

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Jerca Kopač

POTREBE PO STORITVAH NA PODROČJU
ZASVOJENOSTI V OBČINI IDRIJA IN NJENI
OKOLICI

Magistrsko delo

Ljubljana, 2021

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Jerca Kopač

POTREBE PO STORITVAH NA PODROČJU
ZASVOJENOSTI V OBČINI IDRIJA IN NJENI
OKOLICI

Magistrsko delo

Študijski program: Socialno delo

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Ljubljana, 2021

ZAHVALA

*Doc. dr. Veri Grebenc se zahvaljujem
za ponovno mentorstvo in njeno
strokovno pomoč.*

*Družini in prijateljem, ki so me
podpirali in spodbujali k pisanju
magistrske naloge.*

*Največja zahvala pa gre vsem mojim
sogovornikom, brez katerih
magistrske naloge ne bi bilo.*

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Jerca Kopač

Naslov magistrske naloge: Potrebe po storitvah na področju zasvojenosti v Občini Idrija in njeni okolici

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Kraj: Ljubljana

Leto: 2021

Število strani: 182

Število prilog: 9

Ključne besede: prepovedane droge, zmanjševanje škode, socialno delo in zasvojenost

Povzetek:

V magistrski nalogi nadaljujem raziskovanje področja prepovedanih drog in zasvojenosti v Občini Idrija in njeni okolici. V teoretičnem uvodu se posvetim socialnemu delu na področju zasvojenosti, kjer opišem teorije potreb, skupnost, socialni kapital, skupnostni pristop, zmanjševanje škode na področju prepovedanih drog ter na kratko tudi terensko delo in preventivo.

Ker sem lokalno sceno uporabe drog raziskala že v diplomski nalogi, sem tokrat raziskovala uporabnikova življenja, njihove socialne mreže, kakšno je mnenje družbe o drogah in njenih uporabnikih ter tveganja pri uporabi drog. Največ pozornosti sem namenila ponudbi in potrebam po službah na tem področju.

V nalogi izvem kakšna so življenja uporabnikov, s katerimi sem sodelovala, kaj jim je pomembno, kakšen je njihov odnos do zdravja, kam in na koga se obrnejo, ko potrebujejo pomoč ter kakšne pomoči si želijo in potrebujejo. Veliko vrednost v nalogi nosijo tudi pogovori z strokovnjaki, ki so izrazili svoje mnenje glede služb na področju prepovedanih drog.

Title: Addiction Service Needs in the Municipality of Idrija and Its Surroundings

Key words: illicit drugs, harm reduction, social work and addiction

Master's Thesis Abstract:

In my master's thesis I continue my research in the field of drugs and addiction in the Municipality of Idrija and its surroundings. In the theoretical introduction, I focus on social work in the field of addiction, describing theories of needs, community, social capital, the community approach, harm reduction in the field of illicit drugs and, briefly, fieldwork and prevention.

As I have already explored the local drug scene in my thesis, this time I have explored users' lives, their social networks, society's perception of drugs and drug users and the risks of drug use. I have focused on the supply and demand for services in this area.

In the thesis, we learn about the lives of the users I have worked with, what is important to them, their attitudes to health, where and who they go to when they need help, and what kind of help they want and need. The interviews with experts who have expressed their views on drug services are also of great value.

KAZALO VSEBINE

1.	TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1.	ODVISNOST ALI ZASVOJENOST?.....	1
1.2.	SOCIALNO DELO NA PODROČJU ZASVOJENOSTI.....	4
1.2.1.	Teorije potreb.....	5
1.2.2.	Skupnost.....	8
1.2.3.	Socialni kapital.....	15
1.2.4.	Skupnostni pristop	19
1.2.5.	Zmanjševanje škode na področju prepovedanih drog.....	25
1.2.6.	Terensko delo	28
1.2.7.	Preventiva.....	29
2.	PROBLEM.....	31
3.	METODOLOGIJA	32
3.1.	Vrsta raziskave.....	32
3.2.	Raziskovalni instrumenti in viri podatkov	32
3.3.	Populacija in vzorčenje.....	33
3.4.	Zbiranje podatkov	33
3.5.	Obdelava in analiza podatkov	34
4.	REZULTATI	35
4.1.	DROGE IN UPORABNIKI	35
4.1.1.	Mnenja o uporabnikih drog.....	35
4.1.2.	Mnenja o drogah	36
4.1.3.	Razširjenost uporabe drog	36
4.1.4.	Razlogi za naraščanje uporabe drog.....	37
4.1.5.	Razlogi za upadanje uporabe drog	38
4.1.6.	Razlogi za ohranjanje stanja uporabe drog	38
4.1.7.	Ocena števila aktivnih uporabnikov	38
4.1.8.	Poznavanje uporabnikov drog.....	38
4.1.9.	Kariera uporabnika	39
4.2.	SOCIALNI KONTEKST.....	39
4.2.1.	Pomembne vrednote	39
4.2.2.	Način življenja in interesi.....	39
4.2.3.	Bivalni pogoji in zadovoljstvo z bivalnimi pogoji	40
4.2.4.	Dohodek in zadovoljstvo z materialnim položajem	41

4.2.5.	Pomembne osebe	41
4.2.6.	Medosebni odnosi in zadovoljstvo z medosebnimi odnosi	41
4.2.7.	Vzdrževanje stikov	42
4.2.8.	Problemi/težave in njihovo reševanje	43
4.2.9.	Pomagajoči in način pomoči	43
4.2.10.	Želje, cilji, potrebe	44
4.3.	ZDRAVJE	44
4.3.1.	Pomembnost zdravja	44
4.3.2.	Samoocena zdravja	45
4.3.3.	Skrb za zdravje	45
4.3.4.	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje/življenje	45
4.3.5.	Posledice uporabe drog	46
4.3.6.	Iskanje zdravstvene pomoči in potrebe glede zdravja	47
4.4.	TVEGANO VEDENJE	48
4.4.1.	Poznavanje in zaznavanje tveganj	48
4.4.2.	Dejavniki tveganja	49
4.4.3.	Varovalni dejavniki	49
4.4.4.	Samopomoč in pomoč v tveganih situacijah	50
4.5.	OCENA SLUŽB IN STORITEV NA PODROČJU DROG IN ZASVOJENOSTI	50
4.5.1.	Obstoječe službe/storitve na območju	50
4.5.2.	Posluževanje služb/storitev	52
4.5.3.	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	52
4.5.4.	Potrebe po službah/storitvah	52
5.	RAZPRAVA IN SKLEPI	55
6.	PREDLOGI	63
7.	UPORABLJENA LITERATURA	65
8.	PRILOGE	69
	Priloga 1: Vprašalnik za uporabnike prepovedanih drog	69
	Priloga 2: Vprašalnik za ostale sogovornike	70
	Priloga 3: Zapisi intervjujev z uporabniki drog in določitev enot kodiranja	70
	Priloga 4: Zapisi intervjujev z osebami, ki drog ne uporabljajo/imajo z uporabo zelo malo izkušenj/poznajo uporabnike drog in določitev enot kodiranja	89
	Priloga 5: Zapis intervjuja s psihologinjo na Centru za krepitev zdravja Idrija in določitev enot kodiranja	103

Priloga 6: Zapis intervjuja z vodjo urgence Zdravstvenega doma Idrija in določitev enot kodiranja	104
Priloga 7: Zapis intervjuja z medicinsko sestro na Centru za zdravljenje in preprečevanje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec in določitev enot kodiranja	105
Priloga 8: Odprto kodiranje	106
Priloga 9: Osno kodiranje	167

1. TEORETIČNI UVOD

Veliko ljudi ne razume zakaj in kako ljudje postanejo odvisni od drog. Pogosto so mišljenja, da uživalci drog nimajo moralnih načel ali volje, ter da bi z uporabo lahko prenehali, če bi se za to odločili in si to res želeli. V resnici je zasvojenost precej bolj kompleksna in ko si človek želi prenehati z uživanjem drog, je potrebno kaj več kot samo dobri nameni in trdna volja. Potrebuje tudi podporo, razumevanje in strpnost. Razumeti moramo tudi, da vsak, ki uživa drogo, s tem ne želi prenehati in to tudi spoštovati. (Stefanoski, 1996)

1.1. ODVISNOST ALI ZASVOJENOST?

Pri prebiranju literature sem se najpogosteje srečevala z dvema pojmom – zasvojenost in odvisnost. Nekateri uporabljajo prvega, nekateri drugega, spet tretji oba. V nadaljevanju bom z različnimi avtorji poskušala preseči zmedo, ki nastaja zaradi nedosledne oz. nepojasnjene uporabe teh dveh konceptov v literaturi.

Flaker (2002a) zasvojenost opredeli kot uzrto in artikulirano odvisnost, ki jo spremlja izrazito hlepenje po drogi in jasno prepoznavanje abstinenčne krize, pri odvisnosti pa je zveza med drogo, abstinenčnimi težavami in hlepenjem zamegljena in ne povsem prepoznana. V svoji tipologiji loči med odvisnimi in zasvojenimi uživalci. K prvim sodijo tisti uživalci, ki so od drog odvisni, vendar tega ne vidijo kot zasvojenost, k drugim pa tisti, ki so se naučili pohlepa po drogi, prepoznali svoje abstinenčne težave in s ponavljanjem te izkušnje pridobili vedenje in stališča zasvojenega (prav tam)

Jože Ramovš (2001) odvisnost povezuje z naravnimi potrebami (odvisnost od hrane, zraka, odvisnost otroka od matere itd.), zasvojenost pa z umetnimi potrebami, med katerimi je tudi zasvojenost z drogami. O zasvojenosti govori kot o umetni škodljivi potrebi, ki se razvije postopoma s privajanjem na določeno psihoaktivno snov, obliko vedenja ali doživljanje resničnosti. Ko je zasvojenost vzpostavljena, pri človeku deluje kot relativna nuja in mu jemlje svobodo doživljanja in ravnanja. Je umetna potreba po nečem, kar človeku po naravi ni potrebno, na kar se morajo človekov organizem, duševnost in druge razsežnosti nasilno prilagoditi. (prav tam) Odvisnost povezuje z nečim dobrim. Izraža temeljno človekovo sistemsko povezanost z biološkim in socialnim okoljem in je le drug izraz za zadovoljevanje

vseh njegovih potreb. Po njegovem mnenju tisti, ki uporabljajo besedo odvisnost za poimenovanje umetne, škodljive povezave človeka z drogami, mislijo na bolezensko odvisnost človeka od teh snovi. Beseda zasvojenost pa po njegovem z eno besedo pove vse, kar povesta obe skupaj. (Ramovš, Ramovš, 2007)

Lindesmithovo (po Flaker, 1999) delo pokaže, da ni samo uživanje drog psihosocialen proces, temveč tudi odvisnost oz. zasvojenost. Izraz telesna odvisnost je preohlapen in hkrati nezadosten pogoj za definiranje zasvojenosti. Taka definicija naj bi izključevala tiste, ki so zasvojeni, pa v tistem trenutku niso v stanju telesne odvisnosti, vključevala pa naj bi tiste, ki so telesno odvisni, pa ne hlepijo po drogi. Ravno hrepenenje je specifično za zasvojene uživalce. Po Lindesmithu postane oseba zasvojena, ko doživi abstinenčne težave, jih kot take konceptualno prepozna in se tako nauči hrepeneti po drogi ter s ponavljanjem te izkušnje pridobi stališča in vedenje zasvojenca (prav tam)

V poročilu kanadske posebne senatne komisije za ilegalne droge (2002) sta pojma zasvojenost (ang. addiction) in odvisnost (ang. dependence) jasno razmejena pojma. Zasvojenost je splošni pojem, ki se nanaša na koncepta tolerance in odvisnosti. Organizacija WHO¹ opredeljuje zasvojenost kot ponavljajočo se uporabo psihoaktivne substance do te mera, da je uporabnik periodično ali kronično omamljen, da kaže nujnost zaužitja substance, ima velike težave pri prostovoljnem prenehanju ali zmanjšanju rabe substance in kaže odločnost pri vztrajanju uživanja substance. Odvisnost je opredeljena kot stanje, v katerem uporabnik nadaljuje svojo rabo substance ne glede na znatne zdravstvene, psihološke, relacijske, družinske ali socialne probleme. Gre za kompleksen fenomen, ki bi lahko imel celo genetske komponente. Psihološka odvisnost se nanaša na psihološke simptome, povezane s hrepenenjem, fizična odvisnost pa se nanaša na toleranco in prilagoditev organizma kronični rabi. (prav tam)

Auer (2001) v svojem delu Droge in odvisnost navaja naslednje kriterije odvisnosti:

- pojav abstinenčne krize, če organizem ostane brez droge;
- rast tolerance – za dosego želenega učinka uživalec potrebuje čedalje večje količine droge;
- okupiranost z drogo – zasvojeni porabi veliko časa in energije za nabavo droge, za njeno uživanje in za okrevanje od posledic;

¹ Svetovna zdravstvena organizacija

- trajna želja, da bi z jemanjem prenehal – ne da bi v tem uspel;
- pomembno popuščanje v šolskih, družinskih, poklicnih ali socialnih dejavnostih;
- nadaljevanje uživanja kljub telesnim ali življenjskim težavam zaradi tega.

Kljub temu, da govori o odvisnosti, pa za osebo, ki uporablja drogo uporablja oba izraza – odvisnik in zasvojenec².

»Zasvojenost in odvisnost lahko nastopata kot povsem sinonima in zamenljiva izraza, vendar ju lahko uporabljamo tudi kot sorodna, a potem moramo natančno določiti njuna različna pomena.« (Flaker, 2002a).

Auer (2001) piše tudi o stopnjah razvoja odvisnosti. Odvisnost ni »vse ali nič« pojem, ampak proces z nekaterimi jasno razpoznavnimi zakonitostmi razvoja. V začetku devetdesetih se je iz do takrat razdrobljenih teorij odvisnosti pričela razvijati enotna teorija – psihologija stopenj razvoja odvisnosti. V središče procesov motivacije namesto obramb postavlja razdvojenost uživalca drog glede njene rabe. Dokler vedenje uživalca drog obvladujejo obrambni mehanizmi, s katerimi odvisnost zanika, situacija za zdravljenje ni dozorela. Šele takrat, ko ga razmere prisilijo, da opusti trdovratne in nerealne obrambne mehanizme, se prične v njem oglašati razdvojenost – drogo si še vedno želi, vendar ga zaradi posledic pričenja tudi skrbeti. To je čas, ko uživalec postane dovzeten za motiviranje za opustitev uživanja. (prav tam)

Opiše pet stopenj oziroma obdobj razvoja:

- v prvem obdobju je uživalec predvsem pod vplivom ugodnih učinkov uživanja drog;
- v drugem obdobju pride do prvih negativnih posledic, ampak uživanja drog kljub temu ne omeji. Lahko se zgodi celo nasprotno in zaradi pozivov prijateljev ali družine naj to stori, še poveča uživanje, saj jih doživlja kot vmešavanje v njegovo življenje;
- v tretjem obdobju se zgodi točka preobrata - trenutek, ko uživalec dojame, da so njegovi problemi posledica odvisnosti in sprejme osebno odgovornost za to. Nad uživanjem drog ni več navdušen, ampak postane razdvojen;
- v četrtem obdobju si prične uživalec aktivno prizadevati, da bi drogo opustil in zaradi tega išče tudi podporo okolja. Osebi je potrebno v tem obdobju odpirati perspektive zdravljenja in spodbujati upanje, da bo zmožet živeti brez drog;

² V besedilu bom uporabljala izraz »uporabnik drog«, ker s tem nakažem, da obstajajo različni načini uporabe drog. Izjemoma, kadar bo tako uporabljeno v izvirniku besedila, bom uporabila izraz »uživalec drog«.

- v peto obdobje spada vzdrževanje treznosti oziroma preprečevanje ponovitve odvisnosti. (prav tam)

1.2. SOCIALNO DELO NA PODROČJU ZASVOJENOSTI

»Raziskovati življenjski svet uporabnika pomeni soustvariti podobo njegove življenjske situacije v družbenem in kulturnem kontekstu, da bi odkrili in aktivirali vire, ki mu bodo omogočili bolj kakovostno življenje. To raziskovanje obravnavamo v kontekstu celovitega sistema socialnega dela, ki povezuje teoretske koncepte, metode, postopke in tehnike pomoči odkrivanju, pridobivanju in uporabi virov v življenjskem okolju uporabnika in v širši skupnosti.« (Rapoša Tajnšek, 2007)

Socialno delo, ki temelji na pragmatičnem in vrednostno neopredeljenem pristopu do uporabe drog, lahko imenujemo socialno delo, ki sprejema uporabo drog. To pomeni, da uporabe drog ne zagovarja in je hkrati tudi ne obsoja. Uporabniki drog imajo kljub nadaljnjemu uživanju pravico do človeka vrednih zdravstvenih in socialnih življenjskih razmer in ni treba, da se jih zagotovijo z abstinenco in prilagojenim vedenjem. Človekovo uporabo drog razumemo kot njegovo osebno odločitev, njegov življenjski stil in pravico, da počne s svojim telesom, kar želi. Uporabniki drog so odgovorni sami zase, strokovnim delavcem pa potemtakem ni treba vedeti, kaj je za uporabnike prav, smiselno in »dobro«. O tem odloča sam. (Stefanoski, 1996)

Prispevek strokovnih delavcev na področju dela z uporabniki drog lahko vidimo v:

- vzpostavljanju stika in dobrega medsebojnega odnosa s posameznikom;
- ugotavljanju, kaj se z njim dogaja ter pomoči pri izražanju svojih problemov in težav;
- iskanju možnosti za razreševanje težav skupaj s posameznikom ter mu pomagati pri usmerjanju;
- podpori tam, kjer uporabnik vidi svoje možnosti;
- povezovanju med posameznikom in okoljem. (Čopi, 2012)

Vsakemu uporabniku prepovedanih drog bi bilo treba pomagati vključiti se v lokalno ali širše socialno okolje, ga spodbujati k soočanju, sprejemanju in premagovanju ali razreševanju posameznih težav in sporov, mu nuditi podporo in ga spodbujati ter podpirati (prav tam).

1.2.1. Teorije potreb

Človekove potrebe in ustvarjanje ustreznih odzivov nanje je tema, ki jo lahko zasledimo že od začetka profesionalizacije socialnega dela. Vsi poklici, ki pomagajo, bi lahko trdili, da je vprašanje človekovih potreb in ustrezen odziv nanje del njihovega poslanstva in ciljev. (Grebenc, 2020 – neobjavljeno)

Človekove potrebe in z njimi povezani pojmi, kot so osnovne potrebe, so že dolgo del temelja teorije, prakse in raziskovanja v socialnem delu. Kljub temu, da objavljena literatura v socialnem delu že dolgo poudarja socialno pravičnost in vključuje razprave o človekovih pravicah, je bila ideja o človekovih potrebah dolgo časa zapostavljena in sporna. (Dover & Joseph, 2008) Do nedavnega smo za razumevanje potreb uporabljali konceptualne podlage z drugih področij, v zadnjih letih pa je imela uporaba teorije o človekovih potrebah pomemben vpliv na literaturo socialnega dela. (Dover, 2016)

Desetletja so bile glavne, s potrebami povezane teorije v socialnem delu, teorije Abrahama Maslowa, Ericha Fromma in Henryja Murraya. Maslowa teorija je bila podvržena širši kritiki, ker ni bila utemeljena z empiričnimi raziskavami, ampak zgrajena po strogo filozofskih metodah. Kljub temu se je v socialnem delu razvilo nekaj pomembnih pristopov na področju človekovih potreb. (Dover & Joseph, 2008)

1.2.1.1. *Hierarhični niz potreb*

V zadnjih desetletjih je David Gil edini znani in dosledni zagovornik osrednjega pomena teorije človekovih potreb za socialno delo. Gil je določil hierarhični niz človekovih potreb, ki so vključevale smiselne človeške odnose, smiselno delo (tudi ustvarjalna dejavnost), občutek varnosti, ki temelji na izpolnjujočem delu in odnosih, samoaktualizacijo in duhovne potrebe (Gil, 1992, 2004 v Dover, 2016). Gil je analiziral politiko socialne varnosti na podlagi njenega prispevka k obravnavanju človekovih potreb in zaključil, da je treba človekove potrebe obravnavati, da bi dosegli socialno pravičnost (Dover, 2016). Skozi zgodovino so vse človeške družbe doživele široko paleto biološko in socialno oblikovanih potreb. Te vključujejo hrano, dom, oblačila, zdravje, izobraževanje, delo, rekreacijo, pa tudi ustvarjalnost, prepoznavanje, komuniciranje, samoizražanje in medosebne odnose. (Gil 1976 v Dover 2016)

V devetdesetih letih je Gil določil več med seboj neločljivo povezanih in bistvenih potreb:

- reden dostop do blaga in storitev za ohranjanje in izboljšanje življenja,
- smiselne odnose in občutek pripadnosti skupnosti, ki vključuje medsebojno spoštovanje, sprejemanje, potrjevanje, skrb in ljubezen,
- smiselno in ustvarjalno sodelovanje v skladu z lastnimi zmožnostmi in stopnjo razvoja v proizvodnih procesih v skupnosti in družbi,
- občutek varnosti, ki izhaja iz nenehnega izpolnjevanja potrebe po blagu in storitvah, ki vzdržujejo življenje,
- postati vse, kar je človek sposoben postati. (Gil 1984 v Dover 2016)

V svojem zadnjem delu je poudaril, da ljudje in skupnosti aktivno obravnavajo potrebe na načine, ki so odvisni od njihovih družbenih okoliščin. Pri tem se pogosto soočajo s sistemi zatiranja, ki temeljijo na izkoriščanju. (Gil 2013, v Dover, 2016)

1.2.1.2. Univerzalnost potreb

Eno izmed pomembnejših in temeljnih teorij o človekovih potrebah (THN³) sta opredelila Len Doyal in Ian Gough. Človekove potrebe definirata kot univerzalne in neizogibne, čeprav prepoznata relativizem mnogih perspektiv človekovih potreb in pomen družbenih pogojev za njihovo zadovoljevanje. Njuna temeljna predpostavka je, da imajo vsi posamezniki, vsepovsod po svetu in ves čas, določene potrebe. Te morajo biti zadovoljene, da se ljudje izognejo škodi, sodelujejo v družbi in kritično razmišljajo o pogojih, okoliščinah, v katerih se znajdejo. Samo če potrebe razumemo na ta način – v univerzalnem smislu, ki se uporablja skozi kraj in čas – lahko načrtujemo in merimo napredek v smeri naših družbenih ciljev. (Gough 2017 v Grebenc 2020 – neobjavljeno)

Njuna teorija obravnava državljanske, politične in ženske pravice kot predpogoj za razvoj kulturno vpetih metod zadovoljevanja vmesnih potreb. Med njimi so potrebe po vodi, hrani, bivališču, varnem delovnem in fizičnem okolju, ustrezni zdravstveni oskrbi, varnosti v otroštvu, varni kontracepciji, nosečnosti ter osnovnem izobraževanju. (Dover & Joseph, 2008) Te

³ A Theory of Human Need

vmesne potrebe morajo biti zadovoljene vsaj na minimalno optimalni ravni, da bi zadovoljili dve osnovni potrebi – fizično zdravje in samostojnost. (Dover, 2016)

1.2.1.3. Teorija samoodločenosti

Teorija samoodločenosti (SDT⁴), avtorjev Deci in Ryan, je vplivna psihološka teorija človekovih potreb, ki zajema razvojno, osebnostno, socialno in kognitivno psihologijo. Teorijo uporabljajo v praksi tako na mikro kot na makro ravni, podprta pa je s številnimi empiričnimi raziskavami. Teorija samoodločenosti uporablja koncept samouresničitve in predpostavlja, da v kolikor želimo doseči psihološko rast, človekovo integriteto in dobro počutje (zdravje, zadovoljstvo z življenjem), morajo biti zagotovljene potrebe po kompetencah, povezanosti z drugimi in avtonomiji. Pomemben vidik teorije samoodločenosti je njena teorija temeljnih psiholoških potreb. Prva je potreba po usposobljenosti za življenjske naloge. Druga je potreba po povezanosti z drugimi in povzroči psihološko bolečino, kadar ni izpolnjena. Ljudje pa imamo tudi psihološko potrebo po samostojni, samoregulirajoči individualni dejavnosti. (Dover, 2016)

Teorija samoodločenosti in teorija človekovih potreb (v nadaljevanju THN) imata več skupnih točk. Za THN so pomembni odnosi vmesna potreba, pogoj za dosego samostojnosti, medtem ko so pri teoriji samoodločenosti osnovna potreba. Pri obeh teorijah so torej odnosi osrednjega pomena. (prav tam) Za teorijo samoodločenosti je povezanost z drugimi ena od treh osnovnih potreb in je povezana s potrebo po samostojnosti. Vir takšne povezanosti je odnos. Pri THN sta povezanost z drugimi in pomembni primarni odnosi vzporedna pojma. Taki odnosi spadajo med številne vmesne potrebe (vključno s hrano, vodo itd.) in so predpogoj za dve osnovni potrebi – zdravje in samostojnost. (Doyal in Gough 1991 v Dover 2016)

Tako za teorijo samoodločenosti kot za THN je zadovoljitev osnovnih človekovih potreb nujna, da se ljudje in skupnosti izognejo resnejši škodi. (Dover, 2016)

⁴ Self-Determination Theory

1.2.1.4. *Teorije potreb in socialno delo*

Teorija potreb je bila uporabljena v več raziskavah, npr. v raziskavi potreb, meddržavnih primerjalnih raziskavah socialne varnosti in raziskavah človekovega počutja. Maslowa hierarhija potreb je bila uporabljena za preučevanje paliativne oskrbe, otrok v stiski in brezdomstva. Operacionalizacije teorije potreb Doyala in Gougha so bile uporabljene za raziskave zdravja žensk, tveganja in odpornosti pri otrocih, prilagoditve stanovanj oseb z ovirami in za ocene potreb v skupnosti. Koncepti človekovih potreb pa so močno vplivali tudi na pristop socialnega dela do družbenega in političnega delovanja. Socialni delavci so vsakodnevno priča vplivu nezadovoljenih potreb na ljudi tako v institucijah kot v skupnosti. Kot poklic, ukoreninjen v praksi, socialno dela zahteva jasen okvir, ki temelji na dolgoletnih vrednotah in zavezah stroke. Jasnejša uporaba konceptov, usmerjenih v potrebe ljudi, ima potencialno vlogo kot osrednja sestavina prihodnje filozofske osnove socialnega dela. Večja vključitev konceptov človekovih potreb bi pripomogla k izpolnjevanju bolj uveljavljenih zavez človekovim pravicam in socialni pravičnosti. Teorija človekovih potreb in raziskovanje bi prav tako lahko prispevala k poenotenju paradigme prakse socialnega dela. To bi pripomoglo k zmanjšanju eklekticizma, kateri naj bi zaviral razvoj nove paradigme socialnega dela. (Dover & Joseph, 2008)

V socialnem varstvu in socialni politiki zasledimo potrebe kot pomembno enoto načrtovanja in merjenja, ocenjevanje potreb pa je eno temeljnih dejanj v socialnem varstvu, na podlagi katerega se utemeljuje izvajanje storitev. Za pojav socialne blaginje prebivalstva obstoj potreb ni ključen. Zahteva po družbeni intervenciji se pojavi šele, ko nastopi problematična situacija oz. ko posameznik, skupina ali institucija zaradi prezrtih in neizpolnjenih potreb prepozna določene okoliščine ali pogoje kot problematične. (Flaker idr., 2008)

1.2.2. Skupnost

Jeriček (2004) govori o človeku kot o skupnostnemu bitju. V njem se prepletata dve sili oziroma težnji – težnja po svobodi in težnja po pripadnosti. Težnja po svobodi v človeku ustvari potrebo po tem, da sam odloča o sebi, da ustvarja sebe in svoje mnenje, ki ga ločuje od drugih. Človek je avtonomno bitje, ki si ustvarja svoj svet in ga skozi jezik ohranja, po drugi strani pa ustvarja svoj svet, ki je tesno povezan in se prekriva s svetom drugih. Druga težnja v človeku je potreba

po pripadnosti, po drugem, po skupnosti. Posameznik potrebuje druge zato, da lahko preživi, da se lahko oblikuje kot posameznik. Kot takšen se brez skupnosti ne bi mogel razviti v avtonomen sistem, ki teži tudi za svobodo. Človekovo življenje je nenehno prehajanje od individualnosti k skupnosti in obratno. (prav tam)

Pojem »skupnost« izhaja iz latinske besede »communis«, pomeni tovarištvo in se navezuje na skupnost odnosov in doživljanja. (Dragoš, 2016) Filantropi, družboslovci, novinarji in še mnogi drugi so se dolgo časa ukvarjali z definiranjem tega pojma. Obstaja mnogo definicij. Nekatere so osnovane ne geografskih omejitvah ali na socialni mreži, nekatere pa na ljudeh s skupnimi političnimi, socialnimi ali ekonomskimi interesi. V družboslovnih razpravah najdemo dve obliki razumevanja pojma »skupnosti«. Prva kategorija je strukturalna, pogledi na skupnost izhajajo iz strukturnih značilnosti skupnosti v povezavi s prostorom, njihovo strukturo in njihovo politično identiteto kot entiteto države. Druga kategorija je socialno psihološka in poudarja pomen skupnega bivanja, odnose v smislu obstajanja in načina povezovanja. (prav tam)

V strokovnih virih (Dragoš 2016, Jeriček 2004, Thom 2009) se za širšo rabo termina skupnost najpogosteje navajajo v nadaljevanju navedeni družbeni okviri, v katerih se skupnost lahko pojavlja:

- Skupina ljudi, ki živijo na določeni geografski lokaciji in se do neke mere identificirajo s skupnim bivanjem. Med njimi obstajajo osebne in neosebne, formalne in neformalne vezi. Te vrste skupnosti so lahko soseščina, lokalne skupnosti, vendar moramo biti pri tem pozorni na dejstvo, da samo geografska povezanost med člani ne predstavlja skupnosti v celovitem pomenu besede.
- Skupina ljudi, ki jih povezujejo skupne kulturne, etične, verske in druge značilnosti, ki pomembno določajo skupno identiteto posameznikov in družbene skupine. V to skupino tako štejemo narodne, jezikovne in verske skupnosti.
- Skupnost v ožjem smislu oziroma male skupnosti. So relativno tesno, trajneje in trdneje povezane skupine, v katerih posameznik preživi pomemben del življenja.
- Skupnost v najširšem pomenu besede človeštva, kjer je vso človeštvo razumljeno kot ena skupnost.

