč, zmanjšuje število sprejemov v psihiatrične bolnišnice in preprečuje institucionalizacijo. Pri tem pa je ključno, da se sredstva postopoma preusmerjajo iz velikih institucij v lokalne skupnosti, kar predstavlja sistemsko spremembo dolgotrajne oskrbe (Maučec Zakotnik idr., 2019).

Pri načrtovanju in izvajanju skupnostnih storitev je treba upoštevati več usmeritev:

- delovanje v okolju posameznika,
- informiranje o možnostih pomoči in možnih rešitvah
- iskanje rešitev na podlagi virov moči in zmožnosti uporabnikov,
- spodbujanje njihove aktivne udeležbe,
- zagotavljanje kontinuirane in mobilne podpore,
- zagovornišтво in seznanjanje s pravicami za njihovo uresničevanje,
- multidisciplinarno delo,
- možnost neposrednega financiranja uporabnikov, kar še dodatno krepi njihovo avtonomijo (Oreški, 2007).

Sistem dolgotrajne oskrbe je treba preoblikovati tako, da se različni pristopi uskladijo na raven posameznika, skupnosti, storitev, okolja in politike. Oblike pomoči morajo temeljiti na:

- realni oceni potreb uporabnikov - oseb z izkušnjo težav v duševnem zdravju,
- preprečevanju dolgotrajnih stisk,
- raziskovanju in zmanjševanju dejavnikov na vseh ravneh, ki utrjujejo ter poglobljajo dolgotrajne stiske,
- iskanju trajnostnih rešitev v obliki vzpostavljanja in sodelovanja oblik pomoči.

Pri tem je ključno sodelovanje uporabnikov in njihove polno vključevanje v družbo (Flaker idr., 2019).

Flaker in drugi (2019) definirajo deset vodilnih načel za oblikovanje učinkovitih oblik pomoči.

Učinkoviti odzivi iz skupnosti in od uporabnikov zahtevajo:

- dobro oceno potreb,
- določanje prioritet,
- pragmatičen pristop,
- integrirane strategije na več ravneh,
- sredstva za preselitve,
- spremembe v delovanju služb,
- delovanje v skupnosti,
- skupnostna usmerjenost,
- polna udeležnost v skupnosti,
- kontinuirana oskrba,
- okoljske spremembe (družba in politika),
- spremembe politik in zakonodaje.

Skupnostne storitve se kažejo v različnih oblikah, ki so usmerjene k temu, da uporabnikom zagotavljajo podporo v vsakdanjem življenju in krepijo njihovo samostojnost, socialno vključenost ter psihosocialno okrevanje. Ena izmed osrednjih oblik so dnevni centri, ki predstavljajo varen prostor za ohranjanje dnevne strukture, socialnih stikov in krepitev samopodobe. Namenjeni so uporabnikom, ki so se soočali s težavami v duševnem zdravju in želijo razvijati vsakodnevne veščine za samostojnejše življenje. Dnevni centri so ključni pri učenju socialnih in vsakdanjih veščin, kot so učinkovita komunikacija, skrb za telesno in duševno zdravje ter samostojno sprejemanje odločitev. Hkrati nudijo podporo pri reševanju vsakodnevnih težav, omogočajo razširjanje socialnih stikov ter spodbujajo razvoj pozitivnih

lastnosti posameznika. Programi, ki jih izvajajo, so prilagojeni uporabnikovim potrebam in usmerjeni v krepitev kompetenc, ki so potrebne za samostojno in neodvisno življenje izven institucionalnega okolja (Švab, 2015).

Poleg dnevnih centrov so pomembne tudi stanovanjske skupine, ki predstavljajo obliko prehoda med institucionalno oskrbo in samostojnim življenjem v skupnosti. Namen stanovanjskih skupin je uporabnikom zagotoviti bivalno okolje s stalno ali občasno strokovno podporo, ki jim omogoča razvijanje rutine in postopno prevzemanje odgovornosti za lastno življenje. Stanovanjske skupine so prilagojene osebam s težavami v duševnem zdravju, ki nimajo ustreznega bivalnega okolja ali socialne mreže. Ena izmed ključnih lastnosti kakovostnih stanovanjskih skupin je, da uporabniki lahko sami odločajo o svojem bivanju, zdravljenju in vsakodnevnih opravilih v največji možni meri, s čimer se povečuje njihova avtonomija in občutek lastništva nad lastnim življenjem. Pomemben del programa je tudi vključenost svojcev in drugih pomembnih oseb v življenju uporabnika, kar omogoča lažje soočanje z novimi življenjskimi situacijami in nudi podporo pri procesu okrevanja (Švab, 2015).

V zadnjem času se vse več pozornosti posveča tudi terenskemu delu, ki deluje multidisciplinarno in uporabnike obiskuje na njihov dom. Ta oblika storitev je še posebej pomembna zaradi prožnosti in hitrosti odziva, saj omogoča intervencije v kriznih situacijah ter preprečuje ponovne hospitalizacije. Terensko delo deluje kot povezovalni člen med uporabnikom in različnimi storitvami, kar omogoča usklajeno in celostno podporo v naravnem okolju posameznika. Zaradi svoje prilagodljivosti je ključnega pomena za zagotavljanje pomoči v primeru akutnih potreb ali poslabšanja stanja, hkrati pa prispeva k dolgoročnemu izboljšanju kakovosti življenja uporabnikov (Videmšek, 2013).

Pomembno vlogo na področju duševnega zdravja imajo tudi svetovalne in uporabniške organizacije, ki nudijo pomoč na podlagi osebnih izkušenj strokovnjakov po izkušnji. Takšna organizacija podpira uporabnike z občutkom razumevanja, enakopravnosti in solidarnosti, kar je ključno za krepitev samopodobe in avtonomije. Sodelovanje uporabnikov pri soustvarjanju

storitev povečuje njihovo vključenost, omogoča prilagajanje programov realnim potrebam ter krepi njihovo samozavest in zaupanje v lastne zmožnosti (Flaker idr., 2019).

Za učinkovito delovanje oblik pomoči je nujno povezovanje različnih sistemov in sektorjev, kot so zdravstvo, socialno varstvo, izobraževanje, kultura in delo. Le prek medsebojnega sodelovanja vseh akterjev je mogoče ponuditi celostno in integralno podporo uporabnikom, ki presega posamezne službe in omogoča usklajeno reševanje kompleksnih izzivov. Tak pristop zmanjšuje fragmentacijo storitev, povečuje dostopnost in kakovost pomoči ter omogoča trajnostne rešitve za osebe s težavami v duševnem zdravju (Flaker idr., 2019).

V sodobnih pristopih k duševnemu zdravju je ohranjanje dostojanstva posameznika ena izmed temeljnih vrednot, ki mora biti v ospredju vseh oblik pomoči in podpore. Izjemno pomembno je, da se kakovost in dostopnost skupnostnih storitev nenehno izboljšujeta, pri čemer je ključna organizacija pomoči in zdravljenja v neposredni bližini doma uporabnika, torej znotraj skupnosti. Takšen pristop je nasproten tradicionalnemu modelu institucionalnega varstva, ki poteka v velikih bolnišnicah ali zavodih, kjer je lahko uporabnik pogosto izločen iz svojega naravnega okolja. Prednosti skupnostne obravnave so večplastne – poleg tega, da je za posameznika bolj prijazna in dostopna, se pri njej zmanjšuje tudi tveganje za kršitve človekovih pravic. S tem se povečuje tudi kakovost življenja uporabnikov, saj je življenje v skupnosti pogosto bolj stimulatивно in podpira proces okrevanja in socialne integracije (Švab, 2015).

Skupnostno načelo, kot ga opredeljuje Flaker in sodelavci (2007), je bistvenega pomena za celovitost in uspešnost pomoči na področju duševnega zdravja. Gre za koncept, ki zagotavlja, da se dejavnosti, storitve in intervencije ne omejujejo na specifične lokacije, temveč potekajo kjerkoli v skupnosti, kjer uporabnik živi in deluje. Ključno sporočilo skupnostnega načela je, da posameznike s težavami v duševnem zdravju ne smemo izolirati, odrinjati ali ločevati od družbe. Ravno nasprotno, vključevanje v vsakodnevno življenje skupnosti omogoča ohranjanje socialnih stikov, krepi občutek pripadnosti in spodbuja samostojnost ter odgovornost. Izključevanje ali marginalizacija takih oseb lahko vodi do socialne izolacije, poslabšanja

duševnega zdravja in zmanjšanja možnosti za uspešno okrevanje. Zato je integracija, sprejemanje in aktivno sodelovanje uporabnikov ključni cilji skupnostnega načela.

Zato je v socialnem delu, zlasti na področju duševnega zdravja, nujno, da se razvijajo in uveljavljajo skupnostni pristopi, ki temeljijo na spoštovanju človekovih pravic, dostojanstva in individualnih potreb uporabnikov. Le tako lahko zagotovimo podporo, ki je ne le učinkovita, ampak tudi človeška, celostna in trajnostna.

1.7. DVA SKLOPA POTREB IN REGISTRI POTREB

Flaker idr. (2008) pišejo, da so z analizo potreb prišli do dveh sklopov potreb oziroma situacij v življenju uporabnikov – takih povsem univerzalnih, lahko bi rekli magistralnih, ki so splošno prepoznane kot potrebe v naši civilizaciji, in takih, ki so bolj značilne za ljudi z dolgotrajnimi stiskami oziroma pri njih bolj izstopajo, drugače pa so bolj prikrite in pogosto tudi prezrte. Med prve sodijo potrebe po delu, stanovanju, družabnosti in stikih. To so potrebe, ki jih tradicionalno obravnavajo socialna politika, sociologija, pravo (glede stanovanja in dela so sprejete tudi številne mednarodne konvencije in dokumenti). Med bolj specifičnimi, ki se kmalu v analizi pokažejo tudi kot univerzalne, pa sodijo potrebe, ki izhajajo iz institucionalne kariere, ki nadomeščajo institucionalizacijo, izhajajo iz interakcijskih prekrškov, protislovja neumeščенosti in pripadnosti. Potrebe vsakdanjega življenja po tej logiki lahko pogojno uvrstimo med prve (Flaker, Mali, Kodele, Grebenc, Škerjanc in Urek, 2008, str. 387).

Univerzalne oziroma magistralne potrebe lahko analiziramo na vsaj štirih registrih. Prvi je register naravnega eksistenčnega okvira. Na najbolj primarni ravni gre za eksistenčne nuje bivanja; pri stanovanju je to zavetje pred neugodnimi klimatskimi razmerami, pri delu za potrebo po (telesni) dejavnosti, prehrani, pri družabnosti in stikih za potrebo po dotiku, spolnosti. Seveda je ta register povsem družbeno posredovan, oblikovan in ga je mogoče ločiti od družbenega okvira potreb le na ravni teorije. Analiza pokaže, da za diskusijo o potrebah ni posebno pomemben, je le pokazatelj povsem primarnega, fizikalnega pogoja naše eksistence. Drugi register je register družbenonormativnih in funkcionalnih potreb, povezanih z organizacijo izkušnje in identitete. Na tem registru beležimo tiste potrebe, ki po eni strani

oblikujejo naše življenje glede na družbene zahteve, po drugi pa omogočijo delovanje posameznika v družbi hkrati pa mu omogočijo, da ustvari svojo istovetnost in organizira svoja doživetja, dejavnosti in razumevanje situacije. Stanovanje, na primer, je potreba, saj ga v sedentarni civilizaciji moramo imeti; omogoči nam, da ustvarimo zaseben prostor, informacijske rezervate, samodeterminacijo (urejanje stanovanja), ima predstavitveno vlogo in družabno funkcijo kot tudi funkcijo prostora za hrambo osebnih predmetov in ustvarjanja družinskih, gospodinjstskih in družabnih vidikov vsakdanjega življenja. Podobno smo ugotavljali za delo, ki nam zagotavlja osnovni državljanski status, ureja ritem življenja, daje možnost identifikacije idr. Tretji register je register specifičnih potreb uporabnikov dolgotrajne oskrbe. Te potrebe izhajajo iz posebne ranljivosti njihovih univerzalnih potreb. V primeru stanovanja gre za potrebe po lažjem dostopu do stanovanja, lažjem sklepanju stanovanjskega razmerja, dodatnem zavarovanju razmerja, podpori pri vzdrževanju razmerja in stanovanja itn. Te potrebe so po eni strani ohranjevalne (konservativne), po drugi obnavljalne (restitutivne). Pomagajo ohraniti ali povrniti možnost zadovoljevanja potreb na prvih dveh registrih. Lahko bi rekli, da je to register antidiskriminacije, saj izenačujejo hendikep, ki izhaja iz prikrajšanosti posameznika. Hkrati ta register potreb kaže na ranljivost in negotovost družbenih samoumevnosti. Četrty register je register inovativnih potreb, potreb po novih odgovorih. Te potrebe presegajo ohranjanje in obnavljanje tipičnega zadovoljevanja potreb in ustvarjajo nove izzive ustaljenim izrazom osnovnih potreb. V primeru stanovanja so to nove oblike sobivanja (npr. stanovanjske skupine in skupnosti), nove funkcije bivališč (zatočišča). Ta register ni nujno povezan s potrebami ranljivih skupin, pogosto pa je, saj je treba za ljudi z izjemnimi potrebami pogosto poiskati nove, nestandardne odgovore; njihova stiska nas opozarja na nekatere potrebe, ki jih zaradi samoumevnih rešitev sicer ne prepoznamo (Flaker, Mali, Kodele, Grebenc, Škerjanc in Urek, 2008, str. 387–388).

2. FORMULACIJA PROBLEMA

V svojem diplomskem delu sem se posvetila raziskovanju izkušenj uporabnikov storitev, ki delujejo v skupnosti in katerih osnovno poslanstvo je nudenje podpore ter pomoči posameznikom s težavami na področju duševnega zdravja. Tematika me je pritegnila predvsem preko vsebin, predstavljenih v okviru modula Duševno zdravje v skupnosti, ki sem ga obiskovala v tretjem in četrtem letniku študija na Fakulteti za socialno delo. Pomemben vpliv na mojo odločitev za obravnavano temo je imela tudi mentorica iz študentske prakse v zadnjem letniku, saj sem to opravljala v društvu Mozaik. Tam sem skozi sodelovanje s številnimi (ne)vladnimi organizacijami spoznala različne oblike podpornih storitev, namenjenih posameznikom s težavami v duševnem zdravju na območju Pomurja.

Že takrat sem prepoznala, da na tem območju primanjkuje raznolikih in dostopnih oblik pomoči, namenjenih tej skupini. Poleg tega sem ob opravljanju prakse zaznala tudi nizko raven ozaveščenosti med prebivalci regije glede možnosti, ki so na voljo za podporo in pomoč pri težavah v duševnem zdravju.

V raziskavi sem se osredotočila na vključevanje uporabnikov v različne podporne storitve, njihova stališča in izkušnje, ter na njihove predloge glede izboljšav na tem področju. Izhajala sem iz predpostavke, da ima vsak posameznik svojevrstno življenjsko okolje ter edinstvene izkušnje in odnose v skupnosti. V intervjujih sem jih tako pozvala, da te vidike opišejo, kar mi je omogočilo boljše razumevanje njihovega pogleda.

Cilj raziskave je bil pridobiti poglobljen vpogled v izkušnje oseb s težavami v duševnem zdravju, ki živijo izven institucionalnih oblik varstva, torej v skupnosti, ter preučiti, v kolikšni meri se počutijo vključene oziroma potisnjene na rob družbe.

2.1. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Zastavila sem si sledeča raziskovalna vprašanja:

- RV1: Katere so oblike pomoči, ki jih lahko posameznik s težavami v duševnem zdravju prejme na območju Pomurja?

- RV2: Kakšne so izkušnje uporabnikov pri iskanju pomoči oz. oblik pomoči na področju duševnega zdravja?
- RV3: Kaj je uporabnikom s težavami na področju duševnega zdravja najbolj pomagalo na poti okrevanja in kakšno vlogo so imele pri tem različne oblike pomoči na področju duševnega zdravja?
- RV4: Kakšne izkušnje imajo uporabniki z oblikami pomoči, v katere so vključeni?
- RV5: Kje bi bile potrebne izboljšave?

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je kvalitativna, saj s tem izrazom označujemo raziskavo, pri kateri osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, sestavljajo besedni opisi ali pripovedi (Mesec, 2007, str. 11). Raziskovala sem subjektivno mnenje svojih sogovornikov in njihovo izkušnjo oblik pomoči v Pomurju v zvezi s težavami v duševnem zdravju, katere pa vsak posameznik doživlja individualno, torej sem raziskala edinstveno izkušnjo vsakega sogovornika posebej. Pridobljeno gradivo sem nato tudi obdelala in analizirala na kvalitativen, beseden način.

Po Mescu (2009, str. 79) je glede na stopnjo v procesu spoznavanja moja raziskava tudi poizvedovalna oz. eksplorativna. V raziskavi si ne prizadevam proučiti celotne populacije, ampak se bom omejila na manjše število primerov. Prav tako bom s pridobljenimi besednimi opisi mojih sogovornikov prispevala k večji ozaveščenosti ljudi o tej tematiki (Mesec, 2016).

Raziskava, katero sem izvedla, je hkrati tudi empirična, saj sem zbirala novo, še nezbrano gradivo s postopkom spraševanja. Za tako raziskavo je torej značilno zbiranje novega in neposrednega izkustvenega gradiva, pa naj je to opazovanje ali spraševanje (Mesec, 2009, str. 84). Raziskovala sem izkušnjo oblik pomoči uporabnikov s težavami v duševnem zdravju na območju Pomurja, ki še ni bila tako podrobno raziskana, z metodo spraševanja, in sicer z intervjujem. Empiričnemu gradivu, pridobljenemu z intervjuji, sem dodala zemljevid služb v Pomurju, ki sem ga izdelala na podlagi sekundarnega gradiva: diplomsko delo z naslovom Duševno zdravje v skupnosti na območju Pomurja avtorice Kerec (2022).

3.2. TEME RAZISKOVANJA

Teme, ki sem jih obravnavala v svoji raziskavi, so predvsem izkušnje ljudi s težavami v duševnem zdravju na področju različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja, ki so jim namenjeni. Znotraj tega sem definirala naslednje raziskovalne teme:

- uporabniške izkušnje z različnimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja,
- vključenost uporabnikov v različne oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja,

- življenje v skupnosti,
- socialna vključenost uporabnikov,
- okrevanje,
- organiziranost oblik pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju,
- poznavanje različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju.

Teme, ki sem jih uporabila v svoji raziskavi, sem dokončno izoblikovala skozi obdelavo in analizo podatkov, pri čemer sem si pomagala z odprtim in osnim kodiranjem, da sem lahko na podlagi videnih izjav in določenih kategorij v teme zaobjela vse pomembne informacije.

3.3. MERSKI INSTRUMENT

Merski instrument, ki sem ga uporabila v raziskavi, so smernice oziroma vodilo za delno strukturiran intervju, saj je metoda zbiranja podatkov spraševanje, smernice pa predstavljajo oporo pri le-tem. Le-ta je vseboval 16 vprašanj odprtega tipa, ki so že vnaprej določena, hkrati pa sem vprašanja še dodajala sproti, in sicer po potrebi glede na odgovore sogovornikov – če vprašanja slučajno niso razumeli in so potrebovali dodatno razlago ali pa če mi s svojim odgovorom morda niso dali tega, kar sem želela izvedeti od njih. Z odprtimi vprašanji so tako imeli večjo svobodo pri izražanju svojega mnenja v odgovorih, hkrati pa jih s tem nisem preveč usmerjala in jim sugerirala odgovorov. Tako sem lahko videla njihovo pristno izkušnjo in na kaj pomislijo, ko dobijo določeno vprašanje.

Smernice za intervju sem priložila pod Prilogo 9.1. na koncu diplomskega dela.

3.4. POPULACIJA IN VZOREC

Populacijo sestavljajo osebe, ki so bile v mesecu aprilu 2025 uporabniki vsaj ene oblike pomoči na področju duševnega zdravja, ki deluje na območju Pomurja. Ker govorimo o relativno veliki populaciji, je bil za izvedbo moje raziskave potreben proces vzorčenja. Odločila sem se za neslučajnostni, priročni vzorec, saj ima veliko prednosti, kot so, da lahko s spraševanjem neposredno pojasnimo pomen vedenja ljudi, izzovemo skrite podatke, sprašujemo po doživljanju, čustvih, stališčih in mnenjih, lahko pa tudi po dogajanjih iz preteklosti in

pričakovanih ter načrtih v prihodnosti (Mesec, 2008). Podatke sem pridobila od uporabnikov različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja, ki so bili pripravljeni sodelovati v moji raziskavi in so mi bili najbolj dostopni.

Procesa vzorčenja sem se lotila tako, da sem kontaktirala različne oblike pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju in na kratko razložila temo ter namen svoje raziskave. Če so bili zainteresirani v sodelovanje z menoj, sem jim posredovala sem svoje kontaktne podatke, da so me lahko uporabniki, ki so bili zainteresirani za sodelovanje, kontaktirali sami. Kasneje me je kontaktiralo osem uporabnikov, katerim sem kasneje še enkrat podrobneje predstavila raziskavo. Vseh osem se je odločilo za sodelovanje.

Z zbiranjem podatkov sem začela 3. 4. 2025. Po izvedbi osmih delno strukturiranih intervjujev sem pridobila zasičenost podatkov, kar pomeni, da je v moji raziskavi skupaj sodelovalo osem enot populacije. Štirje sogovorniki so bili moškega spola, štiri sogovornice pa so bile ženske. Vsi sogovorniki so bili uporabniki različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju, in sicer: Dnevni center Ozara, Ozara – Stanovanjska skupina, Društvo Mozaik, VDC Lendava in Ljutomer, Društvo Zarja Lendava in Zavetišče za brezdomne osebe.

Zemljevid služb sem izdelala na podlagi sekundarnega gradiva, pri čemer sem uporabila spletne strani in predstavitev posameznik organizacij, kot so: Ozara Slovenije (2019), Zavod Vitica (2018), VDC (2015) in druge. Podatke sem zbrala v aprilu 2025, pri čemer sem uporabila javno dostopne informacije o programih, ciljih in načinu delovanja posamezne oblike pomoči.

3.5. ZBIRANJE PODATKOV

Metoda zbiranja podatkov, ki sem jo uporabila, predstavlja ustno, individualno, enkratno in neposredno spraševanje (Mesec, 2009, str. 214). V raziskavo sem vključila osem sogovornikov, katere sem pridobila s pomočjo metode snežne kepe in ki so bili z mano pripravljeni sodelovati. Z vsakim uporabnikom sem se dogovorila za termin izvedbe intervjuja, ki je ustrezal obema ter prostor, kjer sva opravila intervju, da sva le-tega lahko opravila v miru. Želje vsakega posameznika so bile na prvem mestu, saj sem resnično želela, da se počutijo, kar se da prijetno. Vse intervjuje sem izvedla osebno. Podatke sem zbirala od 3. 4. 2025 do vključno 21. 4. 2025, ko sem izvedla zadnji intervju. Po prvem kontaktu sem se jim najprej iskreno zahvalila za

sodelovanje ter jim predstavila svojo tematiko. Ker sem se zavedala, da gre za zelo težko tematiko in da bodo ti pogovori zanje najverjetneje predstavljali obuditev težkih, morda celo travmatičnih občutkov in spominov, sem bila pozorna na vidike etike. Želela sem jih namreč ustrezno informirati o tem, da lahko kadarkoli prekinemo z intervjujem, da si lahko vzamemo nekaj minut pavze, kadarkoli bi to potrebovali, ali pa preskočimo katerega izmed vprašanj, če bodo preveč naporna zanje. Ves čas sem se trudila dajati občutek varnosti in zaupanja, da ustvarimo sproščen prostor že od prvega pogovora, saj so mi sogovorniki zaupali zelo osebne informacije in čustva, ki so povezana s težko tematiko. Pojasnila sem jim tudi, da bom intervjuje snemala, kar bo pripomoglo k moji polni prisotnosti med pogovorom, s pomočjo teh posnetkov pa bom kasneje lažje uredila pogovore v dobesedni zapis. Na začetku sem jih s tem seznaniła in jih prosila za dovoljenje. Prav tako je bila zagotovljena anonimnost vseh podatkov, saj sem vse posnetke na koncu tudi izbrisala. Sproti sem si zapisovala samo ključne besede, ki so se mi zdele pomembne oziroma so se mi vtisnile v spomin, da sv o njih kaj več rekla/rekli še malo kasneje. Če kakšnega vprašanja kateri uporabnik slučajno ni razumel, sem ji/mu sproti pojasnila s pomočjo zastavljenih podvprašanj. Tako je bilo vprašanje razumljivo in odgovor sogovornika pristen. Prav tako sem tudi sama kdaj kaj vprašala, da česa ne bi razumela narobe.

3.6. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Ker sem podatke v raziskavi obdelala s kvalitativno analizo, sem po opravljenih intervjujih, ki sem jih posnela, najprej pozorno poslušala posnetke in sproti urejala zapise intervjujev. To sem storila takoj po vsakem intervjuju. Ker so moji sogovorniki govorili v narečju, sem pri zapisovanju bila še posebej pozorna na knjižni jezik. V prepisih pogovorov sem v vsakem intervjuju posebej podčrtala enote kodiranja oziroma posamezne izjave (A1, A2, A3, A4 itd.). Vsak intervju sem označila s svojo črko od A do H po abecednem vrstnem redu, znotraj tega pa sem vsako izjavo posebej določila s črko tega intervjuja in zaporedno številko izjave. Podatke sem nato odprto kodirala, kjer sem se osredotočila na različne pomene besed in začela z ločevanjem posameznih izjav. Posamezne izjave, predhodno označene vsaka s svojo številko, sem zapisala v tabelo in jim pripisala ustrezen pojem, kategorijo ter temo. Vsak intervju sem odprto kodirala ločeno. Nazadnje sem podatke še obdelala z osnim kodiranjem, kjer sem pojme združevala glede na teme in kategorije. Po celotni kvalitativni analizi podatkov sem nato oblikovala ugotovitve.

Tukaj je en primer določitev enot kodiranja.

Tabela 1: Primer odprtega kodiranja

A35	Zdaj sem v stanovanjski skupini kakih pet let	Stanovanjska skupina Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
C46	Rad hodim sem in preživim čas s prijatelji	Prosti čas	Razlogi za obisk, oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E3	Živim doma z družino	Bivanje s starši	Bivanje	Življenje v skupnosti
G66	Vsi tukaj na VDC-ju	Pomoč drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Pomembni drugi	Okrevanje
H79	Je najboljši za svoje delo	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

Primer osnega kodiranja

OKREVANJE

- Potrebovanje pomoči
 - Delavnice (A97, E45, F6, F57, F66)
 - Individualna svetovanja (F34, F56, F63)
 - Pogovor (A93, A95, A99, B57, B62, B63, C72, C83, C88, D57, D59, E44, E47, E54, E58, F62, G60, G62, G64, G65, H96, H99, H108)
 - Pomoč pri pravnih zadevah (B58)
 - Skupinske terapije (A96, E55, F33, F52, F64)
 - Skupina za samopomoč (F2)
- Pomembni drugi
 - Strokovna pomoč (A90, A92, A106, A107, C86, C90, D51, E64, F68, G58, G59, HG61, G63, H71, H107, H109, H137)

- Pomoč prijateljev (A105, G29, G34, G68, G70)
- Pomoč družine (B64, E52, G67)
- Pomoč najbližjih (C73, C84, C93, E48, E59, H105)
- Pomoč drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja (F53, F54, F67, F71, G66)
- Samopomoč
 - Delo na sebi (A101, C91, D52, E63, F69, G71, G75, H101, H110)
 - Gibanje (E61, H102)
 - Iskanje pomoči (A17)
 - Postopna ureditev svojega življenja (A102, D63, F72, G74, H100, H111)
 - Poznavanje orodij za soočanje s krizo (F61)
 - Razmišljanje o samem sebi (A104, D58)
 - Sprijaznjenje z boleznijo (A114, F70)
 - Skrb za zdravje (C92, H106)
 - Spremljanje svojega napredka (G76)
 - Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja (B29,
 - Vera (D65, E49, E62, F73, G69)
 - Zdrav način življenja (A103, D64, E60, G72, G73, H103, H104)

4. REZULTATI

4.1. Življenje v skupnosti

4.1.1. Odnosi med ljudmi

Dobri odnosi (C12: *"smo v dobrih odnosih"*) pripomorejo k zadovoljstvu življenja v skupnosti. Vendar pa niso vsi odnosi in interakcije dobre. Šest udeležencev je navedlo, da imajo ozko socialno mrežo (C30: *"Imam svojo ozko mrežo ljudi, ki so mi pomembni in ne potrebujem več"*), ena izmed sogovornic pa je povedala, da socialne mreže skoraj nima (B8: *"moje socialne mreže sploh ni"*). Občutek nezaželenosti (A21: *"na vasi se sploh nisem počutil zaželenega"*) in samote (A16: *"Na vasi so me zelo grdo gledali in sem se počutil osamljeno"*) kot tudi izogibanje (D28: *"na vasi so se me izogibali potem ko sem prišel z Ormoža"*) po odhodu iz institucije so uporabniki različnih oblik na področju duševnega zdravja opisali kot negativne strani življenja v skupnosti ter s tem tudi takratno slabo razvito oziroma ozko socialno mrežo (G7: *"To je moj krog ljudi, ki je kar ozek, ampak mi je dovolj"*). Uporabnica, ki je vključena v Zavetišče za brezdomne osebe in uporabnik stanovanjske skupine Ozara sta povedala, da njun krog ljudi sestavljajo predvsem drugi uporabniki iste službe (A12: *"Tudi v stanovanjski skupini se s sostanovalci razumem super, samo se ne družimo kaj dosti"*). Temu se tudi pridružujeta uporabnici Varstveno delovnega centra Ljutomer in Lendava, ki pa imata sicer vseeno malo širšo socialno mrežo (G32: *"v cerkvi imam prijatelje"*). Ob temi o medosebnih odnosih mojih sogovornikov so bili največkrat izpostavljeni prijatelji in prijateljski odnosi. Polovica sogovornikov svoje odnose dojemajo kot dobre (D24: *"Z vsemi okoli mene sem si v odličnih odnosih"*), ki jih povezujejo skupni interesi in podobno razmišljanje (G33: *"imamo podobne interese oziroma razmišljanje"*). Štirje sogovorniki so povedali, da se zelo radi družijo s svojimi prijatelji (G11: *"Rada se družim s prijatelji"*), en pa je povedal, da ima tudi stike znotraj oblike na področju duševnega zdravja (A12: *"Tudi v stanovanjski skupini se s sostanovalci razumem super, samo se ne družimo kaj dosti"*). Prav tako so se med sogovorniki pojavile različne trditve o številu prijateljev oziroma širini socialne mreže. Medtem ko ima samo eden izmed uporabnikov malo širšo socialno mrežo (A8: *"Nimam veliko ljudi, tsite, katere pa imam pa vem, da se lahko nanje zanesem"*), ima ostalih pet ozko (H23: *"Ljudje tukaj v zavetišču so edini, katere imam v življenju"*), ampak močno socialno mrežo (G20: *"imam kar močno socialno mrežo"*). Prav tako je razlika v želji po večanju le-te, kar si želijo trije sogovorniki (C78: *"Želim*

razširiti svojo mrežo"), ob čemer si en izmed njih želi vsaj en osebni stik (D77: *"to, da si ne morem najti vsaj ene osebe, ki bi mi bila blizu"*), hkrati pa ena sogovornica ni zainteresirana v širjenje socialne mreže (B5: *"ni mi za spoznavat ljudi"*). Izkušnja težav v duševnem zdravju je na večino prijateljskih odnosov imela velik vpliv. Navajali so, da so prijatelji med hospitalizacijo z njimi prekinili stike (H139: *"izguba prijateljev, ker je vse ljudi sram biti z menoj v družbi"*), kar je vodilo v občutek samote (A16: *"Na vasi so me zelo grdo gledali in sem se počutil osamljeno"*).

