

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

SPECIALISTIČNO DELO

**MOTIVACIJSKI DEJAVNIKI PRI
VZPOSTAVLJANJU IN VZDRŽEVANJU
ABSTINENCE**

TINA JERT

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO
SPECIALISTIČNI ŠTUDIJ: ZMANJŠEVANJE ŠKODE,
POVEZANE Z UŽIVANJEM DROG

SPECIALISTIČNO DELO

**MOTIVACIJSKI DEJAVNIKI PRI
VZPOSTAVLJANJU IN VZDRŽEVANJU
ABSTINENCE**

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Tina Jert

Ljubljana, 2016



Univerza v Ljubljani

IZJAVA

Spodaj podpisani/-a TINA JERT, študent/-ka specialističnega študija ZMANJŠEVANJE ŠKODE, POVEZANE Z UŽIVANJEM DROG, Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko 6051055, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtor/-ica specialističnega dela z naslovom:

»MOTIVACIJSKI DEJAVNIKI PRI VZPOSTAVLJANJU IN VZDRŽEVANJU ABSTINENCE«.

S svojim podpisom zagotavljam:

- da je predloženo specialistično delo rezultat mojega samostojnega raziskovalnega dela ter da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev citirana in navedena v seznamu virov, ki je sestavni del predloženega specialističnega dela;
- da se zavedam, da je plagiatstvo, ne glede na obliko in način predstavljanja tujega avtorskega dela kot svojega, v nasprotju z akademsko etiko in s pričakovanimi moralnimi prepričanji ter pomeni hujšo kršitev pravil in predpisov, ki urejajo to področje, kot tudi posledic, ki jih ima takšno dejanje za predloženo delo in z njim povezani status;
- da sem seznanjen/-a z določili Pravilnika o podiplomskem študiju;
- da je predloženo pisno delo identično elektronski verziji istega dela;
- da v skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 16/07, 68/08 in 110/13) dovoljujem, da se zgoraj navedeno specialistično delo objavi v digitalni zbirki eGradiiva in repozitoriju UL.

V Ljubljani, 11.4.2016

Podpis avtorja/-ice:

S svojim podpisom:

- dovoljujem knjižnici Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani uporabo svojega rojstnega datuma za namen obdelave specialističnega dela v sistemu COBISS;
- soglašam z objavo svojega specialističnega dela na svetovnem spletu;

V Ljubljani, 11.4.2016

Podpis avtorja/-ice:

*“Nagrado našega dela ne predstavlja to
kar zanj dobimo, temveč to,
kar z njim postanemo.”*

(Paulo Coelho)

PODATKI O SPECIALISTIČNEM DELU

Ime in priimek: Tina Jert

Naslov naloge: MOTIVACIJSKI DEJAVNIKI PRI VZPOSTAVLJANJU IN
VZDRŽEVANJU ABSTINENCE

Kraj: Ljubljana

Leto: 2016

Število strani: 108

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Ključne besede: zasvojenost z drogami, kriza, recidiv, uvid, socialna mreža, vzpostavitev
abstinence, vzdrževanje abstinence, poti iz zasvojenosti, odnosi v družini

Povzetek:

V teoretičnem delu naloga, v prvem delu, vsebuje opredelitev zasvojenosti, tipologijo uživalcev drog in obdobja razvoja zasvojenosti. Predstavi krizo, zdrs in recidiv kot del realnosti uživalca drog ter oblike programov pomoči. Drugi del teoretičnega uvoda zajema predstavitev pojma motivacije, opiše motivacijski intervju kot tehniko strokovnega dela in razloži prvine motivacije za abstinenco, kot sta uvid in podpora socialne mreže.

V raziskovalnem delu naloga prikaže kariero uživanja drog sogovornikov, razloge za vzpostavitev abstinence in recidive ter dejavnike, ki vplivajo na motivacijo za vzdrževanje abstinence. Izsledki analize empiričnega gradiva kažejo, da abstinenti razlikujejo med dejavniki za vzpostavitev in vzdrževanje abstinence. Dejavniki za vzpostavitev abstinence so po večini zunanji in predstavljajo prisilo, frustracijo. Dejavniki, ki vzdržujejo motivacijo za ohranjanje abstinence pa so notranji, lastni posamezniku. Gre predvsem za željo, odločitev, uvid. Zanimiva je ugotovitev, da je za lastno odločitev potrebna začetna vzpostavljena abinenca, ki omogoča trezno zavest. Pomemben vir pomoči so družina, zdrava družba in prijatelji. Družina potrebuje veliko podpore. Nezaupanje družine in odklanjanje posameznika je pomemben razlog za recidiv. Veliko dela čaka novega abstinenta tudi na področju širjenja socialne mreže, saj je navadno na tej točki v življenju brez družbe neuživalcev, družbi uživalcev pa se izogiba. Izkušnja zasvojenosti je težka in naporna, posameznik potrebuje veliko moči, da zasvojenost premaga, nadalje si mora, kljub oviram, na katere nemalokrat naleti, nekako na novo zgraditi življenje, se spoznati in si osmisliti življenje.

DATA ON SPECIALIST THESIS

Name and surname: Tina Jert

Title: MOTIVATIONAL FACTORS IN ACHIEVING AND MAINTAINING
ABSTINENCE

Place: Ljubljana

Year: 2016

Number of pages: 108

Mentor: doc. dr. Vera Grebenc

Key words: drug addiction, crisis, relapse, insight, social network, achieving abstinence, maintaining abstinence, ways out of addiction, family relations

Abstract:

The first part of the theoretical framework of the specialist thesis includes definition of addiction, types of drug users and periods of developing an addiction. Crisis, slipping and relapse, which are part of the reality of a drug user, are described as well as treatment programmes. In the second part of the theoretical framework the concept of motivation is introduced, motivational interviewing as a social work technique is described and the elements of motivation for abstinence such as insight and social network support are explained.

The research part reveals the careers of drug use of my collocutors, the reasons for achieving abstinence, relapses and the factors that have influenced the maintenance of abstinence. The results of the analysis of the empirical materials show, that the abstinents distinguish between the factor for achieving abstinence and maintaining it. The factors for achieving abstinence are mainly external, coercion, frustration. However, the factors for maintaining abstinence are internal and depend on the person. They are primarily a wish, decision or an insight. It was interesting to observe that in order to make a decision on their own one must achieve an initial abstinence to have a sober conscience. Family, healthy society and friends are important source of help. The family needs a lot of support. An important reason for relapse is distrust of the family and their refusal of the individual. A lot of work awaits the new abstinent in the area of broadening the social network, since at this point of life he is without a company of those who are not using drugs while avoiding the drug users. An addict experience is difficult and hard one, a person needs a lot of strength to overcome the addiction, and despite the obstacles, which often cross his path, he needs to build a new life, get to know oneself and find a meaning in life.

KAZALO SPECIALISTIČNEGA DELA

MOTIVACIJSKI DEJAVNIKI PRI VZPOSTAVLJANJU IN VZDRŽEVANJU ABSTINENCE

PREDGOVOR.....	VII
1. TEORETIČNI UVOD	1
1.1. ZASVOJENOST.....	1
1.1.1. OPREDELITEV ZASVOJENOSTI.....	1
1.1.2. OBLIKE PROGRAMOV POMOČI – VISOK IN NIZEK PRAG	4
1.1.2.1. Sprejemni center Društva Projekt Človek kot preplet obeh.....	8
1.1.3. TIPOLOGIJA UŽIVANJA DROG	10
1.1.4. OBDOBJA RAZVOJA ZASVOJENOSTI	12
1.1.5. KRIZA, ZDRS IN RECIDIV	14
1.2. MOTIVACIJA	18
1.2.1. OPREDELITEV MOTIVACIJE.....	18
1.2.2. MOTIV, POTREBA IN FRUSTRACIJA	19
1.2.3. MOTIVACIJSKI INTERVJU KOT TEHNIKA STROKOVNEGA DELA	21
1.2.4. MOTIVACIJA ZA ABSTINENCO.....	23
1.2.4.1. Odločitev in uvid.....	25
1.2.4.1.1. Zunanji dejavniki	27
1.2.4.1.2. Notranji dejavniki.....	27
1.2.4.2. Podpora socialne mreže.....	28
1.2.4.3. Drugačen način življenja.....	29
2. PROBLEM.....	31
2.1. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA IN TEME	31
3. METODOLOGIJA	33
3.1. VRSTA RAZISKAVE	33
3.2. MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV	33
3.3. POPULACIJA IN VZORČENJE.....	34
3.4. ZBIRANJE PODATKOV	34
3.5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	35
4. REZULTATI IN RAZPRAVA.....	36
4.1. KARIERA (ČAS) UŽIVANJA DROGE	36

4.2. POSKUSI VZPOSTAVLJANJA ABSTINENCE (pred zadnjo)	42
4.3. RAZLOGI ZA PREKINITEV ABSTINENCE OZ. RECIDIV	44
4.4. DEJAVNIKI, KI SO VPLIVALI NA MOTIVACIJO ZA VZPOSTAVITEV ZADNJE ABSTINENCE.....	46
4.5. DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA MOTIVACIJO ZA VZDRŽEVANJE ABSTINENCE.....	48
4.6. POMEMBNI LJUDJE IN SOCIALNA MREŽA V ČASU AKTIVNEGA UŽIVANJA DROG IN V ČASU ABSTINIRANJA	51
5. SKLEPI.....	60
6. PREDLOGI	63
7. LITERATURA IN VIRI.....	65
8. POVZETEK.....	68
9. PRILOGE	70
9.1. INTERVJUJI	70
9.1.1. Intervju A	70
9.1.2. Intervju B	74
9.1.3. Intervju C	80
9.1.4. Intervju D	85
9.2. KATEGORIZIRANJE VSEBINSKIH POJMOV	89

PREDGOVOR

V družbi je droga in uživanje droge še vedno tema, o kateri se premalo govori. Prav tako o uživalcih drog kroži veliko popačenih ali povsem izmišljenih informacij. Uživalcem drog se predvsem pripisuje, da so neodgovorni, leni, nemarni, nepošteni in da jim ni mar za nič in nikogar oziroma da so nemotivirani za vse razen za drogo. Mario Picchi (1995: 22) pravi, da gre za ljudi, ki imajo zgolj "en problem več".

Družba je netolerantna do ljudi, ki so zasvojeni, in od njih pričakuje, da je treba le zgolj prenehati uživati droge, si najti zaposlitev in vse bo spet dobro. Ne zaveda se, da gre pri zasvojenosti za mnogo več kot le za željo po uživanju drog. Droga je pri posamezniku sprva res predmet želje in je izbira, a to se hitro spremeni. V obdobju zasvojenosti je nuja, ki jo je treba zadovoljiti za vsako ceno.

Tudi delavci v različnih programih, predvsem v visokopraznih programih, v katerih je najvišji zaželen cilj pri delu z uporabniki njihova abstinenca, vse prevečkrat uporabnika programa, ki ne želi ali ne zmore vzpostaviti abstinence, označimo za nemotiviranega. Uporabniki dosti lažje govorijo o motivih za uživanje droge kot o motivih za abstinenco, kar si lahko razložimo z že prej zapisanim dejstvom, da gre pri eni zadevi za željo, hotenje, pri drugi pa za potrebo.

V nalogi sem raziskovala motivacijo za abstinenco, želela sem ugotoviti, kaj so dejavniki, ki vplivajo na vzpostavitev in vzdrževanje abstinence, in če je med njimi kakšna razlika. Ker je recidiv ali zdrs skoraj nujen pri uživalcih drog, se želela izvedeti tudi, kateri so razlogi oziroma dejavniki, ki demotivirajo nekoga za vztrajanje v abstinenci. Zanimale so me tudi okoliščine prve uporabe, motivi za uživanje drog, kariera zasvojenosti, doživljanje samega sebe v času zasvojenosti in danes ter vpliv socialne mreže. Z nalogo želim bralca spodbuditi k razmišljanju o večplastnosti zasvojenosti ter motivaciji in težavah, s katerimi se srečujejo zasvojenci v fazi vzpostavljanja abstinence in kasneje. Upam, da bo delo prebral morda starš ali prijatelj nekoga, ki se srečuje s tovrstnimi težavami, saj je podpora bližnjega izrednega pomena. Želim si, da bi tudi strokovnjaki na področju zasvojenosti še bolj raziskali motivacijo za izstop iz zasvojenosti in iskali dejavnike, ki motivirajo posameznike, da vzdržujejo abstinenco. Tako bi delavci pri našem delu uporabnike krepili na teh področjih.

Zahvaljujem se mentorici dr. Veri Grebenc za vso podporo, usmeritve in prijaznost; hvala uporabnikom, ki me spuščajo v svoja življenja in bogatijo mojega, še posebno velika zahvala gre intervjuvancem.

Za podporo, spodbujanje in zaupanje se zahvaljujem celotni družini, še posebej hčeri Ani Kristini.

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. ZASVOJENOST

1.1.1. OPREDELITEV ZASVOJENOSTI

Pri opredelitvi zasvojenosti se zaplete že pri uporabi samega pojma. Strokovnjaki opisujejo oba pojma, zasvojenost in odvisnost, a so mnenja glede definicij obeh pojmov deljena.¹

Ramovš in Ramovš (2007: 71–74) pojem odvisnost opredelita kot nekaj dobrega, kar človeku omogoča, da živi in se razvija. Tako je pojem odvisnost druga beseda za človekove potrebe: odvisni smo od zraka, hrane, tekočine, razmnoževanja, učenja, komunikacije itd. Pojem zasvojenost pa opredelita kot bolezensko odvisnost, ki se kaže na dva načina. Ali gre za preveliko zadovoljevanje katerekoli potrebe, kar privede do tega, da potreba in njeno zadovoljevanje omreži človekovo ravnanje in doživljanje (npr. motnje hranjenja), ali pa gre za uvedbo umetne škodljive potrebe po omamni snovi (npr. alkohol), po škodljivem vedenju (npr. igre na srečo), po škodljivem doživljanju (npr. fanatizem).

Zasvojenost se v vsakdanjem življenju enači zgolj z uživanjem droge. V ospredju je tako objekt – droga – in sklepa se, da se mora posameznik zgolj izogniti objektu.

Ko govorimo o zasvojenosti, govorimo o tem, da se določen vedenjski vzorec posameznika, npr. uživanje drog, začne ponavljati iz dneva v dan in tako postane središče razmišljanja in dogajanja v njegovem življenju. Posledice so vidne na področju vedenja, počutja in mišljenja. Pa vendar opredelitev zasvojenosti ni tako enostavna. Težava nastane že pri razumevanju pojmov, kot so uporaba oziroma zloraba droge. Mnenja, kdaj čezmerna uporaba drog postane zasvojenost, in ali je problem predvsem fiziološki, psihološki ali obojestranski, so močno deljena (Barber 1997: 22).

Vladimir Kušević meni, da lahko uporaba drog vodi v zasvojenost, ki se lahko kaže kot psihična in/ali fizična odvisnost (Kušević 1987: 36–37). Psihična odvisnost se kaže kot močna želja po drogi ter želja po nadaljevanju uživanja drog. Če posameznik ostane brez droge, jo pogreša, počuti se nejevoljno, nervozno, toda nima telesnih težav. Pri ocenjevanju, ali gre za odvisnost ali ne, je pomembno ugotoviti, do katere stopnje je droga

¹ Sama uporabljam pojem zasvojenost, pojem odvisnost navajam, ko se navezujem na avtorje, ki so fenomen imenovali s tem imenom.

postala center organiziranja življenja. Fizična odvisnost se pokaže, če se prekine uporaba drog in se pojavijo intenzivne telesne težave v obliki abstinencijske krize (znojenje, drhtenje, pospešeno dihanje, želodčni krči, slabost, bolečine v mišicah, povišana telesna temperatura, delirij). Telo v tem trenutku potrebuje drogo, da bi lahko običajno, relativno normalno funkcioniralo.

Rusche in Friedman (2004: 181) zasvojenost definirata kot hkratnost telesne in psihične odvisnosti. Telesno odvisnost mora nujno spremljati še psihična odvisnost.

Zinberg (1997: 57) oporeka definicijam zasvojenosti, ki vključujejo pomen zlorabe drog in opisujejo željo, razvoj tolerance, psihično in fizično odvisnost ter škodljive učinke na posameznika in družbo. Prepričan je, da moramo izraz "zloraba drog" opustiti, da bi lahko razumeli, zakaj in kdaj ljudje uporabljajo drogo, kako jo uporabljajo in predvsem ali jo lahko uporabljajo na kontroliran način.

Vito Flaker (2002 a: 16) zasvojenost definira kot uzrto in artikulirano odvisnost, ki jo spremlja hlepenje po drogi in jasno prepoznavanje abstinencijske krize.

Ramovš in Ramovš predstavita socialno oziroma antropološko opredelitev zasvojenosti in jo razložita po korakih.

- Zasvojenost je potreba, ki se razvije postopoma s privajanjem na določeno PAS, obliko vedenja ali doživljanje resničnosti. Ko je zasvojenost vzpostavljena, deluje pri človeku kot nuja, ki mu jemlje svobodo tako doživljanja kot ravnanja.
- Zasvojenost je umetna potreba, potreba po nečem, kar človeku ni naravno potrebno, saj se mora človek na to nasilno prilagoditi.
- Zasvojenost je škodljiva potreba, škodljivost se kaže na organizmu človeka, na njegovem vedenju in ravnanju (Ramovš, Ramovš 2005: 16).

Zasvojenost tako definirata kot umetno škodljivo potrebo po omamni snovi, omamnem doživljanju ali vedenju (Ramovš, Ramovš 2005: 16, 2007: 56).

Sanja Rozman (1995: 91) je mnenja, da je zasvojenost strastna bolezenska odvisnost človeka od nekega sredstva za omamljanje, zasvojeni ga mora dobiti v rednih časovnih presledkih, sicer notranja napetost v človeku zraste do nevzdržnosti.

Rusche in Friedman (2004: 201) izpostavljata bio-kemični vidik zasvojenosti.

Za zdaj je zasvojenost z drogami najlažje opisati z izgubo nadzora nad jemanjem drog. Ta je posledica možganske motnje, ki je nastala zaradi dolgoletnega uživanja drog. Možganska motnja, tako kot še veliko drugih, se kaže v spremenjenem vedenju, ki ga razlagamo v družbenem kontekstu. Na razvoj zasvojenosti vplivajo droga, vzorec in motivacija jemanja, posamezne razlike med uživalci in okolje, ki se sčasoma spreminja.

Več desetletjih si strokovnjaki niso bili enotni, ali gre za vedenjsko ali duševno motnjo. Ameriško združenje za medicino zasvojenosti ASAM (*American Society of Addiction Medicine*) je leta 2011 objavilo opredelitev zasvojenosti, s katero poudarja, da gre za kronično motnjo v delovanju možganov in ne samo za vedenjsko težavo, ki je posledica pretiranega uživanja alkohola, mamil, predajanja igran na srečo ali spolnosti. Trdijo, da je zasvojenost predvsem kronična bolezen možganskega nagrajevalnega kroga in centrov, ki uravnavajo procese čustvovanja, motivacije, spomina in ugodja.

S poudarjanjem zasvojenosti kot bolezni lahko zasvojena oseba in strokovnjaki igrajo igro, ki jo je opisal Milivojevič (2013: 206–214) in jo imenoval *V krempljih droge*. Bistvo igre je v tem, da se posameznik, ki je zasvojen, znebi odgovornosti in za vsa svoja dejanja krivi drogo. Ta koncept nam sporoča, da se proti drogi ne da boriti.

Bogdan Polajner (2006: 47–48) opozarja, da je zasvojenost fenomen, ki združuje več vidikov zasvojenosti.

- Biološko-kemični vidik: zasvojenost opisuje kot (možganske) motnje v nevrottransmiterskih prenosih dopamina in endorfina (sama motnja lahko povzroča potrebo po drogi ali pa droga povzroči samo motnjo (bio-kemični začarani krog naraščanja potrebe po drogi)).
- Vedenjski vidik zasvojenosti: gre za krivdno vedenje (uživanje nedovoljenih drog in druga vedenja, za katera se posameznik čuti kriv) in posledično sram, ki povečuje potrebo po omami, za kar je spet potrebna droga.
- Psiho-osebnostni-doživljajski vidik: čustvene motnje in stiske ter osebne značilnosti, ki povečujejo verjetnost uživanja drog (plahost, preobčutljivost).
- Družinsko-odnosni vidik: odsotnost pristnih, ljubečih odnosov (čustveno zanemarjanje) ali pretirano zaščitniški odnos in prilaščanje otroka.
- Družbeno-vrstniški vidik: negativni socialni pritisk vrstnikov.

- Družbeno-odnosni vidik: vključuje dve družbeni nasprotji, in sicer izločanje krhkih in zasvojenih oseb ter izkoriščanje in prefinjene oblike nasilja nad posamezniki (agresivne reklame, plitva potrošniška mentaliteta).
- Duhovno-ontološki vidik zasvojenosti: zajema razsežnosti, kot so stalna ontološka napetost med dobrim in slabim v človeku ter ontološki pritiski človekove poklicnosti in ustvarjalnosti.
- Vidik duševnih ran oziroma težjih travm: pri zasvojenih so pogoste travme zaradi spolne zlorabe, odraščanja v družini alkoholika, fizičnega nasilja itd.

Definicije zasvojenosti upoštevajo predvsem različno intenziteto uživanja drog in različno intenziteto vpliva uživanja drog na vsakdanje življenje.

Za razumevanje pojma zasvojenosti je treba gledati celostno na posameznika in njegova življenjska področja. Vemo, da je možna opustitev drog in izhod iz zasvojenosti – ali posameznik naredi to sam ali pa s pomočjo programov. Zavedati pa se je treba, da je zasvojenost celovit duševni svet, ki obsega čustva, spoznanja, navade in vedenja (Tominec 2015: 29).

1.1.2 OBLIKE PROGRAMOV POMOČI – VISOK IN NIZEK PRAG

Slovenska politika na področju drog se je začela oblikovati ob koncu osemdesetih in v začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja, ko se je v Kopru na podlagi potrebe po programih pomoči za uporabnike drog oblikovala prva lokalna akcijska skupina. Leta 1992 je bil oblikovan prvi nacionalni program na področju drog in odgovornost za to področje se je v celoti prenesla na državno raven. Odzivi na razširjenost uporabe in politika na področju drog so se najprej oblikovali na lokalnem nivoju (Kvaretnik, Grebenc, Richter 2008: 6).

Temeljni dokument, ki govori o oblikah programov pomoči za uživalce drog, je Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD; Uradni list RS, št. 98/1999). Ta opredeljuje socialnovarstvene storitve, vključno s programi, ki rešujejo socialno problematiko, povezano z uporabo prepovedanih drog. Te programe izvajajo različne vladne in nevladne organizacije. Tam so odvisniki in svojci deležni osebne, socialne in/ali družinske pomoči. Velik del programov izvajajo nevladne organizacije. Te nudijo strokovno pomoč pri zdravljenju odvisnosti, vzdrževanju

abstinence, reintegraciji oz. delujejo na področju zmanjševanja škode. Enako pomemben dokument je Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014–2020 (ReNPPD14–20; Uradni list RS, št. 25/2014). Področje socialnega varstva je eden od sklopov socialne varnosti in temelji na socialni pravičnosti, solidarnosti ter na načelih enake dostopnosti in proste izbire oblik. Temeljno izhodišče ukrepov na področju socialnega varstva je zagotavljanje dostojanstva in enakih možnosti ter preprečevanje socialne izključenosti. Načela resolucije so naslednja: načelo ustavnosti in zakonitosti, načelo varovanja človekovih pravic, načelo celovitega in sočasnega reševanja problematike drog, načelo globalnega sodelovanja, načelo decentralizacije, načelo zagotavljanja varnosti prebivalcev Republike Slovenije, načelo prilagojenosti različnim skupinam prebivalstva, načelo zagotavljanja pogojev za odgovorno sprejemanje odločitev glede uporabe drog, še posebej med otroki in mladostnik, in načelo uravnoteženosti pristopov. Na področju zasvojenosti resolucija obravnava programe zmanjševanja škode zaradi uporabe drog in programe zdravljenja, psihosocialne obravnave in rehabilitacije.

Osnovna delitev, ki obstaja v praksi, je delitev na nizkopražne programe in visokopražne programe. Sprva je bila pomoč za zasvojence, razlaga Bauerjeva, enostranska. Obstajale so ponudbe pomoči le tistim, ki so se zavezali abstinenci. Hitro se je pokazalo, da takšna enostranska ponudba doseže premalo zasvojencev, in rodile so se ponudbe, kjer je bil prag, preko katerega so morali zasvojeni, da so prišli do strokovne pomoči, zelo nizek (Bauer 1997: 28–29).

Treba je omeniti tudi koncept zmanjševanja škode. Pojem in strategija zmanjševanja škode sta se pojavila v sodobni različici pred dobrima dvema desetletjema. Grund in Coffin (1997: 14–15) razlagata, da ta pristop ne teži k popolnemu izbrisu uživanja drog, temveč si prizadeva za ohranjanje in izboljšanje zdravja uporabnikov drog, glavna skrb se tako namenja zdravju in dobrobiti posameznika. Posameznikom je treba zagotoviti dostop do storitev tudi v času, ko niso zmožni oz. ne želijo spremeniti svojega odvisniškega vedenja, prizadevanja morajo teči v smeri največjega možnega zmanjšanja škodljivosti njihovih navad. Flaker (2002 b: 7) meni, da je zmanjševanje škode odziv na neuspeh terapevtske in represivne politike do drog in javnozdravstveni odgovor na epidemijo aidsa. Cilji zmanjševanja škode so: dvig kulture uživanja (varno, nadzorovano in odgovorno uživanje droge), redčenje vloge uživalcev (zaščititi uživalce pred posledicami stigmatizacije in s tem povezanimi socialnimi stiskami), občutljivost za razne sloge uživanja, zmanjševanje

temeljnega nesporazuma med uživalci in okoljem, krepitev stvarnega odnosa javnosti – laične in strokovne – do uživanja drog in poudarek na konkretnih metodah (Flaker 2002 b: 264–269).

V povezavi s tem pristopom se je razvil pojem socialnega dela, ki sprejema uživanje drog. Gre za znanstveno utemeljen koncept ravnanja z uživalci drog. Sloni na dejstvih, da je zasvojenost lahko tudi izbira, da vsebuje tudi nadzorovano vedenje, da del populacije nikoli ne bo vzpostavil abstinence in da je glavni akter pri načrtovanju in iskanju pomoči zaradi težav, povezanih z uživanjem drog, uživalec. V prvi vrsti socialno delo, ki sprejema uživanje drog, samega uživanja oz. zasvojenosti ne dojema kot bolezen. Prav tako pa uživanja drog ne sprejema kot priučen vedenjski vzorec ali izraz odtujenih življenjskih ali delovnih razmer. Uživanje drog tako sprejema kot samostojno odločitev in jo kot tako tudi spoštuje.

Socialno delo, ki akceptira uživanje drog, je pragmatično. Izhaja iz optimizacije sprememb odnosnega sistema. Z odnosnim sistemom, katerega član uživa drogo, se ukvarja "tukaj in zdaj". V odnosni strukturi in odnosni ekonomiji išče potencialne, ki lahko optimalno (nikakor ne idealno) razrešijo odnosno stisko, ki je povezana (tudi) z uživanjem drog. Smoter strokovnega dela tako ni enoznačno opredeljen z abstinenco, temveč je to samo ena od možnosti razrešitve problemske situacije. Končni smoter je opredeljen zgolj kot socialna vključenost. (Stefanoski 1996: 299.)

Prvi in prvotni cilj je zaustaviti naraščajočo zdravstveno in socialno ogroženost.

Nizkopražni programi (npr. Društvo Stigma, Društvo Zdrava pot, substitucijski programi ...)

Nekateri uporabniki drog ne zmorejo ali ne želijo prenehati uporabljati, zato abstinence ni edini cilj pomoči uporabnikom. Nizkopražni programi so usmerjeni k zmanjševanju škode uživalcem drog, ti pa jih (še) niso pripravljeni opustiti. Znani so po konkretni pomoči v zdravstveni, materialni in socialni stiski. Osnovno vodilo teh programov, navaja Auer (1991: 166), je stik z zasvojenimi, vsebina pa spodbujanje varnejših načinov rabe drog in preprečevanje zdravstvenih posledic jemanja .

Svojim uporabnikom ti programi nudijo:

- informacije o varnejši uporabi drog,
- informacije o programih zdravljenja,
- brezplačni sterilni pripor, terensko izmenjavo le-tega,

- pomoč pri urejanju socialnih zadev in zdravstvenih storitev,
- pomoč pri zaposlitvi,
- publiciranje gradiv s ciljem zmanjševanja škode,
- spremstvo, zagovorništvo ...

Visokopražni (abstinenčni) programi (npr. Skupnost Srečanje, Društvo Up, Društvo Projekt Človek, Center za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog ...)

Namenjeni so tistim uporabnikom, ki so motivirani za popolno opustitev uživanja PAS (psiho-aktivnih snovi). Osnovni princip teh programov je sprememba načina življenja. Auer razlaga, da so programi osnovani na modelu socialnega učenja, ki pospešuje spreminjanje odvisniškega vedenja. Pomembni so razvoj socialnih veščin, vzgoja in izobraževanja ter odprava protidružbenega vedenja. Temeljni element rehabilitacije pa je razvoj zmožnosti pomagati samemu sebi (Auer 1991: 133).

Bogdan Polajner (2006: 32–33) razlaga, da so programi lahko dolgotrajni ali kratkotrajni. Z vidika vključenosti uporabnika kratkotrajni programi trajajo nekaj mesecev (po navadi eno leto) in so primerni za posameznike, ki z drogami eksperimentirajo. Dolgoletnim odvisnikom od prepovedanih drog tako kratki programi ne morejo resno pomagati. Dolgotrajni visokopražni programi uporabnike vključujejo večinoma od dveh do petih let. V povprečju so uporabniki v intenzivni stanovanjski program vključeni leto in pol, kar je tudi najkrajši čas terapije, da uporabnik drog lahko doseže stabilno izboljšanje. Namenjeni so tistim z daljšo kariero uživanja drog. Nadaljuje, da lahko glede na vidik notranje organiziranosti visokopražne programe delimo na stanovanjske in nestanovanjske programe. Nestanovanjske programe pa lahko naprej delimo glede na čas vključenosti v program. Ločimo ambulantni tip visokopražnega programa, v katerega je uporabnik vključen po nekaj ur na teden, in dnevne centre, v katere je uporabnik vključen čez dan. Za stanovanjski tip programa je značilno, da je uporabnik daljše obdobje vključen v komuno ali terapevtsko skupnost. V praksi je najpogostejša kombinirana organiziranost, uporabniki se v dnevnih programih pripravljajo na bivanje v terapevtski skupnosti, po končanem programu pa se reintegrirajo v družbo ob podpori programa, ki je ambulantno organiziran.

1.1.2.1. Sprejemni center Društva Projekt Človek kot preplet obeh

Društvo Projekt Človek (DPČ) je nevladna, neprofitna in humanitarna organizacija na področju zasvojenosti. Glavni program, ki ga izvaja, je "Projekt človek" za samopomoč, terapijo in socialno rehabilitacijo oseb z različnimi oblikami zasvojenosti (zasvojenost s prepovedanimi drogami, alkoholom, igrami na srečo, motnje hranjenja). Program "Projekt Človek" je začel delovati v letu 1994 (prvi pogovori), prvi center – Dnevni Center za uporabnike – pa smo odprli leta 1995 v Ljubljani. Program se je postopoma razvijal, najprej so zaživel vsi podprogrami klasičnega programa "Projekt Človek" (ki zajema sprejemni center – dnevni center (tudi stanovanjska oblika) – terapevtska skupnost (Sopotnica pri Škofji Loki) – center za reintegracijo), potem pa so se glede na potrebe uporabnikov razvijali še drugi programi.

Najvišji zaželen cilj, ki ga program zagovarja, je kakovostno življenje brez drog uporabnikov naših programov, njihova socializacija (nenasilnost, pošten način življenja, samostojna skrb zase, delavnost ...) in vključenost v družbo, pri čemer je pomembno poudariti, da uporabnike spremljamo tudi pri njihovem nadaljevanju šolanja in/ali zaposlitvi.

Doktrina programov DPČ:

- v ospredje postavljamo človeka in njegove potenciale,
- verjamemo, da se da zasvojenost premagati,
- programi so naravnani celostno, obravnavajo vse človekove razsežnosti,
- programi so terapevtsko naravnani, iščemo vzroke za zasvojenost in načine za uspešno spoprijemanje s težavami,
- programi vključujejo celotne družine,
- poseben pomen namenjamo reintegraciji v družbo,
- v programih so zaposleni različni strokovnjaki in delavci, ki so premagali zasvojenost,
- celoten program poteka v Sloveniji.

Čeprav se Društvo Projekt Človek pojmuje kot organizacijo t. i. visokega praga, delo v sprejemnih centrih kaže nasprotno. V center pridejo ljudje, ki izjavljajo, da imajo težave z

zasvojenostjo, in ljudje, ki pridejo v center zgolj pod prisilo staršev, partnerja, centra za socialno delo, sodišča ... Tako v sprejemnih centrih, v katerih izvajamo ambulantne oblike dela, ni vstopnih pogojev. Osebe so lahko aktivni uživalci drog, uživajo substitucijska sredstva ali pa so vzpostavili začetno – telesno abstinenco.

Danes mreža sprejemnih centrov omogoča enake možnosti dostopa do naših storitev ne glede na krajevno pripadnost uporabnikov. Centri delujejo v Ljubljani, Piranu, Rušah, Ravnah na Koroškem, Kočevju in Novem mestu.

Programi centra so namenjeni zasvojenim, njihovim bližnjim osebam in vsem tistim, ki se srečujejo s problematiko zasvojenosti (laični in strokovni javnosti). Delo poteka v obliki individualnih pogovorov, družinskih srečanj, partnerskih srečanj in v obliki skupinske metode dela.

Sprejemni center (SC) predstavlja prvo fazo klasičnega programa, hkrati pa izvaja svoje zaključene programe. Programi SC se izvajajo ambulantno.

V smislu klasičnega programa SC predstavlja prvo fazo in je namenjen vsem aktivnim zasvojenecem in/ali njihovim družinskim članom, da ob podpori uporabniki dosežejo pomembnejše spremembe na področjih omejitve ali prekinitve jemanja drog, zvišanja motivacije za trajno abstinenco in za vstop v ustrezen program pomoči ter pritegnitve celotne družine in drugih ključnih oseb v terapevtski proces. Najvišji možen cilj dela v SC je v uporabnikovi pridobitvi motivacije ter odločitvi za (začetno) abstinenco, v realizaciji abstinence s pomočjo detoksikacije (doma ali v bolnici) in v vključitvi v katerikoli visokoprazni program za abstinente. V tem oziru nudi uporabnikom naslednje aktivnosti:

"prve pogovore" za zasvojence in njihove družinske člane ali druge bližnje, orientacijsko-suportivno delo z družinami, individualno pripravljalo delo z zasvojenici za vstop v nadaljnje ustrezne programe, kar večinoma vključuje tudi napotitev v detoksikacijske centre, individualno in skupinsko pripravljalo terapevtsko delo z družinami in drugimi bližnjimi.

Ob tem pa se v SC izvajajo tudi programi za uporabnike, ki so ali niso vzpostavili abstinence in (še) nimajo namena vstopiti v stanovanjsko obliko programa. To so:

- program DIPO (daljši in daljši individualni program obravnave) – individualni program za uporabnike, ki potrebujejo daljšo individualno pripravo in motivacijo za prenehanje uživanja drog;

- program SORA (socialna rehabilitacija abstinentov) – namenjen je uporabnikom, ki so sami vzpostavili abstinenco, potrebujejo pa spremljanje ob vsakodnevni težavi;
- program ALFA – program je namenjen uporabnikom substitucijske terapije, ki jo izvaja javno zdravstvo. Osnovni namen programa je pomoč pri zniževanju metadona, stabilizacija in motivacija za visokopražni program.

Vsi programi so naravnani celostno, obravnavajo vse človekove razsežnosti – osebnost, delo, družbo, družino, prosti čas, ustvarjalnost, telesno aktivnost, šolo in izobrazbo. Prav tako so programi terapevtsko naravnani, saj iščemo vzroke za zasvojenost in načine za uspešno spoprijemanje s težavami, in vključujemo celotne družine.

Pomembno je, da so delavci seznanjeni s tipologijo uživanja drog, z obdobji razvoja zasvojenosti in pojavi, kot so kriza, zdrs in recidiv, da lahko programi nudijo ustrezno podporo posameznikom, ki se srečujejo s težavami zaradi uživanja drog.

1.1.3. TIPOLOGIJA UŽIVANJA DROG

Vsak posameznik je svet zase in tako tudi populacija uporabnikov drog ni homogena.

Vladimir Kušević je uživalce drog, glede na način uporabe in glede na njihovo socialno funkcioniranje, razvrstil v naslednje skupine

- Eksperimentatorji – osebe, ki jih zanimajo učinki drog, poskusijo več različnih drog in odnehajo ali pa poskus v določenih okoliščinah ponovijo.
- Rekreativni (občasni) uživalci – uživajo drogo občasno ali redno v določenih časovnih razmikih. Niso odvisniki in pogosto kasneje drogo opustijo. Manjši del jih postane odvisnih.
- Funkcionalni odvisniki – so uživalci, ki redno uporabljajo določeno psihoaktivno snov in so od nje odvisni, ampak normalno funkcionirajo v socialnem okolju. Pogosto gre za hedonistično naravnane ljudi, ki jim je želja po užitku osnovno vodilo, so pa dovolj realni in trezni, da obdržijo uživanje droge pod kontrolo za dlje časa ali za vedno.

- Disfunkcionalni odvisniki – so odvisni in ne morejo več normalno družbeno funkcionirati. Droga ima v njihovem življenju glavni pomen in vse se vrti okoli nje. Meje med navedenimi skupinami niso neprehodne in obstaja ogromno uživalcev, predvsem v prvih treh skupinah, ki prehajajo iz skupine v skupino.

Kuševič poda tudi tri skupine glede na etiologijo, vedenje, odnos uživalca do droge in glede na družbene norme

- Družbeno tradicionalni uživalci – živijo v kulturah, kjer je uživanje droge vpeto v vsakdanje življenje. Motivi so različni: socialni stik (kanabis), zdravljenje (opij), lakota in beda (koka), verski rituali (halucinogene gobe). Velik del uživalcev ne postane disfunkcionalnih odvisnikov, veliko jih ne postane niti odvisnih.
- Terapevtiki uživalci – v ogromni večini ne postanejo odvisni, jemljejo določeno substanc kot zdravilo, pod zdravniškim nadzorstvom, in jo kot tako tudi dojemajo.
- Nekomformistični uživalci – izražajo posebno obliko deviantnega vedenja. Njihovo uživanje droge je povezano z uporom proti obstoječim družbenim vrednotam in normam (npr. flower power in marihuana). (Kuševič, 1987: 197–202.)

Vito Flaker (2002 a: 24–29) poda naslednjo tipologijo

- Neuživalci – vsi, ki niso poskusili heroína ali drugih opiatov. Ni jasno, ali sem spadajo tudi tisti, ki so kdaj užili mamilo, in še zlasti nekdanji zasvojeneci ali džankiji.
- Priložnostni (občasni, naključni) uživalci, eksperimentatorji – tiski, ki občasno uživajo mamilo, ali eksperimentirajo, in tisti, ki ne "poskušajo", temveč uživajo, ko imajo priložnost. Vzorec uživanja je naključen, neurejen v primerjavi z drugimi tipi uživanja.
- Redni uživalci – tisti, ki mamilo redno uživajo, a ne razvijejo odvisnosti in zasvojenosti. Gre za različno pogostost uživanja, časovni vzorci pa so ustaljeni.
- Odvisni uživalci – uživalci, ki so odvisni, a tega ne vidijo kot zasvojenost.
- Zasvojeni uživalci – uživalci mamil, ki se jim zaradi zasvojenosti ni zmanjšal socialni status. Naučili so se pohlepa po mamilih, ko so prepoznali abstinenčne težave, s ponavljanjem te izkušnje so pridobili vedenje zasvojenega.

- Džankiji – uživalci, za katere je značilna socialna degradacija in propadanje. Zasvojenec postane "džanki" takrat, ko mu droga postane najpomembnejša stvar na svetu, ne more igrati drugih vlog, vloga džankija je dominantna.