- Skupnost v splošni rabi. To so ljudje, ki so vezani na neko dejavnost, kot so npr. poklicne skupnosti.
 - Institucija ali organizacija s formalno strukturo.
 - Virtualne skupnosti, ki se oblikujejo z uporabo internetne komunikacije, kjer med člani običajno ni neposrednega osebnega stika.
 - Skupnosti, ki se razvijejo iz skupin parcialnega interesa, npr. interese prostega časa.
- (Bahovec, 2005)

Clark (1973 v Dragoš 2016) govori o tem, da za obstoj skupnosti ni pomemben prostor, niti funkcije skupnosti, ampak to, kako močan je občutek solidarnosti za člane skupnosti, kakšen pomen ima skupnost za njihovo življenje in kakšno stopnjo varnosti jim daje. Za veliko ljudi je skupnost postala alternativna možnost, ki je nadomestila družino. Te postajajo vse manjše in so včasih manj sposobne za zadovoljevanje posameznikovih potreb. Ugotovili so, da lahko različne oblike umetnega okolja postanejo njihove skupnosti, v katerih lahko zadovoljujejo svoje potrebe. (Dragoš, 2016)

Skupnost nosi vsaj pet pomembnih funkcij:

- ekonomsko funkcijo; zajema proizvodnjo, distribucijo in porabo storitev ter proizvodov;
- socializacijsko funkcijo; predstavlja zahteve o tem, kdo lahko postane član te skupnosti in kdo ne;
- socialno kontrolo; pravila, norme, zakonodaja in sodstvo, ki varuje skupnost;
- socialno participacijo; način kako ljudje sodelujejo v skupnosti in kako se vanjo vključujejo;
- vzajemno podporo in medsebojno pomoč. (Mesec, 2006)

Skupnost je živ, nenehno rastoč in razvijajoč se sistem:

- Je kompleksen sistem. Na to kaže njegova analitična nedoločljivost in celovitost, ki je več kot vsota njegovih sestavnih delov. Kompleksnost skupnosti se kaže tako v številu in različnih članih kot tudi v njihovi interakciji, povezanosti in integriranosti. Kompleksi

so vsi sistemi, ki vključujejo več elementov, kot jih je mogoče med seboj v enem trenutku linearno povezati.

- Je avtopoetski sistem. To pomeni, da se mora nenehno ustvarjati, proizvajati in skrbeti za svoje obnavljanje. Skupnost je socialni sistem, ki sam sebe definira kot skupnost, se samoustvarja in samoohranja.
- Je evolucijski sistem. Evolucijska skupnost je učeč se sistem. Sposoben je prepoznavati svoje potrebe in probleme in jih tudi zadovoljevati oziroma reševati. Zaveda se samega sebe in svojega stanja.
- Je netrivialen sistem. Ne moremo ga raziskovati enako kot trivialne sisteme. Netrivialni sistemi so nepredvidljivi, odvisni od časa in zgodovine interakcij, analitično nedoločljivi in zaradi tega nenapovedljivi. Skupnost sestavljajo živa bitja, ki pa so že sama po sebi netrivialna.
- Je struktura – proces. Skupnost je sistem, sestavljen iz strukture (posameznih delov in povezav) in procesa (spreminjanja, stalnih interakcij). (Jeriček, 2004)

V skupnosti se prepletata dve vrsti mrež:

- mreža neformalnih odnosov: ljudi povezujejo sorodstvene vezi, prijateljstvo, prostorska bližina, poklicno delo, skupni interesi, dajanje in sprejemanje storitev;
- mreža formalnih organizacij oz. sistemov: omogočajo zadovoljevanje socialnih potreb ljudi na lokalnem nivoju: zasebni, državni in prostovoljni izvajalci. (Dragoš, 2016)

» Skupnost je torej mreža neformalnih odnosov med ljudmi, ki so medsebojno povezani preko skupnih interesov, prijateljev, skupnega dela, geografske pripadnosti ali zaradi skupnega prejemanja oz. dajanja storitev in seveda različne kombinacije vsega tega.« (NISW 1982 v Dragoš 2016) Je pa tudi tradicionalno interesno področje raziskovanja in osrednji prostor delovanja socialnega dela. V njej so shranjene pripovedi ljudi, vednosti o življenju in preživetju. (Grebenc & Šabić, 2013)

1.2.2.1. *Perspektiva moči in etika udeležnosti*

Tako kot vsak posameznik, skupina ali družina, ima tudi vsaka skupnost svoje moči. Zaradi različnih razlogov je včasih težko sprejeti stališče, da imajo skupnosti, ki jih želimo pomagati, že znanja, modrost, cilje in sredstva, o katerih, vsaj na začetku, ne vemo nič. Bistvo perspektive moči je v iskanju teh virov in v njihovem spoštovanju in potencialu, ki ga imajo za odpravo nesreč, preprečevanje bolezni, lajšanje bolečin in doseganje ciljev. (Saleebey, 2009) Videti celotno skupnost ter njene potenciale in možnosti za razvoj je bistvena perspektiva strokovnjaka, ki dela s perspektive moči (Sullivan in Rapp 2002 v Saleebey 2009).

Saleebey (1997 v Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2011) pravi, da »praksa, ki temelji na perspektivi moči, pomeni, da bo vse, kar delaš kot socialni delavec, utemeljeno s tem, da pomagaš odkriti, olepšati, raziskati in izkoristiti klientovo moč in vire, ko mu pomagaš, da doseže svoje cilje, uresniči svoje sanje in razbije okove ovir in nesreč.«

Ko ravnamo iz perspektive moči, sprašujemo po želenih razpletih, po dobrih izidih, po upanju in sanjah, po virih in opori v skupnosti ter po dobrih izkušnjah v preteklosti (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2011)

Delo z ljudmi v naravnih okoliščinah, kadar je le mogoče, predstavlja bistveno sestavino uspešne in učinkovite prakse (Bentley 2002 v Saleebey 2009). Srečanje z ljudmi zunaj ustanov ima veliko pozitivnih lastnosti:

- iz prve roke lahko opazujemo resničnosti vsakodnevnih življenjskih okoliščin,
- uporabniki se počutijo bolj sproščeno in tako z nami lažje podelijo podrobnejše informacije,
- opazna je tudi sprememba v vedenju ljudi, ko so v domačem okolju. (Saleebey, 2009)

Sodobni koncepti socialnega dela izhajajo iz načela participacije. To pomeni, da naj ljudje sodelujejo pri oblikovanju ustreznih in smiselnih odgovorov na svoje potrebe, želje in interese. Etika udeležnosti je za socialno delo ključno merilo delovanja. Pomeni upoštevanje načela, da je posameznik strokovnjak iz lastnih izkušenj. (Grebenc & Šabić, 2013)

1.2.2.2. *Protizatiralsko socialno delo*

Razumevanje zatiranja se pogosto povezuje s slovarskimi definicijami besede kot »izvajanje moči na tiranski način, surovo ravnanje s subjekti, nalaganje neupravičenih bremen itd. Te definicije prikazujejo delitev ljudi na tiste, ki zatirajo, in tiste, ki so zatirani. Osredotočajo pa se večinoma na medosebne interakcije med njimi. Zatiranje vključuje odnose prevlade, ki ljudi delijo na nadrejene in podrejene. Pri ustvarjanju teh odnosov si tisti iz nadrejene oz. prevladujoče skupine prizadevajo zanikati avtonomijo oz. samostojnost pri tistih, za katere menijo, da so manjvredni oz. podrejeni. Slabši položaj tistih na družbenem dnu je definiran kot pasivnost, ki ima malo možnosti za spremembe. Dinamika zatiranja zagotavlja kontekst, v katerem zatirani posamezniki in skupine uveljavljajo avtonomijo in poskušajo oblikovati svoj svet tako, kot si zamislijo. (Dominelli, 2002)

Zakaj se zatiranje pojavlja? Mullaly (1997) meni, da zato, ker koristi prevladujoči skupini. Zatiranje ima po njegovem lahko več oblik: izkoriščanje, marginalizacijo in nemoč. Izkoriščanje se nanaša na proces, s katerim se energija in delovna sila podrejene skupine uporabljata za ohranjanje statusa in moči v družbi prevladujoče skupine. Marginalizacija se nanaša na izključitev podrejenih ljudi ali skupin s strani posameznikov in skupine, ki zasedajo prevladujoče položaje v družbi. Nemoč pa se nanaša na pomanjkanje moči posameznikov in skupin pri sprejemanju odločitev, ki zadevajo vprašanja, ki vplivajo na njihovo življenje. (ibid.)

Zatiranje je družbeno konstruirano z dejanji ljudi in vedenjem do drugih. Njegova interaktivna narava pomeni, da zatiralski odnosi niso deterministične sile z vnaprej določenimi izidi ampak jih je treba nenehno reproducirati v vsakodnevni življenjskih srečanjih in rutinah, da lahko zdržijo. Tako lahko vedno obstaja odpor proti zatiranju. Do odpora lahko pride tako na osebni kot strukturni ravni, izvajajo pa ga lahko tako posamezniki kot tudi skupine. (Dominelli, 2002)

Protizatiralska praksa se ukvarja z izkoreninjenjem družbene krivice, ki jo vzdržujejo družbene strukturne neenakosti, zlasti na podlagi rase, spola, spolne usmerjenosti in identitete, sposobnosti, starosti, razreda, poklica in uporabe socialnih storitev (Dumbrill, 2003). Dominelli (1998 v Tobin 2005) opredeljuje protizatiralsko prakso kot obliko prakse socialnega dela, ki obravnava socialne delitve in strukturo neenakosti pri delu z uporabniki. Protizatiralski namen prakse je zagotoviti ustrežnejše in občutljivejše storitve z odzivanjem na potrebe ljudi ne glede na njihov družbeni status. (ibid.) Socialni delavci, ki podpirajo protizatiralsko

perspektivo razmišljajo o socialnem delu kot socialni ustanovi s potencialom, da prispeva k preoblikovanju zatiralskih družbenih odnosov, ki urejajo življenja mnogih ljudi (Campbell 2004 v Tobin 2005). Mullaly (2002) navaja, da se lahko socialni delavec, ki ravna iz perspektive protizatiralskega socialnega dela, vključi v smiselni dialog le, če z uporabnikom razvije dialoški odnos, ki temelji na horizontalni izmenjavi in ne na vertikalni. Da bi to lahko storili, morajo zavzeti držo nevednosti. (ibid)

V socialnem delu je pomembno, da razumemo zatiranje in dinamiko, ki jo reproducira. V nasprotnem primeru lahko socialni delavci uporabnike zatirajo neposredno in posredno, ko jim pomagajo pri vključevanju v širšo družbo ali jim pomagajo, da prevzamejo večji nadzor nad svojim življenjem. Teoretiziranje zatiranja in razumevanje konteksta, v katerem se pojavlja, sta pomembna za socialne delavce, ki se želijo spoprijeti s posameznikom v njegovi situaciji – v tem se socialno delo razlikuje od ostalih pomagajočih poklicev. (Dominelli, 2002)

1.2.2.2.1. Odzivi na zatiranje

Ljudje, katerih življenje je vpeto v zatiralske odnose, se vključijo v njihovo reprodukcijo v in z interakcijo z drugimi. Pri teh interakcijah so osrednjega pomena njihovi odzivi na to, kako drugi uokvirjajo svoje situacije in kako jih sami uokvirjajo ali želijo oblikovati. (Dominelli, 2002)

Odzivi ljudi, ki so bili potlačeni, se vrtijo okoli treh možnih načinov delovanja: sprejemanje, prilagoditev in zavrnitev. Če strateški odzivi ljudi na njihovo zatiranje vključujejo nekritičen pristop do njihovega položaja, seveda sprejemajo obstoječe vzorce družbenih odnosov in ne verjamejo, da so zanje odprte druge možnosti. Ponotranjijo prevladujoče norme in vrednote, s tem pa zavzamejo prvega od treh načinov delovanja – sprejemanje. Čeprav odgovori sprejemanja prikazujejo vpetost ljudi v položaj, kot ga definirajo tisti, ki imajo moč nad njimi, ljudje niso zgolj figure v igrah nekoga drugega. Tisti, ki za rešitve strukturnih težav, s katerimi se srečujejo, uporabljajo drugi način delovanja – prilagoditev, so v manjši meri ponotranjili prevladujoče norme in vrednote od tistih, ki zasledujejo strategije sprejemanja. Za to skupino in posameznike v njej uresničevanje njihovega interesa vključuje rahlo kritiko sistema z doseganjem najboljših kompromisov s strani tistih, ki ga podpirajo ali imajo oblast nad njimi. Tisti, ki se upirajo ponotranjanju prevladujočih norm, zavračajo sedanje ureditve, ker se jim zdijo zatiralske. To pomeni, da je njihova kritika sistema tako temeljna, da si prizadevajo

spodkopati obstoječe družbene ureditve in oblikovati alternative. Uživajo v viziji pravičnejšega družbenega reda in svoj obstoj poskušajo organizirati tako, da optimizirajo svoje možnosti za uresničitev. Vsako od teh stališč izvira iz življenjske izkušnje zatiranih posameznikov in skupin. Strategije, ki jih uporabljajo pri odzivanju na svoje težave, ni enostavno ločiti med seboj in si tudi ne sledijo linearno zaporedno. Lahko sobivajo druga ob drugi in se prekrivajo. (prav tam)

1.2.3. Socialni kapital

»Socialni kapital je dragocena, premalo jasna in težko vidna dobrina.« (Dragoš, 2002)

Obstaja v povezavah med ljudmi in je neotipljiv vir, ki ga uporabljamo za reševanje problemov zaupanja, koordinacije in kooperacije. Merimo ga predvsem s številom povezav med ljudmi in močjo teh povezav. (Jeriček, 2004)

Socialni kapital ima štiri podobne lastnosti kot druge kapitalske oblike (naravni, denarni, proizvodni, blagovni, človeški in duševni kapital). Socialni kapital je treba razumeti kot družbeni odnos in ne kot stvar. Za sestavine vseh oblik kapitala velja, da kapitalske postanejo šele s pogojem, da jih aktiviramo in uporabimo. To pa je mogoče le v relacijah z drugimi posamezniki in skupinami. Dokler teh relacij ni, je mogoče o socialnem kapitalu govoriti le pogojno kot o »potencialu«. Domnevni potencial socialnega kapitala v skupnosti je treba razumeti zelo hipotetično in ne kot stvar, ki bi »tičala« v ljudeh in bi jo lahko vzeli v roke ter aktivirali, ko bi želeli. *Učinkovitost* označuje bilanco med vložki in učinki oziroma primerjavo razmerij med sestavinami na začetku in koncu aktivacije socialnega kapitala. Tako kot pri drugih kapitalskih oblikah tudi tu velja, da se nekateri elementi socialnega kapitala lahko pomnožijo ali pa obrabijo. *Manifestnost* pomeni sposobnost, da kapital obnavlja samega sebe, sploh takrat, ko je navzven viden in očiten. *Uspešnost* se nanaša na tisto, kar z njim dosežemo. Z uporabo je mogoče realizirati določene cilje, ki jih brez socialnega kapitala ne bi mogli uresničiti. (Dragoš, 2002)

1.2.3.1. Definicije socialnega kapitala

Kljub obsežni literaturi ni enotne, univerzalne definicije socialnega kapitala. Socialni kapital je na splošno opredeljen kot večdimenzionalni pojav, ki vključuje zalogo družbenih norm, vrednot, prepričanj, zaupanja, obveznosti, odnosov, prijateljev, članstva, državljanske angažiranosti, pretokov informacij in institucij, ki spodbujajo sodelovanje in kolektivne ukrepe v obojestransko korist in prispeva k gospodarskemu in družbenemu razvoju. Kar je skupno večini definicij je to, da poudarjajo družbene odnose, ki prinašajo učinkovite koristi. Glavna razlika pa je v tem, da socialni kapital obravnavajo kot osebni ali družbeni vir. (Bhandari in Yasunobu, 2009)

Imena, na katera največkrat naletimo v razpravi o definiciji socialnega kapitala so Bourdieu, Coleman in Putnam.

Bourdieu razlikuje med tremi oblikami kapitala: ekonomski, kulturni in socialni. Socialni kapital definira kot » agregat dejanskih in potencialnih virov, ki so povezani s posedovanjem trajnih omrežij bolj ali manj institucionaliziranih odnosov vzajemnega poznanstva in prepoznavanja ali, z drugimi besedami, s članstvom v skupini«. (Bourdieu 1986 v Bhandari in Yasunovu 2009) Obseg posameznikovega kapitala je odvisen predvsem od velikosti omrežja poznanstev in od velikosti kapitala, tako kulturnega, ekonomskega, simboličnega, ki ga ima vsaka od oseb v svojem omrežju (Vidovič, 2003). Bourdieu poudarja, da so izvor socialnega kapitala socialne mreže in ne posameznik niti širša družba, hkrati pa opozarja tudi na to, da se brez vlaganj socialni kapital izčrpa, saj je potrebno v omrežja investirati, odnose pa ohranjati in jih gojiti (Bahovec, 2005).

Coleman definira socialni kapital po svoji funkciji. To ni ena sama entiteta, ampak niz različnih entitet, ki imajo dve skupni lastnosti: sestavljene so iz nekega vidika družbenih struktur in pospešujejo določena delovanja akterjev znotraj strukture. Entitete vključujejo obveznosti, pričakovanja, zaupanje in pretok informacij. Izpostavi pomembno opažanje, da je tako kot druge oblike kapitala, tudi socialni kapital produktiven tako, da omogoča doseganje določenih ciljev, ki ne bi bili doseženi ob njegovi odsotnosti. (Bhandari in Yasunobu, 2009) Coleman se osredotoča na socialne odnose kot vire socialnega kapitala. Ta ni uskladiščen v samih posameznikih in se tudi ne nahaja v fizičnih sredstvih, temveč nastaja s tistimi menjavami v medosebnih odnosih, ki pospešujejo akterjevo delovanje. (Vidovič, 2003)

Putnam navaja »da se socialni kapital nanaša na obliko družbenih organizacij, kot so zaupanje, norme in omrežja, ki lahko izboljšajo učinkovitost družbe z olajševanjem koordiniranih delovanj«. (*Putnam 1993 v Bhandari in Yasunobu 2009*) Definira štiri vire socialnega kapitala: omejeno solidarnost, ponotranjene vrednote, vzajemno menjavo in izsiljujoče zaupanje. Zaupanje je eden izmed bistvenih virov socialnega kapitala in kot pravi *Putnam* – »večji ko je nivo zaupanja v določeni skupnosti, večja je verjetnost kooperacije. In kooperacija sama po sebi množi zaupanje«. (*Putnam 1993 v Dragoš 2002*)

Pomemben prispevek k teoriji socialnega kapitala je dodal *Francis Fukuyama*. Socialni kapital v smislu zaupanja opredeljuje kot: »...sposobnost ljudi, da skupaj delajo za skupne namene v skupinah in organizacijah« (*Fukuyama 1995 v Bhandari in Yasunobu 2009*).

Raznolikost definicije socialnega kapitala ni posledica nerazumevanja o tem, kaj socialni kapital je, ampak posledica njegovih različnih dimenzij. Elemente, ki so ključni za opredelitev in konceptualizacijo socialnega kapitala, lahko razvrstimo v tri široke kategorije: družbena omrežja (družine, prijatelji, skupnosti in prostovoljna združenja), normativi vzajemnosti (skupne norme, vrednote in vedenja) in zaupanje (v druge ljudi in institucije) (*Bhandari in Yasunobu, 2009*).

1.2.3.2. Oblike in ravni socialnega kapitala

Literature so na podlagi različnih značilnosti in funkcij razvrstile socialni kapital v različne skupine. Najpogostejše oblike socialnega kapitala v literaturi vključujejo strukturni in kognitivni socialni kapital, vezivni, premostitveni in »linking« socialni kapital, močan in šibek socialni kapital ter horizontalni in vertikalni socialni kapital.

- a) Strukturni in kognitivni socialni kapital: Strukturni socialni kapital je povezan z vzorcem družbenih omrežij in drugih struktur, kot so združenja, klubi, kulturne skupine in institucije, dopolnjene s pravili, postopki in precedensi, ki jih urejajo. Kognitivni socialni kapital je sestavljen predvsem iz sklopa skupnih norm, vrednot, stališč in prepričanj posameznikov, ki se nanašajo na zaupanje, vzajemnost in sodelovanje. (*Uphoff in Wijayaratna 2000 v Bhandari in Yasunobu 2009*)

- b) »Bonding«, »bridging« in »linking«: »Bonding« ali vezivni socialni kapital označuje vezi med ljudmi, ki so si zelo blizu in se med seboj poznajo, na primer ožjo družino, tesne prijatelje in sosede. Ljudem so skupne lastnosti kot so na primer rasa, narodnost, izobrazba, starost, vera, spol in politična pripadnost. Ta povezanost spodbuja komunikacijo in odnose, ki so potrebni za doseg skupnih ciljev. Poleg tega vpliva na ustanovitev in nego skupnostnih organizacij, kot so skupine za samopomoč in lokalna združenja. »Bridging« ali premostitveni socialni kapital se nanaša na bolj oddaljene vezi podobnih oseb, kot so ohlapna prijateljstva in sodelavci. Pogosto se ljudje razlikujejo glede na ključne osebne lastnosti. Premostitev je bolj navzven, civilno angažirana, zmanjšuje razkorak med različnimi skupnostmi in uveljavlja odprto članstvo, zato je ključnega pomena za organiziranje solidarnosti in zasledovanje skupnih ciljev ter za reševanje težav v skupnosti s pomočjo ljudem, da se poznajo, vzpostavljajo odnose, izmenjajo informacije in mobilizirajo vire skupnosti. »Linking« ali povezovalni socialni kapital se nanaša na vezi in mreže med posamezniki in skupinami, ki zasedajo zelo različne družbene položaje in moč. Doseže se, da se ne razlikujejo od ljudi v drugačnih situacijah, kot so tisti, ki so povsem zunaj skupnosti. (Woolcock 2001 v Bhandari in Yasunobu 2009)
- c) Močan in šibek socialni kapital: Močne vezi se nanašajo na tesne, vztrajne in zavezujoče odnose (družina, tesni prijatelji). Po drugi strani pa se šibke vezi nanašajo na bolj vzročne, začasne in pogojne odnose. Močne vezi izvirajo iz naklonjenosti, pripravljenosti pomagati in dobrega poznavanja drug drugega. Ustvarjajo veliko solidarnost in nudijo osebno podporo, medtem ko se šibke vezi bolj uporabljajo za informacijsko podporo. Šibke vezi povezujejo ljudi s širšimi skupnostmi in s širšo paleto potencialnih virov. (Erickson 2004 v Bhandari in Yasunobu 2009)
- d) Horizontalni in vertikalni socialni kapital: Socialni kapital razlikujemo tudi med horizontalnimi in vertikalnimi mrežami. Med horizontalne spadajo povezave med posamezniki in skupinami na neformalnih podlagah med sorodniki, sosedi, prijatelji, znanci in krajani, vključno s tistimi formaliziranimi povezavami, v katerih pa ni bistvene razlike v družbeni moči. Vertikalne povezave se nanašajo na formalizirana hierarhična razmerja, temelječa na avtoritativnih odnosih. Za njih je značilen tudi nizek nivo zaupanja. (Dragoš & Leskošek, 2003)

Obravnavamo pa ga lahko tudi na treh ravneh socialnega sistema (Iglič, 2004):

- a) Mikro raven: Zaznamujejo jo močne socialne vezi med ljudmi, ki se že dolgo poznajo, so v intimnih odnosih in so vključeni v intenzivne procese socialne opore. Gre za notranji krog socialnih omrežij, ki ga oblikujejo posamezniki v skladu s svojimi medosebnimi afinitetami.
- b) Mezzo raven: Določena je s srednje močnimi in šibkimi vezmi med ljudmi, ki so vključeni v skupna omrežja. Čeprav gre med njimi tudi za dolgotrajnejše in pogoste socialne vezi, te niso nujno močne v intimnem in osebnem smislu. Take vezi se vzpostavljajo v organizacijskih kontekstih na področju dela, prostovoljnih organizacijah in v večjih neformalnih skupinah znancev in prijateljev.
- c) Makro raven: Zaznamuje odnose med ljudmi, ki se ne poznajo in niso člani istih socialnih omrežij. Ne zadeva obstoječih socialnih vezi, ampak anonimne oziroma potencialne vezi. (prav tam)

1.2.4. Skupnostni pristop

V Sloveniji je po drugi svetovni vojni imela država dominantno vlogo pri zagotavljanju blaginje (Dragoš, 2016). Socialna politika, ki jo določi država, ima zagotovo tesno povezavo z delovanjem socialnega dela. Če za model delovanja država določi državo blaginje, potem to predstavlja najpomembnejši okvir za delovanje socialnega dela. Posledično se je socialno delo v preteklosti odvijalo le v javnih institucijah. S spremembo političnega in ekonomskega sistema ter novo zakonodajo se je vloga države začela zmanjševati. Vidni so postali procesi pluralizacije in razvijanje mešane blaginje, razvoj civilne družbe in večja težnja državljanov po participaciji. Zaradi sprememb v socialni politiki in družbi se je tudi socialno delo v procesu izvajanja pomoči in podpore pod vplivom teorij (ekološko-sistemske, radikalne, marksistične, antidiskriminatorne) in teoretskih konceptov, ki temeljijo na opolnomočenju in zagovorništvu, premaknilo od tradicionalnega in institucionalno naravnane modela k skupnostnemu pristopu. (prav tam)

Skupnostna usmeritev socialnega dela ni nekaj novega. Zasledimo jo že pri pionirjih socialnega dela, ki so upoštevali povezanost posameznika z družbenim okoljem. (Rapoša Tajnšek, 1990)

Lahko jo razumemo kot miselno naravnost, ki socialne delavce vodi in umerja v skupnostno skrb, skupnostno socialno delo in raznovrstne dimenzije dela. Skupnostno orientirana praksa socialnega dela je usmerjena v preventivno delovanje, zagotavljanje boljšega dostopa pomoči, zadovoljevanje potreb ljudi, ki jih člani skupnosti sami definirajo, krepitev in prepoznavanje pomena neformalnih socialnih mrež in krepitev moči skupnosti. (Dragoš, 2016) Skupnostni pristop je zelo pomemben člen socialnega dela v teoriji in praksi. Pomeni, da je potrebno v procese podpore in pomoči vključiti vse pomembne člene in dejavnike v uporabnikovi skupnosti. Namen skupnostnega pristopa v socialnem delu je, da socialni delavec uporabnika razume in da postane proces pomoči in podpore bolj učinkovit pri medsebojni pomoči v njegovem življenjskem okolju. (Rapoša Tajnšek, 1993)

Ločiti moramo med skupnostnim pristopom in skupnostnim delom. Skupnostni pristop v socialnem delu se kaže kot prizadevanje, da bi bolje razumeli probleme ljudi in jih bolj učinkovito reševali v okviru medsebojne pomoči v življenjskem okolju. Bistveno za skupnostni pristop je prizadevanje, da bi uporabniški sistem (posameznik/družina/skupnost), ki išče pomoč pri socialnih delavcih, povezali z vsemi obstoječimi viri medsebojne pomoči v skupnosti ter zagotavljali uspešno, usklajeno in kontinuirano izvajanje pomoči. Skupnostno delo pa je usmerjeno predvsem k razvijanju novih ali spreminjanju obstoječih organizacijskih oblik, ki zagotavljajo samopomoč in dobrodelnost v skupnosti. (ibid.)

Milošević Arnold in Postrak (2003) skupnostno socialno delo opredelita kot »...metodo intervencije, s katero se posamezniki, skupine in organizacije vključujejo v načrtovane akcije, s katerimi vplivajo na socialne probleme. Ukvarja se z izboljševanjem razmer; razvojem in/ali spreminjanjem socialnih institucij in vsebuje dva procesa: načrtovanje (odkrivanje problemskih področij, opredeljevanje problemov in iskanje rešitev) in organizacijo (razvijanje strategij, ki so potrebne za učinkovito akcijo)«.

Vsako skupnostno delo ni metoda socialnega dela, kljub temu da je povezano s humanitarnim ali drugim delom. Golavšek (2002) našteva kriterije, ki jim mora zadostiti, da to postane:

- Specifične vrednote socialnega dela, ki poudarjajo pomen različnih skupnosti. Osnovno vprašanje je, kdo in kako definira problem, kaj je cilj in namen načrtovanja in izvajanja aktivnosti ter za koga in v čigavo korist izvajamo določene aktivnosti;

- Enaka pozornost mora veljati ciljem in procesu, pomemben je tako tehnični vidik kot vključevanje ljudi, njihova vključenost, pripadnost in opolnomočenje;
- Upoštevati je treba širše družbeno in politično okolje;
- Razumevanje lastnega ravnanja in zavestna uporaba samega sebe.

