

umra



SKUPAJ ZMOREMO

Pripomočki za odkrit pogovor
o stigmati in diskriminaciji
v duševnem zdravju

Duška Knežević Hočevar

SKUPAJ ZMOREMO

Pripomočki za odkrit pogovor o stigmati in diskriminaciji v duševnem zdravju

Avtorica: Duška Knežević Hočevar

Urednici in urednik: Lilijana Šprah, Tjaša Debeljak, Anja Ibrčič

Jezikovni pregled: Ana Jurkovič

Izdajatelj: ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut

Zanj: Lilijana Šprah

Založila: Založba ZRC, ZRC SAZU

Zanjo: Oto Luthar

Glavni urednik založbe: Aleš Pogačnik

Oblikovanje in prelom: Polonca Mesec Kurdija

Ilustracije: Brigita Krek

Tisk: ABO GRAFIKA d.o.o.

Naklada: 600

Ljubljana, januar 2021

Prva izdaja, prvi natis.



Prva e-izdaja knjige je pod pogoji licence Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License (priznanje avtorstva, deljenje pod istimi pogoji) prosto dostopna: <https://doi.org/10.3986/9789610505006>

© 2021 ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut, Založba ZRC

CIP - Kataložni zapis o publikaciji

Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

316.647.8-056.34

374.7:616.89

KNEŽEVIĆ Hočevar, Duška

Skupaj zmoremo : pripomočki za odkrit pogovor o stigmati in diskriminaciji v duševnem zdravju / Duška Knežević Hočevar. - 1. izd., 1. natis.

- Ljubljana : Založba ZRC, ZRC SAZU, 2021

ISBN 978-961-05-0499-3

COBISS.SI-ID 40781059

ISBN 978-961-05-0500-6 (pdf)

COBISS.SI-ID= 40690691

Priročnik je izdelek Programa OMRA, ki ga je sofinanciralo Ministrstvo za zdravje.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



SKUPAJ ZMOREMO

Pripomočki za odkrit pogovor
o stigmi in diskriminaciji
v duševnem zdravju

Duška Knežević Hočevar



KAZALO

DOBRODOŠLICA	7
PRVI DEL	
KAJ VEMO O STIGMI IN DISKRIMINACIJI, KO GOVORIMO O DUŠEVNEM ZDRAVJU?	11
KAKO DOŽIVLJAMO STIGMO IN DISKRIMINACIJO	13
Ko izkušnje spregovorijo ... Kaj ste občutili, ko ste prepoznali težave v duševnem zdravju?	14
Kako sta povezani stigma in diskriminacija?	16
STIGMA POMENI ...	19
Ko izkušnje spregovorijo ... Kaj si predstavljate pod besedo stigma?	19
Beseda stigma izhaja iz ...	21
Ovinek k raznovrstnim pomenom besede stigma	22
Stigma izkušnje težav v duševnem zdravju	22
NEKATERE OBLIKE STIGME IN NJIHOVO DOŽIVLJANJE	23
Javna stigma	23
Samostigma	25
Stigma iskanja strokovne pomoči človeka s težavami v duševnem zdravju	26
Stigma po asociaciji ali povezovalna stigma	27
Dobrohotna stigma	29
Strukturna stigma	31

STIGMI SORODNA IZRAZA: NEGATIVNI STEREOTIP IN PREDSEDEK	35
IZKUŠNJA DISKRIMINACIJE ...	37
KAKO STIGMA IN DISKRIMINACIJA VPLIVATA NA POČUTJE IN VEDENJE? SKUPNOSTI IN NJIHOV POMEN	40 45
DRUGI DEL	
LOTIMO SE STIGME IN DISKRIMINACIJE V NAŠI SKUPNOSTI	49
ALI LAHKO SPREMENIMO OKOLJA, KJER BIVAMO, DELAMO, SE DRUŽIMO?	51
Sprememba se ne zgodi sama po sebi, lahko pa jo začnemo uresničevati prav z delovanjem v skupnosti ...	51
Družbeni stik	52
Izobraževanje	52
Protest in upor	53
RAZISKOVANJE STIGME IN DISKRIMINACIJE S POMOČJO DELAVNIC	54
Kako uporabljati ta del priročnika?	54
PREDLOGI ZA ZAČETEK POGOVORA O DUŠEVNEM ZDRAVJU	55
Delavnica 1: SKUHAJMO POGOVOR	57
Delavnica 2: IZ ČESA JE SESTAVLJEN DOBER POGOVOR?	58
Delavnica 3: STE SLIŠALI ZA IZRAZ STIGMA?	59

Delavnica 4:	
ODKRITO O STIGMI Z DVIGOM ROK	61
Delavnica 5:	
KMALU BO BOLJE	64
Delavnica 6:	
BESEDNE ASOCIACIJE	66
Delavnica 7:	
KVIZ O DUŠEVNEM ZDRAVJU (odgovori)	68
Delavnica 8:	
OSEBNA STALIŠČA	71
Delavnica 9:	
RAZBIJANJE STIGME	75
VIDEO VIRI	78
KLJUČNA SPOROČILA	79
ODKRITO O LASTNI IZKUŠNJI TEŽAV ZA SPODBUDO DRUGIM	81
DOSTOPNA PODPORA	91
PRIPOROČENA LITERATURA v Slovenščini	93
PRILOGA	
PRIPOMOČKI ZA DELAVNICE (izjave, vprašalniki itd.)	97
SKUHAJMO POGOVOR	99
IZJAVE	100
KVIZ O DUŠEVNEM ZDRAVJU	101
OSEBNA STALIŠČA	104
RAZBIJANJE STIGME	106



COVID, 2020

DOBRODOŠLICA

Pred vami je priročnik, ki vam bo koristil kot nabor idej za oblikovanje pogovora o stigmati in diskriminaciji, ki se nanašata na duševno zdravje. Združuje informacije, ki so jih prispevali posameznice in posamezniki z izkušnjo težav v duševnem zdravju,¹ raziskovalna ekipa programa OMRA in ne da bi vedeli, škotski avtorice in avtorji prostodostopnega paketa pripomočkov *Skupnosti zmorejo: Orodja za spopad s stigmo v duševnem zdravju*,² ki je eden od produktov njihovega nacionalnega programa o duševnem zdravju *See Me*. Knjižica pred vami je torej le deloma avtorsko delo (prvi del), deloma pa je prevedena in za slovenski prostor prirejena različica škotskega paketa pripomočkov (drugi del).

Napisana je tako, da lahko pogovor organizira kdorkoli v kakršnikoli skupnosti: doma, v šoli, na delovnem mestu, med prijatelji, med somišljeniki, v zainteresirani skupini itd. Skupnost namreč razumemo kot sleherni prostor, kjer živimo, delamo oz. oblikujemo poljubne vzajemne odnose.

Namenjena je torej vsakomur, ki bi se s pogovorom o stigmati in diskriminaciji na področju dušev-

1. Prepisane OMRA osebne pogovore o stigmati, izpeljane v letu 2020, hrani Družbenomedicinski inštitut ZRC SAZU.

2. V izvirniku se naslov dela glasi: *Communities Can: A Toolkit for Tackling Mental Health Stigma*, https://www.seemescotland.org/media/9519/seeme_communities-pack_a4.pdf (5. 2. 2020).

nega zdravja rad lotil konkretnega dejanja za njuno zmanjševanje, torej za spremembo.

Priročnik ne prinaša dokončnega, idealnega navodila za uporabo. Ker ga v tu predstavljeni obliki še nismo preizkusili na terenu, se zavedamo, da tako kot vsaka pot učenja ni brez napak in nepredvidenih zagat. Verjamemo, da ga je mogoče v prihodnje tudi izboljšati. Morda ga bomo v kratkem mi, takoj ko bomo pridobili dragocene odzive udeleženk in udeležencev na izvedbo delavnic OMRA, ali pa ga boste vi, ko ga boste preizkusili v praksi in nadgradili njegove zdajšnje omejitve.

Poglejmo si, kako lahko priročnik uporabljamo.

Prvi del prinaša razlago pojmov stigme, diskriminacije in njune povezanosti. Izvemo tudi, kako stigma in diskriminacija vplivata na naše počutje in vedenje in kakšen pomen imata za skupnost. Ubрани pristop je nestandarden, saj si prizadevamo združiti živeto izkušnjo stigme in diskriminacije ljudi s težavami v duševnem zdravju in našo poučenost o teh pojavih. Včasih opis doživljanja stigme in diskriminacije potrjujemo s poučeno razlago, včasih pa nasprotno, poučeno razlago nadgradimo z opisom živete izkušnje. Slednjo namreč razumemo kot izkušnjo in razumevanje stigme in diskriminacije ljudi, ki imajo težave v duševnem zdravju. Živeta izkušnja ljudi zagotavlja dragocen uvid, ki je enakovreden poučenim razlagam.

Drugi del priročnika prinaša priročne in, upamo, tudi uporabne predloge in pripomočke za začetek izvajanja pomembnih in dragocenih pogovorov o

duševnem zdravju in zniževanju stigme in diskriminacije. Nabor predlaganih vaj lahko organizirate v poljubnem številu in zaporedju v obliki delavnic. Te lahko po želji združujete in prilagodite vsakokratnim okoliščinam. Lahko jih izvajate v neposrednem, osebnem, interaktivnem stiku z udeleženkami in udeleženci delavnic v različnih skupnostih ali pa nekoliko pristranskem stiku, omejenem na virtualni prostor preko spleta, kar ni najslabša izbira v zdaj aktualnih razmerah COVID-19. Skratka, bodite ustvarjalni.

Naj na koncu omenimo, komu vse gre zahvala za oblikovanje tega priročnika. Navdih in gradivo so prispevali sogovornice in sogovorniki z izkušnjo težav v duševnem zdravju, ki so pristali na osebni pogovor o stigmi s pomočjo spleta ali telefona v aprilu in maju 2020. Njim gre največja zahvala za sodelovanje in odkrito deljenje njihovih dragocenih izkušenj. V skladu z etičnimi merili o zagotavljanju zasebnosti in anonimnosti smo odstranili vse identifikatorje. Imena vseh so izmišljena, velikokrat je spol spremenjen, imena krajev niso navedena, izjave pa so ostale avtentične, nekatere celo razmnožene – razstavljene na več posamičnih izjav in pripisane več osebam. Iskrena hvala tudi vsem, ki so se poimensko izpostavili in odkrito podelili svoje izkušnje težav v obliki osebnih zgodb, da bi pomagali drugim s podobnimi izkušnjami, jih podprli v okrevanju in okrepili njihovo samozavest. Hvala Mojci, Suzani, Luki, Anji in Lili, ki so se zavzeto angažirali pri iskanju potencialnih sogovornic in sogovornikov. Hvala Anji, Majdi, Sanji in Tjašu za izvedbo

osebnih pogovorov. Večino jih je izpeljala tudi avtorica tega priročnika, ki si med drugim pripisuje vso odgovornost za morebitne pomanjkljivosti in nedorečenosti tako zasnove kot tudi vsebine tega besedila. Hvala celotni ekipi OMRA, ki je pregledala zapisano in s kritičnimi predlogi, pripombami in vstavljenimi dodatki (kviz o duševnem zdravju, video viri in dostopna podpora) izboljšala prvotno besedilo. Iskrena hvala tudi Brigiti iz Altre, ki se je strinjala, da so njene ilustracije oblikovni del priročnika.

PRVI DEL

**KAJ VEMO O STIGMI
IN DISKRIMINACIJI,
KO GOVORIMO O
DUŠEVNEM ZDRAVJU?**



OREL, 2020

KAKO DOŽIVLJAMO STIGMO IN DISKRIMINACIJO

Soočanje s težavami v duševnem zdravju že tako ni enostavno. Ko zaslutimo, da imamo težave, ki jih ne moremo sami obvladati, ko oklevamo, komu jih zaupati, ko poiščemo pomoč, ko dobimo diagnozo – ah, potem se šele vse skupaj začne ... Še težje pa je, ko osmišljanje duševnih težav, soočanje in spoprijemanje z njimi spremljata stigma in diskriminacija. Prisluhnimo, kako doživljajo stigma in diskriminacijo ljudje z živeto izkušnjo. Večina pravi, da je **stigma** slabšalno razmišljanje o človeku, ki ima težave v duševnem zdravju, medtem ko je **diskriminacija** zavračanje ali nepravična obravnava človeka z duševnimi težavami. In če nekdo o človeku, ki trpi zaradi duševnih stisk, razmišlja slabšalno ali ga celo zapostavlja, bo slednji duševno stisko doživel še močneje.



Ko izkušnje spregovorijo ... Kaj ste občutili, ko ste prepoznali težave v duševnem zdravju?

»Počutila sem se manjvredno in tako, kot da je nekaj zelo narobe z mano. Kot da imam neko nalepko in kadar hodim po cesti, kot da vsi vedo, da je z mano nekaj narobe. In nekako sem se potem tudi obnašala tako, kot da je nekaj res narobe z mano.« (Irena)

»Nerodno mi je bilo... da sem jaz tisti najšibkejši člen na celi šoli, da sem edini, ki hodim k psihiatru, in da bom imel res neko nalepko, in ne vem, se mi zdi, da me je vse skupaj držalo nazaj, da nisem hotel, da bi to ljudje izvedeli.« (Erik)

»Do pred nekaj meseci nisem nikomur v domačem mestu povedala za svoje težave, ker sem mislila, da me ne bodo razumeli, strah me je bilo, da si bodo mislili, da sem nora.« (Anita)

»Dobila sem občutek, da me ne razumejo ... Če ima nekdo v srednji šoli motnjo hranjenja ali se reže, tako kot sem se jaz, potem vsi mislijo, da išče pozornost in ful slabo govorijo o tebi. Že tako skrivaš svoje telo in ti je grozno, potem pa nekdo pride mimo, ti dvigne rokav, da se prepriča, ali je res.« (Duša)

»Ko sem pri petnajstih letih prvič delala samomor in seveda pristala na pedopsihiatriji, se mi ni zdelo, da je z mano kaj narobe ... Po

drugi strani pa sem imela stalno občutek, da je z mano nekaj narobe, ker so mi drugi že od otroštva govorili, da je z mano nekaj zelo narobe.» (Mojca)

»V šoli je bil fant z avtizmom. Pol leta je manjkal, ker je bil v bolnici. Ko se je vrnil, se je cela šola obrnila proti njemu. Vsi so se ga izogibali. Kmalu smo izvedeli, da je ponovno odšel na psihiatrijo. Po šoli se je govorilo, da je psiho, da bi moral ostati tam zaprt za vedno. Zelo mi ga je bilo žal. Hotel sem pomagati, pa nisem vedel kako.» (Bojan)

»V srednji šoli sem imel sošolca, ki je imel neke težave s pozornostjo, mogoče strah pred ljudmi, nekaj takega. Kako so se norčevali iz njega! Podobno, kot če greš v Ormož [psihiatrično bolnico], ker tja greš samo, če si nor, psiho, psihič, idiot, moten v glavo, luni, ku-ku. Bilo mi je grozno. Še zdaj mi je grozno, ko se tega spominjam.» (Luka)

»Preden sem sama zbolela, sem tudi jaz imela malo predsodkov do punc z anoreksijo. V srednji šoli je bilo tega veliko. O eni, ki je imela anoreksijo, se je po celi šoli šušljalo, da je zmešana, da noče jesti, ker je to v modi, da je zaradi tega pritisnjena. Grozno sem se počutila, da sem zdaj jaz ena od njih.» (Teja)

»Zaradi duševnih težav, ki jih je imel moj oče, sem se počutil tako, kako naj povem, manjvrednega. Nisem jih obešal na veliki zvon. Pri nas že tako s prstom kažejo na človeka, ki je

čuden, ker je majhno mesto in se vsi poznamo, pa se hitro širi naokoli. Vsi si ustvarijo svoja mnenja pa sosed nekaj pove pa še nekaj zraven doda in na koncu pride ven povsem nekaj tretjega.» (Uroš)

Kako sta povezani stigma in diskriminacija?