4.1.2. Značilnosti odnosov

Sogovorniki so delili različna doživetja in povezave, ki jih vzpostavljajo s pomembnimi drugimi v svojem življenju. Nekateri so izpostavili spodbudne in kakovostne odnose znotraj družinskega kroga, bodisi v obliki starševskih vezi ali partnerskih odnosov v zakonu. Dobre družinske odnose sta opisala dva izmed udeleženi (E13: *"V družini smo vsi v dobrih odnosih"*) v povezavi s podporo svoje družine (E16: *"Mama in oče sta mi vedno stala ob strani in mi bila v oporo"*). Ena uporabnica pa je izpostavila zelo slabe odnose v družini, k čemur sta prispevala alkoholizem (H39: *"Je veliko pila"*) in nasilje v družini (H34: *"Me je pretepal in sem se ga hvala bodu rešila"*). Tudi drugi uporabniki so izpostavili slabe odnose znotraj družine zaradi pomanjkanja starševske podpore (H42: *"Sama sem se morala znajti, ko sem bila na najnižjem, saj mi ni stala ob strani"*), norčevanja staršev (A15: *"Ko sem še z njimi živel, so se norčevali iz mene in se sosedom lagali, da imam probleme z drogami"*), pomanjkanja starševske ljubezni (H40: *"Nikoli ni bila dobra mama"*), sramovanja s strani staršev (A14: *"So se me sramovali in smo se oddaljili"*) in starševske zamere (A27: *"Popolnoma so me ignorirali"*). Dva uporabnika navedeta, da sta po hospitalizaciji izgubila stik z družino (A13: *"Z družino nisem več v stiku odkar sem dobil diagnozo"*), spet drug pa izpostavi, da je zaradi hospitalizacije prišlo do velike izgube zaupanja s strani družine (F10: *"Družina je izgubila zaupanje"*). Le ena sogovornica ima izkušnjo s smrtjo svojega partnerja (B2: *"Moj mož je pred kratkim umrl"*) in staršev (B18: *"Oba starša sta že pokojna"*), kar pa jo je močno zaznamovalo. Vendar pa pri sogovornikih vseeno prevladujejo pozitivni odnosi v družinah v obliki dobre medsebojne komunikacije (C4: *"Z mamo se veliko slišim"*) in dobrega odnosa s starši (G21: *"Z mamo in očetom rada preživim prosti čas"*) in sorojenci (G24: *"S sestro se bolj slišiva preko telefona, kot vidiva"*) ter v obliki skupnega preživljanja prostega časa (G23: *"Se gremo kakšno družabno igro"*).

Trije sogovorniki so navedli, da so s sosedi v dobrem odnosu (F15: *"Sosedge so postali bolj odprti"*), ena izmed sogovornic ima celo željo po spoznavanju sosedov (B17: *"Mogoče bi lahko spoznala kakega sostanovalca"*). En sogovornik je s svojimi sosedi imel slabe izkušnje (A24: *"Sosedi so govorili, da sem nor, da se mi je odpeljalo in da sem nevaren"*), dva nimata posebnih odnosov s sosedi (D23: *"Nekih posebnih odnosov s sosedi nimam"*), ena pa sosedov sploh nima, saj živijo tako na samem (G35: *"Glede sosedov pa bi rekla, da jih nekako nimamo"*).

4.1.3. Socialna izključenost

Pet sogovornikov je podelilo, da imajo izkušnje s socialno izključenostjo (A22: *"Sem bil socialno izključen"*). Prav tako so povedali, da so imeli od prihoda v skupnost izkušnje z izogibanjem (F22: *"Nekateri so se me celo izogibali"*), obrekovanjem (E79: *"Slabost pa so zlobni jeziki"*) in stigmatiziranjem (C36: *"Ko sem prišel ven, sem čutil to stigmo, sploh na vasi"*). Trije sogovorniki so navedli, da so največjo socialno izključenost čutili prav po prihodu iz institucije in s strani ljudi, ki so jih prej poznali (A23: *"Ko sem prišel iz bolnice, sem bil na vasi center pozornosti"*). Sogovornik, ki je uporabnik Društva Zarja Lendava, se je počutil močno socialno izključenega (F26: *"To je bila močna socialna izključenost"*). En sogovornik je svojo vključenost v skupnosti definiriral kot zadovoljivo (C29: *"Nimam potrebe, da bi bil še bolj"*), pet pa jih je omenilo dobro vključenost v skupnost (B34: *"Mislim, da sem še kar dobro vključena, koliko sem pač lahko"*). Trije sogovorniki so imeli izkušnjo socialne izključenosti v obliki umikanja oziroma izogibanja ljudi (F22: *"Nekateri so se me celo izogibali"*), en uporabnik pa je celo povedal, da ima željo po večji vključenosti v skupnost (F1: *"Po zdravljenju sem se resnično začel truditi, da bi se znova vključil v skupnost"*).

4.1.4. Bivanje

Prav tako je eden izmed izzivov, s katerimi se srečajo ljudje s težavami na področju duševnega zdravja tudi bivanje. Namreč medtem ko nekateri živijo sami (B4: *"Živim sama"*) ali pa z družino (E3: *"Živim doma z družino"*), pa so drugi včlanjeni v stanovanjsko skupino (A18: *"Sedaj živim v stanovanjski skupini Ozara"*) ali pa živijo v zavetišču za brezdomne osebe (H7: *"Tukaj živim"*). Trije uporabniki imajo tudi izkušnjo s preselitvijo (A28: *"Sem se odločil, da se preselim"*).

4.1.5. Zaposlitev in finance

Moji sogovorniki so navajali različne načine kritja življenjskih stroškov, nekateri v obliki zaposlitve (F8: *"Delam v lokalni organizaciji, kjer imamo program za reintegracijo"*), drugi v obliki prejemanja denarne socialne pomoči (H94: *"Prejemam denarno socialno pomoč in s tem vrnem Zavetišču stroške, ki jih imajo z menoj"*). En uporabnik sicer ni zaposlen, vendar pa opravlja različna dela pod posebnimi pogoji v okviru oblike pomoči na področju duševnega zdravja (A1: *"Delam na socialni kmetiji Korenika"*), v katero je vključen. Prav tako je en uporabnik zaposlen in ima službo (F8: *"Delam v lokalni organizaciji, kjer imamo program za reintegracijo"*), ena uporabnica pa dela na črno od doma (G8: *"Delam na črno doma"*). Večina jih je invalidsko upokojena (B15: *"Ne delam, ker sem invalidsko upokojena"*) in prejema denarno socialno pomoč (H94: *"Prejemam denarno socialno pomoč in s tem vrnem Zavetišču stroške, ki jih imajo z menoj"*). En uporabnik je izrazil, da se še noče zaposliti, saj je še mlad in še želi študirati (A37: *"Imam željo iti študirati na Fakulteto za šport v Ljubljani"*). Z roko v roki pa je z zaposlitveno strukturo uporabnikov povezana njihova finančna situacija. En uporabnik je svojo finančno situacijo definiral kot dobro (C110: *"S partnerko tudi nimava velikih finančnih težav, ker je ona zaposlena in ima dobro plačo"*), dva pa sta rekla, da je njuno finančno stanje slabše, kot bi si želela (D76: *"Slabost pa je denar"*). Trije uporabniki so tudi priznali, da se zavedajo finančne stiske (F89: *"Slabost je tudi višanje življenjskega standarda in pomanjkanje denarja"*).

4.1.6. Hobiji

Skozi odkrivanje življenjskega sveta posameznega sogovornika in ob izkušnjah življenja v skupnosti so moji sogovorniki razvili različne dejavnosti oz. različne načine zapolnjevanja prostega časa. Največkrat se sproščajo in preživljajo prosti čas v naravi na sprehodu (C25: *"Hodim na sprehod"*) ali pa z obiskovanjem oblike pomoči na področju duševnega zdravja (D10: *"Rad hodim sem na Ozaro"*). Pogosto pa se uporabniki poslužijo branja (C21: *"Rad berem"*), druženja (G14: *"Prosti čas preživim ob druženju s prijatelji in družino"*), gledanja televizije (B12: *"Gledam televizijo"*), obiskovanja cerkve (D66: *"Rad hodim v cerkev"*) in različnih vrst športa (C24: *"Rad kolesarim"*). Vsak uporabnik ima svoj hobi ali hobije, s katerimi se ukvarja in ga osrečuje(jo).

4.1.7. Prednosti bivanja v skupnosti

Večina mojih sogovornikov je kot prednost življenja v skupnosti navedla, da je življenje izven ustanov boljše in veliko bolj kakovostno, kot pa življenje v le-teh (G95: *"Življenje izven bolnišnic in bolnišnične obravnave je odlično, se nimam kaj za pritoževati"*). Kot prednost so predvsem poudarili možnost izbire, katero imajo izven institucij oz. bolnišnic (H140: *"Po drugi strani pa so prednosti v večji možnosti izbire"*) ter svobodo pri sprejemanju lastnih odločitev (E78: *"Največja prednost je svoboda in sprejemanje lastnih odločitev"*).

4.2. Uporabniške izkušnje

4.2.1. Razlogi za vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja

Moji sogovorniki so kot razloge za vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja navajali različne razloge. Za mnoge je bila to prva vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja (H58: *"Pred Zavetiščem nisem bila nikjer"*). Uporabniki so naštevati različne vzroke za vključitev, kot so priporočilo zdravnika (A29: *"V bolnici so mi predlagali Ozaro in mi zrihtali sobo"*), vključitev po lastni želji (A31: *"Da sem zapolnil prosti čas"*), vključitev po izhodu iz bolnišnice (D30: *"Psihiatrinja v Ormožu mi je ob odhodu predlagala, da probam Ozaro in res sem, zdaj pa z veseljem hodim sem"*) in vključitev s pomočjo socialne delavke na Centru za socialno delo (H90: *"Na začetku mi je tudi socialna delavka na Centru za socialno delo pomagala, ampak edino to, da me je napotila na Zavetišče in kontaktirala glavnega tukaj"*). Ena uporabnica pa razmišlja, da bi se prostovoljno vključila še v eno obliko pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju (H74: *"Razmišljam, če bi se včlanila v Dnevni center Ozara, ampak še nisem prepričana"*).

4.2.2. Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja

Razlogi za obisk dnevnega centra, društva ali stanovanjske skupine se od uporabnika do uporabnika razlikujejo. Nekateri obiskujejo določeno obliko pomoči zaradi zapolnjevanja prostega časa (A79: *"Ker pač nimam nobenih obveznosti"*) in sprostitve (A74: *"Na Ozaro tudi drugače rad grem, da se sprostim"*). Prav tako je od posameznika do posameznika različno, kako pogosto obiskujejo določeno obliko pomoči. Trem obisk predstavlja rutino (E7: *"Vsak dan*

pridem sem na VDC") in jo obiščejo vsak dan. En sogovornik se odloči za obisk določene oblike pomoči na področju duševnega zdravja, kadar potrebuje pomoč in podporo (A82: "Tja grem, ker si začnem predstavljati, kako bo moje življenje z leti postalo hujše, kako bom enkrat čisto sam, ker me bodo prijatelji zapustili, kot me je družina že in potrebujem pomoč in podporo") spet druga sogovornica pa smo kadar potrebuje pomoč pri pravnih zadevah (B37: "Težje razumem neke pravne postopke in odločbe pa pogodbe"). Polovici mojih sogovornikov k odločitvi, za obisk določene oblike pomoči na področju duševnega zdravja, pripomorejo predvsem drugi uporabniki te oblike pomoči. Štirje uporabniki so povedali, da so dobri odnosi z drugimi uporabniki tisti, ki prispevajo obisku določene oblike pomoči (A109: "Drugi uporabniki naredijo to službo dobro") kot tudi druženje z drugimi uporabniki (E8: "Se družim z drugimi"). En uporabnik se za obisk odloči zaradi dobrega počutja, ki ga ima potem (C56: "Zdi se mi dobro zame, da prihajam sem vsak dan in si s tem zapolnim dan"). En se odloči za obisk zgolj zaradi želje po obiskovanju (A115: "Bom nadaljeval z obiskovanjem Ozare in Korenike") k čemur prispevata dobra klima in dobri odnosi z drugimi v določeni obliki pomoči. Dva uporabnika povesta, da je obisk določene oblike pomoči zelo odvisen od njunega počutja (G55: "Če imam kdaj slab dan"). Dva sogovornika pa sta povedala, da se po pomoč zatečeta zaradi manj prijetnih razlogov. Oba uporabnika obiščeta določeno obliko pomoči, kadar s seboj nista zadovoljna (A81: "Začnem razmišljati o svojem življenju in kako močno sem nezadovoljen s samim sabo") in ko se počutita osamljeno (A78: "Ponavadi ravno zaradi občutka osamljenosti zaidem tja").

4.2.3. Splošne izkušnje iz različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja

Moji sogovorniki so z menoj podelili svoje izkušnje, pridobljene skozi vključevanje v različne oblike pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju. Prevladujejo pozitivne oz. dobre izkušnje (E38: "Pri teh je bilo vedno vse uspešno"), le en uporabnik, in sicer uporabnik stanovanjske skupine, je povedal, da ima bolj negativne oz. slabe izkušnje (A60: "Imam pa tudi slabe izkušnje").

4.2.4. Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja

Največ različnih pripovedi o osebnih izkušnjah sem prejela glede oblik pomoči na področju duševnega zdravja, v katere so moji sogovorniki trenutno vključeni. Na splošno so z izbrano obliko pomoči zadovoljni vsi (D3: "*Ne bi mogel biti bolj zadovoljen*"). Trije uporabniki imajo izkušnje z več različnimi oblikami pomoči (F30: "*Nekaj časa sem obiskoval dnevni center Ozara za ljudi s težavami v duševnem zdravju*"), s katerimi so tudi zelo zadovoljni (H116: "*Samo pozitivna mnenja o vseh*"), ostalih pet pa nima drugih izkušenj, kot s to, v katero so trenutno vključeni. Prav ti menijo, da imajo malo izkušenj (D40: "*Nimam veliko izkušenj*") in imajo željo po več izkušnjah (H73: "*Pridobivam še nove izkušnje*"). Za razliko od zdravstvenih služb so omenjali, da se v obliki pomoči na področju duševnega zdravja na njih ne daje nobenega pritiska (F65: "*Všeč so mi manjše skupine, kjer ni pritiska*") in imajo možnost odločitve (H82: "*Nikoli ni ničesar delal mimo mene*"). Skoraj vsi sogovorniki so navajali pozitivne oz. dobre izkušnje (D42: "*Samo dobre izkušnje*"), ki so jih pridobili v obliki pomoči na področju duševnega zdravja, na primer, pomoč s strani socialne delavke (G48: "*Tukaj mi socialne delavke vedno pomagajo*"). Ena uporabnica je včlanjena v terensko obliko pomoči na področju socialnega dela, kar pomeni, da jo socialna delavka obiskuje na dom (B7: "*Pridejo k meni na dom enkrat na teden*"). Tako ona, kot tudi vsi drugi moji sogovorniki, je zelo zadovoljna s socialno delavko oz. z vsemi zaposlenimi v določeni obliki pomoči (G50: "*Socialna delavka je res top*"). Prav tako kot dober odnos z zaposlenimi in drugimi v obliki pomoči (C16: "*Vsi se imamo radi in se razumemo*") pa k zadovoljstvu uporabnikov določene oblike pomoči zelo prispevajo razumljivost drugih uporabnikov določene oblike pomoči (A84: "*Tam so vsi dovolj razumljivi*"), s čimer pride občutek zaželenosti (F49: "*Dobiš občutek, da si zaželen in ne odveč*") in sproščenosti (H86: "*Poskrbi, da mi je lepo in sproščeno*") ter skupno soustvarjeno sproščeno vzdušje (D13: "*Se sproščeno pogovarjamo*"). Niso pa vse uporabniške izkušnje z oblikami pomoči na področju duševnega zdravja pozitivne, saj je en sogovornik izpostavil nestrinjanja med uporabniki določene oblike pomoči (A112: "*Ena uporabnica je tam, ki želi biti šefica in veliko vpije*"), ena izmed sogovornic pa je poudarila nepoznavanje drugih uporabnikov oblike pomoči v katero je vključena (B9: "*Ne poznam drugih uporabnikov iz Mozaika*"). Dva sogovornika, ki sta uporabnika stanovanjske skupine in zavetišča, sta izpostavila, da imata željo po večji samostojnosti (F50: "*Nekje sem imel občutek, da me gledajo kot 'problem', ne kot*").

človeka in sem si želel več samostojnosti"), katere pa ne čutita kot uporabnika določene oblike pomoči.

4.2.5. Zdravstvene službe

Ob obravnavi izkušenj z različnimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju je približno polovica udeležencev v moji raziskavi navedla tudi izkušnje z zdravstvenimi službami (F28: *"Bil sem vključen v program zdravljenja odvisnosti od alkohola v bolnišnici"*). V preteklosti so obiskovali različne zdravstvene službe (A88: *"Včasih, ko še nisem vedel za vse te organizacije, sem šel v Zdravstveni dom"*), večinoma zaradi prisilne hospitalizacije (A25: *"Bil sem hospitaliziran"*). Prevladujejo negativne izkušnje z zdravstvenimi službami (D45: *"Tam je bila popolnoma nehumana obravnava"*), kot tudi slabe izkušnje z zdravniki (D46: *"zdravniki so bili grozni"*). Vendar pa niso vse izkušnje slabe, saj sta dva sogovornika izpostavila veliko pomoč s strani psihiatra oz. zdravnika in (A89: *"Tam sem imel psihiatra, ki mi je pomagal"*) in psihoterapije (F29: *"Kasneje sem hodil na individualno psihoterapijo tudi v Zdravstvenem domu"*).

4.3. Okrevanje

Na vprašanje, kaj je najbolj prispevalo k njihovem okrevanju, so sogovorniki izpostavili tri ključna področja: zdravila, pomembni odnosi z drugimi oz. kot sem jaz poimenovala to kategorijo – pomembni drugi in samopomoč, torej, kako so si sami pomagali skozi proces okrevanja. Trije sogovorniki so izrazili mnenje, da jim je na začetku okrevanja pomagala terapija oz. zdravila, katera so prejemale, ko so še bili v zdravstveni službi. Dva uporabnika sta jemala zdravila, ko sta še bila v zdravstveni službi (C85: *"Na začetku zdravila, ki sem jih dobil v Ormožu"*), zdaj pa jih ne jemljeta več (D61: *"Že tri leta ne jemljem"*). En izmed sogovornikov pa pove, da terapijo še jemlje (A100: *"Še vedno jemljem terapijo"*).

4.3.1. Pomembni drugi

Skoraj vsi moji sogovorniki so omenili pomembnost odnosov z drugimi oz. kategorijo pomembni drugi. Sedem jih je izpostavilo, da jim je izjemno pomagala strokovna pomoč s

strani psihologinje (A90: *"Zdaj pa imam psihologinjo, ki je res najboljša"*), psihiatrinje (C86: *"Moja psihiatrinja"*) in socialne delavke na določeni obliki pomoči na področju duševnega zdravja (E64: *"Socialna delavka tukaj na VDC-ju"*). Uporabnica, ki pa je mnenja, da njeno okrevanje še ni končano, pa je kot pomoč pri okrevanju navedla potrebovanje strokovne pomoči v prihodnosti (H137: *"Velika verjetnost je, da boš potreboval neko strokovno pomoč"*). Trije uporabniki so navedli veliko pomoč družine pri okrevanju (G67: *"Družina"*) oz. pomoč najbližjih (C84: *"Preživljanje časa z bližnjimi"*), le dva pa sta izpostavila pomembno vlogo prijateljev (G70: *"Prijatelji v cerkvi"*). Kot pomembni drugi, pa so bili s strani dveh sogovornikov izpostavljeni drugi uporabniki oblike pomoči na področju duševnega zdravja (F53: *"Ko slišim zgodbe drugih, se zavedam, da nisem sam"*).

4.3.2. Samopomoč

Nazadnje so še vsi sogovorniki v sklopu okrevanja omenjali dejavnosti, s katerimi si sami pomagajo oz. so jim pomagale na poti okrevanja. Najbolj sta bila izpostavljena delo na sebi (A101: *"Delo na sebi v največji meri"*) in postopna ureditev lastnega življenja (H111: *"Želja po tem, da rešim še te probleme, ki jih imam"*). Pet sogovornikov je poudarilo pomen zdravega načina življenja (G72: *"Zdrav način življenja"*), gibanja (H102: *"Telovadba"*) in skrbi za zdravje (C92: *"Skrbel za svoje zdravje"*). Polovica jih je poudarila pomembnost vere (G69: *"Vera tudi pomagala"*) in obiskovanja cerkve (E62: *"Obiskovanje cerkve"*). Uporabnik stanovanjske skupine je povedal, da mu je pri okrevanju zelo pomagalo iskanje pomoči (A17: *"Sem poiskal pomoč"*), ena uporabnica pa je kot pomemben doprinos pri samopomoči poudarila vključitev v poljubno obliko pomoči (B29: *"Od takrat, ko sem začela obiskovat Mozaik, se mi zdi, da sem malo boljše"*). En uporabnik je povedal, da se je naučil, kako ravnati v primeru krize, če do le-te pride, s pomočjo različnih orodij za soočanje (F61: *"Ko pride kriza, že znam prepoznati znake in vem, kam se lahko obrnem"*). Uporabnica Varstveno delovnega centra pa je opisala, kako s pomočjo pisanja dnevnika spremlja svoj napredek na dnevni ravni (G76: *"Zdaj že dobro leto pišem dnevnik, kamor vsak dan napišem par stvari, za katere sem hvaležna in spremljam, kako daleč sem že prišla"*). Dva sogovornika sta povedala, da sta se skozi proces okrevanja sprijaznila s svojo boleznijo in diagnozo (F70: *"Priznati si, da imam problem, in da ga ne morem rešiti sam"*), dvema pa je zelo pomagalo razmišljanje in ukvarjanje s samim sabo (D58: *"In čas, ko sem sam, da razmišljam in reflektiram"*).

4.3.3. Različne oblike pomoči

Pri vprašanju, kako pogosto moji sogovorniki potrebujejo pomoč, so mi le-ti podali kar podobne odgovore. Dva sogovornika sta povedala, da pomoči in podpore več ne potrebujeta (D53: *"Zdaj se mi takšni pripetljaji ne dogajajo več"*), prav tako sta dva povedala, da skoraj nikoli ne potrebujeta le-te (G54: *"Skoraj nikoli pravzaprav"*). Trije sogovorniki redko potrebujejo pomoč in podporo za okrevanje (E57: *"Zadnje čase sploh zelo redko potrebujem pomoč"*) spet drugi trije pa le občasno, ko pride do krize ali situacije (B60: *"Za pogovor pa mi je dovolj, da pridejo enkrat ali dvakrat na teden"*). Dva sogovornika sta povedala, da je od zadnjega potrebovanja pomoči že dolgo časa (D54: *"Nazadnje je bilo pred slabim letom"*) in da sta zdaj že veliko boljše kot včasih (C80: *"Lahko ponosno rečem, da sem že veliko boljše"*) ter da potrebujeta manj pomoči, kot sta jo potrebovala prej (A91: *"Zdaj že manjkrat ko včasih"*). Najbolj pogosta oblika pomoči, ki so jo izpostavili vsi sogovorniki, je bil pogovor (C88: *"Zdaj mi je pogovor dovolj"*), hitro za tem pa so poudarili različne delavnice (F66: *"Tudi delavnice, kjer lahko nekaj ustvarjamo, mi zelo ustrezajo"*) in skupinske terapije (F52: *"Zame so najbolj koristne skupinske terapije"*). Uporabnik Društva Zarja Lendava je poudaril pomembnost individualnih svetovanj (F56: *"Tudi individualna svetovanja mi pomagajo"*), skupine za samopomoč (F2: *"Hodim na redna srečanja skupine za samopomoč"*) in mentorskega programa (F35: *"Zelo mi pomaga tudi mentorski program, kjer imam podporo nekoga, ki je šel skozi podoben proces"*) pri njegovem okrevanju. Uporabnica društva Mozaik pa pove, da potrebuje zgolj pomoč pri pravnih zadevah (B58: *"Pomoč pri pravnih zadevah"*).

4.4. Poznavanje različnih oblik pomoči

Pri poznavanju različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja je pet sogovornikov povedalo, da po njihovem mnenju poznajo kar nekaj različnih oblik pomoči (A42: *"Jih poznam kar veliko"*), le en pa zase meni, da je na tem področju slabo informiran (C97: *"Jih ne poznam veliko"*). Ena sogovornica je izpostavila, da kljub temu, da pozna kar nekaj različnih oblik pomoči, ima željo in interes spoznati še več le-teh (H123: *"Rada hodim okoli in želim vedeti, kaj vse imamo na voljo"*).

4.4.1. Aktualna vključenost

Vsi sogovorniki so bili v času sodelovanja v moji raziskavi uporabniki le ene oblike pomoči na področju duševnega zdravja in so tako opredelili svojo trenutno oz. aktualno vključenost v poljubno obliko pomoči. Dva sogovornika sta bila uporabnika Dnevnega centra Ozara (C45: "*Zdaj obiskujem Dnevni center Ozara že dvanajst let*"), prav tako pa je le-tega obiskoval uporabnik stanovanjske skupine Ozara (A39: "*Trenutno sem v stanovanjski skupini Ozara*"). Omenjeni uporabnik je bil tudi včlanjen v Socialno kmetijo Korenika, kjer je pomagal pri opravljanju določenih del (A41: "*Obiskujem tudi Socialno kmetijo Korenika*"). Dve sogovornici sta bili uporabnici Varsteno delovnega centra, in sicer ena v Lendavi (E2: "*Sem tukaj na VDC-ju Lendava*") in ena v Ljutomeru (G42: "*Trenutno obiskujem Varstveno delovni center Ljutomer*"). Preostali trije sogovorniki pa so bili iz različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja, in sicer Društvo Zarja Lendava (F31: "*Zdaj sem vključen v društvo Zarja tukaj v Lendavi, ki je namenjen svetovanju in rehabilitaciji alkoholikov in njihovih družinskih članov*"), Mozaik (B41: "*Trenutno sem vključena v Mozaik, Pomoč na domu*") in Zavetišče za brezdomne osebe (H60: "*V Zavetišču za brezdomne osebe Murska Sobota sem sedaj*").

4.4.2. Poznavanje različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja

Vsi sodelujoči v raziskavi so bili sposobni navesti vsaj eno obliko pomoči, dostopno na področju duševnega zdravja v Pomurju. Najpogosteje sta bila omenjena Hiša sadeži družbe (D38: "*Hiša sadeži družbe*") in Ozara Slovenije (F41: "*Ozara*"). Prav tako sta bila pogosto omenjena VDC (E33: "*VDC v Murski Soboti*") in Sožitje (G45: "*Sožitje*"). Dva sogovornika sta poznala še Mozaik (H62: "*Mozaik*"), Socialno kmetijo Korenika (H66: "*Socialna kmetija Korenika*") in Zavetišče za brezdomne osebe (F39: "*Zavetišče za brezdomce*"). Le en sogovornik, katere uporabnik je tudi, je omenil Društvo Zarja Lendava (F40: "*Društvo Zarja*").

4.4.3. Poznavanje zdravstvenih služb

Poleg različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja so sogovorniki omenjali dve zdravstveni službi, in sicer Zdravstveni dom Murska Sobota (A49: "*Zdravstveni dom*") in psihiatrično bolnišnico (C51: "*V Zdravstvenem domu poznam oddelek za psihiatrijo*").

Prav tako je večina sogovornikov poznala tudi Center za socialno delo (E34: "*Center za socialno delo*").

Uporabnik Društva Zarja pa je naštel še različne oblike pomoči, ki pa niso točno službe, med katerimi je navedel Društvo za pomoč zasvojenim (F43: "*Društva za pomoč zasvojenim*"), različne terapevtske skupine (F44: "*Terapevtske skupine*") in skupine za samopomoč (F45: "*Nekaj samopomočnih skupin*") ter duhovni center (F46: "*Duhovnih centrov*").

4.5. Organiziranost oblik pomoči

4.5.1. Vrste služb in možnost izbire

Rezultati so pokazali, da uporabniki izražajo predvsem potrebo po širši dostopnosti in večji raznolikosti oblik pomoči na področju duševnega zdravja. Pet sogovornikov je izpostavilo, da je v Pomurju prisotno veliko pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja (G81: "*Edino, kar me moti, je mogoče res to, da jih je zelo malo*"), sploh je pa malo izbire v bolj oddaljenih krajih oz. na vasi (A120: "*Na Goričkem je res, da je Korenika, ampak to je edina stvar, ki je tam*"). En sogovornik je poudaril potrebo po več dostopnih in brezplačnih storitvah (F77: "*Primanjkujejo dostopne, brezplačne storitve*"), spet drugi sogovornik je predlagal več večgeneracijskih oblik pomoči na področju duševnega zdravja (A124: "*Več ljudi potem obiskovalo te službe, mogoče celo različne generacije, ki bi si med seboj pomagale*"). V povezavi s tem so trije sogovorniki izpostavili, da bi si želeli, da bi bilo več možnosti izbire pri tem, v katero obliko pomoči bi se želeli vključiti (C105: "*Lahko bi bilo več dnevnih centrov, da bi imeli izbiro, kam hoditi*"). Polovica mojih sogovornikov je poudarila, da še vedno prevladuje slaba informiranost glede ponudbe različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja (G88: "*Zelo slaba informiranost o tem je*") in da je le-to treba izboljšati (G93: "*Informiranost bi bilo potrebno izboljšati*"). Po drugi strani pa sta dva sogovornika povedala, da je na podlagi njunih lastnih izkušenj in poznavanja še vedno velika raznolikost oblik pomoči na področju duševnega zdravja glede na področja (H125: "*In da je pravzaprav veliko organizacij tukaj v Pomurju*").

4.5.2. Razširjenost in lokacija

Z razširjenostjo različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja se je izkazalo, da je zelo povezana lokacija. Večina različnih oblik pomoči je prav v večjih mestih, in sicer večinoma v Murski Soboti (H118: *"Je večinoma vse v Murski Soboti"*), kar enemu sogovorniku, ki biva v centru mesta ustreza, ker mu je lokacijsko zelo priročno (A118: *"Jaz imam srečo, da bivam tukaj v Murski Soboti in mi je vse blizu"*). Vendar pa štirim sogovornikom, ki ne bivajo v centru mesta, takšna centralizacija oblik pomoči ne ustreza, saj jim je zelo odročna (H129: *"Morda nimajo vsak dan poti v Mursko Soboto, da bi prišli sem za par ur"*), prav tako pa jim ne ustreza s finančnega vidika – potni stroški (G90: *"Ker za avtobuse, moraš imeti kar lepo plačo, da se vsak dan voziš v mesto"*). S tega vidika je pet sogovornikov poudarilo potrebo po izboljšavi lokacij različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja (A121: *"Lahko bi še kje drugje bilo kaj izven mesta in tudi na vaseh"*), kot tudi potrebo po več oblikah pomoči v manjših krajih (G89: *" Lahko bi še kakšne organizacije v manjših vaseh organizirali, da bi tudi tam imeli kaj na voljo in se ne bi rabili voziti v mesta vsak dan"*).

V povezavi z lokacijo in razširjenostjo različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja je en uporabnik izrazil željo oz. potrebo po večjem povezovanju različnih oblik pomoči (F81: *"Več povezovanja med organizacijami"*).

4.5.3. Pozitivne izkušnje

Večina sogovornikov je kot pozitivno plat različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja izpostavila organizacijo raznovrstnih aktivnosti, ki pri njih spodbudijo motivacijo za redno udeležbo. Navajali so organiziranje različnih dogodkov (A46.: *"Nabiramo zelišča, imamo delavnice"*), delavnic (H12: *"Organiziram delavnico"*), druženj (C19: *"Se družimo"*) in izletov (C63: *"Vsako leto gremo na morje"*). Uporabnik stanovanjske skupine Ozara in Socialne kmetije Korenika je izpostavil, da mu je še posebej všeč vključenost uporabnikov v delo (A67: *"Na Koreniki je vedno nekaj za delati"*) in pomoč le-teh pri opravljanju različnih del na določeni obliki pomoči (A68: *"Nabiramo zelišča, pletemo venčke, skrbimo za okolico, kuhamo, vedno se nekaj dogaja"*). Trije sogovorniki so na splošno pohvalili organizacijo aktivnosti z druženjem ob različnih družabnih igrah (D12: *"Igramo različne družabne igre"*). En uporabnik pa je izrazil željo

po tem, da bi bile različne delavnice in dogodki še organizirani popoldan in čez vikend, ko ni služb in obveznosti (F84: *"Več programov, ki se dogajajo tudi popoldne ali čez vikend, ko ima človek največ časa za iskanje pomoči"*).