Predstavljena hierarhična tipologija je logična in dinamična, kar pomeni, da so možni prehodi iz enega tipa v drugega. Mogoče je napredovati od neuživanja prek vmesnih faz do vloge džankija, kariera se lahko ustavi na kakšnem tipu uživanja, mogoče pa je tudi nazadovati ali se premakniti v zgodnejšo fazo (Flaker 2002 a: 29).

Različni tipi uživanja drog zahtevajo različne oblike obravnave v okviru nudenja pomoči uživalcem drog. Razumevanje tipologije nam pomaga pri načrtovanju socialnih storitev.

1.1.4. OBDOBJA RAZVOJA ZASVOJENOSTI

Posamezniki, ki uživajo drogo, so v različnih obdobjih razvoja odvisnosti.

Auer (2001: 105–106) navaja štiri obdobja razvoja odvisnosti, v sredo pa postavlja točko obrata

- Prvo obdobje – v tem obdobju je odvisnik pod vplivom ugodnih učinkov uživanja drog.
- Drugo obdobje – pojavijo se prve negativne posledice, a uživalec drog rabe drog kljub temu ne omeji, temveč še poveča njeno rabo, da bi še dosegal občutke ugodja. V tem obdobju je navadno kakršna koli intervencija okolice brezpredmetna.
- Točka obrata – je trenutek, ko uživalec dojame, da so njegove težave povezane z odvisnostjo, in sprejme odgovornost za to. Pojavi se ambivalenca (razdvojenost) glede uporabe drog, odvisnik uvidi, da mu uživanje drog prinaša težave, obenem pa se boji opustitve drog. To je čas, ko postane motiviran za opustitev rabe drog, pomembna je motivacija, s katero poskušamo doseči, da se odvisnik zave svoje razdvojenosti in jo sprejme.
- Četrto obdobje – odvisnik si prične aktivno prizadevati, da bi droge opustil, išče podporo v okolju. Potrebno mu je predstavljati perspektive zdravljenja.
- Peto obdobje – vzdrževanje abstinence oz. preprečevanje recidiva.

Prochaska in sodelavci so razvili transteoretični model, ki je znan tudi kot model sprememb vedenja. Oblikovan in namenjen je bil prav za spremembo vedenja pri različnih oblikah zasvojenosti. Predpostavlja, da gredo posamezniki med spreminjanjem škodljivega vedenja skozi več faz sprememb. Model je stopenjski, ker posamezniki pomembnejših odločitev ne sprejemajo zlahka in hitro, pač pa po stopnjah, ki korakoma vodijo do končne odločitve. V vsaki stopnji so prisotni različni motivi posameznikov za določeno ravnanje. Celoten proces odločanja posameznikov je v modelu podrobno opisan, analiziran in razdeljen na pet stopenj, skozi katere se posamezniki pomikajo proti novemu vedenju.

- Stopnja nezavedanja (precontemplation) – ljudje v tej fazi ne načrtujejo spremembe v naslednjih šestih mesecih. Upirajo se spremembi in načeloma zanikajo obstoj problema. Velikokrat so neinformirani o posledicah vedenja. Morda so poskušali svoje vedenje spremeniti že večkrat in so zaradi neuspeha demoralizirani ter tako podcenjujejo dobrobit spremembe in precenjujejo težave pri opuščanju zasvojenega vedenja.
- Stopnja razmišljanja oz. preudarjanje (contemplation) – v tej fazi načrtujejo spremembo v naslednjih šestih mesecih. Zavedajo se, da je lahko njihovo vedenje nezdravo in jim povzroča različne težave. Posamezniki začnejo tehtati med razlogi za spremembo vedenja in proti njim.
- Stopnja priprave (preparation) – posamezniki so pripravljeni na spremembo v naslednjih tridesetih dneh. Pričnejo z majhnimi koraki spreminjati vedenje in verjamejo, da je sprememba vedenja ključna za bolj zdravo življenje.
- Stopnja akcije, ukrepanja (action) – na tej stopnji so zasvojene osebe spremenile svoje vedenje in se tako ravnale po načrtu, ki so ga naredile na prejšnji stopnji. Zavestno so se odločile za drugačen način vedenja in se srečujejo z ovirami. Naučiti se morajo, kako krepiti svojo odločitev po spremembi in kako se upreti želji po drogi.
- Stopnja vzdrževanja (maintenance) – ljudje na tej stopnji vzdržujejo novo obliko vedenja že vsaj šest mesecev in so odločeni, da jo bodo še v prihodnje. Potrebno je, da prepoznajo nevarne situacije za zdrs v prejšnje stanje in se jih izogibajo.

Prochaska in sodelavci ob tem omenjajo še recidiv, ki ni samostojna faza, ampak pomeni vrnitev iz faze ukrepanja ali vzdrževanja na eno od prejšnjih faz. Za recidiv oz. vrnitev v prejšnji način vedenja velja, da je prej pravilo kot izjema, saj je sprememba vedenja in s tem načina življenja izredno težka in naporna. Nemalokrat zasvojena oseba zaradi izkušenj

z recidivi odneha pri spreminjanju svojega vedenja, pa vendar je recidiv tudi vir izkušenj, ki pomaga zasvojeni osebi, da je pot skozi stopnje nazadnje uspešna. Recidiv si bomo podrobneje ogledali v nadaljevanju.

Izid celotnega procesa je prenehanje nezdravega načina vedenja. Za fazo prenehanja velja, da posameznik ne čuti skušnjave in je prepričan, da se ne bo vrnil v stari način vedenja. Če poenostavimo, novi način vedenja postane avtomatizem.

Pri zasvojenosti je izid vzdrževanje abstinence od psihoaktivnih snovi.

Pri delu z zasvojenimi je zelo pomembno, da poznamo obdobja zasvojenosti, in čeprav ljudje niso enaki in vsi ne prehajajo linearno med fazami, so nam obdobja v veliko pomoč pri načrtovanju dela z njimi in pri načrtovanju programov pomoči, ki jih ponujamo.

1.1.5. KRIZA, ZDRS IN RECIDIV

Kriza, zdrs in recidiv so pojavi, s katerimi se zasvojena oseba srečuje v svojem načinu življenja, in so lahko krati izkušnje, v katerih posameznik vidi motiv za vzpostavitev abstinence, ali pa ga demoralizirajo, da bi vztrajal na poti k abstinenci.

Glede na to, da se večina avtorjev strinja, da je zasvojenost preplet psihične in fizične odvisnosti od določene psihoaktivne snovi, lahko govorimo tako o fizični kot psihični krizi.

Do krize pride, ko učinki PAS popustijo. Kriza ali abstinencijski znaki so za večino travmatičen dogodek različne intenzitete. Odvisni so od vrste drog, odmerka, časa jemanja in individualne občutljivosti ter tudi posameznikovih pričakovanj, manipulacij, psihofizične kondicije in socialne situacije (Kastelic, Mikulan: 2004: 213).

Veliko oseb je ob prvi izkušnji krize presenečenih in v njej sploh prvič spoznajo, da ima lahko določena PAS neprijetne učinke ali da so razvili telesno odvisnost od PAS. A Vera Grebenc (2003:109–110) opozarja: "Prve krize ne moremo nujno določiti kot trenutka, ko se je kdo 'spremenil' iz nezasvojenega uživalca v zasvojenega, je pa to nedvomno tista točka, na kateri se zgodi premik v samozavedanju lastnega uživanja."

Uživalci drog krizo navadno opisujejo kot bolezensko stanje.

Kuševič (1987: 37) opiše krizo kot stanje, v katerem telo potrebuje drogo, da bi lahko funkcioniralo na običajen, relativno normalen način.

Flaker (2002 a: 207–211) o krizi pravi, da je telesno zelo neprijetna izkušnja in je kot taka lahko vzgib, motor, po drugi pa tudi izgovor, opravičilo ali pojasnilo za marsikatero tvegano dejanje, ki ga nekdo, če ni v krizi, ne bi storil (preprodaja drog, kraja, prostitucija, souporaba pripora, agresivnost itn).

Kriza je torej odgovor na prenehanje jemanja PAS. Pri ljudeh, ki so se odločili za abstinenco, je po prestani telesni krizi še težja naloga. Naučiti se morajo živeti brez droge in zoperstaviti psihični krizi, ki vključuje močno slo po omami oz. po določeni PAS.

Zaradi te velike, nenehne želje po PAS se v procesu vzpostavljanja in vzdrževanja abstinence pogosto pojavljajo zdrsi in recidivi.

Rusche in Friedman (2004: 224) recidiv povezujeta z neznosno željo po drogah, do katere pride zaradi dveh razlogov

- Nakopičena neustrezno prilagojena vedenja - ki se jih je zasvojena oseba naučila v času uživanja drog, ob abstiniranju se težko nauči novih strategij spoprijemanja s svetom, ne da bi se vsaj nekajkrat zatekel k drogam.
- Klasično pogojevanje - zasvojeni imajo globoko ukoreninjene pogojne odzive, ki so posledica povezovanja uživanja drog z drugimi dražljaji. Več časa ko je oseba uživala drogo, več povezav si je ustvarila in te so postajale močnejše.

Recidiv nikakor ne smemo razumeti kot vrnitev v prvotno stanje, saj je vir izkušenj in učenja. Täschner (2002: 126) navaja, da je za veliko posameznikov recidiv pomembna izkušnja in jo je treba ocenjevati pozitivno in se iz nje učiti.

V Društvu Projekt Človek izgubo nadzora in povratek k uporabi drog po določenem obdobju abstinence imenujemo zdrs. Nadaljevanje z uporabo PAS kljub negativnim posledicam po zdrsu pa imenujemo recidiv. Obstaja več vzrokov ponovnega uživanja droge. Auer (2001: 135–136) med drugim navaja naslednje: izrazito poželenje po drogah, huda nihanja razpoloženja, občutki krivde in sramu, nezmožnost obvladovanja stresa, neurejena družinska in socialna razmerja, posledica nepredelanih travm, depresivnost, vpletenost v kriminal.

Nekajdnevna ali nekajtedenska abstinenca lahko da zasvojenemu človeku lažen občutek, da so zaradi sposobnosti vzdržnosti od drog njegove težave z zasvojenostjo izginile. Marsikdo se ob začetnih poskusih vzpostavljanja abstinence ne zaveda, da je potrebno, da

spremeni svoj način življenja. Namen spremembe življenjskega stila je v tem, da se oseba izogne vedenju, ljudem, prostorom in stvarim, ki lahko sprožijo zdrs in privedejo osebo v recidiv. Znamenja za nevarnost zdrsa in recidiva imenujemo sprožilci. Sprožilci so spomini oz. asociacije na ljudi, prostore, čustva in stvari, ki so tako ali drugače povezane z njihovim jemanjem drog. Ti spomini so tako tesno povezani z drogiranjem, da lahko sprožijo misli na jemanje drog in naredijo osebo dovzetnejšo za zdrs, saj izzovejo misli na drogiranje, s tem pa tudi željo po drogi.

Ločimo več vrst sprožilcev

- Notranji sprožilci – sem uvrščamo čustvena stanja, ki jih je zasvojena oseba v preteklosti doživljala neposredno pred uživanjem droge ali po tem. Ob abstinenci lahko občutja (sreča, umirjenost, potrnost, vznburjenje ...), ki jih je oseba doživela v preteklosti, ko se je še omamljala, spominjajo na drogiranje in priklčejo željo po drogi.
- Zunanji sprožilci – to so po navadi dogodki, prostori, stvari, obdobja iz življenja, ki jih oseba povezuje z jemanjem drog. To so lahko kraji drogiranja, plačilni dan, večeri ob koncu tedna, določene osebe, zakajene sobe, pribor za injiciranje.
- Senzorični sprožilci – so sprožilci, povezani s čuti (vid, zvok, vonj, okus in dotik). To je lahko pogled na prašek, posebna zvrst glasbe, določen vonj, okus, barva ... (interni vir).

S prepoznavanjem sprožilcev se jim posameznik lahko izogne (npr. ubere drugo pot na avtobusno postajo, da se izogne zapušeni hiši, kjer se je v družbi leta in leta drogiral) ali jih prekine (npr. na plačilni dan se vključi v zdravo dejavnost).

Prepoznavanje sprožilcev je velikokrat povezano z zdrsom ali recidivom. Vsak posameznik ima svoj nabor sprožilcev, nekaj pa je skoraj univerzalnih. V programu je treba uporabnike usmerjati v prepoznavanje sprožilcev in jih spodbujati h govorjenju o njih, le tako lahko razumejo, kaj se dogaja v njih, in zmanjšajo njihovo moč.

Zaradi omenjenega usmerjamo uporabnike programa v razmišljanje o rizičnih in protektivnih faktorjih za recidiv. V ta namen imamo zbranih in zapisanih nekaj najpogostejših, seznam pa posameznik po želji dopolnjuje.

Rizični faktorji za recidiv:

- druženje s tistimi, ki uživajo PAS in se opijajo,
- partnerstvo z aktivnim uživalcem drog,
- brez rednih obveznosti,

- pogosto ponočevanje ob vikendih,
- konfliktni družinski/partnerski odnosi,
- tolerantan odnos do alkohola,
- pomanjkanje komunikacije v družini,
- pomanjkanje zdravih socialnih stikov,
- pasivnost,
- neustrezen bioritem.

Protektivni faktorji za recidiv:

- vrednote in pomembne stvari v življenju (partner, otrok, služba, šola, hobiji, prostovoljno delo, prijatelji ...),
- redna zaposlitev,
- redna šola,
- zadovoljujoč partnerski odnos,
- družba, ki ne posega po PAS,
- aktivno preživljanje prostega časa,
- samostojnost,
- vključenost v družbo in potrditve v zunanjem okolju,
- sprememba načina življenja,
- iskrena komunikacija.

1.2. MOTIVACIJA

1.2.1. OPREDELITEV MOTIVACIJE

Za kakršnokoli spremembo je potrebna motivacija (Žorž: 1997: 42).

Naše obnašanje je motivirano. Ne pojavlja se kar samo od sebe, ima svoje vzroke in cilje. Z motivacijo mislimo na vse tisto, kar nas spodbuja in usmerja. V psihologiji govorimo o motivaciji takrat, kadar imamo v mislih dejavnike, silnice in gibal našega delovanja. To so npr. potrebe, nagoni, želje, motivi, cilji, vrednote, ideali, interesi, volja. V vsakem trenutku deluje na nas več takšnih silnic in gibal – če smo budni ali če spimo, če se gibljemo ali če smo pri miru. (Musek, Pečjak 2001: 86.)

Motivacija je psihološki element, ki spodbuja organizem, da ravna v skladu s svojimi cilji, željami, potrebami in notranjo kontrolo. Nanjo lahko gledamo kot na gonilno silo, ki nas prisili, da ravnamo v skladu z nekim ciljem, ali pa to vedenje še dodatno okrepi. Npr. lakota je motivacija, ki v nas vzbudi željo po tem, da bi jedli.

Poglejmo si še nekaj definicij.

Musek (1993) definira motivacijo kot tisto znotraj in zunaj nas, kar nas vzbuja (daje 'vzgon') in usmerja k določenim objektom (ciljem) bolj kot k drugim.

Avtorica Woolfolk (2002: 347) opredeljuje pojem motivacije kot notranje stanje, ki vzburja, usmerja in ohranja vedenje.

Motivacija je notranje stanje (občutek), ki nas spodbuja, da nekaj naredimo (Rushe, S., Friedman D. P., 2004: 272).

Kobal Grum in Musek pravita, da se motivacija v splošnem nanaša na usmerjeno vedenje oziroma obnašanje. Za usmerjeno vedenje so zaslužni notranji ali zunanji vzroki. Notranji vzroki so lahko: fiziološki procesi, potrebe, goni, cilji, vrednote, zamisli itd. Zunanji vzroki pa so: dražljaji, pobude, pritiski, situacije, kulturno in socialno okolje itd. Različne smeri in raziskovalni pristopi pojem motivacije razlagajo zelo različno, pa vendar se skladajo v opredelitvi, da je motivacija:

- občutena oziroma doživljana napetost, ki je usmerjena k ali proti nekemu ciljnemu objektu;
- notranji proces, ki vpliva na smer, vztrajnost in intenzivnost k cilju usmerjenega vedenja;
- specifična potreba, želja ali hotenje (npr. lakota, želja, dosežek), ki spodbudi k cilju usmerjeno vedenje.

Motivacija je torej psihološki proces, ki se nanaša na vedenje in z njim povezana čustva, misli, stališča, pojmovanja, prepričanja in druge psihične vsebine. Je psihološki proces, ki usmerja naše vedenje (Kobal Grum, Musek 2009: 11–16).

Lamovčeva opiše štiri značilnosti motiviranega vedenja; to so:

- povečana mobilizacija energije,
- vztrajnost, intenzivnost in učinkovitost vedenja,
- usmerjenost k cilju (pojem motiva) ter
- spreminjanje motiviranega vedenja pod vplivom njegovih posledic (Lamovec 1986: 1).

Prvine motivacijskega procesa so:

- potreba – označuje fiziološko, psihološko ali socialno neuravnoteženo stanje, ki se pojavi ob nezadovoljenosti organizma,
- dejavnost – vedenje in
- cilj – sestavni element sleherne motivacije.

1.2.2. MOTIV, POTREBA IN FRUSTRACIJA

Motiv, potreba in frustracija so sestavni del motivacije in s tem tudi prvine, s katerimi se oseba sooča na poti v zasvojenost in na poti iz nje oz. na poti vzpostavljanja abstinence.

Motivi so psihološki pojavi, ki spodbujajo obnašanje in ga usmerjajo k ciljem. Motiv nastane, ko se zavedamo potrebe in ko si postavimo cilj (potreba je predstopnja, ki preide v motiv).

Motivi so vsi dejavniki, ki spodbujajo in ohranjajo našo dejavnost (npr. potrebe, nagoni, cilji, vrednote, čustva, stališča, interesi, navade). Motiv spodbuja (aktivira, energizira) dejavnost in jo usmerja (k nekemu cilju).

Psihologija motivacije loči med primarnimi in sekundarnimi motivi

- Primarni motivi so vrojeni. Ločimo med potrebami (lakota, žeja, spolnost; potreba po spanju, po izogibanju bolečini; strah ...) in psihološkimi motivi, ki so značilni za človeka (motiv varnosti, združevanja, čutnosti, spolnosti, zaščite, ugajanja, pridobivanja, zbliževanja, raziskovanja itd.).
- Sekundarni motivi so naučeni. Imenujemo jih tudi socialni motivi, saj so pridobljeni z izkušnjami oz. vzgojo (uspeh, storilnost, moč, prosocialni motivi itd.) (Kobal Grum, Musek 2009: 22–23.)

Ščuka (2007: 66–67) piše o prirojenih motivih in privzgojeni (zavestni) motivaciji.

- Prirojeni motivi (nagnjenja) so pretežno vezani na gibalna in čutna dogajanja oz. na življenjsko nujne biološke potrebe, a jih ne smemo zamenjevati z nagoni ali primarnimi potrebami. To so npr. samoohranitev, čutno uživanje, spolna dejavnost, obramba, težnja po druženju, naklonjenost, radovednost.
- Privzgojena (zavestna) motivacija (volja) je skupek z vzgojo pridobljenih motivov, ki omogočajo usmerjanje in obvladovanje prirojenih motivov. To so: spoznavanje sebe, reševanje problemov, partnerska zveza, oblikovanje družine, pridobivanje znanja, uspešnost itd.

Musek in Pečjak (2001: 89–91) pa delita motive na fiziološke in psihosocialne ter jih razlagata s pomočjo potreb.

- Fiziološki motivi – zanje so značilne fiziološke potrebe. Največkrat so to potrebe, s katerimi izravnavamo primanjkljaj snovi, ki jih organizem potrebuje, ali izločamo preobilje (npr. potreba po kisiku, vodi, hrani, izločanju) ali pa so to bolj zapletene fiziološke potrebe (npr. potreba po počitku, spanju, gibanju, spolnosti).
- Psihološki ali psihosocialni motivi – to so duševni motivi in cilji (npr. želja po zmagi, učenju, poklicnem uspehu, dobri glasbi, ljubezni itd.). V teh primerih gre za psihično neravnovesje in z zadovoljevanjem teh preprečimo ali premagujemo določena občutja (npr. z dosežki preprečimo občutja nevednosti in negotovosti, z navezovanjem prijateljstva pa premagujemo občutja osamljenosti in nesprijemanja).

Vzrok motiviranega vedenja se nahaja v potrebi. Potreba, pravita Kobal Grum in Musek (2009: 16–17), je stanje, v katerem organizem zazna nastalo neravnovesje ali primanjkljaj (npr. žeja, lakota; potreba po spanju, spolnosti, radovednosti; vera). Lamovčeva (1986: 184) pravi, da gre za stanje neravnotežja, ki teži k ravnotežju.

Nezadovoljena potreba v človeku povzroča nelagodje ali stisko, ki jo imenujemo tudi frustracija. Frustracija je napetost ob zadrževanju ali odlaganju neposrednih zadovoljitev. Ščuka (2007: 64) pravi, da je frustracija povsem naravno dogajanje, in razlaga, da je pred začetkom neke dejavnosti potrebna frustracija oz. stiska. Gre za nekakšno neravnovesje v organizmu ali v odnosu osebe z okoljem. Pojavi se potreba. Ta občutek nelagodja poveča motivacijo in lažje se oblikuje miselna predstava o načrtovanem.

Predvsem delavci na področju socialnega dela moramo pri zasvojenosti upoštevati motivacijo in njene elemente, da se zavedamo, da biti zasvojen, ni izbira. Izbira je uživanje droge, za katero se skrivajo različni motivi, predvsem motivi ugodja oz. čutnosti. Zasvojenost je stanje, ko uživanje droge preneha biti izbira, ampak postaje nuja. Potreba po PAS in osnovni motiv po čutnosti (npr. ugodje) zasvojeni osebi, ki želi vzpostaviti abstinenco, otežujeta pot do cilja. Ob tem se moramo zavedati, poudari Sande (2004: 44–45), da je uporaba drog lahko tudi funkcionalna. Navaja avtorje, ki trdijo, da se njena funkcionalnost kaže kot sprejetost med vrstnike in pomoč pri premagovanju strahov, pričakovanega ali dejanskega neuspeha, nemoči, brezupnosti, socialne izolacije, slabe podobe in dolgočasje. Če je neko vedenje učinkovito za doseganje ciljev, ga je težko spremeniti.

Stefanoski (1997: 249) o uživalcih drog pravi, da so ljudje, ki so zaradi spleta okoliščin izgubili možnost izbiranja. Omogočiti jim je treba, da se s pomočjo ponovne vključitev v družbeno-odnosno dogajanje omogočijo stvarne možnosti izbire o načinu njihovega življenja. To ne pomeni privilegirane položaja, temveč enakopraven položaj z drugimi.

1.2.3. MOTIVACIJSKI INTERVJU KOT TEHNIKA STROKOVNEGA DELA

Ena izmed tehnik strokovnega dela z ljudmi, ki imajo težave zaradi uporabe drog, je motivacijski intervju. Motivacijski intervju sta opisala Miller in Rollnick kot v uporabnika

usmerjeno direktivno metodo za olajševanje intrinzične (notranje) motivacije za spremembo, pri čemer se uporabi tehnika raziskovanja in razreševanja ambivalence. Pred omenjeno tehniko je prevladovalo mnenje, da se motivacija po spremembi v prvi vrsti porodi iz izogibanja neugodju. V ljudeh bi morali le zbuditi dovolj neugodja, občutka sramu, strahu, napetosti ali ponižnosti in ljudje bi postali motivirani za spremembo vedenja. Barber (1997: 75) dodatno navaja, da so bili strokovnjaki pri tradicionalnem pojmovanju motiviranosti mnenja, da morajo uporabniki drog, ki so nemotivirani za spremembo, "če hočejo 'postati motivirani', nujno 'pristati na dnu', to pomeni, da mora njihovo življenje nazadovati do tiste točke, ko 'zanikanje' celo za njih postane očitno nesmiselno. Šele tedaj se upornost zlomi, uživalcu pa postane jasno, da je sprememba nujna." Motivacijski intervju pa zajema popolnoma drugačno razumevanje motivacije po spremembi (Miller, Rollnick 2002: 12).

Štiri načela motivacijskega intervjuja so

- Izražanje empatije: razumevanje uporabnikove perspektive, čustev in vrednot ob spoštovanju, podpori in reflektivnem poslušanju. Gre za držo sprejemanja, kar ne predstavlja nujno tudi strinjanja in odobravanja. Empatični svetovalec sprejema uporabnikova čustva in perspektive, ne da bi obsojal, kritiziral ali vzbujal občutke sramu.
- Razvijanje diskrepance (ambivalence, razdvojenosti) med trenutnim vedenjem in pomembnimi cilji, nameni: med tem kjer posameznik je in kje bi želel biti. Posameznik sam išče razloge za spremembe. Pri tem je pomembno, da se zaveda posledic odločitve.
- Izogibanje argumentiranja: gre za spremljanje uporabnika, z njim se ne prerekamo za spremembo. Uporabnik je primarni vir pri iskanju odgovorov in rešitev. Z odpori uporabnika se ne spopadamo, ampak jih skušamo prepoznati in razumeti. Odpor je znak, da mora svetovalec spremeniti svoj pristop.
- Spodbujanje samoučinkovitosti: uporabnik, ne svetovalec, je odgovoren za izbiro in izvedbo spremembe, pri čemer je pomembno zaupanje v posameznikove zmožnosti (Miller, Rollnick 2002: 36–41).

Motivacijski intervju je tako sodelovanje, v katerem svetovalec prebudi posameznikovo notranjo motivacijo in sredstva za spremembo. Posameznika želi osvoboditi ambivalence,

ki ga drži v ponavljajočem se krogu samouničevalnega vedenja (Miller, Rollnick 2002: 41).

Stefanoski (1999: 290) poudarja, da je v kontekstu motivacijskega intervjuja uporaba drog oblika vedenja. Vedenje se lahko spremeni in zato je motivacijski intervju usmerjen v spodbujanje procesov spreminjanja vedenja. Osnovni cilj motivacijskega intervjuja je spodbujati spreminjanje. Tehnika motivacijskega intervjuja povzema po transteoretskem modelu spreminjanja vedenja idejo, da je ena od glavnih ovir pri spreminjanju ambivalenten odnos do dejavnosti, ki povzroča težave. To je tudi ena od značilnih potez "odvisnosti". Naloga strokovnega delavca je zato zlasti spodbujanje posameznika, ki ima težave zaradi drogiranja, da se loti ocene svojega položaja, na podlagi katere bo lahko razmišljal o prihodnosti.

Rus Makovčeva (2014: 266) je prepričana, da je novost motivacijskega intervjuja "v proaktivnem pristopu k motivaciji pacienta, ki čuti odpor, za razliko od prejšnjih paradigem, ki so zahtevale bodisi pasivno čakanje na dovolj veliko poslabšanje pacientovega stanja, da se bo odzval, bodisi motiviranje s pretrdo konfrontacijo".

1.2.4. MOTIVACIJA ZA ABSTINENCO

Velikokrat se pojem motivacije pri uživalcih drog povezuje z motivacijo po abstinenci. Uživalca drog, ki ne kaže želje ali potrebe po prenehanju z uživanjem drog, se kratko malo označi za nemotiviranega, kar pa ne drži. Ravno koncept zmanjševanja škode, ki se je razvijal glede na potrebe uživalcev drog in so mu ravno ti utirali pot, nam kaže, da uživalci drog, četudi nimajo namena abstimirati, v vsakdanjem življenju drogo sprejemajo kot del realnosti in se želijo zaščititi pred morebitnimi nevarnostmi. Tudi cilji zmanjševanja škode so zgolj odziv na izkazano motivirano vedenje uživalcev drog.

Iz tega, kar smo spoznali o motivaciji, je jasno, da je mnogo lažje razumeti in govoriti o motivaciji za uživanje drog kot o motivaciji za vzpostavitev in vzdrževanje abstinence. Že ena glavnih primarnih potreb in motivov je želja po ugodju. Uživanje drog pa prinaša ugodje – sprva bolj na psihični ravni, v obdobju zasvojenosti pa predvsem na telesni ravni, saj uporabnik potrebuje drogo, da lahko relativno normalno funkcionira. Seveda pa pri začetnem uživanju PAS razlog ni le v ugodju, ampak gre velikokrat "za splet različnih

dejavnikov (radovednost, uporništvu, težave pri vključevanju med vrstnike, želja po ugodju, bežanje pred slabim počutjem) in povodov (pritisk vrstnikov, želja po dokazovanju, priložnost, bolečina ...)" (Kastelic, Mikulan 2004: 22–23).

Täschner (2002: 63) dodaja, da je radovednost najpogostejši odgovor uživalcev drog na vprašanje, zakaj so pravzaprav prvič poskusili drogo.

Z njim se strinja tudi Flaker (2002 a: 166–171) in dodaja še druge razloge: "imeti se lepo", dolgčas, uveljavitev v vrstniški družbi, zgledi (npr. ljubezenski partnerji), občutje večje povezanosti, družabnosti, ustvarjalnosti, osebni problemi, priložnost za zaslužek.

O motivaciji za abstinenco je težje govoriti avtorjem in osebam, ki so se spopadle z zasvojenostjo. Jasno je, da so motivi v veliki večini primerov pogojeni s kompleksnejšimi razlogi in tudi stiskami ter da na poti do abstinence pravzaprav ni ugodja.

Zasvojenost sama po sebi ne vsebuje želje ali pa cilja po prenehanju uživanja droge in četudi marsikdo trdi, da želi izstopiti, to še ne pomeni, da je sposoben trajne odločitve, trdi Bauerjeva (1997: 66-67) in izpostavi naslednja dejstva:

- zasvojenost je lahko po lastni želji izbrana oblika obvladovanja življenja;
- motivacija za izstop iz zasvojenosti lahko hitro usahne, ni stalna;
- kot zasvojenost je treba tudi izstop iz nje razumeti kot zaključen proces – pri vsakem posamezniku je proces različen; različne so poti, ki jih posamezniki prehodijo, in časovni okvirji; recidivi v mnogih primerih spadajo zraven.

Razlogov ali motivov za prenehanje uživanja drog je navadno več in se nekako povežejo. Flaker (2002 a: 223–224) našteva naslednje: različna bolezenska stanja, pomanjkanje denarja, naveličanost "scene", druge ambicije (šola), pritisk obveznosti (otrok, družina, delo), zunanji pritiski (starši, prijatelji, policija, sodišče), spreobrnjenje, ki vključuje uvid, nosečnost, očetovstvo, služba.

Motivacija ni statična in se spreminja, kar je še posebej pomembno pri zasvojenosti, če motivacija za abstinenco ni ponotranjena oziroma porojena iz posameznika samega. Velikokrat se zgodi, da pride v program uporabnik le na željo svojih staršev ali partnerice,

in jasno je, da bo tak uporabnik manj uspešen pri doseganju abstinence kot tisti, ki v programu sodeluje zaradi sebe in iz sebe.

Motivacija za abstinenco je sestavljena iz različnih motivov, trajnejša bo tista, ki je porojena iz lastnih motivov posameznika, to je motivov, ki mu niso vsiljeni.

1.2.4.1. Odločitev in uvid

Ker so motivi za abstinenco različni in nemalokrat povzročeni "od zunaj" – pritiski, grožnje – se nam zdi, da ne gre za odločitev, ampak bolj zdrs v drug življenjski slog. Ta zdrs velikokrat ni trajne narave, saj se večina avtorjev strinja, da je "prava motivacija" za izstop iz zasvojenosti tista, ki vsebuje odločitev posameznika. Darja Boben Bardutzky (v: Sorko, Boben 2013: 15–16) opozarja, da pri vsakem razmišljanju o spremembi pride do tega, da se vprašamo, kaj bomo s to spremembo pridobili, in da smo ljudje motivirani za spremembo, če nam ta prinaša nekaj dobrega. Dodaja, da strah pred boleznijo, kaznijo, zapuščenostjo deluje kratkoročno; želje, cilji in vrednote pa delujejo dolgoročno in predstavljajo notranjo, pravo motivacijo.

Ramovš (1988:149–150) je mnenja, da zasvojeni uživalec ponavadi pristane na zdravljenje zaradi zunanjih pritiskov in stiske, šele kasneje pa pride do lastne odločitve.

Odločitev za abstinenco, ki prihaja iz zasvojenca samega, nekateri avtorji imenujejo uvid in se povezuje z osebnim dnom posameznika ter vključuje tudi vzpostavljeno začetno abstinenco – treznost v trenutku.

Uvid Flaker (2002 a: 225) povezuje s spreobrnjenjem, za katerega pravi, da je med razlogi, ki pripeljejo do odločitve za abstinenco, razlog, ki velja. Zasvojena oseba mora doseči dno in uvideti, da je njegovo življenje zavoženo, da se spreobrnjenje zgodi. Uvid razloži kot dogodek, ki je ponavadi datiran in ga lahko oseba dokumentirano posreduje, in je os, po kateri spreobrnjenje poteka. Spreobrnjenje vključuje tudi kesanje v prvi vrsti zaradi trpljenja, ki ga je zasvojenec povzročil bližnjim. To spoznanje je nekaj notranjega, ki daje moč osebi, da se iz žrtve okoliščin prelevi v gospodarja svoje usode.

Ramovševa (2007: 116) definirata uvid kot celostno doživljajsko prepoznavanje bistva določenega položaja ter stvarnih možnosti za smiselni razvoj. Ob uvidu je človeku jasno,

kje je in kam bi naj šel. Uvid je proces, ki se začne z majhnim spoznanjem in neko osnovno voljo za delovanje, ki se ob dogajanju veča in izpopolnjuje. Uvid je redko izjemno doživetje, ko uživalec v trenutku spozna:

- svoje stanje,
- svoje naloge za spremembo tega stanja in
- celotno pot, ki jo mora prehoditi, da pride ven iz stanja, v katerem se nahaja.

Arterburn (2003: 215–216) poudarja pomembnost, da zasvojena oseba doseže svoje "osebno dno", in predstavi dvojnost tega dogodka

- Zasvojenec čuti, da gre za najhujši trenutek v njegovem življenju. Povodi so različni (izguba službe, izguba partnerja, bolezen ...) in ga pripeljejo do dejstva, da je igre konec, ni več izgovorov.
- Hkrati je izkušnja polna upanja, saj se zasvojena oseba popolnoma sooči z realnostjo, zanikanje se umakne. Sklene, da se želi spremeniti in da z dejanji ne sme odlašati.

Razlogi za prenehanje uživanja droge niso vedno tako travmatični. Lahko so tudi: nosečnost, očetovstvo, voziški izpit, služba in podobno (Flaker 2002 a: 225).

Za izstop iz zasvojenosti mora biti posameznik sam motiviran za spremembo, je prepričana tudi Bauerjeva (1997: 66), in dodaja, da mora biti njegova odločitev o prenehanju uživanja droge globoko ukoreninjena in mora obstajati nekaj, za kar se splača prehoditi to zahtevno pot. "Odločitev, da bo nekdo prenehal jemati droge, je povezana z neke vrste 'samospremembo', hkrati pa je treba imeti moč za premagovanje številnih zunanjih ovir." (Bauer 1997: 66.)

Na motivacijo posameznika za kakršno koli spremembo vplivajo notranji in/ali zunanji dejavniki in govorimo tudi o notranji ali zunanji motivaciji.

Musek in Pečjak (2001: 97) pojasnita, da smo notranje motivirani, ko nekaj naredimo "iz veselja", ker nam je všeč, zunanje pa smo motivirani zaradi zunanjih spodbud, nagrade denarja, pohvale itd.

Martien Kooyman govori o negativni in pozitivni motivaciji. Pravi, da negativno motivacijo poganjajo zunanji dejavniki, in če so dovolj močni, bo zasvojena oseba prosila za pomoč, pozitivna motivacija v smislu želje, da se nikoli več ne vrne k uživanju drog, pa se bo pojavila po nekaj mesecih vključenosti v obravnavo (Kooyman 1992: 23).

1.2.4.1.1. Zunanji dejavniki

Zunanjo ali ekstrinzično motivacijo poganjajo zunanji dejavniki. To so dejavniki, ki izhajajo iz okolja ter so nemalokrat povezani s spodbudo in nagrado na eni strani oziroma kaznijo in grožnjo na drugi. Zunanji dejavniki niso vedno dovolj za abstinenco, saj osebo, motivirano le z zunanjimi dejavniki, sama aktivnost ne zanima, je samo sredstvo, s katero dosega pozitivne rezultate in se izogiba negativnim posledicam.

Zunanji dejavniki za vzpostavitev ali vzdrževanje abstinence so največkrat spodbude ali pa grožnje s strani pomembnih oseb v življenju zasvojenega – npr. starši, partnerica – ali pa gre za stiske, porojene od zunaj (npr. grožnja izgube dela, grožnja zapora, bolezen, finančna stiska).

1.2.4.1.2. Notranji dejavniki

Notranjo ali intrinzično motivacijo pa poganjajo notranji dejavniki, lastni posamezniku. Pri notranji motivaciji je cilj delovanja v dejavnosti oziroma aktivnosti sami.

Pri zasvojenosti govorimo o odločitvi za abstinenco, porojeno iz želja, interesov, vrednot.

Študije so pokazale, da imajo intrinzični cilji in nagrade pozitivnejši učinek na posameznika kot ekstrinzični (Musek 2015: 101). Avtor dodaja, da obstaja povezava med notranjo in zunanjo usmerjenostjo ter načinom vzgoje. Intrinzična usmerjenost se povezuje s toplo, angažirano vzgojo, ki zagovarja samostojnost, ekstrinzična pa s hladno, neangažirano vzgojo, ki pa ima nadzor.

Tako lahko razumemo, da bo dosežen cilj – abstinenca – zaradi notranje motiviranosti bolj cenjen kot pa zunanje (npr. "prisilno" zdravljenje s strani staršev).

Pri motivaciji za abstinenco so zunanji in notranji dejavniki močno prepleteni. Velik del zasvojenih oseb je sprva zunanje motiviranih za spremembo in kasneje motivacijo ponotranji oziroma je veliko zunanjih dejavnikov vzrok notranje motivacije (npr. očetovstvo).

1.2.4.2. Podpora socialne mreže

Dokler lahko odvisnik vzdržuje svoje stike s starši ali s svojo lastno družino, obstaja še vedno veliko možnosti za pomoč. Zasvojenec lahko s socialno in osebno podporo mnogo pridobi. Bolezen 'zasvojenost' praviloma zaide v nov, še težji stadij šele takrat, ko so vsi mostovi porušeni. Takšen zasvojenec vidi svojo vlogo kot nepopravljivo, brezizhodno in brezupno. Obupa, do sebe in svoje usode postane še bolj ravnodušen, kot je že tako ali tako bil. (Täschner 2002: 121.)

Podpora socialne mreže je izredno pomembna, v prvi vrsti je tukaj družina oz. starši, če seveda ravno ti niso vir travmatičnih izkušenj, zaradi katerih je otrok iskal omamo.

Starši so ob otrokovi zasvojenosti pogosto nemočni. Večina staršev otrokovo zasvojenost dojema kot osebni in roditeljski poraz, ki ga nemalokrat skrivajo pred okolico. Opozorila okolice in drugih preslišijo ter celo zagovarjajo otroka. Mario Picchi (1995: 54 -55) za relacijo starši – zasvojenec pravi, da so starši pogosto nehote sokrivi za zasvojenost posameznika in hkrati žrtve zasvojenosti svojega otroka. Kastelic in Mikulan (2004: 116) sta mnenja, da je lahko ravno ravnanje staršev takšno, ki podpira zasvojenost otroka in jo ohranja. Starši zato, da bi se otresli negativnih čustev, ali iz želje, da bi otrok prenehal uživati droge, razvijejo mehanizme, ki omogočajo takšno vedenje, in s tem preprečujejo, da bi otrok začutil posledice svojega napačnega početja. Prevzemajo njegove odgovornosti in mu ne postavljajo jasnih, zdravih meja. Iz prakse je znano, da gredo nekateri starši v popolnoma drugo skrajnost in otroka "postavijo pred vrata", prekinejo z njim vse stike.

Podpora družine je še posebej pomembna v času vzpostavljanja in vzdrževanja abstinence. Ne glede na kakšen način posameznik vzpostavlja abstinenco (se spušča), je podpora družine velikokrat ključna za vztrajanje. Je pa nujno potrebno, da se v programe vključijo tudi starši, saj so hote ali nehote pridobili iz obdobja zasvojenosti vedenjske vzorce, ki jih morajo popraviti tudi sami. Enako velja za partnerje oz. partnerice.