Vsebuje pa tudi nekatere specifične poudarke (Golavšek, 2002):

- Orientirano je na različne skupnosti in zahteva formalno ter neformalno mrežo pomoči;
- Temelji na enakopravnem sodelovanju med strokovnjaki in člani skupnosti, iz česar izhaja, da je skupnostno delo usmerjeno k porazdelitvi moči med akterji zagotavljanja storitev;
- Strokovnjaki so odprti za različne načine in poti doseganja ciljev, ob tem pa zavzemajo držo raziskovalcev in oblikujejo prostor, v katerem bodo člani skupnosti lahko sodelovali. Zaradi razlikovanja med samimi skupnostmi se pristopi in načini pri reševanju problemov in zadovoljevanju potreb prilagajajo vsaki skupnosti posebej, vedno pa je skupnost v središču procesa pomoči. Strokovnjaki upoštevajo pristop spoštovanja izkušenj in življenjskega stila članov skupnosti, zaradi česar najprej spoznajo skupnost in ugotovijo, kaj potrebuje. Šele nato začnejo proces nudenja pomoči;
- Skupnostno orientirana praksa socialnega dela je usmerjena v preventivno delovanje, zadovoljevanje potreb ljudi, ki jih člani skupnosti sami definirajo, zagotavljanje boljšega dostopa pomoči, krepitev in prepoznavanje pomena neformalnih mrež pomoči, krepitev moči skupnosti, zagotavljanje novih socialnih storitev, koordinacijo načrtovanja v skupnosti, lokalno participacijo;
- Socialni delavec vzpodbuja ljudi, da se zberejo in opredelijo svoje potrebe in cilje. Poveže jih, da skupaj premagajo ovire, dokler ne dosežejo cilja. Tako preko skupnostnega socialnega dela posamezniki dobijo oporo za doseganje sprememb pri sebi in pri skupnosti, saj večja skupina dosega večji vpliv;
- Ko so posamezniki in celotna skupnost aktivno vključeni v proces reševanja lastnih problemov, razvijejo in povečujejo svoje sposobnosti in tudi lažje sprejemajo spremembe v svojem življenjskem okolju;

- Skupine in posamezniki si preko skupnostnega socialnega dela povečujejo socialni kapital in sicer v smislu, da si s pomočjo medsebojnih interakcij povečujejo lastne vire.

Cilje skupnostnega socialnega dela lahko razdelimo na funkcionalne oz. instrumentalne in na procesne cilje. Med prve uvrstimo reševanje socialnih problemov v skupnosti, razvijanje novih in izboljšanih obstoječih socialnovarstvenih služb storitev in dajatev ter njihovo večjo dostopnost in prilagojenost potrebam uporabnikov. K drugim pa sodijo vzpodbujanje interakcije, demokratičnega odločanja, participacije pri odločanju o skupnih zadevah in skupnem reševanju problemov, razvijanje medsebojne solidarnosti in funkcioniranje skupnosti za učinkovito reševanje lastnih problemov. V praksi je največkrat prisotna kombinacija obeh ciljev. (prav tam)

Na tem mestu se mi zdi pomembno omeniti tri Lüssijeva načela sistemskega socialnega dela:

- Načelo kontakta: Socialni delavec vzpostavlja kontakt z vsemi udeleženi v problemu, vzpostavlja neposredno komunikacijo z vsemi, ki so vpleteni v problem oz. lahko prispevajo k rešitvi;
- Socialnoekološko načelo: Socialni delavec najprej aktivira, mobilizira, krepi naravne socialne mreže uporabnikov v skladu s postavko maksimalnega aktiviranja naravne socialne mreže (družina, prijatelji, sosednje). Uporabniku, ki nosilne mreže za svoje življenje nima, jo pomaga oblikovati v naravnem socialnem kontekstu;
- Načelo sodelovanja: Sodelovanje s tako imenovanimi »tretjimi«, ki jih potrebujemo pri delu. Ti niso neposredno udeleženi v problemu, vendar potrebujemo njihovo sodelovanje (npr. CSD, občina). (Čačinovič Vogrinčič et al., 2011)

Termin skupnostno delo se uporablja kot splošen označevalec za programe različnih služb in procese sprememb znotraj skupnosti (Flaker, 2002). Henderson (1995) navaja tri modele skupnostnega dela:

- a) Razvijanje skupnosti: Ta model je tesno povezan s samopomočjo in zanašanjem na lastne moči. Vsebuje tri glavne elemente:

- Srečevanje potreb: Cilj je, da skupnost definira lastne potrebe in predvidi ukrepe za njihovo izpolnjevanje. Večinoma temelji na sosedskem nivoju in zavzema različne oblike, npr. igralni projekti, mladinski klubi, svetovalne službe. Ima pa tudi svoje omejitve, saj lahko spregleda tiste potrebe, ki se jih v skupnosti ne zavedajo oz. jih rajši spregledajo, npr. uživanje drog.
 - Dogovor: Vključevanje ustvarjalnih in za sodelovanje pripravljenih mrež ljudi in skupin neke skupnosti. Zagovorniki tega pristopa trdijo, da je mogoče združiti ljudi okoli skupnega interesa.
 - Vloga ključnega delavca: Običajno je v skupnostno delo vključen strokovnjak ali praktik, ki se na delo v skupnosti spozna in ima tudi potrebne spretnosti.
- b) Skupnostna akcija je po Henderson (1995) drugi model skupnostnega dela, kjer gre za vključevanje skupnosti pri postavljanju zahtev (političnih, zahtev po določenih virih) in se izražajo nasproti nosilcem politične in finančne moči. Skupnostna akcija ima tri elemente:
- Akcija, ki temelji na skupnem interesu: cilji so v organiziranju pri pridobivanju moči glede nekega konkretnega interesa/vprašanja.
 - Akcija, ki temelji na konfliktu: vsebuje konfliktno orientirane strategije in taktike, ki so lahko usmerjene v sodelovanje, kampanje ali organiziranje protestov.
 - Akcija, ki jih vodijo aktivisti.
- c) Skupnostne službe: Model skupnostnih služb se nanaša na tiste metode in strategije, s katerimi se razvijajo in vzdržujejo skupnostno naravnane službe. Velikokrat gre za prostovoljske organizacije, pomembno pa je tudi sodelovanje med javnimi, prostovoljskimi in privatnimi organizacijami. Delovanje preko skupnostnih služb temelji na:
- srečevanju potreb: razvoj in organiziranje služb, ki odgovarjajo na potrebe skupnosti, kot jih ocenjuje lokalno prebivalstvo in strokovnjaki.
 - participaciji: večanje možnosti za vključevanje skupnosti v smislu posvetovanja s skupnostnimi organizacijami.
 - medorganizacijskem sodelovanju: promoviranje tovrstnega sodelovanja, ko se zasleduje skupnostni interes. (prav tam)

Bistveni elementi skupnostnega pristopa na področju drog so, da poteka v okolju uživalcev, v skupnosti in da poskuša vključiti v dialog o drogah tudi druge akterje, ne samo uživalce, hkrati pa je poudarek na tem, da se tudi oni vključijo v skupnost in postanejo akterji v svoji skupnosti (Flaker, 2002).

Dosedanje razumevanje uživanja drog je po mnenju Flakra in sodelavcev (2002) preveč individualistično. Pojavi, kot so začetek uživanja, pravila, ki uravnavajo uživanje, vednosti o učinkih drog, tveganjih itd. so izrazito kolektivni. Skupnostni vidik je bolj pomemben pri začetnikih in eksperimentatorji, kot pri »zrelih uživalcih«, saj je pri njih slog že bolj individualiziran ter druženje avtomatizirano. Prav pri začetnikih, eksperimentatorjih in kontroliranih uživalcih so stiki s službami in potreba po konkretni strokovni pomoči manjše oz. manj težavne. V tem vidijo tudi prednost skupnostnih in terenskih pristopov pred individualnimi in terapevtskimi in predvidevajo nujno razvoja takih pristopov, ki bodo delovali med skupinami in mrežami uživalcev ter vplivali na njihovo kulturo, krepili njihove vrednote in prakse, ki zmanjšujejo tveganja. V okviru raziskave Podobe uživanja heroina v Sloveniji so prišli do konstrukcije pojma temeljnega nesporazuma. Njegovo bistvo je, da starši, strokovnjaki ali kdo drug hočejo pomagati takrat, ko uživalec tega noče ali pa na povsem neustrezen način. Pri konstrukciji služb kot tudi pri načrtovanju posameznih ukrepov je zato bistvenega pomena ugotavljanje potreb in želja uporabnikov kot tudi njihovega življenjskega konteksta ter nudenje pomoči, ki bo ravno pravšnja in ustrezna. (prav tam)

Angleške izkušnje kažejo na pet področij skupnostnega dela, relevantnega za delo na področju uživanja drog:

- Delo z mladimi: Terensko delo – srečevanje z mladimi na njihovem teritoriju in odziv na njihove izražene potrebe.
- Sosedski družinski klubi: Predstavljajo lahko pomemben vir pomoči skupnosti, klub je lahko del strategije, ki je usmerjena v preprečevanje zdrsov ljudi v prestopništvo, zlorabo drog in druga tvegana ravnanja.
- Ciljan pristop: Zanj se odločajo, kadar z delom želijo doseči določeno ciljno skupino (npr. mlade uživalce drog) ali ko se izpostavi kot cilj dela določeno vprašanje ali problem. Pri delu se navadno uporablja kombinacijo samopomoči in vzajemne pomoči z zagovorništvom in izobraževanjem.

- Izobraževanje: Večji poudarek na procesu spreminjanja in razvoju kot na izvedbi in zaključku neke dejavnosti/naloge.
- Preventiva na področju kriminalitete: Tudi ko gre za delo na področju uživanja drog, pridejo v poštev različne tehnike in metode skupnostnega dela na področju preprečevanja kriminala (npr. mladinske delavnice). (Henderson, 1995)

1.2.5. Zmanjševanje škode na področju prepovedanih drog

Obravnavo uživalcev drog v okviru koncepta zmanjševanja škode je v glavnem delo z uživalci drog, ki izhaja iz upoštevanja njihovih potreb in interesov. Gre za ustvarjanje pogojev in spodbudo uživalcem drog, da se pri uporabi drog odločajo za tiste izbire, pri katerih je možnost za neželene posledice uporabe drog čim manjša, s tem pa povzročajo tudi čim manjšo škodo njim samim in ljudem v njihovi bližini. Zmanjševanje škode izhaja iz dejstva, da so določeni vidiki uporabe drog nekaj, kar je človeški izkušnji skupno v vseh civilizacijah in zgodovinskih obdobjih. Brez ugodja, ki ga droge prinašajo, jih ne bi uporabljali in tolerirali tveganja. Obvladovanje in izboljšanje stanja v smeri zmanjševanja škode je s perspektive družbe pragmatično in izvedljivo, popolna ukinitvev drog pa seveda ni izvedljiva in ostaja le brezplodna utopija. (Kocmur, 2012a) S programi zmanjševanja škode se želi preprečiti nastanek socialne in zdravstvene škode zaradi uporabe drog ali jo zmanjšati ter preprečiti prenos nalezljivih bolezni in s tem tudi nadaljnje slabšanje zdravstvenega in socialnega stanja oseb, ki uživajo droge. Osebe, ki uživajo droge, vstopajo v različne zahtevnejše programe pomoči šele pozneje, ko konkretno pomoč tudi potrebujejo, prej pa vstopajo v programe zmanjševanja škode. (Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014-2020)

Ciljna skupina programov zmanjševanja škode so predvsem:

- aktivni uživalci prepovedanih drog, ki se ne vključujejo v druge programe pomoči,
- osebe, ki želijo vzpostaviti abstinenco od prepovedanih drog,
- osebe, ki abstinirajo od uživanja nedovoljenih drog in želijo pri tem vztrajati,
- osebe, vključene v metadonski program,
- uporabniki marihuane, alkohola in tablet,
- uporabniki z dvojnimi diagnozami (uživanje drog, psihične bolezni),

- osebe, ki eksperimentirajo z nedovoljenimi drogami in niso opremljene z informacijami o tveganjih in posledicah uživanja prepovedanih drog,
- mladi z območja Republike Slovenije, stari od 15 do 30 let, ki običajno obiščejo prireditve elektronske glasbe in uporabljajo plesne droge v večjem deležu od splošne populacije,
- matere oz. družine, ki se znajdejo v stiski v poporodnem obdobju, nosečnice, matere odvisnice, matere z diagnozami psihičnih bolezni,
- (bivši) obsojenci/-ke, ki so (bili) na prestajanju kazni zapora zaradi kaznivih dejanj, povezanih s prepovedanimi drogami oz. so jih uživali. (Ferlan Istinič, 2012)

Poudarek je na škodljivih posledicah. V obravnavi posameznika je uporaba drog sekundarno pomembna glede na tveganje škodljivih posledic, ki jih prinaša uporaba drog. Prva prioriteta je zmanjšati negativne posledice uporabe drog s spremembo načina ali z zmanjšanjem stopnje uporabe. Najbolj učinkovit vidik zmanjševanja škode je sicer popolna opustitev drog. Vendar pa je to le ena od možnih izbir posameznika, zaradi česar abstinenca ne more biti zahtevan cilj kot predpogoj za vključitev v programe zmanjševanja škode. (Kocmur, 2012a)

Vsak, ki se odloči za delovanje na področju zmanjševanja škode na področju prepovedanih drog, bi moral že v osnovi sprejemati uporabnike take, kot so, in si ob tem dodatno širiti znanja s področja zasvojenosti. Kot že zgoraj omenjeno, bi morali abstinenco jemati le kot možnost, ki za posameznika obstaja, ne pa kot nujnost, da se zanjo tudi odloči. (Čopi, 2012)

Vloga zaposlenih v programih zmanjševanja škode na področju prepovedanih drog je:

- nudenje podpore in pomoči pri vključevanju v lokalno in širše socialno okolje, iskanju zaposlitve, samostojnosti, preživljanju, razumevanju in razvijanju zdravega in kakovostnega načina življenja, širjenju socialne mreže;
- spodbujanje k sprejemanju, soočanju in reševanju težav;
- podpora in spodbujanje k razvijanju pozitivnih osebnostnih lastnosti, spretnosti, sposobnosti in k učenju novih. (prav tam)

Temeljne značilnosti zmanjševanja škode po Kocmur (2012a) so:

- Zavedanje tveganja pri uživanju drog in verjetnost nastopa neželenih posledic. Posledično razvija strategijo, ki zmanjšuje znana tveganja, kar pomeni, da na podlagi terenskih raziskav načrtuje potrebne intervencije v okolju.

- Izhaja iz pojma nizkega praga in tako zagotavlja večjo dostopnost. Zagotavlja neoviran dostop do potrebnih informacij in pripomočkov ter pomoči ne pogojuje z zahtevo po abstinenci. Vstopnih pogojev ni.
- Kriterij za vrednotenje intervencij je praktična korist, ravna pa se po tem, kar je koristno in uspešno glede zmanjšanja nepotrebne škode, ne pa po moralnih ideoloških vzorcih.
- V načrtovanju delovnih izhodišč in potrebnih sprememb v okviru načrtovanja politike se uvaja sodelovanje uživalcev drog in uporabnikov služb. (Kocmur, 2012a)

V Sloveniji potekajo številni programi zmanjševanja škode zaradi uživanja drog, po mnenju strokovnjakov pa je treba mrežo nizkopražnih programov okrepiti in razširiti tudi na območja, kjer tovrstnih programov še ni. Zadnje zlasti velja za srednje velika in manjša slovenska mesta, kjer je oblika pomoči zelo omejena. Razvijati je treba mrežo nizkopražnih programov, ki bo pokrivala vso Slovenijo. (Kvaternik, 2016)

Na področju zmanjševanja je treba zagotoviti sledeče ukrepe (Resolucija o Nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2014-2020) :

- razvijanje in nadgradnja mreže različnih programov zmanjševanja škode, vključno za uporabnike konoplje,
- lažji dostop do programov zmanjševanja škode in informativnega gradiva,
- več različnih programov in kakovostnejše terensko delo z uporabniki drog,
- program izmenjave igel v lekarnah, v okoljih, kjer ni tovrstnih programov, pa z iglomati,
- vzpostavljati mreže varnih sob ter razvoj nočnih in dnevnih zavetišč za uporabnike drog z ulice,
- zagotovitev brezplačnega cepljenja proti nalezljivim boleznim za osebe, odvisne od drog,
- uvedba javnih del oz. drugih oblik zaposlovanja za uporabnike drog,
- izobraževanje oseb, odvisnih od drog, o nevarnostih uporabe drog in manj tveganih načinov uporabe drog; poudarek na preprečevanju prevelikih odmerkov psihoaktivnih snovi in prvi pomoči;
- razvoj novih programov in pristopov na področju zmanjševanja škode vključno s programi zmanjševanja škodljivih posledic uporabe sintetičnih in stimulativnih drog,

- vzpostavitev sistema za testiranje omejene količine vzorcev drog, v katerem bi lahko uporabniki anonimno posredovali vzorce v brezplačno ali plačljivo testiranje drog,
- zaposlitev zdravstvenih delavcev v programih zmanjševanja škode,
- nadaljevanje izobraževalnega programa za zaposlene v programih in uporabnike programov,
- zagotovitev mreže programov, ki se izvajajo na terenu s pomočjo kombijev;
- spodbujanje posebnih programov za socialno vključene uporabnike drog. Ti naj bodo sestavljeni iz pristopov zmanjševanja škode in terapevtsko – svetovalnih programov za uporabnike, ki imajo težave zaradi uporabe stimulativnih drog.

1.2.6. Terensko delo

Terensko delo je eden od pristopov zmanjševanja škode na področju drog, obravnavamo pa ga kot dopolnilo že obstoječim socialnovarstvenim in zdravstvenim programom. Glavni razlogi za uvajanje terenskega dela so v tem, da z uporabniki drog stopimo v kontakt v začetni fazi njihove uporabe drog in poskušamo zmanjšati škodo, ki jo lahko uporaba drog prinese. (Bah, 2012) Terenski delavci ne čakajo, da bodo posamezniki sami poiskali pomoč, ko bodo ugotovili, da imajo težave zaradi drog, ampak jih poiščejo sami in jim ponudijo informacije in storitve neposredno v skupnosti (Rhodes, 1996). Pomen terenskega dela je v tem, da se izvajalci z uporabniki srečujejo v njihovem okolju in ne v pisarnah ali svetovalnicah. Izrednega pomena se je izkazal tam, kjer je programov, namenjenim uporabnikom drog, premalo ali pa jih sploh ni. (Bah, 2012) Če jih ni, so tveganja za uporabnike drog večja, kar v raziskavah ugotavljata tudi Kvaternik in Grebenc (2009).

Rhodes (1996) terensko delo loči na dve področji:

- terensko delo, usmerjeno k posameznikom, ki se osredotoča na motiviranje posameznika k pozitivnim spremembam v vedenju posameznika in deluje na odnosu uporabnik – strokovni delavec oz. pomagajoči;
- terensko delo, usmerjeno k skupnosti z namenom doseganja sprememb v skupnosti.

Glavna ciljna skupina terenskega dela so uporabniki, ki droge še vedno uporabljajo, s poudarkom na tem, da abstinenca ni in ne more biti pogoj za vstop v program. Vloga terenskih

delavcev je, da uporabnike skušajo motivirati k vsaki pozitivni spremembi, za katero uporabnik drog pokaže zanimanje. (Bah 2012)

Kocmur (2012b) zapiše, da so namen in cilji terenskega dela sledeči:

- doseganje t.i. skritih skupin uporabnikov drog, še posebej tam, kjer je ta problem največji in jih opremiti s pomembnimi informacijami o preprečevanju poškodb zdravja, pravicah uporabnikov ter možnostih reševanja socialnih in drugih stisk;
- zmanjševati škodljive posledice, ko so povezave z uporabo drog;
- nuditi storitve v življenjskih okoljih uporabnikov;
- identificirati spremembe in trende na t.i. sceni drog z namenom oblikovanja čim bolj učinkovitih programov;
- izvajati sekundarno zamenjavo igel v nam nedostopnih prostorih;
- ugotavljat potrebe za oblikovanje novih programov in način dela na področju drog;
- vzpostaviti racionalno širitev mreže v okviru kritičnih regij, kar vključuje večja in manjša mesta v Sloveniji.

1.2.7. Preventiva

Preventivno delo je mogoče opredeliti kot pobude, dejavnosti in politike, ki jih izvajamo z namenom preprečevanja negativnih posledic nekega tveganega ravnanja, ki je v našem družbeno-kulturnem kontekstu prepoznano kot nevarno ali škodljivo (Grebenc, Kvaternik, Kodele in Rihter, 2010).

Preventivni programi so v slovenskem prostoru zelo razširjeni, potekajo pa na lokalni in državni ravni. Največji delež preventivnih programov je namenjen otrokom in mladostnikom na lokalni ravni, v vzgojno-izobraževalnih ustanovah, del pa tudi zunaj njih. Poleg pedagogov in strokovnjakov iz drugih javnih institucij imajo pomembno vlogo pri izvajanju preventivnih dejavnosti tudi predstavniki nevladnih organizacij in lokalne akcijske skupine. Tudi v Sloveniji se srečujemo s težavo, da preventivni programi niso evalvirani, zato njihovi realni učinki niso znani. (Resolucija o nacionalnem programu na področju drog 2014-2020)

Ramovš (2007) deli preventivo na primarno in sekundarno. Kot primarno opisuje preventivo, ki je usmerjena na celotno prebivalstvo z namenom, da se določena psihosocialna patologija

sploh ne bi pojavila. Kot sekundarno preventivo pa navaja nek konkreten program za posameznike ali skupino, ki so ogroženi za določeno socialno patologijo. (ibid.)

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti (EMCDDA) pa priporoča delitev preventive na okoljsko, univerzalno, selektivno in indicirano. Te ravni si praviloma ne nasprotujejo, temveč se dopolnjujejo. *Okoljska preventiva* je usmerjena na spreminjanje okolja. Njen cilj je spreminjanje neposrednega socialnega, kulturnega, fizičnega in gospodarskega okolja, v katerem se ljudje na podlagi različnih okoliščin odločajo o lastni uporabi oz. neuporabi droge. *Univerzalna preventiva* je namenjena splošni populaciji ali veliki populacijski skupini ljudi in je široko usmerjena. S programi in sporočili želi preprečiti ali odložiti uporabo drog. Prednost univerzalne preventive je, da zajame veliko ljudi. (Resolucija o nacionalnem programu na področju drog 2014-2010) Ker pa je usmerjena predvsem na otroke in mladostnike, mora temeljiti na preverjeni teoriji in evalvacijskih orodjih, saj lahko vedenje, ki ga želimo v osnovi preprečiti, z neprimernimi pristopi spodbudimo (EMCDDA 2006). *Selektivna preventiva* je usmerjena na specifično populacijo, na ranljive skupine ali skupnosti, katerih člani bi lahko zaradi različnih dejavnikov tveganja začeli zlorabljati droge (npr. družine, kjer je zaznana zloraba drog, mlade ranljive skupine, brezdomci, učenci, dijaki). Z osredotočanjem intervencij na določene skupine se poveča možnost zadovoljevanja potreb teh skupin, kot tudi verjetnost, da bo zgodnja intervencija uspešna. *Indicirana preventiva* je usmerjena na posameznike, pri katerih je zaznano povečano tveganje za razvoj zasvojenosti v kasnejšem življenju (npr. duševne motnje, asocialno obnašanje, šolski neuspeh, zgodnji znaki uporabe drog). Namen tovrstne preventive je prepoznavati in ciljno obravnavati posameznikov s prej omenjenimi težavami, poudarek pa na posamezniku in individualni obravnavi. Za te pristope je zelo pomembna interdisciplinarnost, se pravi tesno sodelovanje med zdravstvenimi, šolskimi, socialnimi, mladinskimi službami. (Resolucija o nacionalnem programu na področju drog 2014-2020)

2. PROBLEM

Na dodiplomske študiju sem se odločila, da za diplomsko nalogo raziščem lokalno sceno uživanja drog (predvsem sintetičnih) na območju Občine Idrija. Prišla sem do ugotovitev, da je uživanje drog v Občini Idrija spregledano področje in da bi ga bilo potrebno bolj podrobno raziskati, predvsem pa raziskovanje usmeriti v razvoj programov za uživalce drog. Veliko besed je nanese na temo uživanja drog, posledice, ki jih prinaša in na kariero uživanja, bolj malo pa smo se pogovarjali o pomoči, ki bi jo osebe, ki uživajo drogo potrebovale oz. želele. Tako sem se odločila, da raziskovanje nadaljujem v magistrski nalogi in se bolj posvetim temu področju.

V magistrskem delu želim odgovoriti na naslednja raziskovalna vprašanja:

- V₁: Kakšen je po mnenju intervjuvancev položaj/ugled uporabnikov drog v družbi in njihovi skupnosti?
- V₂: Kdo so pomembni ljudje v njihovem življenju in kakšno pomoč/oporo jim lahko ti nudijo?
- V₃: Kakšen odnos imajo do zdravja in kako zanj skrbijo?
- V₄: S katerimi tveganji se uporabniki drog najpogosteje srečujejo ter kako ta tveganja zmanjšujejo?
- V₅: Katere oblike pomoči bi bilo mogoče/potrebno oblikovati na območju Občine Idrija in katere že obstajajo?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, ker sem zbirala besedne opise, ki se nanašajo na raziskovalni pojav. Osnovno empirično gradivo raziskave so besedni opisi in pripovedi, ki sem jih pridobila na podlagi pogovorov. (Mesec, 2007)

3.2. Raziskovalni instrumenti in viri podatkov

Intervjuje sem sprva nameravala izvesti z neposrednim pogovorom iz oči v oči po vnaprej pripravljenem strukturiranem vprašalniku (standardizirani intervju) (Mesec, 2007). Zaradi epidemije sem morala nekaj intervjujev opraviti po telefonu (predvsem z nekaterimi osebami, ki drog ne uporabljajo, psihologinjo na Centru za krepitev zdravja Idrija, medicinsko sestro na Centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec ter vodjo urgence v Zdravstvenem domu Idrija).

Merski instrument, ki sem ga uporabljala, je strukturiran vprašalnik. Uporabila sem dva vprašalnika – enega za uporabnike drog in drugega za ostale sogovornike (osebe, ki same drog ne uporabljajo/ imajo z uporabo zelo malo izkušenj/ poznajo uporabnike drog/ prihajajo v stik z uporabniki drog pri svojem delu). Vprašalnik za uporabnike drog je sestavljen iz petih področij oz. tematik (uporabniki drog in njihov položaj v družbi/skupnosti, socialni kontekst, zdravje, tvegano vedenje ter ocena služb), medtem ko je drug vprašalnik sestavljen iz štirih tem (uporabniki drog in njihov položaj v družbi/skupnosti, zdravje, tvegano vedenje in ocena služb). Vprašanja iz drugega vprašalnika sem pri pogovorih z zaposlenimi na Centru za krepitev zdravja Idrija, Centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec ter vodjo urgence v zdravstvenem domu Idrija prilagodila njihovem delovnemu okolju.

Vprašalnika se nahajata pod Prilogo 1 in Prilogo 2.

3.3. Populacija in vzorčenje

Populacijo sestavljajo uporabniki drog, osebe, ki drog ne uporabljajo, zaposleni na Centru za krepitev zdravja Idrija, Centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec ter vodja urgence v Zdravstvenem domu Idrija – stvarna opredelitev. Krajevna opredelitev populacije je območje Občine Idrija in njene okolice (Cerkno, Žiri, Logatec), časovna pa je februar – april 2020.

Populacije uporabnikov drog ni mogoče oceniti, saj gre za skrito skupino. Vzorec sem tako sestavila na podlagi zbranih informacij o aktivnih uporabniki drog v skupini ljudi, ki sem jo poznala. Pri raziskovanju sem torej uporabila neslučajnosti – priročni vzorec, saj sem raziskavo izvedla v skupini ljudi, ki so mi najbolj dostopni. Enako je bilo z vzorcem pri ostalih sogovornikih.

Velikost prvega vzorca je 7 uporabnikov drog iz Idrije in njene okolice v starosti od 22 do 32 let, tri ženske in štirje moški. Velikost drugega vzorca je 21 ljudi, ki drog ne uporabljajo, med njimi so trije strokovnjaki (dva iz Idrije, eden iz Logatca). Po spolu je vzorec sestavljen iz dvanajstih žensk in devetih moških. Strokovnjaki prihajajo s področja zdravstva.

3.4. Zbiranje podatkov

V raziskavi sem opravila standardizirane intervjuje z vprašanci. Metoda, ki sem jo uporabila, je raziskovalno spraševanje. Intervjuji so bili enkratni, individualni in ustni. Intervjuje sem z dovoljenjem vprašancev snemala in naredila transkripte pogovorov. Intervjuji so anonimni.

Vprašance sem v začetku januarja (nekateri že prej) kontaktirala in jih povabila k sodelovanju. Večino sem kontaktirala preko Facebooka, nekatere tudi osebno. Zaposlene na Centru za krepitev zdravja Idrija, Centru za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec ter vodjo urgence v Zdravstvenem domu Idrija sem kontaktirala preko elektronske pošte. Z vsakim od njih sem se nekaj dni prej dogovorila za časovni termin. Zbiranje podatkov je potekalo od začetka februarja do sredine aprila 2020.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Podatke sem obdelala s pomočjo kvalitativne analize oz. kodiranja. Zapisane intervjuje sem še enkrat pregledala in jih uredila. Vsakemu sem dodelila svojo črko (prvi intervju A, drugi B, tretji C itd.).

Vsak intervju sem še enkrat prebrala, nato pa njegovo besedilo razčlenila na sestavne dele, da sem dobila enote kodiranja. Vsaki enoti kodiranja sem določila svojo oznako. Te sem zaradi večje preglednosti in lažjega kodiranja vnesla v tabelo.

V fazi odprtega kodiranja sem izjavam pripisovala pojme. Sorodne pojme sem nato združila v kategorije in jim pripisala še nadkategorije.

Tudi v fazi kodiranja sem intervjuje razdelila na intervjuje opravljene z uporabniki drog in na intervjuje opravljene z osebami, ki same drog ne uporabljajo, imajo z uporabo zelo malo izkušenj, poznajo uporabnike drog ali prihajajo v stik z njimi pri svojem delu.