4.5.4. Zaposlen kader

Štirje sogovorniki so z zaposlenim kadrom v določeni obliki pomoči na področju duševnega zdravja izrazili veliko zadovoljstvo in izpostavili njihov velik trud (F48: *"Pri večini je bilo čutiti, da se strokovnjaki res trudijo in znajo poslušati"*). Prav tako pa so povedali, da opažajo veliko preobremenjenost zaposlenih (C107: *"Socialna delavka je že sama preobremenjena s svojim delom in mi je hudo, ko jo še mi zasipamo z našimi problemi"*), zaradi pomanjkanja kadra (D72: *"Pomanjkanje kadra"*) in poudarjajo potrebo po še več zaposlenih (D73: *"To, da se zaposli več ljudi"*). Ena sogovornica pa je ponosno povedala, da imajo v obliki pomoči, katere uporabnica je, še kar mlad kader, ki pa ga v stroki po njenem mnenju primanjkuje (H3: *"Imamo kar mlade mentorje in socialnega delavca"*) kot tudi prostovoljca (H4: *"Imamo še enega prostovoljca"*). Po drugi strani pa je en izmed sogovornikov, ki ima slabe izkušnje z različnimi oblikami pomoči, izpostavil, da bi bilo potrebnih več izobraževanj za strokovnjake o tem, kako delati in pristopiti ljudem, ki imajo težave v duševnem zdravju (F83: *"več izobraževanj za strokovnjake o tem, kako pristopati k ljudem z odvisnostjo ali duševnimi stiskami brez stigmatizacije"*).

4.5.5. Finance

V zvezi z organiziranostjo oblik pomoči sta se izpostavili tudi dve medsebojno povezani temi. Namreč en uporabnik, in sicer uporabnik Društva Zarja Lendava, je izpostavil, da bi bilo potrebnega več financiranja s strani države (F78: *"Lahko bi bile bolj financirane s strani države, da se ne bi rabile zanašati samo na prostovoljne prispevke"*). V povezavi s financiranjem pa je bila s strani uporabnice VDC-ja navedena tudi potreba po večjih prostorih (E74: *"Mogoče bi naš VDC lahko dobil malo več prostorov"*) in novejši opremljenosti (E75: *"Novo opremo, ker je ta že kar stara"*) določene oblike pomoči na področju duševnega zdravja.

4.5.6. Programi za ozaveščanje

Na koncu so sogovorniki v okviru organiziranosti različnih oblik pomoči poudarili pomen ozaveščanja o težavah v duševnem zdravju (F88: *"Se mi pa zdi, da se veliko dela na ozaveščanju"*) in normalizacijo le-teh (H132: *"Normalizirati težave v duševnem zdravju"*). Predlagali so organiziranje preventivnih programov za ozaveščanje, ki bi sploh bili namenjeni mladim (F80: *"Za mlade manjka preventivnih programov"*) ter organiziranje različnih dogodkov in sej, kjer bi ljudje lahko spoznali različne oblike pomoči na področju duševnega zdravja (H131: *"Seje ali dogodki, kjer bi se vse te organizacije in društva predstavila"*). Najbolj pa so poudarjali, da je potrebno več govoriti o temah, ki so bile nekoč tabu, kot npr. težave v duševnem zdravju (F76: *"Najbolj pomembno pa je, da se o tem več govori – da ni več tak tabu kot nekoč"*), kar bo še bolj prispevalo k normalizaciji le-teh.

4.6. ZEMLJEVID OBLIK POMOČI V POMURJU

4.6.1. ZDRAVSTVENE SLUŽBE

V Pomurju delujejo naslednje službe na področju zagotavljanja zdravja:

SKUPNOSTNA PSIHIATRIČNA OBRAVNAVA

V Zdravstvenem domu Murska Sobota deluje zdravnik psihiater, ki opravi klinični pregled z namenom, da oceni psihično stanje pacienta, postavi ustrezno diagnozo, v dogovoru s pacientom izdela načrt za nadaljnjo obravnavo in po potrebi predpiše medikamentozno terapijo. Izvajajo akutno psihiatrično zdravljenje novonastalih duševnih motenj in poslabšanj kroničnih duševnih motenj, kadar je stanje mogoče obvladati z ambulantno psihiatrično obravnavo (Kerec, 2022).

CENTER ZA DUŠEVNO ZDRAVJE OTROK IN MLADOSTNIKOV

Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov ima v javni zdravstveni mreži pomembno vlogo pri varovanju duševnega zdravja otrok in mladostnikov. V centru delujejo multidisciplinarno, tako da je vključenih več poklicnih profilov, in sicer: pedopsihiater, klinični

psiholog, psiholog, logoped, diplomiran/a medicinska sestra ali zdravstvenik, tehnik zdravstvene nege, socialni delavec ter delovni terapevt (prav tam).

CENTER ZA DUŠEVNO ZDRAVJE ODRASLIH

Obravnava ljudi s težavami v duševnem zdravju. Delo poteka timsko in multidisciplinarno. Tim je sestavljen iz avtonomnih strokovnjakov s področja duševnega zdravja, ki samostojno in/ali v timu obravnavamo osebo s težavami v duševnem zdravju (prav tam).

MIRA – CENTRI ZA DUŠEVNO ZDRAVJE

V okviru programa Mira je vzpostavljena mreža centrov za duševno zdravje, v katerih delujejo timi različnih strokovnjakov. Vodilo centrov je zagotavljanje enake dostopnosti do storitev in programov za vse skupine ljudi na določenem območju. Delujejo v zdravstvenih domovih, vsak center pa je odgovoren za področje več zdravstvenih domov. Na območju Pomurja je Center za duševno zdravje odraslih organiziran v Zdravstvenem domu Murska Sobota in je na tem območju edini. Organizirani centri naj bi omogočali hitro in celostno odzivanje na stiske ljudi in v največji meri preprečevali, da bi se težave v duševnem zdravju poglobile do take mere, da bi postale ogrožajoča stanja (prav tam).

DISPANZERJI ZA MENTALNO ZDRAVJE

Dispanzerji za mentalno zdravje so organizirani v sklopu zdravstvenih domov po Pomurski regiji. V vsakem zdravstvenem domu v Pomurju: Murska Sobota, Lendava, Radgona in Ljutomer deluje dispanzer za mentalno zdravje. Število organiziranih ambulant pa je odvisno od velikosti področja, ki ga posamezni zdravstveni dom pokriva (prav tam).

4.6.2. OBLIKE POMOČI NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Službe in programi, ki delujejo na področju duševnega zdravja v Pomurju (Kerec, 2022):

OZARA SLOVENIJE

Dnevni center Ozara izvaja strokovno svetovanje in različne oblike strokovnega dela za vključevanje oseb s težavami v duševnem zdravju. Dnevni center je namenjen preživljanja prostega časa, družabnemu življenju in skupinskim dejavnostim. Vključenim osebam so na

voljo različne ustvarjalne delavnice (likovna – slikanje na steklo, platno, svilo idr.; keramična – oblikovanje različnih izdelkov iz gline; aranžerska – izdelovanje embalaže, aranžmajev, čestitk idr.), izobraževalne in interesne dejavnosti (literarna, glasbena in kulinarična delavnica, tečaji tujih jezikov idr.) ter različni družabni dogodki (prav tam).

V okviru Ozare delujejo stanovanjske skupine. To so manjše bivalne enote za tiste ljudi z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, ki potrebujejo občasno ali stalno podporo pri bivanju in organiziranju njihovega življenja. V njihovih enotah pa v povprečju bivajo trije do štirje stanovalci, ki imajo svoje sobe, skupen dnevni prostor, kuhinjo in sanitarije. Stanovalci so upravičeni do strokovne podpore, ki je odvisna od njihovega zdravstvenega in psihosocialnega stanja, njihovih interesov, potreb in osebnih ciljev (prav tam).

VARSTVENO DELOVNI CENTER

V sklopu VDC Murska Sobota so štiri enote: Murska Sobota, Lendava, Radgona in Ljutomer. VDC Murska Sobota zagotavlja primerno organizirano dnevno varstvo, vodenje in zaposlitev pod posebnimi pogoji ter institucionalno varstvo v bivalnih enotah z osnovno zdravstveno nego. V sklopu VDC Murska Sobota je možno tudi zaposlovanje pod posebnimi pogoji, ki zajema zaposlitev pri proizvodnih ali drugih delih, prilaganje strojev in delovnih pripomočkov, delo pa se prilagodi zmogljivostim posameznika (prav tam).

ZAVOD VITICA

Zavod Vitica je nevladna in neprofitna organizacija, ki deluje v javnem interesu. Področje njegovega delovanja je socialno varstvo. Storitve in programi, ki jih zavod izvaja, so namenjeni podpori ranljivim skupinam prebivalstva v njihovem življenjskem okolju. Programi so zasnovani glede na potrebe uporabnikov, pri tem se v zavodu zavzemajo za povezovanje z drugimi deležniki v istem okolju, s čimer se lahko prenesejo dobre prakse in soustvarjanje skupnih rešitev. Društvo ima organiziranih več različnih programov, kot so pomoč in socialna oskrba na domu, varovanje na daljavo, informiranje in svetovanje, ustanovljena pa sta bila tudi večgeneracijski center Pomurja v Gornji Radgoni in dnevni center I Z A – za osebe s težavami v duševnem zdravju (prav tam).

V sklopu Zavoda Vitica na območju Pomurja deluje dnevni center I Z A, ki je namenjen osebam s težavami v duševnem zdravju, ali osebam, ki so v trenutni duševni stiski. S tem programom želijo aktivno prispevati k večji kakovosti življenja oseb s težavami v duševnem zdravju na območju Radgone in posledično tudi njihovim svojcem. Dnevni center je bil ustanovljen z namenom, da se osebam s težavami v duševnem zdravju ponudi možnost kakovostnega in aktivnega preživljanja prostega časa. Na tak način si lahko uporabniki razširijo svojo socialno mrežo, prepreči se morebitna izolacija in lahko se izboljša njihova samopodoba. V dnevnem centru izvajajo različne dejavnosti, kot so: ustvarjalne delavnice, družabne delavnice, športne in rekreacijske delavnice, urejanje okolice, krepitev ročnih spretnosti, pridobivanje novih znanj, krepitev socialnih veščin, zagovorništvo in pomoč pri iskanju rešitev ter možnost za reintegracijo v skupnost (prav tam).

DRUŠTVO SOŽITJE

Društvo je organizirano v sklopu Zveze Sožitje, ki zajema društva za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju. Na območju Pomurske statistične regije so ustanovljena štiri društva: Murska Sobota, Lendava, Ljutomer in Gornja Radgona. Programi Zveze Sožitje so namenjeni usposabljanju, izobraževanju, opolnomočenju in ohranjanju zdravja oseb s težavami v duševnem zdravju in njihovih svojcev. Programi so usmerjeni v spodbujanje integritete ter v večjo samostojnost uporabnikov in njihovo dejavno individualno vključevanje. Izvajajo se programi tako na državni kot lokalni ravni, kar je še posebej relevantno za moje diplomsko delo. Zveza na lokalni ravni izvaja oblike samopomoči ter vseživljenjsko učenje oseb s težavami v duševnem zdravju, tako oseb s prirojenimi težavami kot tistih, ki so zboleli kasneje. Izvajajo se tudi programi usposabljanja in razbremenitev družin, rehabilitacijski programi in različne socialnovarstvene aktivnosti (prav tam.).

Lokalno Društvo Sožitje Murska Sobota deluje na področju duševnega zdravja in si prizadeva, da osebam s težavami v duševnem zdravju omogoči kakovostno, smiselno in polno življenje, ki temelji na enakopravnosti, neodvisnosti ter socialni vključenosti. Z njihovimi programi skrbijo za izobraževanje, vključevanje in ozaveščanje, tako ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju, kot njihovih svojcev (prav tam).

DRUŠTVO MOZAIK

Društvo deluje na področju socialnega vključevanja in združuje skupne interese na več različnih področjih: sociala, izobraževanje, kultura ter drugo, kar prispeva k razvoju in kakovosti življenja v lokalni skupnosti. Društvo si prizadeva za povezovanje in uresničevanje potreb ranljivejših družbenih skupin in oseb, ki živijo v Pomurju. Društvo izvaja več različnih socialnovarstvenih programov, ki pa niso usmerjeni le na področje duševnega zdravja (prav tam.).

ZAVETIŠČE ZA BREZDOMNE OSEBE

Zavetišče za brezdomne osebe v Murski Soboti je socialnovarstveni program, ki ga izvaja društvo Mozaik. Program je namenjen osebam, ki so zaradi različnih osebnih izkušenj in okoliščin ostale brez doma. Program je namenjen reševanju brezdomske problematike na področju Pomurja. Poleg osnovne podpore, kot je zagotovitev bivališča in nujnih življenjskih potrebščin, je uporabnikom na voljo tudi psihosocialna pomoč. Z organizacijo različnih dejavnosti si zavetišče prizadeva za ponovno vključitev uporabnikov na trg dela. Zavetišče za brezdomne osebe je locirano v Murski Soboti, izvaja pa se tudi nadaljevalni program bivalne skupnosti v Lemerju, v katerega so vključeni uporabniki, ki so napredovali v psihosocialnem okvirju, hkrati pa samostojno niso zmožni rešiti svoje stanovanjske stiske (prav tam).

VEČGENERACIJSKI CENTER ŠTORKLJA

Večgeneracijski center Štorklja je eden od programov, pri katerem sodeluje več različnih skupnostnih služb in neprofitnih organizacij, ki delujejo na območju Pomurja. V ustanovitev večgeneracijskega centra so vključeni društvo Mozaik, Hiša sadeži družbe v sklopu Slovenske filantropije, Mladinski svet Ljutomer in Zavod Vitica. Center naj bi predstavljal varen, prijeten in dostopen prostor zbiranja ljudi v lokalnem okolju. Namen programa je druženje, ohranjanje in širjenje socialne mreže ter s tem zadovoljevanje potreb ljudi vseh starosti in z različnimi osebnimi izkušnjami. Dejavnosti, ki se izvajajo, so organizirane na podlagi preventive, namenjene so socialnemu vključevanju ranljivih družbenih skupin, med katere spadajo tudi osebe s težavami v duševnem zdravju, opolnomočenju in preprečevanju socialne izključenosti (prav tam).

SLOVENSKA FILANTROPIJA – HIŠA SADEŽI DRUŽBE MURSKA SOBOTA

Uporabniki Hiše sadežev družbe se lahko udeležujejo različnih brezplačnih delavnic z vsebinami, kot so: tuji jeziki, kuharske in računalniške delavnice, delavnice šivanja, idr. V programe se lahko vključijo vse generacije, tako ljudje z osebnimi stiskami kot tudi osebe, ki bi se želele naučiti česa novega. Program je namenjen pomoči drugim in skupnosti na splošno, saj se z delavnicami in aktivnostmi krepi medgeneracijska solidarnost in soustvarja pozitivna klima v skupnosti (prav tam).

KORENIKA: SOCIALNA KMETIJA

Eko-socialna kmetija Korenika se nahaja na območju Krajinskega parka Goričko in je oddaljena od večine skupnostnih služb, ki so osredotočene predvsem na večje kraje. Kmetija je primer dobre prakse na področju socialnega podjetništva, zaposlovanja oseb z različnimi ovirami in oseb iz drugih ranljivih družbenih skupin. Na kmetiji je vzpostavljen sistem ekološke pridelave živil (prav tam).

4. 6. 3. ANALIZA OBLIK POMOČI NA PODROČJU TEŽAV V DUŠEVNEM ZDRAVJU NA OBMOČJU POMURJA

Na območju Pomurja deluje mreža organizacij, ki pokrivajo potrebe ljudi s težavami v duševnem zdravju. Zdravstvene ustanove, kot so centri za duševno zdravje odraslih in otrok, dispanzerji za mentalno zdravje ter skupnostna psihiatrična obravnava v okviru Zdravstvenega doma Murska Sobota. Njihova dejavnost je usmerjena v diagnostiko, zdravljenje, krizno posredovanje in podporo tako posameznikom kot tudi njihovim družinam. Poleg njih delujejo nevladne organizacije, Ozara, Sožitje, Mozaik in Zavod Vitica.

Pomemben segment predstavljajo socialnovarstveni programi: Varstveno delovni center Murska Sobota z dnevnim varstvom, institucionalnim varstvom in zaposlitvijo pod posebnimi pogoji, ki so namenjeni osebam z dolgotrajnimi in težjimi oblikami duševnih motenj. Zavetišče za brezdomne osebe, ki ga izvaja Društvo Mozaik, obravnava brezdomstvo v povezavi z duševnim zdravjem in ponuja psihosocialno pomoč ter stanovanjsko podporo. V Pomurju se razvijajo prostori za medgeneracijsko povezovanje: Večgeneracijski center Štorklja, Hiša sadeži družbe in socialna kmetija Korenika. Ti programi omogočajo socialno vključevanje tudi osebam s težavami v duševnem zdravju.

5. RAZPRAVA

Za posameznike, ki se soočajo s težavami v duševnem zdravju ima socialna mreža ključen pomen in vlogo. Medosebni odnosi ter podpora, ki jo nudijo družinski člani in prijatelji, predstavljajo pomemben temelj in pomembno prispevajo k procesu okrevanja. Vendar pa se pogosto zgodi, da bližnji postanejo preobremenjeni in ne zmorejo več nositi bremena dolgotrajne skrbi, saj ta postaja vse bolj izčrpavajoča, saj ta ni le časovno ali finančno zahtevna, temveč prinaša tudi veliko čustveno in socialno breme. Tovrstva preobremenjenost svojcev spada med elemente institucionalnega modela, ki doseže kritično točko, kar lahko vodi do situacij, ko se umik osebe v institucijo dojema kot nekakšno razbremenitev (Flaker idr., 2008).

Flaker in sodelavci (2008) poudarjajo, da so socialne mreže oseb s težavami v duševnem zdravju pogosto omejene in vključujejo predvsem bližnje družinske člane ter prijatelje, medtem ko so preostali stiki šibki in neznačilni ali celo odsotni. Tako imenujemo te mreže socialno osiromašene, saj pogosto ne vsebujejo zadostnih virov, kot so informacije, podpora, materialna in nematerialna sredstva, prav tako pa jim primanjkuje pozitivnih spodbud ter doživljanja veselja in občutki pripadnosti.

Vsi sogovorniki, ki imajo vzpostavljene kakovostne odnose znotraj družine, se dobro vključujejo v skupnost in prejemajo primerno podporo ter pomoč pomembnih drugih, izražajo večje zadovoljstvo z življenjem v primerjavi s tistimi, katerih socialne mreže so šibke ali pomankljive. Svojci z nudeno čustveno, praktično in informacijsko pomočjo in podporo pomembno vplivajo na potek težav v duševnem zdravju oz. duševnih stisk, saj njihova vključenost zmanjšuje možnost ponovitve kriznih epizod ali potrebe po ponovni hospitalizaciji v psihiatrični ustanovi (Kovač & Švab, 1995). Pomembno je tudi, da družinski člani sami prejmejo ustrezno strokovno pomoč in podporo, saj skrb za bližnjega lahko postane zelo obremenjujoča. Zato je pomembno, da so šrogrsmi pomoči usmerjeni tudi k družini in drugim bližnjim, kar omogoča bolj celostno obravnavo.

Strokovna podpora vključuje dostop do pomembnih informacij ter psihosocialno pomoč, s čimer družine pridobivajo znanja in veščine za bolj aktivno podporo in je ena od ključnih oblik pomoči dužinam v teh situacijah. Svojci z aktivnim vključevanjem delujejo kot samopomočna skupina, kjer se stiske posameznika razširijo na družino kot skupno odgovornost. Na ta način

se bremena postopoma prenašajo nazaj v skupnost, kjer družina in drugi bližnji prevzamejo pomembno vlogo v sistemu podpore (Kovač & Švab, 1995).

Poudariti velja, da niso vsi odnosi oseb s težavami v duševnem zdravju negativni ali disfunkcionalni. Obstajajo posamezniki z močnimi družinskimi povezavami in kakovostnimi medosebnimi odnosi, ki jim omogočajo boljše spoprijemanje s svojo stisko. Flaker in sodelavci (2008) poudarjajo, da ohranjanje teh odnosov pomeni, da so posamezniki videti kot celostne osebnosti, ne le skozi prizmo bolezni oziroma v vlogi "duševnega bolnika".

V raziskavi je bila izpostavljena tudi prisotnost stigme, ki spremlja težave v duševnem zdravju. Uporabniki različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja pogosto doživljajo družbeno zavračanje, izogibanje in celo zasmehovanje, kar vodi v njihovo socialno izključenost in poslabšanje psihičnega stanja. Posledično so osebe s težavami v duševnem zdravju in njihove družine poleg bremena bolezni izpostavljene dodatnemu pritisku zaradi stigmatizacije. Stigma predstavlja eno največjih ovir pri iskanju strokovne pomoči, saj negativno vpliva na doživljanje lastne stiske in preprečuje vključevanje v ustrezne programe. Zmanjšanje socialne izključenosti je mogoče doseči z opolnomočenjem oseb z izkušnjami težav v duševnem zdravju, ki so aktivno vključene v odločanje in razvoj programov. Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018) zato poudarja, da je vključevanje uporabnikov v vse faze načrtovanja in izvajanja storitev ključnega pomena za zmanjšanje stigme. Ozaveščevalne kampanje in javne razprave, v katerih aktivno sodelujejo osebe z izkušnjami, so pomemben korak k spremembi javnega mnenja. Deljenje osebnih zgodb prispeva k večjemu razumevanju in zmanjševanju predsodkov v družbi. Kampanje se izvajajo preko medijev, izobraževalnih dogodkov in drugih javnih aktivnosti, katerih cilj je dvigati ozaveščenost o duševnem zdravju. Krepitev znanja in razumevanja težav v duševnem zdravju je ena glavnih strategij za destigmatizacijo, pri čemer morajo biti storitve lokalno dostopne, vključujoče in temeljiti na sodelovanju z uporabniki.

Ena od pomembnih tem je tudi brezposelnost oseb s težavami v duševnem zdravju. Veliko udeležencev raziskave ima status invalidske upokojitve zaradi dolgotrajnih težav, kar pogosto pomeni konec njihove zaposlitvene kariere. Drugi nimajo redne zaposlitve, a niso zaprosili za invalidski status, kar povzroča težave pri vključevanju na trg dela. Velik dejavnik, ki omejuje zaposlitvene možnosti, je prav stigma, ki jo občutijo uporabniki (Flaker idr., 2008). Družbeni

predsodki so vzrok za otežen dostop do zaposlitve in zmanjšujejo možnosti socialne vključenosti.

Poleg tega se finančne težave pogosto pojavljajo pri osebah, ki so dolgo bile institucionalno oskrbovane. Omejene možnosti zaposlitve in nizke invalidske pokojnine vodijo v revščino, ki še dodatno poglobi socialno izključenost. Flaker in sodelavci (2008) opozarjajo, da pomanjkanje finančnih sredstev negativno vpliva na kakovost življenja ter ustvarja začaran krog stigmatizacije, ki posameznike dolgoročno zadržuje v revščini ali na njenem robu. Poleg tega je stanovanjska problematika med temi osebami pogosto izrazita. Stanovanje kot temeljna življenjska potreba postane težko dostopno zaradi visokih stroškov, pomanjkanja subvencij in omejenih stanovanjskih možnosti. Zato se mnogi po odpustu iz institucij znajdejo v stanovanjskih skupinah in drugih začasnih oblikah bivanja. Osebe z izkušnjo težav v duševnem zdravju se tako pogosto soočajo s kompleksnimi bivalnimi izzivi, ki so lahko tako vzrok kot posledica njihove socialne in zdravstvene situacije. Stanovanjska negotovost lahko obsega širok spekter oblik – od očitnega brezdomstva, bivanja na ulici, začasnega prenočevanja pri znancih in prijateljih, do bivanja v neprimernih in nevarnih življenjskih pogojih. Ta negotovost v bivanju vpliva na poslabšanje duševnega zdravja in otežuje proces okrevanja. Pomanjkanje ustreznega bivališča, kronična utrujenost zaradi pomanjkanja spanca, občutki negotovosti ter nezmožnost urejanja lastnega življenja dodatno poslabšujejo že obstoječe težave (Flaker idr., 2008).

Nevladne organizacije igrajo pomembno dopolnilo formalnim institucijam, saj nudijo oblike pomoči in programe, ki so osredotočeni na stanovanjsko varnost, zaposlovanje, izobraževanje in socialno mreženje. Cilj njihovih dejavnosti je izboljšanje kakovosti življenja ter socialne vključenosti oseb s težavami v duševnem zdravju (Smonker, 2007). V raziskavi, ki sem jo izvedla v Pomurju, so vsi udeleženci vključeni v vsaj eno obliko pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju. Ugotovila sem, da so uporabniki, ko se enkrat vključijo v obliko pomoči, pogosto vzeti tej obliki pomoči. Vključitev ni bila vedno osebna odločitev, temveč je pogosto sledila priporočilu strokovnjakov ali bližnjih. Medtem ko je pri nekaterih posameznikih prevladovala notranja motivacija za okrevanje, so drugi podporo sprva sprejeli bolj zaradi zunanega pritiska. Vključevanje temelji na občutku sprejetosti in varnosti, ki ga uporabniki navajajo kot razlog za vztrajanje. Flaker in sodelavci (2019) poudarjajo, je morajo biti oblike pomoči prilagojene

posamezniku in temeljiti na sodelovanju, kjer uporabnik aktivno prispeva k odločanju o svoji oskrbi. Pomoč naj se ne nudi od zgoraj navzdol, temveč naj temelji na sodelovanju – skupaj z uporabnikom.

Ljudje z izkušnjo težav v duševnem zdravju, ki živijo v skupnosti, pogosto izražajo potrebo po različnih oblikah pomoči, ki bi jim omogočale izbiro glede na osebne potrebe. Trenutno zdravstveni sistem teh različnih možnosti ne nudi dovolj, kar omejuje samostojno odločanje uporabnikov. Socialnovarstveni programi bi morali biti bolj fleksibilni in dostopni. Čeprav je mreža pomoči v Sloveniji razvita, obstajajo velike regionalne razlike; Osrednja Slovenija ima več storitev kot Pomurje, kar je povezano z geografskimi in organizacijskimi dejavniki. Skupnostna obravnava se je pri nas začela razvijati šele v 90. letih prejšnjega stoletja, a še danes številni programi, kot so dnevni centri, stanovanjske skupine ali podprta stanovanja, niso dostopni dovolj velikemu številu posameznikov. Zato je nujno okrepiti lokalne sisteme pomoči in izboljšati sodelovanje med različnimi deležniki (Flaker idr., 2011).

Sogovorniki, ki so vključeni v različne oblike pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju, izkazujejo solidno stopnjo informiranosti o dostopnih storitvah. Vsi udeleženci so znali navesti vsaj eno obliko pomoči, ki je prisotna v lokalnem okolju, tudi če je sami trenutno ne uporabljajo. Najpogosteje so bile izpostavljene zdravstvene službe, kar nakazuje, da imajo posamezniki z izkušnjami težav v duševnem zdravju več neposrednega stika z zdravstvenim sistemom kot s socialnimi storitvami. Pogosta hospitalizacija ali celo dolgotrajna namestitev v institucijah ostajata za mnoge še vedno prevladujoča oblika pomoči. Kljub razširjenosti bolnišničnih obravnav pa tovrstna oblika pomoči pogosto ostaja edina ponujena rešitev v času kriznih epizod. Psihiatrične bolnišnice bi morale biti le ena izmed možnih oblik pomoči, ne pa avtomatična izbira ob pojavu težav. Veliko ljudi bi lahko krizo prestalo v domačem okolju, če bi obstajale ustrezne skupnostne oblike pomoči in podpore bližnjih. Žal so posamezniki pogosto na pobudo družine nameščeni v bolnišnično okolje, tudi kadar bi drugačna podpora zadostovala (Lamovec & Flaker, 1993).

Podatki, zbrani v raziskavi, jasno kažejo, da pri procesu okrevanja uporabniki veliko oporo najdejo pri t.i. pomembnih drugih. Ti vključujejo družinske člane, prijatelje, druge uporabnike ter strokovne delavce, ki sodelujejo v njihovem procesu rehabilitacije. Sogovorniki so poudarili

pomen občutka sprejetosti, socialne povezanosti, upanja, možnosti postopne stabilizacije vsakdanjega življenja, osebne svobode in obnove identitete kot ključnih dejavnikov, ki so jim pomagali na poti okrevanja. Pogosto si po odpustu iz psihiatrične ustanove prizadevajo ponovno vključiti v življenje kot partnerji, starši, prijatelji, sodelavci – torej kot polnopravni člani skupnosti, ki lahko sami odločajo o svoji vlogi v družbi (Švab, 2015).

Del procesa okrevanja pa vključuje tudi odnos do psihiatričnih zdravil. Sogovorniki so podali različne izkušnje z uporabo predpisane terapije. Medtem ko so nekateri izpostavili pozitivne učinke in izboljšano počutje ob jemanju zdravil, se je večina odločila, da terapijo opusti. V ozadju te odločitve je pogosto dvom v učinkovitost zdravil in želja po večji kontroli nad lastnim počutjem. Švab (2015) opozarja, da številna psihiatrična zdravila pomembno pripomorejo k zmanjšanju stisk ter omogočajo bolj kakovostno življenje osebam s težavami v duševnem zdravju. Kljub temu pa je bistveno, da posameznik sam prevzame odgovornost pri odločanju o jemanju zdravil ter razvije nadzor nad njihovim učinkom. Samostojna odločitev glede nadaljevanja ali prekinitve terapije je tako ključna sestavina okrevanja, saj posamezniku vrača občutek moči in vpliva na lastno življenje.

6. SKLEPI

Na podlagi zbranih podatkov in analize intervjujev sem oblikovala naslednje ključne sklepe, ki izhajajo iz ugotovitev raziskave.

- Rezultati raziskave kažejo, da imajo osebe s težavami v duševnem zdravju pogosto bolj omejeno, a hkrati izrazito močno socialno mrežo. Te mreže so navadno sestavljene iz družinskih članov, prijateljev ter drugih uporabnikov oblike pomoči, s katerimi si posamezniki delijo podobne življenjske izkušnje. Ta oblika socialne povezanosti pogosto predstavlja temelj za postopno okrevanje in ponovno vključevanje v skupnost.
- Prisotnost težav v duševnem zdravju v družinskem sistemu pogosto vodi v poslabšanje odnosov. Udeleženci raziskave so poročali o zmanjšani podpori in razumevanju s strani družinskih članov, izgubi stikov ter v nekaterih primerih tudi razpadu partnerskih zvez. Kljub temu nekateri ohranjajo tesne vezi, ki postanejo ključna opora v obdobju okrevanja.
- Večina sodelujočih v raziskavi je brezposelna ali invalidsko upokojena, kar je povezano s slabšim finančnim stanjem in nizkimi prihodki. To pogosto pomeni, da uporabniki ostajajo v primarni družini ali v obliki skupnostnega bivanja, kot so stanovanjske skupine. Pomanjkanje dostopnih neprofitnih stanovanj za osebe s težavami v duševnem zdravju dodatno otežuje prehod v samostojno življenje.
- Udeleženci raziskave pogosto poročajo o izkušnjah s stigmatizacijo in socialno izključenostjo, predvsem v času hospitalizacije ali neposredno po njej. V tem obdobju so se posamezniki počutili najbolj ranljive in zavrnjene. Kljub temu večina sogovornikov izraža prepričanje, da življenje v skupnosti pomeni pomemben korak naprej v primerjavi z bivanjem v instituciji, saj omogoča več svobode in avtonomije.
- Pomemben dejavnik pri vključevanju v obliko pomoči na področju duševnega zdravja je bila pobuda drugih – pogosto so posamezniki na to pot stopili na predlog zdravnika, socialnega delavca ali družinskega člana. Pri številnih je bila vključitev povezana tudi z zaključkom institucionalne obravnave in potrebo po ponovni vključitvi v vsakdanje življenje.
- Sodelujoči v raziskavi so izrazili kritičen pogled na medicinski model obravnave, ki temelji predvsem na hospitalizaciji in zdravlilih. Negativne izkušnje s prisilnimi hospitalizacijami in avtoritativnim pristopom zdravnikov so pogosto vodile v

nezaupanje in pasivnost. Švab (2015) opozarja, da mora imeti posameznik nadzor nad terapevtskimi odločitvami in odgovornost za uporabo zdravil, saj le to omogoča bolj aktivno vlogo pri okrevanju.