Če človek slabšalno razmišlja o osebi, ki ima težave v duševnem zdravju, lahko pogosto tudi deluje v tej smeri. To pomeni, da ji omejuje pravice ali jo ovira pri uresničevanju vsakodnevnih dejavnosti. Lahko jo hote ignorira, zavrača njeno prisotnost, jo zapostavlja, podcenjuje. Razlike med stigmo in diskriminacijo ni enostavno določiti, velikokrat se pojava prepletata. Njuno povezanost si najlažje zapomnimo tako, da stigmo razumemo kot slabšalno **razmišljanje** o človeku, ki ima težave v duševnem zdravju, diskriminacijo pa kot **delovanje**, ki je utemeljeno v takem slabšalnem razmišljanju.

STIGMA je negativno razmišljanje, ki ga ima človek o sebi ali drugih, ker so nosilci družbeno neželjenih lastnosti.

DISKRIMINACIJA je delovanje človeka ali skupine ljudi na podlagi slabšalnega razmišljanja o določeni lastnosti, ki jo »nosi« posamična oseba ali skupina.

Če se želimo lotiti diskriminacije na področju duševnega zdravja, moramo torej začeti spreminjati ne le delovanje ljudi, temveč tudi njihovo razmišljanje. Seveda to ni enostavno, ni pa niti nemogoče.

Za začetek je dobro vedeti, da je stigmatiziranje kot svojevrsten odziv ljudi na izkušnjo duševnega obolenja univerzalen pojav. Kot takega ga najdemo povsod po svetu in v različnih obdobjih. Obenem pa se moramo zavedati, da je stigma nujno razumeti v okviru posebnih družbenih in kulturnih svetov. V njih se pomeni, prakse in posledice stigme razlikujejo. Stigma namreč ogroža živete vrednote človeka v njegovem svetu. Stigmatizirano duševno obolenje človeka lahko torej ogroža njegove medosebne odnose v domačem, skupnostnem, šolskem, vrstniškem, delovnem, interesnem ali ljubezenskem okolju. Ogroža lahko celo njegov svet in samopodobo. Zato tudi govorimo o več oblikah stigme oz. poudarjamo, da ljudje s težavami v duševnem zdravju doživljajo stigmatizacijo na številnih področjih vsakdanjega življenja. Poglejmo si najprej, kaj pomeni izraz stigma in katere oblike najpogosteje doživljamo.



DIVJI LOVEC, 2020

STIGMA POMENI ...



Ko izkušnje spregovorijo ... Kaj si predstavljate pod besedo stigma?

»Neki notranji sram. Ljudje se sramujejo sami sebe in mislijo, da določenih stvari ne zmorejo. Drugače doživljajo odzive ljudi in pritiske.« (Andor)

»Nekaj bolj slabega, predsodek, stigma ... Tisti, ki ima težave, je deležen predsodkov drugih ljudi. Nekaj takega.« (Bojana)

»Vem, kaj to pomeni, samo ne znam razložiti. Nekaj, kar ni najboljše.« (Enej)

»Stigma je ... hm, da si ljudje drugače ... težko je razložiti, mislim, da ljudje imajo neko stvar za tabu in imajo svoje mnenje o njej, ki pa ni resnično.« (Anja)

»Stigma, stigmatizacija, kakor si jaz razlagam, je neko označevanje človeka z nekimi lastnostmi, ki mu jih pripišemo zaradi njegove, recimo, narodnosti, rasne pripadnosti, invalidnosti, duševne motnje. Ali pač neke lastnosti, ki jih označimo, pa so to predvsem lastnosti, ki človeka žalijo in negativno označujejo.« (Boris)

»To je pripisovanje nekih značilnosti, ki niso nujno resnične, nekim osebam na podlagi nekih značilnosti, potem pa temu dodajo neki slab

ton ... Da recimo tisti, ki imajo težave z duševnim zdravjem, mogoče niso tako kompetentni pri opravljanju nekega dela.« (Elin)

»Stigma ali samostigma je na neki način ena nalepka, ki si jo jaz dam sam sebi ali pa mi jo dajo drugi. Po navadi je to bolj negativno. Pa če imam duševne težave, sem lahko stigmatiziran. In, saj pravim, to smatram kot neko negativno mišljenje o nekom, ki ima take težave.« (Sergej)

»Kot da je sramotno to ... ne znam povedati. Jaz to [duševne težave] nekako razumem, ampak v tem vaškem okolju pa drugi tega ne razumejo... ker se še vedno premalo o tem pogovarjajo.« (Lojzka)

»Mah, kot neki predsodki o, ne vem, neki stigmatizirani stvari. Kot da imamo neke predsodke in o tem ne govorimo in je tako zakamuflirano.« (Bogdana)

»Stigma, uh, nikoli nisem slišal za ta izraz ali pa mogoče sem, pa sem pozabil. Mi deluje kot nova beseda, če vam povem po resnici.« (Viktor)

»Neki strah. Asociacijo dobim na strah. Se pravi, strah pred, kako bi rekel, strah pred okoljem, v katerem človek živi. Tako nekako. Strah pa potem tudi odmaknjenost, recimo. Počutje, mislim, tak občutek odrinjenosti recimo tudi.« (Marko)

»Stigma je to, da se omalovažuje težave: «Kaj boš govoril, saj si kar nekaj izmišljuješ. Hočeš zbuditi pozornost. Spravi se v red!» (Nives)

Beseda stigma izhaja iz ...

Stigma je širok pojem, ki zajema številne in pomensko raznolike opredelitve. Beseda izhaja iz grške besede *stigma*, *stigmatos*, katere slovenski prevod je vbod ali pega. Prvi pomen besede stigma se torej po slovarju nanaša na **vtisnjeno ali vžgano znamenje**, celo žig, npr. v antiki na sužnjem telesu. Njen nadaljnji pomen pa se že pripisuje kakršnemukoli **sramotnemu znamenju**.

Za namen našega priročnika zadošča, da si zapomnimo pomen besede stigma, ki ga najdete na spletnem portalu Fran.³ Tam je zapisano, da je stigma družbena zaznamovanost zaradi drugačnosti, ki je navadno neupravičena. Stigma je torej **opredelitev družbeno nesprejemljive ali neželene lastnosti, ki jo kdo pripiše njenemu nosilcu ali nosilki**. Nastane v odnosu med človekom, ki stigmatizira, in človekom, ki je stigmatiziran.

Potemtakem je stigma **družbeni konstrukt**, saj je oblikovana v vzajemnem družbenem odnosu med stigmatizirajočim in stigmatiziranim in je, kot smo poudarili, kulturno in družbeno specifična. Opredelitev, kaj je družbeno oz. kulturno neželeno oz. nesprejemljivo, se namreč razlikuje od družbe do družbe oz. od kulture do kulture na različnih koncih sveta in v različnih časovnih obdobjih.

3. Fran, spletni portal. Slovarji Inštituta za slovenski jezik Frana Ramovša ZRC SAZU, <https://www.fran.si>.

Ovinek k raznovrstnim pomenom besede stigma

Radovedni bralke in bralci bodo z brskanjem po dodatnih pomenih besede stigma odkrili, da se v medicini oz. psihiatriji stigma uporablja za poimenovanje ranic oz. rdečih peg na določenih delih telesa kot znamenj histerije; človek dobi ali ima stigmatne kot vidne znake bolezni. V biologiji je stigma organ enoceličarjev za sprejemanje svetlobnih dražljajev, medtem ko v zoologiji označuje dihalnico oz. dihalno odprtino insektov. Verjetno vas tudi ni malo, ki ste seznanjeni, da so v religioloških razlagah stigmatne Kristusovim ranam podobna znamenja na določenih delih telesa verskih gorečnejšev, in še in še pomenov besede stigma bi lahko navajali.

Stigma izkušnje težav v duševnem zdravju

V priročniku se omejujemo na stigmatno, ki se nanaša na izkušnjo duševnih težav. S tega vidika glagol stigmatizirati uporabljamo v ožjem pomenu besede kot **okriviti, obsoditi, naznaniti, žigosati, ožigosati ali zaznamovati človeka kot družbeno ali kulturno manj sprejemljivega, kadar ima težave v duševnem zdravju.**

Ker se stigma oblikuje v posebnih okoliščinah izgradnje družbenega odnosa med tistimi, ki stigmatizirajo, in tistimi, ki so stigmatizirani, poznamo več njenih oblik. Ni pretirana ocena, da je oblik stigmatne lahko toliko, kolikor je različnih pripovedi njihovega doživljanja. Zadošča, da si zapomnimo nekatere, ki se pogosto nanašajo na področje duševnega zdravja.

NEKATERE OBLIKE STIGME IN NJIHOVO DOŽIVLJANJE

Javna stigma

Pri ljudeh v različnih okoljih (v kraju bivanja, na delovnem mestu, v šoli, soseski, državi itd.) na splošno prevladuje slabšalno razmišljanje, vključno s predsodki in stereotipi, da je človek s težavami v duševnem zdravju družbeno manj sprejemljiv in zaželen.



»Tukaj [na vasi] se vse ljudi, ki niso po normi, gleda po strani in se pove kaj slabega o njih, če se le da.« (Iris)

»Jaz nisem hotela ostati v obravnavi v našem mestu, ampak sem se namenoma preselila, ker sem imela občutek, da je mogoče naše mesto premajhno in bi se izvedelo, da nekaj ni v redu z mano ... Tu pri nas pa ljudje veliko govorijo.« (Tanja)

»Ko naši krajani slišijo, da si bil v psihiatrični bolnici, ki ji rečejo umobolnica, si pač predstavljajo prizore iz starih filmov, kako vsi norijo, in te primerjajo s tistimi.« (Eva)

»Ko sem slišal, kako pri nas na vasi obrekujejo soseda, ki se sam s sabo pogovarja, se nisem bil sposoben distancirati. Takoj sem si rekel: Ne smejo izvedeti zame! Ker če tako govorijo o njem, kaj bodo šele zame rekli.« (Tine)

»Še posebno starejši v našem kraju jemljejo to [težave v duševnem zdravju] kot neko iskanje pozornosti in da se nisi sposoben sam spoprijeti s težavami in da si tak šibek, ker itak imamo vsi probleme in se moraš samo spraviti k sebi.« (Igor)

»V našem kraju te po eni strani ignorirajo, kot da je zdaj to vse v tvoji glavi in si nekaj izmišljuješ. Kot da si si sam kriv ali kot da si šibek ali pa, da pretiravaš. Kot da to [težave v duševnem zdravju] sploh ni resnično, kot da to niti ne obstaja ... Po drugi strani pa se norčujejo iz tebe in ti rečejo, da si len.« (Maja)

»Pri nas s prstom kažejo na človeka, ki ima težave. Ker je tako majhno mesto in se vsi poznamo, se tudi hitro širi naokoli. Vsi te gledajo kot čudnega in si hitro ustvarijo svoja mnenja ... sosed nekaj pove in zraven doda in na koncu pride ven čisto nekaj tretjega. Tukaj se obnašamo, kot da bi bili vsi taki mini sosedi.« (Tanja)

»Še zdaj se spomnim, da se je v mojem otroštvu govorilo, «da je nekdo kot Idrija», če se mu je zgodilo kaj nenavadnega ali je imel psihične težave. Ja, on je bil kot Idrija, ta psihiatrična bolnica, kot njeni bolniki, ki se tresejo, kot prikazujejo v filmih, ki butajo z glavo v zid in podobno.« (Suzana)

»Jaz zdaj nekako to [da ima nekdo težave v duševnem zdravju] razumem. Ljudje tukaj [na vasi] pa ne razumejo, sploh ne. On [brat] tudi delati ni mogel. Jaz mu verjamem, ker jemlje toliko in toliko tablet. Eno za depresijo, eno za voljo, drugo za energijo ... In pač so mu tu govorili, da je delomrznež.« (Ema)

Samostigma

Če človek s težavami v duševnem zdravju potrdi in ponotranji slabšalna razmišljanja in prepričanja ljudi o družbeno manj sprejemljivih in želenih posameznicah in posameznikih, ki imajo težave v duševnem zdravju, se samostigmatizira.



»Ko sem izvedel za diagnozo, me drugi niti niso tako po strani gledali, kot sem seveda lahko sklepal iz njihove reakcije ob določenih priložnostih, da bi me podcenjevali ali karkoli, me niso. Ampak jaz sem sam sebe podcenjeval, kar je še hujše, kot če bi me drugi.« (Igor)

»Ko opaziš, da s tabo nekaj ni v redu, pride jeza, pride žalost, pride, ne vem, kako bi rekel, pride slaba samopodoba.« (Jure)

»Jaz sem tudi v preteklosti druge stigmatizirala. In zdaj, ko sem imela sama težave, sem prav zaradi svojega preteklega razmišljanja o drugih tudi samo sebe nekako zaznamovala. V bistvu sem vse te negativne stvari prenesla nase.« (Duša)

»Šele po hospitalizaciji sem se zavedal, da z mano pred tem ni bilo vse v redu ... Ampak zdaj sem se še bolj zaprl. Vse svoje prijatelje sem odgnal, ker se jim nisem čutil enakovrednega. Pri meni je ravno ta samostigmatizacija največji problem. Če imam sam slabo mnenje o sebi že v štartu, potem se ga tudi drugi nalezejo.« (Borut)

Stigma iskanja strokovne pomoči človeka s težavami v duševnem zdravju

Med ljudmi je še vedno prisotno prepričanje, da je že oseba, ki išče strokovno podporo zaradi težav v duševnem zdravju, družbeno manj sprejemljiva.