"Trajna treznost je dolgotrajen učni proces, uspeh pa v veliki meri odvisen od ponovne vključitve v družbo," navaja Auer (2001: 134–135) in nadaljuje, da se zasvojena oseba ob

opustitvi drog znajde v slepi ulici; izogibati se mora prejšnje družbe, v zdravo okolje pa še ni vključena. Flaker (2002 a: 159–161) piše, da je ustvarjanje novih stikov hkrati spodbuda in ovira za boljše življenje, je nujni in težavni del rehabilitacije in začetka življenja brez droge. Še težje je tistim, ki se vrnejo iz večletnega zdravljenja, predvsem iz tujine, pri njih je občutek izoliranosti in nepripadnosti izredno močan. Prijatelje v času poslavljanja od zasvojenosti posameznik navadno deli na prave prijatelje in tiste, s katerimi se je "zadeval". "Zdrave" družbe pravzaprav skoraj nima, ali se je sam umaknil od nje ali pa se je ona od njega. Uporabnik programa mora vzpostaviti abstinenco tudi z družbo, s katero ga je povezovala droga. Dobro je, da pove kolegom, da droge ne obvlada več in da se gre zdraviti, zato ne more biti več z njimi. Ima jih rad, vendar tako ne gre več, zato se poslavlja za vedno. Naj ne testira svoje abstinence s tem, da se spravlja v skušnjava z obiski svoje stare družbe.

Spodbujati moramo, da posameznik vstopa v družbo, s katero si deli skupne interese (šola, služba, šport, hobi ipd.).

Glavni razlog napetosti med posameznikom in okoljem je stigma. Beseda izhaja iz grščine in pomeni znak, s katerim so zaznamovali nezaželene – sužnje, zločince, izdajalce. Flaker (2002 a: 98) za stigmato pravi, da je interakcijski pojem in je posledica stereotipiziranja družbenih interakcij. Stigmatiziran človek je tisti, ki ne izpolnjuje pričakovanj, ki jih imamo do njega, in ki ni tisto, kar predpostavljamo, da je. Okolje navadno uživalcu drog pripisuje, da je len, kriminallec, nasilnež ipd.

Zasvojenost ni nikoli zgolj stvar posameznika. Ko droga postane del posameznikovega vsakdanjika, njegovo doživljanje otopeva, odnosi z bližnjimi postajajo površni. Z ljudmi, ki ne uživajo drog, praviloma ne sklepa novih znanstev, stara pa navadno zanemarja.

1.2.4.3. Drugačen način življenja

Janko Bohak v prispevku o psihodinamiki zasvojenosti razlaga, da je zdravljenje zasvojenosti težavno in dolgotrajno, kajti ne zadostuje, da človek premaga telesno in duševno odvisnost od neke snovi ali vedenjskega vzorca.

Mora se naučiti pristno in naravno zadovoljevat potrebe in želje, ki si jih je na nadomesten način zadovoljeval z zasvojenostjo. To pomeni, da mora:

1. opustiti beg pred resničnostjo in se naučiti konstruktivno spopadati z vsakdanjimi problemi,
2. z zadovoljivimi medčloveškimi odnosi premagati nekdanje hrepenenje po simbiotskem stapljanju z nadomestnim objektom,
3. doseči takšno spremembo v doživljanju sebe in zunanjega sveta, da ne bo več pogrešal tistega doživljanja, ki mu ga je nekoč omogočala zasvojenost. (Bohak v: Merc 1995: 196.)

Potrebna je torej tako rehabilitacija kot socialna reintegracija. Kuševič (1987: 274) razlaga, da pod pojmom rehabilitacija razumemo proces pomoči posamezniku, da se usposobi za normalno družbeno funkcioniranje v fizičnem, psihičnem in socialnem smislu. Socialna reintegracija, ki pa teče vzporedno z rehabilitacijo in se nanj navezuje, pa zajema aktivnosti, namenjene vključevanju rehabilitiranih oseb v vsakdanje življenje. Gre za osebe, pri katerih proces socializacije ni bil uspešen in ki pravzaprav niso bile integrirane v družbo, ali tiste, ki so bile iz različnih razlogov (npr. droga) marginalizirane.

Posameznik se mora torej po vzpostavljeni abstinenci, ali je to storil doma ali v psihiatrični bolnišnici, predvsem pa po vrnitvi iz komune ali terapevtske skupnosti, ponovno integrirati v družbo ali reintegrirati. Od njega se pričakuje, navaja Täschner (2002: 125), da bo postopoma vzpostavljajal stik z okolico, konkretno načrtoval prihodnost, si poiskal stanovanje, delo, zaposlitev za prosti čas, prijatelje in interesne dejavnosti, vse kar ga lahko privede v ustrezno življenje brez drog.

To so težki izzivi za vsakogar, še posebej pa za osebo, ki se po vrnitvi v domače okolje navadno še otepa stigmatiziranja. "Vračanje na prejšnji teritorij je za veliko uživalcev težko, kar verjetno velja za vsakega abstinenta in povratnika v domači kraj. Pri tem je treba opozoriti na dva procesa: prvič, povratnik občuti stigmo močneje, ker se hoče vrniti domov, za druge je zaznamovan in tuj ter hkrati domač; drugič: siceršnje praznine stikov, ki bi jo doživel, če bi bil v resnici odsoten, ne more upravičiti, zato je uživanje zanj tudi zdaj drama." (Flaker 2002 a: 163–164). Stigma ne izgine po vzpostavljeni abstinenci in vrnitvi v okolje, ampak je še vedno prisotna, kar dodatno otežuje doseganje drugačnega načina življenja in demotivira pri vzdrževanju abstinence.

2. PROBLEM

Pri svojem delu z osebami, ki se soočajo z zasvojenostjo, se velikokrat sprašujem o pojmu motivacije. Kaj nekoga motivira in zakaj, nekoga drugega pa ne. Pogosto posameznik hitreje odgovori na vprašanje, kateri so bili njegovi motivi za vztrajanje v uživanju drog, kot kateri so motivi, da početje opusti.

V osmih letih dela v Sprejemnem centru DPČ se srečujem z uporabniki, ki skorajda brez izjeme ob prvem obisku našega centra ubesedi, da želijo abstinerati. Pri nekaterih se izkaže, da to ni njihova želja, pri drugih to je. V center pridejo ljudje, ki izjavljajo, da imajo težave z zasvojenostjo, ali ljudje, ki pridejo v center zgolj pod prisilo staršev, partnerja, centra za socialno delo, sodišča. Osebe so aktivni uživalci drog ali so na substitucijskih sredstvih oziroma so vzpostavili začetno – telesno abstinenco.

O dejavnikih motivacije za vzpostavitev in vzdrževanje abstinence od PAS se veliko govori predvsem v programih pomoči t. i. visokega praga. Ugotavljamo, da so dejavniki so mnogoteri in različni, podrobneje o tem ne razglabljamo. Če posameznik ne zmore abstinence, zgolj zaključimo, da ni bilo prave motivacije za spremembo, ne vprašamo se o razlogih in ne govorimo o dejavnikih.

2.1. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA IN TEME

Velikokrat na delovnem mestu omenjamo primerno izkazovanje motiviranosti posameznika za vzpostavitev abstinence. Ne govorimo pa o sami motivaciji oz. dejavnikih zanjo.

Z raziskavo želim izvedeti

- Kateri so dejavniki, ki vplivajo na motivacijo za vzpostavitev abstinence od psiho aktivnih snovi (PAS), in kateri so dejavniki, ki vplivajo na motivacijo za vzdrževanje abstinence po tem, ko posameznik abstinenco vzpostavi, ter ali je med tema dvema skupinama dejavnikov sploh kakšna razlika. Raziskovala bom, ali se dejavniki za motivacijo za vzpostavitev abstinence porodijo iz frustracije, stiske; in ali so to večinoma bolezni, finančne težave, grožnja brezdomstva, grožnja prekinitve partnerstva ali drugih pomembnih socialni stikov; ali je lahko dejavnik tudi abstinence kriza. Raziskovala bom tudi vpetost pozitivnih dejavnikov, kot so na primer: nosečnost, starševstvo, spodbuda pomembne osebe, partnerstvo, služba,

vozniški izpit. Na podlagi teoretičnega uvoda sklepam, da so dejavniki za motivacijo za vzdrževanje abstinence kompleksnejši, se spreminjajo in jih je treba negovati skozi različne dejavnosti in socialne stike.

- Kakšen je vpliv časa uživanja droge. Dejavnike za motivacijo za abstinenco bom primerjala z dolžino kariere in ugotavljala, ali posamezniki, ki uživajo drogo dalj časa, potrebujejo bolj dramatične dejavnike (npr. bolezen ali brezdomstvo).
- Več o morebitnih zdrsih in recidivih, saj izkušnje kažejo, da so del doseganja abstinence.
- Primerjala bom dejavnike za vzpostavitev in vzdrževanje abstinence glede na posameznikove poskuse.
- Kateri so dejavniki demotivacije oz. dejavniki, ki so posameznikom stali na poti do cilja (v morebitnem prejšnjem poskusu vzpostavitve in/ali vzdrževanja abstinence).
- Koliko je vključenost v program lahko dejavnik za motivacijo za vzdrževanje abstinence.
- Kakšen je vpliv socialne mreže na motivacijo za vzpostavitev in vzdrževanje abstinence.

Osnovne teme, vnaprej določene glede na raziskovalna vprašanja, so:

- kariera (čas) uživanja drog,
- poskusi vzpostavljanja abstinence,
- razlogi za prekinitev abstinence oz. recidiv,
- dejavniki pri vzpostavitvi zadnje abstinence,
- dejavniki za vzdrževanje abstinence,
- pomembni ljudje in socialna mreža v času aktivnega uživanja drog ter v času abstiniranja.

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

Raziskava je kvalitativna. Kvalitativna raziskava je raziskava, "pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi, in v kateri je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij nad števili" (Mesec 2007: 11). Predstavlja analizo besednih opisov in doživljanja stanja.

Opisovanje posameznikove izkušnje je zapis osebne vednosti. Posameznik z izkušnjo nam priskrbi konkretne, zanesljive informacije, njegova pripoved je verodostojna (Grebenc, Šabić 2013: 81–87). Z izkušnjami ljudi dobimo boljše znanje za načrtovanje dela.

Podatki, pridobljeni z intervjuji, so obdelani po metodi kvalitativne analize, ki je del kvalitativne raziskave.

3.2. MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

V okviru kvalitativne raziskave sem kot metodo zbiranja empiričnega gradiva uporabila delno strukturirani intervju, pri katerem ne uporabljamo do potankosti vnaprej pripravljenega vprašalnika, ampak zgolj vodilo ali predlogo za intervju, torej seznam okvirnih tem, ne podrobnih vprašanj (Mesec 1998: 80). Kot podlaga za intervju mi je služila predloga, v kateri sem vnaprej določila teme, ki me zanimajo. Uporabljala sem odprta vprašanja in po potrebi med samim intervjujem še dodatna vprašanja. Za raziskavo sem opravila širi intervjuje. Intervjuje sem posnela na telefon in jih kasneje prepisala.

Vir podatkov predstavljajo štirje intervjuji. Intervjuje sem opravila s posamezniki, ki imajo izkušnjo zasvojenosti in abstinirajo.

Vprašanja oziroma podlogo, ki mi je služila kot vprašalnik, sem formulirala na podlagi izkušenj pri delu z uporabniki in glede na teme, ki so me zanimale. Intervjuvancem sem pustila, da so čim bolj prosto odgovarjali na vprašanja, po potrebi pa sem postavljala dodatna vprašanja ali razjasnjevala povedano.

3.3. POPULACIJA IN VZORČENJE

Intervjuje sem opravila s štirimi posamezniki, ki so vključeni v Sprejemni center DPČ in se udeležujejo individualnih pogovor. Dva izmed njih sta bila vključena tudi v našo terapevtsko skupnost, a nista končala klasičnega programa. Posamezniki so zadnjo abstinenco dosegli na različne načine in različno dolgo abstininirajo. Gre za neslučajnostni priročni vzorec. Intervju sem opravila s tremi fanti in enim dekletom v pisarni ali na terenu.

Prvi intervju sem opravila s fantom, starim 33 let, ki je abstinenco vzpostavil sam, brez substitucijske terapije, abstininira 11 mesecev. Drugi intervju sem prav tako opravila s fantom, starim 42 let, ki je abstinenco vzpostavil s pomočjo substitucijske terapije in psihiatrične obravnave v UKC Maribor ter abstininira 7 mesecev. Tretji intervju sem opravila s punco, staro 31, abstinenco je vzpostavila s pomočjo komune in kasneje terapevtske skupnosti ter abstininira 3 leta in 4 mesece. Zadnji, četrti intervju pa sem opravila s fantom, starim 40 let, ki je abstinenco vzpostavil s pomočjo substitucijske terapije in Centra za zdravljenje odvisnih od prepovedanih drog Ljubljana ter abstininira 2 leti in 10 mesecev.

3.4. ZBIRANJE PODATKOV

Za intervjuje sem se predhodno ustno dogovorila. Dva intervjuje sem opravila v prostorih Sprejemnega centra Ruše in dva na prostem – klopca v bližini nakupovalnega središča in klopca v bližini UKC Maribor.

Intervjuje sem posnela na osebni mobilni telefon. Trajali so približno 30–45 minut. Vsem intervjuvanim sem pred začetkom snemanja razložila, kaj je namen raziskave. Dodatno sem jih seznaniła z varovanjem njihovih podatkov, s čimer so že bili seznani, saj so vsi uporabniki sprejemnega centra. Prav zato pa ni šlo brez zapletov. Dva intervjuvanca sta se med pogovorov spozabila in sta uporabila osebna imena, ko sta omenjala svojo socialno mrežo ali strokovnjake. Na teh mestih sem v prepisu intervjuja označila le začetnice. Prav tako sem nehote tudi sama v intervjuju nagovorila uporabnico z osebnim imenom, kar sem v prepisu izpustila. Sami intervjuji so potekali nemoteno in v prijetnem vzdušju.

3.5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Posnete intervjuje sem doma dobesedno pretipkala na računalnik in skušala pri tem čim bolj ohraniti pogovorni jezik, da se ne bi izgubila pristnost pogovorov. Dobljene podatke sem kvalitativno obdelala z odprtim kodiranjem. Najprej sem določila enote kodiranja in jim pripisala pojme, nato sem te pojme združila v kategorije in na koncu analizirala značilnosti dobljenih pojmov in kategorij. Na ta način sem dobila odgovore na teme, ki jih bom vnaprej določila.

V fazi analiziranja sem izbrane stavke ali povedi nekoliko preoblikovala, da so za bralca bolj razumljivi. Tako sem včasih zamenjala vrstni red besed, izpustila kakšno nepomembno besedo, ponekod pa dodala svoje opombe, da so stavki postali bolj smiselni.

V zadnji fazi je bila iz teh dobljenih kategorij in vsebinskih pojmov znotraj kategorij oblikovana poskusna teorija.

4. REZULTATI IN RAZPRAVA

V raziskavi so sodelovali štirje uporabniki. Uporabniki in njihove izjave so pri intervjujih označeni s črkami A, B, C in D. Vsi intervjujanci so različno dolgo v Sprejemni center Ruše Društva Projekt Človek.

A: uporabnik, starost: 33 let, abstiniira 11 mesecev.

B: uporabnik, starost: 42 let, abstiniira 7 mesecev.

C: uporabnica, starost: 32 let, abstiniira 3 leta in 4 mesece.

D: uporabnik, starost: 40 let, abstiniira 2 leti in 10 mesecev.

Ugotovitve, do katerih sem prišla na podlagi analize intervjujev, sem razdelila na različna področja, ki so zaznamovala posameznikovo pot od uživanja drog preko zasvojenosti do vzpostavljanja in nazadnje do vzdrževanja abstinence.

Področja sem oblikovala še pred intervjuvanjem sogovornikov in jih razdelila na naslednje tematske sklope:

- kariera (čas) uživanja drog,
- poskusi vzpostavljanja abstinence,
- razlogi za prekinitev abstinence oz. recidiv,
- dejavniki, ki so vplivali na motivacijo za vzpostavitev zadnje abstinence,
- dejavniki, ki vplivajo na motivacijo za vzdrževanje abstinence.
- pomembni ljudje in socialna mreža v času aktivnega uživanja drog in v času abstiniranja.

4.1. KARIERA (ČAS) UŽIVANJA DROGE

Iz izjav je mogoče razbrati, da sta za **prvi stik** z PAS značilna predvsem alkohol in marihuana.

Sogovorniki so se z drogo srečali proti koncu osnovne šole (... ko smo bli mladi, ko smo pač, ne vem, alkohol začeli probavat najbolj, ne. Zlo hitro, enih trinajst let. Torej, ne vem, da rečemo sedmi razred, tu neki...., Pri trinajstih letih z najboljšo kolegico v parku. Takrat z travo, prvič...) in v srednji šoli (....Prvič sem se srečal z drogo v srednji šoli, v

prvem letniku srednje šole....marihuana ..., ...Z alkoholom že tam pri enih šestnajstih, ampak ne da bi ga pil, to so bli mesečni, enkrat na mesec, družba...).

Vsi sogovorniki so se z drogo srečali v obdobju adolescence. Kot pravita Kastelic in Mikulan (2004: 29) večina ljudi začne jemati droge v tem obdobju. Ni naključje, je prepričan Auer, da z drogo največ eksperimentirajo mladi, saj gre za obdobje, ko posameznik intenzivno rešuje nekatere izzive življenja in išče svoje mesto v njem (Auer 2001: 22). Ravno razmišljanje o smislu življenja in iskanje samega sebe kaže, da adolescenca ni samo romantično obdobje, kot ga vidimo odrasli in v tem se skrivajo razlogi, da v želji po boljšem počutju ali pa iz dolgočasje mladi posežejo po drogah (Kastelic, Mikulan 2004: 34).

Brez izjeme so vsi sogovorniki kot **okolščine prvega srečanja** z drogo izpostavili družbo in radovednost (...*Sošolci, družba dejansko, druženje s sošolci. To me je povezalo, takrat sem prvič tud spoznal drogo pa prišo v stik z njo....radovednost, pa ja, želja pač po druženju s sošolci..., ...družba..., ...Tako, da prijatelja, družba..., ...Družba, pač, po navadi družba ja, tam sn, pa tak al tak radovednost....*).

Raziskava je potrdila, da so vrstniki ključnega pomena pri preizkušanju stvari v obdobju mladostništva. Enako je pri drogi. Vpliv vrstnikov je zelo močan, saj mladi v prvi vrsti iščejo sprejetost. Auer (2001: 23) navaja, da mladi velikokrat droge sprejmejo zaradi želje po sprejetosti, želijo se predvsem sprostiti in olajšati medsebojno komunikacijo, nemalokrat pa želijo s tem pokazati svojo drznost in samostojnost. Gre za situacijske in motivacijske razloge.

Po obdobju eksperimentiranja se je zgodil premik k redni uporabi droge. Za **motive za premik k redni uporabi** so sogovorniki navedli boljše počutje in doživljanje samega sebe (...*Ja, to mi je dalo pravzaprav neko moč. Doživljal sem se bolj samozavestnega, bolj komunikativnega, imel sn občutek, da se lažje vklopim v družbo, da me to tud poveže na nek način z drugimi. Sproščenega, brez nekih skrbi, v bistvu mi je to blo res neko ugodje..., ... Sn pač se nekak sprostit hoto...*), lažje premagovanje izzivov, stisk (...*Potem sem namestnik direktorja postal in sem imel zlo eno veliko odgovornost... V glavnem, ko sem mel to odgovornost, sem ga dostkrat tud menjal, da ga ni blo po par dni, štiri, pet dni; on je hodu s famijlo na morje, jaz sem bil pa tam po tri, štiri dni, ampak nonstop, in noč in*

dan...,Ne vem, a so bili to izgovori takrat, pač, počutla sn se izkurjeno zaradi službe, ne...), občutek pripadnosti (...Tudi druženje, pripadnost, en delček. Okoliščine, ja mela sem fanta odvisnika, z njim sem začela...) in občutek »zadetosti« (...Pritegnil me je ta občutek zadetosti, da malo zasanjam, da malo iz realnosti ven grem...).

Motivi za premik k rednemu uživanju so bili pri večini boljše počutje in občutek pripadnosti, uporabnica je k temu še dodala še občutek zadetosti. Uporabnik, ki je s heroinom in kokainom pričel veliko kasneje kot ostali trije sogovorniki, pa je imel drugačen motiv. Pravzaprav je v uživanje kokaina padel zaradi premagovanja stisk, v njegovem primeru zaradi prevelikih obveznosti na delovnem mestu. Kokain je hitro zamenjal za heroin zaradi težav z nespečnostmi. V tem primeru lahko rečemo, da je bil motiv uživanja drog samozdravljenje.

Začetek redne uporabe sta dva sogovornika umestila v čas proti koncu srednje šole (...Konec srednje šole sem začel malo bolj redno. Ja marihuana, plesne droge občasno, sem pa potem začel konzumirat tudi kokain..., ... Droge, ki sem jih redno uporabljala so trava, thc, alkohol za vikende, pol kasneje, heroin, kokain pri 18. letih prvič. Tak da sn sočasno, polj sn že vse jemala, kokain, in če je bil heroin sn tudi to, buprenorfin tam na terapiji, travca, alkohol, v glavnem vse je laufalo, ne...), in eden v zgodnja dvajseta (...Ja, ne vem, pol sn v vojski bil... tam se je začela nekaj, še enkrat trava, pol pa iz vojske ven pa je kr heroin bil, mislim, enkrat je bil kokain nekaj vmes, ampak to sn tudi jemal tak ene dva, tri leta, tak občasno, tak, ne, dvakrat na teden, al pa te ko sn pač se nekak sprostit hoto al pa ne vem. Heroin, men se zdi, po vojski, star sn bil 21, tu neki, 20 da rečem, tu neki no...Tak da pri 22. letih metadon, pol pa tak metadon nonstop...). Odstopa sogovornik, ki je pričel z redno rabo šole, ko je dopolnil starost 30. let (...Kokain,.... Pri tridesetih. Kokain, tko kt sm reku, se je nehal po pol leta, a ne in sem ga potem v nadaljnjih sedmih, osmih letih mogoče še desetkrat uporabo priložnostno, ampak še to potem zmešano s heroinom ne... speedball so mu pravlj, ne, tko da na ta način. Ampak, sej pravm, mesec pa pol je blo vdihavanje na nos, ne.... heroin pa... sm dejansko iskal neki, da bi se spustu dol, ne..).

Prehod na redno uporabo zaznamujeta heroin in kokain in večina intervjujancev je pričela z redno uporabo proti koncu srednje šole. Izstopa že omenjeni sogovornik, ki je pričel z uporabo kokaina pri tridesetem letu starosti. Tudi v raziskavi, ki jo je pisal Flaker (2002 a:

166) je bilo ugotovljeno, da so sogovorniki pričeli z uživanjem heroina med 14. in 21. letom, večina pa okoli 18. in 19. leta.

Veliko težav so imeli sogovorniki s **prepoznavanjem lastne zasvojenosti**, še več, sprva niso prepoznavali niti kriz. Predvsem za začetno obdobje zasvojenosti so navajali neprepoznavanje krize in zasvojenosti (... Na začetku ne... Točka, v bistvu, ko sn spoznal da tako naprej več ne gre, da sn res zabredo, da mi to škoduje, je res bla točka, ko sn spoznal, da sn finančno res zabredo, da nism mel več za stroške, za osnovne stroške za najemnino, dejansko sn ostal brez denarja, čist tak..., ...Ne, sploh nism vedel, kaj se z mano dogaja. In sm še eno službo zamenal in sm bil tud čist, mislm en teden nism več jemal al pa recimo tri dni, pa sm šel na furo v Nemčijo in sm mel vročine, bolečine in moja zdajšnja prijateljca, takratno dekle, mi je raznorazne napitke z vitamini in tem kupovala in medexi, tko da..., ampak nč ni pomagalo...). Nekaj jih je tudi minimaliziralo težave zaradi uporabe drog (...Takrat na začetku sn še tak bil, sn še to bolj, vsesplošno minimaliziral, se mi sploh ni zdelo, da je to taka težava huda. Dobro, takrat sn še bil tud bolj uporniški, no, v bistvi še tista najstniška leta, hmmm, ampak takrat na začetku se res nisem zavedal, da mam, da je to, da sn navlečen, da mam, da sn zabluzo, da sn zabredo..., ...Kriz najprej sploh nisem prepoznal. Najprej, to dolgo dolgo nič. Jaz sn reko, da to ni, da pač, da nisi odvisn, pa da sn jaz pač drugačn kot drugi, pa take, pa da bo meni ratalo, da bom jaz manipuliral z drogo, ne ona z mano, itak. Ampak pol se to vidi..., ...Takrat v bistvu, da bi mel neke večje probleme v življenju, jih nism vidu. Ko se dons obračam, bi jih lahko verjetno jih par naštel, takrat jih nism vidu. Vidu sm sam nespečnost, živčnost, skoz sm bil na trnjih, ne. Popolnoma neprespan in zarad tega je ta heroin prišel. Sej pravim, po mescu pa pol, mislm da vsakodnevne uporabe je blo že zlo boleče no, če nism pršel na heroin...) ali pa so potrebovali pomoč tretje osebe pri uvidu v zasvojenost (...In je človek reku, jaz te že neki časa gledam, ti si na horsu, ne. Sm reku aj, halo... Je reku ne, ti si notr, ti maš krizo. In takrat se je res dejansko samo še stopnjevalo..., ...Ne. No, ta fant je nekaj omenjal že prej temu mojemu kolegu, kak ga je mrazilo in to in mi je pač povedal, ne, da ga je mrazilo in pač, abstinenčni znaki. Mislim, to sn slišala, ne, pač, tak kot sta se menla. Pol pa sn res sama začela, ko kdaj nism ne, da sn nespečna ponoči, zeblo me je, potila sn se preveč, no tak sn pol vidla, da je to to...).

Vsi sogovorniki s potrebovali kar nekaj časa, da so prepoznali svojo zasvojenost, ki se zgodi s pomočjo abstinenčne krize. Flaker (2002 a: 210-213) opisuje krizo kot buren,

dramatičen dogodek, gre za neprijetno izkušnjo, ki lahko zbudi tudi strah pred smrtjo. Po eni strani je vzgib, motor, ki žene posameznika v nabavo in zaužitje droge, po drugi strani pa tudi izgovor, opravičilo za nekatera dejanja, ki ga nekdo, če ne bi bil v krizi, ne bi zagrešil. Dodaja pa, da se prva abstinencijska kriza pogosto ujame s finančno krizo, kar pomeni da posameznik ne občuti zasvojenosti, dokler ima denar.

Sogovorniki so imeli težave pri prepoznavanju krize ali so zadevo minimalizirali in se skrivali za frazami, kot so: »Jaz pač ne...« in verjeli, da bodo manipulirali z dogo in ne droga z njimi ali pa so do uvida v lastno zasvojenost prišli s pomočjo tretje osebe, ki je to prepoznala zaradi kriz.

Trajanje uporabe se pri vseh giblje nekaj let, z vmesnimi prekinitvami. Pri uporabniku A trinajst let (*...Mislim da eni dve leti, dve leti od takrat, ko sem končal srednjo šolo, po srednji šoli sem imel potem tisti, oziroma eno leto sem potem res redno užival in plesne droge in marihuano in alkohol, alkohol je bil bolj občasno no, marihuana pa plesne droge pa ja... Po enem letu pa sn potem prekino s tem tudi na pobudo mojega očeta, staršev...Abstiniral sn pa kr, mislim, da je blo vsaj dve leti....Aja, ja to pa vse skupaj trajalo, ja ... 13 let. Samo z vmesnimi prekinitvami...), pri uporabniku B osem let (*...Potem pa kadar je blo je bil sam še alkohol, do srečanja s kokainom, k je blo pa recimo petnajst let kasneje – pri tridesetih... Kokain, tko kt sm reku, se je nehal po pol leta, a ne in sem ga potem v nadaljnjih sedmih, osmih letih mogoče še deset krat uporabu priložnostno, ampak še to potem zmešano s heroinom ne... speedball so mu pravl, ne, tko da na ta način. Edin takrat, ko ni blo droge za dobit (abstenenca, op.). Heroina. Sej pravm, 14 dni, tri tedne, ne...).* Uporabnica C je droge uporabljala z vmesnimi prekinitvami devet let in pol (*...Droge, ki sem jih redno uporabljala so trava, thc, alkohol za vikende, pol kasneje, heroin, kokain pri 18. letih prvič... Nisma se dobro počutla na kokainu, ne, prvič. In od takrat, pa polj nekaj let se ga nisem dotaknila, ne, kokaina. Drugače, štiri leta sva snifala (heroin), potem pa dve leti igla. Od 18. do 24. Leta.... In po tem sn šla na detoks v Ljubljano.... Vem, da sn prišla nazaj in sem s tem takrat bivšim fantom, ne, se nekaj dobila z njim in me je premamlo in mislim, da sem jaz pol nekaj vzela, samo se ne spomnim točno, kaj je res to točno blo. Vem samo, da sem po tem čez en cajt nazaj šla na detoks pa sn še enkrat nardila tiste 4 mesce... te sn bla pol eno leto čista... Potem se je zgodilo, da sn začela belo, kokain uporabljat, ne... Tak da sn sočasno, pol sn že vse jemala, kokain, in če je bil heroin sn tud to, buprenorfin tam na terapiji, travca, alkohol, v glavnem vse je**

laufalo, ne... V glavnem, sesula sn se lepega dne in malo so tud mamini pritiski pripomogli, da sn se polj spet odločla za zdravljenje, ne... Ja, trda droga – devet pa pol let vsega skupaj jaz računam...). Trajanje uporabe je bilo najdaljše pri uporabniku D, in sicer osemnajst let (...*Heroin, men se zdi, po vojski, star sn bil 21, tu neki, 20 da rečem, tu neki ... Pol sn pa šol za pol leta na zdravljenje v Ljubljano za metadon k dr. Kastelicu. Pol sn pa ta, tam pa, ne vem, en teden al kok sn bil, ne en teden sn bil, ne malo več sn bil čist pol... Pol pa speed, vrno sn se k stari družbi, mislim stari družbi, ne, nova družba, samo sn pa tudi tolko poznal... nisl glih v ono šou, ampak zlo podobno. Pol sn pa tak, ne vem, v Polje šou za dva dni, leta 97, tu neki, pol pa nazaj v Ljubljano...Tako ne, te so me stabilizirali s tabletami, pa ne, pa sn k Pišču hodu, ampak sn metadon potem še poleg jedo, pol pa so, ne vem, po par mescih, nazaj v Ljubljano... to je blo pol drugo zdravljenje. Tu pa je potem že po enem dnevu blo vse narobe ... Pol sn pa bil, ne vem, sn se vrno nazaj, prijavljen spet na metadon, občasno še kaki kokain, tu pa tam, heroína skoraj 10 let pol ni več blo. Kokain sn injiciral.. In to je blo tak do 2013 leta).*

V letih redne uporabe so uporabniki razvili svoje **strategije pri obvladovanju krize**.

V času aktivnega uživanja kot strategijo navajajo substitucijska sredstva (...*Vmes sem se prijavo še na metadonsko program, ker včasih tud po 14 dni nč nism dobu, ne...*).

V času vmesnih obdobj abstiniranja pa šport, pogovori (...*Sn mel, v vmesnem obdobju, ko sn vzpostavo abtinenco, sn mel, sn se ukvarjal s športom, pogovori tudi. Drugič, ko sn zabluzo sem se vključo k tebi (program Projekt Človek), tak da sn preko tebe imel pomoč, tud starši, pri starših sem imel podporo, partnerka, sn mel te bližnje osebe, no, ki so mi pomagale...*), toploto (...*Drugače da sn šla v bano v toplo vodo, da sn se pač fejst oblekla, ker me je mrazilo...*), eden uporabnik je posebej opominjal na dejtvo, da se je treba zamotiti (...*Zamotit se, vedno nekaj novega. Nekaj tak novega, ko nisl prej delal, no. Ne vem, sn potem, ne vem, plavat hodo, kolesaro, potem sejmi, ne vem, to kaj prej nikol nisl delal. Vse tak, vsega tak malo, normalno. Zamotit je nujno...*).

Kriza je tudi kulturno določena, saj se morajo ljudje naučiti spretnosti, kako obvladovati krizo in lajšati bolečino ter se naučiti prepoznavanja le te (Flaker 2002 a: 210). Sogovorniki so razvili različne strategije za premagovanje abstinence krize. Dokler so krizo preprečevali z drogo ali substitucijskimi sredstvi so nadaljevali torej razmerje z drogo in je za abstinenco krizo velikokrat stala finančna kriza. Abstinencia kriza pa je lahko tudi kriza identitete, ko se posameznik sooči s svojo zasvojenostjo in se odloči za izstop iz

nje. V tem primeru pa razvije drugačne strategije za premagovanje kriz. Naši sogovorniki so se zatekli predvsem v šport in pogovor.

Kot **posledice aktivnega uživanja drog** za čas zasvojenosti sogovorniki navajajo čustveno otopelost (*...Otopel sm čustveno popolnoma. Vmes sm starše zgubu, na pogrebu sm se obnašati kokr da so tete in strici pršli na žurko, mislm, katastrofa. Dekle je splavalo po vodi, mislm cela življenjska filozofija, ki je bla takrat nekje postavljena, a ne. Ampak je propadala že neki časa, pa tega sploh nism opazu, nism občuto al sem zanikal..., ...Ne vem, če sem sploh... jaz sn samo hodo na metadon, pa da, po mojem take doze, zato, da nič ni blo, otopelost, nič ni obstajalo, edino to, to je pomembno...*) ter psihične in fizične težave (*...Ja tud na čustvenem, duševnem pa psihičnem področju se je začelo kazat, ne. Ne vem, od pozabljanja, do depresij, zmedenost, živčnost, to..., ...Huh, hepatitis, zobi, ne vem, misli bežijo, nea morš zbrat včasih misli, zapomnim si... sej si zapomnim, ampak...).*

Eden izmed momentov začetnega uživanja drog je ravno želja po intenziteti doživljanj, v času zasvojenosti pa se to hitro spremeni. Vsi sogovorniki kot posledico uživanja drog navajajo manj intenzivno doživljanje. Na delu so mi abstinenti že večkrat dejali, da zdaj, trezni, gledajo nazaj in se vidijo, kot da bi bili v obdobju uživanja droge na avtopilotu, nemalokrat so se obnašali nečuteče.

Ramovš doživljajsko otopelost in brezčutnost uvršča v značilnosti zasvojenih uživalcev drog in nadaljuje, da je za zdravo življenje brez omame potrebno pristno, uravnovešeno ter globoko doživljanje, ki brani pred tem, da bi bilo življenje pusto in omogoča skladne medsebojne odnose (Ramovš 1983: 189).

4.2. POSKUSI VZPOSTAVLJANJA ABSTINENCE (pred zadnjo)

Že pri trajanju redne uporabe PAS smo ugotovili, da so sogovorniki imeli prekinitve – obdobja abstinence. Prav tako je analiza pokazala, da imajo za sabo več poskusov abstiniranja.

Dejavniki, ki so vplivali na vzpostavitev abstinence so bili različni. Eden izmed sogovornikov je sicer abstiniral zaradi tega, ker se je soočal s težavami z nabavo ali

kvaliteto droge (...Edin takrat, ko ni blo droge za dobit. Heroina. Sej pravm, 14 dni, tri tedne, ne. Misl sej se je dobil, ne, ampak cena je bla trikratna, na trgu je pač blo, ne vem, eno obdobje, v mojih sedmi, osemletni karieri, je ene parkrat se zgodil, da je res ... je blo tud po dva, tri mesce... in si dobil tak gnoj, ne, da ko sem se ga zadel, sem rane začel dobivat, gnojne, krvavel z rok, ene dvakrat, trikrat sem zavest zgubu, nobenga ni blo zraven, da bi me kam odpelal....).

Ostali dejavniki, ki so vplivali na poskuse abstiniranja pri naših sogovornikih, so: pritisk, želja staršev (...Po enem letu pa sn potem prekino s tem tudi na pobudo mojega očeta, staršev..., ...Dejavniki so bli res zunanji, tu je bla ta skrb staršev, ne, da to preprečim. Za to sn se prvič odločo zaradi staršev..., ...So bli pritiski od mame že en čas, enga, pač prjatla sn spoznala takrat in sta me onadva tud malo, ne...), pritisk, želja partnerke (...Takrat pri drugem poskusu pa so bili tudi v bistvu... dejavniki so bili zdaj bivša partnerka, družina, moj otrok, tud starši, pa sn se, ni več blo tak kot prvič, ker sn se tud sam strinjal, da se vključim oz. da sodelujem...), vpliv socialne mreže (...Na njo so vplivali mama, starši, vsi tak malo, malo doktorji, malo sn probal, da sn vidal sploh..., ...So bli pritiski od mame že en čas, enga, pač prjatla sn spoznala takrat in sta me onadva tud malo, ne....) in bolezen (...Tak da sn čist se posušo, mislim, jezik razpadal, dlesni, zobi, vse, pa ne vem, psihoza, ne...ful..., ...No, pol pa te je tak daleč vse skupaj prišlo, da sn spet mela depresije močne, pa na antidepresivih, pa ful suha, shirana...).

Nihče od sogovornikov ni pri prejšnjih poskusih abstiniranja govoril o lastni odločitvi, kvečjemu se je eden strinjal z željo družine. Za njihove poskuse abstiniranja so zaslužni zunanji dejavniki, v njihovem primeru želja staršev in drugih pomembnih oseb ali pa bolezen, ki so v sogovornikih zbudili frustracijo zaradi katere se je sicer pojavilo tehtanje med dvema možnostma. Le eden sogovornik je vzpostavljaj abstinence povsem slučajno, ko se je soočal s težavami pri nabavi droge.

Analiza je pokazala, da na tej točki nobeden ni čutil želje po drugačnem načinu življenja. Eden izmed možnih vzrokov je tudi ta, da na tem mestu sogovorniki pravzaprav niso prepoznavali lastne zasvojenosti ali se pač z njo niso hoteli soočiti.

Tudi naša raziskava je pokazala, da abstinenca ni kontinuiran proces, veliko ljudi abstinira le krajši čas in je tako abstinenca lahko le predah (Flaker 2002 a: 232). Recidiva je latinska

tujka, ki pomeni ponovno vrnitev v prejšnje stanje, razlaga Ramovš (1983: 217). Pa vendar, se strinjajo mnogi, moramo priznavati recidivu tudi njegovo vrednost, saj je hkrati vir izkušnje in učenja. Kastelic in Mikulan (2004: 211-212) abstinenčno krizo uvrščata v nujna stanja pri uživalcih drog.

4.3. RAZLOGI ZA PREKINITEV ABSTINENCE OZ. RECIDIV

Razlogi za prekinitev abstinence so bili raznovrstni.

Najbolj me je presenetila izjava sogovornika, ki je omenil, da se mu zdi enako težko vztrajati »samo« na substitucijskem sredstvu in je svoje kolebanje med metadonom in heroinom doživljal kot recidive (*...Ampak, sej pravm, vsaka malenkost me je metala iz metadona na heroin in pa iz heroina na metadon. Se pravi, z metadonom sem gladil odnose in dokazoval, da sem v nekem projektu in obljub poln koš, ne, medtem v isti sapi je pa en mejhen prepirček al pa ne vem, tud služba takrat, al pa ne vem, še en prekršek več... mislm prijatu na cesti al pa nekdo k ti je zastonj ponudo, pa diler, ki je reku, na daj probaj...).*

Razlogi zaradi katerih so intervjujanci prekinili z abstinenco so:

radovednost, minimaliziranje (*...Prvič ko sn prekino z abstinenco je to bla spet bolj neka radovednost..., ...Minimaliziral sn preveč stvar...),*

stres, težave v partnerstvu (*...Drugič je pa blo bol, tud po eni strani sn mislo, sn spet minimaliziral stvar, sn mislo, da bom lahko obvladal, so še pa bli drugi dejavniki oziroma s partnerko (zdaj) bivšo sva se tolik odaljila drug od drugega, po eni strani tud sn mel stresno službo, iskal sn neke bližnjice oziroma samozdravljenje na ta način, in mi je ugajal, na način, ki se mi je zdelo takrat primerno..., ...Pričakoval sem, da se bom takrat boljše počuto, da mi bo lažje, da ne bom občuto stresa oziroma neke tesnobe, napetosti med nama z bivšo partnerko,... nekak sem bil res v tistem času v svojem svetu, odmaknjen od realnosti...),*

nezaupanje drugih (*... na metadonu sem bil, misl uporaba namest heroina je trajala mesec, mesec pa pol, dokler me majhna zadeva ni spravla iz tira, ne. Mogoče majhen kreg ali takrat, da so rekl, mogoče še kaj zraven jemlješ, pa sem reku ne, ne, pa so rekl ja in pol sem šel iz inata si kupt, ne..., ...Predvsem nezaupanje s strani drugih in potem se temu sam*

upreš, se prav, ne vem kontra daš namest da bi reku ne, še bolj se bom potrudu, ne...), »stara« družba – družba uživalcev (...Sigurno ljudje, ki stigmatizirajo, stara družba. Tudi določene življenjske situacije, sigurno lahko privedejo do tega, potem dolgčas, izguba službe oziroma čakanje na službo, osamljenost tud..., ...Tudi družba, ampak družba tudi.... Se sn bil tudi brez družbe, sam doma, se pol sn bil samo sam doma, pa sn jemal drogo, tak da enkrat družba, drugič, ker ni blo družbe, pač izgovori, ki... če hočeš jih je sto, no...), občutek krivde, praznine (...Tudi občutki krivde za nazaj oziroma neki strah iz preteklosti, neka praznina, ne, ki jo je potem pač treba zapolnit...), nezaupanje vase, ni stika s samim sabo (...Nisn verjela v sebe, da jaz lahko, ne vem, normalno funkcioniram. Da lahko v službo hodim, da si lahko najdem normalnega fanta, ne vem, pa tud družbe nisem pametne mela jaz...Pa nisn znala, jaz nisn vedla, kaj me veseli takrat, saj se nisn poznala v bistvu, ne. Kaj mi je všeč, kaj mi ni všeč, kaj si želim, nisn vedla..., ...Ja, nekak nisn najbolj vedel, kaj hočem...) in osamljenost, dolgčas (...Tak da osamljenost, dolgčas. Osamljenost, dosti..., ...Tudi družba, ampak družba tudi.... Se sn bil tudi brez družbe, sam doma, se pol sn bil samo sam doma, pa sn jemal drogo, tak da enkrat družba, drugič, ker ni blo družbe, pač izgovori, ki... če hočeš jih je sto, no...).