4. REZULTATI

4.1. DROGE IN UPORABNIKI

4.1.1. Mnenja o uporabnikih drog

Sogovorniki so mnenja, da ljudje na uporabnike drog v večini gledajo negativno in imajo o njih slabo mnenje (*Imajo nas za slabe ljudi, za propadle. - A5 Da so to ljudje, ki nimajo nič boljšega za počet v življenju. - M1*). Mnenja ljudi so po njihovem odvisna od starosti in okolja odraščanja (*Kako ljudje gledajo na droge je odvisno od starosti - C1 in okolja, v katerem so odraščali. - C2 V naši skupnosti so ljudje še dokaj konzervativni in uživalce drog obsojajo. - J9*). Slabo mnenje naj bi imela predvsem starejša populacija, ki običajno vse uporabnike meče »v isti koš« in za njihovo poimenovanje uporablja besede kot so npr. »narkoman« in »junkie« (*Vse uživalce mečejo v isti koš, pa ni važno kaj je razlog za uživanje drog. - U2 Starejši pa nanje večino gledajo z viška - J12 in jih že samo ob uživanju trave imenujejo narkomani. - J13*). Z njihovim početjem se ne strinjajo in ga obsojajo. Menijo, da so dno družbe in s tem breme državi, kateri ne morejo nič prispevati (*Družba na uživalce drog gleda kot na ljudi na robu družbe, ki so zaradi različnih težav v življenju zabredli v droge. - J1 Na njih gledajo kot na ljudi na obrobju družbe, - V1 ki ne morejo k družbi ničesar prispevati. - V2*). Njihovo mišljenje je skladno z njihovimi dejanji. Uporabnikom se izogibajo, jih obrekujejo, jim ne zaupajo ter se počutijo ogroženi z njihove strani. Po drugi strani pa se nekaterim smilijo in jih skrbi za njih (*Nekateri jih obsojajo, - J2 drugim se smilijo, - J3 so mogoče tudi zaskrbljeni. - J4 Na te najstnike gledajo z nekakšnim usmiljenjem. - N2*). Mladi po njihovih besedah bolje poznajo razliko med eksperimentiranjem in odvisnostjo, posledično so zato do njih bolj sprejemljivi (*Drugače je seveda med mladimi, - J10 ki vsaj večina poznajo razliko med eksperimentiranjem in odvisnostjo. - J11*). Razumejo, da je gre pri razvoju odvisnosti za več dejavnikov (*Je pa treba izpostaviti, da osebno vidim neko mejo, da so nekateri mladostniki nekoliko bolj povrženi drogam kot drugi, zaradi socialnega statusa, okolice in lastne presoje. - K3 Nekateri nimajo izbire, kot da postanejo del tega in ne vidijo izhoda iz začaranega kroga drog. - K4 Nanje gledajo kot na mlade, ki so večinoma imeli težave v družini, zato so zašli na kriva pota. - N1*). Oseba je tako več kot samo uporabnik drog. Sogovorniki navajajo, da veliko oseb tudi spremeni mnenje, ko uporabnika bolje spozna (*Ja od začetka verjetno zelo negativno, ker te ne poznajo*

in – F1 te obsojajo na podlagi ene stvari, ki jo počneš in jo smatrajo za zelo napačno. – F2 Čez čas pa se mogoče nekateri tudi malo spremenijo – F3 in te začnejo gledati še kot kaj drugega, ne samo kot uživalca drog. – F4)

4.1.2. Mnenja o drogah

Podobno so si mnenja različna pri drogah (*Nekateri nimajo izbire, kot da postanejo del tega in ne vidijo izhoda iz začaranega kroga drog. – K4 Drugi so pa samoiniciativni za uživanje drog, kar zame ni sprejemljivo ampak jih vseeno ne obsojam, saj kot sami poznajo svojo mejo. – K5 Spet tretji so čisti nasprotniki, – K6 vendar so nekatere droge lahko zdravilnega pomena, na primer cannabis za lajšanje simptomov raka in nekaterih nevroloških stanj. – K7) Nihče pa ne zagovarja samo negativnih ali pozitivnih strani drog. Pojavlja se tudi toleranca do drog (Družba delno tolerira. – T1 Sam sem mnenja, da je problem drugje kot v sami konzumaciji droge. – T2). Uporabniki iz lastnih izkušenj govorijo o dobrih občutkih in lepih spominih, ki jih prinaša uživanje drog v mejah normale (*Sam gledam na drogo kot na stvar, ki ti v mejah normale prinese obilo dobrih občutkov in lepih spominov. – Č2*). Po drugi strani pa lahko povzroči veliko škode uporabniku in ljudem okoli njega (*Menim, da če se droge uživa "po pameti", ni panike. – C3 Sem pa tudi mnenja, da večina ljudi ne ve kaj pomeni "po pameti", zato pogosto pride do zlorabe drog.. – C4 Če pa se ta "normalna" meja zabriše pa povzroči veliko škode uživalcu in ljudem okoli njega. – Č3 Družba ki ne uživa drog gleda na to kot na nekaj groznega, – D1 nekaj kar te lahko vodi v propad. – D2 Jaz si mislim da droga ni za vsakogar – D3 in ne v vseh okoliščinah. – D4*). Oboji, tako uporabniki kot osebe, ki drog ne uživajo, menijo, da je še vedno najbolj razširjeno mnenje, da uživanje drog vodi v propad in je zato nesprejemljivo (*Tisti, ki z drogami niso imeli veliko izkušenj, nanje gledajo odklonilno, saj ne poznajo realnih tveganj – E3 in večinoma gledajo le na negativne posledice. – E3/1 Jih obsojajo na način »kva si zafurau lajf«. – K12*).*

4.1.3. Razširjenost uporabe drog

Večina sogovornikov meni, da uporaba drog narašča. Veliko ljudi uporabo prikriva oz. skriva. (*Ko sem se začela gibati v družbi kjer so redni uživalci te droge, sem bila presenečena koliko ljudi okoli mene uživa to trdo drogo. – C15 Vse več je nekega prikritega jemanja drog v*

skupinah ljudi, kjer ne bi pričakoval. – B12). Med mladimi je najbolj razširjena marihuana, ki jo po besedah sogovornikov poskusi skoraj vsak (*Skoraj vsak že kadi travo če ne še kaj več. – Č6*), popularne pa so tudi sintetične droge (*Mislím, da je v moji skupnosti do neke mere sprejeta uporaba marihuane, – E5 med mladimi tudi uporaba dizajnerskih drog - MDMA, ekstazi, spid in psihadelikov. – E6*). Dva sogovornika sta bila mnenja, da se uporaba drog zmanjšuje oz. je v upadu, eden pa meni, da stanje ostaja enako. Droge so prisotne tako med mlajšo kot starejšo populacijo.

Po besedah zaposlene na CZPOPD Logatec je opazen upad števila opiatnih odvisnikov, narašča pa število uporabnikov kokaina in novih sintetičnih drog (*Žal pa se zelo hitro povečuje zloraba kokain in vseh novih in novih sintetičnih drog. – X36*). Mlajši odvisniki naj bi bili predvsem uživalci prej dveh omenjenih drog (*Mlajši odvisniki, ki prihajajo v program, so predvsem uživalci kokaina in sintetičnih drog. – X14*). Marihuano navaja kot prvo drogo, s katero uporabniki pridejo v stik (*K neodgovornemu uživanju vseh drog pripomore tudi družbena toleranca do kajenja THC (trava), - X41 ki pa je vedno na prvem mestu, ko se odvisnik sreča z drogo. – X42 To pomeni, da je 99% odvisnikov v naših centrih pričelo s kajenjem trave in nadaljevalo v trde droge. – X43*).

4.1.4. Razlogi za naraščanje uporabe drog

Med razloge za naraščanje uporabe drog so sogovorniki najpogosteje uvrstili njeno dostopnost. Trg se širi, droge je mogoče kupiti na spletu, kar omogoča lažji dostop. Pojavlja se vedno več različnih, novih sintetičnih drog (*Vsaki 14 dni pride v Evropo iz Indije ali Kitajske sedem novih substanc. – X37*). Niža se tudi starostna meja uživalcev, začenjajo vedno mlajši (*Droga je v zadnjem obdobju precej lažje dostopna, – W28 morda cenejša kot nekoč, – W29 vse več je novih, sintetičnih drog. – W30 Zdi se mi, da se uživanje povečuje, saj vedno mlajši že začnejo, poznam 14 letnico, ki je že kar nekaj probala. – A14 Bi rekla, da se povečuje, – Š7 ker ko smo bili mi v osnovni šoli, se to ni dogajalo. – Š8*). O drogah se danes povsod najde veliko informacij. Uporabniki so tako seznanjeni z učinki in posledicami drog, narašča pa tudi ozaveščenost o varni uporabi (*Ker je vedno več javnega govora o tem – M5 in ljudi ni več strah vsaj poskusit, – M6 ker vejo kakšni so učinki droge. – M7*). Pomemben vpliv imajo prijatelji uživalci in mediji (*Povečuje se, – Ž3 zaradi medijev, – Ž4 kulture – Ž5 in dostopnosti. – Ž6 Pa mladi mislijo, da so frajerji, če se drogirajo. – U8*).

4.1.5. Razlogi za upadanje uporabe drog

Med razloge za upadanje uporabe drog so sogovorniki uvrstili težjo dostopnost, skrivanje in manjšo priljubljenost drog (*Menim da se št. zmanjšuje, – O6 ker droge niso več tako popularne kot so bile včasih – O7. Ali pa se samo dobro skrivajo in za njih ne vemo. – O8 V primerjavi s preteklimi desetletji se zmanjšuje, – N4 saj danes obstajajo drugačne odvisnosti, telefoni, internet, socialna omrežja. – N5*). Prevladovati naj bi začele druge odvisnosti, npr. odvisnost od tehnologije in socialnih omrežij.

4.1.6. Razlogi za ohranjanje stanja uporabe drog

Ohranjanje stanja eden od sogovornikov pripisuje eksperimentiranju z drogami (*Število pa menim, da ostaja enako – R8, eksperimentiranje – R9, ni veliko ekstremov. – R10*).

4.1.7. Ocena števila aktivnih uporabnikov

Oceno so sogovorniki podajali različno. Nekateri v številkah, drugi v procentih, spet tretji samo opisno. Večina je mnenja, da je aktivnih uporabnikov drog veliko (*Veliko, vsaj 25-30%. – G8 Najbrž jih je več kot sama za njih vem. – L6*). Veliko je mladih, srednješolcev in tudi že osnovnošolcev (*Procentualno bi rekla, da je že skoraj vsak srednješolec poskusil drogo, če ne drugega vsaj travo. – V3*). Ti se največkrat srečajo z marihuano (*Rekla bi da redno uživa marihuano približno petina mladostnikov. – C11 Četrtnina jih uživa marihuano občasno. – C12*). Še vedno pa je veliko prikritih uživalcev (*Jih je kar veliko, – R4 tudi takih, prikritih. – R5*).

4.1.8. Poznavanje uporabnikov drog

Vsi, razen petih sogovornikov poznajo koga, ki je uporabnik drog (*Osebno poznam veliko ljudi, sploh, če med droge štejemo alkohol, tudi marihuana je visoko na lestvici. – H6*). Nekateri jih poznajo, ker so to njihovi prijatelji ali družinski člani (*Brat je resni uživalec vseh vrst drog. –*

C63 Poznam jih kar nekaj, – R6 so tudi moji prijatelji nekateri – R7), drugi jih poznajo bežno ali pa so za njihovo uživanje drog slišali od koga drugega (Direktno ne poznam nobene osebe, – S4 sem pa za vsaj pet oseb slišala da uživajo drogo. – S5 Osebno jih poznam malo, ker se z njimi ne družim. – V4). Uporabniki jih logično poznajo več.

4.1.9. Kariera uporabnika

Ena od sogovornic je spregovorila o svoji karieri uporabnice. Droge je uživala predvsem v najstniških letih. Danes bolj poredko kadi marihuano, približno dvakrat letno uživa ekstazi, po kokainu pa nima in nikoli ni imela želje (*Travo pokadim sem pa tja, 5x na leto. – C59 Dvakrat na leto vzamem ekstazi. – C60 Kokaina nisem nikoli probala in ga tudi ne bom. – C61*).

4.2. SOCIALNI KONTEKST

4.2.1. Pomembne vrednote

Vrednote, ki so jih navajali uporabniki, se v večini navezujejo na odnose, družino, zdravje, materialni položaj in dejavnosti, ki so jim pomembne (*Partnerski odnos, – A6 ljubezen, – A7 uživati trenutke, – A8 v trenutni situaciji tudi zdravje. – A9 Varnost, – B4 stanovanje, – B5 stalen prihodek, – B6 smiselna služba, – B7 umetnost, predvsem glasba in upodabljajoče umetnosti, – B8 potem imeti prijetne odnose z prijatelji in družino. – B9 V življenju mi je pomembna svoboda – C5 duševni mir – C6 in zdravje. – C7 Rada sem obdana z pozitivnimi ljudmi, ki me dvigajo. – C8 Družina, – D5 D6 karierni uspeh, – D6 dobro počutje. – D7 V življenju mi je pomembno, da lahko počnem stvari, ki zame osebno nosijo smisel. – E13*).

4.2.2. Način življenja in interesi

Večina uporabnikov ima med tednom redno službo. Nekateri se še šolajo in hkrati opravljajo študentsko delo, ko jim čas dopušča (*Grem v službo ali faks. – B14*). V popoldanskem času se posvečajo športu, druženju s prijatelji in družino, kuhanju, delu pri hiši (*Nato se glasbeno ali kako drugače umetniško udeležujem. – B15*). Tisti, ki še študirajo, popoldneve namenjajo tudi

šolskemu delu (*V zadnjem letu nisem imela "redne" študentske službe za vsak dan, zato sem recimo 2x na teden popoldne tudi delala.* – E36). Prosti čas izkoristijo za svoje hobije. Vikendi so precej drugačni (*Za vikende je drugače,* – F22 *če pride kakšen žur, si potem tam celo noč, pa verjetno še cel naslednji dan, si popolnoma neefektiven.* – F23). Več časa namenijo partnerjem in zabavi (*Za vikend pa nekje 1-2krat mesečno grem ali si doma naredimo party z vsem kar spada zraven, tudi droge.* – A18 *Za vikend preživim čas s punco in prijatelji.* – Č12 *Ali je to doma ali pa na žuru.* – Č13).

V prostem času se posvečajo različnim aktivnostim s področja športa (fitnes, pohodništvo, tek, kolesarjenje, joga), umetnosti (glasba, slikarstvo, risanje, kiparstvo, grafika), književnosti, kulinarike in učenja jezikov. Radi se družijo s prijatelji in z njimi hodijo na izlete ali zabave, ob večerih pa gledajo svojo najljubšo televizijsko serijo ali film (*Nato se glasbeno ali kako drugače umetniško udeležujem.* – B14 *Včasih grem na kakšen sprehod* – B15 *ali kakšno drugo druženje z prijatelji.* – B16 *Zvečer pred spanjem berem.* – B17)

4.2.3. Bivalni pogoji in zadovoljstvo z bivalnimi pogoji

Dva od sogovornikov živita na svojem v najemniškem stanovanju, ostali živijo pri starših, dva pa med tednom tudi v študentskem domu (*S svojim partnerjem, v najemniškem stanovanju.* – A22). *Deloma živim v "študentskem" stanovanju in deloma pri starših.* – B25 *Živim doma, z očetom.* – C24 *Za vikend sem pri fantu.* – C25 *Trenutno v zelo majhnem stanovanju, je kar gužva, ampak gre, dokler sva sama.* – Č19 *Trenutno v študentskem domu s cimri.* – E49 *V hiši, z nono.* – F35). Z bivalnimi pogoji so vsi različno zadovoljni. (*Sem zelo zadovoljna, nič mi ne manjka. Dokler bo tako, bom vesela.* – A23 *Sem srednje zadovoljen,* – B26 *želel bi si več zasebnosti in svojega prostora.* – B27 *Trenutno mi je tako življenje super.* – C26 *Sem zadovoljna, saj v primerjavi s pol leta nazaj, plačujem bistveno manj za nastanitev.* – E50 *Posledično lahko manj delam in se bolj posvetim študiju.* – E51 *V redu je, nič ne bom rekel.* – F36 *Še vedno bi bilo sicer bolje biti na samem, ampak saj veš kako gre. Če bi bilo v dvoje, bi bilo lažje.* – F37).

4.2.4. Dohodek in zadovoljstvo z materialnim položajem

Vsi sogovorniki so zaposleni in njihov dohodek izvira iz plače (*Plača. – A24 Služba, – D26 pomoč v domačem podjetju. – D27*). Dva delata preko študentskega servisa in njima finančno pomagajo tudi starši (*Delam prek študenta, – C27 veliko mi pomaga tudi oče, kar se tiče stroškov doma. – C28 Študentsko delo – E52 in finančna pomoč staršev. – E53*). S svojim materialnim položajem so nekateri zadovoljni bolj, nekateri manj (povprečje njihove številčne ocene zadovoljstva je 6,7) (*Dokler si lahko privoščim 1-2krat mesečno party in razne stvari, vem da mi ni nič hudega. – A25/1 Komaj čakam, da dobim redno službo, kjer bo zaslužek večji in reden. – C30 Negotovost prek študentskega dela mi gre počasi na živce. – C31 Vse super, sam dnara premal. – Č22 Želela bi si večjega prihodka, – E55 vendar zaradi študija zmanjkuje časa za delo. – E56 Želim si tudi biti čimbolj finančno neodvisna od staršev, kar je včasih izziv. – E57*). Imajo dovolj financ za svoje potrebe in za omogočanje osnovnih stvari, ob večjih nakupih pa je denarja premalo in je treba finance dobro premisliti (*Prejem dovolj, da si omogočam neke osnovne stvari v življenju – B30 in se lahko bolj ali manj sam preživljam. – B31 Za kakršen koli luksuz, kak malce večji nakup, npr. nova oblačila, pa je že potrebno malce premisliti. – B32 Gre pa vedno na bolje, – F41 zdaj bom počasi še kredit odplačal če pol leta. – F42*).

4.2.5. Pomembne osebe

Pod pomembne osebe so navajali družino ali posamezne družinske člane, partnerje, prijatelje in sodelavce (*Moj partner, – A27 družina – A28 in nekateri prijatelji. – A29 Družina, – B34 prijatelji, – B35 sodelavci. – B36 Najbolj oče. – C32. Nato ostala družina – C33 in fant. – C34 Družina je na prvem mestu. – D31 Družina – F46 in prijatelji. – F47 Saj vidiš, ko imaš kakšne težave, kdo so tisti pravi. – F48*).

4.2.6. Medosebni odnosi in zadovoljstvo z medosebnimi odnosi

Povprečje njihove številčne ocene je 7,4. Samo dva bi medosebne odnose ocenila z 10. Najnižja ocena je bila 4 (*Imam pa težave z ohranjanjem stikov z ljudmi, ki jih ne srečujem vsakodnevno. – B40 Težko pa navezujem intimnejša razmerja. – B41*). Kar se tiče uporabe drog, pri večini

zanj vedo samo ostali uporabniki (*Večina jih ne ve zato, da vzemam kaj. – A1 Tisti, ki pa vedo, pa so prav tako uporabniki. – A2*). Kot razlog navajajo nerazumevanje in s tem drugačno obravnavanje in mnenje družine in nekaterih prijateljev (*S partnerjem se res zastopim odlično 10ka, imava super odnos, si zaupava, – A30/1 pri družini in prijateljih pa včasih že moraš pazit kaj rečeš oz. pač ne smeš vsega povedat, – A31 ker ne bi razumeli. – A32*). V odnosih v večini vlada zaupanje, medsebojna pomoč in dobro vzdušje. Pride tudi do občasnih sporov (*Včasih se komu nabere in se potem malo kregamo, – D40 ampak razčistimo stvari. – D41*). Nekaj sogovornikov je izpostavilo, da bi si v odnosih želeli več truda, pristnosti in iskrenosti, saj se jim nekateri odnosi zdijo ohlapni in plitki (*Vedno bi bili lahko bolj odkriti eden do drugega, – D35 se bolj potrudili za druge. – D36 Z drugimi pa misliš, da imaš nek odnos, pa potem vidiš, da so to bolj odnosi, ki so nastali na teh žurih in se v nekaj globokega težko razvijejo, so bolj to »a maš kaj za prodat«, »a maš še kaj frej v avtu za v štirko?«. – F53*). Zavedajo se pomembnosti medsebojnih odnosov in skrbi za njihovo ohranjanje (*Ker vem, da so medsebojni odnosi zelo pomembni, jih poskušam kar se da vzdrževati in negovati. – C37 Če nekaj ne štima v odnosu, nisem cisto taprava. – C38 S starši smo v teh letih vzpostavili zelo dober odnos, mogoče tudi zato, ker me ni toliko doma. – E66*). Več jim pomeni kvaliteta odnosov kot kvantiteta (*V življenju mi zadostuje nekaj prijateljev, ki pa so dobri in se nanje lahko zanesem. – E67*).

4.2.7. Vzdrževanje stikov

Stike najpogosteje vzdržujejo s pomočjo družbenih omrežij (Facebook, Instagram) in telefonskimi pogovori (*V živo – Č39 in preko socialnih omrežij. – Č40 Preko socialnih omrežij, – E71 klicev in sms-ov. – E72*). Veliko je tudi druženja in klepeta ob pijači (*S prijatelji, sošolci ipd., ki jih ne srečujem pogosto se poskušam dobiti na pijači od časa do časa, da se pogovorimo. – B45 Ne maram toliko socialnih omrežij, – D44 zato osebo raje pokličem po telefonu – D45 ali jo vidim v živo. – D46*). Skupaj se odpravijo na izlete, zabave in pohode (*Gremo za vikend ven, na žurčk skupaj. – F56 Pa s kolegico sva šla v hribe med tednom ene dvakrat. Sem kar boljše volje, ko grem v naravo. – F57*). Za vzdrževanje stikov se jim zdi pomembna redna komunikacija, spoštovanje, razumevanje in sproščeno vzdušje.

4.2.8. Problemi/težave in njihovo reševanje

Sogovorniki se soočajo z različnimi težavami. Navezujejo se na službo, finance, študij, partnerski odnos in zdravje (*Problem so vedno večje želje, ki si jih želiš uresničiti, – A45 ena je nakup stanovanja – A46 in zato je potrebno dovolj denarja. – A47 Opravljanje študija, – B47 urejanje stanovanjske situacije, – B48 pridobivanje življenjskega sopotnika, – B49 zadovoljstvo z lastnim ustvarjanjem. – B50 Najbolj me trenutno teži karierno vprašanje. Kaj želim početi v življenju. – C44 Pa tudi kako vedeti ali je oseba prava, da bi si z njo ustvarila življenje. – C45 Skrbi me samo zaključek študija, sem pred pisanjem magistrske, – E76 in mi prihajajoče leto poraja malce tesnobnih občutkov. – E77 Edino hrbet, križ me malo ovira, da bi počel še kaj drugega. – F21*). Samo eden je pod težave navedel tudi droge, ki mu predstavljajo oviro (*Uživanje drog me sigurno pri čem ovira, če ne fizično pa psihično. – F72*).

Finančne težave rešujejo z varčevanjem, postavijo si lestvico prioritet ali pa se odpovejo kakšni drugi stvari. Poskušajo jih reševati čim bolj potrpežljivo, optimistično in sproti (*Seveda probaš cim več varčevat – A48 in se odpovedati kakšni drugi stvari, – A49 ampak treba si postaviti lestvico prioritet, kaj si najbolj želiš. – A50 Z andrhtjo, potrpežljivo. – Č44 Vse pride ob svojem času. – Č45*).

4.2.9. Pomagajoči in način pomoči

Kot pomagajoče so sogovorniki navajali ljudi iz svoje neformalne socialne mreže. Najpogosteje družino in družinske člane ter partnerja/ko (*Prijatelji, – B41 starši, – B42 brat ali sestra. – B43 Največ moj partner – A33 in mami. – A34*). Na koga se bodo najprej obrnili, je odvisno od tega, za kakšno težavo gre, npr. ljubezensko, finančno itd. (*Odvisno za kakšno težavo gre. – B44 Za življenjske odločitve se najraje obrnem na očeta in fanta, – C40 glede ljubezenskih in manj resnih se raje obrnem na najboljšo prijateljico. – C41*).

Največkrat jim pomagajo s pogovorom in nasveti (*Predvsem s pogovorom, – A35 s kakšno kavico, – A36 sprehodom, da si malo prezračim glavo. – A37*). Omenjena je bila tudi finančna pomoč (*Pomagajo s pogovorom, – Č36 če je treba tudi finančno. – Č37*). Na področju drog si medsebojno pomagajo z raznimi navodili in priporočili (*Ostali pomagajo z nasveti, – D74*

navodili, – D75 priporočili. – D76). Med seboj se pazijo, uporabe drog pa ne spodbujajo (*Pa ne samo, kar se tiče uživanja drog. – B88 Tukaj nihče nikogar ne podpira naj še naprej uživa droge. – B89*).

4.2.10. Želje, cilji, potrebe

Najpogostejše želje so vezane na bivalne razmere in finančni položaj. Želijo si živeti na svojem, kupiti stanovanje ali imeti hišo (*Verjetno pa se bo v prihodnosti pojavila potreba po večjem stanovanju. – Č49 Da bi lahko šel na svoje. – B52*). Zraven spada ustalitev in ustvarjanje družine (*Ustvariti družino. – D50 Pa ja, želel bi si žensko, si ustvaril družino, se ustalil. – F73*). Veliko je želja po finančni samostojnosti in neodvisnosti ter dobri in redni službi (*Predvsem biti finančno in miselno neodvisna. – A57 Manjka mi še dobra služba. – C49 Na splošno, predati se določenemu delu/služni, ki mi bo prinesel finančno samostojnost, – E81 predvsem pa občutek, da sem v tem delu dobra in da mi bo slednje dalo osebno zadoščenje. – E82*). Govora je tudi o prenehanju z »neumnostmi« in potrebi po odraslem in odgovornem obnašanju, kamor spada tudi prenehanje uporabe drog (*Po tem, da se bo treba malo zresniti. – Č50 To, da se ne bomo večno igrali z drogami. – F69 Tja do 30. leta maks. Ma že prej verjetno. – F70 Ne moreš bit »lutak« celo življenje. – F71*).

4.3. ZDRAVJE

4.3.1. Pomembnost zdravja

Zdravje jim je pomembno, vendar mu večina ne posveča veliko pozornosti (*Seveda je zdravje pomembno, – A59 ampak dokler ga imamo ga ne cenimo, žal. – A60 Zdravju ne posvečam večje pozornosti. – B55 Zdi se mi pomembno predvsem, ko razmišljam o ljudeh, ki jih imam rada. – E86 Mi je pomembno. – F75 Brez zdravja ni ničesar drugega. – F76*).

4.3.2. Samoocena zdravja

Svoje zdravje ocenjujejo od dobrega do odličnega (*Zdravje imam dobro. – A63 Menim, da sem dokaj zdrav. – B59 Z desetko. – Č56 Nisem velikokrat bolan. – F79*). Razen dveh (eden ima dermatološke težave, drugi težave s križem) nima nihče hujših zdravstvenih težav (*Nimam, razen tega, da me križ heca in ne morem vozit motokrosa, sem zdrav. – F96*).

4.3.3. Skrb za zdravje

Tisti, ki svojemu zdravju posvečajo nekaj več pozornosti, za svoje telo in zdravje skrbijo z rednim gibanjem (fitnes, joga, tek, sprehodi, gibanje na prostem), zdravo in kvalitetno prehrano (omenjali so prehranska dopolnila, polnovredno rastlinsko prehrano, prehranjevanje brez mesa in hitre hrane) ter zdravstvenimi zavarovanji (*Kar naredim za zdravje je zmerna rekreacija – A61 in pa dokaj zdrava prehrana. – A62 Izogibam se mesu – B66 in fast foodu. – B67 S športom se ne ukvarjam zelo intenzivno – B68 ampak se še zmeraj pogosto gibam. – B69 Čim manj uporabljati avto in rajši grem peš ali s kolesom. – B70 Kvalitetna hrana, – D60 dobra mera gibanja, – D61 sem tudi precej dobro zavarovan. – D61 Skrbim z uživanjem polnovredne rastlinske prehrane, – E97 jemanjem nekaterih prehranskih dopolnil, – E98 dnevnimi sprehodi v naravo, – E99 izvajanjem joge nekajkrat tedensko, – E100 reden spanec. – E101*). Nekateri so mnenja, da za svoje zdravje premalo skrbijo (slaba prehrana, premalo zelenjave, gibanja) (*Mešana prehrana z malo zelenjave. – Č64 Vseeno pa pozabim kdaj na pomen redne telesne vadbe. – E88 Za osebno zdravje bi lahko storila več. – E89 Bi sicer lahko bolje skrbel zanj, ampak se trudim. – F77*). Pri skrbi za zdravje se jim zdi pomemben spanec, katerega imajo ob vikendih običajno premalo ali pa ga celo nimajo (*Spim zadosti. – C71 Spim dovolj, vsaj med tednom, – F93 za vikende je pa zgodba včasih malo drugačna. – F94*).

4.3.4. Posledice uporabe drog na njihovo zdravje/življenje

Štirje od sogovornikov ne občutijo nobenih hujših posledic uporabe drog (*Da, najbrž na pljučih. – B60 Vendar zaenkrat še nič hujšega. – B61*). Navajajo izgubo kilogramov zaradi sintetičnih drog, posledice na pljučih, lenobo, neambicioznost in pozabljivost (*Takrat sem postala zelo lena – C55 in neambiciozna. – C56 Ni bil sicer overdoze, je pa bila neprijetna izkušnja. –*

Č63 Po pravici povedano sem mogoče ravno zaradi ekstazyja in speeda izgubila kak kilogram več. – A65 Mogoče edino to, da kakšno stvar hitro pozabim. – F81).

4.3.5. Posledice uporabe drog

Poleg posledic, ki so jih navedli zgoraj, poznajo še mnogo drugih, ki jih uporaba drog prinaša (*Posledice uživanja drog in njihova intenziteta je odvisna od pogostosti uporabe drog in vrste droge oziroma kombinacije več drog. – H13*). Največkrat se je kot posledico omenilo psihične težave in težave z zobmi. Med posledice so uvrstili tudi zmedenost, slab spomin, zmanjšano zmožnost koncentracije, okužbe, izgubo teže, organske odpovedi in smrt (*Poznam pa osebo, ki je doživela srčni infarkt zaradi uživanja drog. Umrl je pri tridesetih. – C68 Da, neskladja v živčnem sistemu – U9 Drugače pa imajo težave z zobmi zaradi ekstazija, – U10 nekateri imajo tudi nosnice že zjebane, ker so vlekli vedno skozi isto, – U11 nekateri so zelo nervozni, – U12 nemirni, – U13 tudi agresivni. – U14*). Poleg posledic na človeku samem pa so tukaj tudi socialne posledice, npr. problemi doma, popuščanje v šoli, življenju. Ena od sogovornic navaja življenje v svojem svetu, zanemarjanje sebe in službe ter izgubo voznškega izpita (*Pustilo je posledice na vsaj enem, ki ga poznam. – K18 Začel je živeti v svojem svetu, – K19 začel je zanemarjati sebe, – K20 službo, – K21 zaradi drog je tudi izgubil voznški izpit. – K22*).