»Če njihovi svojci dajejo v nič njihove probleme, po moje tudi to vpliva, da si ne poiščejo pomoči ... Sebi nočejo priznati, da je nekaj toliko narobe, da bi morali poiskati pomoč in da s tem, ko si jo bodo poiskali, ne bodo več člani neke skupine.« (Maja)

»Naša najbližja psihiatrična bolnica ima tako slab sloves, da si ljudje, ki imajo hude težave, ne upajo iti tja, ker je to taka tragedija, da rajši ne gredo po pomoč.« (Nives)

»Sestra je svoje probleme najprej hotela zaupati svoji osebni zdravnici, ampak tam je bila medicinska sestra, ki je bila njena sošolka v osnovni šoli. Tako jo je bilo strah, da se bo razvedelo, da je duševna bolnica, da je raje ostala doma.« (Eda)

»Jaz nisem hotel zahajati v zdravstveni dom v našem malem mestu, ampak sem se nameoma preselil v večjega, zaradi tega ker sem imel neki filing, da je mogoče naše mesto premajhno in da bi se hitro izvedelo, da z mano nekaj ni v redu.« (Borut)

»Če okolica misli, da so mentalne težave fejk ... potem imaš itak v glavi, da moraš vse rešiti sam. Nimaš dejanskih problemov, se samo delaš, da jih imaš. Moj oče ima na sploh zelo v slabem ideologijo glede mentalnih stvari. Po njegovem to ni neprostoovoljno, ampak se mi odločimo, da bomo imeli mentalne težave. In če res nočeš imeti mentalnih težav, po njegovem ne potrebuješ pomoči.« (Nives)

Stigma po asociaciji ali povezovalna stigma

Čeprav ljudje sami nimajo težav v duševnem zdravju, so zaradi okoliščin, da živijo, delajo ali imajo kakršnekoli druge družbene odnose ali povezave z ljudmi, ki pa tovrstne težave imajo, tudi sami podvrženi družbenemu razvrednotenju.



»Moja sestrična je bila enkrat prisilno hospitalizirana. Zaradi tega sva z bratom doživela veliko stigme. Bratu so v našem kraju govorili, da je norec tako kot sestrična, da imamo to v rodbini. Pa raznorazne zgodbice so si izmišljevali o nas. Ko si star deset let, kot sem bil takrat jaz, tega zares nočeš poslušati.« (Rok)

»Moj brat noče gledati na preteklost, je ne mara, tudi nam ne pusti, da govorimo o preteklosti. Pravi, da so ga dražili, da ima sestro, ki se

je rezala, in večkrat so ga sošolci opazovali pri telovadbi, če se tudi on reže.« (Anita)

»Mama je bila stalno slabe volje, nikomur ni govorila o mojih težavah, ker ... ja, ker so našo družino gledali, kot da je malo omejena ali ne vem, kako bi rekla, kot da imamo vsi neki hendikep.« (Marta)

»Mi smo vedno dobro skrivali, da ima sestra težave, in navzven smo bili kot neka normalna družina, čeprav se med sabo nikoli nismo pogovarjali o težavah kogarkoli izmed nas. Sorodniki po očetovi strani pa so bili veliko bolj odprti ... Vedno se mi je zdelo, da smo res totalno razsuta družina in vedno sem idealizirala druge družine.« (Ana)

»Njena [soproginja] družbena nesprejemljivost ... dejansko pade na celotno družino. Za nas rečejo: 'Saj ti so pa itak nori, saj ti so pa itak čudni, saj ti so pa itak, ne?'« (Denis).

Dobrohotna stigma

Prepričanje, da človek s težavami v duševnem zdravju nujno potrebuje dobrohotno avtoriteto, ki sprejema odločitve namesto njega, ker sam ne zmore dovolj dobro obvladovati vsakdanjih življenjskih zahtev, se običajno kaže bodisi v obliki pretiravanja tega, česar ne zmore, bodisi v obliki zmanjševanja njegovih težav.



»Ko so v šoli izvedeli za mojo diagnozo, so me začeli obravnavati kot otroka s posebnimi potrebami. Dobil sem celo pomočnika pri učenju. Prej me niso tako obravnavali, čeprav jim je bilo sumljivo moje jecljanje po očetovi smrti.« (Tilen)

»Zdaj sem se spomnila najbolj takega, mogoče bi rekla, bolečega dogodka. Po moji hospitalizaciji je moja takratna najboljša prijateljica, ki je drugače zelo pametna, začela z mano bolj počasi in preprosto govoriti ... In sem se počutila res, v bistvu se še zdaj, če sem v njeni družbi, manjvredno in šutasto ... No, maturo sem pa le naredila, tako neumna pa res nisem.« (Iris)

»V službi sem povedal šefu za svoje težave, ker je tudi sam imel hčerko, ki je imela težave ... In ko sem povedal še nekaterim drugim, s katerimi sem delal, se mi zdi, kot da sem se jim začel smiliti in so me pomilovali pa še kot manj sposobnega so me začeli obravnavati.« (Vojko)

»V košarkarskem klubu niso verjeli, da bom zdržala sezono do konca, saj da mi vsaka tekma predstavlja psihično oviro. Niso mi pustili, da bi več časa igrala, stalno so me prepričevali, da ne bom zmogla ... To me je prizadelo in prestrašilo, da imajo celo prav. Ko pa sem premislila ... sem ugotovila, da se bolj bojijo tega, da mi bo uspelo.« (Katarina)

»S prvim terapevtom sem imela grozno izkušnjo. Ko sem mu povedala, kakšne težave imam in kaj si želim študirati, je rekel, naj si v svoje dobro izberem kaj lažjega, bolj praktičnega, strokovnega, ker da študija družboslovja ne bom zmogla.« (Anja)

»Ko sem začela slutiti, kaj mi je, se nisem ustrašila nove diagnoze, ampak tega, da mi [domači in prijateljice] niso verjeli. So rekli: 'Aja, zdaj imaš pa še to.' Bila sem jezna ... sem jim dala knjigo in jim skušala razložiti, da se najdem v borderlinu. Še ko sem šla v bolnico, so vztrajali: 'Daj no, nehaj si izmišljevati.' Tudi ko sem šla na zaprti oddelek, so bili še vedno prepričani, da samo iščem pozornost. So me izzivali: 'Ma ja, ja, ti si boš kaj naredila, saj si nikoli še nisi.' Jaz pa sem imela vedno več tega besa v sebi, prav hranili so ga.« (Ana)

»Z vsemi štirimi se načeloma upiram razlaganju, kaj mi je ... res ne maram deliti, kako se počutim ... Mislim, dostikrat se zgodi, da se potem začneš človeku smiliti ali pa da te začne pomilovati in to ni ravno moj cilj.« (Sanja)

Strukturna stigma

Pri duševnem zdravju se strukturna stigma nanaša na pravila, predpise in prakse družbenih institucij, katerih predstavnice in predstavniki samovoljno omejujejo pravice in priložnosti ljudem z diagnozo težav v duševnem zdravju. Kaže se v zanikanju problema, pomanjkljivi oskrbi in podcenjevanju ljudi z duševnimi težavami pri odločanju in soodločanju o lastnem okrevanju in nasploh delovanju na različnih področjih svojega življenja. Neenakost in nepravilnost sta vtakani v samo strukturo družbe. Ljudje z izkušnjo duševne bolezni nimajo enakega dostopa do družbenih, ekonomskih in političnih virov in moči.

Strukturna stigma se kaže tudi tako, da družba kot taka ne vlaga v izboljšanje duševnega zdravja in vire pomoči za ljudi s težavami v duševnem zdravju. V vseh porah družbe se zato podcenjuje in zanemarja področje duševnega zdravja.



»Ko sem šla delat psihološki test, me je bilo strah, da bo to zdaj v moji kartoteki za naprej. Za delodajalce, recimo...

Potem me je ta klinična psihologinja potolažila, da lahko damo ven stvari, za katere nočem, da so v moji kartoteki, in se to pošlje samo mojemu splošnemu zdravniku. Ampak še zmeraj ... Ne vem, zakaj bi imel nekdo pravico, da vidi tvoje zdravstveno stanje po tem, ko ti je recimo zdravnik odobril, da si sposoben za delo.« (Zoja)

»Do zdaj sem imel dva terapevta. S prvim je bila dobra izkušnja, z drugim pa niti ne. Prvi ni imel veliko časa, je bil zelo zaposlen, ampak kadar sem bil pri njem, sem imel pozitivno izkušnjo. Imel je tak svoj način dela. Ni bilo veliko pogovarjanja. Neke svoje metode je imel, to neko merjenje. Neko posebno sobo je imel ... Kavč je imel. Si se ulegel in na pol že spal ... taka pol hipnoza je bila, me je vsaj za par dni v red spravil. Po tistem sem se boljše počutil, samo potem je prišla pa spet po parih mesecih kriza, pa on ni imel več časa pa sva zaključila to sodelovanje ... Ko si nekoga končno najdeš, pa nima časa, je potem vse en drek, po domače rečeno.« (Dejan)

»V tem okolju, kjer študiram, sem šla do zdravnika zaradi sošolk, ne zaradi sebe. In ... kot da bi se mi posmehoval v obraz ... Jaz sem takrat slikala, on pa mi je rekel, da slikajo samo bedaki ... Takrat sem sanjala, da bom slikarka in da bom živela od slikanja, on pa sploh ni razmišljal, samo rekel je, da od tega ne moreš živeti, da se lahko s slikami kar pokoplješ. Pa da se režejo samo bedaki, pa da bo moj brat vedno pijanec, tudi če ne pije že ne vem koliko let ... Enim ... je on v redu, meni pa ni.« (Brigita)

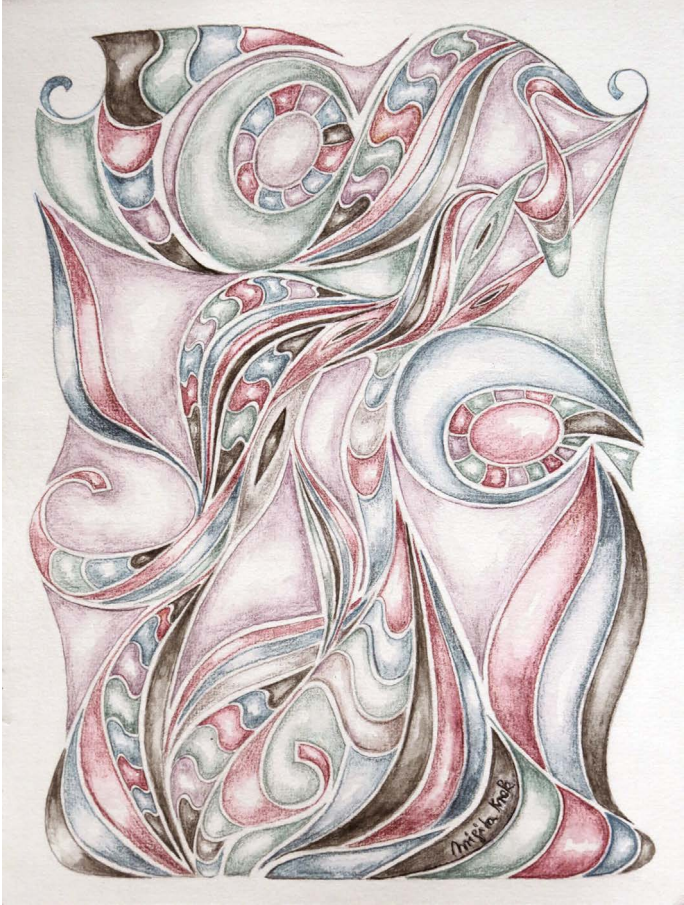
»Problem je določanje diagnoz in iskanje službe. Jaz sem bil večkrat hospitaliziran in večkrat sem dobil različne diagnoze, ker te psihiatri ne vidijo dovolj pogosto, da bi ti natančno določili. In te diagnoze bi naj doživljenjsko ostale. In če ima nekdo sedem, osem diagnoz kot jaz ... Kaj

bom napisal, da sem delal v življenju toliko let, ko bom iskal službo? S tem se obremenjujem, da me bo stigma ovirala pri iskanju zaposlitve.»
(Igor)

»V našem mestu je dovolj vsega, ni pa dovolj kompetentnih terapevtov, takih z lastno izkušnjo. Pa še nerealno so plačljivi ... Drugače pa bi rekel, da je premalo kvalitetnih centrov, ker imajo vsi podoben sistem ... Navadne delovne komune so tudi neučinkovite, ker ti z delom enostavno zapolnijo čas, da ne preišljuješ o problemih. Ko prideš ven, pa ti spet vse izbruhne ... Tu pogrešam dobre terapije in pogovore.»
(Marjan)

»V našem zdravstvenem domu sta težavni diskretnost in dostopnost. V bistvu je dobesedno pol hodnika v enem nadstropju, namenjenega odvisnikom, ki hodijo tja po metadon, druga polovica pa je za otroke, ki hodijo k psihologu. In vsi se srečujejo v eni čakalnici ... Že jaz, ko sem prišla v čakalnico in videla tam mamo z otročkom in nekega odvisnika, sem se počutila res, res neprijetno. In verjamem, da ljudje, če grejo enkrat tja, se nočejo več vrniti.» (Majda)

»Te psihoterapevtske storitve se mi zdijo ful drage. Za nekega študenta je skoraj nemogoče, da si poišče pomoč. Ker petdeset evrov na termin, na uro, je brutalno za študenta, ki živi z dvajsetimi evri na teden.» (Tatjana)



DIVJA VILA, 2020

STIGMI SORODNA ZRAZA: NEGATIVNI STEREOTIP IN PREDSEDEK

Velikokrat slišimo, da je stigma utemeljena v negativnih stereotipih in predsodkih, ki jih imajo ljudje o določeni lastnosti ali pojavu oseb in skupinah oseb. Ali sta stereotip in predsodek sopomenki ali pa gre za izraza z različnim pomenom, si oglejmo v nadaljevanju.

V okoliščinah duševnega zdravja poučeni trdijo naslednje:

NEGATIVNI STEREOTIP: poenostavljena, posplošena in ustaljena predstava o nevarnosti ali pomanjkljivosti, ki se pripíše osebi ali skupini oseb, ki imajo izkušnjo duševnega obolenja.



»Imam kolega, ki je imel pred leti diagnosticirano psihozo. V našem malem mestu se je govorilo, da je zmešan. Spomnim se, kako se ga je balo deklet, v katerega se je zaljubil. Enkrat je šel za njo, ko se je odpravila domov, da bi ji povedal, da jo ima rad. Naslednjič nam je vsem prestrašena povedala, da je bila prepričana, da bo končala kot kakšna žrtev norega zalezovalca, ki ga vidiš v filmu.« (Brigita)

NEGATIVNI PREDSEDEK: je z odklonilnimi čustvenimi odzivi potrjen negativni stereotip, ki jih ljudje doživijo v zvezi s človekom, ki ima težave v duševnem zdravju. Običajno ni utemeljen v neposrednem izkustvu, ampak v vnaprej ustvarjeni sodbi.



»Če te v naši vasi kdo hoče prizadeti, ti reče, da boš kmalu tak kot Ödin. Ödin je bil čudak, ki se je sam s sabo pogovarjal, in pravijo, da je tulil brez razloga. Moj dedek ga je celo poznal.« (Miro)

IZKUŠNJA DISKRIMINACIJE ...