Sogovorniki so našli različne vzroke za recidiv. Odgovore na zakaj nekateri ne zdržijo abstinence, je Štifter (2003: 81) našel v naslednjih razlogih: svoje zasvojenosti ne jemljejo dovolj resno, ne priznajo si, da so zasvojeni, živijo v okolju visoke tolerance do uživanja PAS in ga ali nočejo ali ne zmorejo zapustiti in pa živijo v okolju kjer vlada neprimerno vzdušje za abstiniranje: revščina, patološki odnosi.

Dejstvo je, da je potrebno za abstiniranje mnogo več kot le prenehati z uživanjem PAS. Sogovorniki so nakazali, da je potreben konkreten preobrat v načinu življenja, v nasprotnem primeru je nevarnost za recidiv toliko večja. Ena izmed nevarnosti je »stara« družba ali mreža uživalcev, a problem je tudi v odsotnosti le te, v osamitvi (Flaker 2002 a: 228). Iz tega izhajata osamitev in dolgčas, ki so ju omenili sogovorniki. Zanimiva je izjava uporabnice, ki je povedala, da jo je občutek krivde in z njim povezana praznina spodnesla pri abstiniranju. Kot velika ovira pri abstiniranju je bilo omenjeno tudi nezaupanje, in sicer tako nezaupanje vase kot tudi nezaupanje bližnjih v posameznikovo abstiniranje. Eden izmed sogovornikov je omenil tudi radovednost po drugih PAS in zaradi izkušnje

abstinence verjel, da tokrat ne bo imel težav zaradi uživanja, drugič pa se je nazaj k drogam vrnil zaradi stresa in napetih odnosov s partnerko.

4.4. DEJAVNIKI, KI SO VPLIVALI NA MOTIVACIJO ZA VZPOSTAVITEV ZADNJE ABSTINENCE

Sogovorniki so za dejavnike, ki so vplivali na vzpostavitev zadnje abstinence ocenili več dejavnikov.

Dva od teh sta nam že znana kot dejavnika, ki sta vplivala na vzpostavitev abstinence že v prejšnjih poskusih in sicer: želja, prisila staršev (...Sem pristal na to, da se vključim, da začnem sodelovat, ampak je bil tud spet zunanji dejavnik, v bistvu oče mi je takrat predlagal, tud ti (takrat bivša terapevtka) si mi svetovala, da bi blo priporočljivo, da se vključim al v skupnost (Terapevtska skupnost) ali v kakršnokoli stanovanjsko obliko..., ... Ja, mama je vedno govorila, da me vrgla z bajte, pa da se bo obesla, če, če, al naj zginem v službo al pa naj grem pod most, ne. Ampak jaz vem, da bi lahko, lahko bi še vlekla en cajt, lahko bi še, bi še šlo ne, ampak ne, sn se tud sama na nek način, sn se tudi sesula, ker več nism mogla...) in bolezen (...Najbolj bolezen, telo, ko več nisl mogo, ne, nič..., ...Toti epileptični napadi zaporedni, so bli že tak, da nisl več mogo nič. Ker jaz sn tak jedo tablete, jedo sn jih nenormalno, ko sn jih, pol pa, ne vem, par tednov nič. Pol pa spet, ne, pa sn telo tolko zmučo, da ni več moglo...).

Če primerjamo dejavnika glede na prejšnje poskuse abstiniranja lahko pazimo da se je želja oz. prisila staršev stopnjevala, prav tako tudi bolezenski znaki.

Ostali dejavniki, katere so še navedli sogovorniki so:

izguba financ, službe (... Sigurno, kot sn že omeno, izguba financ mislim denarja, potem med drugim tudi izguba službe, posledično sem se potem razšel tudi s partnerko, sma šla narazn, tudi avto se je potem kasneje prodal, dejansko so vse te materialne stvari... jih ni...), razpad partnerstva (...Sigurno, kot sn že omeno, izguba financ mislim denarja, potem med drugim tudi izguba službe, posledično sem se potem razšel tudi s partnerko, sma šla narazn, tudi avto se je potem kasneje prodal, dejansko so vse te materialne stvari... jih ni...), in kazniva dejanja, sodišče (...Da sm res vedu, da sm na popolnem dnu, ne finančnem, tudi ne, ampak na dnu kot človek... je blo na sodišču, na razpravi, ko sm ugotovu, da gre zadeva resno zlo daleč..., ...Ja, v bistvu sem odtujila v trgovini eno stvar,

ne, in so me dobili, ne, in takrat sem dobila denarno kazen, pa nisn nikjer delala pa jim nisn mogla plačat tega in pol so mi dali tri mesce zapora, na eno leto pogojne, in to je mene ful prestrašilo..., ...Dejansko pa tudi kazniva dejanja (bolj prekrški).....ja, počel sem bedarije, za katere se sramujem, mi je žal za njih, vem pa, da je to blo pod vplivom droge...).

Flaker (2002 a; 224) opozarja, da so lahko finančne težave ali zaporna kazen lahko tako razloga za opustitev uživanja drog kot razloga za nadaljnjo džankizacijo. Sogovorniki so izbrali prvo možnost.

Sogovornica (intervju št. 3) se je edina obrnila na popolnoma notranji dejavnik, izpostavila je željo (...*Želja neka, ne vem, vse je prišlo ven, joj, narava, šport, potovanja, želim si videt to, ono, tisto. Želim si družino, dobre odnose doma, to, želja neka, ful...*).

Pri analizi raziskave torej zasledimo tudi potenciranje zunanjih dejavnikov, kar je uporabnik A tudi ubesedil: ...*Zunanji, a bilo jih je več, poleg kaznivih dejanj, še izguba službe, stanovanja, v katerem sem živel. Za zadnjo abstinenco je bilo več močnih, hujših dejavnikov...*

Pri vseh sogovornikih je z analize razvidno, da se dejavniki, ki so vplivali na vzpostavitev prejšnjih abstinenc in dejavniki, ki so vplivali na vzpostavitev zadnje abstinence, razlikujejo oziroma natančneje, vsak izmed njih je imel dodaten razlog več. Le uporabnica je govorila o odločitvi, pri drugih je med vrsticami mogoče razbrati, da so čutili, da morajo, ne da želijo, so se pa tudi pri uporabnici zunanji dejavniki, ki so povzročali frustracijo v njej, pomnožili (sodišče).

Primerjava dolžine uživanja drog sogovornikov in dejavnikov, ki so vplivali na zadnjo vzpostavitev abstinence ne pokaže kakšnih bistvenih razlik. Uporabniki B, C in A, ki so uživali drogo 8, 9 let in pol ter 13 let so se soočali s podobnimi dejavniki, ki so vplivali na njihovo vzpostavljanje abstinence. Vsem trem je bilo skupno ukvarjanje s sodišči zaradi kaznivih dejanj, ki so jih storili zaradi zasvojenosti in je vsem trem predstavljalo izredno pomemben dejavnik, se je pa uporabnik, ki je užival drogo trinajst let soočal še z razpadom partnerstva, izgubo službe in finančno stisko. Uporabnik D, ki je drogo užival 18. let, pa je opisal najbolj dramatičen dejavnik – bolezen – z besedami... *Najbolj bolezen, telo, ko več nisn mogo, ne, nič... sn telo tolko zmučo, da ni več moglo...*

4.5. DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA MOTIVACIJO ZA VZDRŽEVANJE ABSTINENCE

Pri dejavniki za vzdrževanje abstinence, katere so omenjali sogovorniki, je vidno, da gre za premik od morati k želei. Ti dejavniki so nekaj notranjega, nekaj njim lastnega.

Kot dejavnike za vzdrževanje abstinence so sogovorniki omenjali naslednje:

želja po abstinenci, po drugačnem načinu življenja (...Ja..., na začetku so bili zunanji pritiski, zdaj pa si sam želim tega, dejansko je v meni motiv, sam želim vzdrževati abstinenco, ker si ne želim več takega življenja oziroma konzumiranja drog..., ...V terapevtski skupnosti, ko sem se vključil.... Po mesecu dni sem to res sprevidel pri sebi oziroma začutil da tak ne bi šlo naprej, da je v redu, da spremenim vse skupaj, da delam na sebi, da vzdržujem abstinenco in da rešim stvari za nazaj..., ...Ja. Po zdravljenju... Najbolj me je najprej motiviralo, ko me je M. (terapevtka DTO) vrgla, pa rekla, da nič ne bo z mene... Ja, je bila v meni neka moč, neka odločitev..., ... Pač sem bila toliko trmasta, jaz hočem, jaz si želim...),

želja po osamosvojitvi, neodvisnosti (...Imam željo se zaposliti, se osamosvojiti, postati neodvisen, tudi kasneje vse te materialne stvari pridobiti nazaj, ki sem jih zgubil, se pravi, malo zaživeti...,...Moji notranji, čustveni, so to, da sem cel prepad pustil za sabo, ne, glede na to, da sem zelo velik že bil, da sem bil urejeno življenje in da bi rad tega nazaj dobil ali vsaj približno šel v to isto smer...),

otrok (...Sigurno pa mi je ena ključnih motivacij moj sin, otrok... tudi v tistem času, ko sem konzumiral se nisva dosti vidla. Imam ga neizmerno rad in me drži gor, je glavni motivator za vzdrževanje abstinence, tudi zdaj se lahko več vidiva. Sam pri sebi nočem, da bi živel oziroma začutil to življenje, mene kot starša kot nekega narkomana.... Hočem da imam normalnega otroka...) in

doživljanje čustev (...In tam petnajsti, šestnajsti dan sem se dejansko dobro počutil in takrat sem tudi veselje prvič začutil. In vsak dan več, ko je prihajal, bolj so mi čustva ven sekala. Začel sem po 10. letih jokati..... Tudi ne pa se je začel nek premik... v duši, s čustvi. To je to... gledaš nazaj, kaj je bilo s starši, se pravim, pokopal starše, bil zadet, vse to začne ven sekati, ne, in si pol rečeš, po domače, kak prasec si moral biti, čemu je bilo to potrebno. In to so tiste majhne, majhne stopinje, majhni koraki, ki te nekako oddaljujejo od tega, ko sebe vidiš, kaj si počel...).

Pri dejavnikih za vzdrževanje abstinence je jasen premik k želji, odločitvi, hotenju. V tem kontekstu lahko rečemo, da so naši sogovorniki na tem mestu doživeli uvid.

Flaker (2002 a: 224-225) poudarja, da je uvid, katerega poimenuje tudi spreobrnjenje, kompleksen, je spoznanje neke višje resnice, porojene iz okoliščin, ki so spodbudile uživalca k abstiniranju, je pa hkrati notranje, njegovi notranji vzgibi, njegova lastna volja, ki posameznika spremeni iz žrtve v gospodarja svoje usode.

Iz intervjujev je razvidno, da so ga doživeli ob začetni vzpostavljeni abstinenci, kar kaže na predpogoj trezne zavesti, kar je ubesedila tudi uporabnica: *...Ja, za vzdrževanje tri četrt mora bit notranjih (dejavnikov), ne. Je pa res, da dosti kera punca al pa fant šele pol v komuni, ko pride, ne vem, al pod prisilo, al pod željo staršev tja, pol sami čez nekaj časa, nekaj mescov, sami začutijo, da si tud oni želijo, ne, normalnega življenja, ne samo starši...*

Štifter (2003: 81-83) poudarja, da je ključnega pomena spremenjen način življenja, če posameznik ne naredi velikega obrata v primerjavi z življenjem pred ali v času zasvojenosti, bo abstiniral s skrajnimi napori in navadno malo časa. Ravno ta korenita sprememba jim osmisli življenje, življenje, ki ga je vredno živeti trezno.

Na podlagi zgoraj napisanega je pred začetnimi abstinenti težka naloga. Pomembno da si vsakdan organizirajo tako, da njihovi dejavniki, ki vplivajo na motivacijo za abstiniranje, v njih ostajajo nespremenjeni in v enaki moči. Na njihovi poti k spremembi življenja, ki je najtežja pot, ki jo kadarkoli prehodimo, jih čaka veliko ovir, kar smo spoznali že pri razlogih sogovornikov za recidiv.

Flaker (2002 a: 232-233) piše, da je posameznikov v pomoč pri vzdrževanju abstinence zrcalna slika ovir oziroma vzrokov za recidiv. Človek mora drogo nekako prerasti, pri tem pa igrajo pomembno vlogo dejavnosti, ki krepijo samozavest in podpora, ljudje, ki ti stojijo ob strani.

Kot **pomoč pri vzdrževanju abstinence** so sogovorniki navedli naslednje:

pomoč programa (*...Pomagajo mi individualni pogovori pri tebi..., ...zadnjih sedem, osem let... jaz sploh ne vem, če sem mel komunikacijo, kakršno sem sprožil s Projektom Človek, in to je dejstvo. Dejansko nism tud doma mel komunikacije, z dekletom komunikacije, bil je*

kak kamen spotike, kratek kreh in pa iskra, ki mi je spet zanetla, da sem šel nazaj. Medtem, ko pa s Projektom Človek pa dejansko komuniciram karkoli pač komuniciram, komuniciram globoko, zdaj, čustveno in pač iščeš indice in jih tudi najdeš, se pravi neke vezi, da boš šel naprej, prioritete v življenju, k si jih zgubu, pa si jih že imel...,če ne bi s PČ vzpostavil neke komunikacije, da sem lahko začel sploh ven dajat, al pa, ne vem, pravi osebi dopuščat, da gre vame, da me je naučila, da moram to delat tud drugje, ne samo v projektu, da sem vzpostavu zopet dober odnos s prijateljem, s prijateljco, k ga zgleda prej nisem znal in sem bil vedno zato očitán, ne..., ...Projekt Človek me stabilizacijsko, zdaj, kok bi reku, stabilizira na tista tla, kjer bi jaz mogu bit, preden sem sploh u drogo pršo...), družina (...tudi podpora družine – sestra, mama, oče, tud babica pomaga. Pomaga tud, da se zdaj redno vidim s sinom..., ...Strah pred tem, da bi razočarala mamo, pa sestre, pa famijlo, v glavnem..., ...Družina tudi pomaga... kolko lahko, no...), komunikacija (... zadnjih sedem, osem let... jaz sploh ne vem, če sem mel komunikacijo, kakršno sem sprožil s Projektom Človek, in to je dejstvo. Dejansko nism tud doma mel komunikacije, z dekletom komunikacije, bil je kak kamen spotike, kratek kreh in pa iskra, ki mi je spet zanetla, da sem šel nazaj. Medtem, ko pa s Projektom Človek pa dejansko komuniciram karkoli pač komuniciram, komuniciram globoko, zdaj, čustveno in pač iščeš indice in jih tudi najdeš, se pravi neke vezi, da boš šel naprej, prioritete v življenju, k si jih zgubu, pa si jih že imel...), samostojnost, neodvisnost (...Drugače, pol, meni je blo ful fajn, da sn bil zlo neodvisn, da nism rabo, ne vem, na neka zdravila čakát tam, lahko sn šou bilo kam, lahko sn hodo, lahko sn šou na kolo,... Prej to, nič nism mogo.. da sn plavat šou, da sn na soncu bil. Sonce mi je pomagalo, pa zrak, prej sn bil samo doma, no...), hobiji, šport, delo (...športna dejavnost – da obiskujem, imam 3 x tedensko pač šport, sem aktiven, tud kakšno branje knjig, sprehodi v naravo..., ... Ja, mam par hobijev..., ...V tem času sn bla več al manj doma, čistla sn doma, pomagala mami, hodla na vikend dol, da smo šli na njivo, karkoli, ne, pomaga sn, si iskala poleg tega službo preko interneta, pa s športom sn se ukvarjala...), partnerstvo (...pa potem M. (punca) mam...) in dodatno podporo, stik s samim sabo (...obiskujem tudi psihoterapevta enkrat tedensko... pa dosti razmišljam tud sam pri sebi..., ...Potem strah pred tem, da bi življenje mimo mene šlo, strah pred tem, da ne bom mama postala nikoli, ker na drogi tak al tak ne bi, želja videt malo več sveta, potovat, met družino, ne vem, lepote narave, živali, dobri ljudje, kolegi, kolegice, prijatli, prijatlce, šport...).

Sogovorniki so poudarjali pomen podpore ljudi, predvsem družine in prijateljev ter pomoč programa, s pomočjo katerega si lažje usmerjajo svojo nov pot. Z omenjenim je neposredno povezana komunikacija, pogovori, katero je izpostavil sogovornik B, veliko jim pomaga tudi šport in hobiji, dejavnost, ki jih krepi v njihovi odločitvi po zdravem načinu življenja. Dejavnosti namreč napolnijo čas, zbudijo interese, krepijo samozavest, omogočijo stike z drugimi ter tako posamezniku omogočijo, da preseže prepad med uživalcem in neuživalcem in novo realnost napolni s vsebino (Flaker 2002 a: 233). Uporabniku, ki se je soočal z boleznijo, veliko pomeni občutek neodvisnosti, večje samostojnosti, saj je prej dolga leta bil vezan na metadonsko ambulanto, zaradi bolezenskih znakov pa je skoraj popolnoma opustil fizično aktivnost.

4.6. POMEMBNI LJUDJE IN SOCIALNA MREŽA V ČASU AKTIVNEGA UŽIVANJA DROG IN V ČASU ABSTINIRANJA

Zasvojenost ni le zgolj problem posameznika, ampak vseh, ki z njim živijo. Pri zasvojenosti torej problem ni droga, ampak človek, ki se omamlja in medčloveške vezi vseh, ki z njim živijo. Rozmanova (1999: 177-178) je prepričana, da starši morajo, v času urejanja zasvojenosti rojenca, ozavestiti na kakšen način zasvojenost napolnjuje njihovo življenje in to skušati spremeniti.

Vedenje enega člana družine se vedno odraža na vedenju vseh drugih. Nemalokrat je tudi neustrezna družinska dinamika sama povod za vstop posameznika v zasvojenost. Kakorkoli pa zasvojenost družinskega člana kliče k spremembi celotno družine.

DRUŽINA

Odnosi v družini so v času zasvojenosti posameznika skrhani in napeti. Navadno so dnevi polni odkritega ali prikrita obtoževanja, občutkov krivde, jeze in razočaranja.

Enako je bilo tudi pri sogovornikih.

V času aktivnega uživanja so bili odnosi v družini precej napeti. Sogovorniki so iz tega obdobja navajali predvsem nestrinjanje (...*V tistem času je prevladovalo nestrinjanje z njihove strani, nobene podpore mislim, dejansko so zavračali to kaj delam...*), nezaupanje (...*Sej pravm, človek je tok otopel, dons nazaj gledam, da ko sem bil en mesec na*

metadonu in sem kdaj še kakšno pivo zraven spil, so mi rekl, ti nisi sam na metadonu in sem in nisi in sem in nisi, ne, in to je blo dovolj, magar pet minut, da sem dejansko dilerja poklical, sem reku prnes mi, a ne, in enostavno sem šel spet noter zarad, ne vem, sej pravm, sej niso nč slabega hotl, ampak dons, jaz dons to drgač gledam, takrat pač tko je blo, ne...), izolacijo (...Prekino sem stike z mamo, dejansko sn se sam, sam odstrano od vseh... sigurno se pa niso strinjali s tem, z mojim početjem. Tud z očetom sva potem prekinla stike, z mamo totalno. Na neki določeni točki tud, kot da bi se mi odrekla. S sestro pa tud, je bla moram rečt nevtralna, ampak tud nisva mela stikov, ker jih jaz nisem hotel. Z bivšo partnerko tud ne, sn bil, samega sebe sem izoliral...), neustrezne odzive družine (...Sigurno je bil šok, ampak jaz sem v času uživanja droge začuto, da se niso primerno. Vem, da so bla čustva tu prisotna z njihove strani, šok, hotli so mi pomagat, njihova skrb in pomoč, da me zaščitijo pa... jaz sem to dojemal, vzel to kot nek napad na mene in sem se potem tudi uporniško nazaj obnašal..., ...z načinom do mene, s pristopom do mene, z grdimi besedami, s poniževanjem. To je na mene ful, ful slabo vplivalo...), izključevanje (...Ah, s famijijo doma, to je blo grozno. Noben mi ni nič več ni povedal, kaj se v famijiji dogaja, kam so šli na rojstne dneve, kot da sem bla na nek način izločena. Mama meni več hotla v mesto s sabo vzet al pa kam, zato ker sem samo gnjavla, zahtevala dnar, prosla za dnar. Enostavno se ob meni ni dobro počutla, ker sn bla parazit težki, ne, samo korist...).

Vendarle pa se je za vso napetostjo dala čutiti tudi podpora (...Pomagala mi je mama, mi je kuhala, lahko sem šel tja, k njej, tudi po te, ko sn se šou zdravit... mama je tak vedno iskala zdravnike. Vedno je želela, da grem nekam, ampak pol več nič ni rekla, ampak ja, da bi enkrat bil brez tega, ne, saj je želela, ne, ampak..., ...Zaupanje je tak takrat tudi blo, edino pač nekaj droga, ampak to so se sprijaznili, to so vedli, da to jaz jemljem, za drugo pa je blo OK. S sestro sva se pol več nič nisva niti pogovarjala, ker njej je tud dobro blo, da sn bil odvisn, da je ona pač lahko to delala, ker je lažje dosegala svoje..., ...če pogledaš, nkol mi niso hotl nč slabega, vedno so mi pomagal, pa sem bil v drogi al pa ne...).

Družinski člani so sogovornikov v času aktivnega uživanja droge izkazovali predvsem nestrinjanje z njihovim početjem in nezaupanje, obnašali so se odklonilno in jih izključevali. Uporabnik A je navedel tudi izoliranje, a dodal, da je on pričel s procesom izolacije od družine. Prav tako sta uporabnik A in uporabnica povedala, da so se odzivali

na neprimeren način, vseeno pa so čutili tudi podporo, predvsem v smislu angažiranosti družinskih članov v iskanju poti iz zasvojenosti.

Bližnje osebe so torej vsrkane v zasvojenost posameznika in se soočajo s sozasvojenostjo. Štifter (2003:18-19) razlaga, da se sozasvojenost kaže predvsem na naslednje načine: zanikanje svojčeve zasvojenosti in varovanje pred posledicami, pozabljanje nase zaradi občutkov krivde, spreminjanje zasvojenega za vsako ceno, njihovo razpoloženje je odvisno od razpoloženja zasvojenega, postanejo prilagodljivi, pretirano odgovorni, dobro igrajo jezo, zamero in odpuščanje, igrajo mučenika in ko jim je enostavno preveč naenkrat izstopijo in odrinejo zasvojenega ravno v trenutku, ko bi jih res potreboval.

Zaradi porajajočih se občutkov krivde, samoobtoževanja, hkrati pa pretirane odgovornosti se predvsem starši nemalokrat povsem napačno odzivajo na zasvojeno osebo. Tako je pravzaprav nujno, da se tudi starši vključijo v proces zdravljenja, v nasprotnem primeru, se bo abstinent otresel svojih okov, starši pa bodo nanj gledali na skoraj enak način in se še vedno neprimerno odzivali, ko bodo ostajali v vlogi rešitelja in vzgojitelja, ker češ otrok ni sposoben živeti in skrbeti zase. Urejanje družine kot celote je najpomembnejša naloga zdravljenja, saj mora vsak družinski član urediti, kar je pri njem posledica zasvojenosti in tako urediti medsebojne odnose in s tem omogočiti zasvojenemu, da odkrije svojo pravo podobo, pravi Ramovš (1983: 91-93). V primeru naših sogovornikov so tri družine sodelovale ali še vedno sodelujejo v programu, udeležujejo se družinskih srečanj in skupin za ključne bližnje osebe, starša uporabnika B pa sta že bila pokojna v času njegovega urejanja zasvojenosti.

Danes prav vsi intervjujani navajajo, da so odnosi boljši, razen sogovornika, katerega starši so pokojni.

Izpostavili so predvsem izboljšano komunikacijo (*Moram reči, da smo vzpostavili v redu odnos, se, hvala bogu, v redu razumemo, se pogovarjamo več in bolj kot kadarkoli prej, sn srečen no, da je tako kot je, da sn vzpostavo spet stik z mamom, z očetom, s sestro mama stike, tud z bivšo partnerko se pogovarjava, imava prijateljski odnos. Tud njeni straši spoštujejo to, da sem na pravi poti. OK odnos no, proti prej, če primerjam, je v redu odnos, pa vem, da se bo še zboljšal..., ...Komunikacija sigurno. Komunikacija, odkritost, iskrenost, nobenega skrivanja, odprt odnos..., ...Pol za mamom, s sestrami, tu sn bla ful presenečena, nad starejšo sestro nikoli v življenju prej se nisva pogovarjali o bolj globljih stvareh, njenih, mojih družinskih, ne, zdaj, ful sva se odprle, to so bli taki joki na začetku,*

res. S toto drugo sestro sicer malo manj, ker, se mi zdi, umika pogovor takim in vedno začne jaz pa to, jaz pa ono in vidim, da ji nekaj ni, da bi se o meni pogovarjale, ne, tak, da sem tudi to izločila iz najinega odnosa, ne. Ampak ja no, potem mama... v redu, ko vidi, da delam, da sn pridna, da ne, je čisto drugačna do mene, res, se z njo tudi ogromno pogovarjam, ogromno ji zaupam, povem ji tudi za kakega fanta, ne vem, mi malo odpre oči, ne, pa kaj boš s takim, ne, pa boš trpela, pa tak. V redu, v redu, res...).

Eden je pa tudi omenil odnos merjenja moči (...Ja, z mamom tak pač, podpira me, ampak... Mama bi pač rada, da se vse tak dela, tak kot si pač ona zamisli, ona točno ve, kaj je za mene dobro..Še merjenje moči...).

Sogovorniki poudarjajo, da je ključ do boljšega razumevanja z družinskimi člani predvsem v odprti, iskreni komunikaciji. Ta celi rane.

PRIJATELJI, DRUŽBA

Ena izmed poglavitnih socialnih posledic zasvojenosti, pravi Flaker (2002a: 153) je uživalčeva izguba stikov z tistimi, ki ne uživajo droge. Pri določenih pa so stiki, če že ne pretrgani, pa vsaj močno oslabljeni. Podobno se je dogajalo sogovornikom.

Za čas aktivnega uživanja so sogovorniki bili enotni, da med uživalci drog, s katerimi so takrat preživljali največ časa, ni pravega prijateljstva. Izpostavili so »lažno« prijateljstvo (...V času drogiranja sem imel veliko prijateljev, kjerkoli sem bil, smo se povezali, bli skupaj.... Kasneje sem videl, da to ni bilo pravo prijateljstvo, takrat sem jaz to dojemal kot moje prijatelje, ampak vem, da ni, da nas nič ni druga družilo kot pa konzumiranje oziroma neko popivanje, droga, dejansko..., ...Mela sem kar nekaj... narkomančkov. Nisem imela prijateljev, v tem ni prijateljstva... Nisem mela podpore..., ...Prijateljstva ni, to je pač... vsak je interese mel, ja kao najboljši prijatelj je, vsak je pač nekaj hoto, al on al jaz... Vsak je nekaj korist gledal, ni drugega...).

Eden izmed sogovornikov je ostal v družbi prijateljev, ki jih je poznal še pred svojim obdobjem uživanja drog, a je navajal podiranje prijateljstva (...Socialna mreža je bila popolnoma normalna, sej pravm, nism mel kontaktov, pravzaprav druženja z ljudmi, ki so bili v istem dreku kot jaz, na heroinu, Jaz sem šel drogo kupit in se ga zadet, sam, a ne, in po tem v drugo družbo kej spit. In to je bla družba dobro izobraženih, al pa na dobrih položajih, al pa direktorjev in tko naprej, ne. Tko da sploh nism mel slabe socialne mreže,

ne, ampak sčasoma se je razkril, ne, to moje početje in pač človek pade na slab glas... Družba se je umaknila od mene zaradi mojega odnosa, a ne. Se prav, kot sem reku, čist zgrešen, popolnoma zgrešena komunikacija. Jaz mislim, da je bil 80 % na tega, mislim, 80 % tega, da se jaz nisem znal obnašat, ne...).

Sogovorniki so si enotni, da v zasvojenosti, čeprav morda v družbi, ostajaš sam. Zgleda kot da ima zasvojena oseba na voljo dvoje, ostaja v družbi užívalcev, kjer ni pravega prijateljstva ali pa je z neužívalci in tvega skoraj neizbežen »izgon« iz družbe.

Iz napisanega sledi, da ima posameznik, ki vzpostavi abstinenco pred sabo izredno težko nalogo. Stiki z neužívalci so največkrat pretrgani, z užívalci pa mora pretrgani stike, če želi vztrajati v abstinenci.

Danes se tako soočajo s skrčeno socialno mrežo predvsem v primerjavi z obdobjem aktivnega uživanja (*...V času vzpostavljanja se je sigurno skrčla, ker sem se tud sam odločo, da bom, da ne želim več met stikov s temi bivšimi »kompanjoni«, s to staro družbo..., ...Poleg staršev, otroka, ... si širim. Dejansko sem, nimam tak velike socialne mreže, kot sem jo včasih imel, ampak sem se pa slišal s prijatli, z dobrimi prijatli, se vsake tolko slišimo, jaz pokličem oziroma pošljem sporočilo, kak so..., ...Kar je od socialne mreže ostal, je ostalo od moje, mojega bivšega dekleta, se prav zdajšnje najboljše prijateljice, po njeni strani vsa famijila, ne, vse sejo, za kaj se gre, vse me podpirajo, vsi me podpirajo, tako kot njen brat, njegova žena, tko ko mama njena. Po drug stran pa enako velja za starejšo prijatlco, ... Do manjšega druženja, mogoče še dva prijatla zdaj, bivša sodelavca...), a hkrati navajajo širjenje socialne mreže, spoznavanje novih ljudi (*...Je, sigurno je težje, ne morm rečt da ni, ni lahko, sem pa srečen, da sem vzpostavil stik z določenimi prijatelji, ki so v redu, ki so OK, ko so me želeli slišat, pa se tud vidimo občasno..., ...Ja, jaz mam, zdaj si širim, ampak vidim, da mam težave jaz tu, na področju odnosov. Še vedno, ja..., ...Meni je zdaj zaenkrat dovolj tako kot je, vem pa, da bom še spoznal nove ljudi in jih že na športu...).**

Izpostavili so tudi boljšo komunikacijo (*...Dons je čudovit odnos, ne, sej pravim, komunikacija je drugačna ne, sploh...).*

Zdi se, da so na področju prijateljavanja in družbe sogovorniki doživeli izredne preobrazbe, v času abstiniranja je njihov krog prijateljev dosti manjši kot v času aktivnega

uživanja droge, a analiza je dokazala, da kljub širši mreži, večinoma uživalcev, niso doživljali pravega prijateljstva. Flaker (2002a; 160) ugotavlja, da je vzpostavljanje stikov zunaj uživalskih krogov nujni in težavni del začetka življenja brez droge, da pa ta spremenjen življenjski slog prinese tudi nov pogled na prijatelje, odprejo se nove možnosti za navezovanje in ohranjanje novih stikov. Da gre za težavni del poti, priča izjava uporabnice, ki je omenila, da ima še vedno težave z odnosi in nadaljevala ... *In...zato, ker... se družim, pa vse ne, pol pa, ne vem, pol pa se začnem, ne vem, umikat, izolirat, hočem bit sama. Ampak se takrat nea dobro počutim, ful mi ni fajn, ko to delam, ne. Pol spet vzpostavil po nekaj mescih s kom odnos, ne, pa se dobim z njimi, pa se družimo pa to, ne, pa pol spet nekak prekinem...*, ki nosi v ozadju sporočilo, da se posameznik v času vzpostavljanja abstinence in še kasneje sooča s slabšo samopodobo in s strahom pred zavrnitvijo.



Analiza raziskave je pokazala, da je pot uživalca drog preko poskušanja vzpostavljanja abstinence do vzdrževanja abstinence izredno naporna in polna ovir.

Sogovorniki so se srečali z drogo v obdobju adolescence v družbi, aktualna sta bila sprva alkohol in marihuano. Trije so pričelo z redno uporabo droge med 18. in 21. letom starosti, eden pri 30. letu starosti.

Iz analize lahko sklepamo, da so si sogovorniki sicer želeli uživati drogo, zagotovo pa si niso želeli biti zasvojeni. Imeli so velike težave pri prepoznavanju svoje zasvojenosti in za večino je kar nekaj poskusov vzpostavljanja in vzdrževanja abstinence, ki so bila prekinjena predvsem zaradi nezaupanja vase, mogoče pa je trditi, da tudi zaradi tega, ker takratna obdobja abstinence niso bila vzpostavljena na lastno željo, v ozadju še ni bilo odločitve, ki bi izvirala iz posameznika zaradi njega.

Dejavniki, ki so vplivali na prejšnje poskuse vzpostavljanja abstinence so bili zunanji posamezniku, največkrat so popustili pritisku staršev in drugih ključnih bližnjih oseb.

Dejavniki, ki so vplivali na vzpostavitev zadnje abstinence so bili v večini tudi zunanji, a so se potencirali. Ob že znanih dejavnikih iz prejšnjih poskusov abstiniranja, ki sta pritisk staršev in bolezen, ki sta se večala, so se pojavili tudi dejavniki, ki so ogrožali blagostanje, to so izguba službe, finančna stiska, organi pregona in sodišča. Le uporabnica je izpostavila željo, katero lahko uvrstimo med notranje dejavnike, a je bila tudi ta porojena iz

zunanjih pritiskov, v njenem primeru mame in sodišča. Na hitro bi lahko rekli, da imajo avtorji, ki zagovarjajo teorijo o »pritisku trpljenja«, ki zagovarja, da se bo uživalec odločil za abstinenco, ko bo popolnoma na dnu, prav, a ne smemo sklepati prehitro. Ogromno avtorjev in praksa dokazuje, da ta teorija ne zdrži, kar dokazuje tudi naša raziskava. Iz izjav sogovornikov je moč razbrati, da niso ostali brez vseh virov še več, ti viri so celo omogočali ali bili ključni, da so se uporabniki odločili za vstop v program vzpostavljanja abstinence. Imeli so podporo družine ali drugih bližnjih, izgubo službe bi lahko bodisi prebrodili z socialnimi prejemki in podobno. Uporabnica je v tem kontekstu povedala, da bi na račun podpore mame še lahko zavlačevala z zdravljenjem, a se je strinjala, da je potrebna sprememba.

Razberemo lahko, da sogovorniki ločijo med dejavniki za vzpostavitev in dejavniki za vzdrževanje abstinence, kar kaže jasen premik k notranjim dejavnikom pri vzdrževanju abstinence. Dejavniki za vzdrževanje abstinence so kompleksnejši, se spreminjajo, potrebno jih je negovati skozi različne dejavnosti in socialne stike. Dejavniki, ki vplivajo na motivacijo za vzdrževanje abstinence so lastni sogovornikom. Gre za željo po drugačnem načinu življenja, po samostojnosti, po aktivnejši vlogi očeta v sinovem življenju. Doživljanje čustev je dodaten dejavnik, ki omogoča jasen vpogled v leta aktivnega uživanja, vzbuja občutek izgubljenih let in spodbuja posameznika k načrtovanju popolnoma drugačnega življenja. Analiza je pokazala, da pri naših sogovornikih lahko govorimo o uvidu, kot ga opisujejo Flaker in Ramovš načeloma v času treznjenja zavesti. Sogovorniki so namreč poudarjali, da se je premik, ta želja po drugačnem, zdravem in kakovostnejšem načinu življenja, uvid, v njih porodil ob vzpostavljeni začetni abstinenci, ki spodbudi čustveno življenje in s tem tudi uvid v lastno zasvojenost. Iz analize raziskave lahko zaključimo, da sta začetna vzpostavljena abstinenca in varen prostor in hkrati prostor brez drog, za sogovornike, predpogoj za lastno odločitev za življenje brez drog.

Iz prejšnjih poskusov abstiniranja so se naučili in spoznali, da pravzaprav ni tako težko vzpostaviti abstinenco, se pa pravo, še težje delo šele začenja. Na poti jim stoji veliko ovir in potrebno je najti in obdržati ob sebi ljudi in dejavnosti, ki so ti v pomoč pri vzdrževanju abstinence. Kot je zapisala Bauerjeva (1997: 66), odločitev za prenehanje z jemanjem droge je povezana s »samospremembo«, hkrati pa je treba biti močan za premagovanje številnih ovir. Gre za drugačen način življenja, za (novo)spoznavanje samega sebe, za odkrivanje tega, kdor si, kaj želiš, kaj so tvoji talenti, kdo ti ustreza,... skratka za iskanje

odgovor in iskanje svojega mesta v svetu, kar je velik izziv vsakomur izmed nas, posamezniki z izkušnjo zasvojenosti pa se ob tem srečujejo še s omajano samozavestjo, okolica in sami pričakujejo njihovo dokazovanje in se nemalokrat od njih pričakuje še več, hkrati pa je odnos družbe največkrat negativen in zasmehovalni. Tudi ali predvsem v času vzdrževanja abstinence se posamezniki velikokrat otepajo tako nezaupanja drugih kot nezaupanja vase, z osamljenostjo itd. Prenehanje uživanja droge ni odgovor na zasvojenost, je zgolj in samo prvi korak, pred novim abinentom pa je trdo delo – se spoznati in osmisлити življenje.

Posameznik, ki vzpostavi abstinenco in vstopa v novo realnost se sooča z različnimi stiskami in z njim vstopa v odnos s socialnimi delavci. Socialni delavec se mora v prvi vrsti izogibati diagnosticiranju posameznika, ki je užival droge ali jih še uživa, kot zasvojeno osebo ali nekdanjega odvisnika, saj se s tem marsikdaj onemogoči reševanje resnične stiske. Nemalokrat to odvrne posameznika od nadaljnjega iskanja pomoči in ga demotivira bodisi za spremembo življenja ali za vztrajanje v abstinenci (Stefanoski 1997: 220-221).

Socialni delavci in drugi delavci na področju urejanja zasvojenosti morajo aktivno vključiti uporabnike v razumevanje in spreminjanje situacije. Svojo človeškost in možnost odločanja ter s tem moč spreminjanja življenjskih okoliščin lahko posameznik ohrani le tako, da je glavni ustvarjalec rešitev. S socialno varstvenimi storitvami socialni delavec aktivno vstopa v življenje posameznika in zavedati se mora naslednjega:

- stremiti mora k jasnemu, odprtemu dialogu z uporabnikom, ki sprejema in razume uporabnikovo realnost,
- glavna naloga je krepiti moč; tako mora socialni delavec nuditi podporo uporabniku, da bo lahko opravil zadano sam, ne narediti nekaj namesto njega; k krepitvi moči spada tudi koordinacija in zagovorništvo.