Na CZPOPD se srečujejo z okvarjenimi žilami in pljuči, prezgodnjo kronično obstruktivno boleznijo pljuč, kognitivnimi okvarami ter okužbami s hepatitisom C (*Heroinski odvisniki, ki so tudi venozni uživalci, so pogosto okuženi s Hepatitisom C, – X10 okvarjene imajo žile, – X11 nekateri tudi okvarjena pljuča, – X12 ki kasneje povzročijo prezgodnjo kronično obstruktivno bolezen pljuč. – X13*). V najslabšem primeru pride do odpovedi srca pri predoziranju ali sepse. Menijo, da posledice niso dovolj raziskane (*Posledice na zdravje še niso dovolj raziskane, – X15 pri njih se najpogosteje pokažejo kognitivne okvare, – X16 lahko odpoved srca pri predoziranju, – X17 sepsa. – X18*).

Na urgenci ZD Idrija se pogosto srečujejo s primeri, ki imajo prej omenjene težave, vendar teh ne morejo pripisati zgolj drogam (*Posreden vpliv jemanja nedovoljenih drog na zdravje je precej bolj obsežen, takih primerov je tudi v ambulantni NMP precej, a jih ne moremo neposredno pripisati samo drogam, temveč je dejavnikov nastanka težav več. – W6*). Ravno

tako pa navajajo bolezni dihal ter srca in ožilja, psihične in osebnostne motnje (*V prvi vrsti so tukaj psihične in osebnostne motnje, – W7 bolezni dihal, – W8 srca in ožilja. – W9*).

4.3.6. Iskanje zdravstvene pomoči in potrebe glede zdravja

Nihče od sogovornikov uporabnikov še ni iskal zdravstvene pomoči (*Ne, se mi je pa že zgodilo, ampak sem imel na srečo ob sebi prijatelje, ki do vedeli kaj storiti. – Č62*). Ravno tako večina vseh sogovornikov ne pozna nikogar, ki bi jo iskal (*Nisem, niti ne poznam. – A67 Ne, ne poznam. – G16 Zato so jo bili starši primorani poslati po zdravniško oz. psihiatrično pomoč. – S10*) Pri tistih, ki koga poznajo, je šlo za zdravljenje zaradi odvisnosti, psihoz zaradi prekomerne uporabe drog ali epileptičnega napada zaradi pomanjkanja spanca ter nezavesti (*Zaradi narave poklica se večkrat srečujemo s takimi primeri, ko se posameznik odloči za zdravniško pomoč ali pa zanjo zaprosijo svojci, policija. Bolj natančno primerov ne poznam oz. jih je preveč. – H14 Sicer ni bil overdoze, ampak se jim je zmešalo zaradi drog. – F84 Zdaj je pa doma in se zdravi, – F85 pa mama mu pomaga. – F86 Drugega so pa tudi samo nafilali z drugimi drogami, – F87 je pa zdaj ves čas nekje v svojem svetu, čisto odsoten, sploh ni več isti človek. – F88 Sicer ne zaradi overdoza ampak je zaradi prekomernega uživanja drog doživel psihozo in se šel zdraviti na PBI. – J26 Da, epileptični napad zaradi nespanja, tri dni pokonci, – U15 na koncu je padel v nezavest, so morali klicati rešilce, da so mu pomagali. – U16*).

Vodja urgence Zdravstvenega doma Idrija pravi, da se v Idriji redko srečujejo s primeri povezanimi z uporabo prepovedanih drog (*Pri delu v NMP se relativno redko srečujemo s primeri, kjer je vzrok za težave uživanje prepovedanih drog. – W1 Verjetno je več primerov, kjer uživanje drog pripelje do zdravstvenih težav, zaradi katerih osebe poiščejo pomoč, a te niso neposredno posledice vpliva droge oz. akutne zastrupitve. – W2*). Razlogi, da ljudje v tem okolju poiščejo pomoč so najpogostejše odtegnitveni simptomi od benzodiazepinov in občasno opiatov ter anksioznost in panični napadi kot posledica kajenja marihuane in jemanja stimulansov. Z primeri prekomernih odmerkov drog se redko srečujejo (*Po mojih izkušnjah so razlog za iskanje pomoči v našem okolju najpogostejše odtegnitveni simptomi, predvsem od benzodiazepinov, občasno opioidov, – W3 ter s kajenjem marihuane povezane in jemanjem stimulansov povezane težave, npr. anksioznost, panični napadi. – W4 Še redkeje, morda posamezni primeri letno, se srečujemo s prekomernimi odmerki drog, predvsem opiatov. – W5*).

Najpogostejši razlogi za iskanje pomoči na CZPOPD Logatec so fizična izčrpanost, zadolženost, psihofizični in socialni propad posameznika. Mlajše običajno pripeljejo starši, starejše pa partnerji ali pa se za zdravljenje odločijo sami (*Odvisno od starosti odvisnika. – X1 Mlajše najpogosteje pripeljejo starši, – X2 starejše pa ali partnerji, – X3 še večkrat pa se odločijo sami, – X4 ponavadi zaradi fizične izčrpanosti, – X5 zadolženosti, – X6 skratka psihofizični – X7 in socialni propad odvisnika. – X8*).

Nihče nima nobenih potreb glede zdravja.

4.4. TVEGANO VEDENJE

4.4.1. Poznavanje in zaznavanje tveganj

Poznajo ogromno zdravstvenih in socialnih tveganj, manj pa jih sami zaznavajo. Pod zdravstvena tveganja so najpogosteje uvrstili težave v duševnem zdravju, okužbe, predoziranje, odvisnost ter kvaliteto droge (*Da iz rekreativnega parkrat, preideš na odvisnost. – A73 Overdoze, – D64 Druge zdravstvene in psihične težave kot so anksioznost, – D65 slabi zobje, – D66 paranoja. – D67 So različna glede na prepovedano drogo. – E103 Rekla bi, da so lahko tveganja v smislu okužb, – E104 prenosa bolezni z uporabo igel itd., – E105 tveganje v smislu psiholoških posledic zaradi neprimernega settinga in seta ob uporabi psihadelikov, – E106 tveganje glede prevelike količine zaužite droge – E107 ali pa tveganje zaradi kupovanja prepovedanih drog na trgu – E108 in netestiranja droge pred uporabo. – E109 Tvega svoje zdravje, predvsem. – F97 Lahko dobiš slabo robo, danes mešajo vse živo. – F99 Ti si lahko čisto poštiman v glavi, ampak če dobiš neko tako pizdarijo...mislím, da je to še največje tveganje, nepoznavanje tega kakšno robo dobiš. – F100 Akutne zastrupitve, – H15 okužbe, – H16 smrt, – H17 organske odpovedi, – H18 psihične motnje, – H19 socialna izolacija. – H20 Nezmožnost samokontrole pri uživanju. – I17 Mešanje drog med sabo ali z alkoholom. – J31*). Med najpogostejša socialna tveganja po njihovem mnenju sodijo kazenski pregon, podtikanje drog, brezposelnost in finančne težave (*Ko kupuješ, prodajaš, te lahko policaji, krimiči dobijo. – F98 Socialne težave, – K26 težave pri delu, – K27 družbena ne sprejetost. – K28 Vem tudi za hišne preiskave, ki so jih naredili parim ljudem tukaj v zadnjem času. – Š17*). Zaposleni na urgenci v ZD Idrija in CZPOPD so navedli tudi razpad partnerskih odnosov in družin ter nasilje v družini (*Poznam tudi par oseb, ki so zaradi tega pustili šolo, – U21 punce so jih pustile. –*

U22 Zdravstvene težave, – X19 opuščanje šolanja, – X20 službe, – X21 kriminal, – X22 razpad družin, – X23 partnerskih odnosov. – X24). Tveganja, ki jih sami zaznavajo, so bolj socialna, npr. srečanja z organi pregona, pomanjkanje denarja, podtikanje drog in to, da se vikend zabavanja in uživanja drog prevesi v teden (Prekomerno uživanje drog. – Č73 Ko se vikend prevesi v teden. – Č74 Pomanjkanje denarja. – F68 Podobno, da dobim slabo drogo, – F101 da me dobijo krimiči, – F102 ustavijo policaji, – F103 da mi kdo kaj podtakne v pijačo. – F104).

4.4.2. Dejavniki tveganja

Najpogostejši dejavniki tveganja, ki so jih navajali so souporaba pribora, nepoznavanje učinkov droge in pravega odmerka, zabave ter uporaba drog brez prisotnosti nekoga drugega (*Kadar drogo uživam z več ljudmi hkrati lahko pride do prenosa bolezni. – B85 Predvsem kadar droge, ki jo uživajo ne poznajo, – J33 ne vejo kako jih bo zadelo – J34 in zato ne poznajo v kakšnem odmerku jo zaužiti. – J35 Na žurih, kjer se na veliko uživa droge, več vrst drog na enkrat. – M17 Menim, da tveganja večajo tako, da se v uživanje ne spustijo z glavo, – R18 ampak v drogah vidijo samo neko zabavo. – R19). Pomembni so tudi nekateri drugi dejavniki, npr. neizkušenost, stresne situacije, uporaba drog na javnih mestih, mešanje drog in njena jakost ter kupovanje in sprejemanje drog od nepoznanih ljudi (*Mogoče takrat, kadar se imam res fino in bi potem vzela večjo količino droge. – A76 Nenaspanost, – Č75 da se ne naješ pred žurom, – Č76 premalo tekočine. – Č77 Kadar dobiš slabo roko za veliko denarja. – D69 V situacijah, kjer sem neizkušena, nepoučena. – E111 Tveganja se večajo z uživanjem – I18 in prijateljsko družbo, ki to sprejema. – I19 Tveganja večajo predvsem na zabavah. – U23 Tam je veliko nepoznanega folka, veliko jih ima pri sebi drogo in nekateri jo kar ponujajo okoli. Kaj če bi jo npr. ponudil krimiču? – U24).**

4.4.3. Varovalni dejavniki

Pomemben varovalni dejavnik je socialna mreža. To so npr. prijatelji, ki ne uporabljajo drog, izkušeni uporabniki, stalen in zaupanja vreden »diler«, pomoč in nasveti drugih uporabnikov (*Moje kolegice iz študentskih let ne uživajo. – A12 Moraš vedet kdaj odnehat. – D73 Ostali pomagajo z nasveti, – D74 navodili, – D75 priporočili. – D76 Ponavadi pomaga, da se o nečem*

posvetuješ z osebo, ki ima več izkušenj in ki ti bo dala dober nasvet. – E112). Najpogosteje so navajali dejavnike, ki so ravno nasprotni od dejavnikov tveganja – svoj pribor, informiranje o učinkih in posledicah drog, kupovanje drog od zaupanja vrednih ter poznanih oseb ter uporaba drog v varnem in zasebnem okolju (*Zmanjšujem pa tako, da vzamem drogo v varnem okolju, – A77 s poznanimi ljudmi. – A78 Kar se tiče intravenoznih jemalcev drog, so njim igle dostopne dnevno in so sterilne, – K42 testiranje za hepatitis in HIV. – K43 Mogoče bi lahko tveganja zmanjševali s tem, da bi se o prej pozanimali o njenih učinkih in posledicah, ki jih uživanje določene droge prinaša. – N12 Zmanjšaš tveganja tako, da če se že misliš zadevat na žuru, prineseš drogo s sabo – U25 in se ne izpostavljaš pred množico, – U26 opraviš to nekje na samem – U27 in v poznani družbi. – U28).*

4.4.4. Samopomoč in pomoč v tveganih situacijah

Sami si najpogosteje pomagajo tako, da informacije poiščejo na spletu (*Sama si pomagam z googlanjem reči, o katerih želim vedeti več. – E113).*

Verjamejo, da imajo okoli sebe ljudi, na katere se lahko v tveganih situacijah zanesejo. Mednje uvrščajo partnerje, nekatere prijatelje in družino (*Da, na partnerja zagotovo. – A80 Pa tudi na pomoč parih prijateljev. – A81 Ja, vsaj na pomoč teh, s katerimi se redno družim, mojih bližnjih prijateljev. – F116).* Na pomoč uporabnikov se raje ne zanašajo, čeprav so sami novim uporabnikom in prijateljem uporabnikom pripravljeni pomagati (*Če so to uživalci drog, potem ne, ker menim, da v trenutnih ko tudi sami nimajo trezne glave, ne morejo pomagati. – D77 Če pa je to družina, potem ja. – D78).*

4.5. OCENA SLUŽB IN STORITEV NA PODROČJU DROG IN ZASVOJENOSTI

4.5.1. Obstoječe službe/storitve na območju

Sogovorniki so največkrat navedli Psihiatrično bolnišnico Idrija in Center za socialno delo (*Po moje norišnica. – E117 CSD, – G30 PBI, sicer imajo samo oddelek za alkoholike. – G31 Psihijatrija. – O21 Če prav vem, jih ni. – R25 PBI ima samo za alkoholike. – R26).* Večina jih je sicer mnenja, da na tem območju ne obstaja nobena služba/storitev, ki bi bila namenjena

izrecno uporabnikom prepovedanih drog ali pa jih ne poznajo (*V moji lokalni skupnosti jih je bolj malo.* – E118 *Obstajajo predvsem formalne, to so zdravstveni domovi* – E119 *policija,* – E120 *CSD,* – E121 *psihiatrična ustanova.* – E122 *Glede neformalnih oblik pomoči v naši lokalni skupnosti nisem sigurna, ne vem, če kaj sploh obstaja.* – E123 *V naši lokalni skupnosti za specifične službe, ki se s tem ukvarjajo, ne vem.* – I21 *Ne poznam, da bi obstajale.* – P18 *Edino mogoče policija, ki na vsake toliko časa preverja mladino.* – P19 *Mislim, da jih ni.* – Š20 *Kolikor sem seznanjena, v našem okolju (občini Idrija in Cerkno) ne obstajajo posebne službe ali storitve za uživalce prepovedanih drog.* – Y1). Navedli so še DrogArt, zdravstveni dom, osebnega zdravnika, psihološko in psihoterapevtsko pomoč, policijo ter Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog v Logatcu, kjer je tudi metadonska ambulanta (*Vem samo za drogart.* – A82 *Pa tudi drogart, ampak tega ni vedno, v bistvu zelo malokrat.* – E118 *Neformalnih me poznam, razen na dogodkih, kjer je predvidena uporaba drog, organizator povabi DrogArt.* – I25 *Zdravstveni dom v Logatcu.* – B93 *V Logatcu mislim, da je Center za zdravljenje odvisnosti,* – Z15 *imajo metadonsko ambulanto če prav vem.* – Z16).

Po besedah vodje urgence Zdravstvenega doma Idrija se pri njih opravlja strokovne preglede na zahtevo policije, za primere akutnih težav je na voljo nujna medicinska pomoč (v nadaljevanju NMP) (*Pri našem delu opravljamo tudi strokovne preglede na zahtevo policije, ko obstaja sum vpliva prepovedanih drog ali alkohola, se pa v naši ambulanti odvzame le vzorce, rezultatov pa ne prejmemo.* – W10). V kolikor oseba potrebujejo bolnišnično obravnavo, se jo napoti v UKCLj, od tam pa je lahko premeščena v enote Psihiatrične bolnišnice Polje. V NMP se lahko poslužujejo tudi telefonskega posveta in pomoči pri usmeritvi v Psihiatrično bolnišnico Idrija (*V NMP se lahko poslužujemo tudi telefonskega posveta* – W21 *in pomoči pri usmeritvi z zdravniki v PB Idrija, kjer pa oddelka za zdravljenje odvisnosti od drog skoraj zagotovo ni.* – W22 *Psihiatrična bolnišnica sicer ne sprejema pacientov s težavami na področju drog, usmerjeni so na CZOPD Ljubljana,* – H26 *v PBI pa se zdravijo le psihična stanja, ki so sicer posledica uživanja drog.* – H27). V Psihiatrični bolnišnici Idrija obstaja urgentna psihiatrična ambulanta za primere akutnih psihiatričnih stanj. Vodja urgence Zdravstvenega doma Idrija meni, da je aktivnosti neformalnih služb in nevladnih organizacij na tem območju malo (*Neformalnih služb na našem področju ne poznam. Obstaja več nevladnih organizacij, ki se s to problematiko ukvarja, a konkretnega sodelovanja z njimi sam še nisem imel, niti nisem zasledil, da bi bili zelo aktivni na našem področju.* – W25). Drugače naj bi bilo

v Logatcu. Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog ima široko pokritost, ravno tako pa so tam nevladne organizacije, npr. Projekt človek ter vse oblike komun (*Naš Center seveda pokriva vse te občine, – X25 sicer pa obstajajo tudi nevladne organizacije, – X26 najbolj prepoznaven je Projekt človek, – X27 vse oblike komun, – X28 Center za zdravljenje odvisnosti v Ljubljani. – X29*). Po mnenju zaposlene bi ravno tako potrebovali več služb.

4.5.2. Posluževanje služb/storitev

Nihče od sogovornikov še ni iskal pomoči zaradi uporabe drog, niti se ni posluževal služb/storitev na tem področju (*Nisem. – F119*). Razlog je največkrat to, da pomoči ni oz. je ne potrebuje, ena od sogovornic pa kot razlog navaja stigmo (*Ni bilo potrebe. – A84 Mislim, da nimam težav s prekomernem uživanjem. – C85 Ne potrebujem. – Č85 Težava je v tem, da marsikdo noče obiskati tovrstne pomoči v svojem kraju, saj bi ga vsi poznali, zato se posledično manj ljudi odloči poiskati pomoč. – H31*).

4.5.3. Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev

Večina sogovornikov je mnenja, da je ponudba slaba oz. jo je premalo in da bi potrebovali več (*Glede na to, da ne poznam ničesar kar bi bilo na voljo, razen drogart, bi lahko bilo verjetno kaj več, sploh ker sem prepričana, da obstajajo bolj intenzivni uživalci kot sem sama. – A85 Mislim, da je ponudba kar slaba. – D82 Spomnil sem se samo na PBI, pa še to nisem prepričan, če nimajo res samo za alkoholike programa. – D83 Ne, lahko bi bilo več glede na število ljudi, ki drogo uživajo. – G32 Ne, mislim, da bi potrebovali več. – J45*). Tudi sogovornici iz CKZ Idrija in CPZOPD zavzemata isto stališče (*Ponudbe je zagotovo premalo. – Y4 Teh organizacije je premalo v celi državi. – X32*).

4.5.4. Potrebe po službah/storitvah

Med sogovorniki prevlada potreba po večjem informiranju (npr. o vrstah in oblikah pomoči, o posledicah uživanja drog, o poteku zdravljenja odvisnosti) mladih, staršev in uživalcev kot tudi

po preventivi (npr. preventivna zdravstvena dejavnost, preventivne dejavnosti v šolah) (*Vsaj kakšne informacije za mlade uživalce. – A86 Predvsem več informiranja in preventive, pa ne samo za mlade. Tudi za starše, – Č88 da bi videlo, da se ne meče vseh drog v isti koš. – Č89 Želela bi si tudi več prostorov za mlade, ki predvsem v manjših krajih, zgolj zabijajo čas, ker se sicer nič ne dogaja. – E132 Mislim, da bi lahko mladino bolj obveščali o poledicah na socialnem, osebnem in zdravstvenem stanju. – I27*). Želeli bi si več govora o prepovedanih drogah v šoli, tudi kot dodatne vsebine med izobraževanjem ali kot temo na obveznih sistematskih pregledih in del prve pomoči (*Mogoče kot dodatne vsebine tekom srednje šole – I28 ali pri obveznih sistematskih pregledih – I29 in kot del prve pomoči, saj se lahko srečajo s tem na različnih zabavah. – I30 Veliko se govori o alkoholu in kajenju, bolj malo pa se govori o prepovedanih drogah. Več bi bilo potrebno govoriti o tem, da bi mladi vedeli, v kaj se spuščajo. – M24 Mislim, da bi se moralo o drogah govoriti tako kot o alkoholu, kajenju, varni spolnosti. – Ž20 Da bi ljudje šli v to bolj opremljeni – Ž21 oz. da bi mogoče koga odvrnilo od tega, da bi sploh začel. – Ž22*). Kljub temu, da je DrogArt kdaj prisoten na raznih zabavah, bi si njegovo prisotnost želeli večkrat, sploh na dijaških zabavah. Torej potrebe po terenskem delu (*Kakšen drogart ali kaj podobnega, – D84 za informiranje. – D85 Zelo pogrešamo organizacijo podobno Drogart, ki ima prostovoljce, ki gredo med odvisnike na koncertih, zabavah, na ulico, kjer jih osveščajo o varnem uživanju drog. – X31*). Zelo malo je bilo govora o zdravljenju z zdravili, omenjeno je bilo celo nasprotovanje (*Čim več takega, kjer te ne filajo z drugimi drogami. – F126*). Raje bi si želeli drugačne pomoči, npr. svetovanja (anonimno, telefonsko, iz izkušenj), podpornih skupin, skupin za samopomoč, raznih predavanj v sklopu Centra za krepitev zdravja Idrija, služb, ki ljudi ne bi etiketirale in jih videle samo kot uživalce drog (*Mogoče kakšno anonimno telefonsko svetovanje, – C89 informiranje. – C90 Tudi Center za krepitev zdravja bi lahko imel na to temo kakšno predavanje, – G35 mogoče izdelal kakšno zgibanko. – G36 Mogoče, bi bilo potrebno v sklopu Centra za krepitev zdravja naprej uvesti predavanja in delavnice za ogroženo populacijo. – K51 Mogoče kakšna svetovalnica, posvetovalnica, kjer bi se izvajali pogovori in ljudi ne bi samo filali z drugimi drogami. – G38 Ja, kakšne bolj neformalne. – L26 Kjer oseb, ki bi prišle po pomoč ne bi takoj označili. – L27 Mogoče nekoga, na katerega bi se lahko obrnili po pogovor, nekoga, ki ima sam s tem izkušnje in bi res lahko pomagal. – F123 Kot neka skupina za samopomoč mogoče. – F124*). Eden od sogovornikov je navedel tudi varno sobo (*Mogoče varno sobo za uživanje drog. – B97*).

Psihiatrinja iz Centra za krepitev zdravja Idrija je podobnega mnenja. Dodaja, da bi morda potrebovali tudi kakšne neformalne službe, kot so npr. društvo ŠENT, DrogArt in Žarek upanja (*Morda predvsem kakšne neformalne, kot so npr. društvo ŠENT, DrogArt, Žarek upanja, – Y5 ki bi uživalcem prepovedanih drog ali njihovim svojcem nudile informacije, kam se lahko obrnejo po pomoč, – Y6 kako poteka zdravljenje odvisnosti – Y7 in nudile psihosocialno pomoč, – Y8 vodile podporne skupine ipd. – Y9*).

Medicinska sestra iz Centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, ki z odvisniki dela že petnajst let, zaznava tudi potrebo po večjem povezovanju organizacij s šolami, centri za socialno delo ter osebnimi zdravniki (*Večja kot je osveščenost služb z boleznijo odvisnosti, hitreje odvisnika prepoznamo, torej ga poskušamo čim bolj zgodaj stimulirati za iskanje pomoči. – X34*).

Vodja urgence Zdravstvenega doma Idrija si želi, da bi bilo v programe CKZ Idrija vključeno tudi področje prepovedanih drog, vendar so za to potrebne sistemske ureditve (*V zadnjem obdobju se z vzpostavitvijo CKZ Idrija veliko pozornosti posveča preventivi, a področje nedovoljenih drog še ni vključeno v programe. Tega bi si vsekakor želeli, a vpeljava takih programov ni odvisna od zdravstvenega doma, temveč bodo potrebne sistemske usmeritve, torej NIJZ, ministrstvo. – W24*).

5. RAZPRAVA IN SKLEPI

Mnenja o uporabnikih drog in drogah so si različna, še vedno pa prevladuje negativen odnos okolja, predvsem od ljudi, ki z drogami in uporabniki nimajo stika. Starejši so tista populacija, ki jih obravnava z največjimi predsodki in stereotipi. Po eni strani jih vidijo kot dno družbe, se jih izogibajo, obrekujejo, po drugi strani pa se jim smilijo. Enako je pri drogah. Predvsem uporabniki so pri mnenju o drogah razdvojeni. Vedo, da lahko povzročijo ogromno škode njim in bližnjim, vendar jim hkrati prinašajo dobre občutke. Zaradi nepoznavanja je lažje soditi na podlagi zunanjega vtisa ter blatiti uživalce. K negativnemu odnosu do uporabnikov prispevajo tudi mediji, ki o drogah poročajo senzacionalistično. (Flaker, 2002a) Poleg tega stereotipe o uživalcih tudi potrjujejo. Objavljene zgodbe so najpogostejše žalostne, šokantne ali tragične, hkrati pa tudi vznemirljive in posebne. Fotografije prikazujejo podobe shujšanih, opletajočih, zamaknjenih postav, najpogostejše so to mladi moški, zraven pa leži pribor za injiciranje. (Grebenc, 2003) Pomembno vlogo pri ustvarjanju vloge uporabnika ima tudi institucionalni sektor, kjer mu institucionalni postopki poniževanja dajo vedeti, da je njegova vloga manjvredna in družbeno nezaželena (Flaker, 1999).

Droge so razširjene tako med mlajšo kot starejšo populacijo. Večina sogovornikov je mnenja, da uporaba drog narašča. Naraščalo naj bi predvsem število uporabnikov kokaina in novih sintetičnih drog. Razlog naj bi bila predvsem dostopnost drog. Po poročilu ESPAD za leto 2019 (ESPAD, 2020) je bilo v povprečju 8,5% – 14% mladih mnenja, da je do prepovedanih drog dokaj ali zelo enostavno priti. Kar se tiče dostopnosti marihuane, je Slovenija v samem vrhu s 46%. Tudi pri dostopnosti ekstazija (20%) in kokaina (22%) se pojavlja nad povprečjem med evropskimi državami. (ibid.) Tisti, ki menijo, da uporaba drog upada ali ostaja enaka, takšno stanje pripisujejo težji dostopnosti, skrivanju uporabnikov ter manjši priljubljenosti drog.

Če sklepamo po besedah sogovornikov, je aktivnih uporabnikov drog veliko. Skoraj vsi sogovorniki poznajo nekoga, menijo pa, da je teh še več, saj jih veliko svojo uporabo prikriva. V srednje velikih krajih, kar je tudi Idrija, je njihova vidnost večja in hkrati manjša. Hitro se lahko izve, kdo je uživalec, vendar ljudje svoje uživanje tudi bolje skrivajo. (Flaker, 2002a)

Dekleva (1999) deli uživalce glede na slog življenja v tri tipične razrede: na uporabnike, pri katerih je droga majhen del življenja in ta poteka vzporedno s konvencionalnim življenjem, mednje lahko uvrstimo uživalce, ki drogo uživajo ob koncih tedna in v vrstniških skupinah,

hkrati pa ohranjajo delovno ali šolsko uspešnost ter so vključeni v različne prijateljske mreže; na uporabnike, ki ob manjši ali večji življenjski storilnosti razmeroma stabilno in redno ali zelo redko in v manjših količinah uporabljajo droge, za njih velja oznaka, da so odkrili način nadzorovane uporabe drog; ter na uporabnike, pri katerih se življenje vrti okoli droge. Glede na pogovore s sogovorniki, bi jih uvrstila v prvi ali drugi razred. Njihov vsakdanjik ni veliko drugačen od ljudi, ki drog ne uporabljajo. Vsi sogovorniki uporabniki imajo nek svoj dohodek, torej redno službo ali študentsko delo. V popoldanskem času se posvečajo svoji družini in prijateljem, delu pri hiši ter šolskemu delu. Prosti čas namenijo svojim hobijem in teh imajo res veliko. Od raznih športnih aktivnosti, umetnosti, književnosti do kulinarike in učenja tujih jezikov. Zvečer pa se radi umirijo ob gledanju serij in filmov. Drugačni so vikendi, ko je več možnosti za zabavo in uporabo drog, in se lahko ta začne v petek ter konča v nedeljo.

Dva živita na svojem v najemniškem stanovanju, ostali pa živijo pri starših. Nekateri so z bivalnimi pogoji zelo zadovoljni, ker jim v trenutni situaciji nič ne manjka, zadovoljni so z višino stroškov bivanja. Drugi bi si želeli več prostora in zasebnosti, vendar jim z eno plačo življenje na samem predstavlja prevelik strošek.

Dohodek pri vseh izvira iz plače. Dvema finančno pomagajo starši, saj s študentskim delom ne zaslužita dovolj. Nihče ni v hudih finančnih težavah, bi pa si jih nekaj želelo večjega dohodka. Sogovorniki, ki še študirajo in delajo preko študentskega servisa, komaj čakajo, da dobijo redno službo, saj je pri študentskem delu veliko negotovosti, ni pa tudi rednega zaslužka.

Družina je pomembna naravna socialna mreža in kot tako so jo prepoznali tudi sogovorniki. Kar se tiče uporabe drog, to početje večina pred njimi skriva, ker naj ne bi razumeli in bi jih zato posledično drugače obravnavali. Za uporabo vedo prijatelji (nekateri tudi uporabniki) ter ostali uporabniki. V družini prihaja do pogostih, neposrednih stikov, od družinskih članov se pričakuje odkritost in iskrenost. Posledično je prikrivanje uživanja bolj zahtevno kot v formalnih okoljih, kjer je stikov manj. (Flaker, 2002a) Poleg družinskih članov so jim pomembni tudi prijatelji ter sodelavci. Z medosebnimi odnosi so v večini zadovoljni, saj v njih prevladuje zaupanje, medsebojna pomoč in dobro vzdušje. Zavedajo se pomembnosti medosebnih odnosov in skrbi za njihovo ohranjanje, zato poskušajo občasne spore reševati sproti. Bolj kot število poznanstev, odnosov jim pomeni njihova kvaliteta. Nekaj sogovornikov bi si zato v odnosih želelo več truda, iskrenosti in pristnosti, ker se jim nekateri zdijo ohlapni in plitki. Na splošno imajo uživalci malo družabnih stikov, večinoma se stiki zožijo na ozek

krog ljudi, ki tudi uživajo drogo (Grebenc, 2003). Vzdržujejo jih s pomočjo družbenih omrežij, najraje pa se družijo v živo – klepet ob pijači, izleti, pohodi ter zabave.