- Pogosti vsakodnevni obiski skupnostnih oblik pomoči predstavljajo rutino in strukturo dneva, kar uporabnikom pomaga pri obvladovanju simptomov in zmanjševanju občutkov osamljenosti. Ključni dejavniki pri odločanju za obisk so dobra skupinska dinamika, kakovosten odnos s strokovnimi delavci ter občutek varnosti in sprejetosti.
- Raziskava je pokazala, da je proces okrevanja večplasten in da vključuje tako formalno podporo (npr. terapevtske skupine, individualna svetovanja, stanovanjsko podporo), kot tudi neformalne vire pomoči, med katerimi so ključni odnosi z družino, prijatelji in drugimi uporabniki. K okrevanju pa v veliki meri prispeva tudi posameznik sam – z delom na sebi, oblikovanjem novih rutin in spremembo življenjskega sloga.
- Večina sogovornikov je imela izkušnjo z uporabo psihiatričnih zdravil, vendar je veliko izmed njih terapijo sčasoma opustilo, predvsem zaradi dvomov v učinkovitost, stranskih učinkov ali občutka, da zdravila več ne potrebujejo. Pomembno je, da imajo uporabniki možnost svobodne odločitve o nadaljevanju in prekinitvi zdravljenja, ob podpori informiranih in empatičnih strokovnjakov (Švab, 2015).
- Uporabniki iz Pomurja dobro poznajo večje oblike pomoči, kot so Ozara, Hiša sadeži družbe in VDC, slabše pa poznajo manjše in lokalno specifične programe. K večji prepoznavnosti prispeva tudi močna prisotnost zdravstvenega sistema, predvsem psihiatrične bolnišnice in zdravstvenega doma v Murski Soboti.
- Pogosta želja uporabnikov je večja razpršenost storitev – predvsem manjših enot v podeželskih okoljih in manjših naseljih, kjer bi bile oblike pomoči bolj dostopne ranljivim posameznikom. Ta potreba je izrazitejša na območjih, kjer primanjkuje javnega prevoza ali drugih možnosti za mobilnost.
- Uporabniki so izrazili zadovoljstvo z raznolikimi aktivnostmi, ki jih ponujajo oblike pomoči – od ustvarjalnih delavnic, izletov in druženj, do izobraževalnih dogodkov in svetovalne podpore. Pomembno vlogo pri tem ima usposobljenost zaposlenih in njihova predanost delu, kar bistveno vpliva na izkušnjo uporabnikov.
- Kljub temu so uporabniki opozorili na pomanjkljivo financiranje oblik pomoči. Dodatna državna sredstva ali donacije bi omogočila izboljšanje prostorskih pogojev, posodobitev

opreme ter večjo kadrovsko okrepitev. Prav tako bi omogočila večje ozaveščanje javnosti in boljše sodelovanje med različnimi akterji v skupnosti.

- Organizacije, ki delujejo v Pomurju, celovito pokrivajo širok spekter potreb oseb s težavami v duševnem zdravju – od klinične do socialne obravnave. Medtem ko zdravstvene službe nudijo strokovno zdravljenje, nevladne organizacije omogočajo vsakodnevno podporo, bivalne možnosti in možnosti za aktivno preživljanje prostega časa. Takšno sodelovanje različnih sektorjev je ključno za uspešno dolgoročno reintegracijo posameznikov v skupnost.
- Prisotnost različnih organizacij in programov na tem območju kaže na prepoznavanje potrebe po lokalno dostopnih, celostnih in nemedicinskih oblikah pomoči in podpore. Programi, kot so večgeneracijski centri, socialne kmetije ali skupnosti za samopomoč, prispevajo k zmanjšanju osamljenosti, večji vključenosti in preprečevanju ponovnih kriz. Na območjih s povečano socialno ranljivostjo, kot je Pomurje, tak pristop pomembno vpliva na zmanjšanje stisk in krepitev duševnega zdravja v lokalnem okolju

7. PREDLOGI

- Že ustanovljene oblike pomoči na področju duševnega zdravja bi morale izboljšati prepoznavnost v skupnosti. Različne oblike pomoči, ki so v Pomurju že dlje časa, so dobro poznane, medtem ko so novonastale manj. Glede na to, da živimo v razcvetu socialnih omrežij, bi se lahko le-ta uporabljala za oglaševanje in informiranje zainteresiranih na način, da bi vsaka oblika pomoči imela svojo stran, ki bi bila lahko dostopna. Tako bi se lahko tudi potencialni uporabniki oblike pomoči na področju duševnega zdravja, ki bi bili zainteresirani v določeno obliko pomoči, z lahkoto informirali o le-tej s pomočjo različnih slik, objav, dogodkov, ki bi se kontinuirano posodabljali, in tako pridobili podrobnejšo sliko v to, kako določena oblika pomoči deluje. Prav tako bi se lahko socialni mediji uporabili za še večje ozaveščanje težav v duševnem zdravju in spodbujanju normaliziranja in razumevanja le-teh.
- V Pomurju bi bilo potrebno ustanoviti več oblik pomoči na področju duševnega zdravja. Urediti je potrebno sistem financiranja programov, predvsem v času ustanovitve, saj so na začetku potrebna zagonska sredstva.
- Službe bi morale delovati vse dni v tednu, saj, kot so sogovorniki sami izpostavili, potrebujejo pomoč in podporo na dnevni ravni, obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja, v katero so vključeni, pa jim predstavlja vsakodnevno rutino. Za celotedensko odprtost bi že na začetku morali vzpostaviti ustrezne delovne pogoje in sorazmerno plačilo kot tudi delovnik, ki ne bi preobremenjeval zaposlene.
- V različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja bi lahko bolj intenzivno zaposlovali s sistemom javnih del in drugih fleksibilnih oblik zaposlitve (na primer študentsko delo).

8. VIRI IN LITERATURA

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.

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., Magajna, L., & Kobal, L. (2015). *Prehajanje: Izход iz totalnih ustanov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.

Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., & Rafaelič, A. (2019). *HITRA ocena potreb in storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. (2022). *Kaj je dezinstitutionalizacija?* Pridobljeno 27. 2. 2025 s <https://www.irssv.si/index.php/component/content/article?id=790>

Goffman, E. (1961). *Azili*. Ljubljana: Založba *cf.

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

Kerec, A. (2022). *Duševno zdravje v skupnosti na območju Pomurja* (Diplomsko delo). Pridobljeno 30. 6. 2025 s https://www.google.com/search?q=fsd+ana+kerec&oq=fsd+ana+kerec&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIHCAEQIRigAdIBCTMyNTBqMWoxNagCCLACAfEFX07WHtr_nlg&sourceid=chrome&ie=UTF-8

Klančar, T., Hodnik, T., & Maraž, D. (ur.) (2015). *Za duševno zdravje v Ljubljani*. Ljubljana: Mestna občina Ljubljana.

Kovač, N., & Švab, V. (1995). Svojci in skrbniki kot aktivni udeleženci skrbi za uporabnike služb za duševno zdravje. *Socialno delo*, 34(2). Pridobljeno 1. 6. 2025 s <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-6IWCNEG5>

Lamovec, T., (2006). *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup: nove oblike skrbi za osebe v duševni krizi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Lamovec, T. & Flaker, V. (1993). Ali v Sloveniji potrebujemo zagovorništvo? *Socialno delo*, 32, (3/4), str. 31-38.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.

Marušič, A., & Temnik, S. (2009). *Javno duševno zdravje*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.

Maučec Zakotnik, J., Švab, V., Anderluh, M., Dernovšek, M. Z., Konec Juričič, N., Dominkuš, D., Ferlan Istinič, M., Čobal, N., Zupančič, A., Vinko, M., & Makivić, I. (2019). *MIRA za duševno zdravje: Nacionalni program duševnega zdravja* [pdf]. Pridobljeno 27. 2. 2025 s https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/m.vinko_mira_npdz_brosura.pdf

Mesec, B. (2007). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave: študijsko gradivo – 2. izdaja*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mesec, B. (2008). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu: Načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave: študijsko gradivo za interno uporabo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2014a). *Kaj je duševno zdravje*. Pridobljeno 25. 2. 2025 s [Kaj je duševno zdravje? | www.nijz.si](http://www.nijz.si)

Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2014b). *Duševno zdravje*. Pridobljeno 25. 2. 2025 s <https://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moj-zivljenjski-slog/dusevno-zdravje>

Oreški, S. (2007). Usposabljanje na področju duševnega zdravja v skupnosti na Anglia Ruskin University, Cambridge. *Socialno delo*, 46, (4/5), 265-268. Pridobljeno 19. 2. 2025 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC->

[D0QACDQB/?euapi=1&query=%27keywords%3ddu%27%a1evno+zdravje+v+skupnosti%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25&flocation=Univerza+v+Ljubljani%2c+Fakulteta+za+socialno+delo](https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-D0QACDQB/?euapi=1&query=%27keywords%3ddu%27%a1evno+zdravje+v+skupnosti%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25&flocation=Univerza+v+Ljubljani%2c+Fakulteta+za+socialno+delo)

Rafaelič, A., & Flaker, V. (2021). *Dezinstitucionalizacija I: neskončna*. Ljubljana: Založba univerze.

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 (ReNPDZ18-28) (2018). Ur. l. RS 24/18.

Smonker, T. (2007). Perspektiva moči na področju duševnega zdravja v skupnosti. *Socialno delo*, 46, (1/2), 47-55. Pridobljeno 1. 6. 2025 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-QUAFC3W8/?euapi=1&query=%27keywords%3ddu%27%a1evno+zdravje+v+skupnosti%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25&flocation=Univerza+v+Ljubljani%2c+Fakulteta+za+socialno+delo>

Švab, V. (2009). *Duševna bolezen in stigma*. Ljubljana: ŠENT Slovensko združenje za duševno zdravje /*cf.

Švab, V. (ur.). (2015). *Obravnava v skupnosti*. Ljubljana: Šent, Slovensko združenje za duševno zdravje.

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

Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr) (2008). Ur. l. RS 77/2008.

Zaviršek, D., & Škerjanc, J. (2000). Analiza položaja izključenih družbenih skupin v Sloveniji in predlogi za zmanjšanje njihove izključenosti v sistemu socialnega varstva: poročilo o raziskavi. *Socialno delo*, 39, (6), 387-419. Pridobljeno 20. 2. 2025 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-DAFZETPB/>

9. PRILOGE

9.1. SMERNICE ZA INTERVJU

- Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo ...)?
- Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosedje, znanci)?
- Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo?
- Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči?
- V katero ste vključeni sedaj?
- Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate?
- Kakšne so vaše izkušnje z oblikami pomoči na področju duševnega zdravja?
- Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj?
- Kako pogosto se zgodijo situacije, ko potrebujete pomoč?
- Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč?
- Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju?
- Kakšno mnenje imate na splošno o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju?
- Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblik pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju?
- Kakšne izboljšave bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju?
- V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti?

9.2. DOLOČITEV ENOT KODIRANJA

INTERVJU A

Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo ...)? Delam na socialni kmetiji Korenika (A1), kjer imam najboljšega prijatelja (A2). Z njim greva kdaj ven na kavo ali pa na sprehod (A3). Imam pa tudi prijatelje, s katerimi se ne slišimo vsak dan (A4). Tudi na Ozari v stanovanjski skupini imam sostanovalce in smo si v redu (A5). V fitnes hodim parkrat na teden (A6) pa zelo rad berem (A7), v knjižnici sem skoraj vsak dan. Nimam veliko ljudi, tiste, katere pa imam, pa vem, da se lahko nanje zanesem (A8). Mislim, da sem v skupnost dobro vključen, nimam potrebe, da bi bil še bolj. (A9) Najbolj sem vključen v sklopu svojih prijateljev (A10).

Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosedje, znanci)? Na Koreniki se razumem z vsemi (A11). Tudi v stanovanjski skupini se s sostanovalci razumem super, samo se ne družimo kaj dosti (A12). Z družino nisem več v stiku, odkar sem dobil diagnozo (A13), ker so se me sramovali in smo se oddaljili (A14). Ko sem še z njimi živel, so se norčevali iz mene in se sosedom lagali, da imam probleme z drogami (A15), tega pa nikoli nisem imel. Na vasi so me zelo grdo gledali in sem se počutil osamljeno (A16). Sem poiskal pomoč (A17) in sedaj živim v stanovanjski skupnosti Ozara (A18). Nimam velike socialne mreže, je pa ta močna (A19). Imam par prijateljev na različnih področjih, na katere vem, da se lahko zanesem (A20).

Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo? Ja, na vasi se sploh nisem počutil zaželenega (A21). Sem bil socialno izključen (A22), bi lahko rekli. Ko sem prišel iz bolnice, sem bil na vasi center pozornosti (A23). Sosedji so govorili, da sem nor, da se mi je odpeljalo in da sem nevaren (A24). Bil sem hospitaliziran (A25) in pol, ko sem prišel ven, se moji starši z mano niso več hoteli pogovarjati (A26). Popolnoma so me ignorirali (A27) pa sem se odločil, da se preselim (A28). V bolnici so mi predlagali Ozaro in mi zrihtali sobo (A29).

Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči? Pred kakimi devetimi leti sem se vključil v Šent v Ljubljani (A30), da sem zapolnil prosti čas (A31). Ko sem se vrnil domov v Pomurje, sem kako leto živel doma pri starših (A32), potem pa sem bil hospitaliziran (A33). V bolnišnici sem bil kar lep čas (A34) in ko sem prišel ven, je bilo neznosno. Šel sem nazaj do psihiatrije in ji razložil situacijo. Mi je rekla, da mi bo pomagala in mi našla sobo, v kateri sem sedaj pri Ozari. Zdaj sem v stanovanjski skupini kakih pet let (A35), štiri leta pa že obiskujem dnevni center Ozara (A36). To je to. Imam željo iti študirati na Fakulteto za šport v Ljubljani (A37) pa če bi bil tam, bi ponovno obiskoval Šent (A38).

V katero ste vključeni sedaj? Ja trenutno sem v stanovanjski skupini Ozara (A39) pa v Dnevnem centru Ozara (A40). Obiskujem tudi Socialno kmetijo Korenika (A41), kjer kaj postorim.

Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate? Moram priznati, da jih poznam kar veliko (A42). Poznam dnevni center in stanovanjsko skupino Ozara (A43), kamor sem vključen. V Lendavi je še Center za socialno delo (A44). Socialna kmetija Korenika (A45). Tja rad grem in nabiramo zelišča, imamo delavnice (A46). Pa še Hiša sadeži družbe (A47). K njim grem dostikrat na kakšne delavnice, ki so v parku, če je lepo vreme ali pa v njihovih prostorih (A48). Poleg teh pa še poznam Zdravstveni dom (A49) pa oddelek za psihiatrijo (A50), kakorkoli se že reče. Pa mislim, da še je Dispanzer za mentalno zdravje v Murski Soboti (A51).

Kakšne so vaše izkušnje z oblikami pomoči na področju duševnega zdravja? Z vsemi imam odlične izkušnje (A52). V Šentu sem bil zadovoljen (A53) in sem se z vsemi razumel (A54) pa tudi sedaj o Ozari nimam nič slabega za povedat (A55). Tudi na Koreniki je vse odlično (A56). Sicer tam imamo eno uporabnico, ki dostikrat želi biti glavna in vpije, vendar strokovne delavke situacijo hitro rešijo (A57). Res imam dosti izkušenj (A58) in upam, da jih bom še več pridobil (A59). Imam pa tudi slabe izkušnje (A60) z zdravstvenimi službami (A61) in hospitalizacijo (A62). O tem imam marsikaj za povedati. Najljubše mi je v dnevnem centru, (A63) kamor pridem vsako jutro na kavico pa malo poklepetamo z drugimi uporabniki in zaposlenimi (A64). Igramo se družabne igre in kartamo (A65). Včasih so kakšne delavnice, na primer prva pomoč ali pa glede na kakšni praznik (A66). Tudi na Koreniki je vedno nekaj za delati (A67). Ali nabiramo zelišča, pletemo venčke, skrbimo za okolico, kuhamo, vedno se nekaj dogaja (A68). V stanovanjski skupini pa smo si tudi vsi super (A69). Sploh socialna delavka je najboljša (A70). Vedno mi pomaga če kaj potrebujem in se rada družim z nami (A71). Sploh meni je zelo pomagala pri vsem (A72).

Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj? Ko imam kakšno stisko se po navadi obrnem na mentorico v Dnevnem centru (A73), ker ona mi je res pomagala. Na Ozaro tudi drugače rad grem, da se sprostim (A74). Sploh grem tja, ko mi ne gre vse po maslu (A75), ko zaidem v kakšen konflikt (A76), ali pa, ko ne morem biti sam (A77) Po navadi ravno zaradi občutka osamljenosti zaidem tja (A78), ker pač nimam nobenih obveznosti (A79), če ni nikjer nič za pomagat (A80). Pa tudi če se mi ne da iti v fitnes ali pa sem že prebral vse knjige. Te imam preveč časa in začnem razmišljati o svojem življenju in kako močno sem nezadovoljen s samim sabo (A81). Tja grem, ker si začnem predstavljati, kako bo moje življenje z leti postalo hujše, kako bom enkrat čisto sam, ker me bodo prijatelji zapustili, kot me je družina že in potrebujem pomoč in podporo (A82). Če sem zmožen se te spravim v dnevni center (A83). Tam so vsi dovolj razumljivi (A84). Všeč mi je, da se ne vtikajo vame, če vidijo, da imam slab dan, ampak me rajši povabijo, da skupaj odigramo kakšno igro (A85). Če pa sem res nemočen pa grem še tam do

socialne delavke in ji povem vse (A86). Ona mi pomaga s pogovorom (A87), ki ga najbolj cenim. Včasih, ko še nisem vedel za vse te organizacije, sem šel v Zdravstveni dom (A88). Tam sem imel psihiatra, ki mi je pomagal (A89). Zdaj pa imam psihologinjo, ki je res najboljša (A90).

Kako pogosto se zgodijo situacije, ko potrebujete pomoč? Zdaj že manjkrat kot včasih (A91). Vsak ponedeljek imam pogovor s psihologinjo (A92), kjer se pogovarjava o težavah in o tem, kako sem (A93). Samo njo vidim samo enkrat na teden, drugače pa hodim vsak dan v dnevni center (A94).

Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč? Pogovor (A95). Skupne terapije z ljudmi, katerim zaupam (A96). Pa tudi kakšne delavnice za sproščanje, ustvarjanje, učenje, ki mi pomagajo, da pozabim na probleme (A97).

Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju? V preteklosti bi rekel zdravila (A98), zdaj pa pogovor (A99). Še vedno jemljem terapijo (A100), samo v manjših količinah. Pa delo na sebi v največji meri (A101). Da razmišljam, kaj želim v življenju (A102), skrbim za svoje zdravje (A103) in cenim, to kar imam (A104). Zelo so mi pa tudi pomagali prijatelji, ki jih lahko naštejemo na prste ene roke, ki so mi stali ob strani skozi dobre in slabe trenutke (A105). Pa seveda tudi socialna delavka (A106) in psihologinja (A107).

Kakšno mnenje imate na splošno o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju? O teh službah, v katere sem vključen, imam samo dobro mnenje (A108). Sploh drugi uporabniki naredijo to službo dobro (A109), ker če ljudje niso v redu, potem tudi okolje ni v redu. Na Ozari je super, vsi uporabniki in zaposlene so odlični, nimam pripomb (A110). Enako velja za Korenike (A111). No razen ena uporabnica je tam, ki želi biti šefica in veliko vpije (A112). Zagotovo je vse skupaj dosti boljše, kot pa biti v bolnišnici sam na zaprtem oddelku (A113). Upam, da bom se v prihodnosti s svojo boleznijo še bolje naučil živeti (A114). Definitivno bom nadaljeval z obiskovanjem Ozare in Korenike (A115), ker mi obe res pomagata in vsi, ki so tam.

Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblikah pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju? Mogoče to, da jih je res malo (A116). Na primer, če se s kom skregaš, bi lahko potem šel kam drugam, vendar ne moreš, ker drugega ni. Je pa kar nerodno videvati tisto osebo potem vsak dan. Če bi jih bilo več, bi lahko en dan šel sem, drugi dan tja in tako videl, kaj mi najbolj ustreza (A117). Pa tudi lokacijsko gledano. Jaz imam srečo, da bivam tukaj v Murski Soboti in mi je vse blizu (A118). Kaj pa, če si na primer iz Goriškega? Potem moraš imeti kar debelo denarnico, da prideš vsak dan v Mursko Soboto (A119). Na Goričkem je res, da je Korenika, ampak to je edina stvar, ki je tam (A120). Lahko bi še kje drugje bilo kaj izven mesta in tudi na vaseh (A121).

Kakšne izboljšave bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju? Definitivno bi izboljšal lokacije (A122). Kot sem povedal, bi lahko bile različne službe na različnih predelih Pomurja, ne pa, da je vse centrirano v Murski Soboti (A123). Mislim, da bi tudi več ljudi potem obiskovalo te službe, mogoče celo različne generacije, ki bi si med seboj pomagale (A124). Tukaj ne mislim, da bi bile organizirane samo za ljudi s težavami v duševnem zdravju, ampak tudi za mlade, starejše, odvisnike, osamljene itd.

V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti? Definitivno ni fajn živeti v bolnišnici ali na psihiatriji (A125).

INTERVJU B

Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo ...)? Imam občutek, da sploh nisem vključena v skupnost (B1). Edini pomemben človek v mojem življenju, moj mož, je pred kratkim umrl (B2). Tako sem se iz hiše preselila sem v večstanovanjsko hišo (B3) in živim sama (B4). Tukaj živim sama, in po resnici povedano, ni mi za spoznavat ljudi (B5). Edini, ki so trenutno v mojem življenju, so zaposleni iz društva Mozaik (B6), ki pridejo k meni na dom enkrat na teden (B7). Tako da moje socialne mreže sploh ni (B8). Ne poznam drugih uporabnikov iz Mozaika (B9). Hobijev nimam (B10), večinoma čez dan sedim in razmišljam (B11) ali pa gledam televizijo (B12). Rada kuham (B13), pečem (B14). Ne delam, ker sem invalidsko upokojena (B15). Samo včasih pa mi ne paše, da sem sama, ker se počutim osamljeno (B16). Mogoče bi lahko spoznala kakega sostanovalca (B17), samo ne še zdaj, in nočem jaz prva iti do njih.

Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosedje, znanci)? Oba starša sta že pokojna (B18) in zdaj je še moj mož umrl (B19). Prijatelj nimam (B20) poznam pa par ljudi tukaj v Murski Soboti, ki jih lahko preštejem na eno roko (B21). Najbolj blizu sem si s socialno delavko iz Mozaika (B22), ki me pride obiskati na dom enkrat na teden (B23). Ona mi je veliko pomagala in mi zrihtala to stanovanje (B24). Nisem mogla več živeti v hiši, kjer je moj mož umrl in sem se zato preselila (B25). Sostanovalce bi mogoče enkrat spoznala, samo ni še čas za to (B26). Socialna delavka pa je res super (B27). Pomagala mi je že pri marsičem, sploh na začetku, ko res nisem bila v dobrem mentalnem stanju (B28). Od takrat, ko sem začela obiskovati Mozaik, se mi zdi, da sem malo boljše (B29). Sicer pa sem zdaj po moževi smrti še bolj depresivna (B30).

Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo? Pa ne bi rekla (B31). Nikoli nisem razmišljala o tem (B32). Imela sem svojega moža in imam socialno delavko, kar mi je bilo dovolj (B33). Mislim, da sem še kar dobro vključena, koliko sem pač lahko (B34).

Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči? Ne (B35). Pred par leti sem se vključila na Mozaik (B36), ker težje razumem neke pravne postopke in odločbe pa pogodbe (B37). Socialna delavka tako pride k meni

domov enkrat na teden (B38), da se malo pogovoriva, kako sem, sploh zdaj, ko sem postala vdova (B39). Pomaga mi pa tudi pri izpolnjevanju vlog (B40), na primer za denarno socialno pomoč.

V katero ste vključeni sedaj? Trenutno sem vključena v Mozaik, pomoč na domu (B41).

Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate? Poznam Mozaik (B42) seveda. O njih nimam nič slabega za povedati in o njihovi socialni delavki (B43). Ona je po mojem najboljša za svoje delo in res zna postopat (B44). Poznam pa še Hiša sadeži družbe (B45), ampak je ne obiskujem (B46). Pa še Center za socialno delo poznam, ki je tukaj v Murski Soboti (B47).

Kakšne so vaše izkušnje s oblikami pomoči na področju duševnega zdravja? Dobre (B48). Nimam veliko izkušenj (B49), samo z Mozaikom. Oni so odlični in tudi socialna delavka je najboljša, kot sem rekla (B50). Če kaj rabim, jih samo pokličem in se dogovorimo, kdaj me lahko obišejo (B51). Vedno so mi pripravljeni pomagati (B52), sploh sedaj, ko sem ovdovela (B53). Z njimi imam same dobre izkušnje (B54). Drugih izkušenj pa nimam (B55).

Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj? Mozaik (B56) seveda, če je edini, v katerega sem vključena. Pri tem pa pogovor (B57) in pomoč pri pravnih zadevah (B58).

Kako pogosto se situacije, ko potrebujete pomoč, zgodijo? To je odvisno od tega, kdaj pride kakšna vloga za izpolnit (B59). Za pogovor pa mi je dovolj, da pridejo enkrat ali pa dvakrat na teden (B60). Pokličem jih, ko sem v slabem stanju in če ne druga, mi socialna delavka na hitro pomaga in pove kaj po telefonu, če je takrat na terenu, potem pa se dogovoriva za datum in uro, ki obema ustreza (B61).

Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč? Pogovor (B62).

Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju? Pogovor (B63), včasih pa še moj mož (B64). Zdaj njega več nimam, tako da sem sama (B65).

Kakšno mnenje imate o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju, na splošno? Zaposleni se fejest trudijo (B66). Na Mozaiku je socialna delavka res preobremenjena (B67). Ker ve, kaj se mi je zgodilo, me zdaj tudi sama pokliče, če potrebujem, da pride k meni, magari izven njenega delovnika (B68). Zato sem zelo hvaležna. Vendar pa nočem je še bolj obremenjevati (B69).

Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblikah pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju? Slišala sem, da jih je baje fejest malo (B70).

Kakšne izboljšave bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju? Mogoče bi lahko ljudi boljše informirali o tem, kaj vse imamo na voljo, sploh tukaj v Murski Soboti (B71). Ker na primer, jaz vem samo za Center za socialno delo, Mozaik in Hišo sadeži družbe (B72). Mislim, da so še neki drugi. Baje, da je še neko zatočišče za brezdomce (B73), ampak me nihče ne informira. Tako, da to, ja.

V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti? Misel, da bi bil kdaj zaprt v kakšenem zavodu, me popolnoma plaši, saj sploh nimaš svodobe (B74). Prednost takšnega življenja je predvsem v tem, da si lahko stvari organiziraš po svoje (B75). Seveda pa obstajajo tudi slabosti. Ena največjih je gotovo pomanjkanje denarja (B76). Prav tako pa tudi stanovanjska stiska, če nimaš strehe nad glavo je tudi zelo hudo (B77).

INTERVJU C

Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo ...)? Imam kar široko socialno mrežo (C1) bi rekel. Imam partnerko (C2). Trenutno živim z njo v stanovanju v bloku (C3) pa tudi z mamo se veliko slišim, (C4) ki pa živi drugje. Z mamo se zelo dobro razumem in sem vesel, da je takšna, kot je (C5). Imam brata (C6), ki pa živi v stanovanjski skupini Ozara in velikokrat se dobiva na kavi ali pa kar tukaj na Ozari (C7). Vsa družina smo v odličnem odnosu (C8). Tudi s partnerko se imava zelo rada in sva srečna skupaj (C9). Potem pa so prijatelji z vasi (C10) in sostanovalci v bloku (C11). Res smo v dobrih odnosih (C12) in se radi družimo (C13) ter hodimo na obiske drug k drugemu (C14). Pa drugi uporabniki, ki so tukaj v Dnevnem centru Ozara (C15). Vsi se imamo radi in se razumemo (C16). Tudi zaposlene so odlične in ne bi mogel prositi za boljše (C17). Nekih posebnih hobijev nimam, rad pridem sem, kjer se igramo družabne igre (C18) in se družimo (C19), spijemo kakšno kavico in se pogovarjamo (C20). Rad berem (C21), knjige si sposodim iz knjižnice pa zelo rad gledam televizijo (C22) in igram šah (C23). Rad kolesarim (C24), hodim na sprehod (C25) in rešujem križanke (C26). Nisem zaposlen, zato pa sem invalidsko upokojen (C27), tako da prejemam mesečno denarno socialno pomoč. Imam občutek, da sem kar dobro vključen v skupnost (C28) in nimam potrebe, da bi bil še bolj (C29). Imam svojo ozko mrežo ljudi, ki so mi pomembni in ne potrebujem več (C30). Počutim se sprejeto (C31), vendar včasih čutim to stigmatizacijo na vasi med ljudmi, ki vedo mojo zgodbo (C32).

Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosedje, znanci)? Kot sem rekel, z vsemi sem v odličnem odnosu (C33) in res imam krog ljudi, za katere mi je mar in jih imam rad, kot tudi oni mene (C34).

Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo? V življenju sem bil štirikrat hospitaliziran v Ormož (C35), nazadnje pred dvanajstimi leti. Od takrat dalje več nisem bil in mislim, da mi gre dovolj dobro, da ne bom. Ko sem prišel ven, sem čutil to stigmo, sploh na vasi (C36). Bi rekel, da sem bil socialno izključen (C37), ampak sem še vedno bil v dobrem odnosu z vso družino, prijatelji, sosedi, znanci (C38). Včasih, ko sem se pogovarjal s kom, sem čutil, da me gledajo malo drugače in sem se počutil nezaželen (C39), ampak

sčasoma sem se nehal za to sekirati. Zdaj živim v mestu (C40) in imam popolnoma nov krog ljudi, ki me sprejemajo takšnega kot sem (C41).

Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči? Pred prvo hospitalizacijo v Ormož nisem bil nikamor vključen (C42). Potem mi je tam zdravnica predlagala, da bi obiskoval dnevni center (C43), vendar me ni takoj potegnilo. Potem sem šel parkrat in potem vedno več, zdaj pa hodim sem na dnevni ravni (C44).

V katero ste vključeni sedaj? Zdaj obiskujem dnevni center Ozara že dvanajst let (C45), kar mi popolnoma ustreza. Rad hodim sem in preživim čas s prijatelji (C46). To je kvalitetno preživet čas.

Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate? Poznam Hišo sadeži družbe (C47) v kateri sem že bil parkrat. Tam sem delal kot prostovoljec (C48) in sem učil starejše ljudi delati z računalnikom (C49) ter imel inštrukcije matematike (C50). Tudi v Zdravstvenem domu poznam oddelek za psihiatrijo (C51), vendar se nisem kaj poglobil. Poznam še Šent, ker je brat bil tam, samo to je v Ljubljani. To pa je to bolj ko manj.