Potrebna je aktivna vključitev posameznika v dolgoročno načrtovanje reševanja stiske, prisluhniti njegovim namenom in željam. Potrebno je resnično poslušati in slišati posameznika ter ugotoviti, kar mu pomaga pri vzdrževanju abstinence in ga krepiti v tem. Dejavniki, ki krepijo in pomagajo so predvsem dobri medsebojni odnosi, samostojnost, neodvisnost ter hobiji, šport in delo, kot smo izvedeli iz naše raziskave. Tako je s strani socialnih delavcev potrebna obravnava vseh članov družine, če je potrebno, spodbujati je

potrebno uporabnike k vključitvi v različne dejavnosti, zaželeno je organizacija tečajev in delavnic s področja učenja socialnih veščin in dodatnih znanj ter koordinacija in sodelovanje z lokalnim okoljem, na primer s športnim društvom. Delavec na področju socialnega varstva se namreč mora zavedati, da je pričakovana posledica sodelovanja z ljudmi v stiski njihova sprememba prepričanj, vedenja in znanj, ki jim omogoča polnejše vključevanje v reševanje lastnih stisk (Stefanoski 1998: 251).

5. SKLEPI

- Sogovorniki so se z drogo prvič srečali v adolescenci, prvi drogi sta alkohol in marihuana.
- Z drogo so se vsi prvič srečali v družbi. Trije sogovorniki od štirih so navedli še najstniško radovednost.
- Sogovorniki so pričeli z rednim jemanjem droge med 18. in 21. letom starosti, izjema je sogovornik, ki je z rednim jemanjem pričel pri 30. letu starosti.
- Motivi za redno uporabo droge so bili v prvi vrsti boljše počutje, občutek pripadnosti in lažje premagovanje vsakdanjih težav.
- V času aktivnega uživanja droge oziroma zasvojenosti sogovorniki navajajo zoženo stanje zavesti, čustveno otopelost.
- V obdobju zasvojenosti so odnosi v družini skrhani.
- V času aktivnega uživanja droge je posameznikova družba predvsem mreža uživalcev drog, v kateri ne vlada pravo prijateljstvo, odnos z neuživalci se skrha.
- Vsi sogovorniki so imeli težave s prepoznavanjem abstinence in tudi zasvojenosti. Potrebovali so pomoč tretje osebe, da jim je povedala, kaj se dogaja, ali pa niso želeli verjeti in so krize ter težave, ki so se začele pojavljati zaradi uporabe drog, minimalizirali.
- Dejavniki, ki so vplivali na motivacijo za vzpostavljanje prejšnjih abstinenc, so bili izključno zunanji: pritisk, vpliv pomembnih oseb, predvsem staršev, in bolezen oz. zdravstvene posledice uživanja drog. Sogovornik B je abstiniral krajša obdobja povsem slučajno, ker se je srečeval s težavami z nabavo in/ali kvaliteto droge.
- Zdravljenje pod prisilo, predvsem s strani staršev, se navadno ne konča z abstiniranjem, kajti, kot so pojasnili sogovorniki, posameznik v tem obdobju ne ozavešča, da so njegove stiske in nerazumevanje z okolico povezane z uživanjem drog. Takšno zdravljenje lahko sicer prinese zasvojeni osebi vsaj predah od droge in informacije v zvezi z uporabo drog in programov pomoči, ko bo pripravljen na spremembo načina življenja, lahko pa tudi povzroči, da uživalec podvomi v svojo zmožnost abstiniranja kasneje, saj je že poskusil, čeprav iz napačnih razlogov, pa mu ni uspelo.
- Vsi sogovorniki imajo za sabo več poskusov abstiniranja. Telesno abstinenco so dosegli na različne načine in obdobja abstiniranja so bila različno dolga. Kariera

zasvojenosti je posejana z vmesnimi obdobji prenehanja, abstiniranja, tem sledi vrnitev k uživanju droge.

- Razlogi za recidiv pri sogovornikih so bili "stara" družba oz. mreža uživalcev, osamljenost in dolgčas, nezaupanje drugih, predvsem staršev, in samih sebe v zmožnost ohranjanja abstinence. Sogovornik A je še omenil minimaliziranje zasvojenosti in spore s partnerko, sogovornica pa je izpostavila občutke krivde in praznino.
- Motivacija za vzpostavitev zadnje abstinence je bila sestavljena iz zunanjih dejavnikov, ki so se namnožili in stopnjevali. Porodili so se iz stiske in frustracije. Le uporabnica je izpostavila željo. Abstinenco so sogovorniki dosegli z bolnišničnim zdravljenjem (dva sogovornika) ali v terapijski skupnosti Društva Projekt človek (dva sogovornika programa nista zaključila) in nato nadaljevali z ambulantno obliko obravnave.
- Daljše obdobje uživanja droge navadno zahteva bolj dramatične dejavnike.
- Sogovornika, ki sta uživala drogo 13 in 18 let z vmesnimi prekinitvami (ostala dva 8 ter 9 let in pol), sta potrebovala dejavnike za vzpostavitev zadnje abstinence, ki so povzročali veliko mere frustracije in stiske.
- Sogovorniki navajajo razliko med dejavniki za vzpostavitev in dejavniki za vzdrževanje abstinence
- Motivacija za vzdrževanje abstinence je porojena iz notranjih dejavnikov – odločitve, želje, zavedanja lepote lastnega čutenja – uporabnik A je navedel še pozitivni zunanji dejavnik, in sicer sina.
- Vključenost v program motivira in pomaga pri vzdrževanju abstinence, sogovorniki so kot konkretno pomoč programa navajali predvsem iskren in odprt način komuniciranja, ki je pomagal celiti rane z bližnjimi osebami.
- V veliko pomoč pri vzdrževanju abstinence so še podpora bližnjih in različne dejavnosti, šport, hobiji, preko teh posameznik krepi motivacijo za življenje brez drog.
- V času vzdrževanja abstinence se odnosi v družini počasi izboljšujejo.
- Pri posameznikovi izkušnji zasvojenosti se največje spremembe dogajajo v njegovi socialni mreži.

- Za čas abstiniranja je značilna osamljenost abstinenta, socialna mreža je navadno zožena, zaradi občutkov krivde in slabše samopodobe je širjenje socialne mreže oteženo.
- Vpliv družine je viden v vseh obdobjih posameznikove zasvojenosti. Družinski člani so v prvi vrsti predvsem nemočni in prestrašeni, njihove odločitve niso vedno pravilne. Največkrat so vir pritiskov za poskuse abstiniranja, v katerih posameznik deluje pod prisilo, kar je vzrok za malo verjetno uspešnost obravnave, nemalokrat pa so s svojim nezaupanjem žal tudi demotivirajoč dejavnik pri vzdrževanju abstinence.
- V času vzdrževanja abstinence je družina lahko v veliko pomoč, predvsem če je vključena v program obravnave skupaj z abstinentom.

6. PREDLOGI

- Treba je spodbujati preventivno dejavnost, ta naj se začne že v vrtcih, v smislu učenja socialnih veščin, da bodo adolescenti pripravljeni na pritiske v svojem življenju in imeli potrebne informacije.
- V vseh programih in oblikah pomoči je potrebno omogočiti individualni načrt obravnave, saj je vsak posameznik enkraten in takšna je tudi njegova izkušnja z zasvojenostjo.
- Obstoječi programi naj se posodablajo, socialne delavke in delavci naj se neprenehoma usposablajo za delo svojci, saj je pravilna oblika podpore za uživalca droge in kasneje abstinenta neprecenljiva.
- Svojcem je potrebno nuditi različne oblike pomoči, kjer naj med seboj ali z delavci iščejo rešitev za svoje stiske, delavci jim naj to omogočijo in krepijo moč vloge starša ter jih spodbujajo k izstopu iz morebitne vloge mučenika ali strogega vzgojitelja.
- Delavci morajo starše informirati, da je recidiv nujno stanje pri uživalcih drog in kot tak vir izkušenj. Dodatne raziskave pojava recidiva bi lahko ovrgle prepričanja mnogih, da je recidiv dokaz, da posameznik ne zmore ali ne želi. Ta pogled prevzame nemalokrat uživalec drog sam in obupuje nad sabo.
- Tako nevladne organizacije kot vladni sektor, ki deluje na področju urejanja zasvojenosti, mora aktivno vstopiti v družbo in jo poučiti o stereotipih, ki spremljajo posameznika z izkušnjo zasvojenosti.
- Potrebni so programi, ki bi uživalca drog nemudoma sprejela v stanovanjsko obliko, ko bi izrazil željo po prenehanju uživanja droge, saj sta varen prostor in začetna vzpostavljena abstinenca nujna za lastno odločitev za abstiniranje.
- Nevladne organizacije in socialni delavci naj spodbujajo posameznike, ki so vzpostavili abstinenco in niso vključeni v stanovanjsko obliko programa, k vključitvi v različne dejavnosti, v katerih bi posamezniki krepili samozavest in si hkrati širili socialno mrežo, kajti neprimerna socialna mreža ali pomanjkanje te je eden najpomembnejših vzrokov za recidiv.
- Država bi morala s posebnimi razpisi spodbujati delodajalce k zaposlovanju ljudi z izkušnjo zasvojenosti, saj abstinenc le tako lahko doseže finančno samostojnost.

- Organizacije, ki delujejo na področju urejanja zasvojenosti, in centri za socialno delo naj si prizadevajo za sodelovanje s športnimi in kulturnimi društvi, saj so šport in hobiji pomembna opora posamezniku pri vzdrževanju abstinence. Morda bi se lahko dogovorili za brezplačno članarino in podobno.
- Potrebno je narediti več raziskav o motivih za vzpostavljanje in vzdrževanje abstinence tako pri tistih, ki abstinirajo, kot tistih, ki ponovno uživajo droge ter vzpostaviti primerjave na podlagi katerih se naj načrtuje nadaljnja podpora.

7. LITERATURA IN VIRI

1. Auer, V. (2001), *Droge in odvisnost*. Ormož: Samozaložba Ibidem.
2. Artenburn S. (2003), *Addicted to love*. California: Gospel Light and Regal Books.
3. Barber, J. G. (1997), *Socialno delo na področju zasvojenosti*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
4. Flaker, V. (2002a), *Živeti s heroinom I., Družbena konstrukcija uživalca v Sloveniji*. Ljubljana: Založba: *cf.
5. Flaker, V. (2002a), *Živeti s heroinom II., K zmanjševanju škode*. Ljubljana: Založba: *cf.
6. Flaker, V. (2003), *Oris metod socialnega dela: uvod v katalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani: Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
7. Gržan, K., (1999), *V svetu omame: droga na Slovenskem*. Ljubljana: Učila International
8. Grebenc, V., (2003), *Etnografija heroinske krize*. Socialno delo 42,2: 109-120.
9. Grebenc, V., Šabić, A. (2013), *Ljubljanske zgodbe: biografije navadnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
10. Grund C. J., Coffin O. P., (1997), *Inovativna politika kot odgovor na porajajoče se probleme v zvezi z drogami in AIDS-om v Srednji in Vzhodni Evropi: paradigma zmanjševanja škode*. Mreža drog 5, 2-4: 6-18.
11. Harm, W., Schumacher, A., Soer, J., Nitschke, M., Bauer, R., Sclomer, H., (1997), *Moj otrok se drogira! Informacije in nasveti za starše*. Ljubljana: Debora.
12. Kastelic, A., Mikulan, M., (2004), *Mladostnik in droga: priročnik za starše in učitelje*. Ljubljana: Prohealt.
13. Kobal Grum, D., Musek, J. (2009), *Perspektive motivacije*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani.
14. Kooyman, M., (1992), *The therapeutic community for addicts: Intimacy, Parent involvement and treatment outcome*, Rotterdam, Universiteitsdrukkerij (e-dostop)
15. Kušević, V., (1987), *Zloupotreba droga*. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske.
16. Kvaternik, I., Grebenc, V., Rihter L. (2008), *Droge med politiko in vsakdanjim življenjem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
17. Lamovec, T., (1988), *Psihologija motivacije*. Ljubljana: Filozofska fakulteta.

18. Lamovec, T., (1998), *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
19. Merc, B. (ur.), (1995), *Odvisnost – družbeni problem, včeraj, danes, jutri, zbornik razprav*. Maribor: Založba Obzorja
20. Mesec, B., (2002), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
21. Mesec, B., (1998), *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
22. Milivojević, Z., (2013), *Igre, ki jih igrajo narkomani*. Ljubljana: Modrijan.
23. Miller, R. M., Rollnick, S., (2002), *Motivational interviewing: preparing people for change*. New York: The Gillford Press
24. Musek, J., (2015), *Osebnost, vrednote in psihično blagostanje*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani
25. Musek, J., Pečjak, V., (2001), *Psihologija*. Ljubljana: Educy.
26. Picchi M., (1995), *Projekt človek*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
27. Polajner, B., (1998), *Vrednote zasvojenih z drogami v okviru psihološke obravnave v »projekt človek«: doktorska disertacija*. Ljubljana.
28. Prochaska and DiClemente's Stages of Change Model for Social Workers. Dostopno na: <http://socialworkpodcast.blogspot.com/2009/10/prochaska-and-diclementes-stages-of.html> (24. oktober 2015).
29. Ramovš, J., (1983), *Boj za življenje družine – Alkoholno omamljen II*. Celje: Mohorjeva družba.
30. Ramovš, J., Ramovš, K., (2007), *Pitje mladih*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
31. Ramovš, J., Ramovš, K., (2005), *Škodljiva raba alkohola med mladimi: poročilo začetnega dela raziskave*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
32. Ramovš, J., (1988), *Socialni delavec in alkoholizem*. Ljubljana: Delavska enotnost.
33. Rozman, S., (1995), *Zaljubljeni v sanje*. Ljubljana: Dan.
34. Rus Makovec, M. (ur.), (2014), *Zgodbe upanja, Primeri celostnega zdravljenja odvisnosti*. Ljubljana: eBesede.
35. Rusche, S., Friedman, D. P., (2004), *Lažnivi sli: Kako zasvojljive droge poškodujejo možgane*. Ljubljana: Debora.
36. Sande, M. (2004), *Uporaba drog v družbi tveganj: vpliv varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja*. Ljubljana: Pedagoška Fakulteta. Univerza v Ljubljani.

37. Sorko, N., Boben, D. (ur.), (2013), *Sodobni pristopi s področja motivacije posameznikov za krepitev zdravega življenjskega sloga: analiza nekaterih ključnih dejavnikov pitja alkohola odraslih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Društvo- Žarek upanja.
38. Stefanoski, P. (1999), *Motivacijski intervju*. Socialno delo 38, 4/6: 287-291.
39. Stefanoski, P. (1997), *Razmišljanja o strokovnih izhodiščih za delo z uživalci drog na centru za socialno delo*. Socialno delo 36, 3: 215-227.
40. Stefanoski, P. (1998), *Družina, droge in socialno delo*. Socialno delo 37, 3/5: 249-252.
41. Stefanoski, P., (1996), *Socialno delo, ki akceptira uživanje drog*. Socialno delo 35, 4: 289-300.
42. Ščuka, V., (2007), *Šolar na poti do sebe*. Radovljica: Didakta.
43. Štifter, J., (2003), *Samo 24 ur, da premagaš odvisnost*. Notranje Gorice: Quatro.
44. Taschner, K., (2002), *Trde droge – mehke droge?* Ptuj: In obs medicus
45. Tominec, N., (2015), *»Sem zasvojen, nisem nor«, Dvojna diagnoza: zasvojenost in duševna stiska*. Ljubljana: Celjska Mohorjeva družba.
46. Zinberg, N. E., (1997), *Zasvojenost, zloraba in nadzorovana uporaba droge: nekaj opredelitev*. Mreža drog 5, 2-4: 40-57.
47. Žorž, B., (1997), *Stiska je lahko tudi izziv*. Nova Gorica: Educa.

8. POVZETEK

Teoretičen del sem razdelila na dva dela – na zasvojenost in motivacijo. V prvem delu teoretičnega dela pričnem z opredelitvijo zasvojenosti in nadaljujem z oblikami programov pomoči, kjer predstavim delovanje in načela visokopražnih in nizkopražnih programov. Tipologijo uživanja drog in obdobja razvoja zasvojenosti, s čimer nadaljujem, je treba razumeti in upoštevati pri načrtovanju dela z uživalci drog, kot pri načrtovanju programov pomoči. Prvi del sem zaključila s krizo, zdrsom in recidivom, ki so nujna stanja pri uživalcih drog in lahko bodisi spodbudijo k vzpostavitvi abstinence bodisi delujejo nemotivirajoče pri vztrajanju na poti abstinence.

V drugem delu teoretičnega dela sem predstavila pojem motivacije, razložila motiv, potrebo in frustracijo ter izpostavila motivacijski intervju kot tehniko strokovnega dela. V nadaljevanju sem se poglobila v motivacijo za abstinenco, ki vključuje odločitev in uvid. Ker zasvojenost ne zadeva zgolj posameznika, ki uživa drogo, ampak vpliva na njegove bližnje, sem predstavila pomembnost podpore socialne mreže in končala teoretični del z ugotovitvijo, da gre pri abstiniranju za drugačen način življenja.

V empiričnem delu naloge sem s kvalitativno analizo obdelala štiri, delno strukturirane intervjuje, ki sem jih opravila s tremi fanti in enim dekletom, ki imajo izkušnje z zasvojenostjo in različno dolgo abstinirajo. V raziskavi sem se osredotočila na njihovo kariero uživanja drog, na razloge za vzpostavitev abstinence, recidive in dejavnike, ki vplivajo na motivacijo za vzdrževanje abstinence. Primerjala sem dejavnike za vzpostavljanje zadnje in predzadnje abstinence ter ugotavljala, ali se dejavniki za vzdrževanje abstinence razlikujejo od dejavnikov za vzpostavitev abstinence. Raziskovala sem še vpetost družine, družbe in prijateljev v življenje posameznika v času uživanja droge in danes ter njihov pomen.

Ugotovila sem, da abstinenti razlikujejo med dejavniki za vzpostavitev in vzdrževanje abstinence. Dejavniki za vzpostavitev abstinence so po večini zunanji in predstavljajo prisilo, frustracijo v človeku, ki tehta med dvema možnostma – prenehati uživati droge ali nadaljevati. Pomembno vlogo imajo na tem mestu prisila staršev, bolezni, finančne stiske in posledice kriminalnih dejanj. Dejavniki se pri zadnji vzpostavljeni abstinence glede na prejšnje poskuse razlikujejo v številu dejavnikov in potenciranju le-teh. Dejavniki, ki

vzdržujejo motivacijo za ohranjanje abstinence, pa so notranji, lastni in pomembni posamezniku. Gre predvsem za željo, odločitev, uvid. Zanimiva je ugotovitev, da je za lastno odločitev potrebna trezna zavest, torej že vzpostavljena abstinenca. Pomemben vir pomoči je družina, zdrava družba in prijatelji. Družina potrebuje veliko podpore in vodenja, saj s svojim ravnanjem velikokrat nenamerno škodi uživalcu drog. Nezaupanje družine in odklanjanje posameznika sta pomembna razloga za recidiv. Veliko dela čaka novega abstinenta tudi na področju širjenja socialne mreže, saj je na tej točki v življenju navadno brez družbe neuživalcev, družbi uživalcev pa se izogiba, če vztraja v življenju brez drog. Izkušnja zasvojenosti je težka in naporna, posameznik potrebuje veliko moči, da zasvojenost premaga, nadalje si mora, kljub oviram, na katere nemalokrat naleti, nekako na novo zgraditi življenje, se spoznati in si osmisliti življenje. Za posamezniki, ki so premagali zasvojenost, je težko delo, a so zaradi tega postali močnejše osebe, osebe, ki točno vedo, kaj je pomembno in kam gredo.

9. PRILOGE

9.1. INTERVJUJI

9.1.1. Intervju A

Intevju št. 1

Kdaj si se prvič srečal z drogo?

A: Prvič sem se srečal z drogo v srednji šoli, v prvem letniku srednje šole.

Tako, da starost je bila 15 let?

A: Ja.

Kakšne pa so bile okoliščine tega srečanja?

A: Sošolci, družba dejansko, druženje s sošolci. To me je povezalo, takrat sem prvič tudi spoznal drogo pa prišlo v stik z njo.

Kaj pa je bila motivacija, da si nadaljeval potem z uporabo droge?

A: Na začetku je bilo to bolj eksperimentiranje, bolj tista radovednost, pa ja, želja pač po druženju s sošolci.

Katere droge so bile prisotne v času tvojega eksperimentiranja?

A: Droge so bile: marihuana, največ marihuana, pa tudi potem plesne droge, občasno, ecstasy, amfetamini.

Katere pa so bile droge, ki sijih redno uporabljaj?

A: Redno pa marihuana, tudi alkohol je bil občasno, ampak to je blo potem.... Drugače najbolj redno pa sem uporabljaj marihuano.

Kaj pa ostale droge?

A: Ostalo pa občasno, samo ob priložnostih, če smo šli na zabavo, party, to je blo res tisto bolj ne tak redno no kot marihuana.

Kdaj pa bi rekel, da si začel z redno uporabo?

A: Malo kasneje, potem. Konec srednje šole sem začel malo bolj redno.

In takrat je bila torej marihuana prisotna in kaj še?

A: Ja marihuana, plesne droge občasno, sem pa potem začel konzumirat tudi kokain.

Kako dolgo je trajalo tvoje redno uživanje droge?

A: Jah, v te prvem obdobju, je blo res bolj pretežno... marihuano sem užival, drugač, 4 leta je blo tisto začetno obdobje. To je tistega začetnega eksperimentiranja pa do redne uporabe.

Kaj pa potem od redne uporabe do vzpostavitve abstinence. Kakšno obdobje je to?

A: Mislim da eni dve leti, dve leti od takrat, ko sem končal srednjo šolo, po srednji šoli sem imel potem tisti, oziroma eno leto sem potem res redno užival in plesne droge in marihuano in alkohol, alkohol je bil bolj občasno no, marihuana pa plesne droge pa ja.

Kaj pa potem po enem letu?

A: Po enem letu pa sn potem prekino s tem tudi na pobudo mojega očeta, staršev. Takrat sn e prvič vključo tudi v program CPO (op. Center za preprečevanje odvisnosti Maribor, program NIJZ) in takrat sn začel vzpostavljat abstinenco, prvič.

Kak dolgo si abstiniral?

A: Abstiniral sn pa kr, mislim, da je blo vsaj dve leti.

Kako dolgo pa je bilo po tem obdobje rednega uživanja droge?

A: Spet je začelo pol občasno, ne, na začetku, potem pa... se ne vem točno.

Kaj pa sploh obdobje redne uporabe, če lahko rečeva, da se je začelo pri 19. letu starosti. Do lani, ko si vzpostavil zadnjo abstinenco?

A: Aja, ja to pa vse skupaj trajalo, ja ... 13 let. Samo z vmesnimi prekinitvami.

Kaj pa je bil prvi trenutek oz. kako, kdaj in kje si na nek način spoznal, da si zasvojen? Da so neke težave, si sam sploh prepoznal zasvojenost pri sebi?

A: Na začetku ne... Točka, v bistvu, ko sn spoznal da tako naprej več ne gre, da sn res zabredo, da mi to škoduje, je res bla točka, ko sn spoznal, da sn finančno res zabredo, da nisl mel več za stroške, za osnovne stroške za najemnino, dejansko sn ostal brez denarja, čist tak.

Kdaj si pa se čist prvič zavedal, joj, jaz pa sn mogoče navlečen? Že takrat pri tistem prvem obdobju uporabe, ali ne?

A: Ne, ne, prvo ne.

Tako da pred iskanjem prve pomoči na CPO-ju. Takrat samega sebe še nisi dojemal kot, da imaš težave?

A: Takrat na začetku sn še tak bil, sn še to bolj, vesplošno minimaliziral, se mi sploh ni zdelo, da je to taka težava huda. Dobro, takrat sn še bil tudi bolj uporniški, no, v bistvi še tista najstniška leta, hmmm, ampak takrat na začetku se res nisem zavedal, da mam, da je to, da sn navlečen, da mam, da sn zabluzo, da sn zabredo.

Kaj pa če pogledaš zdaj celih teh 13 let, če se malo poskušaš vrnit nazaj, kak si se doživljal takrat, v času aktivnega uživanja drog. Kak si doživljal sebe pa svoje vedenje?

A: Ja, to mi je dalo pravzaprav neko moč. Doživljal sem se bolj samozavestnega, bolj komunikativnega, imel sn občutek, da se lažje vklopim v družbo, da me to tudi poveže na nek način z drugimi. Sproščenega, brez nekih skrbi, v bistvu mi je to blo res neko ugodje...

Kak si pa obvladoval krize?

A: Začetno obdobje, se spomnim, ko sem takrat prenehal, ko sn se vključil v CPO, mi je bla kar huda kriza za marihuano, se spomnim, da sem mel kr te simptome odtegnitvene – težko sn spal, razdražljiv sn bil, se pravi nespečnost, rabo sn kar nekaj časa, da sem vzpostavo ravnovesje spet. Tudi pri kokainu sn spoznal, ko sn ga jemal potem, ko sn se že nekak zavedal sam sebe, da sn bil čisto nervozen, živčen, agresiven na nek način. So bli, so bli kar znaki no, krize, se pravim od nervoze, agresivnosti, tudi nespečnost posledično, komunikacija.

Si imel kake strategije, da si kdaj lažje obvladoval krizo.

A: Sn mel, v vmesnem obdobju, ko sn vzpostavo abtinenco, sn mel, sn se ukvarjal s športom, pogovori tudi. Drugič, ko sn zabluzo sem se vključo k tebi (program Projekt Človek), tak da sn preko tebe imel pomoč, tudi starši, pri starših sem imel podporo, partnerka, sn mel te bližnje osebe, no, ki so mi pomagale.

Tak da takrat, ko se ti je zdelo, da sam ne moreš obvladovat, si se obrnil na druge ljudi in dodatno podporo.

A: Ja.

Kdaj si pa čisto prvič torej vzpostavil abstinenco in kako?

A: S pomočjo CPO-ja. Udeleževal sn se individualni in skupinski pogovori.

Si takrat potreboval kakšno medikamentozno terapijo, si bil kdaj na substitucijske sredstvu?

A: Ne.

Kaj so bili dejavniki in motivi za spremembo prvič, ko si vzpostavo abstinenco?

A: Dejavniki so bili res zunanji, tu je bla ta skrb staršev, ne, da to preprečim. Sigurno motiv je bi, da se to prepreči, da normalno živim, da začnem šolo obiskovat oz. študij takrat, da začnem potem posledično, zdrav način življenja živet, da se začnem s športom ukvarjat, družbo zamenjat. Za to sn se prvič odločo zaradi staršev.

Si imel še kakšne druge težave, na kakšnem drugem področju, takrat, pri prvi vzpostavitvi abstinence?

A: Mislim, da ne.

Koliko poskusov pa je za tabo?

A: Trije.

Prvi poskus je bil s pomočjo CPO? Kaj pa drugi?

A: Tudi s pomočjo programa – Projekt Človek.

Kakšni pa so takrat bili dejavniki, pri drugem poskusu?

A: Takrat pri drugem poskusu pa so bili tudi v bistvu... dejavniki so bili zdaj bivša partnerka, družina, moj otrok, tudi starši, pa sn se, ni več blo tak kot prvič, ker sn se tudi sam strinjal, da se vključim oz. da sodelujem.

Kaj pa pri tretjem poskusu?

A: Pri tretjem poskusu sn se tudi strinjam, morn rečt. Sem pristal na to, da se vključim, da začnem sodelovat, ampak je bil tudi spet zunanji dejavnik, v bistvu oče mi je takrat predlagal, tudi ti (takrat

bivša terapevtka) si mi svetovala, da bi blo priporočljivo, da se vključim al v skupnost (Terapevtska skupnost) ali v kakršnokoli stanovanjsko obliko.... In sn tud pristal pol, sam se pa nisem tolko zavedal, sam bi potreboval več časa., da bi prišel do te točke, da rabim pomoč, oz. da se vključim v neki stanovanjski program.

Tak, da če pomislima, odločitve za vzpostavitev abstinence pravzaprav nikoli niso bile čisto tvoje.

A: Ne, ne. Vedno je bil neki zunanji dejavnik.

Kaj so še bili neki dodatni zunanji dejavniki, da si pa vseeno pristal. Prej si omenil izgubo denarja, kaj so še posledice, ki jih prisojaš, da bi lahko bile posledica uporabe drog in da so zaradi tega te zunanje okoliščine pomenile in kazale na nek pritisk za spremembo načina življenja.

A: Sigurno, kot sn že omeno, izguba financ mislim denarja, potem med drugim tudi izguba službe, posledično sem se potem razšel tudi s partnerko, sma šla narazn, tudi avto se je potem kasneje prodal, dejansko so vse te materialne stvari... jih ni. Dejansko pa tudi kazniva dejanja (bolj prekrški)....ja, počel sem bedarije, za katere se sramujem, mi je žal za njih, vem pa, da je to blo pod vplivom droge.

Kaj so pa bili v preteklih dveh primerih razlogi za prekinitev abstinence, ki si jo dosegel?

A: Prvič ko sn prekino z abstinenco je to bla spet bolj neka radovednost....Tolko časa je že preteklo od tega, da se mi zdel to nek problem, če bi spet poskus kaj spet skadit oziroma, ko bi vzel neko drogo, sn mislo, da bom lahko to preprečo, da ne bo sploh težava, da bom obvladoval stvar. Ampak na žalost se je potem to res stopnjevalo do take točke, da sn potem res začel redno zlorabljal in konzumirat. Minimaliziral sn preveč stvar. Je pa prišlo res iz neke radovednosti, neke...tud posledično družbe, v družbi sn bil taki, kjer je bilo to prisotno. Drugič je pa blo bolj, tud po eni strani sn mislo, sn spet minimaliziral stvar, sn mislo, da bom lahko obvladal, so še pa bli drugi dejavniki oziroma s partnerko (zdaj) bivšo sva se tolik odaljila drug od drugega, po eni strani tud sn mel stresno službo, iskal sn neke bližnjice oziroma samozdravljenje na ta način, i mi je ugajal, na način, ki se mi je zdelo takrat primerno. Nisem znal kak drugače poiskati pomoč kot na ta način. Pričakoval sem, da se bom takrat boljše počuto, da mi bo lažje, da ne bom občuto stresa oziroma neke tesnobe, napetosti med nama z bivšo partnerko,... nekak sem bil res v tistem času v svojem svetu, odmaknjen od realnosti.

Kaj meniš, kaj so še dejavniki, ki lahko demotivirajo bodisi tebe ali pa tud mogoče koga drugega v podobni situaciji za to, da bi sploh abstiniral?

A: Sigurno ljudje, ki stigmatizirajo, stara družba. Tudi določene življenjske situacije, sigurno lahko privedejo do tega, potem dolgčas, izguba službe oziroma čakanje na službo, osamljenost tud. Jaz vzdržujem no, ni lahko, so pa to dejavniki, ki te lahko privedejo do ponovne zlorabe. Tudi občutki krivde za nazaj oziroma neki strah iz preteklosti, neka praznika, ne , ki jo je potem pač treba zapolniti.

Kako si pa doživljal te svoje recidive?

A:Na začetku sem še doživljal, da imam vse pod kontrolo, da lahko prekinem kadarkoli, niti se nisem zavedal recidiva, tudi si nisem mogoče hotel posledično priznat sam sebi oz. sploh nisem pozornosti polagal. V bistvu meni je blo ugodje, blo mi je fajn.

Kako si pa sebe takrat doživljal?

A: Občutek, da ni težav, da je vse normalno, da je svet lepši...

Kdaj si se pa zdaj odločil za zadnjo abstinenco in kakšne so bile okoliščine tega?

A: Za zadnjo abstinenco sn se odločo leta 2015, mesec maja oziroma že prej aprila. Tud pri tem me je najbolj spodbujal oče in pa sestra mi je tudi potem priskočila na pomoč. Takda sn se strinjal, da se vključim nazaj v program in potem v terapevtsko skupnost, vendar pa nisem zaključil tam. Tam sem bil dva meseca, potem pa se vrnil nazaj, nadaljeval z individualno obravnavo in še sem tu.

So bili dejavniki pred zadnjo abstinenco drugačni kot prej?

A: Zunanji, a bilo jih je več, poleg kaznivih dejanj, še izguba službe, stanovanja, v katerem sem živel. Za zadnjo abstinenco je bilo več močnih, hujših dejavnikov.

Kako si pa doživljal samega sebe v času vzpostavljanja zadnje abstinence?

A: Na začetku mi ni blo lahko, moram priznat, ni blo lahko. Bil sem še cel razdražljiv pod vpliva drog, čustva so še bla čisto raztresena, nisem še mel nekak čiste glave, bi reko po domače. Ampak sn pa bil hitro v neki točki kar ponosen na sebe, da sn se za to odločo, sn spredvijo, da je tak prav in da tak naprej več ne bi šlo in da je to res začetna točka, ki mi bo pomagala pri vzpostavitvi mojega življenja naprej. Nekak sn potem kasneje, ko sn začel bolj zaznavati samega sebe oz se

čutil, začel tud obžalovat svoja dejanja, dobil spet ta občutek krivde za nazaj, se začel zavedat, da ni blo prav kaj sn počel.. Ampak sn pa ponosen na sebe da vzdržujem abstinenco.

Sedaj se bova dotaknila dejavnikov z vzdrževanje abstinence. Ti že zdaj vzdržuješ abstinenco...

A: 10 mesecev.

Super. Kaj pa so razlogi za vzdrževanje abstinence? Se ti zdijo kakorkoli drugačni od tistih razlogov za vzpostavitev abstinence pri tebi? So še vedno enaki motivi, ki te poganjajo naprej?

A: Ja..., na začetku so bli zunanji pritiski, zdaj pa si sam želim tega, dejansko je v meni motiv, sam želim vzdrževati abstinenco, ker si ne želim več takega življenja oziroma konzumiranja drog. Imam željo se zaposliti, se osamosvojiti, postati neodvisen, tud kasneje vse te materialne stvari pridobiti nazaj, ki sem jih zgubo, se pravi, malo zaživet.

Kdaj in kje si ponotranjil razloge za abstiniranje. Kdaj je prišlo do tega tako imenovanega uvida?

A: V terapevtski skupnosti, ko sem se vključil.... Po mesecu dni sem to res sprevidel pri sebi oziroma začuto da tak ne bi šlo naprej, da je v redu, da spremenim vse skupaj, da delam na sebi, da vzdržujem abstinenco in da rešim stvari za nazaj. Sigurno pa mi je ena ključnih motivacij moj sin, otrok... tud v tistem času, ko sem konzumiral se nisva dosti vidla. Imam ga neizmerno rad in me drži gor, je glavni motivator z vzdrževanjem abstinence, tud zdaj se lahko več vidiva. Sam pri sebi nočem, da bi živel oziroma začuto to življenje, mene kot starša kot nekega narkomana.... Hočem da ma normalnega ateja.

Si se v času uživanja droge tudi kdaj tega zavedal?

A: Nenamerno, ampak prej se nikoli nisem zavedal tega, kako moja dejanja vplivajo lahko na druge.

Kaj pa ti pomaga zdaj pri abstiniranju? Kaj so glavni dejavniki, ki ti pomagajo pri vzdrževanju?

A: Pomagajo mi individualni pogovori pri tebi, obiskujem tudi psihoterapevta enkrat tedensko, tudi podpora družine – sestra, mama, oče, tud babica pomaga. Pomaga tud, da se zdaj redno vidim s sinom, športna dejavnost – da obiskujem, imam 3 x tedensko pač šport, sem aktiven, tud kakšno branje knjig, sprehodi v naravo, pa dosti razmišljam tud sam pri sebi.

Kako pa se doživljaš danes?

A: V bistvu sem srečen, moram reči, prvo kot prvo sn srečen in ponosen na sebe, da vzdržujem abstinenco. Vem, da sem na pravi poti, da delam korak po korak tud verjamem, da mi bo uspelo, je pa razmišljanje sigurno, razmišljanje, moje čustvovanje, doživljanje samega sebe, drugačno kot je bilo prej. Mi je v redu, v redu, da je tak, so težki momenti, kaki spomini za nazaj, težki trenutki, pogovori, ampak sn srečen... Vem, da bi lahko bilo slabše. Je upanje in vem da mi je in mi še bo uspevalo.

Kdo pa so pomembni ljudje v tvojem življenju?

A: Sigurno najbolj, najbolj otrok moj, pa družina, bližnja družina moja. Pa tud prijatelji. Tudi ti in psihoterapevt. Vsi, ki me odpirajo in mi pomagajo na poti.

Kašno pa je bilo mnenje ključnih bližnjih v času tvojega aktivnega uživanja in kakšen je takrat bil vaš odnos?

A: V tistem času je prevladovalo nestrinjanje z njihove strani, nobene podpore mislim, dejansko so zavračali to kaj delam. Prekino sem stike z mamo, dejansko sn se sam, sam odstrano od vseh... sigurno se pa niso strinjali s tem, z mojim početjem. Tud z očetom sva potem prekinla stike, z mamo totalno. Na neki določeni točki tud, kot da bi se mi odrekla. S sestro pa tud, je bla moram reči nevtralna, ampak tud nisva mela stikov, ker jih jaz nisem hotel. Z bivšo partnerko tud ne, sn bil, samega sebe sem izoliral.

Na kakšen način so ti pomagali takrat, mogoče tudi škodili? So se primerno odzivali?

A: Sigurno je bil šok, ampak jaz sem v času uživanja droge začuto, da se niso primerno. Vem, da so bla čustva tu prisotna z njihove strani, šok, hotli so mi pomagati, njihova skrb in pomoč, da me zaščitijo pa... jaz sem to dojemal, vzel to kot nek napad na mene in sem se potem tudi uporniško nazaj obnašal.

Kakšen pa je vaš odnos danes, ko abstiniraš?

A: Moram reči, da smo vzpostavili v redu odnos, se hvala bogu, v redu razumemo, se pogovarjamo več in bolj kot kadarkoli prej, sn srečen no, da je tako kot je, da sn vzpostavijo spet stik z mamo, z očetom, s sestro mama stike, tud z bivšo partnerko se pogovarjava, imava prijateljski odnos. Tud njeni straši spoštujejo to, da sem na pravi poti. OK odnos no, proti prej, če primerjam, je v redu odnos, pa vem, da se bo še izboljšal.

Kaj pa je bil tisti glavni recept, ki je spremenil vaš odnos v boljšega? Kaj vam je manjkalo, kaj je moralo biti drugače?

A: Ja, sigurno to, da sn se odločo vzpostaviti abstinenco, da sn jim glasno povedal oz. dal vedet, da mi je žal za kar sem nardil, da sem si pripravljen pustiti pomagat, da bom delal korak po koraku, da bom šel po pravi poti, da obžalujem, kaj se je zgodilo, da ne želim več tega. Tako da.... Komunikacija sigurno. Komunikacija, odkritost, iskrenost, nobenega skrivanja, odprt odnos.

Kakšna je bila tvoja širša socialna mreža v času uživanja drog?

A: V času drogiranja sem imel veliko prijateljev, kjerkoli sem bil, smo se povezali, bli skupaj.... Kasneje sem videl, da to ni bilo pravo prijateljstvo, takrat sem jaz to dojemal kot moje prijatelje, ampak vem, da ni, da nas nič ni druga družilo kot pa konzumiranje oziroma neko popivanje, droga, dejansko.

Kaj pa socialna mreža v času vzpostavljanja abstinence?

A: V času vzpostavljanja se je sigurno skrčla, ker sem se tudi sam odločo, da bom, da ne želim več met stikov s temi bivšimi »kompanjoni«, s to staro družbo. Je, sigurno je težje, ne morm reči da ni, ni lahko, sem pa srečen, da sem vzpostavil stik z določenimi prijatelji, ki so v redu, ki so OK, ko so me želeli slišati, pa se tudi vidimo občasno. Na začetku, po vrnitvi iz skupnosti je meni samemu ugajalo, da sem se popolnoma umaknil, nisem nikogar klical, pasala mi je izolacija, bilo je bolj varno....

Danes, si širiš socialno mrežo?

A: Poleg staršev, otroka,... si širim. Dejansko sem, nimam tak velike socialne mreže, kot sem jo včasih imel, ampak sem se pa slišal s prijatli, z dobrimi prijatli, se vsake toliko slišimo, jaz pokličem oziroma pošljem sporočilo, kak so. Meni je zdaj zaenkrat dovolj tako kot je, vem pa, da bom še spoznal nove ljudi in jih že na športu...

OK, hvala!

9.1.2. Intervju B

Intervju št. 2

Kdaj si se prvič srečal z drogo? Koliko si bil star, na kakšen način, kakšne so bile okoliščine?