Soočajo se s podobnimi težavami, kot vsak človek. Torej s težavami na področju financ, študija, službe, partnerskega odnosa in zdravja. Samo eden je kot težavo navedel uživanje drog. Pri reševanju težav jim na pomoč največkrat priskočijo družinski člani ter partnerji, pomagajo pa seveda tudi prijatelji. Na koga se bodo obrnili po pomoč, je odvisno od vrste težav, npr. glede ljubezenskih težav se bodo najprej obrnili na prijatelje. Pogovor je najpogostejša oblika pomoči. Pomagajo pa tudi finančno, če je potrebno. Uporabniki si med seboj pomagajo z navodili in priporočili glede uporabe drog, npr. primerne količine, priprava droge, hidracija, itd.

V prihodnosti se želijo ustaliti, ustvariti družino in svoj dom. Želijo biti finančno samostojni ter opravljati službo, v kateri bodo uživali in jo z veseljem opravljali. Radi bi prenehali uporabljati droge, ker se jim to zdi edino odgovorno.

Kar se tiče zdravja, jim je pomembno in se njegove pomembnosti zavedajo. Ocenjujejo ga od dobrega do odličnega in razen dveh nimajo hujših zdravstvenih težav ali posebnih potreb. Vsi svojemu zdravju ne posvečajo dovolj pozornosti. Tisti, ki pa zanj bolje skrbijo, to naredijo z rednim gibanjem, zdravo in kvalitetno prehrano ter zdravstvenimi zavarovanji. Ker so velikokrat deležni neprespanih vikendov, pri skrbi za zdravje visoko uvrščajo kakovosten spanec.

Različne droge pustijo na uporabnikih različne posledice na več življenjskih področjih. Najpogostejše posledice uporabe drog, ki so jih navajali uporabniki iz svojih izkušenj so izguba kilogramov, posledice na pljučih, lenoba, neambicioznost in pozabljivost. Zavedajo se, da lahko uporaba drog vodi tudi do hujših posledic kot so npr. organske odpovedi, težave v duševnem zdravju in smrt, ter do raznih socialnih posledic, kot so npr. izguba službe, težave v odnosih. Na CZPOPD Logatec se najpogosteje srečujejo z okvarjenimi žilami in pljuči, prezgodnjo kronično obstruktivno boleznijo pljuč, raznimi kognitivnimi okvarami ter okužbami s hepatitisom C. S primeri, ki imajo prej omenjene težave, se pogosto srečujejo v zdravstvenem domu Idrija, vendar teh težav ne morejo pripisati zgolj drogam. Pogoste so tudi psihične in osebnostne motnje, ter bolezni dihal, srca in ožilja.

Nihče od sogovornikov uporabnikov še nikoli ni iskal zdravstvene pomoči, poznajo pa nekateri druge, ki so jo. Razlogi za iskanje zdravniške pomoči so bili odvisnost, psihoze zaradi

prekomernega uživanja drog ali epileptičnega napada zaradi pomanjkanja spanca ter nezvesti. V Idriji se po besedah vodje urgence zdravstvenega doma redko srečujejo s primeri povezanimi z uporabo prepovedanih drog. Če že, so razlog odtegnitveni simptomi, anksioznost in panični napadi, zelo redko prekomerni odmerki drog. Uporabniki se na CZPOPD Logatec obrnejo zaradi fizične izčrpanosti, zadolženosti ter socialnega in psihofizičnega propada posameznika. Mlajši običajno pridejo v spremstvu staršev, starejši pa s partnerji ali sami.

Vse tisto, kar statistično lahko poveča možnost, da uporabniki zaidejo v tvegano vedenje, imenujemo dejavniki tveganja. Vse tisto, kar pa kljub prisotnosti teh dejavnikov zmanjša statistično verjetnost, imenujemo varovalni dejavniki. (Sande, 2004) Našteli so mi veliko tveganj, manj pa jih sami zaznavajo. Kot zdravstvena tveganja so našteli predoziranje, okužbe, težave v duševnem zdravju ter odvisnost. Najbolj pogosta socialna tveganja so podtikanje drog, brezposelnost, finančne težave ter kazenski pregon. Strokovnjaki, ki se pri svojem delu srečujejo z uporabniki drog so kot tveganja navedli tudi razpad partnerskih odnosov in družin ter nasilje v družini.

Tveganja pri uporabi drog povečujejo z souporabo pribora, nepoznavanjem učinkov drog in pravega odmerka. Eden izmed bolj nevarnih dejavnikov tveganja se mi zdijo zabave, kjer se po besedah enega od sogovornikov »na veliko« uporabljajo droge, tudi po več vrst na enkrat. Čeprav tvegano vedenje razumemo kot nekaj negativnega, je v subjektivni percepciji uporabnikov pogosto pozitivno vrednoteno, ker jim nudi sprostitve, ugodje, vznemirjenje in odpravlja dolgčas (Tomori, 1998). Že v mojem diplomskem delu (2018) so me sogovorniki opozorili na vpliv stresnih situacij, osamljenosti, izgubljenosti ter pomanjkanja oseb, ki bi uporabniku nudile oporo, ko bi jo najbolj potreboval. In ravno socialno mrežo so tudi tokrat navedli kot pomemben varovalni dejavnik. To so lahko prijatelji, ki ne uporabljajo drog, izkušeni uporabniki, kateri nudijo pomoč in nasvete, stalen in zaupanja vreden »diler« itd. In predvsem na prijatelje, partnerje in družino se lahko po njihovem mnenju v tveganih situacijah najbolj zanesejo.

Pri pogovoru o obstoječih službah in storitvah na področju drog in zasvojenosti so največkrat navedli Psihiatrično bolnišnico Idrija, ki sicer nima oddelka za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, in Center za socialno delo. Navedli so tudi združenje DrogArt, ki deluje na področju zmanjševanja škodljivih posledic drog in alkohola med mladimi, zdravstveni dom, osebne zdravnike, urgentno psihiatrično ambulanto za primere akutnih psihiatričnih stanj v Psihiatrični bolnišnici Idrija, policijo ter Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od

prepovedanih drog v Logatcu, kjer je tudi metadonska ambulanta. Sogovorniki se do sedaj še nikoli niso poslužili nobene od zgoraj omenjenih služb. Pomoči še niso potrebovali, menijo pa, da je eden od razlogov, da se ljudje služb manj poslužujejo, stigma. Torej nekaj, kar ni zaželeno in je drugačno.

Glede zadovoljstva s ponudbo služb in storitev na tem področju je bilo mnenje dokaj enoznačno – ponudbe je premalo, potrebovali bi več.

Sogovorniki si želijo predvsem storitev in pomoči nizkopražnih programov, torej tistih, katerih naloga je predvsem zmanjševanje škode, ki jim jo uporaba drog povzroča. Pomagajo tudi tistim uporabnikom, ki trenutno zaradi različnih razlogov še ne morejo oz. nočejo nehati z uporabo drog. (Krek, 1999) Programe nizkega praga, v katere uporabniki vstopajo prostovoljno, je v prakso uvedel koncept zmanjševanja škode. Ker pomoč oz. vključenost vanje ni pogojena z abstinenco, imajo tovrstni programi večji doseg uporabnikov kot sicer. (Grebenc, 2003) Njihov cilj je izboljšanje zdravstvenega stanja uporabnikov drog, zmanjšanje socialnih in psihičnih stisk ter zmanjšanje števila smrtnih žrtev (Auer, 2001). Največkrat omenjajo informiranje in preventivo. Na področju zasvojenosti preventiva predstavlja vse aktivnosti, katerih (vsaj delni) namen je preprečevanje ali zmanjšanje uporabe drog in/ali njenih negativnih posledic v splošni populaciji ali posameznih skupinah. Sem sodijo tudi aktivnosti, katerih namen je preprečevanje ali preustrojanje prve uporabe drog, spodbujanje prenehanja uporabe, preprečevanje prehoda na tvegano ali škodljivo uporabo, zmanjševanje pogostosti in/ali obsega uporabe in preprečevanje ali zmanjševanje negativnih posledic uporabe. (Preventivna platforma, b. d.) Potrebno je zagotoviti boljše informacije in ne samo ustrahovati s posledicami in prepovedovanjem. Na tem področju so predlagali različne oblike svetovanj (anonimno, telefonsko, iz izkušenj), podporne skupine, predavanja, delavnice.

Velikokrat je bil ob temi informiranja in preventive omenjen Center za krepitev zdravja Idrija, kjer pa v programe področje nedovoljenih drog še ni vključeno.

Med uporabniki je dobro poznano in sprejeto združenje DrogArt, ki deluje na področjih informiranja, svetovanja in psihosocialne pomoči, terenskega dela na prizoriščih nočnega življenja, dnevnega terenskega dela s psihosocialno pomočjo z mladimi uporabniki drog, izvajanja izobraževanj in delavnic z namenom zmanjševanja škode na področju drog in alkohola med mladimi itd. (DrogArt, b.d.) Po podatkih na spletni strani društva Stigma se ob v Idriji vsakih štirinajst dni izvaja terensko delo s kombijem, kjer so uporabnikom na voljo kava,

sterilni pribor za injiciranje ter sanitetni material (društvo Stigma, b.d.) Za več informacij sem jih kontaktirala preko elektronske pošte, kjer so mi odgovorili, da se terensko delo v Idriji izvaja od oktobra/novembra 2020 in je še vedno v fazi razvijanja. Zaradi COVID-19 situacije je bilo spoznavanje novih uporabnikov precej oteženo. Zaenkrat so prišli v kontakt s približno desetimi uporabniki, s tremi pa so redno v kontaktu (T. K., Društvo Stigma, elektronska pošta, 4.5.2021).

Zaznati je bilo odpor do visokopražnih programov, ki kot pogoj za vključitev zahtevajo abstinenco. (Pezelj, 2002) Namenjeni so uporabnikom, ki so motivirani za popolno opustitev uporabe drog. Med njimi sta npr. Zavod Pelikan – Karitas in društvo Žarek upanja. Če gradijo službe večinoma na abstinenci in pogojujejo z njo druge oblike pomoči, delujejo izključujoče, ker tistim, ki ne želijo ali ne morejo abstinirati, dajejo sporočilo, da pomoči niso vredni. Hkrati se spregleda cel spekter potreb in dejanskih stisk. Ne samo pogojevanje pomoči z vstopnimi pogoji, tudi dejanski odnos odvrča uporabnike od tega, da bi poiskali pomoč. Zmotno prepričanje o obstoju družbe brez drog spodbuja neustrezne odgovore na uporabo drog, ki so daleč od pomoči, ki bi jo uporabniki potrebovali. Potrebno je odgovarjati na konkretne stiske ljudi, ki pa niso povezane s samo uporabo drog, ampak s pomanjkanjem zaposlitve, slabo materialno preskrbljenostjo, socialno mrežo itd. (Flaker, 2002b)

Kritična ocena metodologije

Pri raziskavi se zavedam določenih omejitev. Predvsem te, da pridobljenih rezultatov ne morem posplošiti na celotno populacijo, torej na vse uporabnike prepovedanih drog. Za točnejše rezultate in predvsem širšo paleto informacij bi bilo potrebno v raziskavo vključiti večje število intervjuvancev, želela bi si predvsem vključiti večje število intenzivnejših uporabnikov drog in oseb, ki se pri svojem delu z njimi srečujejo. Temu je kljubovala tudi situacija s COVID-19. Menim, da sem kljub temu pridobila pomembne informacije glede tematike, ki sem jo raziskovala.

Iz pridobljenih rezultatov lahko navedem naslednje sklepe:

- Do uporabnikov drog še vedno prevladuje negativen odnos. Z največ predsodki jih obravnava starejša populacija in tisti, ki z njimi in drogami nimajo nikakršnega stika. Najpogostejši odziv na njih je obrekovanje, izogibanje ter smiljenje.
- Uporaba drog v naj bi bila v porastu. Narašča predvsem število uporabnikov kokaina in novih sintetičnih drog. Dostop do droge postaja vse lažji, trg se širi, mogoče pa jo je

kupiti preko spleta. Poleg vidnih in poznanih uporabnikov, obstaja tudi veliko takih, ki svojo uporabo dobro skrivajo. Če oseba tako ali drugače ni vpeta v sceno uporabe drog, je zelo malo verjetnosti, da bo uporabnike poznala. Najpogosteje jih poznajo zaradi govorice.

- Glede na opise njihovih življenjskih situacij ter sloga življenja, bi sogovornike glede na slog uporabe po Deklevi (1999) uvrstila med tiste uporabnike, pri katerih je droga majhen del življenja in le to uporabljajo ob koncih tedna ter v vrstniških skupinah, njihova delovna/šolska uspešnost pa zaradi uporabe drog ni oškodovana ali med uporabnike, ki so odkrili način nadzorovane uporabe drog.
- Kljub temu, da večina sogovornikov uporabo drog pred svojo družino prikriva, so družinski člani še vedno prvi, kamor bi se sogovorniki obrnili po pomoč. Bolj jim je pomembno imeti malo zanesljivih ljudi okoli sebe, kot kopico znancev in bežnih prijateljev, na katere v težavah ne morejo računati. Najpogostejša oblika pomoči, ki jo prejmejo, je pogovor. Družina pomaga tudi finančno, če je potrebno. Uporabniki pa si med seboj pomagajo z navodili in priporočili glede uporabe drog.
- Zdravje jim je pomembna vrednota, vendar mu vsi ne posvečajo velike pozornosti. Največ poudarka pri skrbi za zdravje dajejo prehrani in rednemu gibanju. Uporaba drog je tudi na njihovem zdravju že pustila nekaj posledic, (izguba kilogramov, pozabljivost, posledice na pljučih) o čemer smo se s sogovorniki pogovarjali že pri pisanju diplomske naloge (2018), ko so navajali tudi zmedenost, fizično izčrpanost, slabši imunski sistem ter težave z vidom. Na CZPOPD Logatec se srečujejo s hujšimi zdravstvenimi težavami, z npr. okvarjenimi žilami in pljuči, kognitivnimi okvarami, okužbami s hepatitisom C ter kronično obstruktivno boleznijo pljuč. Nanje se uporabniki večinoma obrnejo zaradi fizične izčrpanosti, zadolženosti ter celostnega propada posameznika. Tudi v ZD Idrija se srečujejo s prej omenjenimi zdravstvenimi težavami, vendar jih ne morejo pripisati zgolj uporabi drog. Redko se zgodi, da pride uporabnik drog po pomoč, ko pa pride, je to zaradi odtegnitvenih simptomov, anksioznosti in paničnih napadov. Prekomerni odmerki drog so zelo redki. Pogoste so tudi psihične in osebnostne motnje.
- Njihovo poznavanje tveganj je dobro, vendar ta tveganja zaradi pozitivnih strani, ki jim jih uporaba drog prinaša, večkrat zanemarijo. Največkrat se to dogaja na zabavah, kjer se droge brezglavo uporablja ter meša med seboj. Tveganja, ki jih sami največkrat zaznavajo so podtikanje drog, srečanje z organi pregona ter večdnevna uporaba drog.

Največje tveganje se jim zdi nepoznavanje droge, njenih učinkov ter pravega odmerka, torej neizkušenost uporabnikov, predvsem mladih, začetnikov. Najpomembnejši varovalni dejavnik za njih je socialna mreža, torej opora in pomoč, ki jo od nje prejmejo. To so lahko prijatelji, ki drog ne uporabljajo, lahko pa tudi izkušeni uživalci ter stalen »diler«, za katerega vedo, kakšno drogo lahko od njega pričakujejo. Pomemben je tudi prostor uporabe drog – varen, zaseben, med poznanimi ljudi (nikoli sam). Pogosto so navedli tudi informiranje o učinkih in posledicah drog. Ko bi se znašli v neki tvegani situaciji, bi se zanesli samo na pomoč družine ter prijateljev, ki drog ne uporabljajo.

- V Idriji in njeni okolici so za uporabnike prepovedanih drog na voljo naslednje službe in storitve: Psihiatrična bolnišnica Idrija (nima oddelka za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog, ima pa urgentno psihiatrično ambulanto za primere akutnih psihiatričnih stanj), Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec, Društvo Stigma, ki od oktobra 2020 opravlja terensko delo s kombijem ter DrogArt, ki je bil nekajkrat prisoten na zabavah z elektronsko glasbo. Ponudbe za uporabnike prepovedanih drog je po mnenju večine premalo, potrebovali bi več. S strani uporabnikov prepovedanih drog je bil zaznan odpor do visokopražnih programov. Veliko se je omenjalo boljše informiranje ter preventivo.

6. PREDLOGI

Moji predlogi glede na dobljene rezultate so naslednji:

- Za terensko delo je sicer dokaj dobro poskrbljeno (Društvo Stigma izvaja terensko delo s kombijem), na prireditvah z elektronsko glasbo pa bi lahko organizatorji večkrat poskusili zagotoviti prisotnost DrogArt terenske ekipe, da bi mlade osveščala o manj tvegani zabavi in zmanjševanju škodljivih posledic.
- V zadnjem obdobju naj bi se z vzpostavitvijo Centra za krepitev zdravja Idrija veliko pozornosti posvečalo primarni in univerzalni preventivi, področje prepovedanih drog pa še ni vključeno v programe. Predlagam, da se razvijejo preventivni programi, ki bi se osredotočali tudi na uporabo prepovedanih drog, pri tem pa naj se upoštevajo smernice za univerzalno, selektivno in indicirano preventivno delo in v razvoj programov vključi različne skupnosti v lokalnem okolju.
- Center za krepitev zdravja Idrija nudi individualna svetovanja in skupinske oblike pomoči le na področju kajenja ter škodljive rabe alkohola. Ker so uporabniki drog zaradi svojega početja še vedno velikokrat stigmatizirani in se zato težje odločijo za iskanje pomoči, bi lahko za njih organizirali (anonimno) telefonsko svetovanje.
- Pridružujem se predlogu psihiatrinje iz CKZ Idrija, da bi morda potrebovali ŠENT-u podoben program, ki bi izvajal program dnevnega centra, kjer se lahko uporabniki sproščeno družijo med seboj, dobijo pomoč v obliki svetovanja in individualnega načrtovanja reševanja socialnih in drugih stisk, pomoč pri vzpostavljanju stikov z institucijami kot so npr. CSD, zdravstvene službe, pravosodni organi ter dobijo informacije o drugih programih, ki obravnavajo področje zasvojenosti.
- V primeru, da se uporabnik drog po pomoč obrne na center za socialno delo v okviru osebne pomoči, je pomembno, da strokovne delavke z uporabniki naredijo osebni načrt in preverijo, katere cilje uporabnik želi zasledovati (npr. ali želi v programe za vzpostavljanje abstinence, se vključiti v nizkopražne programe in programe zmanjševanja škode). Potrebno se je osredotočiti na to, kaj uporabnik drog dejansko potrebuje, da se mu ohrani oz. izboljša kvaliteta življenja. Samo svetovalni razgovori so se po mnenju udeležencev raziskave izkazali za premalo učinkovite. Glede na želje uporabnika, je potrebno v sodelovanje vključiti tudi njegovo družino.

- Ustanovitev lokalne akcijske skupine za preprečevanje zasvojenosti, ki bi izvajala preventivne delavnice in predavanja med mlado populacijo na osnovnih in srednjih šolah. Predavanja in delavnice ne bi smele temeljiti na ustrahovanju in prepovedovanju, temveč dobremu informiranju.
- Mladinski center Idrija je med mladimi dobro sprejet. Organizira razne delavnice in predavanja na različne teme, med katere bi lahko vključili tudi področje prepovedanih drog. Ekipa mladih, ki izvaja program mladinskega centra bi lahko povabila mlade v lokalni skupnosti, da predlagajo teme s področja uporabe drog, ki jih zanimajo in bi se o njih radi poučili.

7. UPORABLJENA LITERATURA

1. Auer, V. (2001). *Droge in odvisnost*. Ormož: samozal. Ibidem.
2. Bah, B. (2012). Terensko delo z uporabniki prepovedanih drog. V I. Kvaternik (Ur.), *Zmanjševanje škode na področju prepovedanih drog* (str. 149-164). Koper: Zavod za zdravstveno varstvo Koper.
3. Bahovec, I. (2005). *Skupnost: teorije, oblike, pomeni*. Ljubljana: Sophia.
4. Bhandari, H. & Yasunobu, K. (2009). *What is Social Capital? A Comprehensive Review of the Concept*. Asian Journal of Social Science, 37 (3). Pridobljeno 19.1.2020 s: https://www.researchgate.net/publication/233546004_What_Is_Social_Capital_A_Comprehensive_Review_of_the_Concept.
5. Čačinovič Vogrinčič, G., Grebenc, V., Kodele, T., Kvaternik, I., Mešl, N., Rihter, L., & Šabić, A. (2009). *Aktivno vključevanje staršev in mladostnikov v načrtovanje in izvajanje preventivnih dejavnosti na področju drog in zasvojenosti na podlagi analiz potreb: » Pogovarjajmo se«* (Zaključno poročilo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
6. Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2011). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebne stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
7. Čopi, Ž. (2012). Celostna obravnava in krepitev moči uporabnikov drog. V I. Kvaternik (ur.), *Zmanjševanje škode na področju prepovedanih drog* (str. 91-110). Koper: Zavod za zdravstveno varstvo.
8. Dekleva, B. (1999). *Ekstazi in plesne droge*. Ljubljana: Društvo za razvijanje preventivnega in prostovoljnega dela: Pedagoška fakulteta.
9. Dominelli, L. (2002). *Anti-oppressive social work theory and practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
10. Dover, M. A., & Joseph, B. H. R. (2008). Human needs: Overview. V T. Mizrahi & L. Davis (ur.), *The encyclopedia of social work* (20th ed., pp. 398-406). New York, NY: Oxford University Press and National Association of Social Workers.
11. Dover, M. A. (2016). Human needs: Overview. Oxford Research Encyclopedias. Pridobljeno 5.1. 2020 s: <https://oxfordre.com/socialwork/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-554>.
12. Dragoš, S. (2016). *Skupnostno socialno delo*. Študijsko gradivo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
13. Dragoš, S. (2002). Socialni kapital: dragocena, nejasna in nevidna dobrina. *Socialno delo*, 41 (2), str. 71-89.
14. Dragoš, S., & Leskošek, V. (2003). *Družbena neenakost in socialni kapital*. Ljubljana: Mirovni inštitut, Inštitut za sodobne družbene in politične študije.
15. DrogArt. (b.d.). Pridobljeno 2.5.2021 s <https://www.drogart.org/vsebine/1108/o-zdruzenju-drogart.html>.
16. Društvo za zmanjšanje škode zaradi drog Stigma. (b.d.). Pridobljeno 2.5.2021 s <https://drustvo-stigma.si/program/terensko-delo/>.
17. Dumbrell, G. C. (2003). Child Welfare: AOP's nemesis?. V W. Shera (ur.), *Emerging perspectives on anti-oppressive practice* (str. 101-120). Toronto: Canadian Scholars Press Inc.

18. EMCDDA – Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami (2006). *Letno poročilo 2005: stanje v zvezi s problemom drog v Evropi*. Luxembourg: Urad za uradne publikacije Evropskih skupnosti.
19. ESPAD Group (2020), *ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
20. Ferlan Istinič, M. (2012). Politika reševanja zasvojenosti na področju socialnega dela. V I. Kvaternik (Ur.), *Zmanjševanje škode na področju prepovedanih drog* (str. 47-59). Koper: Zavod za zdravstveno varstvo.
21. Flaker, V. (1999). Družbena konstrukcija kariere uživalca drog. *Socialno delo*, 38 (4-6), str. 211-240.
22. Flaker, V., Grebenc, V., Rode, N., Fojan, D., Belin, J., Kastelic, A., Vodlan, M., & van Dam, T. (2002). *Skupnostni pristop k zmanjševanju škode povezane z uživanjem drog* (Raziskovalno poročilo). Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
23. Flaker, V. (2002a). *Živeti s heroinom I*. Ljubljana: Založba/*cf.
24. Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
25. Golavšek, M. (2002). *Prispevek Don Boskovega preventivnega modela k praksi socialnega dela v skupnosti* (Diplomsko delo). Ljubljana: VŠSD.
26. Grebenc, V. (2003). *Zmanjševanje socialne škode povezane z uživanjem drog in iskanje odgovorov v skupnosti* (Magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
27. Grebenc, V. (2005). *Ocena potreb in raziskovanje lokalnih vednosti kot izhodišče za delovanje v socialnem delu* (Doktorsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
28. Grebenc, V. (2020). Contextual needs assessment in social work. Neobjavljeno.
29. Grebenc, V., Kvaternik, I., Kodele, T., & Rihter, L. (2010). *Pogovarjajmo se: skupnostni pristop v šoli*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
30. Grebenc, V., & Šabić, A. (2013). *Ljubljanske zgodbe: biografije navadnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
31. Hendreson, P. (1995). *Drugs prevention and community development: principles of good practice*. London: Home Office.
32. Iglič, H. (2004). Tri ravni socialnega kapitala v Sloveniji. V B. Malnar, I. Bernik, Z. Roter & Z. Kolarič (ur.), *S slovenkami in slovinci na štiri oči: ob 70-letnici prof. Nika Toša*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
33. Jeriček, H. (2004). *Skupnost, izziv osamljenosti: (ne)trivialni socialni sistemi: razisovanje in delovanje v skupnosti*. Ljubljana: Jutro.
34. Kocmur, D. (2012a). Prepovedane droge in zmanjševanje škode – osnovna načela prakse in refleksije pojava. V I. Kvaternik (ur.), *Zmanjševanje škode na področju prepovedanih drog* (str. 129-148). Koper: Zavod za zdravstveno varstvo Koper.
35. Kocmur, D. (2012b). Terensko delo kot možnost hitrejšega odziva in širjenja dejavnosti na področju zmanjševanja škodljivih posledic drog. V M. Sande (ur.), *Opolnomočenje NVO: Informiranje, znanje in povezovanje* (str. 73-93). Ljubljana: Združenje DrogArt.
36. Krek, M. (1999). Outreach po slovensko: delo z osebami uporabniki drog v njihovem življenjskem okolju. *Socialno delo*, 38 (4/6), str. 407-412.
37. Kvaternik, I., & Grebenc, V. (2009). Varnejši prostor za uživanje drog kot smiselni odgovor na potrebe uživalcev drog v skupnosti. *Socialno delo*, 48 (5/6), str. 287-296.

38. Kvaternik, I. (2016). Programi zmanjševanja škode zaradi uporabe droge in razdeljevanje igel ter brizg. V A. Drev (Ur.), *Stanje na področju prepovedanih drog v Sloveniji 2015* (str. 45-46). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
39. Mesec, B. (2007). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II: Kvalitativne raziskave*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo (druga izdaja).
40. Mesec, M. (2006). *Življenjski cikel neprofitne organizacije*. Študijsko gradivo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
41. Milošević-Arnold, V. & Postrak, M. (2003). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Študentska založba.
42. Mullaly, R. P. (1997). *Structural social work: ideology, theory and practice*. Toronto; New York: Oxford University Press.
43. Mullaly, R. P. (2002). *Challenging oppression: a critical social work approach*. Ontario, Canada: Oxford University Press.
44. Nolin, P.C. & Kenny, C. (2002). *Cannabis: Our Position for a Canadian Public Policy: Report ff the Senate Special Committee on Illegal Drugs*. Pridobljeno 22.12.2019 s: <https://chodarr.org/sites/default/files/chodarr0336.pdf>.
45. Pezelj, J. (2002). *Nevarna prepoved*. Ljubljana: samozaložba.
46. Preventivna platforma. Pridobljeno 22.12.2019 s <http://www.preventivna-platforma.si/o-preventivi/>.
47. Rhodes, T. (1997). Terensko delo z uživalci drog: načela in izvajanje. *Zdravstveno varstvo: Slovenian journal of public health*, 36 (5-6), str. 167-190.
48. Ramovš, J. (2001). *Slovar socialno alkohološkega izrazja*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
49. Ramovš, J. & Ramovš, K. (2007). *Pitje mladih: raziskava o pitju alkohola med mladimi v luči antropoloških spoznanj o omamah in zasvojenostih*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
50. Rapoša-Tanjšek, P. (1990). Skupnostni pristop kot osnovni princip socialnega dela. *Socialno delo*, 29 (1/3), str. 63-68.
51. Rapoša-Tanjšek, P. (1993). Skupnostno socialno delo in skupnostna usmeritev v praksi socialnega dela v Sloveniji. *Socialno delo*, 32 (5/6), str. 139-151.
52. Rapoša-Tanjšek, P. (2007). Raziskovanje življenjskega sveta uporabnika kot del nove paradigme socialnega dela. V Šugman Bohinc, L., Rapoša-Tanjšek, P. & Škerjanc, J. *Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
53. Resolucija o nacionalnem programu na področju drog 2014-2020 (ReNPPD14-20). Pridobljeno dne 22.12.2019 s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=DRUG3915>.
54. Saleebey, D. (2009). *The strenghts perspective in social work practice*. Boston: Pearson/Allyn and Bacon.
55. Sande, M. (2004). *Uporaba drog v družbi tveganj*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
56. Stefanoski, P. (1999). Socialno delo, ki akceptira uživanje drog. *Socialno delo*, 35 (4), str. 289-300.
57. Thom, B., Petan, M. (2009). Delo s skupnostmi. *Socialno delo*, 48 (5/6), str. 315-325.
58. Tobin, S. W. (2005). *Social Work and Child Protection: Is Anti-Oppressive Social Work Practice Relevant and Applied in Child Protection Work?*. Memorial University of Newfoundland: School of Social Work.
59. Tomori, M. (1998). Tvegano vedenje v adolescenci. V M. Tomori, S. Stikovič (Ur.), *Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih* (str. 5-9). Ljubljana: Psihiatrična klinika.