Preden spregovorimo o izkušnji diskriminacije, si s pomočjo spletnega portala Fran in slovarja tujk oglejmo, kaj pomeni izraz diskriminirati. Beseda diskriminirati je tujka, ki je prevzeta prek nemške *diskriminieren*, ta pa iz latinske *discrimināre*, ki jo prevajamo kot **ločevati, razdeljevati**. Slednja je izpeljanka iz latinske *discrimen*, ki jo prevajamo kot **meja, pregraja, razlika**, ta pa je nadalje sorodna latinski besedi *discernere*, ki jo prevajamo kot **ločiti, postaviti posebej, osamiti**. V splošnem se izraz diskriminacija nanaša na dejanje razločevanja ali razlikovanja, konkretnije pa označuje dejanje zapostavljanja ali omejevanja pravic ljudem z družbeno prepoznanimi neželenimi lastnostmi oz. priznavanja pravic ali ugodnosti ljudem z družbeno želenimi lastnostmi.

Za namene našega priročnika si velja zapomniti, da se diskriminacija nanaša na **dejanje** ali **vedenje v obliki zapostavljanja, zavračanja** ali **izogibanja** človeka zaradi slabšalnega razmišljanja o, v našem primeru, ljudeh s težavami v duševnem zdravju.

Tako kot stigma ljudje tudi diskriminacijo doživljajo različno ...



»Marsikdo se ljudi izogiba, tudi če sploh nimajo nobene diagnoze, nimajo težav ne s psiho in ne z ničimer, ampak so malo bolj počasni ali pa niso v skladu z večino družbenih norm. Mislim, da ni treba iti niti toliko daleč, da se izogibajo določenih ljudi, ampak verjetno glede psihe enostavno nočejo imeti težav, neprijetnih situacij. V izogib nekemu nepredvidenemu ravnanju se jim pač rajši izognejo.« (Jani)

»Bulimijo so mi diagnosticirali, ko sem bila na srednji ekonomski šoli. Spomnim se dogodka, ko se je začelo odmikanje. Ko smo se punce po uri telovadbe v garderobi tuširale, je ena rekla, naj mene pustijo, da se sama tuširam, da ne bi katere po nesreči pobruhala. Dejansko pa so se začele odmikati. Po eni strani jih razumem, ker sem prenašala slabo energijo ... ampak počutila sem se grozno. Sploh ne najdem druge besede kot grozno.« (Teja)

»Če se pogovarjaš s človekom, kaj jaz vem, ki ima nekoga, ki ga pozna, s podobnimi težavami, razume to zadevo. Nekdo, ki pa teh stvari ne pozna, pa na takega človeka gleda zviška.« (Borut)

»Nekateri v službi so videli, da imam brazgotine po rokah. Ko je bilo poletje in sem nosila kratke hlače, pa so jih videli še po nogah. Stregla sem pijačo v otroški igralnici. Odpustili so me takoj, ko sem odšla za nekaj časa v bolnico. Ko sem se vrnila, me niso več hoteli vzeti nazaj v službo.« (Jana)

»Delodajalci neradi vidijo, da greš že po dveh, treh mesecih dela na bolniško. In potem ko se podaljšujejo pogodbe, v glavnem prvi letijo tisti, ki so na dolgotrajnih bolniških. Nič ti ne razlagajo. Enostavno ti povejo, da ti ne bodo podaljšali pogodbe.« (Rudi)



KOBILICA, 2020

KAKO STIGMA IN DISKRIMINACIJA VPLIVATA NA POČUTJE IN VEDENJE?

Doživljanje stigme in diskriminacije temeljito zamaje vsakdan vsakega človeka s težavami v duševnem zdravju.

Običajno je težko spregovoriti o lastnih izkušnjah duševnih težav. Ko pa se ljudje le odločimo spregovoriti, pogosto občutimo razočaranje ali nerazumevanje družine, sorodnic in sorodnikov, prijateljic in prijateljev, strokovnjakinj in strokovnjakov, sodelavk in sodelavcev, sošolk in sošolcev. Kljub zavedanju, da je tak odziv pogosto nenameren, pa lahko močno vpliva na naše ukvarjanje z izkušnjo duševnih težav ali okrevanje.

Stigma in diskriminacija lahko pogojujeta občutek, da nismo vredni. Prav tako frustrirajoče je zavedanje, da drugi vidijo našo diagnozo (in ne nas v celoti) kot najpomembnejši del naše osebnosti. Vpliva dejanj in odzivov drugih na našo izkušnjo težav v duševnem zdravju ne bi smeli podcenjevati. Stigma in diskriminacija lahko prispevata, da se počutimo osamljeni, manjvredni, nerazumljeni in da občutimo sram in strah pri razkrivanju naših stisk ...



»Kot mladostnik sem hodil nekaj let k njej [mladinski psihiatrinji v zdravstvenem domu] in bil pri njej po ene trideset, štirideset minut. Sva se pač pogovarjala, a ji nisem ravno vsega zaupal, ker me je bilo sram.« (Dejan)

»[Ste sploh komu od bližnjih zaupali svoje težave?] Ne, bolj sem se vase zaprla.« (Ines)

»V službi, hm, težava je taka, da ni spet tako okolje ... v katerem bi jaz lahko o tem govoril. Ljudje niso taki, da bi to razumeli. Boljše, da ne povem. Se bojim, da tudi nadrejeni ne bi razumeli.« (Rok)

»Kamorkoli pridem, ne povem, da imam to pa to. In dokler ne stkem res, res tesnih vezi, tega ljudje ne vedo, ne, kjer se šolam, ne v službah, kjer delam. Tudi če sem privatno zaposlena, ne vedo tega. In se mi zdi, da odkar tako delujem, me ne ovira pri tem, da bi lahko kaj dosegla, ker v bistvu ljudje ne vedo resnice. Se pa bojim, da če bi izvedeli, bi bila na neki točki zaustavljena.« (Suzana)

»Spomnim se prvega psihiatra v ambulanti, ki mi je predpisal ene tablete, zdravila, jaz pa jih nisem želel jemati. In sem jih jemal manj, kakor mi je on predpisoval. Sem pa imel težavo z njim komunicirati, ker mu tega nisem iskreno priznal. Nisem bil zmožen tega priznati. Sem se bal. Je pa fajn, da imamo odprte karte, ne.« (Ciril)

»V mestu sosed sosedu ne pozna. Tukaj pa živimo s celo vasjo. In on [sin] nam je zabičal, da o

njegovih težavah nobenemu ne govorimo. Da je on pač on. In še zdaj, a veste, ne govorimo o tem okoli sosedom pa sorodnikom. Pa tudi naši prijatelji ne vedo, kakšno bolezen ima. Vedo pa, da nekaj z njim ni v redu, to pa vedo.» (Lojzka)

»Zaradi težav, ki jih imam, sem bolj upočasnen in situacijsko pozneje odreagiram ... So me gledali kot čudnega, ampak noben ni vedel, da imam zdaj neke psihične težave, ker nisem nikomur to razlagal ... tudi ko sem dobil odpoved, ker nisem bil kao konkurenčen. Sem pač hotel biti kao normalen.» (Iztok)

»Jaz sem vedno navzven kazala, da je z mano vse v redu. Stalno sem to igrala. Si daš masko na obraz in to je to.» (Tanja)

»Jaz sploh nisem govoril o tem, ker se mi zdi, kot da bi se mi posmehovali ali bi se oddaljili od mene. Ne vem, kot da je nekaj slabega, kar človek doživlja ... Ker ljudje ne razumejo, da gre za neke močnejše sile. Ni to samo sposobnost tvojega uma.» (Martin)

»Ko sem se zavedala težav, sem se odločila, da bi si rajši poiskala psihoterapevta kot kaj drugega. Se mi zdi, kot da bi me bilo strah, ja, kot da bi me bilo strah nekega psihiatra pa tablet, kako naj rečem ... Se mi zdi, da toliko nekih negativnih izkušenj slišiš, evo, mogoče predsodki, ja.» (Doris)

»Na veliki zvon jaz tega nisem obešal, ampak tako bom rekel, itak je bilo to na začetku nekaj najhujšega, jaz sem se tako manjvredne-

ga zaradi tega počutil ... Itak sem se tudi sam malo izoliral od ljudi pa nisem v družbo hodil, do neke mere, pa ko so kaj vprašali, kako je kaj doma, pa kar n-n, malo zatrokiraš in tako naprej. Neprijetna situacija.« (Brane)

»Moj fant je tak, da težko govori o kakšnih takih stvareh [mojih duševnih težavah] oz. ne da težko razume, v bistvu zelo dobro, mislim, poskuša me razumeti. Ampak se mi zdi, da spet ne ve, kaj s tem delati oz. kaj narediti, da bi bilo meni lažje.« (Darja)

POVZEMIMO:

Ljudje, ki doživljajo stigmo in diskriminacijo **v okoljih, kjer bivajo, se šolajo, delajo, se družijo**, se spopadajo s številnimi **posledicami**. Naj omenimo najpogostejše.

Težave imajo pri iskanju in ohranjanju zaposlitve ali dokončanju šolanja.

Se osamijo oz. zaprejo pred bližnjimi.

Težje ohranjajo stabilne ali dolgotrajne odnose.

V pogovoru s strokovnjakinjami ali strokovnjaki in bližnjimi se bojijo iskreno spregovoriti o svojih težavah.

Svojih skrbi in strahov zaradi duševnih težav ne delijo z zdravnicami in zdravniki ali drugimi strokovnjakinjami in strokovnjaki s področja duševnega zdravja. Zaradi tega niso deležni primerne obravnave, kar lahko vpliva tudi na slabše okrevanje.

Zaradi poučenosti o stereotipih, ki slabšalno prikazujejo ljudi s težavami v duševnem zdravju, imajo slabo samopodobo in dodatno trpijo.

Zaradi negativnih izkušenj s stigmatizacijo in diskriminacijo težje poiščejo kakršnokoli pomoč.

Poudariti velja, da ljudje s težavami v duševnem zdravju, niso vsi enako izpostavljeni stigmati in diskriminaciji oz. ju ne doživljajo vsi na podoben način. Na doživljanje stigme in diskriminacije vplivajo različne okoliščine, kot so: status zaposlitve, spol, starost, spolna usmerjenost, telesna in duševna oviranost, etnična, rasna ali verska pripadnost, bivanje v mestu ali na podeželju in številne druge okoliščine.

SKUPNOSTI IN NJIHOV POMEN

Raznolike skupnosti so pomembna **okolja vsakdanjega življenja** (npr. družinska skupnost, prijateljska skupnost, skupina v šoli, skupnost sodelavk in sodelavcev na delovnem mestu, skupnost somišljenikov, pogovorna skupnost). Za številne ljudi je **občutek pripadnosti** določeni skupnosti bistven za ohranjanje dobrega duševnega zdravja. Stigmatizirajoča razmišljanja in diskriminirajoča vedenja pa ustvarjajo ovire in otežujejo dobro počutje ljudem s težavami v duševnem zdravju v takih skupnostih.

S pomočjo tega priročnika želimo oblikovati take skupnosti, ki so obveščene, podpirne in se zavedajo pomembnosti duševnega zdravja. Še več, želimo oblikovati take skupnosti, vredne zaupanja, v katerih se bo človek z izkušnjo težav v duševnem zdravju počutil dovolj varno, da bo lahko o njej **odkrito spregovoril in iskal pomoč**.

Prisluhnimo, zakaj je **pripadnost** taki **skupnosti** pomembna za človeka s težavami v duševnem zdravju ...



»Pravzaprav se je začelo izboljševati, ko sem se vključila v **društvo**, kjer sem takrat doživljala ljudi kot neka-ko sebi enake in z enakimi težavami, in to je bila takrat ena rešilna bilka ... Na srečo zdaj obstajajo te skupine ... da začnem govoriti malo več o teh svojih težavah. In moram reči, da sem malo pod stresom – tako prijetno – da se ta fasada, da sem jaz čisto v redu in nimam prav nobenih težav, ki je bila prisotna precejšnji del mojega življenja, malo razrahlja oz. odstrani. (Helena)

»Ta skupina je fajn ... Da povem tudi kaj o sebi pa o svojem načinu življenja, ki je mogoče malo drugačen, kakor ga imajo drugi. Mislim, da je to edina rešitev, da začnem malo govoriti o svojih tesnobah, ki se pojavijo, in da me ni sram priznati, da imam to težavo ... Predvsem sem se sprostila v skupini. To je **skupina za samopomoč**. In dejansko sem dobila, ne vem, svojih pet minut ali pol ure. Blazno težko sem začela govoriti o svojih težavah. Ko pa sem se razgovorila, je pa šlo ... Takrat sem se počutila, da imam ob sebi sebi enake in sem se počutila dobro.« (Jana)

»Čeprav so me vsi pošiljali na psihoterapijo, ni noben psihiater do zdaj poudarjal vidika **samoizobraževanja**, torej da mora človek postati, ne vem, kako bi rekel, **sam strokovnjak za lastno motnjo, bolezen** ali kakorkoli že to je. Mi je žal, da se nisem že pred leti bolj poglobil v to, ker bi se lahko izognil zgolj medikamento-

zni terapiji in tudi bolnici in vsem tem različnim obravnavam ... Ni me več sram, da imam težave. Če koga zanima, **rade volje povem o svojih izkušnjah** in ni me več sram o tem se pogovoriti z drugimi.« (Dorijan)

»Jaz sama širim mentalno zdravje na **Instagramu** ... Objavljam svojo zgodbo in pač ja, je odvisno, kakšno obdobje imam. To obdobje zdaj bolj malo objavljam, ampak se trudim čim več objavljati in odziv je v bistvu kar velik. Se kar javijo mladostniki. Bi jim rada pomagala, ker vem, kako jim je.« (Majda)

»Udeleževal sem se vseh možnih **delavnic** in pogovornih skupin v društvu ... Vodili so jih strokovni delavci iz društva ali pa tudi zunanji ... Pozitivno je, ker **zaposlujejo tudi ljudi s težavami v duševnem zdravju**, tako da imajo sami javni delavci izkušnje v teh tematikah iz prakse. Nekateri pa so tudi socialni delavci. In v okviru društva sem obiskoval, in ga še obiskujem, enega takega zunanjega svetovalca, ki ni psiholog, ni psihiater, ni psihoterapevt, nima te izobrazbe, ima neko drugo izobrazbo, ampak že več kot dvajset let dela z ljudmi, vodi pogovore. Poleg teh pogovorov vodi tudi izlete, pogovorne skupine in organizira poletni in zimski tabor. To imam rad in tu se dobro počutim.« (Sandi)

»Na **Instagramu** skozi objavljam in izpostavljam, v bistvu spodbujam ljudi s slabim psihičnim stanjem, da se da, naj vztrajajo, naj si napišejo, naj se pogovorijo s kom, če imajo težave.« (Eva)

»V glavnem rad sodelujem na takih projektih, ker študentje dobijo neki uvid v to problematiko pa tudi na živi knjižnici pomagam drugim ljudem, če imajo težave. Zunaj pred knjižnico na vrvico obesijo liste z napisom, npr. 'Sem alkoholik', 'Imam odvisnost od mamil', tretji ima bulimijo, anoreksijo, kompulzivno motnjo. In ko pride bralec, si izbere na tisti vrvici knjigo in te poišče pa te bere. Daš kakšen nasvet, poveš svojo pot, izkušnjo in to me veseli, da lahko pomagam. Pa te berejo in rečejo: 'To je zdaj za mene prava izkušnja.'« (Tilen)

SKUPNOSTI so okolja, v katerih ljudje medsebojno delujemo, delimo izkušnje, potrebe, zanimanja, želje, ideje, strinjanja in nestrinjanja. To so raznolika okolja, kjer bivamo, delamo, se družimo. So omrežja oblikovanja in vzdrževanja občutka pripadnosti, varnosti. Navsezadnje so to družbeni prostori, v katerih skupaj osmišljujemo in prevprašujemo svoje izkušnje in prakse delovanja.