B: O kaki drogi govoriva?

Nasploh. Začetki.

B: Začetek je bil alkohol, travica, hašiš, nato koakin in nato heroin, ne. Srečal sem se zgodaj. Z alkoholom že tam pri enih šestnajstih, ampak ne da bi ga pil, to so bili mesečni, enkrat na mesec, družba. Z leti je to ratala trava. Takrat sem dobi prvo službo, pri šestnajstih in ko ma človek svoj denar. Nisem hoto v šolo hodil in so doma rekli služba ali šolska kariera in jaz sm se odločo za službo. Tam pri ene osemnajstih sem, pravzaprav še prej, mogoče pri sedemnajstih, prvič travo okuso, ampak ta trava mi ni odgovarjala, nit hašiš, nič kaj takšnega. Potem pa kadar je bilo je bil sam še alkohol., do srečanja s kokainom, k je bilo pa recimo petnajst let kasneje – pri tridesetih.

Kaj so bili motivi, da je to poizkušanje preraslo v redno uporabo.

B: Blo je tko, da sem delal v enem malo večjem podjetju in videl so moj potencial, zlo hitro sm napredoval. Potem sem namestnik direktorja postal in sem imel zlo eno veliko odgovornost, z velikimi zaposlenimi, tam okoli štirideset v eni industriji prehrane in čist po naključju mi je nekoč direktor ponudil, ne vem, črtico belga in je rekel bla bla boš probal. Jaz sem probal, zadeva takrat, ne vem, se mi je zdela dobra.. On je takrat tudi enkrat začel, koker sva govorila, ne, pol kasneje. V glavnem, ko sem mel to odgovornost, sem ga dostikrat tudi menjal, da ga ni bilo po par dni, štiri, pet dni; on je hodu s famijlo na morje, jaz sem bil pa tam po tri, štiri dni, ampak nonstop, in noč in dan. In se je začel tko, da mi je pustil po par gramov kokina, ne, in jaz nisem spal tudi po en teden. Ker je bilo res, ne, da vedno je kdo manjkal in vedno morš ti..., mislim razgiban del do konca, od strank do nabave, do prodaje, do vsega,...do šoferjev, dostave na dom in tko. V glavnem je zadeva šla tok daleč da dejansko tudi brez tega potem nisem kar neki časa spal – po dva, tri dni, ne vem... nič spanja, ne. On je to zadevo z mano ponavljal in prakticiral, ne vem, tam ene pol leta. In s tem so se

tud neki prepiri začel, a ne. In ko sem jaz končal to službo zaradi najinga prepira, k ga je po mojem potencirala droga, kokain, sem mel totalne nespečnosti. Zato sem si zrihtal poklic taksista, a ne, ampak nespečnost ni zginla, tudi čez dan nisem mogel spati, ne. S tem da nisem kokaina uporabljal takrat – ne vem, lahko tudi ene dva meseca. Takrat nisem nič, ne, ampak spet sem naletel nanjga in v glavnem prišlo je tko, da mi je ponudilo za spanje pa heroin. In medtem ko sem delal, vozil taksi, sem uporabljal heroin, ne. Ampak ne v velikih dozah. V glavnem, šlo je tok hitro naprej, da sem pač zelo dobri stani omenil kake bolečine imam v nogah in da že komi hodim, da moram po vsaki stranki, k ji odpiram, ven iz avta, da sploh lahko noge stegnem.... In je človek rekel, jaz te že neke časa gledam, ti si na horsu, ne. Sem rekel aj, halo... Je rekel ne, ti si notri, ti imaš krizo. In takrat se je res dejansko samo še stopnjevalo.

Pravzaprav nisi sam prepoznal krizo, te je drugi opozoril.

B: Ne, sploh nisem vedel, kaj se z mano dogaja. In sem še eno službo zamenjal in sem bil tudi čist, mislim en teden nisem več jemal ali pa recimo tri dni, pa sem šel na furo v Nemčijo in sem mel vročine, bolečine in moja zdajšnja prijateljica, takratno dekle, mi je raznorazne napitke z vitamini in tem kupovala in medexi, tko da..., ampak nič ni pomagalo. Tko da zlomljen sem bil, res no.

Tako da tista motivacija prva je bila pravzaprav prvič to, da si »sfural« vse obveznosti v lajfu, pol pa pravzaprav že to, da je bilo boljše počutje telesno nasploh.

B: Recimo, da sem dejansko kokain tko začel kot sem omenil, heroin pa... sem dejansko iskal neki, da bi se spustil dol, ne. Takrat v bistvu, da bi mel neke večje probleme v življenju, jih nisem videl. Ko se dops obračam, bi jih lahko verjetno jih par naštel, takrat jih nisem videl. Vidu sem sam nespečnost, živčnost, skozi sem bil na trnjah, ne. Popolnoma neprespan in zaradi tega je ta heroin prišel. Sej pravim, po mesecu pa pol, mislim da vsakodnevne uporabe je bilo že zelo boleče no, če nisem prišel na heroin.

Tako da heroin in kokain sta bili drogi v redni uporabi?

B: Tako.

Do kdaj?

B: Kokain, tko kot sem rekel, se je nehal po pol leta, a ne in sem ga potem v nadaljnjih sedmih, osmih letih mogoče še desetkrat uporabil priložnostno, ampak še to potem zmešano s heroinom ne... speedball so mu pravili, ne, tko da na ta način. Ampak, sej pravim, mesec pa pol je bilo vdihavanje na nos, ne. Potem, ko sem pa ugotovil, da je res kriza, to tok kot so me opozorili na to, je pa jasno ne, vedno... jaz nisem mel ne kontaktov ne nič, ne. Mel sem enega človeka in on je vedno rekel ko boš karkoli jemal, daj me poklič in vedno, ko mi je zrihtal sem mogel še njemu polovico dati. Ampak takrat sem take mejne doze uporabljal, da mi to ni bil nek strošek. Ampak... on me je tudi prvič zadell in potem nadalje tri, štiri mesece me je zadeval on, ne, seveda z deležem, ki sem mu ga odstopal.

Kdaj si pa potem zaključil s heroinom.

B: Ko sem prišel sem, kjer sem sedaj (UKC MB – oddelek za forenzično psihiatrijo – po sodbi sodišča). Mislil zaključim, tko je bilo.... Da sem res vedel, da sem na popolnem dnu, ne finančnem, tudi ne, ampak na dnu kot človek... je bilo na sodišču, na razpravi, ko sem ugotovil, da gre zadeva resno zelo daleč. Tisti dan sem se ga nazadnji krat zadell, potem mi je ostal samo še metadon, do dneva, ko sem šel sem noter sem tudi zadnji šus uzel, to je bilo pa, ne vem, pol leta razlike. Pol leta, takrat pa sem bil pa samo na metadonu. Od kar sem tukaj pa potem nič več, mislim, čiščenje in abstinenca.

Kaj pa so posledice, ki jih ti prisojajo uporabi drog? Težave.

B: Jaz mislim, da je bil velik razlog dolgočasje, takrat in pa iskanje nečesa, čemur so vsi rekli, da boš, kako bi temu rekel, jaz sem bil zdaj pravzaprav na drogi sedem, osem let, tam nekje na heroinu, ne, sedem, kaj jaz vem. Otopel sem čustveno popolnoma. Vmes sm starše zgubil, na pogrebu sem se obnašal kokr da so tete in strici prišli na žurko, mislim, katastrofa. Dekle je splavalo po vodi, mislim cela življenjska filozofija, ki je bila takrat nekje postavljena, a ne. Ampak je propadala že neke časa, pa tega sploh nisem opazil, nisem občutil ali sem zanikal. Sem pa jasno, ene štiri leta tko skrival, da niso vedeli za kaj se gre, ne. Tam eno četrto leto so pa že počasi mi začeli naprej to metati. V času aktivnega uživanja si se torej doživljal otopelega?

B: Dans se vidim tako. Takrat tega sploh nisem, jaz sem mislil, da vse funkcionira tko kot more. Tudi nisem mel družbe narkomanov, ne.. Jaz sem prišel kupt in smo mogoče počakali, da je diler prišel in fantje so se ga šli zadevati po blokih, jaz sem šel domov....al pa v klet, sem rekel, da sem v službi in

sem šel v klet, ampak sam. Ko sem enkrat tistga mojga odklenkal in ko enkrat si na krizi boš najdu ne, ni teorije, da ne, ne. Sam takrat pa sem mislu, da je to zaprta družba ne, tko kokr je ne vem, kakšna visoka direktorska. V glavnem nism sploh vedel, kako se nabavlja, kje se kupuje, kake so cene, ampak , ko si enkrat not, ko si na krizi, najdeš potem enga, družga, tretga. Vmes sem se prijavo še na metadonsko program, ker včasih tud po 14 dni nč nism dobu, ne.

To je bila torej tvoja strategija obvladovanja krize?

B: Tako je ja. V bistvi metadon, prvič ni bil metadon, ampak, ne vem, suboxon takrat. Ampak se je izkazal za, hmm, kako bi reku, kot da mi je nekdo dal oblak mgle v možgane, ne znam drgač povedat. To je blo vse, pa da nism mel krize, nism se dober počuto nikakor, ne, in sem povedal, da bi pač kaj družga in so me dal potem na metadon. In metadon me je neki časa zadovoljeval, ker sem zgleda dost veliko dozo dobu, glede na uporabo heroina dnevno, ki sem

jo mel, ne. Mislil , da je bla... lagal sem, da več jemljem, da bi čim več dobu no. Tko da od začetka sem mel še slabosti pa to, ampak nism se prtoževal no.

Si se še kdaj obrnil na kakšne druge službe, razen v metadonsko ambuanto?

B: Šel sem na, jasno po tistem dogodku, ko sem mel res katastrofo s policijo....takrat sem rekel, da mogoče bi blo pa res dobr ne. Sicer naum reku, da je bla tista taprava odločitev takrat, ne, da bi reku, zdaj sem se pa odloču, da bom nehal, ne. Ampak mogoče sm jim hotu dat signal, njim, da bi mi nekak ta prekršek drgač gledal, kokr so ga. In sem šel do dr. Kastelica (CZOPD Ljubljana). Ampak, ko je blo že vse rešen, da bom šol v vrsto, ne, pač ne vem kolk je blo takrat 11 tednov za počakat, ne, mi je reku še zdravstveno in je vidu vi nimate zavarovanja, pejte taprvo to zrihtat, ne. In jaz si pač nism šel rihtat, sem reku kurc, ne. Zdaj... pač ne grem, ne. Bo šlo naprej, šel sem po šus in to je blo to. Živimo naprej.

Kdaj si pa prvič vzpostavil abstinenco in na kašen način?

B: Edin takrat, ko ni blo droge za dobit. Heroina. Sej pravm, 14 dni, tri tedne, ne. Misl sej se je dobil, ne, ampak cena je bla trikratna, na trgu je pač blo, ne vem, eno obdobje, v mojih sedmi, osemletni karieri, je ene parkrat se zgodil, da je res ... je blo tud po dva, tri mesce... in si dobil tak gnoj, ne, da ko sem se ga zadel, sem rane začel dobivat, gnojne, krvvavel z rok, ene dvakrat, trikrat sem zavest zgubu, nobenga ni blo zraven, da bi me kam odpelal. Dons si mislm škoda, da me ni, ne...lahko bi šel predeleč. Po drug stran sem pa hvaležen, da me noben ni, ker bi prehitr se vse odkril verjetno, čeprav bi blo boljš. Tko da...da bi prav načrtno ne, ne. Dokler ni prišlo do dogodka, k me je prpelal sem, ne. (UKC MB, oddelek za forenzično psihiatrijo).

Si kdaj vseeno, zaradi kakšnih zunanjih okoliščin, ali pa staršev, prijateljev, ključnih bližnjih oseb, vseeno tudi poskusil z abstinenco?

B: Obljubljal sem, tako je blo ne. Sam seb si tega nisem oblubo, oblubljal pa sem, tko staršem kot bratu, kot puncu potem.

Kaj pa, ko si šel na metadon, je bila kdaj v ozadju želja po abstinenci ali samo po premagovanju te krize, začasno?

B: Jaz mislm, da bolj, da bi vzpostavil spet odnos z bližnjimi nazaj, da bi vidl, da se neki dogaja, ne. In ta abstinenca.. metadonska bom reku... na metadonu sem bil, misl uporaba namest heroina je trajala mesec, mesec pa pol, dokler me majhna zadeva ni spravla iz tira, ne. Mogoče majhen kreg ali takrat, da so rekl, mogoče še kaj zraven jemlješ, pa sem reku ne, ne, pa so rekl ja in pol sem šel iz inata si kupt, ne. Take zadeve, ne.

Kaj pa so še bili neki razlogi za prekinitev poskusa, reciva za recidiv?

B: Sej pravim, ko sem bil samo na metadonu, predno sem tuki končal, sem... ni blo pravega razloga, niti sam seb nism nikol reku, tud priznal ne. Ker še zmer sem mel občutek otopelosti, misl ne otopelosti, dans tko nazaj gledam, takrat sem stvari čist popolnoma drgač vidu. Ampak, sej pravm, vsaka malenkost me je metala iz metadona na heroin in pa iz heroina na metadon. Se pravi, z metadonom sem gladil odnose in dokazoval, da sem v nekem projektu in obljud poln koš, ne, medtem v isti sapi je pa en mejhen prepriček al pa ne vem, tud služba takrat, al pa ne vem, še en prekršek več... mislm prijatu na cesti al pa nekdo k ti je zastonj ponudo, pa diler, ki je reku, na daj probaj...

Kaj pa se ti na splošno zdi, da so lahko dejavniki, ki na nek način demotivirajo nekoga, ki je vzpostavil abstinenco, da bi s tem nadaljeval?

B: Jaz mislim, da motivira podpora. Velik sem pa razmišlal o tem in je ogromno razlogov za in proti. V bistvu zlo težko razumem samga sebe glede na to, da sem imel podporo, ne... tko doma,

kokr od dekleta takrat, ampak prekršu sem dvakrat, trikrat pravilo, ne, in sem stvar s tem poslabšval. Jaz sem pa na zunaj vidu takrat, tist moment, da ne delam, v bistvu... saj ne vejo spet, ne. Vem, da se mi je na novo, na nov film začel vrtet, ne, in vedno sem mislu, ah saj zdaj bo boljše, spet delam, spet je več denarja, še to bom dal čez, polj bom pa mogoče, ne mogoče, polj bom pa nehal, al se bom pasej če grem na metadon, pravjo, da je iz metadona lažje dol, ne. Nazadnje sem ugotovu, da je katastrofa, ne. Ka pa jaz vem. Tok je blo enih dejavnikov, da bi jih dal v en koš... in jih sploh še nism razčistil, ne. S tem da je zdaj že kar lep čas k v glavi predelujem zadeve, ne, in če bi mel otroka, ki je na isti poti ko jaz ne, sploh kako mu takrat, tist moment pomagat, ne, če bi gledu kako so men, bi mogu s tem bit zadovoljen, ne, po drug stran pa zgleda, da neki ni blo, ne. Res je, da mam razliko starši jaz, mene je oče mel, mislm, mama mela pr štrdesetih, oče je bil takrat 45, ne. In že v osnovno šolo, ko sta hodila, sta bla med najstarejšimi in nikol se nism dobr počutu, ne. Tko da... brat 13 pa 18 let razlike tastarej, ne. In dons ugotavljam, da sploh nisva bla brata, ne. Velik ljudi mi je povedal, da nismo bli bratje tko, ne, da onadva med sabo ja, jaz pa ne. V končni fazi sem bil z enim bratom enkrat v kinu v življenju, to je blo pa vse, ne, in enkrat na večerji, ne. Tko da... kaj jaz vem... jaz mislim, da še zmer familija, no in tko dobro kot slabo, ne. Da če je prevelik pritisk al pa že enkrat ko si na poti k abstinenci je lahko en majhen kamenček spotike, ne, te vrže nazaj, a ne, al je to doma, al je to od dekleta, al je to v družbi, ne. Predvsem nezaupanje s strani drugih in potem se temu sam upreš, se prav, ne vem kontra daš namest da bi reku ne, še bolj se bom potrudu, ne. Dons bi to tko naredu, ne, takrat pa v bistvu sem pa reku ne, ne, naj me pač takšnga vidijo, kakršnega čjo, tko je, itak je moje življenje, sam služim, noben mi nkol ni nič dajal za to, če so mi, so mi dal, parkrat pomagal, ampak to je blo vse, ne. Nkol se nism v kriminalne vode spuščal, da bi kaj kradu, prepodaju, vedno ve, kar sem zaslužu sem dal za pač drogo, ne.

Zdaj abstiniraš že dobrih šest mesecev. Kaj pa..

B: Ja sedmo mesec bo, ja.

Kaj so bili ti razlogi za zadnjo abstinenco – poskus in vzpostavitev. Prej si že omenil, da bolj zunanji – sodišče, malo tudi denar in skrhani odnosi, če sem prav razumela....

B: Če so to zunanji, potem ja, to drži. Če pa notranji...

Kdaj je bil ta premik iz nekih zunanjih, iz nekih indicev in okoliščin, ki so te silile v neko spremembo, kdaj pa je bil trenutek, ko pa je bila v tebi sprememba?

B: Tko je blo. Ko sem sem prišel, kjer sem, v varovano okolje, pod popoln nadzor, kjer res ne moreš nič, ne, sem se... V bistvu, sem sem prišel z namenom, ker sem mislu, da me bodo samo spucal pa spustil, ne, v bistvu je blo pa tko, da je sodišče pač izreku, da me morjo vzpostavt, ne, tko socialno in kot drgač, ne. Dons vidim, da v bistvu nč slabga ni blo s tem narjenga. Da če bi me po enem mescu ven spustil, ne vem... jaz, dons bom težko reku, ampak lahko bi se zgodil ne, da bi bil čez dve leti spet na varovanem zarad kakšnga prekrška, ne, al zarad posedovanja drog al zarad prometnega prekrška, karkoli. Tko da, zunanji vplivi so bli tisti, kar sva omenila, zunanji vpliv je bil tud to varovalno okolje. Ampak šele ko sem šel s krize dol, če ne še kasnej. Bolj kot sem se oddaljeval od krize, ne, te metadonske, k je, ne vem, bil sem na heroinu brez doupa po štir, pet, šest dni...jaz se ne spomnm, da bi blo, kdaj tok hudo, ko je blo to, od metadona. Tko da ja, dvanajst dni, trinajst dni, mogoče štrnajst dni, bom reku, ko se mi je čez noč ta kriza ustavla. In tam petnajsti, šestnajsti dan sem se dejansko dobro počuto in takrat sem tud veselje prvič začuto. In vsak dan več, ko je prihajal, bolj so mi čustva ven sekala. Začel sem po 10. letih jokat. So tu podporne skupine tuki, pa razgališ celo svoje življenje, ker če ga ne, si drgač tretiran, , če ga preveč, si spet drugače. Jaz sem šel v ekstrem in sem ga razgalil do konca, kar se drog tiče in vsak dan... nov, ko sem se oddaljeva, ko sem veču abstinenco, datumsko, sem en problem več najdu, pravzaprav, ja en problem več, k me bo čakal, ko bom ven pršol, ne. In kaj sem ves ta čas počel. Ker, v bistvu, ves čas sem se zavedal, da delam narobe, ampak, sej pravm... čustveno sem bil popolnoma otopel, a ne. Nič me ni mogl tko prizadet, da bi me v jok spravlj, tko bom reku. Tuki not pa se je začel nek premik... v duši, s čustvi. To je to... gledaš nazaj, kaj je blo s starši, sej pravm, pokopal starše, bil zadet, vse to začne ven sekati, ne, in si pol rečeš, po domače, kak prasec si moral bit, čemu je blo to potrebno. In to so tiste majhne, majhne stopinje, majhni korakci, k te nekaj oddaljujejo od tega, ko sebe vidiš, kaj si počel.

Tako, da ti je tudi ta vsiljena pomoč, psihiatrija, pomagalo do lastnega uvida?

B: V bistvi, tko je, če bi bil v zaporu, verjetn se, ne vem, jaz mislim, da sam kot sam, da ne bi bil dost močan, sploh če bi štiri, dni kriziral kokr sem tuki, ojoj, v zaporu hitr prideš do tega, tuki je pa tok varovano okolje, da... jaz nisem najdu opcije, da pridem, tudi ko sem šel enkrat, ko smo me spucal z metadona, prve štrnajst dni krize, sem vseh štrnajst dni študiral, kje, kako naj notri metadon uzamem. Mislm res, ker je blo za umret. Ampak so naredil vse u skladu dogovora. In to mi je na nek način upanje dajal, da me niso čist na cedilu pustil, ne, ker tud ponoči je pršu tehnik do mene, pa me za roko držal po dve, tri ure, sestra, pravosodna policistka, v bistvu vsi so nekaj, kot da bi sočustvoval z mano, tko bom reku. In da vejo, da je hudo, ampak zdaj, ko sm tok daleč pršol, zakaj bi šol nazaj, bla, bla, bla. V glavnem ja... zlo je pomagal, v bistvu v zaporu ne vem, če bi se mi tko obrnil, ne. Ker je, baje, tud ni problem dobit, tu notri pa je problem dobit in dejansko, ko te spucajo... Držal so se dogovora. Prvi dan, ko sem pršu, so me vprašal, al bi šol ti se rad spucat, a bi rad bil clean, sodišče tega od tebe ne zahteva. In sem reku, ja, ne, sej zato sem tuki. In sploh nisem doumel, kaj so mi hotl povedat, od mene sodišče res na papirju ni nič zahteval, ne, je blo pa to v njihovem uvidu, da sem se jaz odloču, samo v plus šteto, ne. In šele po dveh mescih sem ugotovil, da sem velik plus naredu, ne, ne samo v premiku v čustvih, v vsem, ampak tud da bom hitrej izpuščen, da sem eno voljo pokazal in odločnost. Tko da, jaz mislm, da če ne bi tuki pristal, da... rad bi reku, da ja, da bi mi uspel, ne, ampak, mislm, da mi ne bi. V manj varovanem okolju mi ne bi. Projekt Človek me stabilizacijsko, zdaj, kok bi reku, stabilizira na tista tla, kjer bi jaz mogu bit, preden sem sploh u drogo pršo. Ampak mislim, da bo šel korak naprej, ne.. Kok se naj izrazim, da se bom prav izrazu.. V bistvu, dejansko, vsak človk rab, ko pride enkrat s tega dol, jaz tega prej nism vedel, dons lahko povem, neko stabilizacijo, ne. Jaz sicer sem ostal brez staršev, brez bratov, brez dekleta, hvala bogu dons je najboljša prjatla, me drži za roko, tko kot me drži Projekt Človek. Se prav, da nekaj sem začel z razčlenjevanjem problemom, ki jih imam, predvsem so bili ti problemi čustva, ne. Pravilno jih usmerjat, verjetnjih jih še dolg ne bom znal, ne, ampak, ne vem; kaj mislijo, kaj misl moja prjatla, v glavnem razčlenjevanje pa vztrajanje pri abstinenci, stabilizacija v okolju tako ali drugače, komunikacija pa itak na prvem mestu.

Kaj pa se ti zdijo razlogi za vzdrževanje abstinence? V bistvu si že prej povedal, da ko si trezen pride do nekih pravih, notranjih razlogov... Se ti zdi, da je razlika pri dejavnikih, ki vplivajo na vzpostavitev in pa po tem na vzdrževanje abstinence?

B: Jaz mislm, da ja. V bistvu, če ne delaš iz sebe, potem ne pomaga ne zunanji, ne... noben vpliv od odzunaj, ne, razen, se pravm, varnostni. Tega sva obdelala, ne, ampak zunanji, jasno vplivajo in ko enkrat abstiniraš, ne, je lažje razumet, poslušat, začneš poslušat, kaj ti ljudje sploh hočejo povedat. Medtem, ko dokler si na kakšnem koli metadonu, heroinu, ne, tega ne poslušáš. In dons tud kreh lahko prenesem, mali kamne spotike, mislm, k prej nism mogu, a ne, me je že takoj porinu nazaj v dejanje.

Kaj pa ti danes pomaga, da abstiniraš pri tem vzdrževanju abstinence? Kaj so tvoji podporni temelji, ki ti pomagajo pri tem, da vztrajaš?

B: Moji notranji, čustveni, so to, da sem cel prepad pustu za sabo, ne, glede na to, da sm zlo velik že mel, da sem mel urejeno življenje in da bi rad tega nazaj dobu ali vsaj približno šel v to isto smer. Mogoče ne s takim zagonom, kot sem ga mel, ker tud zagon te lahko hitr kam porine, ne, po drugi strani pa... zadnjih sedem, osem let... jaz sploh ne vem, če sem mel komunikacijo, kakršno sem sprožil s Projektom Človek, in to je dejstvo. Sem mel not komunikacijo, sem mel vse, ampak so rekl nč zjoki se, tuki maš tablet za spanje, jutri je nov dan, ne. Dejansko nism tud doma mel komunikacije, z dekletom komunikacije, bil je kak kamen spotike, kratek kreh in pa iskra, ki mi je spet zanetla, da sem šel nazaj. Medtem, ko pa s Projektom Človek pa dejansko komuniciram karkoli pač komuniciram, komuniciram globoko, zdaj, čustveno in pač iščeš indice in jih tudi najdeš, se pravi neke vezi, da boš šel naprej, prioritete v življenju, k si jih zgubu, pa si jih že imel.

Kako se pa doživljaš danes, v času vzdrževanja?

B: Se pravm, da je tud problem, če bi s kjerkoli prišol čist, abtinenčen, po dveh mescih spucan, v kako okolje in nimaš podpore, kot je komunikacija, kar je bistvo, ne vem, nč se ne bi upal trdit, no, jaz mislm, da mam velik sreče, da so sploh tebe s PČ mi sem poslal, ravno pravo osebo. Ne vem, mogoče, kaka druga oseba, ne bi tok mi legla na dušo, da bi se jih sploh loh tok odprl, mislm, da je to sploh pomembn, ne. Tko da lahko človeku poveš, zaupaš vse, ne, zdaj tud tist najbolj umazan, pa najlepš, karkoli pač si počel, ne. Tam moraš začeti pospravljat, ne pospravljat, razčlent. Optimist sem že s tem, da sem se odloču zavestno in notranje in ne glede na zunanje vplive, da droge skor

110% lahko trdim, da drog pr men ne bo, ne. Izvzamem kakšno pivo, jasno, drog pa kot drog, kot je bil heroin, pa kokain, pa pr men ne bo, ne, ker to, kar sem doživljal, pa da nisem vedel, kaj doživljam, pa da moram doživljati danes, ampak nič dobrega, vse tist prepad zdaj doživljam s čustveno, zelo globoko čustveno in če ne bi s PC vzpostavil neke komunikacije, da sem lahko začel sploh ven dajat, al pa, ne vem, pravi osebi dopuščati, da gre vame, da me je naučila, da moram to delati tudi drugje, ne samo v projektu, da sem vzpostavil zopet dober odnos s prijateljem, s prijateljico, koga zglede prej nisem znal in sem bil vedno zato očitani, ne. Dons sem očitani tko, da hvalijo PC ravno zaradi komunikacije in mi tudi polagajo na dušo naj te probleme rešujem s projektom, ker pač zna in je za to usposobljen, oni niso, ne...lahko mi pomagajo na sto en način, na sto drug pa ne, ki pa lahko je največjega pomena, a ne.

Kdo pa so pomembni ljudje v tvojem življenju?

B: Ostalo mi je samo moje bivše dekle, zdajšnja najboljša prijateljica in pa sosedja, mala teta, ki se poznamo že trideset let, ki pozna to zadevo, samo zaradi tega, ker je bila njena hčerka tudi v istem sranju, ampak je dala tri leta komune čez in ko njo pogledam vidim, da se da, ne.

Kakšno je pa bilo njuno mnenje, mnenje tvojih staršev v času tvojega uživanja drog in kakšen vaš odnos?

B: Grozn. Verjetno, verjetno se ga pol ne spominjam, pol pa ne odobravam, ne. Pravzaprav takrat tega nisem počel, danes verjetno mislijo, če pogledaš, nkol mi niso hotli nič slabega, vedno so mi pomagal, pa sem bil v drogi al pa ne. Sej pravm, človek je tok otopel, dons nazaj gledam, da ko sem bil en mesec na metadonu in sem kdaj še kakšno pivo zraven spil, so mi rekli, ti nisi sam na metadonu in sem in nisi in sem in nisi, ne, in to je bilo dovolj, magar pet minut, da sem dejansko dilerja poklical, sem reku prnes mi, a ne, in enostavno sem šel spet noter zaradi, ne vem, sej pravm, sej niso nič slabega hotli, ampak dons, jaz dons to drgač gledam, takrat pač tko je bilo, ne.

Kakšen je pa danes vaš odnos?

B: Dons je čudovit odnos, ne, sej, pravim, komunikacija je drugačna ne, sploh... nikol nisem govoril o problemih, nikol nisem jokal za, ne vem, to in tret, zmer sem samo pometal pred tujimi vrati, pri sebi ne, ne. Svoje probleme zataškati in jih pozitivno ocenjevati, medtem, ko so za vse moje napake krivi drugi, ne, pa naj bo velika al pa majhna napaka. Sej pravm, moj incident se je zgodil zaradi tega, ker sem se usedu za volan in sem šel iskat hrano za muce, čeprav je moje dekle, takrat, vedlo, da sem, če ne družga na metadonu, da ne bi smel za volan in ko so naju ustavljal je pršol seveda problem ven, ne, in očital sem ji, zakaj se ti je blo tok hudo usesti za volan, k si vedla, a ne. Mislim groza, če ne bi bil na heroinu ali pa na metadonu, je čist use glih, kdo voz, a ne, ampak če ne družga ne, sem tuki najdu razlog za kreg, ne, in potem za slab odnos naprej. In... tebe boli, mene boli, mislim kaj si sploh, saj ti nič denarja ne pobiram, saj zase, bla, bla, bla.

Tako da je prej je bil bolj odnos obtoževanja?

B: Nonstop, konstantno. Čeprav mislim da z moje strani 100%, z njihove ne tok, ne. S starejšo prijateljico mislim da sploh ni bilo obtoževanja, da je bila lepa pot, da me je sicer enkrat že pelala, na nek, kaj je že UP, k je tudi prijateljica tam poznala, ki se je sama skrizirala in sama v roke vzela in zdaj tam tudi opravlja podobno delo kot ti. Ampak men se je to takrat zdelo noro, rahlo, kako se reče, privlečeno. Tko da, govoril se je o komuni, ne. Mene je pa to takoj odbil, po domač povedano. Nisem tam reku tega, ampak ko sem pršel ven, sem reku jaz, pri sebi, to pa ne, ne. Tri leta, mislim halo. Se ne rabim tok, rabim sam, da se spucam, ne, čeprav ni, ni, ni to to, misl da je dolgotrajen proces.

Kako pa ti pomagajo zdaj trenutno?

B: Trenutno mi finančno zelo pomagata. Na tak ali drugačen način, s tem, da sem dobrodošel, s tem da pač sem res dobrodošel in da ampak, jasno pod pogoji. Jaz te pogoje sem moral sprejeti že tuki noter in pogoji naj bi trajali dve do tri leta, da v dveh do treh letih dokažem to abstinenco popolnoma, ne. Šele takrat bi se lahko odnosi podeseterili na boljše, ne, ampak do takrat vso podporo, takšno in drugačno, čeprav vztrajajo, da ostanem v Projektu pač kokr časa bo potrebno al pa še dlje, ne. Mogoče še celo to, da bi še jaz kdaj komu lahko pomagal, ne.

Kaj pa tvoja socialna mreža nasploh? Kakšna je bila v času uživanja droge?

B: Socialna mreža je bila popolnoma normalna, sej pravm, nism mel kontaktov, pravzaprav druženja z ljudmi, ki so bili v istem dreku kot jaz, na heroinu, Jaz sem šel drogo kupiti in se ga zadeti, sam., a ne, in po tem v drugo družbo kejspit. In to je bila družba dobro izobraženih, al pa na dobrih položajih, al pa direktorjev in tko naprej, ne. Tko da sploh nism mel slabe socialne mreže, ne,

ampak sčasoma se je razkril, ne, to moje početje in pač človek pade na slab glas in iz te družbe ki je bla zelo velika sta mi ostale onedve al pa mogoče še dva zraven, trije največ, da me danes, ko me vidijo, me sprejemajo in mi izrekajo, da dobr, zgledam, da grem na boljše, bla, bla bla. V glavnem, vse ostalo pa sem uničilo.

Si se tudi ti umikal oz. umaknil od te družbe v času aktivnega uživanja ali ona od tebe?

B: Družba se je umaknila od mene zaradi mojega odnosa, a ne. Se prav, kot sem reku, čist zgrešen, popolnoma zgrešena komunikacija. Jaz mislim, da je bil 80 % na tega, ne. Mislim, 80 % tega, da se jaz nisem znal obnašati, ne.

Kaj pa po tem v času vzpostavljanja abstinence?

B: Čist se je skrčila socialna mreža, ne sam zožala, popolnom ne, ker, joj, se pravim, začelo se je, ko sem not pršol, takrat se je vse ustavilo, ne, še prej pa od prekrška, od incidenta, k sem ga naredil, ne. Takrat se je vse razvedlo in od takrat naprej, al sem se jaz odločil, da grem še globlje u drogo, al pa da grem na abstinenco, za njih ni bilo več pomembno, jaz sem svoje naredil, ne. In tudi če sem jih hotu iskati, hotu dobiti... velik smo se pogovarjali, ampak se pravim mogoče ne o stvareh o katerih bi se mogli, jaz se tega nikol nisem hotu izpostavljati, so pa vidno vidli, da hiram, ne in so misli, velikokrat so mi omenili, da naj grem na pregled, da nimam kakega raka, a ne. Ker sem tud za 25, 30 kil shujšal, ne, v vseh teh letih, ne, prenehal sem se ukvarjati s športom z borilnimi veščinami, k sem cel življenje to delal, ne. Tko da, prvič vizualno, drugič, pravzaprav, prvi je bil odnos do njih, vse ostalo pa je potem samo od sebe prišlo, no.

Kako pa danes ocenjuješ svojo socialno mrežo?

B: K je tak majhna ostala? Trenutno ne širim tok. Kar je od socialne mreže ostalo, je ostalo od moje, mojega bivšega dekleta, se prav zdajšnje najboljše prijateljice, po njeni strani vsa familija, ne, vse sejo, za kaj se gre, vse me podpirajo, vsi me podpirajo, tako kot njen brat, njegova žena, tko ko mama njena. V glavnem vse se je razkrilo in dobr, da je tok časa minilo zdaj, da se lahko, da sem se lahko sploh prikazal in da ni bilo samga enga očitka vržen, ampak samo, kako dobr vpliva zadeva name, ne. Po drugo stran pa enako velja za starejšo prijateljico, od telefonskih klicev, do mejlov, ki jih dobivam v podporo, da naj vztrajam, naj vzdržim, da če karkoli rabim, naj se obrnem na njih, ne. Do manjšega druženja, mogoče še dva prijatelja zdaj, bivša sodelavca, ki nista nikol nič mela z drogami in sta mi ravno ta vikend omenila, da sta me vidla, ampak mi nista nikol upala oment, da sem mel tak, nekak brutalno koleričen odnos do vsega, se prav, kot da bi hotu nadvladovati in, ne vem, ne znam povedati, kot en Trump, se prav, brutalna koleričnost in pometanje pred drugim pragi, se pravi vse očitke krivde zavračati in...

Hvala.

9.1.3. Intervju C

Intervju št. 3

Kdaj si se prvič srečala z drogo? Kakšne so bile okoliščine? Motivi za nadaljevanje z uživanjem,...

C: Pri trinajstih letih z najboljšo kolegico v parku. Takrat z travo, prvič. Ja sem, polj kr, smo polj, lahko rečem enkrat na teden kadili, ne, plus alkohol. Tako, da prijatelja, družba, trava in alkohol. Pritegnil me je ta občutek zadetosti, da malo zasanim, da malo iz realnosti ven grem. Tudi druženje, pripadnost, en delček. Droge, ki sem jih redno uporabljala so trava, THC, alkohol za vikende, pol kasneje, heroin, kokain pri 18. letih prvič. Okoliščine, ja mela sem fanta odvisnika, z njim sem začela. Ravno sem zaključevala srednjo zdravstveno šolo, zadnji letnik, ko sem njega spoznala in tak se je potem začelo s heroinom. Ja, jaz sem začela opazati, da moj fant, da se nekaj z njim dogaja in jaz sem polj za vikende bila sama doma, ne, ker so šli starši na bajto in pač sn ga povabila, ne, da je prišel na obisk oz. je že tud prespal čez vikend pri meni. Prišel je tud še en kolega njegov zraven, no in tak je polj, smo prišli do tega, češ kaj z njima je, da nista trezna glih, ne, kaj sta vzela, pa mi prvi vikend nista hotela dati, drugi vikend pa sta mi dala, ne. Heroin, ne, in te sn jaz pač probala. Snifanje. Potem tudi plesne droge, občasno. Heroin mi je dajal umik iz realnosti,

občutek omame, bežanje pred problemi. Najprej je to blo vsaki vikend, polj že vsaki drugi dan, polj pa vsaki dan, polj je tak že telo samo zahtevalo, po kakem mescu.

Kako, kdaj in kje si spoznala, da si zasvojena oz. si sama spoznala?

C: Ne. No, ta fant je nekaj omenjal že prej temu mojemu kolegu, kak ga je mrazilo in to in mi je pač povedal, ne, da ga je mrazilo in pač, abstinenci znaki. Mislim, to sn slišala, ne, pač, tak kot sta se menla. Pol pa sn res sama začela, ko kdaj nisl ne, da sn nespečna ponoči, zeblo me je, potila sn se preveč, no tak sn pol vidla, da je to to.

Poleg teh znakov, ki si jih opisala, kaj še pravzaprav prisojaš posledicam uporabe drog?

C: Ja tud na čustvenem, duševnem pa psihičnem področju se je začelo kazat, ne. Ne vem, od pozabljanja, do depresij, zmedenost, živčnost, to.

Kako si obvladovala krizo?

C: Čim prej it po drogo.... Drugače da sn šla v bano v toplo vodo, da sn se pač fejest oblekla, ker me je mrazilo.

Takrat še je bil prisoten samo heroin?

C: Ja. Enkrat po pomoti pa mi je en diler dal kokain, pa ni vedel, ne. In s tem fantom sma midva to vzela, ne, in mi je bil ful neprijeten občutek, strah pred smrtjo, ne. Tak je kokain takrat na mene vplival, ne. Ja, ni, niti njenu ni blo prijetno. Nisma se dobro počutla na kokainu, ne, prvič. In od takrat, pa polj nekaj let se ga nisem dotaknila, ne, kokaina. Drugače, štiri leta sva snifala, potem pa dve leti igla. Od 18. do 24. leta.

In po tem?

C: Ja, ne, tote moje depresije, so ble vedno globlje, ne, pa še vseeno sn poleg mela misli, kaj se dogaja, da... to je že malo preveč, ne vem, ...zavedala sem se, da ni v redu kaj počnem, pa da ne bo iz mojega življenja nič kaj lepega več. In po tem sn šla na detoks v Ljubljano.

Si se za to vzpostavitev abstinence odločila čisto sama?

C: Niti ne. So bli pritiski od mame že en čas, enga, pač prjatla sn spoznala takrat in sta me onadva tud malo, ne. Šla sem tja, nisem nardila celega programa, dnevne bolnice nisl do konca, ne.

Kako dolgo si vzdrževala to abstinenco?

C: Niti ne vem točno. Vem, da sn prišla nazaj in sem s tem takrat bivšim fantom, ne, se nekaj dobila z njim in me je premamlo in mislim, da sem jaz pol nekaj vzela, samo se ne spomnim točno, kaj je res to točno blo. Vem samo, da sem po tem čez en cajt nazaj šla na detoks pa sn še enkrat nardila tiste 4 mesce, ne.

Koliko časa je minilo med prvim in drugim detoksom?

C: Dva mesca, mogoče. Pa sn vidla ne, da ne bo v redu, da morn nazaj, ne. In sn šla, polj sn nazaj prišla in polj se ter več nisl s totim bivšim kontakta vzpostavljala, ne in sn probala nekaj sama te zaživet pa to, ne, te sn bla pol eno leto čista. Delal sem na črno, pač v gostilnah sem delala.

Kaj se je zgodilo po enem letu abstinence?