60. Vidovič, V. (2003). Socialni in človeški kapital v študentski populaciji. V Makarovič, M. (ur.), *Socialni kapital v Sloveniji*. Ljubljana: Sophia.

8. PRILOGE

Priloga 1: Vprašalnik za uporabnike prepovedanih drog

UPORABNIKI DROG IN NJIHOV POLOŽAJ V DRUŽBI/SKUPNOSTI

- Kako družba gleda na uporabnike drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uporabnike drog? Kako nanje gledate vi, kot uporabnik?
- Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uporabljajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uporabljajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

SOCIALNI KONTEKST

- Kako izgleda vaš običajen dan? Kakšen je vaš način življenja? Kaj počnete za vikend? (šola, služba, preživljanje prostega časa)
- Katere interese imate? (razne aktivnosti)
- Kje živite? S kom?
- Kako ste zadovoljni s pogoji v katerih bivate?
- Kateri so glavni viri za življenje? (od kje izhaja dohodek)
- Kako ste zadovoljni z materialnim položajem?
- Kdo so pomembni ljudje v vašem življenju, v vaši socialni mreži?
- Kako ocenjujete medosebne odnose?
- Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč? Kako? Na koga se najpogosteje obrnete, ko ste v stiski?
- Kako vzdržujete stike?
- S katerimi problemi se srečujete? Kaj občutite kot problem, težavo in kako jih rešujete?
- Kaj je tisto glavno kar si želite v življenju? Kaj v vašem življenju pogrešate oz. imate občutek, da vam manjka?
- Kaj želite v svojem življenju spremeniti?
- Kaj vam je v življenju pomembno? (vrednote)

ZDRAVJE

- Kakšen je vaš odnos do zdravja? Vam je zdravje pomembno?
- Kako ocenjujete svoje zdravje? Je uporaba drog pustila kakšne posledice na vašem zdravju?
- Opažate, da je uporaba drog pustila kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uporabniki prepovedanih drog v vaši skupnosti?
- Ste morali kdaj zaradi uporabe drog poiskati zdravstveno pomoč oz. poznate koga? (npr. zaradi overdoze-a)
- Kako skrbite za svoje zdravje? (npr. prehrana, gibanje, spanje, dodatna zavarovanja)
- Imate kakšne posebne potrebe glede zdravja?

TVEGANO VEDENJE

- Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uporabniki prepovedanih drog?
- Kaj vi občutite kot tveganje?
- V katerih situacijah večate tveganja? Imate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujete?
- Kako si sami pomagate? Kako vam pomagajo drugi oz. kako si pomagate med seboj?
- Imate občutek, da se lahko v nevarnih, tveganih situacijah zanesete na pomoč drugih?

OCENA SLUŽB

- Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uporabnike prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

- Ste se že kdaj poslužili katere izmed njih? Kako ste z njimi zadovoljni? (z njihovo ponudbo, z njihovim delom) Bi kaj spremenili?
- Kaj je bil razlog, da se je še niste poslužili? (stigma?)
- Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?
- Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

Priloga 2: Vprašalnik za ostale sogovornike (osebe, same drog ne uporabljajo/ imajo z uporabo zelo malo izkušenj/ poznajo uporabnike drog/ prihajajo v stik z uporabniki drog pri svojem delu)

UPORABNIKI DROG IN NJIHOV POLOŽAJ V DRUŽBI/SKUPNOSTI

- Kako družba gleda na uporabnike drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uporabnike drog?
- Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uporabljajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uporabljajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

ZDRAVJE

- Opažate, da je uporaba drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uporabniki prepovedanih drog v vaši skupnosti?
- Poznate koga, ki je bil zaradi uporabe drog primoran poiskati zdravniško pomoč? (npr. zaradi overdoze-a) Če ja, prosim opišite primer

TVEGANO VEDENJE

- Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uporabniki prepovedanih drog?
- V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

OCENA SLUŽB

- Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uporabnike prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?
- Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?
- Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

Priloga 3: Zapisi intervjujev z uporabniki drog in določitev enot kodiranja

INTERVJU A

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog? Kako nanje gledate vi, kot uživalec?

I: A1 Večina jih ne ve zato, da vzemam kaj. A2 Tisti, ki pa vedo, pa so prav tako uporabniki. A3 Jaz gledam na njih različno, pac tisti, ki isto jemljemo, smo si dokaj podobni. A4 Medtem ko tisti, ki ne vzemajo imajo velike predsodke do nas oz. do tistih, ki vzemajo. A5 Imajo nas za slabe ljudi, za propadle.

J: Kaj vam je v življenju pomembno? (vrednote)

I: A6 Partnerski odnos, A7 ljubezen, A8 uživati trenutke, A9 v trenutni situaciji tudi zdravje... Boste rekli, da z drogami vplivam na svoje zdravje... Začela sem dokaj pozno, pri 30ih in zdaj so stalnica nekje 2 leti... A10 Z njimi lahko rečem, da sem zamenjala alkohol, A11 pa se imam veliko boljše na partyju...

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: A12 Moje kolegice iz študentskih let ne uživajo, A13 šele ko sem sama začela, sem začela spoznavat vse več ljudi, ki isto jemlje... Prvo sem se bala koga znanega bom kje na partyju srečala, potem pa vidiš, da se nimaš kaj bati, saj če je on tam je z istim razlogom kot ti. A14 Zdi se mi, da se uživanje povečuje, saj vedno mlajši že začnejo, poznam 14 letnico, ki je že kar nekaj probala...

J: Kako izgleda vaš običajen dan? Kakšen je vaš način življenja? Kaj počnete za vikend? (šola, služba, preživljanje prostega časa)

I: A15 Služba med tednom, A16 rekreacija, A17 kavnice in druženja s prijatelji, A18 za vikend pa nekje 1-2krat mesečno grem ali si doma naredimo party z vsem kar spada zraven, tudi droge.

J: Katere interese imate? (razne aktivnosti)

I: A19 Rekreacija, fitnes, A20 gledanje filmov, A21 rada se zabavam.

J:Kje živite? S kom?

I: A22 S svojim partnerjem, v najemniškem stanovanju.

J: Kako ste zadovoljni s pogoji v katerih bivate?

I: A23 Sem zelo zadovoljna, nič mi ne manjka. Dokler bo tako, bom vesela.

J: Kateri so glavni viri za življenje? (od kje izhaja dohodek)

I: A24 Plača.

J: Kako ste zadovoljni z materialnim položajem od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da ste zelo zadovoljni?

I: A25 7. A25/1 Dokler si lahko privoščim 1-2krat mesečno party in razne stvari, vem da mi ni nič hudega. A26 Seveda bi lahko se bolj uživala in imela več denarja, da bi bila bližje 10ki.

J: Kdo so pomembni ljudje v vašem življenju, v vaši socialni mreži?

I: A27 Moj partner, A28 družina in A29 nekateri prijatelji.

J: Kako ocenjujete medosebne odnose na lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da se ste zelo zadovoljni?

I: A30 6. A30/1 S partnerjem se res zastopim odlično 10ka, imava super odnos, si zaupava, A31 pri družini in prijateljih pa včasih že moraš pazit kaj rečeš oz. pač ne smeš vsega povedat, A32 ker ne bi razumeli.

J: Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč? Kako? Na koga se najpogosteje obrnete, ko ste v stiski?

I: A33 Največ moj partner in A34 mami. A35 Predvsem s pogovorom, A36 s kakšno kavico, A37 sprehodom, da si malo prezračim glavo.

J:Kako vzdržujete stike?

I: A38 S partnerjem živiva skupaj in si vse zaupava, A39 z ostalimi pa se dobimo na kavi, A40 se obiskujemo, A41 pokličemo po telefonu, A42 govorimo po messengerju, A43 instagramu, A44 pa skupaj gremo na party, izlete itd.

J: S katerimi problemi se srečujete? Kaj občutite kot problem, težavo in kako jih rešujete?

I: A45 Problem so vedno večje želje, ki si jih želiš uresničiti, A46 ena je nakup stanovanja in zato je A47 potrebno dovolj denarja. A48 Seveda probaš cim več varčevat in se A49 odpovedati kakšni drugi stvari, A50 ampak treba si postaviti lestvico prioritet, kaj si najbolj želiš. Drugih problemov trenutno nimam, vsaj ne večjih. A51 Če pa jih imam, jih rešiva skupaj s partnerjem.

J: Kaj je tisto glavno kar si želite v življenju? Kaj v vašem življenju pogrešate oz. imate občutek, da vam manjka?

I: A52 Svoboda A53 oz. da ti je popolnoma vseeno za mnenja drugih, žal to ne gre najlažje, saj tebi je že vseeno, A54 ampak zaradi določenih dejanj, okolica gleda očitajoče nate, A55 in zaradi teh očitkov, te potem drugače gledajo tudi prijatelji in družina... A56 Partner je edini, ki me res razume.

J: Kaj želite v svojem življenju spremeniti?

I: A57 Predvsem biti finančno in miselno neodvisna. A58 Da me ne bi oviralo to, kar si drugi mislijo.

J: Kakšen je vaš odnos do zdravja? Vam je zdravje pomembno?

I: A59 Seveda je zdravje pomembno, A60 ampak dokler ga imamo ga ne cenimo žal. Se zavedam tega, A61 kar naredim za zdravje je zmerna rekreacija in A62 pa dokaj zdrava prehrana.

J: Kako ocenjujete svoje zdravje? Je uživanje drog pustilo kakšne posledice na vašem zdravju?

I: A63 Zdravje imam dobro. A64 Ni pustilo nobenih posledic. A65 Po pravici povedano sem mogoče ravno zaradi ekstazija in speeda izgubila kak kilogram več.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: A66 Z nobenimi, ker vsi ki jih poznam jo jemljejo občasno in je tudi razlika za katero drogo gre.

J: Ste morali kdaj zaradi uživanja drog poiskati zdravstveno pomoč oz. poznate koga? (npr. zaradi overdoze-a)

I: A67 Nisem, niti ne poznam.

J: Kako skrbite za svoje zdravje? (npr. prehrana, gibanje, spanje, dodatna zavarovanja)

I: A68 Jem pretežno zdravo hrano, A69 se gibam na prostem in tudi v fitnesu, A70 poskušam dovolj spati. A71 Nimam pa nobenih dodatnih zavarovanj.

J: Imate kakšne posebne potrebe glede zdravja?

I: A72 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: A73 Da iz rekreativnega parkrat, preideš na odvisnost, A74 prepogosto uživanje.

J: Kaj vi občutite kot tveganje?

I: A75 Da me zaloti družina, ki najbrž ne bi razumela.

J: V katerih situacijah večate tveganja? Imate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujete?

I: A76 Mogoče takrat, kadar se imam res fino in bi potem vzela večjo količino droge. A77 Zmanjšujem pa tako, da vzamem drogo v varnem okolju, A78 s poznanimi ljudmi.

J: Kako si sami pomagata? Kako vam pomagajo drugi oz. kako si pomagata med seboj?

I: A79 Kaj si pa rabiš pomagat? Imamo se lepo, plešemo skupaj, se objemamo in se imamo radi.

J: Imate občutek, da se lahko v nevarnih, tveganih situacijah zanesete na pomoč drugih?

I: A80 Da, na partnerja zagotovo. A81 Pa tudi na pomoč parih prijateljev.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: A82 Vem samo za drogart.

J: Ste se že kdaj poslužili katere izmed njih? Kako ste z njimi zadovoljni? (z njihovo ponudbo, z njihovim delom) Bi kaj spremenili?

I: A83 Nisem, zato tudi ne poznam.

J: Kaj je bil razlog, da se je še niste poslužili?

I: A84 Ni bilo potrebe.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: A85 Glede na to, da ne poznam ničesar kar bi bilo na voljo, razen drogart, bi lahko bilo verjetno kaj več, sploh ker sem prepričana, da obstajajo bolj intenzivni uživalci kot sem sama.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Pa nevem, mogoče. A86 Vsaj kakšne informacije za mlade uživalce.

INTERVJU B

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog? Kako nanje gledate vi, kot uživalec?

I: B1 Družba gleda na uživalce negativno. B2 V moji vaški skupnosti pa sploh. B3 Sam pa gledam na njih odvisno od tega kako ocenim njihovo situacijo, kako se obnašajo do mene.

J: Kaj vam je v življenju pomembno? (vrednote)

I: Hmm, veliko stvari. B4 Varnost, B5 stanovanje, B6 stalen prihodek, B7 smiselna služba, B8 umetnost, predvsem glasba in upodabljajoče umetnosti, B9 potem imeti prijetne odnose z prijatelji in družino.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: B10 Ocenjujem, da prepovedane droge jemlje cca 30% ljudi. B11 Mislim da se povečuje, B12 vse več je nekega prikrita jemanja drog v skupinah ljudi, kjer ne bi pričakoval.

J: Kako izgleda vaš običajen dan? Kakšen je vaš način življenja? Kaj počnete za vikend? (šola, služba, preživljanje prostega časa)

I: B13 Grem v službo ali faks. B14 Nato se glasbeno ali kako drugače umetniško udeležujem. B15 Včasih grem na kakšen sprehod ali B16 kakšno drugo druženje z prijatelji. B17 Zvečer pred spanjem berem.

J: Katere interese imate? (razne aktivnosti)

I: B18 Glasba, B19 risanje, B20 literatura, B21 slikarstvo, B22 kiparstvo, B23 grafika, B24 igranje instrumentov.

J: Kje živite? S kom?

I: B25 Deloma živim v "študentskem" stanovanju in deloma pri starših.

J: Kako ste zadovoljni s pogoji v katerih bivate?

I: B26 Sem srednje zadovoljen, B27 želel bi si več zasebnosti in svojega prostora.

J: Kateri so glavni viri za življenje? (od kje izhaja dohodek)

I: B28 Delo.

J: Kako ste zadovoljni z materialnim položajem od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da ste zelo zadovoljni?

I: B29 5. B30 Prejem dovolj, da si omogočam neke osnovne stvari v življenju in B31 se lahko bolj ali manj sam preživljam. B32 Za kakršen koli luksuz, kak malce večji nakup, npr. nova oblačila, pa je že potrebno malce premisliti.

J: Kdo so pomembni ljudje v vašem življenju, v vaši socialni mreži?

I: B33 Družina, B34 prijatelji, B35 sodelavci.

J: Kako ocenjujete medosebne odnose na lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da se ste zelo zadovoljni?

I: B36 4. B37 Imam nekaj menim, da dobrih prijateljev. B38 Ljudje v mojem vsakdanjem življenju se do mene obnašajo prijetno. B39 Imam pa težave z ohranjanjem stikov z ljudmi, ki jih ne srečujem vsakodnevno. B40 Težko pa navezujem intimnejša razmerja.

J: Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč? Kako? Na koga se najpogosteje obrnete, ko ste v stiski?

I: B41 Prijatelji, B42 starši, B43 brat ali sestra. B44 Odvisno za kakšno težavo gre.

J: Kako vzdržujete stike?

I: B45 S prijatelji, sošolci ipd., ki jih ne srečujem pogosto se poskušam dobiti na pijači od časa do časa, da se pogovorimo. B46 Drugače prek družbenih omrežij.

J: S katerimi problemi se srečujete? Kaj občutite kot problem, težavo in kako jih rešujete?

I: B47 Opravljanje študija, B48 urejanje stanovanjske situacije, B49 pridobivanje "življenjskega sopotnika", B50 zadovoljstvo z lastnim ustvarjanjem.

J: Kaj je tisto glavno kar si želite v življenju? Kaj v vašem življenju pogrešate oz. imate občutek, da vam manjka?

I: B51 Želim si več samostojnosti. B52 Da bi lahko šel na svoje, B53 si privoščil kakšno stvar več in ne toliko razmišljal o vsakem evru.

J: Kaj želite v svojem življenju spremeniti?

I: B54 Ubistvu razrešitev, ne le sprememba, prej opisanih problemov. Mislim, da sem v takem obdobju, kjer se nas veliko sooča s podobnimi težavami.

J: Kakšen je vaš odnos do zdravja? Vam je zdravje pomembno?

I: B55 Zdravju ne posvečam večje pozornosti. B56 Se trudim jesti dokaj zdravo in B57 gibati od časa do časa. B58 Nisem še imel situacije kjer bi bilo moje zdravje bistveno ogroženo.

J: Kako ocenjujete svoje zdravje? Je uživanje drog pustilo kakšne posledice na vašem zdravju?

I: B59 Menim, da sem dokaj zdrav. B60 Da, najbrž na pljučih. B61 Vendar zaenkrat še nič hujšega.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: B62 Mogoče bolj psihične kot fizične posledice. B63 Kakšna paranoja največkrat. B64 Drugače pa kak kilogram manj.

J: Ste morali kdaj zaradi uživanja drog poiskati zdravstveno pomoč oz. poznate koga? (npr. zaradi overdoze-a)

I: B65 Ne.

J: Kako skrbite za svoje zdravje? (npr. prehrana, gibanje, spanje, dodatna zavarovanja)

I: B66 Izogibam se mesu in B67 fast foodu. B68 S športom se ne ukvarjam zelo intenzivno ampak se še B69 zmeraj pogosto gibam. B70 Čim manj uporabljati avto in rajši grem peš ali s kolesom. B71 Nisem dodatno zavarovan.

J: Imate kakšne posebne potrebe glede zdravja?

I: B73 Niti ne. Mogoče nekaj dermatoloških težav.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: B74 Policija, B75 sodstvo, B76 zapor itd. B77 Zdravstvene in B78 psihološke posledice. B79 Izključitev iz družbe in B80 finančne težave.

J: Kaj vi občutite kot tveganje?

I: B81 Policija, B82 sodstvo, B83 zapor itd. B84 Tudi zdravstvene težave.

J: V katerih situacijah večate tveganja? Imate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujete?

I: B85 Kadar drogo uživam z več ljudmi hkrati lahko pride do prenosa bolezni. B86 Uporabljati zdravo pamet, kolikor gre.

J: Kako si sami pomagate? Kako vam pomagajo drugi oz. kako si pomagate med seboj?

I: B87 Se podpiramo in B88 poskušamo pomagati, če ima kdo kakšne težave. B89 Pa ne samo, kar se tiče uživanja drog. B90 Tukaj nihče nikogar ne podpira naj še naprej uživa droge. B91 Pazimo eden na drugega.

J: Imate občutek, da se lahko v nevarnih, tveganjih situacijah zanesete na pomoč drugih?

I: B92 Da.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: B93 Zdravstveni dom v Logatcu.

J: Ste se že kdaj poslužili katere izmed njih? Kako ste z njimi zadovoljni? (z njihovo ponudbo, z njihovim delom) Bi kaj spremenili?

I: B94 Nisem.

J: Kaj je bil razlog, da se je še niste poslužili?

I: B95 Nisem potreboval pomoči.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: B96 Srednje zadovoljen, 5.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Nevem. B97 Mogoče varno sobo za uživanje drog.

INTERVJU C

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog? Kako nanje gledate vi, kot uživalec?

I: C1 Kako ljudje gledajo na droge je odvisno od starosti in C2 okolja, v katerem so odrasčali. Sama sem odrasčala v mešani družini, konzervativen oče in malo bolj svobodomiseln mati. C3 Menim, da če se droge uživa "po

pameti”, ni panike. C4 Sem pa tudi mnenja, da večina ljudi ne ve kaj pomeni “po pameti”, zato pogosto pride do zlorabe drog.

J: Kaj vam je v življenju pomembno? (vrednote)

I: C5 V življenju mi je pomembna svoboda, C6 duševni mir in C7 zdravje. C8 Rada sem obdana z pozitivnimi ljudmi, ki me dvigajo.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: C9 Menim, da je veliko ljudi, ki uživa droge. C10 Mladi (15-20) uživajo predvsem travo. C11 Rekla bi da redno uživa marihuano prib. petina mladostnikov. C12 Četrtnina jih uživa marihuano občasno. C13 Z leti se to spremeni. C14 Uživanci od 25-35 let pogosto uživajo kokain. C15 Ko sem se začela gibati v družbi kjer so redni uživanci te droge, sem bila presenečena koliko ljudi okoli mene uživa to trdo drogo.

J: Kako izgleda vaš običajen dan? Kakšen je vaš način življenja? Kaj počnete za vikend? (šola, služba, preživljanje prostega časa)

I: C16 Lansko leto sem diplomirala, C17 zdaj sem v iskanju službe. C18 Za vikend rada hodim v hribe ter C19 zelo rada berem. Običajno življenje. Trenutno delam prek študentskega servisa.

J: Katere interese imate? (razne aktivnosti)

I: C20 Hodim na telovadbo C21 in v hribe. C22 Rada berem in C23 gledam serije.

J:Kje živite? S kom?

I: C24 Živim doma, z očetom. C25 Za vikend sem pri fantu.

J: Kako ste zadovoljni s pogoji v katerih bivate?

I: C26 Trenutno mi je tako življenje super.

J: Kateri so glavni viri za življenje? (od kje izhaja dohodek)

I: C27 Delam prek študenta, C28 veliko mi pomaga tudi oče, kar se tiče stroškov doma.

J: Kako ste zadovoljni z materialnim položajem od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da ste zelo zadovoljni?

I: C29 6. C30 Komaj čakam, da dobim redno službo, kjer bo zaslužek večji in reden. C31 Negotovost prek študentskega dela mi gre počasi na živce.

J: Kdo so pomembni ljudje v vašem življenju, v vaši socialni mreži?

I: C32 Najbolj oče. C33 Nato ostala družina in C34 fant. C35 Zelo cenim tudi prijatelje.

J: Kako ocenjujete medosebne odnose na lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da ste zelo zadovoljni?

I: C36 10. C37 Ker vem, da so medsebojni odnosi zelo pomembni, jih poskušam kar se da vzdrževati in negovati. C38 Če nekaj ne štima v odnosu, nisem cisto “taprava”.

J: Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč? Kako? Na koga se najpogosteje obrnete, ko ste v stiski?

I: C39 Odvisno od situacije. C40 Za življenjske odločitve se najraje obrnem na očeta in fanta, C41 glede ljubezenskih in manj resnih se raje obrnem na najboljšo prijateljico.

J:Kako vzdržujete stike?

I:C42 Z redno komunikacijo in C43 sproščenim vzdušjem. Mora biti hec.

J: S katerimi problemi se srečujete? Kaj občutite kot problem, težavo in kako jih rešujete?

I: C44 Najbolj me trenutno teži karierno vprašanje. Kaj želim početi v življenju. C45 Pa tudi kako vedeti ali je oseba prava, da bi si z njo ustvarila življenje.

J: Kaj je tisto glavno kar si želite v življenju? Kaj v vašem življenju pogrešate oz. imate občutek, da vam manjka?

I: C46 Mir v glavi in srcu. C47 Prave osebe okoli mene. C48 Zdravje! C49 Manjka mi še dobra služba.

J: Kaj želite v svojem življenju spremeniti?

I: C50 Želim dobiti službo.

J: Kakšen je vaš odnos do zdravja? Vam je zdravje pomembno?

I: C51 Zelo pomembno. C52 Trudim se živeti zdravo.

J: Kako ocenjujete svoje zdravje? Je uživanje drog pustilo kakšne posledice na vašem zdravju?

I: C53 Sem zdrava. Glede drog...C54 uživala sem droge v najstniških letih, veliko sem pokadila trave. C55 Takrat sem postala zelo lena in C56 neambiciozna. C57 Ko sem to spoznala, sem prenehala z uživanjem. C58 Travo pokadim sem pa tja, 5x na leto. C59 Dvakrat na leto vzamem ekstazi. C60 Kokaina nisem nikoli probala in ga tudi ne bom. C61 Drugače pa drugih zdr. težav nimam.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: Da. C62 Brat je resni uživalec vseh vrst drog. C63 Izgubil je stik z realnostjo. C64 Njegov spomin je zelo slab, C65 prav tako ne razmišlja dolgoročno. Hude posledice!

J: Ste morali kdaj zaradi uživanja drog poiskati zdravstveno pomoč oz. poznate koga? (npr. zaradi overdoze-a)

I: C66 Ne. C67 Poznam pa osebo, ki je doživela srčni infarkt zaradi uživanja drog. Umrli je pri 30.

J: Kako skrbite za svoje zdravje? (npr. prehrana, gibanje, spanje, dodatna zavarovanja)

I: C68 Pri prehrani niti ne toliko, C69 gledam samo da ni veliko sladkarij in hitre hrane. C70 Gibam se veliko. C71 Spim zadosti.

J: Imate kakšne posebne potrebe glede zdravja?

I: C72 Niti ne. Veliko gibanja in cim manj stresa.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: C73 Tveganje pri zdravju in C74 kazenski pregon. C75 Tudi izločanje iz družbe.

J: Kaj vi občutite kot tveganje?

I: C76 Zdravje.

J: V katerih situacijah večate tveganja? Imate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujete?

I: C77 V glavi imam pravilo, da ne posegam po drogah prevelikokrat. Imam letno mejo! C78 Lahko pa ti droge zameglijo presojo in C79 ne razmišljaš trezno.

J: Kako si sami pomagate? Kako vam pomagajo drugi oz. kako si pomagate med seboj?

I: C80 Mislim da sem dovolj močna oseba, da se zavedam kaj lahko posledice prekomernega uživanja naredijo osebi. Verjetno zaradi brata.

J: Imate občutek, da se lahko v nevarnih, tveganih situacijah zanesete na pomoč drugih?

I: C81 Da.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: Ne vem. C82 Razna društva verjetno.

J: Ste se že kdaj poslužili katere izmed njih? Kako ste z njimi zadovoljni? (z njihovo ponudbo, z njihovim delom) Bi kaj spremenili?

I: C83 Nisem.

J: Kaj je bil razlog, da se je še niste poslužili?

I: C84 Mislim, da nimam težav s prekomernem uživanjem.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: C85 Srednje zadovoljna, 6.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Ne vem. C86 Nisem seznanjena. C87 Verjetno, da ja, C88 ampak se potreb ne zazna, ker je veliko uživalcev skritih in se zaradi stigme, ki ji uživanje drog povzroča, ne izpostavljajo. C89 Mogoče kakšno anonimno telefonsko svetovanje, C90 informiranje.

INTERVJU Č

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog? Kako nanje gledate vi, kot uživalec?

I: Č1 Mladi so nekako že navajeni saj je droga postala kar pogost del vikendov. Č2 Sam gledam na drogo kot na stvar, ki ti v mejah normale prinese obilo dobrih občutkov in lepih spominov... Č3 Če pa se ta "normalna" meja zabriše pa povzroči veliko škode uživalcu in ljudem okoli njega.

J: Kaj vam je v življenju pomembno? (vrednote)

I: Č4 Dobri medsebojni odnosi. Ostalo pride zraven.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: Č5 70%. Č6 Skoraj vsak že kadi travo če ne še kaj več. Č7 Povečuje zaradi Č8 dostopnosti in Č9 »popularnosti«.

J: Kako izgleda vaš običajen dan? Kakšen je vaš način življenja? Kaj počnete za vikend? (šola, služba, preživljanje prostega časa)

I: Č10 Normalno. Č11 Med tednom služba in doma, Č12 za vikend preživim čas s punco in prijatelji. Č13 Ali je to doma ali pa na žuru.

J: Katere interese imate? (razne aktivnosti)

I: Č14 Veliko športa, drugače pa tudi Č15 računalniške igrice, Č16 žuri, Č17 druženje s prijatelji

J: Kje živite? S kom?

I: Č18 V stanovanju, s punco.

J: Kako ste zadovoljni s pogoji v katerih bivate?

I: Č19 Trenutno v zelo majhnem stanovanju, je kar gužva, ampak gre, dokler sva sama. Kdor z malim ni zadovoljen, večjega vreden ni.

J: Kateri so glavni viri za življenje? (od kje izhaja dohodek)

I: Č20 Služba.

J: Kako ste zadovoljni z materialnim položajem od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da ste zelo zadovoljni?

I: Č21 7. Č22 Vse super, sam dnara premal.

J: Kdo so pomembni ljudje v vašem življenju, v vaši socialni mreži?

I: Č23 Družina, Č24 punca, Č25 prijatelji.

J: Kako ocenjujete medosebne odnose na lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da se ste zelo zadovoljni?

I: Č26 10. Č27 Fajn se mam, Č28 prepire rešujemo sproti, če so. Č29 Drugače se pa imamo radi, Č30 radi se družimo, Č31 se zabavamo, Č32 si pomagamo. Č33 Ne bi nikogar zamenjal.

J: Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč? Kako? Na koga se najpogosteje obrnete, ko ste v stiski?

I: Č34 Družina, Č35 punca. Č36 Pomagajo s pogovorom, Č37 če je treba tudi finančno. Č38 K njim se obrnem po kakšen nasvet.

J: Kako vzdržujete stike?

I: Č39 V živo in Č40 preko socialnih omrežij.

J: S katerimi problemi se srečujete? Kaj občutite kot problem, težavo in kako jih rešujete?

I: Č41 Pomankanje časa, Č42 motivacije, Č43 denarja. Č44 Z andrhtjo, potrpežljivo. Č45 Vse pride ob svojem času.

J: Kaj je tisto glavno kar si želite v življenju? Kaj v vašem življenju pogrešate oz. imate občutek, da vam manjka?

I: Č46 Potreba po večjem stanovanju/hiši, Č47 svojo družino.

J: Kaj želite v svojem življenju spremeniti?

I: Č48 Nič, trenutno. Č49 Verjetno pa se bo v prihodnosti pojavila potreba po večjem stanovanju, Č50 po tem, da se bo treba malo zresniti.

J: Kakšen je vaš odnos do zdravja? Vam je zdravje pomembno?

I: Č51 Povprečen. Č52 Je pomembno Č53 ampak velikokrat ga "zanemarjam" (Č54 slaba prehrana, Č55 pomankanje spanca..)

J: Kako ocenjujete svoje zdravje? Je uživanje drog pustilo kakšne posledice na vašem zdravju?

I: Č56 Z desetko. Č57 Ni pustilo nobenih občutnih, vidnih posledic. Č58 Se veliko gibam tako na šihu kot zunaj njega, Č59 punca mi pa dobro in zdravo kuha.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: Da. Č60 Anksioznost, Č61 slabo zobovje.