Kakšne so vaše izkušnje z oblikami pomoči na področju duševnega zdravja? Nimam jih veliko (C52), so pa večinoma dobre (C53). Veliko imam izkušenj s hospitalizacijami (C54) in slabih izkušenj z zdravniki (C55). O tem bi lahko govoril cel dan. Zdi se mi dobro zame, da prihajam sem vsak dan in si s tem popolnim dan (C56). Drugače bi doma bil sam in se počutim osamljen (C57), saj je partnerka še zaposlena in pride domov komaj po tretji uri. Če sem predolgo sam, začnem preveč razmišljati o tem, kako sem nezadovoljen sam s sabo (C58). Imam slabe izkušnje s tem. Zato rajši z veseljem pridem sem in preživim čas s prijatelji tukaj (C59). Tudi v Hišo sadežev družbe sem včasih zelo rad hodil (C60), zdaj že manj, ker so tam večinoma mladi in se počutim še bolj star, kot sem. Sicer pa imam od tam samo lepe spomine iz različnih delavnic in izletov (C61). Tudi dnevni center nam organizira različne delavnice in izlete (C62). Vsako leto gremo na morje (C63) pa tudi veliko enodnevnih izletov imamo, na primer v Ljubljano (C64). Tudi zaposlene tukaj so najboljše (C65). Kadarkoli rabim kakšno pomoč, mi pomaga brez problema (C66). Tudi, če imam kake osebne težave, ji lahko povem in mi pomaga (C67).

Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj? Zdaj sem že toliko boljše, da ne potrebujem veliko pomoči (C68), če pa se zgodi, da začnem preveč razmišljati, pa grem do socialne delavke tukaj na Ozari (C69). Ona mi takoj pomaga (C70) in me usmeri na pravo pot (C71). Tako, da pogovor mi najbolj pomaga (C72). Poleg tega pa seveda druženje z družino in prijatelji (C73). To je zame najlepše preživet čas, ki ga zelo cenim (C74). Tudi z mambo se zelo rad slišim (C75), ki mi je stala ob strani tudi ko sem bil v Ormožu (C76). Zdaj čez en teden gremo z Ozaro na Ptuj, kjer se srečajo vse Ozare s cele Slovenije in imamo takšno skupno druženje (C77). Tam tudi spoznam ljudi, kar mi je v veliko veselje. Želim razširiti svojo mrežo (C78), pa čeprav na stara leta.

Kako pogosto se zgodijo situacije, ko potrebujete pomoč? Redko (C79). Lahko ponosno rečem, da sem že veliko boljše (C80), da razen če imam res slab dan dejansko ne potrebujem kaj dosti pomoči (C81). Tudi terapije ne jemljem več (C82), ker je ne potrebujem.

Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč? Pogovor (C83) in preživljanje časa z bližnjimi (C84).

Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju? Na začetku zdravila, ki sem jih dobil v Ormožu (C85). Takrat sem bil res na slabem in mislim, da mi je to takrat najbolj pomagalo. Tudi moja psihiatrinja (C86). S časa pa sem potreboval vedno manj zdravil (C87), saj sem baje hitro okrevljal in zdaj jih ne potrebujem več. Zdaj mi je pogovor dovolj (C88). Partnerke, ki me podpira, nočem bremeniti s svojimi težavami (C89) tako, da pomoč poiščem pri socialni delavki na Ozari (C90), ki pa itak ima največ znanja. Seveda pa sem veliko delal na sebi (C91) in skrbel za svoje zdravje (C92). Pa tudi bližnji so mi veliko pomagali (C93).

Kakšno mnenje imate na splošno o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju? Meni se zdi, da jih je sicer malo (C94), ampak bi rekel, da pokrivajo vsa področja (C95). Iz lastnih izkušenj imam samo pozitivne besede za povedati (C96). Je pa res, da jih ne poznam veliko (C97) pa tudi potrebe, da bi, nimam. Bi rekel, da imam premalo informacij, da bi lahko podal kakšno mnenje (C98). Na Ozari je vse super (C99) in koliko vem je tudi v Hiši sadeži družbe vse okej (C100). O zaposlenkah pa nimam niti ene slabe besede (C101).

Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblikah pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju? Največja pomanjkljivost je ta, da so večinoma v mestu (C102). Jaz sem tudi tukaj z mesta tako, da me ne vzeti za besedo. Mogoče bi lahko še kje drugje bile, kje na vasi (C103), da bi tudi tisti, ki nimajo vsak dan poti v Mursko Soboto lahko šli kam po pomoč ali pa samo na pogovor (C104). Pa lahko bi bilo več dnevnih centrov, da bi imeli izbiro, kam hoditi (C105).

Kakšne izboljšave bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju? Predlagal bi mogoče več zaposlenih (C106), na primer pri nas trenutno delata dve, oziroma samo ena, ker je druga v porodniški. In socialna delavka je že sama preobremenjena s svojim delom in mi je hudo, ko jo še mi zasipamo z našimi problemi (C107). Tako, da to, ja. Pa tisto, kar sem prej povedal, da bi bile kake službe še na vaseh.

V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti? S svojim življenjem sem trenutno res zadovoljen (C108), s partnerko tudi nimava velikih finančnih težav, ker je ona zaposlena in ima dobro plačo (C109). Predvidevam pa, da lahko za tiste, ki so dolgo časa izolirani od skupnosti, to predstavlja velik izziv (C110).

INTERVJU D

Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo ...)? Moj krog ljudi predvsem sestavljajo ljudje tukaj na Ozari (D1). Tukaj sem že okoli sedem let (D2) in ne bi mogel biti bolj zadovoljen (D3). Z drugimi uporabniki smo v odličnih odnosih (D4) in tudi socialna delavka je najboljša (D5). Sem pa še včlanjen v šahovsko društvo Murska Sobota (D6), kjer imam tri prijatelje (D7). Saj več nas ni. Živim sam (D8), otrok in družine nimam (D9). Rad hodim sem na Ozaro (D10) in rad igram šah (D11). Tukaj se igramo različne družabne igre (D12) in se sproščeno pogovarjamo (D13). V prostem času pa rad hodim na sprehode (D14), rad grem na sprehod v naravo (D15). Tudi rad gledam tenis (D16). Trenutno ne delam, ker sem invalidsko upokojen (D17).

Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosede, znanci)? S prijatelji sem v odličnih odnosih (D18), vedno se z veseljem dobimo (D19). Tudi tukaj na Ozari so vsi v redu (D20), in se trudimo ustvarjati sproščeno vzdušje (D21). Živim v bloku (D22), tako da nekih posebnih odnosov s sosedi nimam (D23). Z vsemi okoli mene sem si v odličnih odnosih (D24).

Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo? Ja ja (D25). Ko sem prišel iz Ormoža (D26). Najbolj sem jo čutil v lastnem okolju s strani mojih znancev (D27), Včasih sem živel na vasi, sam v veliki hiši, ki pa je bila v zelo slabem stanju ko sem prišel ven. Tako sem jo prodal in si kupil stanovanje tukaj v bloku v Murski Soboti, kar mi je čisto dovolj. Tam na vasi so se me izogibali potem ko sem prišel z Ormoža (D28) tako, da sem se počutil popolnoma nezaželen (D29). Psihiatrinja v Ormožu mi je ob odhodu predlagala, da probam Ozaro in res sem, zdaj pa z veseljem hodim sem (D30).

Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči? Ne (D31). Samo v Ormožu sem bil zaradi hospitalizacije (D32) in od tam takoj sem na Ozaro (D33). To je vse.

V katero ste vključeni sedaj? Ja v Dnevni center Ozara Murska Sobota (D34).

Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate? Vem da ima Ozara še stanovanjsko skupino (D35). Pa tudi Center za socialno delo je tukaj v Murski Soboti (D36). Oddelek za psihiatrijo v Zdravstvenem domu (D37). Hiša sadeži družbe (D38) in Sožitje (D39).

Kakšne so vaše izkušnje s oblikami pomoči na področju duševnega zdravja? Nimam veliko izkušenj (D40). O Ozari nimam nič slabega za povedat (D41). Samo dobre izkušnje (D42). Jaz sem bil težek primer ko sem prišel ven in res hvala vsem zaposlenim tukaj za vso pomoč. Drugih izkušenj nimam (D43), razen še iz Ormoža (D44), tisto je pa druga zgodba. Tam je pa bila popolnoma nehumana obravnava (D45) in tudi zdravniki so bili grozni (D46). Od tam nimam nič dobrega in nočem več nikoli o tem govoriti (D47).

Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj? Ozara seveda (D48). Je edina s katero imam izkušnjo (D49). Potem pa pomoč s strani socialne delavke na Ozari (D50) in pomoč psihiatrinje v Zdravstvenem domu (D51). In pa to kaj sem sam delal na sebi (D52).

Kako pogosto se situacije, ko potrebujete pomoč zgodijo? Zdaj se mi takšni pripetljaji ne dogajajo več (D53). Nazadnje je bilo pred slabim letom (D54). Te sem izgubil prijatelja (D55), kar me je kar prizadelo, ampak življenje mora dalje ne. Takrat mi je socialna delavka z Ozare zelo pomagala (D56).

Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč? Definitivno pogovor (D57). In čas ko sem sam, da razmišljam in reflektiram (D58). Razmišljam kako sem bogat po duši, glede na to kaj vse sem dal skozi in kako dobre ljudi imam okoli sebe.

Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju? Pogovor (D59) in na začetku terapija (D60). Zdaj je že tri leta ne jemljam (D61). To da sem si razširil mrežo (D62) in se vpisal v šahovsko društvo (D63). Pa seveda zdrav način življenja, gibanje, dobra hrana (D64). Pa tudi vera mi je zelo pomagala (D65). Rad hodim v cerkev (D66) in menim, da mi je na moji poti pomagal Bog.

Kakšno mnenje imate o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju, na splošno? Poznam jih kar nekaj (D67) vendar sam nimam izkušenj z nobeno razen z Ozaro (D68). Tukaj na Ozari so vsi odlični, in ostali uporabniki in obe zaposleni (D69).

Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblikah pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju? Malo zaposlenih se mi zdi da je (D70). Mi imamo dve in zdaj ko je ena na porodniški ima druga polno dela (D71). Tudi drugje je pomojem isti problem. Pomanjkanje kadra (D72).

Kakšne izboljšave, bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju? Morda res to, da se zaposli več ljudi (D73), ker se mi zdi, da zaposlenih v takšnih organizacijah primanjkuje (D74). Drugo pa ne bi vedel.

V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti? Življenje je boljše kot v bolnišnici, a hkrati slabše kot v lastnem domu (D75). Glavna težava je pomanjkanje denarja (D76) pa tudi to, da nimam vsaj ene osebe, ki bi mi bila res blizu (D77).

INTERVJU E

Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo...)? Mislim, da sem še kar dobro vključena v skupnost (E1). Sem tukaj na VDC-ju Lendava (E2) in živim doma z družino (E3). Drugih ljudi nimam in jih ne potrebujem (E4). Tukaj na VDC-ju sem si z parimi v dobrem odnosu, ne pa z vsemi (E5). Ne delam, ker sem invalidsko upokojena (E6). Vsak dan pridem sem na VDC (E7) in se družim z drugimi (E8) ali pa pomagam doma (E9). Rada grem na sprehod (E10) in k maši (E11). Rada gledam televizijo (E12).

Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosedje, znanci)? V družini smo vsi v dobrih odnosih (E13). Živim z mamo in očetom (E14), sorojencev nimam (E15). Mama in oče sta mi vedno stala ob strani in mi bila v oporo (E16). Prijatelje imam samo tukaj na VDC-ju (E17). Tukaj tako ali tako preživim največ časa (E18) ko sta starša v službi. Tukaj sem si v zelo dobrem odnosu z eno drugo uporabnico in je moja najboljša prijateljica (E19). Tudi z drugimi sem si v redu (E20) in se razumemo (E21). S sosedi si nismo nekaj blizu (E22). Toliko malo ko se pozdravimo (E23), drugače pa zelo na samem živimo (E24). Drugih ljudi pa nimam v življenju (E25).

Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo? Ne (E26). Vsaj nisem čutila, da bi bila (E27).

Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči? Ne (E28). Samo na VDC Lendava, kjer pa sem še sedaj (E29).

V katero ste vključeni sedaj? V Varstveno delovni center Lendava (E30).

Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate? VDC tukaj v Lendavi (E31) in njihovo stanovanjsko skupino (E32). Vem, da je tudi VDC v Murski Soboti (E33). Pa Center za socialno delo vem da je (E34).

Kakšne so vaše izkušnje s oblikami pomoči na področju duševnega zdravja? Dobre (E35). Nimam jih veliko (E36). Imam izkušnje samo z VDC-jem Lendava in Centrom za socialno delo (E37). Pri teh je bilo vedno vse uspešno (E38). Na VDC-ju nimam nobene slabe izkušnje (E39), je pa res da si kdaj z drugimi uporabniki malo navzkriž pridemo (E40). Drugače pa smo si vsi v redu (E41). Tudi vse, ki so zaposlene so najboljše (E42). Socialne delavke so mi ogromno pomagale (E43), sploh s pogovorom (E44) in tudi drugimi načini pomoči, kot je na primer risanje in ustvarjanje (E45).

Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj? VDC seveda, ker je edini (E46). Pri tem pa pogovor (E47) in druženje (E48). Tudi vera mi je zelo pomagala (E49). Rada grem v cerkev (E50).

Kako pogosto se situacije, ko potrebujete pomoč zgodijo? Sploh ne pogosto (E51). Če imam slab dan to povem staršem (E52), drugače pa skoraj nikoli nimam nekih velikih problemov, zaradi katerih bi potrebovala veliko pomoči (E53).

Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč? Pogovor (E54) in skupni pogovori oziroma terapije (E55).

Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju? Glede na to, da imam duševno motnjo neko pomoč potrebujem, vendar je ne potrebujem vsak dan (E56). Zadnje čase sploh zelo redko potrebujem pomoč (E57). Mi pa pomagajo pogovor (E58), druženje z najbližjimi (E59), sprehodi (E60), gibanje (E61), obiskovanje cerkve (E62) in delo na sebi (E63) pa seveda socialna delavka tukaj na VDC-ju. (E64).

Kakšno mnenje imate o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju, na splošno? Pa mislim, da jih je premalo (E65). Vsaj tukaj v Lendavi jih nimamo skoraj nič (E66). Vem pa, da je v Murski Soboti veliko (E67). Drugače pa VDC je res super (E68) in vsí smo si v redu odnosih (E69). Ko kaj potrebujem samo rečem in že ti pomagajo (E70).

Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblik pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju? Bi rekla to, da bi bile organizacije tudi v manjših mestih (E71). Tu v Lendavi imamo samo VDC in njegovo stanovanjsko skupnost pa mali Center za socialno delo (E72). V Murski Soboti pa je tega veliko več baje (E73).

Kakšne izboljšave, bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju? Mogoče bi naš VDC lahko dobil malo več prostorov (E74) pa ново opremo, ker je ta že kar stara (E75). Pa mogoče bi lahko še kako zaposleno več dobili (E76), ker jih je malo in imajo ogromno dela (E77).

V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti? Največja prednost je svoboda in sprejemanje lastnih odločitev (E78). Slabost pa so zlobni jeziki (E79).

INTERVJU F

Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo...)? Po zdravljenju sem se resnično začel truditi, da bi se znova vključil v skupnost (F1). Zdaj hodim na redna srečanja skupine za samopomoč (F2) in sem celo začel sodelovati kot prostovoljec pri eni izmed lokalnih organizacij, ki nudi pomoč drugim, ki gredo skozi podobno izkušnjo (F3). Poleg tega sem začel hoditi na dolge sprehode (F4), obiskujem športno društvo (F5) in redno obiskujem delavnice osebnostne rasti (F6). Tudi delo sem ponovno našel (F7)– zdaj delam v lokalni organizaciji, kjer imamo program za reintegracijo (F8).

Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosedje, znanci)? Iskreno povedano, sprva je bilo veliko nestrpnosti (F9). Družina je izgubila zaupanje (F10), prijatelji so se oddaljili (F11). Ampak z veliko potrpljenja in časa so se začeli odnosi izboljševati (F12). Doma smo se veliko pogovarjali (F13), hodili smo celo skupaj na nekaj terapevtskih srečanj (F14). Sosedje so postali bolj odprti (F15), zdaj me vidijo kot nekoga, ki se trudi in pomaga (F16). Prej nisem imel veliko prijateljev (F17), zdaj pa sem spoznal nove ljudi v skupini, s katerimi si med seboj delimo podobne izkušnje (F18).

Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo? Da, velikokrat (F19). Najbolj v času takoj po zdravljenju (F20). Od ljudi, ki sem jih poznal in so mi bili blizu sem

čutil veliko stigme (F21), nekateri so se me celo izogibali (F22). Nisem bil več vabljen na dogodke (F23), pogovori so se hitro končali, ko sem prišel zraven (F24). Počutil sem se, kot da sem manjvreden, kot da ne pripadam (F25). To je bila močna socialna izključenost (F26).

Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči? Da (F27), bil sem vključen v program zdravljenja odvisnosti od alkohola v bolnišnici (F28). Kasneje sem hodil na individualno psihoterapijo tudi v Zdravstvenem domu (F29) in nekaj časa obiskoval dnevni center Ozara za ljudi s težavami v duševnem zdravju (F30). Zdaj sem vključen v društvo Zarja, tukaj v Lendavi, ki je namenjen svetovanju in rehabilitaciji zdravljenih alkoholikov in njihovih družinskih članov (F31).

V katero ste vključeni sedaj? Zdaj sem uporabnik skupnostne službe za rehabilitacijo zdravljenih alkoholikov društvo Zarja, Lendava (F32). Poleg tega še vedno hodim na skupinske terapije (F33) in občasno na individualna svetovanja (F34). Zelo mi pomaga tudi mentorski program, kjer imam podporo nekoga, ki je šel skozi podoben proces (F35).

Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate? Poznam kar nekaj (F36). Psihiatrične ambulante (F37), Center za socialno delo (F38), Zavetišče za brezdomce (F39), Društvo Zarja (F40), Ozara (F41) in VDC (F42), društva za pomoč zasvojenim (F43) in terapevtske skupine (F44). Obstaja tudi nekaj samopomočnih skupin (F45) in duhovnih centrov (F46), ki nudijo podporo.

Kakšne so vaše izkušnje s oblikami pomoči na področju duševnega zdravja? Imam kar dobre izkušnje (F47). Pri večini je bilo čutiti, da se strokovnjaki res trudijo in znajo poslušati (F48). Kar dobiš občutek, da si zaželen in ne odveč (F49) – nekje sem imel občutek, da me gledajo kot "problem", ne kot človeka in sem si želel več samostojnosti (F50). Ampak v večini primerov sem bil zadovoljen (F51).

Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj? Zame so najboljše skupinske terapije (F52). Ko slišim zgodbe drugih, se zavedam, da nisem sam (F53). Naučil sem se ogromno od drugih udeležencev (F54), podpiramo se med seboj in to mi daje moč (F55). Tudi individualna svetovanja mi pomagajo (F56), in različne delavnice (F57).

Kako pogosto se situacije, ko potrebujete pomoč zgodijo? Mislím, da mislite težje situacije ali krize? Pri meni zdaj redkeje kot prej (F58). Mogoče enkrat na nekaj mesecev pride kakšen težji dan (F59). Ampak zdaj imam orodja, kako se s tem soočiti (F60). Ko pride kriza, že znam prepoznati znake in vem, kam se lahko obrnem (F61).

Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč? Pogovor (F62), individualna svetovanja (F63) in skupinske terapije (F64). Všeč so mi manjše skupine, kjer ni pritiska (F65). Tudi delavnice, kjer lahko nekaj ustvarjamo, mi zelo ustrezajo (F66). Pa seveda pomoč med drug drugim v službi (F67).

Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju? Poleg strokovne pomoči (F68) iskrenost do sebe (F69). Priznati si, da imam problem, in da ga ne morem rešiti sam (F70). Potem pa podpora skupine na Zarji (F71) in to, da sem začel znova graditi odnose z bližnjimi (F72). Pa tudi vera v to, da je možno zaživeti drugače (F73).

Kakšno mnenje imate o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju, na splošno? Več ponudbe je kot je bilo včasih (F74), kar pomeni, da ljudje niso več prepuščeni sami sebi. Vidi se trud, ki ga vsi zaposleni vlagajo v svoje delo (F75). Najbolj pomembno pa je, da se o tem več govori, da ni več tak tabu kot nekoč (F76).

Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblikah pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju? Mislím, da primanjkujejo dostopne, brezplačne storitve (F77). Lahko bi bile bolj financirane s strani države, da se ne bi rable zanašali samo na prostovoljne prispevke (F78). Pa več terenskega dela, zaradi potnih stroškov (F79). Tudi za mlade manjka preventivnih programov (F80).

Kakšne izboljšave, bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju? Več povezovanja med organizacijami (F81). Včasih imam občutek, da vsak dela po svoje. Potrebna bi bila boljša obveščenost ljudi o tem, kaj sploh obstaja (F82). Pa več izobraževanj za strokovnjake o tem, kako pristopati k ljudem z odvisnostjo ali duševnimi stiskami brez stigmatizacije (F83). In pa zagotovo več programov, ki se dogajajo tudi popoldne ali čez vikend, ko ima človek največ časa za iskanje pomoči (F84).

V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti? Prednosti življenja izven bolnišnice v je ogromno. Najpomembnejše mi je, da imam svodobo odločanja, saj se lahko sam odločim kaj bom počel, s kom se bom družil in kako se bom oblačil (F85). Poleg tega imam več priložnosti za stik z ljudmi, s katerimi se družim, v primerjavi s tem, če bi bil zaprt (F86). Slabost pa je hudobija in nestrpnost do drugačnih ljudi (F87). Vendar opažam, da se veliko dela na ozaveščanju (F88). Dodatna težava so tudi naraščajoči življenjski stroški in pomanjkanje denarja (F89), vendar imam srečo, da imam službo in družino, ki mi pomagajo pri preživljanju.

INTERVJU G

Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo...)? Obiskujem cerkev (G1), kjer imam par ljudi s katerimi sem v odličnem odnosu (G2). Tukaj na VDC Ljutomer imam par kolegic in kolegov (G3) pa doma družino s katero živim (G4). Živim pri starših (G5) in imam starejšo sestro, ki pa že živi na svojem (G6). To je moj krog ljudi, ki je kar ozek, ampak mi je dovolj (G7). Delam na črno doma (G8) in sicer oblikujem nohte (G9), drugače nisem zaposlena (G10). Rada se družim s prijatelji (G11) in pridem sem na VDC (G12), rada grem v cerkev (G13). Prosti čas preživim ob druženju s prijatelji in družino (G14), gledanjem televizije (G15) in branjem (G16). Rada hodim na sprehode (G17) in v kino (G18).

Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosede, znanci)? Z vsemi okoli sebe sem v odličnih odnosih (G19), imam kar močno socialno mrežo (G20). Z mamom in očetom rada preživim prosti čas (G21) in kaj skupaj skuhamo (G22) ali pa se gremo kakšno družabno igro (G23). S sestro se bolj slišiva preko telefona kot vidiva (G24), ker živi v Ljubljani in redko pride domov (G25). Vmes jo res pogrešam (G26) in imam občutek, da mi nekaj manjka, ko je ni tu (G27). Imam najboljše prijatelje (G28), ki mi veliko pomagajo (G29). Tudi želim si spoznati nove ljudi (G30). Imam najboljšo prijateljico tukaj na VDC-ju (G31). Tudi v cerkvi imam prijatelje (G32), imamo podobne interese oziroma razmišljanje (G33). Tudi pomagali so mi veliko (G34). Glede sosedov pa bi rekla, da jih nekako nimamo (G35), ker naša hiša je res na samem (G36).

Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo? Ne, nikoli se nisem počutila tako (G37). Mislim, da sem dobro vključena v skupnost (G38).

Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči? Ne (G39), samo z VDC-jem Ljutomer imam izkušnje (G40), kjer pa sem sedaj že recimo pet let (G41).

V katero ste vključeni sedaj? Trenutno obiskujem Varstveno delovni center Ljutomer (G42).

Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate? Vem, da je VDC še v Murski Soboti in Lendavi (G43). Pa Hišo sadeži družbe poznam (G44). Poznam še Sožitje (G45). Pa seveda Center za socialno delo (G46).

Kakšne so vaše izkušnje s oblikami pomoči na področju duševnega zdravja? Glede na to, da imam izkušnjo samo z VDC-jem so te odlične (G47). Tukaj mi socialne delavke vedno pomagajo (G48) in so vedno na voljo za kakšen nasvet (G49). Socialna delavka je res top (G50). Pa tudi vsi drugi zaposleni so super (G51). No, saj jih ni dosti, pet vse skupaj (G52).

Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj? Ja VDC, z njimi imam edino izkušnjo (G53).

Kako pogosto se situacije, ko potrebujete pomoč zgodijo? Skoraj nikoli pravzaprav (G54). Če imam kdaj slab dan (G55) ali pa mi res gre kaj narobe (G56). Drugače sem že veliko boljše (G57). Sicer pa imam enkrat na teden pogovor s socialno delavko tukaj na VDC-ju (G58), da tudi ona vidi kako sem (G59) in da ji lahko povem, če mi kaj leži na duši (G60). To mi je dovolj, če pa kdaj še izjemoma rabim pomoč vem, da mi je ona vedno na voljo (G61).

Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč? Pogovor najbolj (G62), sploh s socialno delavko (G63). Pa ko se pogovarjam z drugimi uporabniki in mi zaupajo svoje težave (G64). Tako vem, da nisem edina in da nisem zmešana (G65).

Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju? Definitivno vsi tukaj na VDC-ju (G66). Seveda družina (G67) in prijatelji (G68). Zelo mi je vera tudi pomagala (G69) in prijatelji v cerkvi (G70). Potem pa tudi to, da sem se sama trudila (G71), zdrav način življenja (G72) in sprehodi (G73). Poslušanje glasbe, ki me ne spravlja v depresijo ali jezo (G74). Branje tudi zelo (G75). Zdaj že dobro leto pišem dnevnik, kamor vsak dan napišem par stvari za katere sem hvaležna in spremljam kako daleč sem že prišla (G76). To naredim vsak dan zjutraj in s tem začnem dan na pozitiven način z dobro voljo.

Kakšno mnenje imate o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju, na splošno? Samo pozitiven mnenje imam o njih (G77). Sicer poznam večinoma samo VDC-je (G78), ampak vem da so ti res super pri svojem delu (G79) in da se zaposleni vsepovsod res trudijo (G80). Edino kaj me moti je mogoče res to, da jih je zelo malo (G81). Tukaj v Ljutomerju, koliko jaz vem, imamo samo VDC in Center za socialno delo (G82). Res je malo izbire (G83). V Murski Soboti je seveda baje dosti več opcij in izbire (G84).

Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblikah pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju? Primanjkuje jih (G85). Kot sem rekla, razen v Murski Soboti jih je po manjših krajih zelo malo ali pa jih ni (G86). Pa tudi ljudje ne vedo za njih (G87). Zelo slaba informiranost o tem je (G88). Pa to smo v mestu, kako je šele to na vasi, tam tak verjetno sploh ne vedo, da kaj takega obstaja. Lahko bi še kakšne organizacije v manjših vaseh organizirali, da bi tudi tam imeli kaj na voljo in se ne bi rabili voziti v mesta vsak dan (G89). Ker za avtobuse moraš imeti kar lepo plačo, da se vsak da voziš v mesto (G90).

Kakšne izboljšave, bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju? Ja to, da ne bi bile centrirane v velika mesta (G91). Da bi tudi v malih mestih in na vaseh imeli kaj (G92). Pa tudi informiranost bi bilo potrebno izboljšati (G93). Jaz sploh nisem vedela, da kaj takega obstaja, preden me psihiatrinja ni napotila sem (G94).

V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti? Življenje izven bolnišnic in bolnišnične obravnave je odlično, se nimam kaj za pritoževati (G95).

INTERVJU H

Kako ste vključeni v življenje v skupnosti (socialna mreža, hobiji, delo...)? Družine nimam (H1). Ljudje tukaj v Zavetišču sestavljajo moj krog ljudi (H2). Tukaj v Zavetišču imamo kar mlade mentorje in socialnega delavca (H3). Potem pa imamo še enega prostovoljca (H4). Z vsemi ostalimi uporabniki sem si vredno (H5), ne družim pa se z vsemi (H6). Tukaj živim (H7) in pomagam s hišnimi opravili (H8). Vsak mesec sem enkrat za en teden dežurna kaj pomeni, da kuham (H9), delam na vrtu (H10), skrbim za čistočo (H11) in organiziram delavnico (H12). Trenutno nisem zaposlena (H13), saj imam status nezaposlene osebe. Drugače pa bi rekla, da sem vključena v

skupnost (H14), vsaj s strani teh ljudi, katere imam okoli sebe se počutim zaželeno (H15). Imam izkušnjo ne vključenosti, ko nisem imela doma, zaradi finančnih težav (H16). Takrat sem en čas veliko prosila okoli za denar (H17), da bi vsaj najemnino lahko plačala, saj sem imela zelo slabo plačo. Ša sem za Center za socialno delo, ki pa me je potem napotil na Zavetišče, kjer sem sedaj (H18). Posebnih hobijev nimam (H19). Rada gledam televizijo (H20) in delam na vrtu (H21). Zelo rada tudi hodim na sprehode, sploh po parku Murske Sobote (H22).

Kakšni so vaši odnosi z ljudmi v skupnosti (družina, prijatelji, sosede, znanci)? Ljudje tukaj v zavetišču so edini, katere imam v življenju (H23) in z vsemi smo v dobrih odnosih (H24). Seveda se z enim družim več kot z drugimi (H25), drugače pa ni nikoli nobenih problemov (H26). Če pa slučajno pride do kakšnega nesoglasja pa socialni delavec vse reši (H27). On je res najboljši (H28) in sem vesela, da ga imam (H29). Ogromno mojih problemov in stisk sem rešila z njegovo pomočjo (H30) in res se trudi za vse nas (H31). Družine nimam več (H32). Imela sem partnerja (H33), ki me je pretepal in sem se ga hvala bogu rešila (H34). Dolgo sem potrebovala, da sem prekinila zvezo in to me je zelo zaznamovalo (H35). Otrok nimam (H36). Tudi z mamom nisem več v stiku odkar sem se sem vselila (H37). Ona se me je zelo sramovala (H38) in je veliko pila (H39). Nikoli ni bila dobra mama (H40), veliko sem se morala sama naučiti (H41) in tudi sama sem se morala znajti ko sem bila na najnižjem, saj mi ni stala ob strani (H42). Zdaj že par let sploh ne govoriva več (H43) in po resnici povedano mi nič ne manjka, da ne govoriva več (H44). Očeta pa nikoli nisem poznala (H45). Baje je mamom zapustil ko sem se jaz rodila (H46), ampak o tem mi nikoli ni govorila. Pa tudi nikoli me ni zanimalo toliko, da bi jo spraševala (H47). Drugih ljudi pa nimam v življenju in mi tako prav paše (H48).

Ali ste se kdaj počutili socialno izključene in na kakšen način se je to kazalo? Ja seveda (H49). Prav takrat ko nisem imela za najemnino in sem morala prosjati za denar okoli (H50). Ljudje so se me izogibali (H51). Bila sem tako zapostavljena in izključena iz družbe (H52). Vmes mi je bilo nerodno prositi za denar, ampak druge opcije nisem imela zaradi finančne stiske (H53). Vsak dan sem čutila grde poglede od vsakega, ki je šel mimo mene (H54). Ne morete si predstavljati kako grozno je to. Prav stigo sem čutila (H55). Nisem več vedela kaj naj, na srečo me je socialna delavka nagovorila in mi ponudila pomoč (H56). Sam angel, ki jo je bog poslal.

Ste bili v preteklosti vključeni v kakšno obliko pomoči? Ne (H57). Pred Zavetiščem nisem bila nikjer (H58), zdaj pa sem tukaj že kar nekaj let (H59).

V katero ste vključeni sedaj? V Zavetišču za brezdomne osebe Murska Sobota sem sedaj (H60). Spada pod Društvo Mozaik, ki je tudi tukaj v Murski Soboti (H61).

Katere oblike pomoči na področju duševnega zdravja na območju Pomurja poznate? Ja Mozaik seveda (H62), pod katerim je še Terensko delo, pomoč na vratih (H63). Pa Center za socialno delo Murska Sobota je še seveda (H64). Sožitje (H65), Socialna kmetija Korenika (H66) in Hiša sadeži družbe (H67). Vem, da je tudi oddelek za psihiatrijo v Zdravstvenem domu (H68) pa še Dnevni center Ozara (H69).