C: Potem se je zgodilo, da sn začela belo, kokain uporabljat, ne. Ne vem, a so bili to izgovori takrat, pač, počutla sn se izkurjeno zaradi službe, ne. No in potem je tam v eni gostilni bil en tip, ki je pač mojo preteklost poznal, ne, heroína pa to in je reko, da ma nekaj za mene. In je pač dal kokain ven, nardil eno špuro, jaz sem tisto res vzela, ne in sn se počutla da, kak bo to meni zaj verjetno pomagalo, da bom jaz lažje delala, ne, pa... Ampak to je... to je še hujše kot heroin.

Kako dolgo si bila na kokainu?

C: Kakšni dve leti, ampak to je blo vedno hujše, ne. Najprej sn snifala, polj sn cel dnar zapravla, kaj sn si ga prihranla od tega, ko sn delala. Preko tega tipa, ki mi je dal, ne, sn... najprej mi je on noso pa rihtal, polj pa sn želela sama tega dilera spoznat, ne, in ga tud sem in sn polj sama k njem hodla in to je blo dnevno od 50 – 100 €. Prodala sn, ne vem, računalnik, ki sn si ga kupla, kolo, ki sn si ga kupla, to je samo šlo polj. Vse, kaj sn si sama kupla, sn tudi vse prodala, ne. No, in potem je prišlo do tega, da sn si želela, pač, da bi v žilo, ne, ker so prauli, kak je to fajn, da je boljše, ne, pa manj potrošiš, ne. No, in te sn šla z enim kolegom, narkomanskim, k enemu pač kolegu, ki je sam živel, tam smo se zbiral, ne, in sn prišla tja in te mi je on pač, on vbrizgal, ne, ker si pač nikol nisl sama, tudi prej z onim bišim, ne, heroína, nikol nisl sama. In dobro, mi je blo v redu, mi je blo všeč. No in tak sn kar naprej hodla tja in pol sn začela hodit s tem fantom in tam smo se lepo drogiral, in pol sem seveda, ko te spušča kokain, mi ni blo fajn, ne, te sn naprej neke Apaurine, pomirjevala jemala, polj sn že na črnem trgu substitol kupovala, polj pa je že tak daleč prišlo, da ni blo dnara ne za eno, ne za drugo in sn šla po bufrenorfin k dr. Pišci, ne. (CPZOND Maribor). Tak

da sn sočasno, polj sn že vse jemala, koakin, in če je bil heroin sn tud to, buprenorfin tam na terapiji, travca, alkohol, v glavnem vse je laufalo, ne. No, polj pa te je tak daleč vse skupaj prišlo, da sn spet mela depresije močne, pa na antidepresivih, pa ful suha, shirana, doma, domov več nisl hotla, sn rajši pri tem fantu živela. V glavnem, sesula sn se lepega dne in malo so tud mamini pritiski pripomogli, da sn se polj spet odločla za zdravljenje, ne.

Kaj si tokrat izbrala?

C: Don Pierinovo komuno na Razborju. Tam sn bla približno, ne vem več točno, sedem, osem mescov in...

Na kak način pa si takrat vzpostavila abstinenco?

C: Ja, nič, bil je 15. november 2011, ko sn še šla zjutraj zadnjo terapijo vzel 8 mg buprenorfina. Nč, pol pa me je kolega odpeljal v Bertoke. Tam sn pol bla 14 dni, na suho, vem, polj ko so me na Razbor odpeljali, dva mesca jaz nisl vreju spala. Potila, nespečna, težko mi je blo, no. Po sedmih, osmih mescih sn izstopla, ker sn nekak začutla, da meni vsakodnevno čiščenje bajte, pa kopanje njive, glih ne bo pomagalo. Pri vem te, ne, nekaj sn pogrešala neke skupine, da se več pogovarjamo, neko strokovnost poleg, ker tam smo ble punce same, ne, in je pač bla ena, ki sploh ni bla prva odgovorna še, ne, ampak je bla odgovorna za hišo in ta je ful prijaznost, prijaznost, kak bomo me prijatle, ne vem kaj vse, ampak se je tak ful obnašala do nas vseh tam, kot da je on večvredna, tak je hotla bit glavna, nobeni ravni ni pasala, kolko smo se pogovarjali, ne. In polj je prišlo enkrat tak daleč, da mi je govorla, naj ji ne lapam nazaj, kot da je moja mati, ne, in meji to šlo že res na živce, ne. Vedno sn bla taka, ti meni ne boš govoril, ne, ampak te sn se res sedem mescov ono trudla, da sn bla podrejena pa to, ne, kr sn vedla, da je v bistvi za mene to dobro, ne, ampak polj pa mi je počlo, ne. Pa tudi, ne vem, poletje je blo, malo se mi je tud začelo po svobodi mešat. Sn hotla, ne ven, osem mescov samo okol bajte, pa nikam drugam. Nisl več mogla. Pa ne kave pa osem cigaretov, pa, ne vem, takšne in drugačne stvari, ne. Ja, pa več razlogov je bo, ne, zakaj. Polj sn na lastno roko šla, ne, sama in sn, me je polj so me starši nazaj pripeljali, ne, tja, prepričali, da naj probam še enkrat, pa to ni sn te šla zaradi njih, ne zaradi sebe, ne, da bi mama bla mirna. No, in pol je ta punca tam gori se celo do moje mame grdo obnašala, ne, in polj sn ostala dva dni, polj pa več nisl mogla. Polj pa sn lepo, res, vse skup spakirala, naročila prevoz in za vedno šla od tam. Vrnila sem se domov. Polj sn bla tri mesce približno doma. V tem času sn bla več al manj doma, čistla sn doma, pomagala mami, hodla na vikend dol, da smo šli na njivo, karkoli, ne, pomaga sn, si iskala poleg tega službo preko interneta, pa s športom sn se ukvarjala. No, polj pa sn dobila službo, ne kaj govorim jaz. Ne, polj pa sn v tistih treh mescih dva Bandidosa spila in vedla sem, da če še enga spijem, da si bom šla po nekaj, al je to trava, al je nekaj, ne, ker mi ni blo dovolj. In nekak sn se počutla še nemočno, pa nestabilno, da bi lahko jaz ostala doma, ne. No in polj sn navezala kontakt s PČ, takrat pri Robiju, sn hodla k njemu in te je on pač organiziral, da sn čim prej prišla noter v stanovanjsko obliko, v sopotnico. No in te sn res po treh mescih šla in tam sn zdržala pol leta. Blo mi je ful všeč, da je nekdo vseeno od strokovnih tam, da nismo mi bli sami, ker dobro, se gori na Razboru ni noben nič jemal, nismo alkohola pile, pa nič, ne. So ble punce le tolko časa ven iz tega, da so se držale tega. No, ker tu ne, pa sn bla mnenja, če bi tolko ljudi blo tu samih, pa še da smo bli mešano moški ženska, to ne bi funkcioniralo, ne. Tak da mi je ful blo všeč, da so terapevti tam, da si mel individualne pogovore, pa tud skupine, čeprav me je na začetku, ne vem, jaz sn bla ful dolgo tiho, ne, na skupinah, jaz sn mela grozno tremo, sploh me ne glejte, nič me ne sprašujte, ne, sramovala se same sebe, to je blo grozno, ne. No polj pa sn začela te sodelovat na skupinah in to in se začela odpirat, pa govorit o sebi, o svojih stvareh, še mogoče preveč, kot bi mogla. Tam sn se, ja, sem se dobro počutla. Všeč mi je blo to, da mo meli vseeno neko poživilo, ne, kava je dovoljena dva krat na dan, pa le malo več cigaret, to kar ti pač takrat dost pomeni. Všeč mi je blo to, da je blo bolj približano zunanjemu svetu, kot pa ta don Pierinova komuna. Tu smo šli na izlete, ne vem, na Triglav sn šla, kar verjetno nikol ne bi, ne vem, možnost športa, fitnesa, v gozd tam, polj po štirih mescih tudi možnost, da si sam šel urejat kere stvari v mesto v Škofja Loka, ne, so ti dali možnost, čeprav nas je dosti to izkoriščalo, ne. Niblo avtobusa zato sn zamudo, pa take stvari. Polj, ne vem, ustvarjalne delavnice, te sn ugotovila, da mam neki talent za risanje, ne vem, ustvarjanje. Pa tudi, ja, to sn tak že vedla, da mi šport leži, a tam sn še tolko bolj to ugotovila.

Kaj pa je potem prevagalo vseeno, da si odšla?

C: Zapletla sn se z enim fantom in polj nenehni dnevni pritiski nad mano, na skupinah kar naprej smo to pogrevali in obdelovali in, ja, počutla sn se rahlo odrinjeno od skupine, od ljudi, ker sn pač to nardila, ne. Ja, Sva bla intimna tudi, ja, nisl zmogla totih pritiskov, stresa, enostavno. Te sn šla domov na razmislek za en teden, v bistvu si nekaj nisl več želela nazaj it, ker me je blo sram spet prit tja med ljudi in to in spet pritiski in spet ne vem kake skupine. In te res sn prišla nazaj in smo meli skupino, seveda tisti fant je tud bil na razmisleku ne, ampak mislim, da sem celo ostala takrat, ja sem ostala. Polj je bla ena Mariborčanka tam in midve sva se kar naprej polj pogovarjale o teh, kdo je zunaj, kdo ni, kdo se drogira, kdo je v redu, kdo ni v redu; ona si je tudi ful želela domov ne, in polj sma te sklenle. V bistvu še pred tem, sn jaz hotla odit in sem celo iz tistega fonda vzela svoj denar, ne.. V glavnem, polj sn te s tisto punco res odišla, sma podpisali tam vse, da zapuščava skupnost na lastno odgovornost in sma tam iz Škofja Loke štopale, ne, in polj sme šla tam na vlak. In polj sva še v Mariboru šle na kavo in kaj bova in to. Jaz sn pač vedla, da grem domov, mislim, strah me je blo ful, ne, ker so mami javli, da prihajam domov. Pričakovala sem, da to ne bo v redu, ampak, ja, odločena sn bla, jaz grem domov, jaz si bom našla službo, pa naj govori kdo kaj hoče. Trdno prepričana, fertik s komunami, jaz grem domu, ne. Se pravi je blo to, vse skup, 14 mescov. Eno leto pa dva mesca kaj sn zmogla vsega, ne. No, in polj sn prišla v začetku leta 2013 domov in mama je bla, seveda ful živčna. Ker polj sn bla spet doma dva tri mesce, sn se na borzo, mislim, prijavla in so mi dodelili te delavnice, kjer se učiš pisat prošnje in vse to in sn te hodla. In dobro, polj sn jaz res pisala prošnje in sn dobla odgovor tu iz enega doma za ostarele v Mariboru. In res, pridite na razgovor, dobla službo, vse, jaz sn bla čista, jaz sn bla presrečna, ne, in te sn začela delat. Nisi pa popolnoma prekinila s PČ?

C: Ne, ne, ne, ne. Vedla sem, da nekaj, neko oporo še rabim, neke pogovore, zato sem v centru, s tabo polj nadaljevala.

Bi rekla, da so bili pri vzpostavitvi zadnje abstinence, kakšni drugi dejavniki v ozadju? Prej si omenila bolj zunanje dejavnike, pri vzpostavitvi prejšnjih.

C: Ja, mama je vedno govorila, da me vrgla z bajte, pa da se bo obesla, če, če, al naj zginem v službo al pa naj grem pod most, ne. Ampak jaz vem, da bi lahko, lahko bi še vlekla en cajt, lahko bi še, bi še šlo ne, ampak ne, sn se tud sama na nek način, sn se tudi sesula, ker več nisl mogla. Plus tega je bla moja želja po komuni za PČ, ker se še nisl počutla dovolj močna.

Zdaj je za tabo tretjo leto abstiniranja...

C: Četrto.

Kaj pa bi rekla, so bili razlogi za prekinitev abstinence. Kaj so bi tvoji razlogi za recidiv, prvič in drugič?

C: Nisl verjela v sebe, da jaz lahko, ne vem, normalno funkcioniram. Da lahko v službo hodim, da si lahko najdem normalnega fanta, ne vem, pa tud družbe nisl pametne mela jaz. Tak da osamljenost, dolgčas. Osamljenost, dosti. Pa nisl znala, jaz nisl vedla, kaj me veseli takrat, saj se nisl poznala v bistvu, ne. Kaj mi je všeč, kaj mi ni všeč, kaj si želim, nisl vedla.

Kaj pa okolica, kako je gledala nate, kosi abstinirala?

C: Ja, zelo so bili presenečeni. Eni me tud niso prepoznali. Mislim, sn bla malo bolj močna, ne, prej pa... Dobivala sem zelo pozitivne odzive. Kak si se spremenila, kak dobro zgledaš. Prej pa so vsi okol mene hodli 5 kilometrov, samo da se niso z mano srečali. To sm bla ful presenečena pozitivno. Pa tud mama al pa sestra, ki, ne vem, v gostilni rekla, je razlika, ne, zdaj pa prej pri meni, ne, pa vsi so me, res so me, ful pozitivno sprejeli nazaj.

Kaj je bil pol tisti skupek razlogov in okoliščin, da si se ti odločila, da boš abstinirala?

C: Mama, slabo počutje,... Predno sn šla v zadno komuno sn si rekla, ne, al zdaj, al pa nikol več. Al se pač ubijem zaj al pa bo nekaj nekoč z mene, to sn si rekla in sn se odločila za to drugo stvar, da bo še nekaj z mene. Želja neka, ne vem, vse je prišlo ven, joj, narava, šport, potovanja, želim si videt to, ono, tisto. Želim si družino, dobre odnose doma, to, želja neka, ful.

Kako si se pa doživljala takrat, v času tistega vzpostavljanja abstinence? Si se hitro počutla dovolj močno?

C: Ja, sn se počutla močno, ne, ampak ne vem, mislim, ni me pol niti podrla tota fizična krize abstinence, ne, nič. Pač sn bla tolko trmasta, jaz hočem, jaz si želim.

Meniš, da moraš že imeti trezno zavest, da prideš do takega uvida ali je to možno že na drogo?

C: Ne, trezen. En cajt morš bit trezen, pa it, pa videt stvari, se družiti s treznimi ljudmi, doživet neke lepe stvari. Tak te, tisto te pol...

Se ti zdi, da so razlogi za vzdrževanje abstinence drugačni kot razlogi za vzpostavitev?

C: Ja, za vzdrževanje tri četrt mora bit notranjih, ne. Je pa res, da dosti kera punca al pa fant šele pol v komuni, ko pride, ne vem, al pod prisilo, al pod željo staršev tja, pol sami čez nekaj časa, nekaj mescov, sami začutijo, da si tud oni želijo, ne, normalnega življenja, ne samo starši. To sn tudi vidla, doživela.

Kaj pa ti pomaga pri abstiniranju?

C: Strah pred tem, da bi razočarala mamo, pa sestre, pa familio, v glavnem. Potem strah pred tem, da bi življenje mimo mene šlo, strah pred tem, da ne bom mama postala nikoli, ker na drogi tak al tak ne bi, želja videt malo več sveta, potovat, met družino, ne vem, lepote narave, živali, dobri ljudje, kolegi, kolegice, prijatli, prijatlce, šport.

Kak se pa doživljaš danes, v času tega vzdrževanja abstinence?

C: Doživljam se dosti bolj stabilno, močno, bolj sn srečna, no, kot prej, Manj mam teh težav v svoji glavi, da ni me več sram it, ne vem, med ljudi in to, nekak me vedno manj spremlja zta stavek v moji glavi, jaz sem bla narkomanka, ne bojo me sprejeli, na mene bojo drugače gledali, ne. Zato ker tud v službi, prejšnji, zdaj mam drugo, o tem nisem govorila, vsaj mislim, da tud noben tega ni izvedel, eni sodelavki sicer sem povedala, ki je imela brata narkomana in je tud umrl in mislim da ona ni dalje tega govorila, tak, da sem se počutla sprejeto, enako drugim, tak je tud v tej službi, ne vem pa, kak bi odreagirala, če bi mi nekdo reko, ne, al pa vprašal, čuj, kaj ti si res, nekoč, ne, se drogiral, al pa kaj. Mam občutek, da bi se kar zlagala, da ni res.

Kaj, še je občutek sramu tako močan?

C: Ja, ne vem, pač se mi, bojim se odzivov ljudi bolj, ne. Kak bojo na mene pol gledali.

Kdo pa so pomembni ljudje v tvojem življenju?

C: Pomembni ljudje so moja mama, sestra starejša najbolj, pol ta malo mlajša sestra, mislim starejša od mene ne. Oni, pol nečakinja, prijatelj Z., ki res je, da travo kadi, potem en D., prijatelj, ki mi je tud pomagal, da sn se odločla za detoks takrat, ampak se tud vedno manj videvama, manj slišima. Po tem E., sodelavka bivša, še eno prijatlo A. imam tud rada, malo sma zdaj ble v sporu, ampak jaz si želim prijateljstva še naprej z njo, ti, da ne bom pozabla...

Kakšno je bilo mnenje pomembnih ljudi v času tvojega uživanja drog? Kakšni so bli vaši odnosi?

C: Ah, s familio doma, to je blo grozno. Noben mi ni nič več ni povedal, kaj se v famiji dogaja, kam so šli na rojstne dneve, kot da sem bla na nek način izločena. Mama meni več hotla v mesto s sabo vzet al pa kam, zato ker sem samo gnjavla, zahtevala dnar, prosla za dnar. Enostavno se ob meni ni dobro počutla, ker sn bla parazit težki, ne, samo korist. Pol ta prijatelj D., ful je trpel poleg, čeprav je tudi on kdaj drogico prneso, ker je že tud blo korist za korist v najinem odnosu, ampak vem, da mu ni blo vseeno. Pol ta Z. prijatl, ja, mislim, ni mu blo, ni mu blo lepo me gledat z drogirano pa to, pa večkrat mi je reko, pa kaj, čuj, kaj ti ne misliš, pa tak ne. V bistu pa takrat drugih nisl mela, nekih drugih ljudi, se ni blo.

Kako pa so ti pomagali? Morda tudi škodli?

C: Ja, prijatelj D. mi je škodo, ne. Da mi je v zameno za kako korist drogo prneso, ne.

Kaj pa družina, so kdaj tud nehote na kak način škodli?

C: Ja, so, in to z načinom do mene, s pristopom do mene, z grdimi besedami, s poniževanjem. To je na mene ful, ful slabo vplivalo.

Če se vrnema nazaj, ob vzpostavitvi abstinence in zunanji dejavniki, omenila si mamo, tudi denar, še kaj?

C: Ja, v bistvu sem odtujila v trgovini eno stvar, ne, in so me dobili, ne, in takrat sem dobla denarno kazen, pa nisl nikjer delala pa jim nisl mogla plačat tega in pol so mi dali tri mesce zapora, na eno leto pogojne, in to je mene ful prestrašlo. Jaz si ful nisem želela met posla z nobeno policijo, pa z nikomer, ne, takim. In to je mene res zelo prestrašlo, in sem res s tistim fantom, ko sem bla, on je ful krado, ne, in seveda so pol že vedli, da jaz sodim zraven in to in mene je to res ful prestrašlo, ne. Nisem si želela met posla s policijo.

Kakšen je pa tvoj odnos danes s temi pomembnimi ljudmi? Kako ti pomagajo danes?

C: Ful v redu. Do, kak sn jaz fer, so tud oni fer nazaj, ne. Ne vem, mislim, tudi drugi interesi so, ne. Prej sma s prijateljem Z. na džojnte hodla, zdaj na primer greva, sva šla na potovanje s kolesi okoli, ne vem, greva na sprehod, greva na Pohorje, pogovarjam se lahko z njim vse. Zaupala sem mu skor vse iz moje preteklosti, tu on se meni odpre, ne vem, prej mi ni svojih stvari govoril, zdaj mi jih pove, mi dost bolj zaupa. Večkrat me pokliče, si želi moje družbe. Pol za mamo, s sestrami,

tu sn bla ful presenečena, nad starejšo sestro nikoli v življenju prej se nisva pogovarjali o bolj globjih stvareh, njenih, mojih družinskih, ne, zdaj, ful sva se odprle, to so bli taki joki na začetku, res. S toto drugo sestro sicer malo manj, ker, se mi zdi, umika pogovor takim in vedno začne jaz pa to, jaz pa ono in vidim, da ji nekak ni, da bi se o meni pogovarjale, ne, tak, da sem tudi to izločila iz najinega odnosa, ne. Ampak ja no, potem mama... v redu, ko vidi, da delam, da sn pridna, da ne, je čist drugačna do mene, res, se z njo tud ogromno pogovarjam, ogromno ji zaupam, povem ji tud za kakega fanta, ne vem, mi malo odpre oči, ne, pa kaj boš s takim, ne, pa boš trpela, pa tak. V redu, v redu, res.

Kaj pa širša socialna mreža? V času drogiranja?

C: Mela sem kar nekaj... narkomančkov. Nisem imela prijateljev, v tem ni prijateljstva... Nisem mela podpore. Najboljša prijateljca M, ki sma dvanajst let ble najboljše prijateljce vse do prvega letnika srednje šole, no sej sva z njo tud travo, z njo sva prvič travo kadila, ampak takrat sn jaz začela s tem R, ki se je drogiral, hodit in ona, meni so, ne vem, misli šle v neki drugo smer takrat, ne. Ona je ful v študij se vrgla, zdravstveno šolo pol res z odličnim naredla, pa študij, pa vse, ne. Pač, ona mi je rekla, je rekla joj, on se drogira pa to, pač pazi, ne, ampak sva ble, nisva ble več v dobrih odnosih takrat. Nekak sva se zlo odaljile, obe.

Kaj pa po tem, v času vzpostavljanja abstinence?

C: Manjša. Mama, sestre, dva prijatla.

Kako pa je danes, v času vzdrževanja abstinence?

C: Ja, jaz mam, zdaj si širim, ampak vidim, da mam težave jaz tu, na področju odnosov. Še vedno, ja. In...zato, ker... se družim, pa vse ne, pol pa, ne vem, pol pa se začnem, ne vem, umikat, izolirat, hočem bit sama. Ampak se takrat nea dobro počutim, ful mi ni fajn, ko to delam, ne. Pol spet vzpostavil po nekaj mescih s kom odnos, ne, pa se dobim z njimi, pa se družimo pa to, ne, pa pol spet nekak prekinem in mam občutek, da je pač to zaradi moških, ne. Da pač navežem neki odnos z nekim moškim, pa ni pravi, pa si želim, da bi bil pravi, pa nekak se nena obnese. Kot da je pač še vedno trajbam to, ne, da je v mojem življenju ena oseba, ne, pa nobena druga. No, in te ko pride na vidik neki fant, ne, te več al manj pol tud vse odrinem, mislim, se ne družimo, ne, se pač hočem nekak samo z eno osebo. Mam probleme s tem, ja. Pa vendar vedno večim dopuščam, da mi pridejo blizu, ko začutim, da je oseba v redu, no. Sem bolj previdna.

Kot posledica tvoje izkušnje zasvojenosti?

C: Ja, trda droga – devet pa pol let vsega skupaj jaz računam...

9.1.4. Intervju D

Intervju št. 4

Kdaj si se prvič srečal z drogo, starost, kakšni so bili motivi in okoliščine?

D: Kaj te vem, ko smo bli mladi, ko smo pač, ne vem, alkohol začeli probavat najbolj, ne. Zlo hitro, enih trinajst let. Torej, ne vem, da rečemo sedmi razred, tu neki. Potem je bil alkohol kar dolgo, kaj vem, tri, štiri leta. Pol pa počasi trava, ampak to tudi ne tak. Pol pa, ne vem, trip ecstasy, ampak to bolj samo tak probavanje, občasno. Tu pa tam, tak enkrat na teden, tak kot pa alkohol, ne vem..

V katerem obdobju, koliko si bil star?

D: Trava da rečemo enih šestnajst, trip enih sedemnajst...

Kakšne pa so bile okoliščine?

D: Družba, pač, po navadi družba ja, tam sn, pa tak al tak radovednost. Z alkoholom glih nismo bli zadovoljni najbolj.

Na kak način pa se je po tem nadaljevalo?

D: Ne vem, pol je vedno več blo tega, ne vem, mislim, nekaj je šlo ven, na primer trava je šla ven, je pa prišlo po tem nekaj novega. Pol je blo, ne vem, ecstasy bolj zlo, mislim, da rečemo pri osemnajstih, devetnajstih letih. Pol pa počasi, kaj te vem, kaj je te blo, ja vse, skoraj vse, kaj je blo možno dostopat, ne vem. Ja...

S katere droge si pa redno uporabljal, s katerimi si imel težave?

D: Ja, ne vem, pol sn v vojski bil... tam se je začela nekaj, še enkrat trava, pol pa iz vojske ven pa je kr heroin bil, mislim, enkrat je bil kokain nekaj vmes, ampak to sn tud jemal tak ene dva, tri leta, tak občasno, tak, ne, dvakrat na teden, al pa te ko sn pač se nekaj sprostit hoto al pa ne vem. Heroin, men se zdi, po vojski, star sn bil 21, tu neki, 20 da rečem, tu neki no, ampak to je blo takrat potem še tak, da niti nisl vedel najbolj, kaj je, pa nič ni kazalo, da bi kaj blo narobe z mano. Tak kot alkohol, zlo podobno, tu pa tam, pa pol sn pa na zdravljenje šol, no.

Zakaj pa?

D: Za.. ne, ne, ne, kak je blo? Aja, ne, ne. Pol sn reko, da sn pač jemal tu pa tam heroin, te pa tu v, je dr. Pišec in ostali (CZPOND MB) so rekli, kar na metadon. Tak, da ja...

Kako to, da si sploh šel v MTD ambulanto?

D: Pač, ne vem, ena soseda je bla tam, ko je pač je s totim doktorom našim metadonskim hodla, pa je on reko to je, to edino pomaga. Pol smo pa tak vsi šli na metadon.

Koliko si bil star?

D: Men se zdi, da takoj, ko sn nekaj, pa men se je zdelo, da nisl bil odvisn, pa tak sn bil no. Tak da pri 22. letih metadon, pol pa tak metadon nonstop. Pol sn pa šol za pol leta na zdravljenje v Ljubljano za metadon k dr. Kastelicu. Pol sn pa ta, tam pa, ne vem, en teden al kok sn bil, ne en teden sn bil, ne malo več sn bil čist pol. Samo sn si pol zrihtal takoj delo, ne vem delo, punco sn pusto, so rekli, da slabo vpliva na mene, pa ne vem, vse, drugo stanovanje, ne vem, pa nič ni pomagalo. Vse kako tak, ko bi naj pač delal človek, da bi... pa slabše je blo.

Kdaj si pa ti po tem sam spoznal, da lahko govorimo o zasvojenosti?

D: Kriz najprej sploh nisem prepoznal. Najprej, to dolgo dolgo nič. Jaz sn reko, da to ni, da pač, da nisi odvisn, pa da sn jaz pač drugačn kot drugi, pa take, pa da bo meni ratalo, da bom jaz manipuliral z drogo, ne ona z mano, itak. Ampak pol se to vidi.... Pol pa po zdravljenju pa je bil speed aktualn, pač vedno sn neko novo drogo najdo, ko z njo pa jaz nisl mel problemom, ono pa bom jaz nadvladal. Po navadi pač nekaj drugega zbereš.

Tako da prvo zdravljen je, to pravzaprav ni bla tvoja odločitev?

D: Ne, ne. Ma niti približno. Je bla..., ne ni bla moja. Na njo so vplivali mama, starši, vsi tak malo, malo doktorji, malo sn probal, da sn vidal sploh...

In kako dolgo si sploh prvič abstiniral?

D: Ne vem, tri tedne, če rečem, še to, vprašanje. Pol pa speed, vrno sn se k stari družbi, mislim stari družbi, ne, nova družba, samo sn pa tudi tolko poznal... nisl glih v ono šou, ampak zlo podobno. Speed pa potem ekstremno, tak da sn umrl skor, ne. Tak, da psihoza... Ono je pa blo, zgleda sn se ubit hotu, ono pa ekstrem, injiciral, ne vem, nenormalne količine. Tak da sn čist se posušo, mislim, jezik razpadal, dlesni, zob, vse, pa ne vem, psihoza, ne...ful. Pol sn pa tak, ne vem, v Polje šou za dva dni, leta 97, tu neki, pol pa nazaj v Ljubljano. Takoj ne, te so me stabilizirali s tabletami, pa ne, pa sn k Pišču hodu, ampak sn metadon potem še poleg jedo, pol pa so, ne vem, po par mescih, nazaj v Ljubljano... to je blo pol drugo zdravljenje. Tu pa je potem že po enem dnevu blo vse narobe. Ne vem, tam pa alkohol potem. Pol pa sn vidal, da pač brez zveze nekaj, pol sn pa reko da nea več nikamor grem, dokler ne bom sam hoto, ker tisto je tudi potem... Pol sn pa bil, ne vem, sn se vrno nazaj, prijavljen spet na metadon, občasno še kaki kokain, tu pa tam, heroina skoraj 10 let pol ni več blo. Kokain sn injiciral. Alkohol tud več ni blo, pol na koncu so pa..., ampak metadona je pa blo ne tak kot tam piše, to je blo še z ulice, to je blo pač kolk sn ga dobo. In to je blo tak do 2013 začetek leta. Pol sn pa počasi začel tablete v Mariboru, sn zlorabljal, tu sn tud tak skor umrl, drugač tak ne bi se šol zdravit, ne, verjetno.

Kako misliš umrl?

D: Toti epileptični napadi zaporedni, so bli že ta, da nisl več mogo nič. Ker jaz sn tak jedo tablete, jedo sn jih nenormalno, ko sn jih, pol pa, ne vem, par tednov nič. Pol pa spet, ne, pa sn telo tolko zmučo, da ni več moglo.

V tem obdobju si pri sebi prepoznaval zasvojenost?

D: Ja, sn, seveda. Ampak ni mi več blo do nekega, sploh, da bi živel, kaj šele... nič no. Ni zgledalo vredno, ne, prav čakal sn, da bi enkrat konec blo že z vsem. Zdelo se mi je, da nisl dovolj močn, da bi jaz...

Kaj si že obupoval nad sabo, 2013?

D: Ja, ne saj sn že 2007, mislim no onega 97. sn mislo, da nikol več to ne bom mogo zrihtat, zato sn pa bil pol taki tak dolgo, dokler pač ni blo nekaj hudo, hudo narobe. Ponavadi se tak spremeni, drugače nea spremenimo.

Tako da si zadnjo abstinenco vzpostavil 2013?

D: Ja.

Če se malce vrnema, kaj se ti zdi, da so bili pri tebi razlogi za recidiv, ali pa za to, da nisi bil samo na metadonu, kaj so bili razlogi?

D: Ja, nekaj nisl najbolj vedel, kaj hočem. Pa vse zlo na hitro al pa ne, in tak.. zlo tak čudn sn bil. Tudi družba, ampak družba tudi.... Se sn bil tudi brez družbe, sam doma, se pol sn bil samo sam doma, pa sn jemal drogo, tak da enkrat družba, drugič, ker ni blo družbe, pač izgovori, ki... če hočeš jih je sto, no. Zgleda pa, da sn hoto, no.

Tako da do takrat si poiskal pomoč v metadonski ambulanti, pa na detoksu?

D: Nisl sploh... ja, hodo sn na metadon, ampak pač nisl se držal zdravljenja.

Kaj pa 2013, kaj se je pa takrat dogajalo? Kakšni so takrat bili dejavniki za vzpostavitev te zadnje abstinence?

D: Najbolj bolezen, telo, ko več nisl mogo, ne, nič. Ja, ker drugi so mi tudi dost govorili, pol več niso nič govorili, pa nič ni pomagalo, ne.

Kateri ljudje pa so bili pomembni v času vzpostavljanja abstinence?

D: Ja, ne vem, mama mi je kar pomagala, pa..

Kaj pa kakšni prijatelji? Si mel kaj?

D: Ne

Pa v času aktivnega uživanja?

D: Eh, ne, to nas je droga samo družla. Takrat ni nekega prijateljstva. Ne, ki.

In potem torej 2013 zopet detoks?

D: ja... jaz sn vedno cel program tam nardil, to ni bil problem. 6+8 tednov. To pa je blo zaj... 6 tednov je bil DTO, potem polodprti je bil 8 tednov pa sn podaljšal za dva tedna, pol pa še dnevna bolnica... To je blo pr men tak ne, ko sn dva tedna podaljšal, te me je M. (terapevtka), sn, ne vem, pač vrgla en dan prej, ne. Te, po tem, sn mogo en mesec čakati, da sn v dnevno, pol v dnevni je tudi blo po štirih mescih, da pač, ker smo se družili, ne, pa številke telefonske smo neke meli, pa zato pač,, ja, sej, je pomagalo no. Tak da pol sn pač še enkrat, samo v dnevno bolnico se vključo.

Tako, da, kdaj točno si vzpostavil abstinenco, zadnjo?

D: Od metadona? Ne vem, men se zdi, junij 2013.

Da, se vrneva, torej si nadaljeval v Ljubljani?

D: Ja, pol še individualno sn dalje hodo, enkrat na teden, pa vodo dat, pa se pogovarjat, pol smo pa vidli, da bi nekaj blo dobro, da še enkrat grem, pa sn pač šou – v dnevno nazaj.

Si se še na kakšne druge službe obrnil?

D: Ja, projekt Človek, k tebi.

Še kaj?

D: ja, sn probal, ki je blo že, ampak sn enkrat šou, pa ni blo vreji, Ne vem, tu neki v centru Maribora, ampak bi mogo te, ne vem, Ljubljano pustiti, PČ; aja CPO. Potem sn reko, da pač ne.

Še kaj, v kašen nizkopražen program?

D: Ja, prej v Zdravo Pot sn tud hodo, ja, zlo dolgo, zdaj več nea hodim.

Kaj pa so ble tvoje strategije pri premagovanju krize?

D: Zamotit se, vedno nekaj novega. Nekaj tak novega, ko nisl prej delal, no. Ne vem, sn potem, ne vem, plavat hodo, kolesaro, potem sejmi, ne vem, to kaj prej nikol nisl delal. Vse tak, vsega tak malo, normalno. Zamotit je nujno.

Kaj pa si pričakoval in dobil od teh služb, na katere si se obrnil? Oziroma še dobivaš, že od 2013 si vključen v Ljubljani, v ambulantno obliko individualnih pogovorov, pa potem še PČ?

D: Meni je že dovolj blo, da sn prišo tja, da mam neko obveznost, da me nekdo razume tam, se pogovarja, to, v glavnem to. Drugo pa tak sam, po navadi, drugo pa sn tak sam mogo, pa še zaj ne vem, če je prav, ampak pač nekaj... in še vedno je OK.

Razlogi pri tebi za vzpostavitev abstinence so bili pri tebi vedno bolj zunanji, če se prav razumela. Neka prisila?

D: Ja.

Se je kdaj pri tebi to ponotranjil, v smislu jaz želim abstinitirat?

D: Men se zdi, da... sam to nisl jaz tak čuto. Jaz sploh nisl, ne vem, jaz sn en krat mel tako močno željo po drogi, ne vem, ko sn nekaj alkohol spil, pol pa ni blo več nobenih mej. Te je bil kokain tak. Drugače, drugače pa zlo redko no, pa še zdaj... Zdaj sn pa tak po enem letu no, se men zdi, sn točno, kr sn bilokaj tak že čudnega... že, ne vem, že, sam pr meni to je čudno blo vse skup. Že ko sn tableto mogo vzet, ono, ko je predpisana bla, pa čeprav je najnižja doza bla, sn mel težave s tem, zdelo se mi je, da nisl to jaz, da je to vse od zunaj, pač nekaj. Celo slabše sn se počuto. Ne vem, pol pa, zdaj pa mi je fajn no. Ne vem, ne bi mogo nekaj tak, da bi spremenil zavest no. Te se mi zdi, da nisl nekaj v stiku sam s sabo. Zdaj se že, če je sladkorja kje malo več se že slabše počutim, že bilo kaj takega.

So pri tebi dejavniki za vzpostavitev abstinence in dejavniki za vzdrževanje abstinence različni?

D: Ja. Po zdravljenju... Najbolj me je najprej motiviralo, ko me je M. (terapevtka DTO) vrgla, pa rekla, da nič ne bo z mene. To, na začetku, to edino verjetno, ko mi je pomagalo.

Tako da nezaupanje terapevtov, da si jim dokazal, ne, zmorem, drugače bo?

D: Ja. Ja to je mene na začetku verjetno najbolj. Ja, je bla v meni neka moč, neka odločitev. Na začetku pa tak že, da hodiš tja, da vodo devaš, pa da greš nekam v drugo okolje, tak zlo, take malenkosti ne. Drugače, pol, meni je blo ful fajn, da sn bil zlo neodvisn, da nisl rabo, ne vem, na neka zdravila čakati tam, lahko sn šou bilo kam, lahko sn hodo, lahko sn šou na kolo,... Prej to, nič nisl mogo.. da sn plavat šou, da sn na soncu bil. Sonce mi je pomagalo, pa zrak, prej sn bil samo doma, no. Nisl mogo it ven, ker je kr teklo z mene. Nisl šou na sonce, so se mi ljudje čudli. Težko je reči.

Tako da želja po življenju, po novih izkušnjah?

D: Točno, ja.

Kaj ti danes pomaga pri abstiniranju?

D: Ja, mam par hobijev, pa potem M. (punca) mam, ti, potem Ljubljano, tak vsak malo. Sej to je vedno tak, enkrat se zlo dobro tam počutim pol pa pač...ampak to, tak pač je. Družina tudi pomaga... koliko lahko, no.

Če se vrneš v preteklost, kako si se doživljal, čutil v času aktivnega uživanja droge? Prej si že omenil obup...

D: Ne vem, če sem sploh... jaz sn samo hodo na metadon, pa da, po mojem take doze, zato, da nič ni blo, otopelost, nič ni obstajalo, edino to, to je pomembno...

Kaj pa posledice, ki jih pripisuješ uporabi drog?

D: Huh, hepatitis, zobi, ne vem, misli bežijo, nea morn zbrat včasih misli, zapomnim si... sej si zapomnim, ampak...

Kdo so danes pomembni ljudje v tvojem življenju? Omenil si terapevte, punco...

D: Ja,.. pa mama.

Kaj pa v času aktivnega uživanja? Prijatelji?

D: Prijateljstva ni, to je pač... vsak je interese mel, ja kao najboljši prijatelj je, vsak je pač nekaj hoto, al on al jaz... Vsak je nekaj korist gledal, ni drugega. Pomagala mi je mama, mi je kuhala, lahko sem šel tja, k njej, tudi po te, ko sn se šou zdraviti... mama je tak vedno iskala zdravnike. Vedno je želela, da grem nekam, ampak pol več nič ni rekla, ampak ja, da bi enkrat bil brez tega, ne, saj je želela, ne, ampak...

Kaj pa odnos z njo, s sestro? So se odnosi takrat kaj poslabšali?

D: Ja, ne vem, oni pravijo, da sn vedno vreji bil, no, tak da, ne vem, čudno malo, ampak dobro. Zgleda ja, da so tak hotli, ne.

Kakšen je pa vaš odnos danes?

D: Ja, z mamo tak pač. Mama bi pač rada, da se vse tak dela, tak kot si pač ona zamisli, ona točno ve, kaj je za mene dobro..Še merjenje moči. Zaupanje je tak takrat tudi blo, edino pač nekaj droga, ampak to so se sprijaznili, to so vedli, da to jaz jemljem, za drugo pa je blo OK. S sestro sva se pol več nič nisva niti pogovarjala, ker njej je tud dobro blo, da sn bil odvisn, da je ona pač lahko to delala, ker je lažje dosežala svoje.

Si se ti samo umikal ali tudi oni?

D: Ne, tak sn se jaz tolko umakno, da se oni niso rabli, ne. Ja, tak nekaj. Ker jaz se potem več z nobenim nisem, edino, kaj je nujno nujno potrebno sn mel, drugo ne. Prav želel sn si, samo...

Hvala.

9.2. KATEGORIZIRANJE VSEBINSKIH POJMOV

KARIERA (ČAS) UŽIVANJA DROGE

Prvo srečanje z drogo

konec osnovne šole

- Pri trinajstih letih z najboljšo kolegico v parku. Takrat z travo, prvič.
- Kaj te vem, ko smo bli mladi, ko smo pač, ne vem, alkohol začeli probavat najbolj, ne. Zlo hitro, enih trinajst let. Torej, ne vem, da rečemo sedmi razred, tu neki.

srednja šola

- Prvič sem se srečal z drogo v srednji šoli, v prvem letniku srednje šole....marihuana...
- Začetek je bil alkohol. Z alkoholom že tam pri enih šestnajstih, ampak ne da bi ga pil, to so bli mesečni, enkrat na mesec, družba.