DRUGI DEL

**LOTIMO SE STIGME
IN DISKRIMINACIJE
V NAŠI SKUPNOSTI**



SINJEBRADEC, 2020

ALI LAHKO SPREMENIMO OKOLJA, KJER BIVAMO, DELAMO, SE DRUŽIMO?

**Sprememba se ne zgodi sama
po sebi, lahko pa jo začnemo
uresničevati prav z delovanjem
v skupnosti ...**

Vemo, da sta stigma in diskriminacija škodljivi za ljudi s težavami v duševnem zdravju. Na srečo pa lahko marsikaj sami postorimo, da ne bo tako.

Družbeno spremembo ljudje običajno postopoma uresničujemo in dosežemo v daljšem časovnem obdobju. Kot skupnost pa lahko želeno spremembo pospešimo tako, da se zainteresirani srečujemo, pogovarjamo, delimo izkušnje in prevprašujemo domneve, prepričanja, izjave in mnenja.

V splošnem se za znižanje stigme v raznolikih skupnostih prakticirajo trije pristopi. To so: oblikovanje družbenega stika, izobraževanje in protest ali upor. Te pristope lahko prakticiramo vsakega posebej, vendar najbolj zaleže, če jih prakticiramo skupaj.



Družbeni stik

Družbeni stik oblikujemo, ko vzpostavimo pogovor med ljudmi, ki doživljajo težave v duševnem zdravju, in takimi, ki jih ne doživljajo. Družbeni stik lahko zajema tudi poslušanje, opazovanje ali branje o izkušnjah človeka, ki ima težave v duševnem zdravju. Osredotoča se na ljudi in ne na oznake ali nalepke različnih duševnih obolenj. To pomeni, da tovrstni stik prevprašuje negativne domneve in stališča, zaradi česar tudi znižuje stigmo.



Izobraževanje

Cilj izobraževanja je, da se stigmatizirajoča stališča in prepričanja prevpraša in preseže z obveščeniimi reprezentacijami duševnega zdravja. Z obveščanjem o dejstvih in razgaljanjem mitov in neresnic o duševnem zdravju bodo udeleženske in udeleženci izobraževanj bolje razumeli in podprli ljudi s težavami v duševnem zdravju.



Protest in upor

Protest in upor sporočata neodobravnje, obsojanje ali ugovor zoper slabšalni govor ali diskriminatorna dejanja. Ni nujno, da vse oblike protesta in upora vključujejo množice ljudi s transparenti! Prav mogoče je oblikovati tudi majhne, posamične proteste, ki učinkovito delujejo. Dejanja, kot so bojkotiranje, podpisovanje peticij in odkrito govorjenje proti neenakosti, neenakopravnosti in nepravičnosti, so vedno protestna in uporniška. Protesti delujejo, ker združujejo ljudi, ki se zavzemajo za isto stvar, in izvajajo pritisk na odločevalce, da bi dosegli spremembo.

RAZISKOVANJE STIGME IN DISKRIMINACIJE S POMOČJO DELAVNIC

Tukaj predstavljene delavnice in vire lahko uporabite za zagon skupinskih pogovorov o stigmi in diskriminaciji. Cilj tovrstnih delavnic je, da skupinam udeleženk in udeležencev pomagamo razumeti, kako stigma in diskriminacija vplivata na ljudi in raznolike skupnosti, v katerih živijo in delujejo.



Kako uporabljati ta del priročnika?

Lahko se sprehodite po tu predstavljenih vajah in jih izvajate v kakršnemkoli zaporedju, lahko pa jih tudi prilagodite posebnostim vaše skupnosti. Obrazce, ki jih lahko natisnete kot pripomočke za izvajanje delavnic, najdete v prilogi.

Tehtni pogovori o duševnem zdravju lahko prispevajo k resnični spremembi. Ko odkrito spregovorimo o duševnem zdravju, sporočimo, da se tega ni treba sramovati, toda vedeti **kdaj, s kom** in **kako** izpeljati pogovor, je težko, še posebno, če se zavedamo, da za to nismo dobro opremljeni, izkušeni in poučeni.

Ta del priročnika za začenjanje še kako pomembnih pogovorov o duševnem zdravju prinaša tudi **predloge** in **pripomočke**.

PREDLOGI ZA ZAČETEK POGOVORA O DUŠEVNEM ZDRAVJU

Začenjanje pogovora o duševnem zdravju ni vselej enostavno. Spodaj je nekaj predlogov, kako pogovor začeti oz. na kaj moramo biti še posebej pozorni.

POKAŽIMO, DA NAM JE MAR.

Vprašajmo: »Kako ste, kako se počutite?« Če pokažemo, da nam je mar, in že to, da smo na razpolago, lahko človeku s težavami veliko pomeni. Pomaga, da ga večkrat odkrito nagovorimo.

Vprašajmo: »Kaj vam najbolj pomaga pri skrbi za vaše duševno zdravje?« Tako vprašanje ljudi spomni, da imamo vsi duševno zdravje in potrebo, da ga varujemo.

Vprašajmo: »Ste kadarkoli naleteli na primer stigmatizacije ali diskriminacije v zvezi z duševnim zdravjem?« Lahko je karkoli neprimernega, kar je kdo slišal ali videl v povezavi z nekom drugim, in se želi o tem pogovoriti.

BODIMO POTRPEŽLJIVI.

Zavedajmo se, da imajo ljudje s težavami v duševnem zdravju dobre in slabe dni. Njihovo razpoloženje se lahko spreminja, prav tako njihova percepcija o sebi in drugih.

POSLUŠAJMO.

Aktivno in iskreno poslušanje je enako pomembno kot pogovarjanje. Včasih potrebujemo le nekoga, ki nas sliši.

NE IZVAJAJMO PRITISKA.

Pomagamo lahko, tudi če nismo strokovnjakinja ali strokovnjak za duševno zdravje. Ne gre za »popravljanje« stvari, temveč le za pogovor, klepet.

LOTIMO SE MAJHNIH DEJANJ.

Povabimo človeka na klepet ob kavi, na sprehod ali mu napišimo sms. Majhna dejanja so pot do zaupanja in večjih sprememb.

Delavnica 1: SKUHAJMO POGOVOR



Trajanje:



Gradivo:

listki za recept pogovora in pisala
(priloga str. 99).

Priprava:

Natisnite listke za recept in jih razdelite med udeleženke in udeležence.

Navodilo:

Izpolnite listke za recept s svojimi sestavinami za pogovor o duševnem zdravju.

Delavnica 2: IZ ČESA JE SESTAVLJEN DOBER POGOVOR?

Trajanje:



Gradivo: papir in pisala

Navodilo:

Udeleženke in udeležence razdelite v majhne skupine in pogovor začnite s spodnjim vprašanjem.

Vprašanje:

Pobrskejte po spominu, ko ste imeli težek pogovor, pa se je izšel bolje, kot ste pričakovali. Kaj je pripomoglo k temu, da je izpadel tako dobro?

Povzetek:

Pogovori o duševnem zdravju so lahko težavni, kar je v redu. Večinoma je vsak od nas že doživel težaven pogovor. Ko se znajdemo v negotovem položaju ali zadregi, pomaga, da se opremo na lastne izkušnje.

Z varnim okoljem in razumevajočim ušesom lahko za pogovor o duševnem zdravju oblikujemo zglede okolščine.

Resnično poslušanje izjemno pomaga in ni nujno, da vselej pridemo do rešitve. Pomaga tudi, da pomislimo, kaj bi si želeli, da nam drugi povedo.

Delavnica 3: STE SLIŠALI ZA IZRAZ STIGMA?

Trajanje:



Gradivo: seznam vprašanj

Navodilo:

Vprašajte udeleženke in udeležence, ali vedo, kaj pomeni izraz stigma. S pomočjo navedenih vprašanj začnite razpravo (okoli 20 minut) o stigmi in sorodnih izrazih (negativni stereotip, predsodek, diskriminacija).

Seznam vprašanj:

Katere negativne stvari ste slišali o ljudeh s težavami v duševnem zdravju? (Možni odgovori: da so nasilni, nevarni ...)

Zakaj menite, da so ljudje s težavami v duševnem zdravju stigmatizirani? (Možni odgovori: ker so drugačni, čudni, ljudje niso obveščeni o njihovih težavah ...)

Ali se lahko domislite kakšne bolezni, družbene skupine ali prakse, ki so bili stigmatizirani kdaj v zgodovini? (Možni odgovori: istospolnost, gobavost, AIDS, zunajzakonsko materinstvo, razveza ...)

Kaj je po vašem mnenju prispevalo k spremembi stališčem javnosti do omenjenih problematik? (Možni odgovori: izobraževanje, raziskave, zakonodaja ...)

Kaj oz. kdo po vašem mnenju vpliva na negativne predstave ljudi o duševnem zdravju? (Možni odgovori: množični mediji – filmi, novice, časopisni naslovi in zgodbe, ki povezujejo ljudi z nasiljem ...)

Kako po vašem mnenju stigma vpliva na življenje ljudi s težavami v duševnem zdravju? (Možni odgovori: ljudje ne iščejo pomoči, čeprav bi jo potrebovali, so nesrečni, ne morejo se zaposliti ali najti primerne bivališča ...)

OPORNE DEFINICIJE:

Stigma: je negativno razmišljanje, ki ga ima človek o sebi ali drugih, ker so nosilci družbeno neželjenih lastnosti.

Negativni stereotip: je poenostavljena, posplošena in ustaljena predstava o nevarnosti ali pomanjkljivosti, ki se pripiše izkušnji duševnega obolenja osebe ali skupine oseb.

Negativni predsodek: je z odklonilnimi čustvenimi odzivi potrjen negativni stereotip, ki ga ljudje doživijo v zvezi s človekom, ki ima težave v duševnem zdravju.

Diskriminacija: je delovanje človeka ali skupine ljudi na podlagi slabšalnega razmišljanja.

Delavnica 4: ODKRITO O STIGMI Z DVIGOM ROK



Trajanje:



Gradivo:

Scenariji za premislek, ali smo pripravljeni odkrito spregovoriti o ...

Navodilo:

Prosimo udeleženske in udeležence, da vsi dvignejo roke. Na glas preberite spodnje tri scenarije in jih prosite, da se vanje vživijo in premislijo, ali bi se bili o svojem duševnem zdravju pripravljeni odkrito pogovoriti.

- 1. Po daljšem času ste na domu tesnega prijatelja ali prijateljice. Vpraša vas, kaj ste ta čas počeli, ko vas ni videl_a, in kako se počutite.**

Zadržite dvignjeno roko, če ste se pripravljeni z nekom pogovoriti o svojem duševnem zdravju in o svojih nedavnih duševnih težavah. Spustite roko, če se niste pripravljeni pogovarjati, in recite samo: »Sem v redu.«

- 2. Pravkar ste se prijavi na razpis za novo službo. Te službe si zares želite in upate, da jo boste dobili. Ste nekoliko vznemirjeni, ko vas povabijo na razgovor. V razgovoru vas eden od**

spraševalcev vpraša, zakaj ste bili toliko časa nezaposleni. V tem obdobju niste delali zaradi težav v duševnem zdravju.

Zadržite dvignjeno roko, če ste zmožni odkrito spregovoriti o svojem duševnem zdravju in o resničnem razlogu za svojo odsotnost z dela. Spustite roko v primeru, da bi razlog svoje odsotnosti z dela priredili.

3. Ste na svojem prvem zmenku. Do zdaj poteka vse gladko in že upate, da se bo kaj spletlo. Proti koncu zmenka začnete pogovor o nedavni oddaji na TV o duševnem zdravju.

Zadržite dvignjeno roko, če se počutite zmožne odkrito spregovoriti o svoji izkušnji težav v duševnem zdravju in kaj ste občutili, ko ste gledali TV-oddajo. Spustite roko, če ne bi ničesar rekli.

Koliko udeleženk in udeležencev v skupini je ostalo z dvignjeno roko do konca?

RAZPRAVA:

V kakšne premisleke vas je usmeril vsak scenarij?

Zakaj je o določenih zadevah težje spregovoriti kot o drugih?

Kaj bi se po vašem mnenju zgodilo, če bi spregovorili o vašem duševnem zdravju?

POVZETEK:

Stigma ljudi ovira, da odkrito spregovorijo. Ljudi je pogosto strah, da si bodo drugi o njih ustvarili napačne predstave ali bodo nerazumljeni, če bodo odkrito spregovorili o svojih občutkih. To pomeni, da taki, ki jo zares potrebujejo, pomoči ne poiščejo in posledično odlagajo okrevanje. Če pogovor o duševnem zdravju normaliziramo, zmanjšamo moč stigme.

Delavnica 5: KMALU BO BOLJE

Trajanje:



Gradivo:

tabla, pisala, barvni samolepljivi papirčki

Priprava:

Na tablo napišite Kmalu bo bolje.

Navodilo:

Udeleženkam in udeležencem razdelite samolepljive barvne papirčke in jih poprosite, naj nanje napišejo sporočila podpore nekemu, ki ima težave s telesnim zdravjem (npr. zlomljena roka). Nato naj napišejo nekaj idej o tem, kaj bi lahko storili, da bi mu pomagali. Za to imajo na voljo pet minut.

Ko končajo, prosite vsakega, da svoje sporočilo prebere na glas, in ga zalepите (pripnite) pod napisom Kmalu bo bolje.

Sledi naj razprava o zapisanih sporočilih in o tem, kako bi taka sporočila podpore uporabili v primeru težav v duševnem zdravju.

POVZETEK:

Zagotavljanje pomoči človeku, ki ima težave s telesnim zdravjem, se ne razlikuje od zagotavljanja pomoči človeku s težavami v duševnem zdravju, pa četudi pri slednjem navzven ne vidimo »zloma« ali težav.

PREDLOG:

Če imate na voljo še kaj časa, vajo ponovite s sporočili podpore za težave v duševnem zdravju (npr. depresijo).

Delavnica 6: BESEDNE ASOCIACIJE

Trajanje:



Gradivo:

izjave (priloga str. 100), tabla in magnetki (V primeru table s papirji uporabite bucike.)

Priprava:

Natisnite izjave in izrežite vsako posebej. Na tablo narišite dvovrstično lestvico, ki prikazuje izjave kot Najbolj pozitivne – Najmanj pozitivne in Najbolj podporne – Najmanj podporne.