Kakšne so vaše izkušnje s oblikami pomoči na področju duševnega zdravja? Edino z Zavetiščem imam do sedaj izkušnje (H70), tako da mi je ta seveda najboljši in najbolj pomagal (H71). Bi pa z veseljem še kaj drugega probala (H72) in pridobila še nove izkušnje (H73). Razmišljam, če bi se včlanila v Dnevni center Ozara, ampak še nisem prepričana (H74). Drugače pa izkušnje z Zavetiščem so samo dobre (H75). Oba zaposlena delata ogromno za nas in greta preko sebe (H76). O njima nimam nič slabega za povedat (H77), bog ne daj. Socialni delavec je z mano že od začetka (H78) in lahko bi rekla, da je najboljši za svoje delo (H79). Ima ta čut za sočloveka (H80), ki je v vaši stroki še tako pomemben. Vedno upošteva moje mnenje in kaj potrebujem (H81). Nikoli ni ničesar delal mimo mene (H82) in vedno mi da občutek, da sem zaželeno (H83). Poslušaj me ko še sama ne vem kaj "blebetam" (H84). Vedno me vpraša kako sem, če sem vredno (H85) in poskrbi da mi je lepo in sproščeno (H86). Res je najboljši (H87) in upam, da bo čimdlje še tukaj z nami (H88).

Katera vam je najbolj v pomoč in zakaj? Zavetišče seveda (H89). Na začetku mi je tudi socialna delavka na Centru za socialno delo pomagala, ampak edino to, da me je napotila na Zavetišče in kontaktirala glavnega tukaj (H90).

Kako pogosto se situacije, ko potrebujete pomoč zgodijo? Ja odkar sem tukaj se več ne zgodijo (H91). Ni ravno mogoče, da bi se kaj slabega zgodilo (H92), saj imam streho nad glavo in hrano na krožniku (H93). Prejemam denarno socialno pomoč in s tem vrnem Zavetišču za stroške, ki jih imajo z menoj (H94). Nazadnje se je situacija, ko se potrebovala pomoč zgodila takrat, ko nisem imela doma in sem okoli prosila za denar (H95). Zdaj imam to in vse kar potrebujem je mogoče pogovor enkrat na teden (H96), da socialnemu delavcu malo povem kako sem (H97), on pa mi pomaga, da še te probleme počasi rešim (H98).

Katere oblike pomoči so vam najbolj všeč? Pogovor (H99). Pa preživljanje prostega časa na način kakšnega jaz želim, torej kuhanje in delo na vrtu (H100). Delo na sebi (H101), torej telovadba (H102) in zdrav način življenja (H103) in zdrava hrana (H104). Preživljanje časa z drugimi s katerimi sem si v vredno odnosu (H105) in pa seveda preživljanje časa v naravi (H106).

Kaj se vam zdi, da je najbolj prispevalo k vašemu okrevanju? Pomoč s strani socialnega delavca tukaj v Zavetišču (H107). Pogovor z njim (H108) in najine tedenske terapije (H109). Delo na sebi (H110) in želja po tem, da rešim še te probleme, ki jih imam (H111).

Kakšno mnenje imate o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja v Pomurju, na splošno? Poznam jih res veliko (H112), ampak nimam izkušnje z nobeno razen z našo (H113). Res se trudijo (H114) in so

še preveč preobremenjeni (H115). Drugače pa imam samo pozitivna mnenja o vseh (H116). Vem, da je v Murski Soboti veliko ljudi, ki potrebujejo pomoč in res imamo veliko ponudbo tukaj (H117). Je pa res, da je večinoma vse v Murski Soboti (H118). Lahko bi bila še v manjših krajih (H119) ker tudi v manjših krajih in na vasi ljudje potrebujejo pomoč in morda sploh ne vedo, da jo potrebujejo (H120).

Kaj se vam zdi, da najbolj primanjkuje v sklopu različnih oblikah pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju v Pomurju? Zelo slabo se informirajo (H121). Socialni delavec pri nas je rekel, da sem jaz ena redkih, ki jih poznam toliko (H122), ampak to je zato, ker rada hodim okoli in želim vedeti kaj vse imamo na voljo (H123). Poznam ljudi, ki niti ne vedo, da imamo sploh kaj tukaj v Murski Soboti (H124) in da je pravzaprav veliko organizacij tukaj v Prekmurju (H125). Pa tudi kot sem omenila, vse je v Murski Soboti (H126). Ne vem koliko imajo česa v Lendavi ali pa v Ljutomerju, ampak na vaseh sem pa prepričana, da ni nič (H127). Tudi ljudje v manjših krajih in na vaseh potrebujejo pomoč (H128) in morda nimajo vsak dan poti v Mursko Soboto, da bi prišli sem za par ur (H129).

Kakšne izboljšave, bi po vašem mnenju bile potrebne pri organizaciji oblik pomoči v Pomurju? Treba bo delat na informiranju javnosti kaj vse je na voljo za nas in za ljudi, ki imajo kakšekli težave (H130). Mogoče kakšne seje ali pa dogodki, kjer bi se vse te organizacije in društva predstavila (H131). Pa treba bo normalizirati težave v duševnem zdravju (H132). Pa seveda, kot sem prej rekla, da bi bila še kakšna društva ali organizacije na vaseh oziroma v bolj oddaljenih krajih (H133) in ne samo v večjih mestih. Da se ne bi vse centriral v mesto (H134), ampak bi se tudi mislilo na tiste, ki se finančno nočejo ali pa ne morejo vsak dan se vozit sem pa tja (H135).

V čem vidite prednosti življenja v skupnosti in v čem slabosti? Velik izziv je samostojno preživljanje (H136), saj je pogosto potreba po strokovni pomoči (H137). Prav tako predstavlja slabost pomanjkanje denarja (H138) in izguba prijateljev, saj se me mnogi (H139). Po drugi strani pa so prednosti v večji možnosti izbire (H140).

9.3. ODRPTO KODIRANJE

Tabela 2: Odprto kodiranje A

ŠTEVILKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A1	Delam na socialni kmetiji Korenika	Graditev kariere	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
A2	Imam najboljšega prijatelja	Dobri odnosi s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A3	Z njim greva kdaj ven na kavo ali pa na sprehod	Druženje s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A4	Imam pa tudi prijatelje, s katerimi se ne slišimo vsaki dan	Pomembni drugi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A5	Tudi na Ozari v stanovanjski skupini imam sostanovalce in smo si v redu	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A6	V fitnes hodim petkrat na teden	Fitnes	Hobiji	Življenje v skupnosti
A7	Zelo rad berem	Branje	Hobiji	Življenje v skupnosti
A8	Nimam veliko ljudi, tiste, katere pa imam, pa vem, da se lahko nanje zanesem	Močna socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A9	Mislím, da sem v skupnost dobro vključen, nimam potrebe, da bi bil še bolj	Dobra vključenost v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
A10	Najbolj sem vključen v sklopu svojih prijateljev	Dobra vključenost med prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A11	Na Koreniki se razumem z vsemi	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

A12	Tudi v stanovanjski skupini se s sostanovalci razumem super, samo se ne družimo kaj dosti	Stiki znotraj oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A13	Z družino nisem več v stiku odkar sem dobil diagnozo	Izguba stika z družino	Družina	Življenje v skupnosti
A14	So se me sramovali in smo se oddaljili	Sramovanje	Družina	Življenje v skupnosti
A15	Ko sem še z njimi živel so se norčevali iz mene in se sosedom lagali, da imam probleme z drogami	Norčevanje staršev	Družina	Življenje v skupnosti
A16	Na vasi so me zelo grdo gledali in sem se počutil osamljeno	Občutek samote	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A17	Sem poiskal pomoč	Iskanje pomoči	Samopomoč	Okrevanje
A18	Sedaj živim v stanovanjski skupnosti Ozara	Bivanje v stanovanjski skupini	Bivanje	Življenje v skupnosti
A19	Nimam velike socialne mreže, je pa ta močna	Močna socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A20	Imam par prijateljev na različnih področjih, na katere vem, da se lahko zanesem	Široka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
A21	Na vasi se sploh nisem počutil zaželenega	Občutek nezaželenosti	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
A22	Sem bil socialno izključen	Izkušnja s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
A23	Ko sem prišel iz bolnice sem bil na vasi center pozornosti	Največja socialna izključenost takoj po prihodu nazaj v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
A24	Sosedi so govorili, da sem nor, da se mi je odpeljalo in da sem nevaren	Slabi odnosi s sosedi	Sosedi	Življenje v skupnosti
A25	Bil sem hospitaliziran	Hospitalizacija	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje

A26	Ko sem prišel ven, se moji starši z mano niso več hoteli pogovarjati	Starševska zamera	Družina	Življenje skupnosti
A27	Popolnoma so me ignorirali	Starševska zamera	Družina	Življenje v skupnosti
A28	Sem se odločil, da se preselim	Preselitev	Bivanje	Življenje v skupnosti
A29	V bolnici so mi predlagali Ozaro in mi zrihtali sobo	Priporočilo zdravnika	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A30	Pred kakimi devetimi leti sem se vključil v Šent v Ljubljani	Izkušnje z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A31	Da sem zapolnil prosti čas	Vključitev po lastni želji	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A32	Ko sem se vrnil domov v Pomurje, sem kako leto živel doma pri starših	Bivanje s starši	Bivanje	Življenje v skupnosti
A33	Potem pa sem bil hospitaliziran	Hospitalizacija	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
A34	V bolnišnici sem bil kar lep čas	Zdravniške izkušnje	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
A35	Zdaj sem v stanovanjski skupini kakih pet let	Stanovanjska skupina Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
A36	Štiri leta pa že obiskujem dnevni center Ozara	Dnevni center Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
A37	Imam željo iti študirati na Fakulteto za šport v Ljubljani	Študij	Želje	Življenje v skupnosti
A38	Tam bi ponovno obiskoval Šent	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Hobiji	Življenje v skupnosti
A39	Trenutno sem v stanovanjski skupini Ozara	Stanovanjska skupina Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
A40	V Dnevnem centru Ozara	Dnevni center Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči

A41	Obiskujem tudi Socialno kmetijo Korenika	Socialna kmetija Korenika	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
A42	Jih poznam kar veliko	Dobro poznavanje	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
A43	Dnevni center in stanovanjsko skupino Ozara	Ozara	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
A44	V Lendavi je še Center za socialno delo	Center za socialno delo	Center za socialno delo	Poznavanje različnih oblik pomoči
A45	Socialna kmetija Korenika	Socialna kmetija Korenika	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
A46	Nabiramo zelišča, imamo delavnice	Organiziranje dogodkov	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
A47	Hiša sadeži družbe	Hiša sadeži družbe	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
A48	Delavnice, ki so v parku, če je lepo vreme ali pa v njihovih prostorih	Organiziranje delavnic	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
A49	Zdravstveni dom	Zdravstveni dom	Zdravstvene službe	Poznavanje različnih oblik pomoči
A50	Oddelek za psihiatrijo	Psihiatrična bolnišnica	Zdravstvene službe	Poznavanje različnih oblik pomoči
A51	Dispanzer za metalno zdravje v Murski Soboti	Dispanzer za mentalno zdravje	Zdravstvene službe	Poznavanje različnih oblik pomoči
A52	Z vsemi imam odlične izkušnje	Dobre izkušnje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A53	V Šentu sem bil zadovoljen	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A54	Sem se z vsemi razumel	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A55	O Ozari nimam nič slabega za povedat	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

A56	Tudi na Koreniki je vse odlično	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A57	Tam imamo eno uporabnico, ki dostikrat želi biti glavna in vpije, vendar strokovne delavke situacijo hitro rešijo	Nestrinjanja med uporabniki v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A58	Imam dosti izkušenj	Izkušnje z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A59	Upam, da jih bom še več pridobil	Želja po več izkušnjah z oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A60	Imam pa tudi slabe izkušnje	Slabe izkušnje	Splošne izkušnje	Uporabniške izkušnje
A61	Z zdravstvenimi službami	Negativne izkušnje	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
A62	In hospitalizacijo	Hospitalizacija	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
A63	Najljubše mi je v dnevnem centru	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A64	Pridem vsako jutro na kavico pa malo poklepetamo z drugimi uporabniki in zaposlenimi	Rutina	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A65	Igramo se družabne igre in kartamo	Igranje družabnih iger	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
A66	Delavnice, na primer prva pomoč ali pa glede na kakšen praznik	Organiziranje delavnic	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
A67	Na Koreniki je vedno nekaj za delati	Vključitev uporabnikov v delo	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
A68	Nabiramo zelišča, pletemo venčke, skrbimo za okolico, kuhamo, vedno se nekaj dogaja	Opravljanje dela	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči

A69	V stanovanjski skupini pa smo si tudi vsi super	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A70	Socialna delavka je najboljša	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A71	Vedno mi pomaga, če kaj potrebujem in se rada družim z nami	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A72	Meni je zelo pomagala pri vsem	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A73	Ko imam kakšno stisko se po navadi obrnem na mentorico v Dnevnem centru	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A74	Na Ozaro tudi drugače rad grem, da se sprostim	Sprostitev	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A75	Ko mi ne gre vse po maslu	Obisk glede na počutje	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A76	Ko zaidem v kakšen konflikt	Pomoč in podpora	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A77	Ko ne morem biti sam	Nezadovoljstvo s samim sabo	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A78	Po navadi ravno zaradi občutka osamljenosti zaidem tja	Osamljenost	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A79	Ker pač nimam nobenih obveznosti	Prosti čas	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A80	Če ni nikjer nič za pomagat	Prosti čas	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A81	Začnem razmišljati o svojem življenju in kako močno sem nezadovoljen s samim sabo	Nezadovoljstvo s samim sabo	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A82	Tja grem, ker si začnem predstavljati, kako bo moje življenje z leti postalo hujše,	Pomoč in podpora	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

	kako bom enkrat čisto sam, ker me bodo prijatelji zapustili, kot me je družina že in potrebujem pomoč in podporo			
A83	Če sem zmožen se te spravim v dnevni center	Obisk glede na počutje	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A84	Tam so vsi dovolj razumljivi	Razumljivost drugih v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A85	Všeč mi je, da se ne vtikajo vame, če vidijo, da imam slab dan, ampak me rajši povabijo da skupaj odigramo kakšno igro	Razumljivost drugih v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A86	Če pa sem res močan pa grem še tam do socialne delavke in ji povem vse	Obisk glede na počutje	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A87	Ona mi pomaga s pogovorom	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A88	Včasih ko še nisem vedel za vse te organizacije sem šel v Zdravstveni dom	Obiskovanje zdravstvenih služb v preteklosti	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
A89	Tam sem imel psihiatra, ki mi je pomagal	Pomoč psihiatra, zdravnika	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
A90	Zdaj pa imam psihologinjo, ki je res najboljša	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
A91	Zdaj že manjkrat, ko včasih	Manj kot včasih	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
A92	Vsak ponedeljek imam pogovor s psihologinjo	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
A93	se pogovarjava o težavah in o tem, kako sem	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
A94	Hodim vsak dan v dnevni center	Rutina	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

A95	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
A96	Skupne terapije z ljudmi, katerim zaupam	Skupinske terapije	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
A97	delavnice za sproščanje, ustvarjanje, učenje, ki mi pomagajo, da pozabim na probleme	Delavnice	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
A98	V preteklosti bi rekel zdravila	Pomoč terapije	Zdravila	Okrevanje
A99	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
A100	Še vedno jemljem terapijo	Terapija	Zdravila	Okrevanje
A101	Delo na sebi v največji meri	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje
A102	Razmišljam, kaj želim v življenju	Postopna ureditev svojega življenja	Samopomoč	Okrevanje
A103	Skrbim za svoje zdravje	Zdrav način življenja	Samopomoč	Okrevanje
A104	Cenim to, kar imam	Razmišljanje o samem sebi	Samopomoč	Okrevanje
A105	Prijatelji, ki jih lahko naštejemo na prste ene roke, ki so mi stali ob strani skozi dobre in slabe trenutke	Pomoč prijateljev	Pomembni drugi	Okrevanje
A106	Socialna delavka	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
A107	Psihologinja	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
A108	O teh službah v katere sem vključen imam samo dobro mnenje	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

A109	Drugi uporabniki naredijo to službo dobro	Dober odnos z drugimi uporabniki	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A110	Na Ozari je super, vsi uporabniki in zaposlene so odlični, nimam pripomb	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A111	Enako velja za Koreniko	Dobre izkušnje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A112	Ena uporabnica je tam, ki želi biti šefica in veliko vpije	Nestrinjanja med uporabniki oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A113	Boljše, kot pa biti v bolnišnici sam na zaprtem oddelku	Boljše življenje izven ustanov kot v njih	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti
A114	Upam, da bom se v prihodnosti s svojo boleznijo še bolje naučil živeti	Sprijaznjenje z boleznijo	Samopomoč	Okrevanje
A115	Bom nadaljeval z obiskovanjem Ozare in Korenike	Želja po obiskovanju	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
A116	To, da jih je res malo	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
A117	Če bi jih bilo več, bi lahko en dan šel sem, drugi dan tja in tako videl kaj mi najbolj ustreza	Možnost izbire med različnimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
A118	Jaz imam srečo, da bivam tukaj v Murski Soboti in mi je vse blizu	Priročna lokacija	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
A119	Moraš imeti kar debelo denarnico, da prideš vsak dan v Mursko Soboto	Potni stroški	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
A120	Na Goričkem je res, da je Korenika, ampak to je edina stvar, ki je tam	Malo različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja v bolj oddaljenih krajih oz. na vasi	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
A121	Lahko bi še kje drugje bilo kaj izven mesta in tudi na vaseh	Potrebna izboljšava lokacij	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
A122	Definitivno bi izboljšal lokacije	Potrebna izboljšava lokacij	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči

A123	Različne službe na različnih predelih Pomurja, ne pa da je vse centrirano v Murski Soboti	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
A124	Več ljudi potem obiskovalo te službe, mogoče celo različne generacije, ki bi si med seboj pomagale	Večgeneracijske oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
A125	Definitivno ni fajn živeti v bolnišnici ali na psihiatriji	Boljše življenje izven ustanov kot v njih	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti

Tabela 3: Odprto kodiranje B

ŠTEVILKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
B1	Imam občutek, da sploh nisem vključena v skupnost	Občutek ne vključenosti v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
B2	moj mož je pred kratkim umrl	Smrt partnerja	Družina	Življenje v skupnosti
B3	iz hiše preselila v večstanovanjsko hišo	Preselitev	Bivanje	Življenje v skupnosti
B4	Živim sama	Enočlansko gospodinjstvo	Bivanje	Življenje v skupnosti
B5	Ni mi za spoznavat ljudi	Nezainteresiranost v širjenje socialne mreže	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
B6	Edini, ki so trenutno v mojem življenju, so zaposleni iz društva Mozaik	Pomembni drugi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
B7	Pridejo k meni na dom enkrat na teden	Obisk socialne delavke na dom	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B8	Moje socialne mreže sploh ni	Neobstajajoča socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti

B9	Ne poznam drugih uporabnikov iz Mozaika	Nepoznavanje drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B10	Hobijev nimam	Brez hobijev	Hobiji	Življenje v skupnosti
B11	čez dan sedim in razmišljam	Razmišljanje v prostem času	Hobiji	Življenje v skupnosti
B12	gledam televizijo	Gledanje televizije	Hobiji	Življenje v skupnosti
B13	Rada kuham	Kuhanje	Hobiji	Življenje v skupnosti
B14	pečem	Peka	Hobiji	Življenje v skupnosti
B15	Ne delam, ker sem invalidsko upokojena	Invalidska pokojnina	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
B16	Samo včasih pa mi ne paše da sem sama, ker se počutim osamljeno	Občutek samote	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
B17	Mogoče bi lahko spoznala kakega sostanovalca	Želja po spoznavanju sosedov	Sosedi	Življenje v skupnosti
B18	Oba starša sta že pokojna	Smrt staršev	Družina	Življenje v skupnosti
B19	zdaj je še moj mož umrl	Smrt partnerja	Družina	Življenje v skupnosti
B20	Prijatelj nimam	Šibka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
B21	poznam pa par ljudi tukaj v Murski Soboti, ki jih lahko preštejem na eno roko	Ozka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
B22	Najbolj blizu sem si s socialno delavko iz Mozaika	Pomembni drugi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
B23	me pride obiskati na dom enkrat na teden	Obisk socialne delavke na dom	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

B24	Ona mi je veliko pomagala in mi zrihtala to stanovanje	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B25	Nisem mogla več živeti v hiši kjer je moj mož umrl in sem se zato preselila	Preselitev	Bivanje	Življenje v skupnosti
B26	Sostanovalce bi mogoče enkrat spoznala samo ni še čas za to	Želja po spoznavanju sosedov	Sosed	Življenje v skupnosti
B27	Socialna delavka pa je res super	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B28	Pomagala mi je že pri marsičem, sploh na začetku ko res nisem bila v dobrem mentalnem stanju	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B29	Od takrat ko sem začela obiskovati Mozaik se mi zdi da sem malo boljše	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Samopomoč	Okrevanje
B30	Sicer pa sem zdaj po moževi smrti še bolj depresivna	Smrt partnerja	Družina	Življenje v skupnosti
B31	ne bi rekla	Brez izkušenj s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
B32	Nikoli nisem razmišljala o tem	Brez izkušenj s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
B33	Imela sem svojega moža in imam socialno delavko, kar mi je bilo dovolj	Ozka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
B34	Mislím, da sem še kar dobro vključena, koliko sem pač lahko	Dobra vključenost v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
B35	Ne	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B36	Pred par leti sem se vključila v Mozaik	Mozaik	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
B37	težje razumem neke pravne postopke in	Pomoč pri pravnih zadevah	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

	odločbe pa pogodbe			
B38	Socialna delavka tako pride k meni domov enkrat na teden	Obisk socialne delavke na dom	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B39	se malo pogovoriva kako sem, sploh zdaj ko sem postala vdova	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B40	Pomaga mi pa tudi pri izpolnjevanju vlog	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B41	Trenutno sem vključena v Mozaik, Pomoč na domu	Mozaik	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
B42	Mozaik	Mozaik	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
B43	O njih nimam nič slabega za povedati in o njihovi socialni delavki	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B44	Ona je po mojem najboljša za svoje delo in res zna postopati	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B45	Hiša sadeži družbe	Hiša sadeži družbe	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
B46	je ne obiskujem	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B47	Center za socialno delo poznam, ki je tukaj v Murski Soboti	Center za socialno delo	Center za socialno delo	Poznavanje različnih oblik pomoči
B48	Dobre	Dobre izkušnje	Splošne izkušnje	Uporabniške izkušnje
B49	Nimam veliko izkušenj	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B50	Oni so odlični in tudi socialna delavka je najboljša kot sem rekla	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B51	Če kaj rabim jih samo pokličem in se dogovorimo kdaj me lahko obiščejo	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

B52	Vedno so mi pripravljeni pomagati	Občutek zaželenosti	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B53	sedaj ko sem ovdovela	Smrt partnerja	Družina	Življenje v skupnosti
B54	Z njimi imam same dobre izkušnje	Dobre izkušnje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B55	Drugih izkušenj pa nimam	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške
B56	Mozaik	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B57	pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
B58	pomoč pri pravnih zadevah	Pomoč pri pravnih zadevah	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
B59	odvisno od tega, kdaj pride kakšna vloga za izpolnit	Občasno	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
B60	Za pogovor pa mi je dovolj, da pridejo enkrat ali dvakrat na teden	Občasno	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
B61	Pokličem jih ko sem v slabem stanju in če ne druga mi socialna delavka na hitro pomaga in pove kaj po telefonu, če je takrat na terenu potem pa se dogovoriva za datum in uro, ki obema ustreza	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B62	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
B63	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
B64	včasih pa še moj mož	Pomoč družine	Pomembni drugi	Okrevanje

B65	Zdaj njega več nimam, tako da sem sama	Smrt partnerja	Družina	Življenje v skupnosti
B66	Zaposleni se fejest trudijo	Velik trud zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
B67	Na Mozaiku je socialna delavka res preobremenjena	Preobremenjenost zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
B68	Ker ve kaj se mi je zgodilo me zdaj tudi sama pokliče, če potrebujem, da pride k meni, magari izven njenega delovnika	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
B69	nočem je še bolj obremenjevati	Preobremenjenost zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
B70	Slišala sem, da jih je baje fejest malo	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
B71	Mogoče bi lahko ljudi boljše informirali o tem, kaj vse imamo na voljo, sploh tukaj v Murski Soboti	Slaba informiranost	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
B72	jaz vem samo za Center za socialno delo, Mozaik in Hišo sadeži družbe	Dobro poznavanje	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
B73	Baje da je še neko zatočišče za brezdomce	Zavetišče za brezdomne osebe	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
B74	Misel, da bi bil kdaj zaprt v kakšnem zavodu, me popolnoma plaši, saj sploh nimaš svobode	Svoboda in sprejemanje lastnih odločitev	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti
B75	Prednost takšnega življenja je predvsem v tem, da si lahko stvari organiziraš po svoje	Svoboda in sprejemanje lastnih odločitev	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti
B76	pomanjkanje denarja	Zavedanje finančne stiske	Finance	Življenje v skupnosti
B77	stanovanjska stiska, če nimaš strehe nad glavo je tudi zelo težko	Pomanjkanje nastanitev po izhodu iz institucije	Bivanje	Življenje v skupnosti

Tabela 4: Odprto kodiranje C

ŠTEVILKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
C1	Imam kar široko socialno mrežo	Široka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C2	Imam partnerko	Partner	Družina	Življenje v skupnosti
C3	Trenutno živim z njo v stanovanju v bloku	Bivanje v bloku	Bivanje	Življenje v skupnosti
C4	z mamó se veliko slišim	Dobra komunikacija s starši	Družina	Življenje v skupnosti
C5	Z mamó se zelo dobro razumem in sem vesel, da je takšna kot je	Dober odnos s starši	Družina	Življenje v skupnosti
C6	Imam brata	Sorojenci	Družina	Življenje v skupnosti
C7	velikokrat se dobiva na kavi ali pa kar tukaj na Ozari	Dober odnos s sorojenci	Družina	Življenje v skupnosti
C8	Vsa družina smo v odličnem odnosu	Dobri družinski odnosi	Družina	Življenje v skupnosti
C9	s partnerko se imava zelo rada in sva srečna skupaj	Dobri družinski odnosi	Družina	Življenje v skupnosti
C10	prijatelji z vasi	Dobri odnosi s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C11	sostanovalci v bloku	Dobri odnosi s sosedi	Sosedi	Življenje v skupnosti
C12	smo v dobrih odnosih	Dobri odnosi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C13	se radi družimo	Druženje s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C14	hodimo na obiske drug k drugemu	Druženje s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C15	drugi uporabniki, ki so tukaj v Dnevnem centru Ozara	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C16	Vsi se imamo radi in se razumemo	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C17	Tudi zaposlene so odlične in ne bi mogel prositi za boljše	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C18	igramo družabne igre	Igranje družabnih iger	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
C19	se družimo	Organiziranje druženj	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči

C20	spijemo kakšno kavico in se pogovarjamo	Sproščeno vzdušje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C21	Rad berem	Branje	Hobiji	Življenje v skupnosti
C22	zelo rad gledam televizijo	Gledanje televizije	Hobiji	Življenje v skupnosti
C23	igram šah	Šah	Hobiji	Življenje v skupnosti
C24	Rad kolesarim	Kolesarjenje	Hobiji	Življenje v skupnosti
C25	hodim na sprehod	Sprehodi	Hobiji	Življenje v skupnosti
C26	Rešujem križanke	Križarke	Hobiji	Življenje v skupnosti
C27	Nisem zaposlen, zato pa sem invalidsko upokojen	Invalidska pokojnina	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
C28	Imam občutek, da sem dobro vključen v skupnost	Dobra vključenost v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
C29	nimam potrebe, da bi bil še bolj	Zadovoljiva vključenost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
C30	Imam svojo ozko mrežo ljudi, ki so mi pomembni in ne potrebujem več	Ozka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C31	Počutim se sprejeto	Občutek sprejetosti	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
C32	včasih čutim to stigmatizacijo na vasi med ljudmi, ki vedno mojo zgodbo	Stigma	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
C33	z vsemi sem v odličnem odnosu	Dobri odnosi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C34	imam krog ljudi za katere mi je mar in jih imam rad kot tudi oni mene	Močna socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C35	V življenju sem bil štirikrat hospitaliziran v Ormož	Hospitalizacija	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
C36	Ko sem prišel ven sem čutil to stigmo, sploh na vasi	Stigma	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
C37	Bi rekel, da sem bil socialno izključen	Izkušnja s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
C38	sem še vedno bil v dobrem odnosu z vso družino, prijatelji, sosedi, znanci	Dobri odnosi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C39	Včasih ko sem se pogovarjal s kom sem čutil, da me gledajo malo	Občutek nezaželenosti	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti

	drugače in sem se počutil nezaželen			
C40	Zdaj živim v mestu	Preselitev	Bivanje	Življenje v skupnosti
C41	imam popolnoma nov krog ljudi, ki me sprejemajo takšnega kot sem	Močna socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C42	Pred prvo hospitalizacijo v Ormož nisem bil nikamor vključen	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C43	mi je tam zdravnica predlagala, da bi obiskoval dnevni center	Priporočilo zdravnika	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C44	Potem sem šel parkrat in potem vedno več, zdaj pa hodim sem na dnevni ravni	Rutina	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C45	Zdaj obiskujem Dnevni center Ozara že dvanajst let	Dnevni center Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
C46	Rad hodim sem in preživim čas s prijatelji	Prosti čas	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C47	Poznam Hišo sadeži družbe	Hiša sadeži družbe	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
C48	Tam sem delal kot prostovoljec	Prostovoljstvo	Hobiji	Življenje v skupnosti
C49	sem učil starejše ljudi delati z računalnikom	Poučevanje	Hobiji	Življenje v skupnosti
C50	imel inštrukcije matematike	Poučevanje	Hobiji	Življenje v skupnosti
C51	v Zdravstvenem domu poznam oddelek za psihiatrijo	Psihiatrična bolnišnica	Zdravstvene službe	Poznavanje različnih oblik pomoči
C52	Nimam jih veliko	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C53	večinoma dobre	Dobre izkušnje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C54	Veliko imam izkušenj s hospitalizacijami	Hospitalizacija	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
C55	Slabih izkušenj z zdravniki	Slabe izkušnje z zdravniki	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
C56	Zdi se mi dobro zame, da prihajam sem vsak dan in si s tem zapolnim dan	Dobro počutje	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

C57	Drugače bi doma bil sam in se počutim osamljen	Osamljenost	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C58	Če sem predolgo sam začnem preveč razmišljajo tem kako sem nezadovoljen sam s sabo	Nezadovoljstvo s samim sabo	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C59	Zato rajši z veseljem pridem sem in preživim čas s prijatelji tukaj	Druženje z drugimi uporabniki	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C60	v Hišo sadeži družbe sem včasih zelo rad hodil	Izkušnje z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C61	imam od tam samo lepe spomine iz različnih delavnic in izletov	Zadovoljstvo z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C62	dnevni center nam organizira različne delavnice in izlete	Organiziranje izletov	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
C63	Vsako leto gremo na morje	Organiziranje izletov	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
C64	veliko enodnevnih izletov imamo na primer v Ljubljano	Organiziranje izletov	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
C65	zaposlene tukaj so najboljše	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C66	Karkoli kadarkoli rabim kakšno pomoč mi pomaga brez problema	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C67	Tudi če imam kake osebne težave ji lahko povem in mi pomaga	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C68	Zdaj sem že toliko boljše, da ne potrebujem veliko pomoči	Manj kot včasih	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
C69	začnem preveč razmišljati pa grem do socialne delavke tukaj na Ozari	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C70	Ona mi takoj pomaga	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C71	me usmeri na pravo pot	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C72	pogovor mi najbolj pomaga	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
C73	druženje z družino in prijatelji	Pomoč najbližjih	Pomembni drugi	Okrevanje