Okoliščine srečanja

Družba, radovednost

- Sošolci, družba dejansko, druženje s sošolci. To me je povezalo, takrat sem prvič tud spoznal drogo pa prišo v stik z njo....radovednost, pa ja, želja pač po druženju s sošolci.
- ...družba.
- Tako, da prijatelca, družba...
- Družba, pač, po navadi družba ja, tam sn, pa tak al tak radovednost.

Eksperimentiranje

A: Droge so bile: marihuana, največ marihuana, pa tudi potem plesne droge, občasno, ecstasy, amfetamini.

B: Z leti je to ratala trava. Takrat sem dobo prvo službo, pri šestnajstih in ko ma človek svoj denar. Nisem hoto v šolo hodt in so doma rekl služba ali šolska kariera in jaz sm se odločo za službo. Tam pr ene osemnajstih sem, pravzaprav še prej, mogoče pri sedemnajstih, prvič travo okuso, ampak ta trava mi ni odgovarjala, nit hašiš, nč kaj takšnga. Potem pa kadar je blo je bil sam še alkohol, do srečanja s kokainom, k je blo pa recimo petnajst let kasneje – pri tridesetih.

C: Ja sem, polj kr, smo polj, lahko rečem enkrat na teden kadili (marihuana), ne, plus alkohol.

D: Potem je bil alkohol kar dolgo, kaj vem, tri, štiri leta. Pol pa počasi trava, ampak to tudi ne tak. Pol pa, ne vem, trip, ecstasy, ampak to bolj samo tak probavanje, občasno. Tu pa tam, tak enkrat na teden, tak kot pa alkohol, ne vem.. Trava da rečemo enih šestnajst, trip enih sedemnajst... Ne vem, pol je vedno več blo tega, ne vem, mislim, nekaj je šlo ven, na primer trava je šla ven, je pa prišlo po tem nekaj novega. Pol je blo, ne vem, ecstasy bolj zlo, mislim, da rečemo pri osemnajstih, devetnajstih letih. Pol pa počasi, kaj te vem, kaj je te blo, ja vse, skoraj vse, kaj je blo možno dostopat, ne vem.

Motivi za premik k redni uporabi

boljše počutje, doživljanje samega sebe

- Ja, to mi je dalo pravzaprav neko moč. Doživljal sem se bolj samozavestnega, bolj komunikativnega, imel sn občutek, da se lažje vklopim v družbo, da me to tud poveže na nek način z drugimi. Sproščenega, brez nekih skrbi, v bistvu mi je to blo res neko ugodje...
- Sn pač se nekak sprostit hoto...

lažje premagovanje izzivov, stisk

- Potem sem namestnik direktorja postal in sem imel zlo eno velko odgovornost... V glavnem, ko sem mel to odgovornost, sem ga dostkrat tud menjal, da ga ni blo po par dni, štiri, pet dni; on je hodu s famijlo na morje, jaz sem bil pa tam po tri, štiri dni, ampak nonstop, in noč in dan...

- Ne vem, a so bili to izgovori takrat, pač, počutla sn se izkurjeno zaradi službe, ne.

občutek pripadnosti

- Pritegnil me je ta občutek zadetosti, da malo zasanjam, da malo iz realnosti ven grem. Tudi druženje, pripadnost, en delček Okoliščine, ja mela sem fanta odvisnika, z njim sem začela...

Redna uporaba

proti koncu srednje šole

- Konec srednje šole sem začel malo bolj redno. Ja marihuana, plesne droge občasno, sem pa potem začel konzumirati tudi kokain.

- Droge, ki sem jih redno uporabljala so trava, thc, alkohol za vikende, pol kasneje, heroin, kokain pri 18. letih prvič. Tak da sn sočasno, polj sn že vse jemala, koakin, in če je bil heroin sn tudi to, buprenorfin tam na terapiji, travca, alkohol, v glavnem vse je lafalo, ne.

zgodnja dvajseta

- Ja, ne vem, pol sn v vojski bil... tam se je začela nekaj, še enkrat trava, pol pa iz vojske ven pa je kr heroin bil, mislim, enkrat je bil kokain nekaj vmes, ampak to sn tudi jemal tak ene dva, tri leta, tak občasno, tak, ne, dvakrat na teden, al pa te ko sn pač se nekak sprostiti hoto al pa ne vem. Heroin, men se zdi, po vojski, star sn bil 21, tu neki, 20 da rečem, tu neki no, ampak to je blo takrat potem še tak, da niti nism vedel najbolj, kaj je, pa nič ni kazalo, da bi kaj blo narobe z mano. Tak kot alkohol, zlo podobno, tu pa tam, pa pol sn pa na zdravljenje šol, no. Tak da pri 22. letih metadon, pol pa tak metadon nonstop.

starost 30 let

- Kokain,... Pri tridesetih. Kokain, tko kt sm reku, se je nehal po pol leta, a ne in sem ga potem v nadaljnjih sedmih, osmih letih mogoče še desetkrat uporabo priložnostno, ampak še to potem zmešano s heroinom ne... speedball so mu pravlj, ne, tko da na ta način. Ampak, sej pravim, mesec pa pol je blo vdihavanje na nos, ne... heroin pa... sm dejansko iskal neki, da bi se spustu dol, ne.

Prepoznavanje zasvojenosti, kriz

neprepoznavanje krize in zasvojenosti

- Na začetku ne... Točka, v bistvu, ko sn spoznal da tako naprej več ne gre, da sn res zabredo, da mi to škoduje, je res bla točka, ko sn spoznal, da sn finančno res zabredo, da nism mel več za stroške, za osnovne stroške za najemnino, dejansko sn ostal brez denarja, čist tak.

- Ne, sploh nism vedel, kaj se z mano dogaja. In sm še eno službo zamenal in sm bil tudi čist, mislim en teden nism več jemal al pa recimo tri dni, pa sm šel na furo v Nemčijo in sm mel vročine, bolečine in moja zdajšnja prijateljca, takratno dekle, mi je raznorazne napitke z vitamini in tem kupovala in medexi, tko da..., ampak nič ni pomagalo.

minimaliziranje

- Takrat na začetku sn še tak bil, sn še to bolj, vsesplošno minimaliziral, se mi sploh ni zdelo, da je to taka težava huda. Dobro, takrat sn še bil tudi bolj uporniški, no, v bistvi še tista najstniška leta, hmmm, ampak takrat na začetku se res nisem zavedal, da mam, da je to, da sn navlečen, da mam, da sn zabluzo, da sn zabredo.

- Kriz najprej sploh nisem prepoznal. Najprej, to dolgo dolgo nič. Jaz sn reko, da to ni, da pač, da nisi odvisn, pa da sn jaz pač drugačen kot drugi, pa take, pa da bo meni ratalo, da bom jaz manipuliral z drogo, ne ona z mano, itak. Ampak pol se to vidi....

- Takrat v bistvu, da bi mel neke večje probleme v življenju, jih nism vidu. Ko se dons obračam, bi jih lahko verjetno jih par naštel, takrat jih nism vidu. Vidu sm sam nespečnost, živčnost, skoz sm bil na trnjih, ne. Popolnoma neprespan in zaradi tega je ta heroin prišel. Sej pravim, po mescu pa pol, mislim da vsakodnevne uporabe je blo že zlo boleče no, če nism prišel na heroin.

pomoč tretje osebe pri uvidu v zasvojenost

- ...In je človek reku, jaz te že neki časa gledam, ti si na horsu, ne. Sm reku aj, halo... Je reku ne, ti si noter, ti maš krizo. In takrat se je res dejansko samo še stopnjevalo.

- Ne. No, ta fant je nekaj omenjal že prej temu mojemu kolegu, kak ga je mrazilo in to in mi je pač povedal, ne, da ga je mrazilo in pač, abstinenčni znaki. Mislim, to sn slišala, ne, pač, tak kot sta se

menla. Pol pa sn res sama začela, ko kdaj niso ne, da sn nespečna ponoči, zeblo me je, potila sn se preveč, no tak sn pol vidla, da je to to.

Trajanje uporabe

A: Mislim da eni dve leti, dve leti od takrat, ko sem končal srednjo šolo, po srednji šoli sem imel potem tisti, oziroma eno leto sem potem res redno užival in plesne droge in marihuano in alkohol, alkohol je bil bolj občasno no, marihuana pa plesne droge pa ja... Po enem letu pa sn potem prekino s tem tudi na pobudo mojega očeta, staršev. Takrat sn e prvič vključo tudi v program CPO(op. Center za preprečevanje odvisnosti Maribor, program NIJZ) in takrat sn začel vzpostavljat abstinenco, prvič... Abstiniral sn pa kr, mislim, da je blo vsaj dve leti....

Aja, ja to pa vse skupaj trajalo, ja ... 13 let. Samo z vmesnimi prekinitvami.

B:.. Potem pa kadar je blo je bil sam še alkohol, do srečanja s kokainom, k je blo pa recimo petnajst let kasneje – pri tridesetih..., Kokain, tko kt sm reku, se je nehal po pol leta, a ne in sem ga potem v nadaljnjih sedmih, osmih letih mogoče še deset krat uporabo priložnostno, ampak še to potem zmešano s heroinom ne... speedball so mu pravl, ne, tko da na ta način. Edin takrat, ko ni blo droge za dobit. Heroina. Sej pravm, 14 dni, tri tedne, ne)odgovora na vprašanje o vzpostavljanju abstinence).

C: Droge, ki sem jih redno uporabljala so trava, thc, alkohol za vikende, pol kasneje, heroin, kokain pri 18. letih prvič... Nisma se dobro počutla na kokainu, ne, prvič. In od takrat, pa polj nekaj let se ga nisem dotaknila, ne, kokaina. Drugače, štiri leta sva snifala (heroin), potem pa dve leti igla. Od 18. do 24. Leta.... In po tem sn šla na detoks v Ljubljano.... Vem, da sn prišla nazaj in sem s tem takrat bivšim fantom, ne, se nekaj dobila z njim in me je premamlo in mislim, da sem jaz pol nekaj vzela, samo se ne spomnim točno, kaj je res to točno blo. Vem samo, da sem po tem čez en cajt nazaj šla na detoks pa sn še enkrat nardila tiste 4 mesce... te sn bla pol eno leto čista... Potem se je zgodilo, da sn začela belo, kokain uporabljat, ne... Tak da sn sočasno, polj sn že vse jemala, koakin, in če je bil heroin sn tud to, buprenorfin tam na terapiji, travca, alkohol, v glavnem vse je laufalo, ne... V glavnem, sesula sn se lepega dne in malo so tud mamini pritiski pripomogli, da sn se polj spet odločila za zdravljenje, ne... Ja, trda droga – devet pa pol let vsega skupaj jaz računam.

D: .. Heroin, men se zdi, po vojski, star sn bil 21, tu neki, 20 da rečem, tu neki ... Pol sn pa šol za pol leta na zdravljenje v Ljubljano za metadon k dr. Kastelicu. Pol sn pa ta, tam pa, ne vem, en teden al kok sn bil, ne en teden sn bil, ne malo več sn bil čist pol... Pol pa speed, vrno sn se k stari družbi, mislim stari družbi, ne, nova družba, samo sn pa tudi tolko poznal... niso glih v ono šou, ampak zlo podobno. Pol sn pa tak, ne vem, v Polje šou za dva dni, leta 97, tu neki, pol pa nazaj v Ljubljano... Takoj ne, te so me stabilizirali s tabletami, pa ne, pa sn k Pišču hodu, ampak sn metadon potem še poleg jedo, pol pa so, ne vem, po par mescih, nazaj v Ljubljano... to je blo pol drugo zdravljenje. Tu pa je potem že po enem dnevu blo vse narobe... Pol sn pa bil, ne vem, sn se vrno nazaj, prijavljen spet na metadon, občasno še kaki kokain, tu pa tam, heroina skoraj 10 let pol ni več blo. Kokain sn injiciral. Alkohol tud več ni blo, pol na koncu so pa..., ampak metadona je pa blo ne tak kot tam piše, to je blo še z ulice, to je blo pač kolk sn ga dobo. In to je blo tak do 2013 leta (op. trajanje uporabe 18 let).

Strategije pri obvladovanju krize

šport, pogovori

- Sn mel, v vmesnem obdobju, ko sn vzpostavlo abtinenco, sn mel, sn se ukvarjal s športom, pogovori tudi. Drugič, ko sn zabluzo sem se vključo k tebi (program Projekt Človek), tak da sn preko tebe imel pomoč, tud starši, pri starših sem imel podporo, partnerka, sn mel te bližnje osebe, no, ki so mi pomagale.

substitucijska sredstva

- Vmes sem se prijavo še na metadonsko program, ker včasih tud po 14 dni nč niso dobi, ne.

toplota

- Drugače da sn šla v bano v toplo vodo, da sn se pač fejest oblekla, ker me je mrazilo.

zamotiti se

- Zamotiti se, vedno nekaj novega. Nekaj tak novega, ko nisn prej delal, no. Ne vem, sn potem, ne vem, plavat hodo, kolesaro, potem sejmi, ne vem, to kaj prej nikol nisn delal. Vse tak, vsega tak malo, normalno. Zamotiti je nujno.

Posledice aktivnega uživanja drog

čustvena otopelost

- Otopel sm čustveno popolnoma. Vmes sm starše zgubu, na pogrebu sm se obnašu kokr da so tete in strici pršli na žurko, mislm, katastrofa. Dekle je splavalo po vodi, misl cela življenjska filozofija, ki je bla takrat nekje postavljena, a ne. Ampak je propadala že neki časa, pa tega sploh nism opazu, nism občuto al sm zanikal.

- Ne vem, če sem sploh... jaz sn samo hodo na metadon, pa da, po mojem take doze, zato, da nič ni blo, otopelost, nič ni obstajalo, edino to, to je pomembno...

psihične in fizične težave

- Ja tud na čustvenem, duševnem pa psihičnem področju se je začelo kazat, ne. Ne vem, od pozabljanja, do depresij, zmedenost, živčnost, to.

- Huh, hepatitis, zobi, ne vem, misli bežijo, nea morn zbrat včasih misli, zapomnim si... sej si zapomnim, ampak...

POSKUSI VZPOSTAVLJANJA ABSTINENCE (pred zadnjo)

pritisk, želja staršev

- Po enem letu pa sn potem prekino s tem tudi na pobudo mojega očeta, staršev.

- Dejavnii so bli res zunanji, tu je bla ta skrb staršev, ne, da to preprečim. Za to sn se prvič odločo zaradi staršev.

- Sem pristal na to, da se vključim, da začnem sodelovat, ampak je bil tud spet zunanji dejavnik, v bistvu oče mi je takrat predlagal, tud ti si mi svetovala, da bi blo priporočljivo, da se vključim al v skupnost (Terapevtska skupnost) ali v kakršnokoli stanovanjsko obliko.... In sn tud pristal pol, sam se pa nisem tolko zavedal, sam bi potreboval več časa, da bi prišel do te točke, da rabim pomoč, oz. da se vključim v neki stanovanjski program.

- So bli pritiski od mame že en čas, enga, pač prjatla sn spoznala takrat in sta me onadva tud malo, ne.

pritisk, želja partnerke

- Takrat pri drugem poskusu pa so bili tudi v bistvu... dejavniki so bili zdaj bivša partnerka, družina, moj otrok, tud starši, pa sn se, ni več blo tak kot prvič, ker sn se tud sam strinjal, da se vključim oz. da sodelujem.

vpliv socialne mreže

- Na njo so vplivali mama, starši, vsi tak malo, malo doktorji, malo sn probal, da sn vidal sploh...

So bli pritiski od mame že en čas, enga, pač prjatla sn spoznala takrat in sta me onadva tud malo, ne.

bolezen

- Tak da sn čist se posušo, mislim, jezik razpadal, dlesni, zobi, vse, pa ne vem, psihoza, ne...ful.

- No, pol pa te je tak daleč vse skupaj prišlo, da sn spet mela depresije močne, pa na antidepresivih, pa ful suha, shirana...

težave z nabavo ali kvaliteto droge

- Edin takrat, ko ni blo droge za dobit. Heroina. Sej pravm, 14 dni, tri tedne, ne. Misl sej se je dobil, ne, ampak cena je bla trikratna, na trgu je pač blo, ne vem, eno obdobje, v mojih sedmi, osemletni karieri, je ene parkrat se zgodil, da je res ... je blo tud po dva, tri mesce... in si dobil tak gnoj, ne, da ko sem se ga zadel, sem rane začel dobivat, gnojne, krvavel z rok, ene dvakrat, trikrat sem zavest zgubu, nobenga ni blo zraven, da bi me kam odpelal.

Programi in oblike pomoči

- Takrat sn se, prvič, vključo tudi v program CPO (op. Center za preprečevanje odvisnosti Maribor, program NIJZ) in takrat sn začel vzpostavljat abstinenco, prvič.
- Tudi s pomočjo programa – Projekt Človek.
- Vmes sem se prijavo še na metadonsko program, ker včasih tud po 14 dni nč nism dobu, ne.
- In po tem sn šla na detoks v Ljubljano. Vem samo, da sem po tem čez en cajt nazaj šla na detoks pa sn še enkrat nardila tiste 4 mesce, ne.
- Pač, ne vem, ena soseda je bla tam, ko je pač je s totim doktorom našim metadonskim hodla, pa je on reko to je, to edino pomaga. Pol smo pa tak vsi šli na metadon.
- Pol sn pa šol za pol leta na zdravljenje v Ljubljano za metadon k dr. Kastelicu.

RAZLOGI ZA PREKINITEV ABSTINENCE OZ. RECIDIV

radovednost, minimaliziranje

- Prvič ko sn prekino z abstinenco je to bla spet bolj neka radovednost....
- Minimaliziral sn preveč stvar
- Je pa prišlo res iz neke radovednosti, neke...tud posledično družbe, v družbi sn bil taki, kjer je bilo to prisotno.
- ah saj zdaj bo boljš, spet delam, spet je več denarja, še to bom dal čez, polj bom pa mogoče, ne mogoče, polj bom pa nehal, al se bom pa ...

stres, težave v partnerstvu

- Drugič je pa blo bolj, tud po eni strani sn mislo, sn spet minimaliziral stvar, sn mislo, da bom lahko obvladal, so še pa bli drugi dejavniki oziroma s partnerko (zdaj) bivšo sva se tolk odaljila drug od drugega, po eni strani tud sn mel stresno službo, iskal sn neke bližnjice oziroma samozdravljenje na ta način, in mi je ugajal, na način, ki se mi je zdelo takrat primerno.
- Pričakoval sem, da se bom takrat boljše počuto, da mi bo lažje, da ne bom občuto stresa oziroma neke tesnobe, napetosti med nama z bivšo partnerko,... nekak sem bil res v tistem času v svojem svetu, odmaknjen od realnosti.
- Ampak, sej pravm, vsaka malenkost me je metala iz metadona na heroin in pa iz heroina na metadon. Se pravi, z metadonom sem gladil odnose in dokazoval, da sem v nekem projektu in obljub poln koš, ne, medtem v isti sapi je pa en mejhen prepirček al pa ne vem, tud služba takrat, al pa ne vem, še en prekršek več... mislm prijatu na cesti al pa nekdo k ti je zastonj ponudo, pa diler, ki je reku, na daj probaj...

nezaupanje drugih

- ... na metadonu sem bil, misl uporaba namest heroina je trajala mesec, mesec pa pol, dokler me majhna zadeva ni spravla iz tira, ne. Mogoče majhen kreg ali takrat, da so rekl, mogoče še kaj zraven jemlješ, pa sem reku ne, ne, pa so rekl ja in pol sem šel iz inata si kupt, ne.
- Predvsem nezaupanje s strani drugih in potem se temu sam upreš, se prav, ne vem kontra daš namest da bi reku ne, še bolj se bom potrudu, ne.

»stara« družba

- Sigurno ljudje, ki stigmatizirajo, stara družba. Tudi določene življenjske situacije, sigurno lahko privedejo do tega, potem dolgčas, izguba službe oziroma čakanje na službo, osamljenost tud.
- Tudi družba, ampak družba tudi.... Se sn bil tudi brez družbe, sam doma, se pol sn bil samo sam doma, pa sn jemal drogo, tak da enkrat družba, drugič, ker ni blo družbe, pač izgovori, ki... če hočeš jih je sto, no.

Občutek krivde, praznine

- Tudi občutki krivde za nazaj oziroma neki strah iz preteklosti, neka praznina, ne, ki jo je potem pač treba zapolnit.

nezaupanje vase, ni stika s samim sabo

- Nisn verjela v sebe, da jaz lahko, ne vem, normalno funkcioniram. Da lahko v službo hodim, da si lahko najdem normalnega fanta, ne vem, pa tud družbe nisem pametne mela jaz.
- Pa nisn znala, jaz nisn vedla, kaj me veseli takrat, saj se nisn poznala v bistvu, ne. Kaj mi je všeč, kaj mi ni všeč, kaj si želim, nisn vedla.
- Ja, nekak nisn najbolj vedel, kaj hočem.

osamljenost, dolgčas

- Tak da osamljenost, dolgčas. Osamljenost, dosti.
- Tudi družba, ampak družba tudi.... Se sn bil tudi brez družbe, sam doma, se pol sn bil samo sam doma, pa sn jemal drogo, tak da enkrat družba, drugič, ker ni blo družbe, pač izgovori, ki... če hočeš jih je sto, no.

DEJAVNIKI ZA VZPOSTAVITEV ZADNJE ABSTINENCE

želja, prisila staršev

- Sem pristal na to, da se vključim, da začnem sodelovat, ampak je bil tud spet zunanji dejavnik, v bistvu oče mi je takrat predlagal, tud ti (takrat bivša terapevtka) si mi svetovala, da bi blo priporočljivo, da se vključim al v skupnost (Terapevtska skupnost) ali v kakršnokoli stanovanjsko obliko....

- Ja, mama je vedno govorila, da me vrgla z bajte, pa da se bo obesla, če, če, al naj zginem v službo al pa naj grem pod most, ne. Ampak jaz vem, da bi lahko, lahko bi še vlekla en cajt, lahko bi še, bi še šlo ne, ampak ne, sn se tud sama na nek način, sn se tudi sesula, ker več nism mogla.

izguba financ, službe

Sigurno, kot sn že omeno, izguba financ mislim denarja, potem med drugim tudi izguba službe, posledično sem se potem razšel tudi s partnerko, sma šla narazn, tudi avto se je potem kasneje prodal, dejansko so vse te materialne stvari... jih ni.

razpad partnerstva

Sigurno, kot sn že omeno, izguba financ mislim denarja, potem med drugim tudi izguba službe, posledično sem se potem razšel tudi s partnerko, sma šla narazn, tudi avto se je potem kasneje prodal, dejansko so vse te materialne stvari... jih ni.

kazniva dejanja, sodišče

- Da sm res vedu, da sm na popolnem dnu, ne finančnem, tudi ne, ampak na dnu kot človek... je blo na sodišču, na razpravi, ko sm ugotovu, da gre zadeva resno zlo daleč.

- Ja, v bistvu sem odtujila v trgovini eno stvar, ne, in so me dobili, ne, in takrat sem dobila denarno kazen, pa nism nikjer delala pa jim nism mogla plačat tega in pol so mi dali tri mesce zapora, na eno leto pogojne, in to je mene ful prestrašilo.

- Dejansko pa tudi kazniva dejanja (bolj prekrški)....ja, počel sem bedarije, za katere se sramujem, mi je žal za njih, vem pa, da je to blo pod vplivom droge.

bolezen

- Najbolj bolezen, telo, ko več nism mogo, ne, nič.

- Toti epileptični napadi zaporedni, so bli že ta, da nism več mogo nič. Ker jaz sn tak jedo tablete, jedo sn jih nenormalno, ko sn jih, pol pa, ne vem, par tednov nič. Pol pa spet, ne, pa sn telo tolko zmučo, da ni več moglo.

potenciranje zunanjih dejavnikov

- Zunanji, a bilo jih je več, poleg kaznivih dejanj, še izguba službe, stanovanja, v katerem sem živel. Za zadnjo abstinenco je bilo več močnih, hujših dejavnikov.

želja

- Želja neka, ne vem, vse je prišlo ven, joj, narava, šport, potovanja, želim si videt to, ono, tisto. Želim si družino, dobre odnose doma, to, želja neka, ful.

DEJAVNIKI ZA VZDRŽEVANJE ABSTINENCE

želja po abstinenci, po drugačnem načinu življenja

- Ja..., na začetku so bli zunanji pritiski, zdaj pa si sam želim tega, dejansko je v meni motiv, sam želim vzdrževati abstinenco, ker si ne želim več takega življenja oziroma konzumiranja drog.

- V terapevtski skupnosti, ko sem se vključo.... Po mesecu dni sem to res sprevidel pri sebi oziroma začuto da tak ne bi šlo naprej, da je v redu, da spremenim vse skupaj, da delam na sebi, da vzdržujem abstinenco in da rešim stvari za nazaj.

- Ja, za vzdrževanje tri četrt mora bit notranjih, ne. Je pa res, da dosti kera punca al pa fant šele pol v komuni, ko pride, ne vem, al pod prisilo, al pod željo staršev tja, pol sami čez nekaj časa, nekaj mescov, sami začutijo, da si tud oni želijo, ne, normalnega življenja, ne samo starši.

- Ja. Po zdravljenju... Najbolj me je najprej motiviralo, ko me je M. (terapevtka DTO) vrgla, pa rekla, da nič ne bo z mene... Ja, je bla v meni neka moč, neka odločitev.

želja po osamosvojitvi, neodvisnosti

- Imam željo se zaposlit, se osamosvojiti, postati neodvisen, tud kasneje vse te materialne stvari pridobiti nazaj, ki sem jih zgubo, se pravi, malo zaživet.

otrok

- Sigurno pa mi je ena ključnih motivacij moj sin, otrok... tud v tistem času, ko sem konzumiral se nisva dosti vidla. Imam ga neizmerno rad in me drži gor, je glavni motivator z vzdrževanjem abstinence, tud zdaj se lahko več vidi. Sam pri sebi nočem, da bi živel oziroma začuto to življenje, mene kot starša kot nekega narkomana.... Hočem da ma normalnega ateja.

doživljanje čustev

- In tam petnajsti, šestnajsti dan sem se dejansko dobro počuto in takrat sem tud veselje prvič začuto. In vsak dan več, ko je prihajal, bolj so mi čustva ven sekala. Začel sem po 10. letih jokati.... Tuki not pa se je začel nek premik... v duši, s čustvi. To je to... gledaš nazaj, kaj je blo s starši, sej pravm, pokopal starše, bil zadet, vse to začne ven sekati, ne, in si pol rečeš, po domače, kak prasce si moral bit, čemu je blo to potrebno. In to so tiste majhne, majhne stopinje, majhni korakci, k te nekak oddaljujejo od tega, ko sebe vidiš, kaj si počel.

- Moji notranji, čustveni, so to, da sem cel prepad pustu za sabo, ne, glede na to, da sm zlo velik že mel, da sem mel urejeno življenje in da bi rad tega nazaj dobi ali vsaj približno šel v to isto smer.

Pomoč pri vzdrževanju abstinence:

pomoč programa

- Pomagajo mi individualni pogovori pri tebi...

- ...zadnjih sedem, osem let... jaz sploh ne vem, če sem mel komunikacijo, kakršno sem sprožil s Projektom Človek, in to je dejstvo. Dejansko nism tud doma mel komunikacije, z dekletom komunikacije, bil je kak kamen spotike, kratek kreh in pa iskra, ki mi je spet zanelta, da sem šel nazaj. Medtem, ko pa s Projektom Človek pa dejansko komuniciram karkoli pač komuniciram, komuniciram globoko, zdaj, čustveno in pač iščeš indice in jih tudi najdeš, se pravi neke vezi, da boš šel naprej, prioritete v življenju, k si jih zgubu, pa si jih že imel.

- ...če ne bi s PČ vzpostavil neke komunikacije, da sem lahko začel sploh ven dajat, al pa, ne vem, pravi osebi dopuščati, da gre vame, da me je naučila, da moram to delati tud drugje, ne samo v projektu, da sem vzpostavi zopet dober odnos s prijateljem, s prijateljco, k ga zgleda prej nisem znal in sem bil vedno zato očitani, ne.

- Projekt Človek me stabilizacijsko, zdaj, kok bi reku, stabilizira na tista tla, kjer bi jaz mogu bit, preden sem sploh u drogo pršo.

družina

- ...tudi podpora družine – sestra, mama, oče, tud babica pomaga. Pomaga tud, da se zdaj redno vidim s sinom...

- Strah pred tem, da bi razočarala mamo, pa sestre, pa familio, v glavnem.

- Družina tudi pomaga... kolko lahko, no.

komunikacija

- ... zadnjih sedem, osem let... jaz sploh ne vem, če sem mel komunikacijo, kakršno sem sprožil s Projektom Človek, in to je dejstvo. Dejansko nism tud doma mel komunikacije, z dekletom komunikacije, bil je kak kamen spotike, kratek kreh in pa iskra, ki mi je spet zanelta, da sem šel nazaj. Medtem, ko pa s Projektom Človek pa dejansko komuniciram karkoli pač komuniciram, komuniciram globoko, zdaj, čustveno in pač iščeš indice in jih tudi najdeš, se pravi neke vezi, da boš šel naprej, prioritete v življenju, k si jih zgubu, pa si jih že imel.

samostojnost, neodvisnost

- Drugače, pol, meni je blo ful fajn, da sn bil zlo neodvisn, da nism rabo, ne vem, na neka zdravila čakati tam, lahko sn šou bilo kam, lahko sn hodo, lahko sn šou na kolo,... Prej to, nič nism mogol.. da sn plavat šou, da sn na soncu bil. Sonce mi je pomagalo, pa zrak, prej sn bil samo doma, no.

hobiji, šport, delo

- ...športna dejavnost – da obiskujem, imam 3 x tedensko pač šport, sem aktiven, tud kakšno branje knjig, sprehodi v naravo...

- Ja, mam par hobijev...
- V tem času sn bla več al manj doma, čistla sn doma, pomagala mami, hodla na vikend dol, da smo šli na njivo, karkoli, ne, pomaga sn, si iskala poleg tega službo preko interneta, pa s športom sn se ukvarjala.

partnerstvo

- ...pa potem M. (punca) mam...

dodatna podpora, stik s samim sabo

- ...obiskujem tudi psihoterapevta enkrat tedensko... pa dosti razmišljam tud sam pri sebi.
- Potem strah pred tem, da bi življenje mimo mene šlo, strah pred tem, da ne bom mama postala nikoli, ker na drogi tak al tak ne bi, želja videt malo več sveta, potovat, met družino, ne vem, lepote narave, živali, dobri ljudje, kolegi, kolegice, prijatli, prijatlce, šport.

Doživljanje sebe danes

optimizem, upanje, sreča

- V bistvu sem srečen, moram rečt, prvo kot prvo sn srečen in ponosen na sebe, da vzdržujem abstinenco. Vem, da sem na pravi poti, da delam korak po korak tud verjamem, da mi bo uspelo, je pa razmišljanje sigurno, razmišljanje, moje čustvovanje, doživljanje samega sebe, drugačno kot je bilo prej. Mi je v redu, v redu, da je tak, so težki momenti, kaki spomini za nazaj, težki trenutki, pogovori, ampak sn srečen... Vem, da bi lahko bilo slabše. Je upanje in vem da mi je in mi še bo uspevalo.
- Optimist sem že s tem, da sem se odloču zavestno in notranje in ne glede na zunanje vplive, da droge skor 110% lahko trdim, da drog pr men ne bo, ne.
- Doživljam se dosti bolj stabilno, močno, bolj sn srečna, no, kot prej, Manj mam teh težav v svoji glavi, da ni me več sram it, ne vem, med ljudi in to, nekak me vedno manj spremlja ta stavek v moji glavi, jaz sem bla narkomanka, ne bojo me sprejeli, na mene bojo drugače gledali, ne.

POMEMBNI LJUDJE IN SOCIALNA MREŽA V ČASU AKTIVNEGA UŽIVANJA DROG IN V ČASU ABSTINIRANJA

- DRUŽINA

V času aktivnega uživanja

nestrinjanje

- V tistem času je prevladovalo nestrinjanje z njihove strani, nobene podpore mislim, dejansko so zavračali to kaj delam.

nezaupanje

- Sej pravm, človek je tok otopel, dons nazaj gledam, da ko sem bil en mesec na metadonu in sem kdaj še kakšno pivo zraven spil, so mi rekl, ti nisi sam na metadonu in sem in nisi in sem in nisi, ne, in to je blo dovolj, magar pet minut, da sem dejansko dilerja poklical, sem reku prnes mi, a ne, in enostavno sem šel spet noter zarad, ne vem, sej pravm, sej niso nč slabega hotl, ampak dons, jaz dons to drgač gledam, takrat pač tko je blo, ne.

izolacija

- Prekino sem stike z mamo, dejansko sn se sam, sam odstrano od vseh... sigurno se pa niso strinjali s tem, z mojim početjem. Tud z očetom sva potem prekinla stike, z mamo totalno. Na neki določeni točki tud, kot da bi se mi odrekla. S sestro pa tud, je bla moram rečt nevtralna, ampak tud nisva mela stikov, ker jih jaz nisem hotel. Z bivšo partnerko tud ne, sn bil, samega sebe sem izoliral.

neustrezni odzivi družine

- Sigurno je bil šok, ampak jaz sem v času uživanja droge začuto, da se niso primerno. Vem, da so bla čustva tu prisotna z njihove strani, šok, hotli so mi pomagat, njihova skrb in pomoč, da me zaščitijo pa... jaz sem to dojemal, vzel to kot nek napad na mene in sem se potem tudi uporniško nazaj obnašal
-z načinom do mene, s pristopom do mene, z grdimi besedami, s poniževanjem. To je na mene ful, ful slabo vplivalo.

izključevanje

- Ah, s famijijo doma, to je blo grozno. Noben mi ni nič več ni povedal, kaj se v famijiji dogaja, kam so šli na rojstne dneve, kot da sem bla na nek način izločena. Mama meni več hotla v mesto s sabo vzet al pa kam, zato ker sem samo gnjavla, zahtevala dnar, prosla za dnar. Enostavno se ob meni ni dobro počutle, ker sn bla parazit težki, ne, samo korist

podpora

- Pomagala mi je mama, mi je kuhala, lahko sem šel tja, k njej, tudi po te, ko sn se šou zdravit... mama je tak vedno iskala zdravnike. Vedno je želela, da grem nekam, ampak pol več nič ni rekla, ampak ja, da bi enkrat bil brez tega, ne, saj je želela, ne, ampak...

- Zaupanje je tak takrat tudi blo, edino pač nekaj droga, ampak to so se sprijaznili, to so vedli, da to jaz jemljem, za drugo pa je blo OK. S sestro sva se pol več nič nisva niti pogovarjala, ker njej je tud dobro blo, da sn bil odvisn, da je ona pač lahko to delala, ker je lažje dosegala svoje.

- ...če pogledaš, nkol mi niso hotl nč slabega, vedno so mi pomagal, pa sem bil v drogi al pa ne.

Danes

izboljšana komunikacija

- Moram rečt, da smo vzpostavli v redu odnos, se, hvala bogu, v redu razumemo, se pogovarjamo več in bolj kot kadarkoli prej, sn srečen no, da je tako kot je, da sn vzpostavo spet stik z mamo, z očetom, s sestro mama stike, tud z bivšo partnerko se pogovarjava, imava prijateljski odnos. Tud njeni straši spoštujejo to, da sem na pravi poti. OK odnos no, proti prej, če primerjam, je v redu odnos, pa vem, da se bo še zboljšal.

- Komunikacija sigurno. Komunikacija, odkritost, iskrenost, nobenega skrivanja, odprt odnos.

- Pol za mamo, s sestrami, tu sn bla ful presenečena, nad starejšo sestro nikoli v življenju prej se nisva pogovarjali o bolj globjih stvareh, njenih, mojih družinskih, ne, zdaj, ful sva se odprle, to so bli taki joki na začetku, res. S toto drugo sestro sicer malo manj, ker, se mi zdi, umika pogovor takim in vedno začne jaz pa to, jaz pa ono in vidim, da ji nekaj ni, da bi se o meni pogovarjale, ne, tak, da sem tudi to izločla iz najinega odnosa, ne. Ampak ja no, potem mama... v redu, ko vidi, da delam, da sn pridna, da ne, je čist drugačna do mene, res, se z njo tud ogromno pogovarjam, ogromno ji zaupam, povem ji tud za kakega fanta, ne vem, mi malo odpre oči, ne, pa kaj boš s takim, ne, pa boš trpela, pa tak. V redu, v redu, res.

merjenje moči

- Ja, z mamo tak pač, podpira me, ampak... Mama bi pač rada, da se vse tak dela, tak kot si pač ona zamisli, ona točno ve, kaj je za mene dobro..Še merjenje moči.

- PRIJATELJI, DRUŽBA

V času aktivnega uživanja

»lažno« prijateljstvo

- V času drogiranja sem imel veliko prijateljev, kjerkoli sem bil, smo se povezali, bli skupaj.... Kasneje sem videl, da to ni blo pravo prijateljstvo, takrat sem jaz to dojemal kot moje prijatelje, ampak vem, da ni, da nas nič ni druga družlo kot pa konzumiranje oziroma neko popivanje, droga, dejansko.

- Mela sem kar nekaj... narkomančkov. Nisem imela prijateljev, v tem ni prijateljstva... Nisem mela podpore.

Prijateljstva ni, to je pač... vsak je interese mel, ja kao najboljši prijatelj je, vsak je pač nekaj hoto, al on al jaz... Vsak je nekaj korist gledal, ni drugega.

podiranje prijateljstva

- Socialna mreža je bila popolnoma normalna, sej pravm, nism mel kontaktov, pravzaprav druženja z ljudmi, ki so bli v istem dreku kot jaz, na heroinu, Jaz sem šel drogo kupit in se ga zadet, sam, a ne, in po tem v drugo družbo kej spit. In to je bla družba dobro izobraženih, al pa na dobrih položajih, al pa direktorjev in tko naprej, ne. Tko da sploh nism mel slabe socialne mreže, ne, ampak sčasoma se je razkril, ne, to moje početje in pač človek pade na slab glas...

- Družba se je umaknla od mene zaradi mojega odnosa, a ne. Se prav, kot sem reku, čist zgrešen, popolnoma zgrešena komunikacija. Jaz mislim, da je bil 80 % na tega, mislim, 80 % tega, da se jaz nisem znal obnašat, ne.

Prijateljstva ni, to je pač... vsak je interese mel, ja kao najboljši prijatelj je, vsak je pač nekaj hoto, al on al jaz... Vsak je nekak korist gledal, ni drugega.

Danes

skrčena socialna mreža

- V času vzpostavljanja se je sigurno skrčla, ker sem se tud sam odločo, da bom, da ne želim več met stikov s temi bivšimi »kompanjoni«, s to staro družbo. Je, sigurno je težje, ne morm rečt da ni, ni lahko, sem pa srečen, da sem vzpostavil stik z določenimi prijatelji, ki so v redu, ki so OK, ko so me želeli slišat, pa se tud vidimo občasno.

- Poleg staršev, otroka,... si širim. Dejansko sem, nimam tak velike socialne mreže, kot sem jo včasih imel, ampak sem se pa slišal s prijatli, z dobrimi prijatli, se vsake tolko slišimo, jaz pokličem oziroma pošljem sporočilo, kak so.

- Kar je od socialne mreže ostal, je ostalo od moje, mojega bivšega dekleta, se prav zdajšnje najboljše prijateljice, po njeni strani vsa famijlaja, ne, vse sejo, za kaj se gre, vse me podpirajo, vsi me podpirajo, tako kot njen brat, njegova žena, tko ko mama njena. Po drug stran pa enako velja za starejšo prijatlco,... Do manjšega druženja, mogoče še dva prjatla zdaj, bivša sodelavca...

širjenje socialne mreže, spoznavanje novih ljudi

- Ja, jaz mam, zdaj si širim, ampak vidim, da mam težave jaz tu, na področju odnosov. Še vedno, ja. In...zato, ker... se družim, pa vse ne, pol pa, ne vem, pol pa se začnem, ne vem, umikat, izolirat, hočem bit sama. Ampak se takrat nea dobro počutim, ful mi ni fajn, ko to delam, ne. Pol spet vzpostavil po nekaj mescih s kom odnos, ne, pa se dobim z njimi, pa se družimo pa to, ne, pa pol spet nekak prekinem..

- Meni je zdaj zaenkrat dovolj tako kot je,vem pa, da bom še spoznal nove ljudi in jih že na športu...

boljša komunikacija

- Dons je čudovit odnos, ne, sej, pravim, komunikacija je drugačna ne, sploh...