Priloga: str. 100

Navodilo:

Udeleženke in udeležence razdelite v manjše skupine.

Razdelite natisnjene izjave med skupine in jih prosite, naj se med seboj dogovorijo, kam na lestvico bodo umestili vsako izjavo. Za ta pogovor imajo na voljo pet minut.

Predstavnika vsake skupine prosite, da pripne izjave na lestvico na tabli.

Nato naj še posebej razpravljajo o negativni ali pozitivni besedi, pri čemer naj se osredotočijo na negativne – zakaj je neka beseda negativna.

Sledi razprava o tem, kako uporaba takih izrazov vpliva na občutke človeka s težavami v duševnem zdravju.

POVZETEK:

Zaradi stigme lahko ljudi s težavami v duševnem zdravju napačno razumemo in pogosto se ti osamijo od svojih skupnosti. Pomembno je, da smo do njih podporni in spoštljivi in jim zastavimo vprašanja, ki spodbujajo pozitiven pogovor.

Pogosto pomoči ne iščejo tudi zaradi omalovaževalnega in negativnega besednjaka, ki ga uporabljajo ljudje v njihovi bližini.

Če smo pripravljeni iskreno poslušati, zastavljati vprašanja in uporabljati besednjak, ki ni omalovaževalen, lahko resnično pomagamo človeku, ki doživlja težave v duševnem zdravju.

Delavnica 7: KVIZ O DUŠEVNEM ZDRAVJU (odgovori)



Trajanje:



Gradivo:

natisnjen vprašalnik

Priloga: str. 101-103

Priprava:

Natisnite vprašalnik in ga razdelite med udeleženke in udeležence

Navodilo:

Izpolnite vprašalnik in preverite odgovore s pomočjo spletnih virov.

- 1. Koliko ljudi ima duševno zdravje?**
(pravilen odgovor **c**) **100 %**
- 2. Ali v Sloveniji zaradi samomora letno umre več žensk ali več moških?**
(pravilen odgovor **b**) **več moških**
- 3. Koliko prebivalcev Slovenije vsakodnevno jemlje antidepresive?**
(pravilen odgovor **b**) **7 %**
- 4. Koliko prebivalcev Slovenije tekom življenja doživi motnjo v duševnem zdravju?**
(pravilen odgovor **c**) **vsak tretji**

5. **Koliko prvih obiskov splošnega zdravnika v Sloveniji je povezanih z duševnim zdravjem?**
(pravilen odgovor **b**) 2 %
6. **Ali je poskus samomora v Sloveniji pogostejši pri ženskah ali pri moških?**
(pravilen odgovor **a**) pri ženskah)
7. **Ali v Sloveniji o duševnih težavah pogosteje poročajo ženske ali moški?**
(pravilen odgovor **a**) ženske)
8. **Koliko ljudi v Sloveniji poroča, da so doživeli težave z depresivnostjo?**
(pravilen odgovor **b**) 21 %
9. **Koliko mladostnikov poroča o rednem doživljanju občutij anksioznosti ali depresivnosti?**
(pravilen odgovor **c**) vsak četrti mladostnik)
10. **Koliko mladostnikov svoje duševno zdravje ocenjuje kot zelo dobro oz. odlično?**
(pravilen odgovor **b**) 60 %
11. **Približno koliko ljudi letno izostane z dela zaradi težav z duševnim zdravjem?**
(pravilen odgovor **c**) 13 %
12. **Katera starostna skupina v Sloveniji v povprečju jemlje največ antidepresivov?**
(pravilen odgovor **c**) starejši od 65 let)
13. **Katera starostna skupina se v Sloveniji zaradi težav z duševnim zdravjem najpogosteje odloči za obisk splošnega zdravnika?**
(pravilen odgovor **b**) 50–60 let)

Viri posamičnih vprašanj:

- V2:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/statistika_umrljivosti_zaradi_samomora_v_sloveniji_v_letu_2018.pdf
- V3:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/poraba_zdravil_2016_290617_zadnja.pdf
- V4:** <https://www.rtv slo.si/zdravje/novice/vsak-tretji-slovenec-vsaj-enkrat-zboli-za-dusevno-motnjo/268056>
- V5:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/dusevno_zdravje_publikacija.pdf
- V6:** <https://www.rtv slo.si/zdravje/lani-delez-samomorov-najnizji-od-leta-1965-a-se-vedno-precej-visji-kot-drugod-po-evropi/499130>
- V7:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_koncna.pdf
- V8:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/kako_skrbimo_za_zdravje_splet_3007_koncna.pdf
- V9:** <https://www.nijz.si/sl/porocilo-svetovne-zdravstvene-organizacije-kaze-da-se-je-v-sloveniji-v-zadnjih-letih-med-mladostniki>
- V10:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/dusevno_zdravje_otrok_in_mladostnikov_v_sloveniji_19_10_18.pdf
- V11:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/dusevno_zdravje_publikacija.pdf
- V12:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/poraba_zdravil_2016_290617_zadnja.pdf
- V13:** https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/dusevno_zdravje_publikacija.pdf

Delavnica 8: OSEBNA STALIŠČA

Trajanje:



Gradivo:

vprašalnik Osebna stališča (priloga str. 104-105),
pisala, tabla

Priloga: str. 104-105

Priprava:

Natisnite vprašalnike.

Navodilo:

Vsakemu v skupini razdelite vprašalnik in pisalo in jih poprosite, da vsak sam izpolni vprašalnik.

Z dvigovanjem rok udeleženk in udeležencev prikažite rezultate njihovih stališč na tabli.

Začnite skupinsko razpravo. Lahko si pomagate s spodnjimi primernimi odgovori.

OSEBNA STALIŠČA: primerni odgovori

1. Ljudje bi se morali s svojimi težavami v duševnem zdravju ukvarjati sami.

Nikakor. Težave v duševnem zdravju so kot težave v telesnem zdravju, vendar zaradi stigme, povezane s težavami v duševnem zdravju, številni ljudje niso naklonjeni iskanju pomoči.

2. Enkrat, ko izkusiš duševno bolezen, jo imaš za vse življenje.

Odvisno od vrste izkušnje duševne bolezni. Okrevanje je mogoče. Večina t. i. duševnih obolenj je epizodnih. To pomeni, da se njihovi simptomi lahko ponovno pojavijo. Tudi če imate dolgotrajno izkušnjo duševnega obolenja, imate lahko pozitivno in ustvarjalno življenje, ko obvladujete težave.

3. Ženske imajo slabše duševno zdravje v primerjavi z moškimi.

V splošnem ni razlik. So pa višje stopnje težav lahko zabeležene pri ženskah, ko gre za specifične težave, npr. motnje hranjenja ali depresijo. Imajo pa moški zabeleženo višjo stopnjo smrti zaradi samomora. To je lahko povezano z opažanji, da ženske verjetneje prej poiščejo pomoč in delijo svoje skrbi s prijateljicami kot pa moški.

4. Zdravljenje z zdravili je najboljša obravnava težav v duševnem zdravju.

Zdravljenje z zdravili je lahko učinkovit del obravnave izkušnje duševne bolezni, toda nikakor ni to edina vrsta obravnave ali podpore, ki člove-

ku pomaga, da okreva. Seznam primernih posegov je obsežen in poleg zdravljenja z zdravili zajema svetovanje, podporne vrstniške skupine ali skupine za samopomoč, stanovanjske skupnosti, skupine za druženje in rekreacijo, celostno zdravljenje, bolnišnično urgentno oskrbo itd. Vse to so izbire, ki pomagajo ljudem, da okrevajo, pri čemer pa morajo biti tudi sami zelo dejavni.

5. Če imaš težave v duševnem zdravju, obstaja velika verjetnost, da si nevaren in nasilen.

V splošnem ljudje s težavami v duševnem zdravju niso nič bolj nasilni kot drugi. To potrjujejo številne mednarodne raziskave.

6. Odrasli imajo več težav v duševnem zdravju kot najstniki.

Nekatere težave so prvič opažene (diagnosticirane) v otroštvu, toda veliko več se jih (v aktivni obliki) pojavi v poznih najstniških letih in zgodnji odraslosti.

7. Da ima človek težave v duševnem zdravju, lahko ugotovimo že po njegovem videzu.

Včasih se vedenje človeka, ko doživlja duševne težave, razlikuje od njegovega običajnega občutenja, razmišljanja in obnašanja, toda v splošnem ne moremo samo na podlagi njegovega videza ugotoviti, ali človek ima težave ali jih nima.

8. Ljudje s težavami v duševnem zdravju so v splošnem zadržani in tihi.

Okoliščina težav v duševnem zdravju lahko na ljudi vpliva na številne načine, toda vaš značaj,

ali ste ekstrovertirani ali introvertirani, ne vpliva na to, ali se vam bodo težave v duševnem zdravju pojavile.

9. Težave v duševnem zdravju lahko doživlja zgolj določena skupina ljudi.

Nikakor. Težave v duševnem zdravju se lahko pojavijo vsakemu od nas.

10. Večina ljudi ne bo nikoli doživela težav v duševnem zdravju.

Ocene pogostosti težav v duševnem zdravju kažejo, da v Sloveniji težave v duševnem zdravju enkrat v svojem življenju doživi eden od treh ljudi.

Delavnica 9: RAZBIJANJE STIGME



Trajanje:



Gradivo:

izročki Razbijanje stigme (priloga str. 109),
pisala, papir

Priloga: str. 109

Priprava:

Natisnite izročke Razbijanje stigme in jih razdelite med udeleženske in udeležence.

Navodilo:

Spoprijemanje s stigmo in diskriminacijo ni enostavno, lahko pa napravite preproste korake. Z uporabo izročka Razbijanje stigme lahko pomagate porušiti zidove, ki jih stigma zgradi.

Vsaki besedi izročka sledijo navodilo in oporne točke za razpravo. Preberite jih, skušajte jih upoštevati in se oprite na spodnja vprašanja, da spodbudite pogovor.

IZROČEK RAZBIJANJE STIGME:

BESEDE

Vprašanji za pogovor:

Zakaj lahko besede ali izrazi, kot so norec, luni, ku-ku, psiho, psihič, idiot itd., prizadenejo človeka, ki ima težave v duševnem zdravju?

Poznate pozitivnejše načine za opis težav v duševnem zdravju?

VPRAŠAJMO.

Vprašanja za pogovor:

Kakšne vrste vprašanj lahko zastavite človeku s težavami v duševnem zdravju?

Kako se lahko človek s težavami v duševnem zdravju počuti, ko mu zastavimo vprašanje?

Ali lahko navedete kakršnekoli pozitivne primere na podlagi vašega pogovora s konkretno osebo o duševnem zdravju?

POUČIMO SE.

Vprašanji za pogovor:

Iz katerih virov, ki so vam na razpolago, se lahko dobro poučite o duševnem zdravju?

Kaj potrebujete, da bi izvedeli še več?

POSLUŠAJMO.

Vprašanji za pogovor:

Katere so kakovosti dobrega poslušalca?

Kaj za človeka s težavami v duševnem zdravju pomeni, da ga resnično poslušamo?

SPREGOVORIMO.

Vprašanje za pogovor:

Katere stvari lahko poveste nekemu, ki ne razume težav duševnega zdravja?

VIDEO VIRI

Osebna zgodba o izkušnji družinskih težav, bipolarne motnje razpoloženja in samopoškodovanju: <https://www.youtube.com/watch?v=s9sqstjDFWg>; igrani video skupine Si okej? – Življenje mladih na prehodu v odraslost, ki je bila oblikovana v okviru projekta Po kreativni poti do znanja 2017–2020.

Osebna zgodba o motnji hranjenja: <https://www.youtube.com/watch?v=NnPHy0GkINA>; igrani video skupine Si okej? – Življenje mladih na prehodu v odraslost, ki je bila oblikovana v okviru projekta Po kreativni poti do znanja 2017–2020.

Približevanje vsebin o duševnem zdravju gluhim, ki se pogosto znajdejo v duševnih stiskah, dostop do pomoči pa je zanje še bolj omejen: <https://www.youtube.com/watch?v=9JE605oslF0>.

Intervju z Aljošo Bagolo o osebni izkušnji stigme in sramu glede izgorelosti, depresije in duševnega zdravja: https://www.youtube.com/watch?v=Q5nn_XA-SV9o.

Prispevek najstnice, ki je razmišljala o samomoru: <https://www.youtube.com/watch?v=y3BRzGDfq2s>.

Nace Junkar spregovori o svoji izkušnji depresije: https://www.youtube.com/watch?v=eLwW5E__CHw.

Spolno nadlegovanje na delovnem mestu: <https://www.youtube.com/watch?v=SmdtIm5fCj4>; kratki igrani film študentov psihologije Filozofske fakultete v Ljubljani.

KLJUČNA SPOROČILA

Nekatera spodnja sporočila nam lahko pomagajo pri soustvarjanju pogovora o duševnem zdravju.

Duševno zdravje je del našega vsakdana. Da bi se ga primerno lotili s pogovorom, se moramo zavedati in razumeti, da je v redu, če kdaj nismo v redu, in da je v redu, da se o tem pogovorimo.

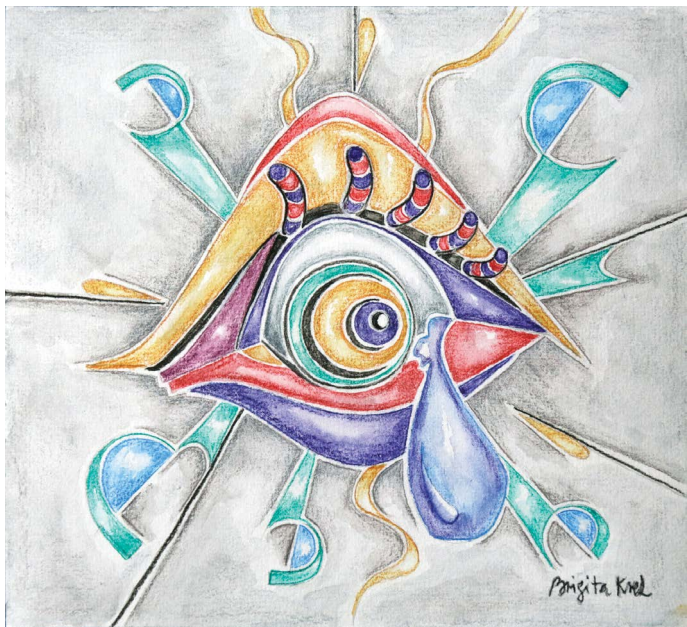
Ni nujno, da ste strokovnjakinja oz. strokovnjak, če se pogovarjate o duševnem zdravju. Če zgolj vprašate človeka, ali je v redu, je že veliko.

Da bodo ljudje bolj zaupljivo, samozavestno, spoštljivo in enakopravno spregovorili o tem, kako se počutijo, in vprašali za pomoč, če jo potrebujejo, moramo spremeniti kulturo v zvezi z duševnim zdravjem. Tako jih ne bo strah, da bodo zaradi tega stigmatizirani in diskriminirani.