C74	To je zame najlepše preživet čas, ki ga zelo cenim	Druženje s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C75	z mamom se zelo rad slišim	Dobra komunikacija s starši	Družina	Življenje v skupnosti
C76	mi je stala ob strani tudi ko sem bil v Ormožu	Podpora družine	Družina	Življenje v skupnosti
C77	Zdaj čez en teden gremo z Ozaro na Ptuj, kjer se srečajo vse Ozare iz cele Slovenije in imamo takšno skupno druženje	Organiziranje izletov	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
C78	Želim razširiti svojo mrežo	Želja po širjenju socialne mreže	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
C79	Redko	Redko	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
C80	Lahko ponosno rečem, da sem že veliko boljše	Veliko boljše kot včasih	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
C81	razen če imam res slab dan dejansko ne potrebujem kaj dosti pomoči	Občasno	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
C82	terapije ne jemljem več	Brez terapije	Zdravila	Okrevanje
C83	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
C84	preživljanje časa z bližnjimi	Pomoč najbližjih	Pomembni drugi	Okrevanje
C85	Na začetku zdravila, ki sem jih dobil v Ormožu	Pomoč terapije	Zdravila	Okrevanje
C86	moja psihiatrinja	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
C87	S časoma pa sem potreboval vedno manj zdravil	Terapija	Zdravila	Okrevanje
C88	Zdaj mi je pogovor dovolj	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
C89	Partnerke, ki me podpira nočem bremeniti s svojimi težavami	Podpora partnerja	Družina	Življenje v skupnosti
C90	pomoč poiščem pri socialni delavki na Ozari	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
C91	veliko delal na sebi	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje
C92	skrbel za svoje zdravje	Skrb za zdravje	Samopomoč	Okrevanje
C93	bližnji so mi veliko pomagali	Pomoč najbližjih	Pomembni drugi	Okrevanje
C94	Meni se zdi, da jih je sicer malo	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči

C95	pokrivajo vsa področja	Velika raznolikost glede na področja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
C96	Iz lastnih izkušenj imam samo pozitivne besede za povedati	Dobre izkušnje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C97	jih ne poznam veliko	Slabo poznavanje	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
C98	imam premalo informacij, da bi lahko podal kakšno mnenje	Pomanjkanje informacij	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
C99	Na Ozari je vse super	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C100	v Hiši sadeži družbe vse okej	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C101	O zaposlenkah pa nimam niti ene slabe besede	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
C102	Največja pomanjkljivost je ta, da so večinoma v mestu	Potrebna izboljšava lokacij	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
C103	Mogoče bi lahko še kje drugje bile, kje na vasi	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
C104	da bi tudi tisti, ki nimajo vsak dan poti v Mursko Soboto lahko šli kam po pomoč ali pa samo na pogovor	Odročna lokacija	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
C105	lahko bi bilo več dnevnih centrov, da bi imeli izbiro kam hoditi	Možnost izbire med različnimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
C106	mogoče več zaposlenih	Pomanjkanje kadra	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
C107	socialna delavka je že sama preobremenjena s svojim delom in mi je hudo ko jo še mi zasipamo z našimi problemi	Preobremenjenost zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
C108	S svojim življenjem sem	Zadovoljstvo s svojim življenjem	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti

	trenutno res zadovoljen			
C109	s partnerko tudi nimava velikih finančnih težav, ker je ona zaposlena in ima dobro plačo	Dobra finančna situacija	Finance	Življenje v skupnosti
C110	Predvidevam pa, da lahko za tiste, ki so dolgo časa izolirani od skupnosti, to predstavlja velik izziv	Zavedanje finančne stiske	Finance	Življenje v skupnosti

Tabela 5: Odprto kodiranje D

ŠTEVILKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
D1	Moj krog ljudi predvsem sestavljajo ljudje tukaj na Ozari	Ozka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
D2	Tukaj sem že okoli sedem let	Dnevni center Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
D3	ne bi mogel biti bolj zadovoljen	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D4	Z drugimi uporabniki smo v odličnih odnosih	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D5	socialna delavka je najboljša	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D6	še včlanjen v šahovsko društvo Murska Sobota	Šah	Hobiji	Življenje v skupnosti
D7	imam tri prijatelje	Pomembni drugi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
D8	Živim sam	Enočlansko gospodinjstvo	Bivanje	Življenje v skupnosti
D9	otrok in družine nimam	Brez družine	Družina	Življenje v skupnosti

D10	Rad hodim sem na Ozaro	Obiskovanje oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Hobiji	Življenje v skupnosti
D11	rad igram šah	Šah	Hobiji	Življenje v skupnosti
D12	igramo različne družabne igre	Igranje družabnih iger	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
D13	se sproščeno pogovarjamo	Sproščeno vzdušje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D14	rad hodim na sprehode	Sprehodi	Hobiji	Življenje v skupnosti
D15	rad grem na sprehod v naravo	Sprehodi	Hobiji	Življenje v skupnosti
D16	rad igram tenis	Tenis	Hobiji	Življenje v skupnosti
D17	Trenutno ne delam, ker sem invalidsko upokojen	Invalidska pokojnina	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
D18	S prijatelji sem v odličnih odnosih	Dobri odnosi s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
D19	vedno se z veseljem dobimo	Druženje s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
D20	na Ozari so vsi v redu	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D21	ni se trudimo ustvarjati sproščeno vzdušje	Sproščeno vzdušje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D22	Živim v bloku	Bivanje v bloku	Bivanje	Življenje v skupnosti
D23	nekih posebnih odnosov s sosedi nimam	Brez posebnih odnosov	Sosedi	Življenje v skupnosti
D24	Z vsemi okoli mene sem si v odličnih odnosih	Dobri odnosi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti

D25	Ja ja	Izkušnja s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
D26	Ko sem prišel iz Ormoža	Največja socialna izključenost takoj po prihodu nazaj v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
D27	Najbolj sem jo čutil v lastnem okolju s strani mojim znancev	Izključenost v lokalnem okolju	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
D28	na vasi so se me izogibali potem ko sem prišel z Ormoža	Izogibanje ljudi	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
D29	sem se počutil popolnoma nezaželen	Občutek nezaželenosti	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
D30	Psihiatrinja v Ormožu mi je ob odhodu predlagala, da probam Ozaro in res sem, zdaj pa z veseljem hodim sem	Vključitev po izhodu iz bolnišnice	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D31	Ne	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D32	Samo v Ormožu sem bil zaradi hospitalizacije	Hospitalizacija	Zdravstvene službe	Uporabnike izkušnje
D33	takoj sem na Ozaro	Dnevni center Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
D34	Dnevni center Ozara Murska Sobota	Dnevni center Ozara	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
D35	Vem, da ima Ozara še stanovanjsko skupino	Ozara	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
D36	Center za socialno delo je tukaj v Murski Soboti	Center za socialno delo	Center za socialno delo	Poznavanje različnih oblik pomoči
D37	Oddelek za psihiatrijo v Zdravstvenem domu	Psihiatrična bolnišnica	Zdravstvene službe	Poznavanje različnih oblik pomoči
D38	Hiša sadeži družbe	Hiša sadeži družbe	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči

D39	Sožitje	Sožitje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
D40	Nimam veliko izkušenj	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D41	O Ozari nimam nič slabega za povedat	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D42	Samo dobre izkušnje	Dobre izkušnje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D43	Drugih izkušenj nimam	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D44	razen še iz Ormoža	Zdravniške izkušnje	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
D45	Tam je bila popolnoma nehumana obravnava	Negativne izkušnje	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
D46	zdravniki so bili grozni	Slabe izkušnje z zdravniki	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
D47	Od tam nimam nič dobrega in nočem nikoli več o tem govoriti	Negativne izkušnje	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
D48	Ozara	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D49	Je edina s katero imam izkušnjo	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D50	pomoč s strani socialne delavke na Ozari	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D51	pomoč psihiatrinje v Zdravstvenem domu	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
D52	In pa to kaj sem sam delal na sebi	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje
D53	Zdaj se mi takšni pripetljaji ne dogajajo več	Ne več	Potrebovanje pomoči	Okrevanje

D54	Nazadnje je bilo pred slabim letom	Od zadnjega potrebovanja pomoči je že dolgo	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
D55	sem izgubil prijatelja	Izguba prijatelja	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
D56	Takrat mi je socialna delavka z Ozare zelo pomagala	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D57	pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
D58	In čas ko sem sam, da razmišljam in reflektiram	Razmišljanje o samem sebi	Samopomoč	Okrevanje
D59	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
D60	na začetku terapija	Terapija	Zdravila	Okrevanje
D61	že tri leta ne jemljem	Brez terapije	Zdravila	Okrevanje
D62	sem si razširil mrežo	Želja po širjenju socialne mreže	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
D63	vpisal v šahovsko društvo	Postopna ureditev svojega življenja	Samopomoč	Okrevanje
D64	zdrav način življenja, gibanje, dobra hrana	Zdrav način življenja	Samopomoč	Okrevanje
D65	vera mi je zelo pomagala	Vera	Samopomoč	Okrevanje
D66	Rad hodim v cerkev	Obiskovanje cerkve	Hobiji	Življenje v skupnosti
D67	Poznam jih kar nekaj	Dobro poznavanje	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
D68	sam nima izkušenj z nobeno razen z Ozaro	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

D69	Tukaj na ozari so vsi odlični, in ostali uporabniki in obe zaposleni	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
D70	Malo zaposlenih se mi zdi da je	Pomanjkanje kadra	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
D71	Mi imamo dve ali zdaj ko je ena na porodniški ina druga polno dela	Preobremenjenost zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
D72	Pomanjkanje kadra	Pomanjkanje kadra	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
D73	to, da se zaposli več ljudi	Potreba po več zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
D74	zaposlenih v takšnih organizacijah primanjkuje	Pomanjkanje kadra	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
D75	Življenje je boljše kot bolnišnici, a hkrati slabše kot v lastnem domu	Boljše življenje izven ustanov kot v njih	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti
D76	Glavna težava je pomanjkanje denarja	Slabše finančno stanje	Finance	Življenje v skupnosti
D77	to, da nimam vsaj ene osebe, ki bi mi bila res blizu	Želja po vsaj enem osebnem stiku	Socialna mreža	Življenje v skupnosti

Tabela 6: Odprto kodiranje E

ŠTEVILKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
E1	Mislim, da sem še kar dobro vključena v skupnost	Dobra vključenost v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
E2	Sem tukaj na VDC-ju Lendava	Varstveno delovni center	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
E3	živim doma z družino	Bivanje s starši	Bivanje	Življenje v skupnosti
E4	Drugih ljudi nimam in jih ne potrebujem	Zadovoljiva socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
E5	Tukaj na VDC-ju sem si z parimi v dobrem odnosu, ne pa z vsemi	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

E6	Ne delam, ker sem invalidsko upokojena	Invalidska pokojnina	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
E7	Vsak dan pridem sem na VDC	Rutina	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E8	se družim z drugimi	Druženje z drugimi uporabniki	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E9	pomagam doma	Opravljanje hišnih opravil	Hobiji	Življenje v skupnosti
E10	Rada grem na sprehod	Sprehodi	Hobiji	Življenje v skupnosti
E11	k maši	Obiskovanje cerkve	Hobiji	Življenje v skupnosti
E12	Rada gledam televizijo	Gledanje televizije	Hobiji	Življenje v skupnosti
E13	V družini smo vsi v dobrih odnosih	Dobri družinski odnosi	Družina	Življenje v skupnosti
E14	Živim z mamo in očetom	Bivanje s starši	Bivanje	Življenje v skupnosti
E15	sorojencev nimam	Sorojenci	Družina	Življenje v skupnosti
E16	Mama in oče sta mi vedno stala ob strani in mi bila v oporo	Podpora družine	Družina	Življenje v skupnosti
E17	Prijatelje imam samo tukaj na VDC-ju	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
E18	Tukaj tako ali tako preživim največ časa	Obiskovanje oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Hobiji	Življenje v skupnosti
E19	Tukaj sem si v zelo dobrem odnosu z eno drugo uporabnico in je moja najboljša prijateljica	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
E20	Tudi z drugimi sem si v redu	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E21	se razumemo	Razumljivost drugih v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E22	S sosedi si nismo nekaj blizu	Brez posebnih odnosov	Sosedi	Življenje v skupnosti
E23	Toliko malo ko se pozdravimo	Brez posebnih odnosov	Sosedi	Življenje v skupnosti
E24	zelo na samem živimo	Bivanje s starši	Bivanje	Življenje v skupnosti

E25	Drugih ljudi pa nimam v življenju	Zadovoljiva socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
E26	Ne	Brez izkušenj s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
E27	Vsaj nisem čutila, da bi bila	Brez izkušenj s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
E28	Ne	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E29	Samo na VDC Lendava, kjer pa sem še sedaj	Varstveno delovni center	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
E30	Varstveno delovni center Lendava	Varstveno delovni center	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
E31	VDC tukaj v Lendavi	Varstveno delovni center Lendava	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
E32	njihovo stanovanjsko skupino	Stanovanjska skupina Varstveno delovnega centra Lendava	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
E33	VDC v Murski Soboti	Varstveno delovni center Murska Sobota	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
E34	Center za socialno delo	Center za socialno delo	Center za socialno delo	Poznavanje različnih oblik pomoči
E35	Dobre	Dobre izkušnje	Splošne izkušnje	Uporabniške izkušnje
E36	Nimam jih veliko	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E37	Imam izkušnje samo z VDC-jem Lendava in in Centrom za socialno delo	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E38	Pri teh je bilo vedno vse uspešno	Dobre izkušnje	Splošne izkušnje	Uporabniške izkušnje
E39	Na VDC-ju nimam nobene slabe izkušnje	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E40	res, da si z drugimi uporabniki malo navzkriž pridemo	Nestrinjanja med uporabniki v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E41	Drugače pa smo si vsi v redu	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

E42	vse, ki so zaposlene so najboljše	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E43	Socialne delavke so mi ogromno pomagale	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E44	s pogovorom	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E45	tudi drugimi načini pomoči, kot je na primer risanje in ustvarjanje	Delavnice	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E46	VDC seveda, ker je edini	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E47	pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E48	druženje	Pomoč najbližjih	Pomembni drugi	Okrevanje
E49	Vera mi je zelo pomagala	Vera	Samopomoč	Okrevanje
E50	Rada grem v cerkev	Obiskovanje cerkve	Hobiji	Življenje v skupnosti
E51	Sploh ne pogosto	Redko	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E52	Če imam slab dan to povem staršem	Pomoč družine	Pomembni drugi	Okrevanje
E53	skoraj nikoli nimam nekih velikih problemov, zaradi katerih bi potrebovala veliko pomoči	Skoraj nikoli	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E54	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E55	skupni pogovori oziroma terapije	Skupinske terapije	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E56	Glede na to, da imam duševno motnjo neko pomoč potrebujem, vendar je ne potrebujem vsak dan	Občasno	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E57	Zadnje čase sploh zelo redko potrebujem pomoč	Redko	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E58	pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
E59	druženje z najbližjimi	Pomoč najbližjih	Pomembni drugi	Okrevanje
E60	sprehodi	Zdrav način življenja	Samopomoč	Okrevanje
E61	gibanje	Gibanje	Samopomoč	Okrevanje
E62	obiskovanje cerkve	Vera	Samopomoč	Okrevanje
E63	delo na sebi	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje
E64	socialna delavka tukaj na VDC-ju	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje

E65	mislim, da jih je premalo	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
E66	Vsaj tukaj v Lendavi jih nimamo skoraj nič	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
E67	Vem pa, da je v Murski Soboti veliko	Centralizacija v večja mesta	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
E68	VDC je res super	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E69	vsi smo si v redu odnosih	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E70	Ko kaj potrebuješ samo rečeš in že ti pomagajo	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
E71	to, da bi bile organizacije tudi v manjših mestih	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
E72	Tu v Lendavi imamo samo VDC in njegovo stanovanjsko skupnost pa mali Center za socialno delo	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
E73	V Murski Soboti pa je tega veliko več baje	Centralizacija v večja mesta	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
E74	Mogoče bi naš VDC lahko dobil malo več prostorov	Potreba po večjih prostorih	Oprema	Organiziranost oblik pomoči
E75	ново opremo, ker je ta že kar stara	Potreba po novejši opremi	Oprema	Organiziranost oblik pomoči
E76	še kako zaposleno več dobili	Pomanjkanje kadra	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
E77	jih je malo in imajo ogromno dela	Preobremenjenost zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
E78	Največja prednost je svoboda in sprejemanje lastnih odločitev	Svoboda in sprejemanje lastnih odločitev	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti
E79	Slabost pa so zlobni jeziki	Obrekovanje drugih ljudi	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti

Tabela 7: Odprto kodiranje F

ŠTEVILKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
F1	Po zdravljenju sem se resnično začel truditi, da bi se znova vključil v skupnost	Želja po večji vključenosti	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F2	hodim na redna srečanja skupine za samopomoč	Skupina za samopomoč	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F3	začel sodelovati kot prostovoljec pri eni izmed lokalnih organizacij, ki nudi pomoč drugim, ki gredo skozi podobno izkušnjo	Prostovoljstvo	Hobiji	Življenje v skupnosti
F4	hoditi na dolge sprehode	Sprehodi	Hobiji	Življenje v skupnosti
F5	obiskujem športno društvo	Športno društvo	Hobiji	Življenje v skupnosti
F6	obiskujem delavnice osebnostne rasti	Delavnice	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F7	delo sem ponovno našel	Služba	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
F8	delam v lokalni organizaciji, kjer imamo program za reintegracijo	Služba	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
F9	sprva je bilo veliko nestrpnosti	Nestrpnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F10	Družina je izgubila zaupanje	Izguba zaupanja	Družina	Življenje v skupnosti
F11	prijatelji so se oddaljili	Izguba prijateljev	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
F12	z veliko potrpljenja in časa so se začeli odnosi izboljševati	Počasno širjenje socialne mreže	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
F13	Doma smo se veliko pogovarjali	Podpora družine	Družina	Življenje v skupnosti

F14	hodili smo celo skupaj na nekaj terapevtskih srečanj	Podpora družine	Družina	Življenje v skupnosti
F15	Sosedje so postali bolj odprti	Dobri odnosi s sosedi	Sosedi	Življenje v skupnosti
F16	zdaj me vidijo kot nekoga, ki se trudi in pomaga	Dobri odnosi s sosedi	Sosedi	Življenje v skupnosti
F17	Prej nisem imel veliko prijateljev	Ozka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
F18	sem spoznal nove ljudi v skupini, s katerimi si med seboj delimo podobne izkušnje	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F19	Da, velikokrat	Izkušnja s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F20	Najbolj v času takoj po zdravljenju	Največja socialna izključenost takoj po prihodu nazaj v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F21	Od ljudi, ki sem jih poznal in so mi bili blizu sem čutil veliko stigme	Stigma	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F22	nekateri so se me celo izogibali	Izogibanje ljudi	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F23	Nisem bil več vabljen na dogodke	Izogibanje ljudi	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F24	pogovori so se hitro končali, ko sem prišel zraven	Izogibanje ljudi	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F25	Počutil sem se, kot da sem manjvreden, kot da ne pripadam	Občutek manjvrednosti	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F26	To je bila močna socialna izključenost	Močna socialna izključenost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F27	Da	Izkušnje z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F28	bil sem vključen v program zdravljenja odvisnosti od	Zdravniške izkušnje	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje

	alkohola v bolnišnici			
F29	Kasneje sem hodil na individualno psihoterapijo tudi v Zdravstvenem domu	Psihoterapija	Zdravstvene službe	Uporabniške izkušnje
F30	nekaj časa obiskoval dnevni center Ozara za ljudi s težavami v duševnem zdravju	Izkušnje z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F31	Zdaj sem vključen v društvo Zarja, tukaj v Lendavi, ki je namenjen svetovanju in rehabilitaciji alkoholikov in njihovih družinskih članov	Društvo Zarja	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
F32	Zdaj sem uporabnik skupnostne službe za rehabilitacijo zdravljenih alkoholikov društvo Zarja, Lendava	Društvo Zarja	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
F33	še vedno hodim na skupinske terapije	Skupinske terapije	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F34	občasno na individualna svetovanja	Individualna svetovanja	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F35	Zelo mi pomaga tudi mentorski program, kjer imam podporo nekoga, ki je šel skozi podoben proces	Mentorski program	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F36	Poznam kar nekaj	Dobro poznavanje	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
F37	psihiatrične ambulate	Psihiatrična bolnišnica	Zdravstvene službe	Poznavanje različnih oblik pomoči
F38	center za socialno delo	Center za socialno delo	Center za socialno delo	Poznavanje različnih oblik pomoči
F39	Zavetišče za brezdomce	Zavetišče za brezdomne osebe	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči

F40	Društvo Zarja	Društvo Zarja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
F41	Ozara	Ozara	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
F42	VDC	Varstveno delovni center	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
F43	društva za pomoč zasvojenim	Društvo za pomoč zasvojenim	Drugo	Poznavanje različnih oblik pomočjo
F44	terapevtske skupine	Terapevtske skupine	Drugo	Poznavanje različnih oblik pomoči
F45	nekaj samopomočnih skupin	Skupine za samopomoč	Drugo	Poznavanje različnih oblik pomoči
F46	duhovnih centrov	Duhovni center	Drugo	Poznavanje različnih oblik pomoči
F47	Imam kar dobre izkušnje	Dobre izkušnje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F48	Pri večini je bilo čutiti, da se strokovnjaki res trudijo in znajo poslušati	Velik trud zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
F49	dobiš občutek, da si zaželen in ne odveč	Občutek zaželenosti	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F50	nekje sem imel občutek, da me gledajo kot "problem", ne kot človeka in sem si želel več samostojnosti	Želja po večji samostojnosti	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F51	v večini primerov sem bil zadovoljen	Zadovoljstvo z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F52	Zame so najbolj koristne skupinske terapije	Skupinske terapije	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F53	Ko slišim zgodbe drugih, se zavedam, da nisem sam	Pomoč drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Pomembni drugi	Okrevanje

F54	Naučil sem se ogromno od drugih udeležencev	Pomoč drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Pomembni drugi	Okrevanje
F55	podpiramo se med seboj in to mi daje moč	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F56	Tudi individualna svetovanja mi pomagajo	Individualna svetovanja	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F57	različne delavnice	Delavnice	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F58	zdaj redkeje kot prej	Manj kot včasih	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F59	mogoče enkrat na nekaj mesev pride kakšen težji dan	Redko	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F60	zdaj imam orodja, kako se s tem soočiti	Poznavanje orodij za soočanje s krizo	Samopomoč	Okrevanje
F61	Ko pride kriza, že znam prepoznati znake in vem, kam se lahko obrnem	Poznavanje orodij za soočanje s krizo	Samopomoč	okrevanje
F62	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F63	individualna svetovanja	Individualna svetovanja	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F64	Skupinske terapije	Skupinske terapije	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F65	Všeč so mi manjše skupine, kjer ni pritiska	Brez pritiska	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
F66	Tudi delavnice, kjer lahko nekaj ustvarjamo, mi zelo ustrezajo	Delavnice	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
F67	pomoč med drugimi	Pomoč drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Pomembni drugi	Okrevanje

F68	strokovne pomoči	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
F69	iskrenost do sebe	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje
F70	Priznati si, da imam problem, in da ga ne morem rešiti sam	Sprijaznjenje z boleznijo	Samopomoč	Okrevanje
F71	podpora skupine na Zarji	Pomoč drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Pomembni drugi	Okrevanje
F72	to, da sem začel znova graditi odnose z bližnjimi	Postopna ureditev svojega življenja	Samopomoč	Okrevanje
F73	vera v to, da je možno zaživeti drugače	Vera	Samopomoč	Okrevanje
F74	Več ponudbe je kot je bilo včasih	Možnost izbire med različnimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
F75	Vidi se trud, ki ga zaposleni vlagajo v svoje delo	Velik trud zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
F76	Najbolj pomembno pa je, da se o tem več govori – da ni več tak tabu kot nekoč	Potrebno več govoriti o določenih temah	Ozaveščanje	Organiziranost oblik pomoči
F77	primanjkujejo dostopne, brezplačne storitve	Potreba po več dostopnih in brezplačnih storitvah	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
F78	Lahko bi bile bolj financirane s strani države, da se ne bi rabile zanašati samo na prostovoljne prispevke	Več financiranja s strani države	Finančni vidik	Organiziranost oblik pomoči
F79	več terenskega dela, zaradi potnih stroškov	Potni stroški	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
F80	za mlade manjka preventivnih programov	Preventivni programi za ozaveščanje	Ozaveščanje	Organiziranost oblik pomoči
F81	Več povezovanja med organizacijami	Potreba po večjem povezovanju različnih organizacij	Povezovanje različnih oblik pomoči na	Organiziranost oblik pomoči

			področju duševnega zdravja	
F82	boljša obveščenost ljudi o tem, kaj sploh obstaja	Slaba informiranost	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
F83	več izobraževanj za strokovnjake o tem, kako pristopati k ljudem z odvisnostjo ali duševnimi stiskami brez stigmatizacije	Izobraževanja za strokovnjake	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
F84	več programov, ki se dogajajo tudi popoldne ali čez vikend, ko ima človek največ časa za iskanje pomoči	Organizacija dela tudi popoldan in čez vikend	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
F85	Najpomembnejše mi je, da imam svobodo odločanja, saj se lahko sam odločim kaj bom počel, s kom se bom družil in kako se bom oblačil	Svoboda in sprejemanje lastnih odločitev	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti
F86	Poleg tega imam več priložnosti za stik z ljudmi, s katerimi se družim, v primerjavi s tem, če bi bil zaprt	Boljše življenje izven ustanov kot v njih	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti
F87	Slabost pa je hudobija in nestrpnost do drugačnih ljudi	Nestrpnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
F88	Vendar opažam, da se veliko dela na ozaveščanju	Pomembnost ozaveščanja	Ozaveščanje	Organiziranost oblik pomoči
F89	Dodatna težava so tudi naraščajoči življenjski stroški in pomanjkanje denarja	Zavedanje finančne stiske	Finance	Življenje v skupnosti

Tabela 8: Odprto kodiranje G

ŠTEVILKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
--------------------	--------	-------	------------	------

G1	Obiskujem cerkev	Obiskovanje cerkve	Hobiji	Življenje v skupnosti
G2	kjer imam par ljudi s katerimi sem v odličnem odnosu	Dobri odnosi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G3	Tukaj na VDC Ljutomer imam par kolegic in kolegov	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G4	doma družino s katero živim	Bivanje s starši	Bivanje	Življenje v skupnosti
G5	Živim pri starših	Bivanje s starši	Bivanje	Življenje v skupnosti
G6	imam starejšo sestro, ki pa že živi na svojem	Sorojenci	Družina	Življenje v skupnosti
G7	To je moj krog ljudi, ki je kar ozek, ampak mi je dovolj	Ozka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G8	Delam na črno doma	Delo na črno	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
G9	oblikujem nohte	Delo na črno	Zaposlitev	Življenje v skupnosti
G10	nisem zaposlena	Brezposelnost	Finance	Življenje v skupnosti
G11	Rada se družim s prijatelji	Druženje s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G12	pridem sem na VDC	Varstveno delovni center	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
G13	rada grem v cerkev	Obiskovanje cerkve	Hobiji	Življenje v skupnosti
G14	Prosti čas preživim ob druženju s prijatelji in družino	Druženje	Hobiji	Življenje v skupnosti
G15	gledanjem televizije	Gledanje televizije	Hobiji	Življenje v skupnosti

G16	Branjem	Branje	Hobiji	Življenje v skupnosti
G17	hodim na sprehode	Sprehodi	Hobiji	Življenje v skupnosti
G18	v kino	Kino	Hobiji	Življenje v skupnosti
G19	Z vsemi okoli sebe sem v odličnih odnosih	Dobri odnosi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G20	imam kar močno socialno mrežo	Močna socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G21	Z mamo in očetom rada preživim prosti čas	Dober odnos s starši	Družina	Življenje v skupnosti
G22	kaj skupaj skuhamo	Preživljanje prostega časa z družino	Družina	Življenje v skupnosti
G23	se gremo kakšno družabno igro	Preživljanje prostega časa z družino	Družina	Življenje v skupnosti
G24	S sestro se bolj slišiva preko telefona kot vidiva	Dober odnos s sorojenci	Družina	Življenje v skupnosti
G25	živi v Ljubljani in redko pride domov	Sorojenci	Družina	Življenje v skupnosti
G26	Vmes jo res pogrešam	Dober odnos s sorojenci	Družina	Življenje v skupnosti
G27	Imam občutek, da mi nekaj manjka, ko je ni tu	Dober odnos s sorojenci	Družina	Življenje v skupnosti
G28	Imam najboljše prijatelje	Dobri odnosi s prijatelji	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G29	mi veliko pomagajo	Pomoč prijateljev	Pomembni drugi	Okrevanje
G30	želim si spoznati nove ljudi	Želja po širjenju socialne mreže	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G31	imam najboljšo prijateljico tukaj na VDC-ju	Dobri odnosi z drugimi v obliki na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

G32	v cerkvi imam prijatelje	Pomembni drugi	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G33	imamo podobne interese oziroma razmišljanje	Skupni interesi s prijatelji in podobno razmišljanje	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
G34	pomagali so mi veliko	Pomoč prijateljev	Pomembni drugi	Okrevanje
G35	Glede sosedov pa bi rekla, da jih nekako nimamo	Brez sosedov	Sosedi	Življenje v skupnosti
G36	naša hiša je res na samem	Bivanje s starši	Bivanje	Življenje v skupnosti
G37	Ne, nikoli sem nisem počutila tako	Brez izkušenj s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
G38	Mislim, da sem dobro vključena v skupnost	Dobra vključenost v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
G39	Ne	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G40	samo z VDC-jem Ljutomer imam izkušnje	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G41	sem sedaj že recimo pet let	Varstveno delovni center	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
G42	Trenutno obiskujem Varstveno delovni center Ljutomer	Varstveno delovni center	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
G43	VDC še v Murski Soboti in Lendavi	Varstveno delovni center	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
G44	Hišo sadeži družbe poznam	Hiša sadeži družbe	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
G45	Sožitje	Sožitje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
G46	Center za socialno delo	Center za socialno delo	Center za socialno delo	Poznavanje različnih oblik pomoči

G47	Glede na to, da imam izkušnjo samo z VDC-jem so te odlične	Dobre izkušnje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G48	Tukaj mi socialne delavke vedno pomagajo	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G49	so vedno na voljo za kakšen nasvet	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G50	Socialna delavka je res top	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G51	Pa tudi vsi drugi zaposleni so super	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G52	saj jih ni dosti, pet vse skupaj	Pomanjkanje kadra	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
G53	VDC, z njimi imam edino izkušnje	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G54	Skoraj nikoli pravzaprav	Skoraj nikoli	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
G55	Če imam kdaj slab dan	Obisk glede na počutje	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G56	ali pa mi res gre kaj narobe	Obisk glede na počutje	Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G57	Drugače sem že veliko boljše	Veliko boljše kot včasih	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
G58	Sicer pa imam enkrat na teden pogovor s socialno delavko tukaj na VDC-ju	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
G59	ona vidi kako sem	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
G60	ji lahko povem, če mi kaj leži na duši	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
G61	To mi je dovolj, če pa kdaj še izjemoma rabim pomoč vem, da mi	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje

	je ona vedno na voljo			
G62	Pogovor najbolj	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
G63	sploh s socialno delavko	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
G64	Pa ko se pogovarjam z drugimi uporabniki in mi zaupajo svoje težave	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
G65	Tako vem, da nisem edina in da nisem zmešana	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
G66	vsi tukaj na VDC-ju	Pomoč drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Pomembni drugi	Okrevanje
G67	družina	Pomoč družine	Pomembni drugi	Okrevanje
G68	prijatelji	Pomoč prijateljev	Pomembni drugi	Okrevanje
G69	vera tudi pomagala	Vera	Samopomoč	Okrevanje
G70	prijatelji v cerkvi	Pomoč prijateljev	Pomembni drugi	Okrevanje
G71	tudi to, da sem se sama trudila	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje
G72	zdrav način življenja	Zdrav način življenja	Samopomoč	Okrevanje
G73	sprehodi	Zdrav način življenja	Samopomoč	Okrevanje
G74	Poslušanje glasbe, ki me ne spravlja v depresijo ali jezo	Postopna ureditev svojega življenja	Samopomoč	Okrevanje
G75	Branje	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje

G76	Zdaj že dobro leto pišem dnevnik, kamor vsak dan napišem par stvari za katere sem hvaležna in spremljam kako daleč sem že prišla	Spremljanje svojega napredka	Samopomoč	Okrevanje
G77	Samo pozitivno mnenje imam o njih	Zadovoljstvo z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G78	Sicer poznam večinoma samo VDC-je	Varstveno delovni center	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
G79	vem, da si ti res super pri svojem delu	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G80	se zaposleni vsepovsod res trudijo	Velik trud zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
G81	Edino kaj me moti je mogoče res to, da jih je zelo malo	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
G82	Tukaj v Ljutomeru, koliko jaz vem, imamo samo VDC in Center za socialno delo	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
G83	je malo izbire	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
G84	V Murski Soboti je seveda baje dosti več opcij in izbire	Centralizacija v večja mesta	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
G85	Primanjkuje jih	Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
G86	Kot sem rekla, razen v Murski Soboti jih je po manjših krajih zelo malo ali pa jih ni	Malo oblik pomoči na področju duševnega zdravja v bolj oddaljenih krajih oz. na vasi	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
G87	ljudje ne vedo za njih	Slaba informiranost	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
G88	Zelo slaba informiranost o tem je	Slaba informiranost	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči

G89	Lahko bi še kakšne organizacije v manjših vaseh organizirali, da bi tudi tam imeli kaj na voljo in se ne bi rabili voziti v mesta vsak dan	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
G90	Ker za avtobuse moraš imeti kar lepo plačo, da se vsak dan voziš v mesto	Potni stroški	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
G91	da ne bi bile centrirane v velika mesta	Centralizacija v večja mesta	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
G92	Da bi tudi v malih mestih in na vaseh imeli kaj	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
G93	informiranost bi bilo potrebno izboljšati	Slaba informiranost	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
G94	Jaz sploh nisem vedla, da kaj takega obstaja, preden me psihiatrinja ni napotila sem	Priporočilo zdravnika	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
G95	Življenje zunaj bolnišnic in brez bolnišnične obravnave je odlično, nimam prav nobenih pripomb	Boljše življenje izven ustanov kot v njih	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti

Tabela 9: Odprto kodiranje H

ŠTEVILKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
H1	Družine nimam	Brez družine	Družina	Življenje v skupnosti
H2	Ljudje tukaj v Zavetišču sestavljajo moj krog ljudi	Ozka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti

H3	imamo kar mlade mentorje in socialnega delavca	Mladi zaposleni	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
H4	imamo še enega prostovoljca	Vključenost prostovoljca	Prostovoljci	Organiziranost oblik pomoči
H5	Z vsemi ostalimi uporabniki sem si v redu	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H6	ne družim pa se z vsemi	Možnost odločitve	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H7	Tukaj živim	Bivanje v zavetišču	Bivanje	Življenje v skupnosti
H8	pomagam s hišnimi opravili	Opravljanje hišnih opravil	Hobiji	Življenje v skupnosti
H9	kuham	Kuhanje	Hobiji	Življenje v skupnosti
H10	delam na vrtu	Delo na vrtu	Hobiji	Življenje v skupnosti
H11	skrbim za čistočo	Čiščenje	Hobiji	Življenje v skupnosti
H12	organiziram delavnico	Organiziranje delavnice	Organiziranje aktivnosti	Organiziranost oblik pomoči
H13	Trenutno nisem zaposlena	Brezposelnost	Finance	Življenje v skupnosti
H14	sem vključena v skupnost	Občutek vključenosti v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H15	vsaj s strani teh ljudi, katere imam okoli sebe se počutim zaželeno	Občutek sprejetosti	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H16	Imam izkušnjo ne vključenosti, ko nisem imela doma, zaradi finančnih težav	Izkušnja s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H17	en čas veliko prosila okoli za denar	Izkušnja s finančno stisko	Finance	Življenje v skupnosti

H18	Šla sem za Center za socialno delo, ki pa me je potem napotil na Zavetišče, kjer sem sedaj	Zavetišče za brezdomne osebe	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
H19	Posebnih hobijev nimam	Brez hobijev	Hobiji	Življenje v skupnosti
H20	Rada gledam televizijo	Gledanje televizije	Hobiji	Življenje v skupnosti
H21	delam na vrtu	Delo na vrtu	Hobiji	Življenje v skupnosti
H22	hodim na sprehode, sploh po parku Murske Sobote	Sprehodi	Hobiji	Življenje v skupnosti
H23	Ljudje tukaj v zavetišču so edini, katere imam v življenju	Ozka socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
H24	z vsemi smo v dobrih odnosih	Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H25	Seveda se z enimi družim več kot z drugimi	Možnost odločitve	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H26	ni nikoli nobenih problemov	Sproščeno vzdušje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H27	Če pa slučajno pride do kakšnega nesoglasja pa socialni delavec vse reši	Pomoč s strani socialnega delavca	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H28	On je res najboljši	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H29	sem vesela, da ga imam	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H30	Ogromno mojih problemov in stisk sem rešila z njegovo pomočjo	Pomoč s strani socialnega delavca	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H31	res se trudi za vse nas	Velik trud zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči

H32	Družine nimam več	Brez družine	Družina	Življenje v skupnosti
H33	Imela sem partnerja	Partner	Družina	Življenje v skupnosti
H34	me je pretepal in sem se ga hvala bogu rešila	Nasilje v družini	Družina	Življenje v skupnosti
H35	Dolgo sem potrebovala, da sem prekinila zvezo in to me je zelo zaznamovalo	Razhod	Družina	Življenje v skupnosti
H36	Otrok nimam	Brez otrok	Družina	Življenje v skupnosti
H37	Tudi z mamo nisem več v stiku odkar sem se sem vselila	Izguba stika z družino	Družina	Življenje v skupnosti
H38	Ona se me je zelo sramovala	Sramovanje	Družina	Življenje v skupnosti
H39	je veliko pila	Alkohol v družini	Družina	Življenje v skupnosti
H40	Nikoli ni bila dobra mama	Pomanjkanje starševske ljubezni	Družina	Življenje v skupnosti
H41	veliko sem se morala sama naučiti	Pomanjkanje starševske ljubezni	Družina	Življenje v skupnosti
H42	sama sem se morala znajti ko sem bila na najnižjem, saj mi ni stala ob strani	Brez starševske podpore	Družina	Življenje v skupnosti
H43	že par let sploh ne govorila več	Izguba stika z družino	Družina	Življenje v skupnosti
H44	po resnici povedano mi nič ne manjka, da ne govoriva več	Izguba stika z družino	Družina	Življenje v skupnosti
H45	Očeta pa nikoli nisem poznala	Nepoznavanje starša	Družina	Življenje v skupnosti
H46	Baje je mamo zapustil ko sem se jaz rodila	Odhod starša	Družina	Življenje v skupnosti

H47	nikoli me ni zanimalo toliko, da bi jo spraševala	Nezainteresiranost	Družina	Življenje v skupnosti
H48	Drugih ljudi pa nimam v življenju in mi tako prav paše	Zadovoljiva socialna mreža	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
H49	Ja seveda	Izkušnja s socialno izključenostjo	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H50	ko nisem imela za najemnino in sem morala prosjačiti za denar okoli	Izkušnja s finančno stisko	Finance	Življenje v skupnosti
H51	Ljudje so se me izogibali	Izogibanje ljudi	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H52	Bila sem tako zapostavljena in izključena iz družbe	Močna socialna izključenost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H53	Vmes mi je bilo nerodno prositi za denar, ampak druge opcije nisem imela zaradi finančne stiske	Izkušnja s finančno stisko	Finance	Življenje v skupnosti
H54	Vsak dan sem čutila grde poglede od vsakega, ki je šel mimo mene	Občutek nezaželenosti	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H55	stigma sem čutila	Stigma	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H56	Nisem več vedela kaj naj, na srečo me je socialna delavka nagovorila in mi ponudila pomoč	Pomoč s strani socialne delavke	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H57	Ne	Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H58	Pred Zavetiščem nisem bila nikjer	Prva vključitev	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H59	zdaj pa sem tukaj že kar nekaj let	Zavetišče za brezdomne osebe Murska Sobota	Aktualno članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči
H60	V Zavetišču za brezdomne osebe Murska Sobota sem sedaj	Zavetišče za brezdomne osebe Murska Sobota	Aktualna članstvo	Poznavanje različnih oblik pomoči

H61	Spada pod Društvo Mozaik, ki je tudi tukaj v Murski Soboti	Mozaik	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
H62	Mozaik	Mozaik	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
H63	Terensko delo, pomoč na vratih	Mozaik	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
H64	Center za socialno delo	Center za socialno delo Murska Sobota	Center za socialno delo	Poznavanje različnih oblik pomoči
H65	Sožitje	Sožitje	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
H66	Socialna kmetija Korenika	Socialna kmetija Korenika	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
H67	Hiša sadeži družbe	Hiša sadeži družbe	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
H68	oddelek za psihiatrijo v Zdravstvenem domu	Psihiatrična bolnišnica	Zdravstvene službe	Poznavanje različnih oblik pomoči
H69	Dnevni center Ozara	Ozara	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Poznavanje različnih oblik pomoči
H70	Edino z Zavetiščem imam do sedaj izkušnje	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H71	najboljši in najbolj pomagal	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
H72	Bi z veseljem še kaj drugega probala	Želja po več izkušnjah z oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H73	pridobila še nove izkušnje	Želja po več izkušnjah z oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H74	Razmišljam, če bi se včlanila v Dnevni center Ozara, ampak še nisem prepričana	Razmišljanje o prostovoljni vključitvi	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

H75	izkušnje z Zavetiščem so samo dobre	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H76	Oba zaposlena delata ogromno za nas in greta preko sebe	Velik trud zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
H77	O njima nimam nič slabega za povedat	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H78	Socialni delavec je z mano že od začetka	Pomoč s strani socialnega delavca	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H79	je najboljši za svoje delo	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H80	Ima ta čut za sočloveka	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H81	Vedno upošteva moje mnenje in kaj potrebujem	Pomoč s strani socialnega delavca	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H82	Nikoli ni ničesar delal mimo mene	Možnost odločitve	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H83	vedno mi da občutek, da sem zaželen	Občutek zaželenosti	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H84	Posluša me ko še sama ne vem kaj "blebetam"	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H85	Vedno me vpraša kako sem, če sem v redu	Pomoč s strani socialnega delavca	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H86	poskrbi, da mi je lepo in sproščeno	Občutek sproščenosti	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H87	Res je najboljši	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H88	upam, da bo čim dlje še tukaj z nami	Zadovoljstvo z zaposlenimi	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H89	Zavetišče	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

H90	Na začetku mi je tudi socialna delavka na Centru za socialno delo pomagala, ampak edino to, da me je napotila na Zavetišče in kontaktirala glavnega tukaj	Vključitev s pomočjo socialne delavke na Centru za socialno delo	Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H91	odkar sem tukaj se več ne zgodijo	Ne več	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
H92	Ni ravno mogoče, da bi se kaj slabega zgodilo	Ne več	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
H93	imam streho nad glavo in hrano na krožniku	Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H94	Prejemam denarno socialno pomoč in s tem vrnem Zavetišču stroške, ki jih imajo z menoj	Prejemanje denarne socialne pomoči	Finance	Življenje v skupnosti
H95	Nazadnje se je situacija, ko se potrebovala pomoč zgodila takrat, ko nisem imela doma in sem okoli prosila za denar	Od zadnjega potrebovanja pomoči je že dolgo	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
H96	Zdaj imam to in vse kar potrebujem je mogoče pogovor enkrat na teden	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
H97	socialnemu delavcu malo povem kako sem	Pomoč s strani socialnega delavca	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H98	on pa mi pomaga, da še te probleme počasi rešim	Pomoč s strani socialnega delavca	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H99	Pogovor	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
H100	preživljanje prostega časa na način kakšnega jaz želim, torej kuhanje in delo na vrtu	Postopna ureditev svojega življenja	Samopomoč	Okrevanje
H101	Delo na sebi	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje

H102	telovadba	Gibanje	Samopomoč	Okrevanje
H103	zdrav način življenja	Zdrav način življenja	Samopomoč	Okrevanje
H104	zdrava hrana	Zdrav način življenja	Samopomoč	Okrevanje
H105	Preživljanje časa z drugimi s katerimi sem si v vrednosti odnosu	Pomoč najbližjih	Pomembni drugi	Okrevanje
H106	preživljanje časa v naravi	Skrb za zdravje	Samopomoč	Okrevanje
H107	Pomoč s strani socialnega delavca tukaj v Zavetišču	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
H108	Pogovor z njim	Pogovor	Potrebovanje pomoči	Okrevanje
H109	najine tedenske terapije	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
H110	Delo na sebi	Delo na sebi	Samopomoč	Okrevanje
H111	želja po tem, da rešim še te probleme, ki jih imam	Postopna ureditev svojega življenja	Samopomoč	Okrevanje
H112	Poznam jih res veliko	Dobro poznavanje	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
H113	nimam izkušnje z nobeno razen z našo	Malo izkušenj	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje
H114	Res se trudijo	Velik trud zaposlenih	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
H115	so še preveč preobremenjeni	Preobremenjenost kadra	Zaposlen kader	Organiziranost oblik pomoči
H116	samo pozitivna mnenja o vseh	Zadovoljstvo z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja	Oblike pomoči na področju duševnega zdravja	Uporabniške izkušnje

H117	res imamo veliko ponudbo tukaj	Velika raznolikost glede na področja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
H118	je večinoma vse v Murski Soboti	Centralizacija v večja mesta	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H119	Lahko bi bila še v manjših krajih	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H120	v manjših krajih in na vasi ljudje potrebujejo pomoč in morda sploh ne vedo, da jo potrebujejo	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H121	Zelo slabo se informirajo	Slaba informiranost	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
H122	sem jaz ena redkih, ki jih poznam toliko	Dobro poznavanje	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
H123	rada hodim okoli in želim vedeti kaj vse imamo na voljo	Velika zainteresiranost	Poznavanje različnih oblik pomoči	Poznavanje različnih oblik pomoči
H124	Poznam ljudi, ki niti ne vedo, da imamo sploh kaj tukaj v Murski Soboti	Slaba informiranost	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
H125	in da pravzaprav veliko organizacij tukaj v Prekmurju	Velika raznolikost glede na področja	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
H126	vse je v Murski Soboti	Centralizacija v večja mesta	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H127	na vaseh sem pa prepričana, da ni nič	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H128	Tudi ljudje v manjših krajih in na vaseh potrebujejo pomoč	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H129	morda nimajo vsak dan poti v Mursko Soboto, da bi prišli sem za par ur	Odročna lokacija	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči

H130	Treba bo delat na informiranju javnosti, kaj vse je na voljo za nas in za ljudi, ki imajo kakršnekoli težave	Slaba informiranost	Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja	Organiziranost oblik pomoči
H131	Seje ali dogodki, kje bi se vse te organizacije in društva predstavila	Organiziranje sej za informiranje o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdravja	Ozaveščanje	Organiziranost oblik pomoči
H132	Normalizirati težave v duševnem zdravju	Normalizacija težav v duševnem zdravju	Ozaveščanje	Organiziranost oblik pomoči
H133	Da bi bila še kakšna društva ali organizacije na vaseh oziroma v bolj oddaljenih krajih	Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H134	Se ne bi vse centriral v mesto	Centralizacija v večja mesta	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H135	Bi se tudi mislilo na tiste, ki se finančno nočejo ali pa ne morejo vsak dan se voziti sem pa tja	Potni stroški	Lokacija	Organiziranost oblik pomoči
H136	Velik izziv je samostojno preživetje	Občutek ne vključenosti v skupnost	Socialna izključenost	Življenje v skupnosti
H137	saj je pogosto potrebna strokovna pomoč	Strokovna pomoč	Pomembni drugi	Okrevanje
H138	slabost pomanjkanje denarja	Slabše finančno stanje	Finance	Življenje v skupnosti
H139	izguba prijateljev, saj se me mnogi izogibajo	Izguba prijateljev	Socialna mreža	Življenje v skupnosti
H140	prednosti v večji možnosti izbire	Možnost izbire	Prednosti življenja v skupnosti	Življenje v skupnosti

9.4. OSNO KODIRANJE

ŽIVLJENJE V SKUPNOSTI

- Socialna mreža
 - Dobri odnosi (C12, C33, C38, D24, G2, G19)
 - Dobri odnosi s prijatelji (A2, C10, D18, G28)
 - Dobra vključenost med prijatelji (A10)
 - Druženje s prijatelji (A3, C13, C14, C74, D19, G11)
 - Izguba prijatelja/prijateljev (D55, F11, H139)
 - Močna socialna mreža (A8, A19, C34, C41, G20)
 - Nezainteresiranost v širjenje socialne mreže (B5)
 - Neobstajajoča socialna mreža (B8)
 - Občutek samote (A16, B16)
 - Ozka socialna mreža (B21, B33, C30, D1, F17, G7, H2, H23)
 - Pomembni drugi (A4, B6, B22, D7, G32)
 - Počasno širjenje socialne mreže (F12)
 - Stiki znotraj oblike pomoči na področju duševnega zdravja (A12)
 - Skupni interesi s prijatelji in podobno razmišljanje (G33)
 - Šibka socialna mreža (A20, B20, C1)
 - Zadovoljiva socialna mreža (E4, E25, H48)
 - Želja po širjenju socialne mreže (C78, D62, G30)
 - Želja po vsaj enem osebnem stiku (D77)
- Družina
 - Alkohol v družini (H39)
 - Brez družine (D9, H1, H32)
 - Brez otrok (H36)
 - Brez starševske podpore (H42)
 - Dobra komunikacija s starši (C4, C75)
 - Dober odnos s starši (C5, G21)
 - Dober odnos s sorojenci (C7, G24, G26, G27)
 - Dobri družinski odnosi (C8, C9, E13)
 - Izguba stika z družino (A13, H37, H43, H44)
 - Izguba zaupanja (F10)
 - Norčevanje staršev (A15)
 - Nezainteresiranost (H47)
 - Nepoznavanje starša (H45)
 - Nasilje v družini (H34)
 - Odhod starša (H46)
 - Partner (C2, H33)
 - Podpora družine (C76, E16, F13, F14)
 - Podpora partnerja (C89)
 - Preživljanje prostega časa z družino (G22, G23)
 - Pomanjkanje starševske ljubezni (H40, H41)
 - Razhod (H35)
 - Sramovanje (A14, H38)
 - Starševska zamera (A26, A27)
 - Smrt partnerja (B2, B19, B30, B53, B65)
 - Smrt staršev (B18)
 - Sorojenci (C6, E15, G6, G25)
- Sosedil
 - Brez posebnih odnosov (D23, E22, E23)
 - Brez sosedov (G35)
 - Dobri odnosi s sosedi (C11, F15, F16)
 - Slabi odnosi s sosedi (A24)
 - Želja po spoznavanju sosedov (B17, B26)
- Bivanje
 - Bivanje v stanovanjski skupini (A18)
 - Bivanje v bloku (C3, D22)

- Bivanje v zavetišču (H7)
 - Enočlansko gospodinjstvo (B4, D8)
 - Preselitev (A28, B3, B25, C40)
 - Pomanjkanje nastanitev po izhodu iz institucije (B77)
 - Bivanje s starši (A32, E3, E14, E24, G4, G5, G36)
- Zaposlitev
 - Delo na črno (G8, G9)
 - Graditev kariere (A1)
 - Invalidska pokojnina (B15, C27, D17, E6)
 - Služba (F7, F8)
- Finance
 - Brezposelnost (G10, H13)
 - Dobra finančna situacija (C110)
 - Izkušnja s finančno stisko (H17, H50, H53)
 - Prejemanje denarne socialne pomoči (H94)
 - Slabše finančno stanje (D76, H138)
 - Zavedanje finančne stiske (B76, C111, F89)
- Hobiji
 - Branje (A7, C21, G16)
 - Brez hobijev (B10, H19)
 - Čiščenje (H11)
 - Druženje (G14)
 - Delo na vrtu (H10, H21)
 - Fitnes (A6)
 - Gledanje televizije (B12, C22, E12, G15, H20)
 - Kolesarjenje (C24)
 - Kino (G18)
 - Kuhanje (B13, H9)
 - Križanke (C26)
 - Obiskovanje cerkve (D66, E11, E50, G1, G13)
 - Obiskovanje oblike pomoči na področju duševnega zdravja (D10, E18)
 - Opravljanje hišnih opravil (E9, H8)
 - Peka (B14)
 - Prostovoljstvo (C48, F3)
 - Poučevanje (C49, C50)
 - Razmišljanje v prostem času (B11)
 - Sprehodi (C25, D14, D15, E10, F4, G17, H22)
 - Šah (C23, D6, D11)
 - Športno društvo (F5)
 - Tenis (D16)
 - Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravja (A38)
- Socialna izključenost
 - Brez izkušenj s socialno izključenostjo (B31, B32, E26, E27, G37, G39)
 - Dobra vključenost v skupnost (A9, B34, C28, E1, G38)
 - Izogibanje ljudi (D28, F22, F23, F24, H51)
 - Izključenost v lastnem okolju (D27)
 - Izkušnja s socialno izključenostjo (A22, C37, D25, F19, H16, H49)
 - Močna socialna izključenost (F26, H52)
 - Največja socialna izključenost takoj po prihodu nazaj v skupnost (A23, D26, F20)
 - Nestrpnost (F9, F87)
 - Občutek nezaželenosti (A21, C39, D29, H54)
 - Občutek vključenosti v skupnost (H14)
 - Občutek sprejetosti (C31, H15)
 - Občutek manjvrednosti (F25)
 - Občutek ne vključenosti v skupnost (B1, H136)
 - Obrekovanje ljudi (E79)
 - Stigma (C32, C36, F21, H55)
 - Zadovoljiva vključenost (C29)
 - Želja po večji vključenosti (F1)
- Želje

- Študij (A37)
- Prednosti življenja v skupnosti
 - Boljše življenje izven ustanov kot v njih (A113, A125, C108, D75, F86, G95)
 - Možnost izbire (H140)
 - Svoboda in sprejemanje lastnih odločitev (B74, B75, E78, F85)
 - Zadovoljstvo s svojim življenjem (C109)

UPORABNIŠKE IZKUŠNJE

- Splošne izkušnje
 - Dobre izkušnje (B48, E35, E38)
 - Slabe izkušnje (A60)
- Oblike pomoči na področju duševnega zdravja
 - Brez izkušenj z drugimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja (B35, B46, B55, C42, D31, D43, D68, E28, E46, G53, H57)
 - Brez pritiska (F65)
 - Dobre izkušnje (A52, A111, B54, C53, C96, D42, F47, G47)
 - Dobri odnosi z drugimi v obliki pomoči na področju duševnega zdravja (A5, A11, A54, A110, C15, C16, D4, D20, E5, E17, E19, E20, E41, E69, F18, F55, G3, G31, H5, H24)
 - Izkušnje z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja (A30, A58, C60, F27, F30)
 - Malo izkušenj (B49, C52, D40, D49, E36, E37, G40, H70, H113)
 - Možnost odločitve (H6, H25, H82)
 - Nestrinjanja med uporabniki v obliki pomoči na področju duševnega zdravja (A57, A112, E40)
 - Nepoznavanje drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravja (B9)
 - Obisk socialne delavke na dom (B7, B23, B38)
 - Občutek zaželenosti (B52, F49, H83)
 - Občutek sproščenosti (H86)
 - Pomoč s strani socialne delavke/socialnega delavca (A71, A72, A73, A87, B24, B28, B39, B40, B61, B68, C66, C67, C69, C70, C71, D50, D56, E43, G48, G49, H27, H30, H56, H78, H81, H85, H97, H98)
 - Razumljivost drugih v obliki pomoči na področju duševnega zdravja (A84, A85, E21)
 - Sproščeno vzdušje (C20, D13, D21, H26)
 - Zadovoljstvo z obliko pomoči na področju duševnega zdravja (A53, A55, A56, A63, A108, B43, B51, B56, C99, C100, D3, D41, D48, D69, E39, E68, G79, H75, H89, H93)
 - Zadovoljstvo z več oblikami pomoči na področju duševnega zdravja (C61, F51, G77, H116)
 - Zadovoljstvo z zaposlenimi (A70, B27, B44, B50, C17, C65, C101, D5, E42, E70, G50, G51, H28, H29, H77, H79, H80, H84, H87, H88)
 - Želja po več izkušnjah z oblikami pomoči na področju duševnega zdravja (A59, H72, H73)
 - Želja po večji samostojnosti (F50)
- Zdravstvene službe
 - Hospitalizacija (A25, A33, A62, C35, C54, D32)
 - Negativne izkušnje (A61, D45, D47)
 - Obiskovanje zdravstvenih služb v preteklosti (A88)
 - Pomoč psihiatra, zdravnika (A89)
 - Psihoterapija (F29)
 - Slabe izkušnje z zdravniki (C55, D46)
 - Zdravniške izkušnje (A34, D44, F28)
- Vključitev v oblike pomoči na področju duševnega zdravja
 - Priporočilo zdravnika (A29, C43, G94)
 - Prva vključitev (H58)
 - Razmišljanje o prostovoljni vključitvi (H74)
 - Vključitev po lastni želji (A31)
 - Vključitev po izhodu iz bolnišnice (D30)
 - Vključitev s pomočjo socialne delavke na Centru za socialno delo (H90)
- Razlogi za obisk oblike pomoči na področju duševnega zdravja
 - Dober odnos z drugimi uporabniki (A109)
 - Dobro počutje (C56)
 - Druženje z drugimi uporabniki (C59, E8)
 - Nezadovoljstvo s samim sabo (A77, A81, C58)
 - Obisk glede na počutje (A75, A83, A86, G55, G56)
 - Osamljenost (A78, C57)

- Pomoč in podpora (A76, A82)
- Pomoč pri pravnih zadevah (B37)
- Prosti čas (A79, A80, C46)
- Rutina (A64, A94, C44, E7)
- Sprostitev (A74)
- Želja po obiskovanju (A115)

OKREVANJE

- Potrebovanje pomoči
 - Delavnice (A97, E45, F6, F57, F66)
 - Individualna svetovanja (F34, F56, F63)
 - Manj kot včasih (A91, C68, F58)
 - Mentorski program (F35)
 - Ne več (D53, H91, H92)
 - Občasno (B59, B60, C81, E56)
 - Od zadnjega potrebovanja pomoči je že dolgo (D54, H95)
 - Pogovor (A93, A95, A99, B57, B62, B63, C72, C83, C88, D57, D59, E44, E47, E54, E58, F62, G60, G62, G64, G65, H96, H99, H108)
 - Pomoč pri pravnih zadevah (B58)
 - Redko (C79, E51, E57, F59)
 - Skupinske terapije (A96, E55, F33, F52, F64)
 - Skoraj nikoli (E53, G54)
 - Skupina za samopomoč (F2)
 - Veliko boljše kot včasih (C80, G57)
- Pomembni drugi
 - Strokovna pomoč (A90, A92, A106, A107, C86, C90, D51, E64, F68, G58, G59, G61, G63, H71, H107, H109, H137)
 - Pomoč prijateljev (A105, G29, G34, G68, G70)
 - Pomoč družine (B64, E52, G67)
 - Pomoč najbližjih (C73, C84, C93, E48, E59, H105)
 - Pomoč drugih uporabnikov oblike pomoči na področju duševnega zdravlja (F53, F54, F67, F71, G66)
- Samopomoč
 - Delo na sebi (A101, C91, D52, E63, F69, G71, G75, H101, H110)
 - Gibanje (E61, H102)
 - Iskanje pomoči (A17)
 - Postopna ureditev svojega življenja (A102, D63, F72, G74, H100, H111)
 - Poznavanje orodij za soočanje s krizo (F60, F61)
 - Razmišljanje o samem sebi (A104, D58)
 - Sprijaznjenje z boleznijo (A114, F70)
 - Skrb za zdravje (C92, H106)
 - Spremljanje svojega napredka (G76)
 - Vključitev v obliko pomoči na področju duševnega zdravlja (B29)
 - Vera (D65, E49, E62, F73, G69)
 - Zdrav način življenja (A103, D64, E60, G72, G73, H103, H104)
- Zdravila
 - Brez terapije (C82, D61)
 - Pomoč terapije (A98, C85)
 - Terapija (A100, C87, D60)

POZNAVANJE RAZLIČNIH OBLIK POMOČI

- Poznavanje različnih oblik pomoči
 - Dobro poznavanje (A42, B72, D67, F36, H112, H122)
 - Slabo poznavanje (C97)
 - Velika zainteresiranost (H123)
- Aktualno članstvo
 - Dnevni center Ozara (A36, A40, C45, D2, D33, D34)
 - Društvo Zarja (F31, F32)
 - Mozaik (B36, B41)
 - Stanovanjska skupina Ozara (A35, A39)

- Socialna kmetija Korenika (A41)
- Varstveno delovni center (E2, E29, E30, G12, G41, G42)
- Zavetišče za brezdomne osebe (H18, H59, H60)
- Oblike pomoči na področju duševnega zdravja
 - Društvo Zarja (F40)
 - Hiša sadeži družbe (A47, B45, C47, D38, G44, H67)
 - Mozaik (B42, H61, H62, H63)
 - Ozara (A43, D35, F41, H69)
 - Socialna kmetija Korenika (A45, H66)
 - Sožitje (D39, G45, H65)
 - Stanovanjska skupina Varstveno delovnega centra (E32)
 - Varstveno delovni center (E31, E33, F42, G43, G78)
 - Zavetišče za brezdomne osebe (B73, F39)
- Zdravstvene službe
 - Zdravstveni dom (A49)
 - Psihiatrična bolnišnica (A51, C51, D37, F37, H68)
- Center za socialno delo
 - Center za socialno delo (A44, B47, D36, E34, F38, G46, H64)
- Drugo
 - Društvo za pomoč zasvojenim (F43)
 - Terapevtske skupine (F44)
 - Skupine za samopomoč (F45)
 - Duhovni center (F46)

ORGANIZIRANOST OBLIK POMOČI

- Razširjenost oblik pomoči na področju duševnega zdravja
 - Možnost izbire med različnimi oblikami pomoči na področju duševnega zdravja (A117, C105, F74)
 - Malo različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja v bolj oddaljenih krajih oz. na vasi (A120, G86)
 - Pomanjkanje oblik pomoči na področju duševnega zdravja (A116, B70, C94, E65, E66, E72, G81, G82, G83, G85)
 - Potreba po več dostopnih in brezplačnih storitev (F77)
 - Slaba informiranost (B71, F82, G87, G88, G93, H121, H124, H130)
 - Večgeneracijske oblike pomoči na področju duševnega zdravja (A124)
 - Velika raznolikost glede na področja (C95, H117, H125)
- Lokacija
 - Centralizacija v večja mesta (E67, E73, G84, G91, H118, H126, H134)
 - Odročna lokacija (C104, H129)
 - Priročna lokacija (A118)
 - Potni stroški (A119, F79, G90, H135)
 - Potrebna izboljšava lokacij (A121, A122, C102)
 - Potreba po oblikah pomoči na področju duševnega zdravja tudi v manjših krajih (A123, C103, E71, G89, G92, H119, H120, H127, H128, H133)
- Finančni vidik
 - Več financiranja s strani države (F78)
- Zaposlen kader
 - Izobraževanja za strokovnjake (F83)
 - Mladi zaposleni (H3)
 - Pomanjkanje kadra (C106, D70, D72, D74, E76, G52)
 - Preobremenjenost zaposlenih (B67, B69, C107, D71, E77, H115)
 - Potreba po več zaposlenih (D73)
 - Velik trud zaposlenih (B66, F48, F75, G80, H31, H76, H114)
- Organiziranje aktivnosti
 - Igranje družabnih iger (A65, C18, D12)
 - Organiziranje dogodkov (A46)
 - Organiziranje delavnic (A48, A66, H12)
 - Organiziranje druženj (C19)
 - Organiziranje izletov (C62, C63, C64, C77)
 - Organizacija dela tudi popoldan in čez vikend (F84)

- Opravljanje dela (A68)
 - Vključitev uporabnikov v delo (A67)
- Prostovoljci
 - Vključenost prostovoljca (H4)
- Oprema
 - Potreba po večjih prostorih (E74)
 - Potreba po novejši opremi (E75)
- Ozaveščanje
 - Normalizacija težav v duševnem zdtavju (H132)
 - Organiziranje sej in informiranje o različnih oblikah pomoči na področju duševnega zdrvja (H131)
 - Potrebno več govoriti o določenih temah (F76)
 - Preventivni programi za ozaveščanje (F80)
 - Pomembnost ozaveščanja (F88)
- Povezovanje različnih oblik pomoči na področju duševnega zdravja
 - Potreba po večjem povezovanju različnih organizacij (F81)