Nihče ne bi smel biti zasramovan ali v zagati, ko spregovori, da doživlja težave v duševnem zdravju.

V Sloveniji je preveč brezpravnih ljudi s težavami v duševnem zdravju, kar škodljivo vpliva na njihova življenja.

Ljudje s težavami v duševnem zdravju se soočajo z nesprijemljivo visoko stopnjo stigme in diskriminacije, še posebno na delovnem mestu, v izobraževalnem procesu, zdravstveni in socialni oskrbi in njihovih lokalnih skupnostih.



STEKLENO OKO, 2020

ODKRITO O LASTNI IZKUŠNJI TEŽAV ZA SPODBUDO DRUGIM



Andrej

**Sobivam z motnjo
in skušam živeti
aktivno življenje**

Z obsesivno-kompulzivno motnjo (OKM) sobivam že zelo dolgo. Njeni zametki so se začeli nekje konec osnovne šole. Ko brskam po spominu, se ne morem spomniti nekega ključnega dogodka, ki bi mu lahko pripisal razloge za njen nastanek. Pri meni se je vse skupaj dogajalo postopoma. Najprej nenavadne in meni nerazumljive misli, potem ponavljanje korakov, dotikov in besed, pozneje pa je postajalo vse skupaj vedno bolj zapleteno.

Kljub vsakdanjim težavam pa že dolgo gojim v sebi željo po ustvarjanju in raziskovanju. Zanima me svet in zanimajo me ljudje. Razen v obdobju stisk, ko sem bil dobesedno onеспособljen, sem aktiven od sedemnajstega leta. Ko govorim o onеспособljenosti, se nanašam na zelo slabo psihično počutje, ko sem lahko samo ležal in počival. Dovolj moči sem imel le za manjšo količino branja,

gledanje televizije, omejeno brskanje po spletu in morda krajši sprehod.

Naj ob tem poudarim, da je OKM težavna kronična motnja, ki posamezniku v vsakdanjem življenju vzame zelo veliko energije. Gre namreč za izredno neprijetne vsiljive misli, ki jim pogosto sledijo kompulzivna dejanja, ki zelo obremenjujejo človeka in njegove bližnje. Zelo pomembna je podpora družine in prijateljev ali pa vsaj nekaterih bližnjih ljudi. Pogosto je potrebna tudi pomoč strokovnjakov (psihoterapevti, klinični psihologi, psihiatri). Kar pa je po mojem mnenju ključni faktor, je posameznikov boj za boljše duševno zdravje in sprememba življenjskih vzorcev, ki so pripeljali do poslabšanja vsakdana. Meni je po preživetih stiskah zelo pomagala postopna ponovna vpetost v delo, da sem se počutil koristnega in pomembnega. Zelo pa so mi pomembni tudi dobri odnosi z bližnjimi.

V tretjem letniku srednje šole sem uspešno opravil avdicijo na enem od slovenskih radijev. Na začetku sem bil sicer neroden in nesamozavesten. Dolgo sem se lovil in sem moral posneti kar veliko prispevkov in intervjujev, da sem postal bolj gotov vase. Na omenjenem radiu sem ostal šest let, pozneje pa sem delal še na študentskem radiu. V študentskih letih sem pisal za študentski časopis, sodeloval sem pri snemanju nekaj filmskih projektov in bil aktiven kot prostovoljec pri eni od organizacij, ki pomaga ljudem s težavami v duševnem zdravju. Vodil sem rekreacijo in pomagal pri izvedbi izletov.

Tudi po uspešno opravljeni diplomii iz antropologije in kulturnih študijev sem želel biti aktiven in se

preizkusiti pri različnih dejavnostih. Res pa je, da sem si največ izkušenj pridobil v medijskem svetu. Na lokalni televizijski postaji sem bil snemalec in montažer, na lokalnem radiu terenski novinar, krajše obdobje sem pisal za časopis in spletni portal.

Imam nekaj izkušenj tudi z drugih področij. Dve leti sem se v sklopu gledališke šole učil prvin gledališke igre. Imeli smo tudi nekaj nastopov. Pozneje sem za enega zasebnika kot animator nastopal v predstavah za otroke, v sklopu katerih sva s kolegom poleg zgodbe uprizarjala še preproste kemijske poizkuse.

Z nekaj prijatelji smo ustanovili organizacijo za video produkcijo in neformalno izobraževanje mladih. V okviru organizacije smo posneli številne predstavitvene filme, dokumentarne vsebine in promocijske reportaže. Poleg tega smo veliko sodelovali z osnovnimi šolami. Kot mentorji smo učencem predstavljali prvine novinarskega dela. Skupaj smo snemali, pisali in osnovali novinarske prispevke in članke, ki so bili objavljeni na spletu.

Trenutno sem po daljšem obdobju rehabilitacije ponovno aktiven. Konec leta 2016 sem namreč doživel hujšo stisko, zato sem potreboval dalj časa za okrevanje kot prejšnja leta. Potreboval sem mentalni počitek, kar je pomenilo, da sem moral izpustiti iz rok vse dotedanje aktivnosti. V obdobju zadnjih štirih let sem se preselil v Ljubljano in se vključil v eno od organizacij, ki pomaga ljudem s težavami v duševnem zdravju. V sklopu omenjene organizacije sem se udeležil številnih pogovornih

skupin in delavnic ter prostočasnih aktivnosti. V dnevnem centru sem spoznal nekaj ljudi, s katerimi smo se zbližali. Prav tako sem v tem obdobju obiskoval svetovalca in skupinsko psihoterapijo. V zadnjem obdobju čutim, da sem se dovolj psihično okrepil in postal bolj stabilen in samozavesten. Zaradi tega sem se ponovno, vendar postopoma, aktiviral. Pri gradnji nove samozavesti mi je zelo pomagalo delo na projektu, ki sem ga pred nekaj meseci opravljal v tujini. Poleg tega sem zaradi omenjenega projekta spoznal še nove kraje in kulturo.

Občasno posnamem in zmontiram kakšen predstavitveni film, trenutno pa sem vpet v montažo obsežnega spletnega projekta, ki zajema izobraževanje na področju zvočne terapije preko video vsebin.

Sodelujem z eno od znanih slovenskih revij in občasno zanjo napišem članek ali naredim intervju. V sklopu organizacije, ki deluje na področju duševnega zdravja in sem jo prej omenil, opravljam prostovoljno delo, poučujem italijanščino. Prav tako še vedno večkrat obiščem dnevni center in se občasno udeležim pogovornih skupin ali delavnic.

V zadnjem letu in pol sem opravil oceno delovnih zmožnosti, da se bom lahko vključil v delovno rehabilitacijo. Dejstvo je, da sem zaradi svoje motnje počasnejši in posledično manj učinkovit (ko govorimo o neki delovni normi) kot ljudje brez tovrstnih težav. Tega se zavedam, vendar se za oceno zmožnosti nisem odločil, ker bi se čutil manjvrednega v primerjavi z drugimi ljudmi ali pa da bi iskal

bližnjice do socialnih transferjev in invalidske upokojitve. Za to dejanje sem se odločil, ker bi se rad postopoma znova vključil v večurni delovni proces, kar je trenutno zame težavno. Že dalj časa namreč nisem bil vpet v neko delovno okolje, ampak delam po projektih in si sam določam urnik aktivnosti. Trenutno nimam delovne kondicije in mi dela težave daljše vzdrževanje globoke koncentracije.

Med doživljanjem ene večjih stisk v preteklosti sem se zaobljubil, da v kolikor pridem iz najhujšega, bom skušal pomagati tudi drugim ljudem, ki se bodo znašli v podobnih razmerah. S tem ne mislim na to, da se bom komu vsiljeval, ampak da v kolikor me bo nekdo prosil za nasvet ali pomoč v povezavi z obsesivno-kompulzivno motnjo ali kakšno drugo sorodno težavo, mu bom pomagal. Pred časom se je name obrnila ženska, katere sin ima zaradi motnje velike težave v vsakdanjem življenju. Skušal sem ji pomagati s tem, da sem delil z njo izkušnje svojega soočanja s psihičnimi stiskami v preteklosti in informacije glede terapevtov in ostalih možnosti zdravljenja. Prav tako sem si dopisoval in se enkrat dobil z mlado žensko, ki ji motnja OKM povzroča težave. Nevšečnosti ji povzroča strah pred bacili in posledično pretirano umivanje rok. Moj namen je tudi, da bi v prihodnje prek člankov ali kakšnega drugega medijskega sporočanja ozaveščal javnost glede različnih duševnih stisk in virov pomoči in s tem prispeval k boljšemu razumevanju duševnega zdravja in destigmatizaciji.



Mateja

**Predvsem
pa me vodi vera
v odnos ...**

Moja poklicna pot je v resnici zelo razpršena, aktivna sem na več področjih, povezanih z duševnim zdravjem; od izvajanja svetovalnega in terapevtskega dela v LGBT-skupnosti in izven nje, izvajanja strokovnih seminarjev in delavnic na različne teme do upravljanja spletne strani Tusmo.si, ki je namenjena mladostnikom, ki se samopoškodujejo. Slednje zajema tudi delo s socialnimi omrežji, za katera moram del zaslug priznati tudi svoji hčerki, ki je moj najstniški guru za ta področja. Že od samega začetka pa je moje osrednje področje samopoškodbeno vedenje. Na mnoge predsodke in stereotipna vedenja odraslih sem sprva opozarjala s pomočjo lastne izkušnje samopoškodovanja. Danes svoje znanje predajam predvsem v obliki strokovnih seminarjev, s pomočjo katerih udeleženci dobijo razumevanje za to vedenje in znanje za pomoč in podporo mladostnikom, ki se samopoškodujejo.

Ko razmišljam o svoji mladosti, je bila ta zame polna težkih življenjskih preizkušenj. Veliko dogodkov je pustilo rane, nekatere pa sem si še dodatno zadala sama. Smrt mame, alkoholizem očeta, boj s samopoškodbenim vedenjem in večno iskanje

svojega mesta pod soncem so bili dejavniki, s pomočjo katerih sem spoznala, kako neizmerna je lahko človekova moč, njegova želja po preživetju in boju za boljše življenje. Najpomembnejši pa je bil zame občutek, da v stiski nisem sama. Trenutki, ko sem v odnosu dobila občutek, da je še vedno prostor za upanje in moč za življenje, da ima človek lahko podporo, sočutje in spodbudno besedo sočloveka.

Točno ta izkušnja je tista, ki me skozi vsa leta navdihuje pri delu, ki ga opravljam, vodila pa me je tudi k študiju socialnega dela. Delo, ki ga opravljam, mi pomeni veliko, je nekaj, kar me izpolnjuje, mi daje moč in me poganja. Predvsem pa me vodi vera v odnos. Odnos je nekaj, kar vidim kot temelj za okrevanje in vir, s pomočjo katerega lahko v življenje človeka, s katerim delam, vnesem spremembo, upanje. En sam odnos, v katerem oseba dobi izkušnjo, da je v celoti sprejeta takšna, kot je – z vsemi svojimi težavami, stiskami, ranami, izkušnjami. Z deli nje, ki so dovoljeni, in tistimi, ki niso. En sam odnos je dovolj, da potegnemo iz sebe še tiste zadnje kančke moči in se odločimo, da se bomo borili – zase, za svoje okrevanje in boljše življenje. Vsak izmed nas si zasluži in ima pravico do te priložnosti.



Nenad

Zatorej bom sam sprememba, ki jo želim v svetu

Sem Nenad, star 60 let, oče sedmih otrok, zdravljen odvisnik od drog in alkohola.

Prvič sem začel na svoje življenje gledati drugače, ko sem se odločil za zdravljenje v DPC (Društvo Projekt Človek). Zdaj, s 15-letnimi izkušnjami resničnega, treznega življenja, ko sem tukaj zaposlen, spet razumem življenje na drugačen način. To mi je pogosto v pomoč pri razumevanju in pogovorih z uporabniki.

Zanimivo mi je, kako sem doživljal stigmatizacijo v času odvisniškega življenja in kako se me je dotaknila v treznem. Seveda se v preteklosti nisem kaj dosti obremenjeval s stigmo. Ko pa sem bil enkrat na poti novega življenja in se resnično trudil na vse pretege delati prav, včasih še popravljati škodo od prej, takrat pa me je lahko že pogled postrani, šepet za hrbtom ali merjenje od glave do pet potrlo. Takrat sem se moral zavestno spomniti na svoj cilj in na to, da delam vse, kar je v moji moči, da sem dober človek. Da mnenje drugih ni del mene. Da vem, da sem OK in vem, k čemu stremim.

Predvsem bližnji pa potrebujejo čas, da so pripravljene ponovno zaupati. To je treba razumeti. Edini

recept pri meni je bil: potrpežljivo delaj in bodi odgovoren do sebe in do drugih. Naša soseda pravi: »Kar si skuhal, to pojej!«

Tukaj naj omenim, da sem večkrat kot stigmatizacijo doživel pozitivne odzive, npr. »Super, da ste se odločili za zdravljenje in da vam gre tako dobro.« Ljudje namreč opazijo, če se iskreno trudimo.

Morda je s stigmatizacijo še najtežje na začetku, ko se v novem okolju ne bi ravno radi izpostavljali, situacije v šoli, zdravstvenem domu, službi, npr.: »Kje pa ste bili zaposleni zadnjih 30 let?« ali nejevolja sester v zdravstvenem domu pri poskušanju odvzema krvi ... Takrat je dobro imeti pripravljen načrt, kaj in koliko povedati, da se ne zapletaš v razne laži in da si tudi ne otežuješ novega začetka s pretirano odkritostjo.

Kot oče opažam veliko stigmatizacije v našem okolju; npr. v vrtcu pogovor med starši o »zakriti« muslimanski mami pa o lenih klošarjih, potem razne nerodne razlage staršev, ko otrok vpraša, ali se lahko poročita dva moška, da ne omenjam neprimernih pripomb ljudi, ko otrok z Downovim sindromom in pridruženo motnjo avtizma v trgovini malo bolj na glas poje pesmico. Zato vidim veliko odgovornost na nas starših in vzgojiteljih, da otrokom že od malega predstavimo življenje življenjsko, jim pokažemo strpnost in sprejemanje, jih z zgledom učimo sočutja in družbene odgovornosti. Da včasih ne obstajata le črna in bela plat medalje, da je vsak človek knjiga zase, ki je ne gre soditi po platnicah.

*Sam sledim načelu – spremenim lahko le sebe –
zatorej bom sprememba, ki jo želim v svetu.*

Morda moja sprememba navdihne še koga ...

*Še nekaj se mi zdi pomembno. Do stigmatizacije
slej ko prej pride, preteklost se priplazi za nami,
ko mislimo, da je že davno mimo. Meni takrat
pomaga, da ohranim mirne živce, misel na vse,
kar mi je pomembno in ljubo v življenju in pa na
mojo strast – fotografijo. To skušam približati tudi
uporabnikom, saj se je marsikje izkazala za izje-
mno terapevtsko.*

*Mene preprosto pomiri. Mi preusmeri misli, me
navdihuje. Ni lepšega kot vzeti foto, psa in iti v
naravo. Kaj vse človek opazi!*

*Kajti ko najdeš v življenju tisto nekaj, kar te veseli,
zanima, pa četudi se je treba za rezultat potruditi,
je to velika varovalka za temne trenutke v življenju,
ki včasih pač pridejo ...*

DOSTOPNA PODPORA



Društva:

ALTRA (Odbor za novosti v duševnem zdravju):

<http://www.altra.si/si/>

BREZ LIMITA: <https://brezlimita.si/>

DAM (pomoč osebam z depresijo in anksioznimi motnjami): <http://www.nebojse.si/portal/index.php>

LEGEBITRA: <https://legebitra.si/>

MUZA (svetovalnica za motnje hranjenja): <http://www.svetovalnicamuza.si/>

NOVI PARADOKS: <https://www.novi-paradoks.si/>

OVCA (Društvo za osveščanje in varstvo – center antidiskriminacije): <https://www.drustvo-ovca.si/>

OZARA (Nacionalno združenje za kakovost življenja): <http://www.ozara.org/>

PROJEKT ČLOVEK: <https://www.projektclovek.si/>

SOŽITJE (Zveza društev za pomoč osebam z motnjami v duševnem razvoju): <http://www.zveza-sozitie.si/>

STIGMA (Društvo za zmanjševanje škode zaradi drog): <https://drustvo-stigma.si/>

ŠENT (Slovensko združenje za duševno zdravje): <https://www.sent.si/>

UP (Društvo za pomoč zasvojenecem in njihovim svojcem Slovenije): <https://www.drustvo-up.si/>

VEZI: <https://www.drustvovezi.org/>

ŽAREK UPANJA: <https://www.zarekupanja.net/>

ŽENSKA SVETOVALNICA (psihosocialna pomoč ženskam, žrtvam nasilja): <http://www.drustvo-zenska-svetovalnica.si/>

Programi:

Destigmatizacija (ŠENT): https://www.sent.si/index.php?m_id=ozavescanje

Podpora pri spoprijemanju z depresijo (Center za krepitev zdravja ZD Velenje) <https://www.zd-velenje.si/ckz/program-za-krepitev-zdravja/podpora-pri-spoprijemanju-z-depresijo/>

Promocija duševnega zdravja (Ozara): <http://www.ozara.org/programi-in-projekti/spremljevalni-programi/promocija-dusevnega-zdravja/>

Skupaj za zdravje (NIJZ; preventivne delavnice, predavanja s področja duševnega zdravja in obvladovanja stresa): <https://www.skupajzazdravje.si/zdrava-skupnost/nevladne-organizacije/>

Slišanje glasov (Program psihosocialnega svetovanja, informiranja in terenskega dela): <https://www.slisanjeglasov.si/index.html>

Živ-živ (UP IAM) – postaja za razumevanje samomora: <http://zivziv.si/>; projekt PismeDuš – pismenost o duševnem zdravju: <http://zivziv.si/pismedus/>

PRIPOROČENA LITERATURA v slovenščini



Kot vsak priporočen seznam literature tudi spodnji ni dokončen. Vodilo nas je merilo raznolikosti del, ki so objavljena v slovenščini. V monografijah, znanstvenih in poljudnih člankih, učbenikih, raziskovalnih poročilih in prevodih avtorice in avtorji z različnih zornih kotov (psihiatrije, psihologije, socialnega dela, specialne pedagogike, medicinske antropologije, sociologije itd.) bolj ali manj neposredno presojajo stigmo duševnega zdravja. Verjamemo, da je ta raznolikost dobrodošla in da bo za bralko in bralca dragocena hrana za razmislek.

Dekleva, Bojan, Darja Tadič. Zadovoljstvo mladih s prejeta pomočjo v zvezi z njihovimi duševnimi stiskami. *Socialna pedagogika* 23 (3/4), 2019, 147–171.

Dekleva, Bojan, Mija Marija Klemenčič Rozman, Špela Razpotnik, Matej Sande, Juš Škraban, Darja Tadič. *Dostopnost organiziranih oblik podpore mladim v psihosocialnih in duševnih težavah in konteksti teh težav: preliminarna študija*. Poročilo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta, 2018; http://pefprints.pef.uni-lj.si/5010/1/Dekleva_Dostopnost.pdf.

Flaker, Vito, Jana Mali, Andreja Rafaelič, Simona Ratajc, Ksenija Balantič. *Osebno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, 2013.

- Flaker, Vito, Jana Mali, Tadeja Kodele, Vera Grebenc, Jelka Škerjanc, Mojca Urek. *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje* (zlasti poglavje Nelagodje v interakciji). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, 2008.
- Flaker, Vito, Nika Cigoj-Kuzma, Vera Grebenc, Tadeja Kodele, Bogo Kranjc, Tina Pirnat, Alojz Smole, Mojca Urek, Petra Videmšek, Simona Žnidarec Demšar. *Krepitev moči v teoriji in praksi* (zlasti razdelek o stigmatiziranih vlogah). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo, 2007; <https://www.fsd.uni-lj.si/mma/Krepitev-moci/2012122618581114/>.
- Goffman, Erving. *Stigma. Zapiski o upravljanju poškodovane identitete* (prevod). Maribor: Aristej, 2008.
- Goffman, Erving. *Predstavljanje sebe v vsakdanjem življenju* (prevod). Ljubljana: Studia humanitatis, 2014.
- Grebenc, Vera, Teja Bakše. Raziskovanje poskusa samomora iz uporabniške perspektive. *Socialno delo* 58 (1), 2019, 23–42.
- Knežević Hočevar, Duška. Ko je ogroženo najdragocenejše. Stigma nekoliko drugače. *Glasnik Slovenskega etnološkega društva* 60 (2), 2020, 5–15.
- Kobolt, Alenka (ur.), Bojana Caf, Irena Brenčič, Irena Lesar, Jana Rapuš-Pavel, Kristina Pelc Zupančič, Mojca Peček, Uroš Metljak, Špela Potočnik, Tatjana Verbnik Dobnikar, Zdenka Cimermančič. *Izstopajoče vedenje in pedagoški odzivi*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, 2010.

- Mali, Jana. *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, 2008.
- Mali, Jana, Nina Mešl, Liljana Rihter. *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, 2011.
- Poštuvan, Vita. *Pogovor o samomoru. Praktični priročnik za pogovor o najtežjih življenjskih vprašanjih*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, 2020.
- Rafaelič, Andreja. Sedemsto kilometrov je veliko, a ne dovolj. *Časopis za kritiko znanosti* 39 [i. e. 40] (250), 2012, 165–176, 297, 305.
- Razpotnik, Špela, Bojan Dekleva. *Na cesti. Brezdomci o sebi in drugi o njih*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta, 2013.
- Rdeči križ Slovenije. *Družbena stigma, povezana s pandemijo covid-19. Vodnik za preprečevanje in naslavljanje družbene stigme*; <https://www.rks.si/sl/Novice/Druzbenastigma-povezana-s-pandemijo-covida-19/>.
- Škraban, Juš, Bojan Dekleva. Travmatske življenjske izkušnje in slišanje glasov. *Kairos: slovenska revija za psihoterapijo* 13 (3/4), 2019, 73–97.
- Škraban, Juš. »Preveč informacij za mojo mlado glavo«: živeti po prvi psihotični epizodi. *Kairos: slovenska revija za psihoterapijo* 11 (1/2), 2017, 133–153.

- Švab, Vesna (ur.), Renata Ažman. *Obravnava v skupnosti*. Ljubljana: ŠENT, Slovensko združenje za duševno zdravje, 2015, http://sent.si/fck_files/file/Ucbenik_OBRAVNAVA_V_SKUPNOSTI_Vesna_Svab_ur.pdf.
- Švab, Vesna. *Duševna bolezen in stigma*. Ljubljana: ŠENT, Slovensko združenje za duševno zdravje, 2009.
- Tadič, Darja, Bojan Dekleva. Ovire pri iskanju in uporabi pomoči mladim v duševnih stiskah. *Socialna pedagogika* 23 (3/4), 2019, 173–194.
- Ule, Mirjana. Erving Goffman kot pretanjeni teoretik sociabilnosti: o prevpraševanju normalnosti. *Dialogi* 44 (10), 2008, 19–40.
- Ule, Mirjana (ur.). *Predsodki in diskriminacije: izbrane socialno-psihološke študije*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče, 1999.
- Zaviršek, Darja. *Hendikep kot kulturna travma: Historizacija podob, teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi*. Ljubljana: založba /*cf., 2000.
- Zaviršek, Darja. *Skrb kot nasilje* (zlasti 1. poglavje). Ljubljana: založba /*cf., 2018.

PRILOGA

**PRIPOMOČKI
ZA DELAVNICE
(izjave, vprašalniki itd.)**



OBUPANEC, 2020, Brigita Krek

SKUHAJMO POGOVOR

Delavnica 1



Moj recept za pogovor o duševnem zdravju

Sestavine:

-
-
-
-
-

Navodila:

Za izdelavo dobrega pogovora o duševnem zdravju:
Najprej ...

Ime: on/ona

IZJAVE

Delavnica 6



Ti si nor_a.

Oni samo iščejo pozornost.

Ne zmeni se zanje!

Si v redu?

Bi se rad_a pogovoril_a?

Se želiš pogovoriti?

Zagotovo si depresiven_a

**Vsak je lahko v stresu,
kaj pa je narobe s tabo?**

Bi prišel_a na večerjo?

Zakaj se trpinčiš?

KVIZ O DUŠEVNEM ZDRAVJU

Delavnica 7



- 1. Koliko ljudi ima duševno zdravje?**
 - a) 25 %
 - b) 50 %
 - c) 100 %
- 2. Ali v Sloveniji zaradi samomora letno umre več žensk ali več moških?**
 - a) več žensk
 - b) več moških
- 3. Koliko prebivalcev Slovenije vsakodnevno jemlje antidepresive?**
 - a) 1 %
 - b) 7 %
 - c) 18 %
- 4. Koliko prebivalcev Slovenije tekom življenja doživi motnjo v duševnem zdravju?**
 - a) vsak dvajseti
 - b) vsak deseti
 - c) vsak tretji
- 5. Koliko prvih obiskov splošnega zdravnika v Sloveniji je povezanih z duševnim zdravjem?**
 - a) 1 %
 - b) 2 %
 - c) 10 %

- 6. Ali je poskus samomora v Sloveniji pogostejši pri ženskah ali pri moških?**
- a) pri ženskah
 - b) pri moških
- 7. Ali v Sloveniji o duševnih težavah pogosteje poročajo ženske ali moški?**
- a) ženske
 - b) moški
- 8. Koliko ljudi v Sloveniji poroča, da so doživeli težave z depresivnostjo?**
- a) 8 %
 - b) 21 %
 - c) 37 %
- 9. Koliko mladostnikov poroča o rednem doživljanju občutij anksioznosti ali depresivnosti?**
- a) vsi mladostniki
 - b) vsak deseti mladostnik
 - c) vsak četrti mladostnik
- 10. Koliko mladostnikov svoje duševno zdravje ocenjuje kot zelo dobro oz. odlično?**
- a) 90 %
 - b) 60 %
 - c) 30 %
- 11. Približno koliko ljudi letno izostane z dela zaradi težav z duševnim zdravjem?**
- a) 2 %
 - b) 7 %
 - c) 13 %

12. Katera starostna skupina v Sloveniji v povprečju jemlje največ antidepresivov?

- a) mlajši od 19 let
- b) 20–65 let
- c) starejši od 65 let

13. Katera starostna skupina se v Sloveniji zaradi težav z duševnim zdravjem najpogosteje odloči za obisk splošnega zdravnika?

- a) 20–30 let
- b) 50–60 let
- c) starejši od 60 let

OSEBNA STALIŠČA

Delavnica 8



Obkrožite najprimernejši odgovor.

- 1. Ljudje bi se morali sami ukvarjati s svojimi težavami v duševnem zdravju.**
 - Strinjam se.
 - Nisem prepričan_a.
 - Ne strinjam se.
- 2. Enkrat, ko izkusiš duševno bolezen, jo imaš za vse življenje.**
 - Strinjam se.
 - Nisem prepričan_a.
 - Ne strinjam se.
- 3. Ženske imajo slabše duševno zdravje v primerjavi z moškimi.**
 - Strinjam se.
 - Nisem prepričan_a.
 - Ne strinjam se.
- 4. Zdravljenje z zdravili je najboljša obravnava težav v duševnem zdravju.**
 - Strinjam se.
 - Nisem prepričan_a.
 - Ne strinjam se.
- 5. Če imaš težave v duševnem zdravju, obstaja velika verjetnost, da si nevaren in nasilen.**
 - Strinjam se.
 - Nisem prepričan/-a.
 - Ne strinjam se.

6. Odrasli imajo več težav v duševnem zdravju kot najstniki.

- Strinjam se.
- Nisem prepričan-a.
- Ne strinjam se.

7. Da ima človek težave v duševnem zdravju, lahko ugotovimo že po njegovem videzu.

- Strinjam se.
- Nisem prepričan_a.
- Ne strinjam se.

8. Ljudje s težavami v duševnem zdravju so v splošnem zadržani in tihi.

- Strinjam se.
- Nisem prepričan_a.
- Ne strinjam se.

9. Zgolj določena skupina ljudi lahko doživlja težave v duševnem zdravju.

- Strinjam se.
- Nisem prepričan_a.
- Ne strinjam se.

10. Večina ljudi ne bo nikoli doživela težav v duševnem zdravju.

- Strinjam se.
- Nisem prepričan_a.
- Ne strinjam se.

RAZBIJANJE STIGME

Delavnica 9

Uporabite spodnje predloge za spoprijemanje s stigmo.



BESEDE

Glejte, da ne boste uporabljali besednjaka ali komentarjev, ki stigmatizirajo ljudi s težavami v duševnem zdravju.

VPRAŠAJMO.

Veliko se lahko naučimo, če vprašamo človeka z živeto izkušnjo težav v duševnem zdravju ali poučene strokovnjakinje oz. strokovnjake.

POUČIMO SE.

Na voljo je veliko virov, kjer se lahko poučimo o različnih težavah v duševnem zdravju. Več znanja in razumevanja prispeva k zmanjševanju stigme.

POSLUŠAJMO.

Ko človek z nami podeli svojo izkušnjo težav v duševnem zdravju, lahko izkažemo podporo tako, da ga zares in sočutno poslušamo. Če imate sami živeto izkušnjo težav v duševnem zdravju, premislite, ali bi delili svojo zgodbo z drugimi.

SPREGOVORIMO.

Če slišite druge, da so stigmatizirani ali diskriminirani, brez oklevanja povejte, da to ni sprejemljivo.



ROGAČ, 2020

The logo for Omra features a stylized 'o' composed of five colored dots (purple, blue, green, yellow, and orange) arranged in a semi-circle. To the right of this symbol, the lowercase letters 'mra' are written in a dark blue, rounded, sans-serif font.

omra



www.omra.si



**PROJEKT
& CLOVEK**