J: Ste morali kdaj zaradi uživanja drog poiskati zdravstveno pomoč oz. poznate koga? (npr. zaradi overdoze-a)

I: Č62 Ne, se mi je pa že zgodilo ampak sem imel na srečo ob sebi prijatelje, ki do vedeli kaj storiti. Č63 Ni bil sicer overdoze, je pa bila neprijetna izkušnja.

J: Kako skrbite za svoje zdravje? (npr. prehrana, gibanje, spanje, dodatna zavarovanja)

I: Č64 Mešana prehrana z malo zelenjave, Č65 veliko gibanja, Č66 malo spanca.

J: Imate kakšne posebne potrebe glede zdravja?

I: Č67 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: Č68 Denarna stiska, Č69 pomankanje spanja, Č70 apetita, Č71 motivacije, Č72 serotonina.

J: Kaj vi občutite kot tveganje?

I: Č73 Prekomerno uživanje drog. Č74 Ko se vikend prevesi v teden.

J: V katerih situacijah večate tveganja? Imate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujete?

I: Č75 Nenaspanost, Č76 da se ne naješ pred žurom, Č77 premalo tekočine. Č78 Zmanjšujem pa z ravno nasprotnimi ukrepi, naspanost, Č79 pred žurom veliko jem Č80 in ob sebi imam dovolj tekočine.

J: Kako si sami pomagате? Kako vam pomagajo drugi oz. kako si pomagате med seboj?

I: Č81 Se opazuješ in probaš opaziti znake, s katerimi ti telo sporoča če je kaj narobe.

J: Imate občutek, da se lahko v nevarnih, tveganih situacijah zanesete na pomoč drugih?

I: Č82 Da.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: Č83 Drogart.

J: Ste se že kdaj poslužili katere izmed njih? Kako ste z njimi zadovoljni? (z njihovo ponudbo, z njihovim delom) Bi kaj spremenili?

I: Č84 Nisem.

J: Kaj je bil razlog, da se je še niste poslužili?

I: Č85 Ne potrebujem.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: Č86 Srednje zadovoljen, 5.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Č87 Da, bi potrebovali. Č88 Predvsem več informiranja in preventive, pa ne samo za mlade. Tudi za starše, Č89 da bi videlo, da se ne meče vseh drog v isti koš.

INTERVJU D

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog? Kako nanje gledate vi, kot uživalec?

I: D1 Družba ki ne uživa drog gleda na to kot na nekaj groznega, D2 nekaj kar te lahko vodi v propad. D3 Jaz si mislim da droga ni za vsakogar D4 in ne v vseh okoliščinah.

J: Kaj vam je v življenju pomembno? (vrednote)

I: D5 Družina, D6 karierni uspeh, D7 dobro počutje.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: D8 100, D9 30jih dobro poznam. D10 Mislim da se povečuje, D11 mogoče zaradi lažje dostopnosti D12 in družbene sprejemljivosti.

J: Kako izgleda vaš običajen dan? Kakšen je vaš način življenja? Kaj počnete za vikend? (šola, služba, preživljanje prostega časa)

I: D13 Služba, D14 kvalitetno kosilo, D15 rekreacija, D16 druženje, D17 druženje z družino, D18 delo okoli hiše.

J: Katere interese imate? (razne aktivnosti)

I: D19 Pohodi, D20 kolesarjenje, D21 izleti z avtomobilom, D22 hrana.

J:Kje živite? S kom?

I: D23 Na vasi, D24 s starši.

J: Kako ste zadovoljni s pogoji v katerih bivate?

I: D25 Sem zelo zadovoljen.

J: Kateri so glavni viri za življenje? (od kje izhaja dohodek)

I: D26 Služba, D27 pomoč v domačem podjetju.

J: Kako ste zadovoljni z materialnim položajem od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da ste zelo zadovoljni?

I: D28 8. D29 Na sploh mi nič ne manjka. D30 Ko si popolnoma zadovoljen s svojim znanjem in dohodkom mislim da nimaš več motivacije za nadaljnje izpopolnjevanje. Zato bi dal 8.

J: Kdo so pomembni ljudje v vašem življenju, v vaši socialni mreži?

I: D31 Družina je na prvem mestu, D32 potem pridejo prijatelji D33 in tudi nekateri sodelavci.

J: Kako ocenjujete medosebne odnose na lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da se ste zelo zadovoljni?

I: D34 8. D35 Vedno bi bili lahko bolj odkriti eden do drugega, D36 se bolj potrudili za druge. D37 Drugače pa sem zadovoljen, D38 so vedno tam zame in jaz za njih, D39 dobro se razumemo. D40 Včasih se komu nabere in se potem malo kregamo, D41 ampak razčistimo stvari.

J: Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč? Kako? Na koga se najpogosteje obrnete, ko ste v stiski?

I: D42 Največ družina.

J:Kako vzdržujete stike?

I: D43 S spoštovanjem in razumevanjem. D44 Ne maram toliko socialnih omrežij, D45 zato osebo raje pokličem po telefonu D46 ali jo vidim v živo. D47 Z vsemi sicer ne gre tako. Tudi prek videochata sem že ohranjal stike.

J: S katerimi problemi se srečujete? Kaj občutite kot problem, težavo in kako jih rešujete?

I: D48 Nimam problemov, če pa jih imam jih rešujem optimistično. D49 Na probleme gledam kot na matematične naloge. $1+1=2$, nikoli ne bo 3.

J: Kaj je tisto glavno kar si želite v življenju? Kaj v vašem življenju pogrešate oz. imate občutek, da vam manjka?

I: D50 Ustvariti družino in D51 biti finančno odličen. D52 Manjka mi samozavesti pri dekletih.

J: Kaj želite v svojem življenju spremeniti?

I: D53 Delam na tem, da obiskujem dejavnosti kjer lahko spoznavam najrazličnejše ljudi.

J: Kakšen je vaš odnos do zdravja? Vam je zdravje pomembno?

I: D54 Poslušam svoje telo. D55 Zelo je pomembno.

J: Kako ocenjujete svoje zdravje? Je uživanje drog pustilo kakšne posledice na vašem zdravju?

I: D56 Mislim da mi je ob polletnemu intenzivnejšemu (na dnevni ravni) jemanju drog takrat za nekaj časa pustilo posledice nezaupanja ljudem. Zdaj je to mimo.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: D57 Anksioznost, D58 agresija.

J: Ste morali kdaj zaradi uživanja drog poiskati zdravstveno pomoč oz. poznate koga? (npr. zaradi overdoze-a)

I: D59 Ne.

J: Kako skrbite za svoje zdravje? (npr. prehrana, gibanje, spanje, dodatna zavarovanja)

I: D60 Kvalitetna hrana, D61 dobra mera gibanja, D62 sem tudi precej dobro zavarovan.

J: Imate kakšne posebne potrebe glede zdravja?

I: D63 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: D64 Overdoze, druge zdravstvene in psihične težave kot so D65 anksioznost, D66 slabi zobje, D67 paranoja...

J: Kaj vi občutite kot tveganje?

I: D68 Pomanjkanje denarja.

J: V katerih situacijah večate tveganja? Imate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujete?

I: D69 Kadar dobiš slabo roko za veliko denarja. D70 Zato kupuješ od koga, ki ga poznaš, mu zaupaš. D71 Se ne spoznaš toliko na uživanje D72 in to počneš sam, ter se predoziraš.

J: Kako si sami pomagata? Kako vam pomagajo drugi oz. kako si pomagata med seboj?

I: D73 Moraš vedet kdaj odnehat. D74 Ostali pomagajo z nasveti, D75 navodili, D76 priporočili.

J: Imate občutek, da se lahko v nevarnih, tveganjih situacijah zanesete na pomoč drugih?

I: D77 Če so to uživalci drog, potem ne, ker menim, da v trenutnih ko tudi sami nimajo trezne glave, ne morejo pomagati. D78 Če pa je to družina, potem ja.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: D79 PBI.

J: Ste se že kdaj poslužili katere izmed njih? Kako ste z njimi zadovoljni? (z njihovo ponudbo, z njihovim delom) Bi kaj spremenili?

I: D80 Nisem.

J: Kaj je bil razlog, da se je še niste poslužili?

I: D81 Ni potrebe po tem.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: D82 Mislim, da je ponudba kar slaba. D83 Spomnil sem se samo na PBI, pa še to nisem prepričan, če nimajo res samo za alkoholike programa.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Mogoče. D84 Kakšen Drogart ali kaj podobnega, D85 za informiranje.

INTERVJU E

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog? Kako nanje gledate vi, kot uživalec?

I: E1 Družba na splošno na uživalce drog po mojem mnenju gleda negativno. E2 Zdi se mi, da je še vedno prisotno mišljenje, da je uporaba drog najslabše kar se nekomu lahko zgodi (oziroma počne), četudi so posledice uporabe prepovedanih drog zaradi njihove raznolikosti tudi različne. E3 Tisti, ki z drogami niso imeli veliko izkušenj, nanje gledajo odklonilno, saj ne poznajo realnih tveganj in E3/1 večinoma gledajo le na negativne posledice. E4 Hkrati pa tudi zanemarijo dejstvo, da velika večina uživalcev drog (predvsem trdih) izhaja iz deprivilegiranih socialnih in ekonomskih okolij. // E5 Mislim, da je v moji skupnosti do neke mere sprejeta uporaba marihuane, E6 med mladimi tudi uporaba dizajnerskih drog (MDMA, ecstasy, spid) in psihadelikov. E7 Med starejšo populacijo pa se mi zdi, da je prisoten strah, odklonilen odnos in zavračanje obstoja tvegane uporabe prepovedanih in legalnih (alkohol!) drog v njihovem okolju. // E8 Zdi se mi, da sama na uživalce drog gledam realno. E9 Vem, da marsikomu nekatere prepovedane droge (ob varni in odgovorni uporabi) prinašajo drugačen uvid v svet, nekaj več. E10 Vem pa tudi, da obstaja veliko ljudi, ki so v prepovedane droge povsem zapadli, kar jim je na negativen način spremenilo življenje. E11 Nekaj prijateljev je tako končalo tudi v psihiatričnih ustanovah. E12 Menim, da zgodba glede prepovedanih drog ni črna bela.

J: Kaj vam je v življenju pomembno? (vrednote)

I: E13 V življenju mi je pomembno, da lahko počnem stvari, ki zame osebno nosijo smisel. E14 Pomembno mi je, da imam zdravo družino, E15 dobre prijatelje, E16 čas zase. E17 Skrbi me tudi splošna usmerjenost naše družbe, ki drvi za denarjem in materialnimi dobrinami, E18 zato poskušam živeti bolj pristno, zavestno, bolj z naravo in ne proti njej.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: E19 Rekla bi, da je uporaba PD precej razširjena. E20 Osebno poznam kakih 5 prijateljev, ki uživajo PD, E21 številka oseb, ki so zgolj znanci in ki uživajo PD pa je precej večja. E22 Sklepam predvsem po nekaterih podatkih o uporabi drog v Primorski regiji in informacijah, ki pridejo do mene tako ali drugače. // E23 Menim, da število oseb, ki uživa PD malce narašča, E24 predvsem zato, ker je z internetom dostop do PD postal lažji, E25 trg se širi. E26 Vseeno pa menim, da vsaj med mladimi narašča tudi ozaveščenost o varni uporabi PD.

J: Kako izgleda vaš običajen dan? Kakšen je vaš način življenja? Kaj počnete za vikend? (šola, služba, preživljanje prostega časa)

I: E27 Običajen dan izgleda tako, da sem zjutraj na faksu, E28 potem si v ŠD-ju skuham kosilo, E29 delam za faks, E30 gledam YT videe, E31 se ukvarjam s hobiji (montiram videe, berem), E32 klepetam s cimro, E33 grem na kakšno kavo ali pivo s prijatelji, E34 zvečer gledam filme in E35 grem spat ob kakih polnoči. E36 V zadnjem letu nisem imela "redne" študentske službe za vsak dan, zato sem recimo 2x na teden popoldne tudi delala. E37 Za vikend sem običajno doma pri starših na obisku ali E38 pa pri fantu, E39 takrat vrtnarim, E40 kuham, E41 delam za faks, E42 berem.

J: Katere interese imate? (razne aktivnosti)

I: E43 Filmska kultura in video montaža, E44 kuha veganskih jedi, E45 gledanje filmov, E46 branje, E47 joga, E48 učenje jezika.

J: Kje živite? S kom?

I: E49 Trenutno v ŠD s cimri.

J: Kako ste zadovoljni s pogoji v katerih bivate?

I: E50 Sem zadovoljna, saj v primerjavi s pol leta nazaj, plačujem bistveno manj za nastanitev. E51 Posledično lahko "manj delam" in se bolj posvetim študiju.

J: Kateri so glavni viri za življenje? (od kje izhaja dohodek)

I: E52 Študentsko delo in E53 finančna pomoč staršev.

J: Kako ste zadovoljni z materialnim položajem od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da ste zelo zadovoljni?

I: E54 7. E55 Želela bi si večjega prihodka, E56 vendar zaradi študija zmanjkuje časa za delo. E57 Želim si tudi biti čimbolj finančno neodvisna od staršev, kar je včasih izziv.

J: Kdo so pomembni ljudje v vašem življenju, v vaši socialni mreži?

I: E58 Nekaj dobrih prijateljev in E59 najboljša prijateljica, E60 fant, E61 starši, E62 brat in E63 stari starši.

J: Kako ocenjujete medosebne odnose na lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da se ste zelo zadovoljni?

I: E64 9. E65 Trenutno sem z medosebnimi odnosi, ki jih imam s prej navedenimi osebami zelo zadovoljna. E66 S starši smo v teh letih vzpostavili zelo dober odnos, mogoče tudi zato, ker me ni toliko doma :) E67 V življenju mi zadostuje nekaj prijateljev, ki pa so dobri in se nanje lahko zanesem.

J: Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč? Kako? Na koga se najpogosteje obrnete, ko ste v stiski?

I: E68 Najpogosteje na najboljšo prijateljico in E69 fanta, E70 tudi starše.

J: Kako vzdržujete stike?

I: E71 Preko socialnih omrežij, E72 klicev in sms-ov, E73 henganja ob kavici/pivu, E74 skupnih ogledov razstav/filmov itd.

J: S katerimi problemi se srečujete? Kaj občutite kot problem, težavo in kako jih rešujete?

I: E75 Trenutno se ne soočam s kakimi izrazitimi problemi. E76 Skrbi me samo zaključek študija (sem pred pisanjem magistrske) E77 in mi prihajajoče leto poraja malce tesnobnih občutkov. E78 Če se kdaj kje pojavi kak problem, je ponavadi moja pretirana skrb glede prihodnosti, E79 pri čemer mi v največji meri pomaga pogovor s prijatelji (vrstniki), ki gredo skozi podobne stvari, kot jaz.

J: Kaj je tisto glavno kar si želite v življenju? Kaj v vašem življenju pogrešate oz. imate občutek, da vam manjka?

I: E80 Trenutno: postati samostojna oseba. E81 Na splošno, predati se določenemu delu/sluzni, ki mi bo prinesel finančno samostojnost, E82 predvsem pa občutek, da sem v tem delu dobra in da mi bo slednje dalo osebno zadoščenje.

J: Kaj želite v svojem življenju spremeniti?

I: E83 Manj prokrastinirat. E84 Zamenjati okolje, v katerem živim za dalj časa. Ostalo ne bi nič spremenila. E85 Če bi se lahko spet odločila, bi mogoče šla še kaj drugega študirat.

J: Kakšen je vaš odnos do zdravja? Vam je zdravje pomembno?

I: E86 Zdi se mi pomembno predvsem, ko razmišljam o ljudeh, ki jih imam rada. E87 Tudi sama poskušam poskrbeti za svoje zdravje, predvsem s prehrano. E88 Vseeno pa pozabim kdaj na pomen redne telesne vadbe. E89 Za osebno zdravje bi lahko storila več.

J: Kako ocenjujete svoje zdravje? Je uživanje drog pustilo kakšne posledice na vašem zdravju?

I: E90 Sem zdrava oseba, brez kakršnihkoli posebnih težav. E91 Uživanje drog name (vsaj po mojem mnenju) ni vplivalo/ne vpliva, E92 saj se tega lotevam precej odgovorno.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: E93 Da. Pri eni osebi so bile posledice: telesna zanemarjenost, E94 psihoze. E95 Pri drugih pa zmanjšana zmožnost koncentracije za dalj časa.

J: Ste morali kdaj zaradi uživanja drog poiskati zdravstveno pomoč oz. poznate koga? (npr. zaradi overdoze-a)

I: E96 Ne.

J: Kako skrbite za svoje zdravje? (npr. prehrana, gibanje, spanje, dodatna zavarovanja)

I: E97 Skrbim z uživanjem polnovredne rastlinske prehrane, E98 jemanjem nekaterih prehranskih dopolnil, E99 dnevnimi sprehodi v naravo, E100 izvajanjem joge nekajkrat tedensko, E101 reden spanec.

J: Imate kakšne posebne potrebe glede zdravja?

I: E102 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: E103 So različna glede na prepovedano drogo. E104 Rekla bi, da so lahko tveganja v smislu okužb, E105 prenosa bolezni z uporabo igel itd., E106 tveganje v smislu psiholoških posledic zaradi neprimernega settinga in seta ob uporabi psihadelikov, E107 tveganje glede prevelike količine zaužite droge E108 ali pa tveganje zaradi kupovanja prepovedanih drog na trgu E109 in netestiranja droge pred uporabo.

J: Kaj vi občutite kot tveganje?

I: E110 Tveganje dojemam kot prisotnost možnosti, da zaradi nečesa pride do negativnih posledic.

J: V katerih situacijah večate tveganja? Imate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujete?

I: E111 V situacijah, kjer sem neizkušena, nepoučena. E112 Ponavadi pomaga, da se o nečem posvetuješ z osebo, ki ima več izkušenj in ki ti bo dala dober nasvet.

J: Kako si sami pomagate? Kako vam pomagajo drugi oz. kako si pomagate med seboj?

I: E113 Sama si pomagam z googlanjem reči, o katerih želim vedeti več, E114 pogovorom s prijatelji. E115 Drugi mi pomagajo z nasveti E116 ali pa z drugačnim načinom razmišljanja, ki mi da nek nov uvid v situacijo.

J: Imate občutek, da se lahko v nevarnih, tveganih situacijah zanesete na pomoč drugih?

I: E117 Da.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: E118 V moji lokalni skupnosti jih je bolj malo. E119 Obstajajo predvsem formalne, to so zdravstveni domovi, E120 policija, E121 CSD, E122 psihiatrična ustanova. E123 Glede neformalnih oblik pomoči v naši lokalni skupnosti nisem sigurna, ne vem, če kaj sploh obstaja.

J: Ste se že kdaj poslužili katere izmed njih? Kako ste z njimi zadovoljni? (z njihovo ponudbo, z njihovim delom) Bi kaj spremenili?

I: E124 Na nek način ja, bila sem deležna pomoči policije. E125 Z njimi sem bila zelo zadovoljna, saj so v neki tvegani situaciji poskrbeli za mojo varnost.

J: Kaj je bil razlog, da se je še niste poslužili?

I: E126 Ostalih služb se nisem še posluževala, ker nisem potrebovala pomoči.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: E127 Sem in nisem, tam srednje.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: E128 Da. E129 Želela bi si predvsem več odpiranja teh ustanov navzven, tudi decentralizacija ustanov v manjše enote. E130 Več terenskega dela. E131 Večji poudarek pri delu z družinami, kjer obstaja problematika alkoholizma. E132 Želela bi si tudi več prostorov za mlade, ki predvsem v manjših krajih, zgolj zabijajo čas, ker se sicer nič ne dogaja. E133 Torej več neformalnih storitev in mrež.

INTERVJU F

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog? Kako nanje gledate vi, kot uživalec?

I: F1 Ja od začetka verjetno zelo negativno, ker te ne poznajo in F2 te obsojajo na podlagi ene stvari, ki jo počneš in jo smatrajo za zelo napačno. F3 Čez čas pa se mogoče nekateri tudi malo spremenijo F4 in te začnejo gledati še kot kaj drugega, ne samo kot uživalca drog. F5 Pač počneš kar počneš, ti ne teži nihče več. F6 Recimo moja »tastara« je na začetku zelo težila, ker je slišala od drugih, da so uživalci drog nesposobni in to, čez čas pa je videla, da ni vse samo tako. F7 Sam pa nanje gledam brez predsodkov.

J: Kaj vam je v življenju pomembno? (vrednote)

I: F8 Služba, F9 družina (do katere bom upam še prišel), F10 zdravje.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: F11 Bi rekel, da droge uživa kar $\frac{3}{4}$ oseb. F12 Poznam pa sam sigurno 30, 40 ljudi. F13 Število oseb, ki uživajo droge se sigurno povečuje. F14 To se že mladi iz osnovne šole, sedmi, osmi, deveti razred, že snifajo in vse. F15 Vse gre počasi u kurac. F16 Zdaj vsaj to malo, ker so veliko izvajali te hišne preiskave, da jih je malo stisnili, so se malo umirili F17 in tudi drogo zdaj težko dobiš. F18 Jih moram malo več poklicat kot prej, prej sem poklical samo enega, zdaj jih moram pa kar ene par.

J: Kako izgleda vaš običajen dan? Kakšen je vaš način življenja? Kaj počnete za vikend? (šola, služba, preživljanje prostega časa)

I: F19 Vstanem, če imam službo grem v službo, F20 drugače pa če je lepo vreme, grem malo v naravo, mogoče malo teči. F21 Edino hrbet, križ me malo ovira, da bi počel še kaj drugega. F22 Za vikende je drugače, F23 če pride kakšen žur, si potem tam celo noč, pa verjetno še cel naslednji dan, si popolnoma neefektiven. F24 Malico imam v službi, kosilo doma skuha nona. F25 V prostem času pa ja, tečem. F26 S prijatelji bolj kot ne za vikende, F27 se je kar spremenilo to. Včasih smo se družili vsak dan, smo šli na dve, tri džole. Zdaj ni več tega. F28 Pa tudi na teh žurih ni več enako kot je bilo. F29 Je vedno več novih ljudi, nepoznanih.

J: Katere interese imate? (razne aktivnosti)

I: F30 Ja trenutno bolj kot ne samo tek, F31 pa grem peš... F32 bi šel tudi kam v gore, samo si res ne želim it sam. F33 Pa začel sem malo delat svojo musko. Če mi bi zdaj dali na izbiro žur v štirki ali pa da rolam v swenaku s kolegom, pa tudi če samo za vajo, ti vedno zberem swenak. F34 Pa zbiram te plate, imam že nekaj zelo redkih.

J:Kje živite? S kom?

I: F35 V hiši, z nono.

J: Kako ste zadovoljni s pogoji v katerih bivate?

I: F36 V redu je, nič ne bom rekel. F37 Še vedno bi bilo sicer bolje biti na samem, ampak saj veš kako gre. Če bi bilo v dvoje, bi bilo lažje. F38 Je pa tudi to, da če grem jaz od tu, bo potem imela celo hišo sama in ne vem kako bi sama za vse skrbela.

J: Kateri so glavni viri za življenje? (od kje izhaja dohodek)

I: F39 Plača, itak.

J: Kako ste zadovoljni z materialnim položajem od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da ste zelo zadovoljni?

I: F40 7. F41 Gre pa vedno na bolje, F42 zdaj bom počasi še kredit odplačal če pol leta. F43 Sem ga vzel za avto nekaj let nazaj, zdaj ga pa prodajam. Ga imam v garaži, neregistriranega. F44 Če ne druge, ga bom pa obdržal, ko dobim spet izpit, F45 samo potem bom pa nehal z vsem tem sranjem.

J: Kdo so pomembni ljudje v vašem življenju, v vaši socialni mreži?

I: F46 Družina in F47 prijatelji. F48 Saj vidiš, ko imaš kakšne težave, kdo so tisti pravi.

J: Kako ocenjujete medosebne odnose na lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da ste zelo nezadovoljni in 10, da se ste zelo zadovoljni?

I: F49 Hja, s 5. F50 Bi si želel bolj pristnih odnosov, F51 več iskrenosti. F52 Saj z nekaterimi imam res super odnos, smo si blizu, si pomagamo, zaupamo. F53 Z drugimi pa misliš, da imaš nek odnos, pa potem vidiš, da so to bolj odnosi, ki so nastali na teh žurih in se v nekaj globokega težko razvijejo, so bolj to »a maš kaj za prodat«, »a maš še kaj frej v avtu za v štirko?«.

J: Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč? Kako? Na koga se najpogosteje obrnete, ko ste v stiski?

I: F54 Najprej bližnji in F55 dobri prijatelji. Imam deset takih, na katere se sigurno lahko obrnem po pomoč. To se sliši kar veliko, ampak ko potegneš črto in od vseh teh šestdesetih, ki jih poznam, smatram za kolege, ostane samo deset... je pa to malo.

J:Kako vzdržujete stike?

I: F56 Gremo za vikend ven, na žurčk skupaj. F57 Pa s kolegico sva šla v hribe med tednom ene dvakrat. Sem kar boljše volje, ko grem v naravo. Moram reči L., da gremo kam.

J: S katerimi problemi se srečujete? Kaj občutite kot problem, težavo in kako jih rešujete?

I:F58 Ne, trenutno ne. F59 Razen, če bo res kriza s to korono, pa da spoznam neko punco, saj se bom lahko samo preko sporočil, telefona z njo pogovarjal. F60 Pa mogoče to, da se vozim z busom na šiht. Vzame veliko več časa, kot če bi šel z avtom. F61 Če pa že imam težave, jih pa rešujem s pogovorom, F62 z bližnjimi, ki znajo prisluhniti.

J: Kaj je tisto glavno kar si želite v življenju? Kaj v vašem življenju pogrešate oz. imate občutek, da vam manjka?

I:F63 Tisto, kar sem želel, je šlo v K. F64 Motokros vozit, ne morem zaradi poškodbe križa. F65 Kaj drugega pa nisem našel, da bi lahko to nadomestilo. F66 Služba mi je dobra, F67 bi si pa želel partnerko. F68 Pogrešam adrenalin, ko sem se lahko na motorju sprostil, zdaj žal tega ne morem. Res je zajebano. Ko gre brat na tekmo, ne morem iti zraven, ker težko gledam, ker boli, ker ne morem.

J: Kaj želite v svojem življenju spremeniti?

I: F69 To, da se ne bomo večno igrali z drogami. F70 Tja do 30. leta max. Ma že prej verjetno. F71 Ne moreš bit »lutak« celo življenje. F72 Uživanje drog me sigurno pri čem ovira, če ne fizično pa psihično. F73 Pa ja, želel bi si žensko, si ustvaril družino, se ustalil... F74 je čas, da se počasi zresnemo in odrastemo.

J: Kakšen je vaš odnos do zdravja? Vam je zdravje pomembno?

I: F75 Mi je pomembno. F76 Brez zdravja ni ničesar drugega. F77 Bi sicer lahko bolj skrbel zanj, ampak se trudim.

J: Kako ocenjujete svoje zdravje? Je uživanje drog pustilo kakšne posledice na vašem zdravju?

I: F78 Dosti dobro. F79 Nisem velikokrat bolan. F80 Mislim, da uživanje drog ni pustilo nekih posledic na mojem zdravju, F81 mogoče edino to, da kakšno stvar hitro pozabim. Kakšnih hujših pa ne.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: Ne, vsaj spomnim se ne zdaj.

J: Ste morali kdaj zaradi uživanja drog poiskati zdravstveno pomoč oz. poznate koga? (npr. zaradi overdoze-a)

I: F83 Poznam ja, kar nekaj. F84 Sicer ni bil overdoze, ampak se jim je zmešalo zaradi drog. F85 Zdaj je pa doma in se zdravi, F86 pa mama mu pomaga. F87 Drugega so pa tudi samo nafilali z drugimi drogami, F88 je pa zdaj ves čas nekje v svojem svetu, čisto odsoten, sploh ni več isti človek.

J: Kako skrbite za svoje zdravje? (npr. prehrana, gibanje, spanje, dodatna zavarovanja)

I: F89 Prehrano imam v redu, mi kuha nona. F90 Gibam se tudi dovolj, F91 že na šihu kar dosti, F92 potem pa grem še kdaj malo tečt, da se preluftam. F93 Spim dovolj, vsaj med tednom, F94 za vikende je pa zgodba včasih malo drugačna. F95 Ampak ti povem, to je z leti vedno slabše. Da grem zdaj ven za en večer, bo moralo biti naslednji dan res super duper, da bom še drugo zdržal. Pet let nazaj, sem z lahkoto zdržal od petka do nedelje, pa sem bil potem samo v ponedeljek malo slab.

J: Imate kakšne posebne potrebe glede zdravja?

I: F96 Nimam, razen tega, da me križ heca in ne morem vozit motokrosa, sem zdrav.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: F97 Tvega svoje zdravje, predvsem. F98 Ko kupuješ, prodajaš, te lahko policaji, krimiči dobijo. F99 Lahko dobiš slabo robo, danes mešajo vse živo. F100 Ti si lahko čisto poštiman v glavi, ampak če dobiš neko tako pizdarijo...mislim, da je to še največje tveganje, nepoznavanje tega kakšno robo dobiš.

J: Kaj vi občutite kot tveganje?

I: F101 Podobno, da dobim slabo drogo, F102 da me dobijo krimiči, F103 ustavijo policaji, F104 da mi kdo kaj podtakne v pijačo. F105 Sicer od takrat ko so mi podtaknili, sem bolj previden.

J: V katerih situacijah večate tveganja? Imate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujete?

I: F106 Če ne greš v uživanje drog s pametjo, da se potem lahko predoziraš. F107 Pa mogoče uživanje drog na bolj javnih mestih, F108 med nepoznanimi ljudmi. Je po moje več možnosti, da je kje kakšne policaj ali krimič. F109 Strategije pa ja, uživaš previdno, F110 kupuješ od ljudi, ki jih poznaš, jim zaupaš. F111 Pa se ne izpostavljaš, če ni potrebe.

J: Kako si sami pomagata? Kako vam pomagajo drugi oz. kako si pomagata med seboj?

I: F112 Sam si pomagam tako, da med partiji vedno dovolj pijem. F113 Pa tudi v vseh teh letih vem, kje imam mejo. F114 Med seboj si pomagamo tako, da če je kakšne nov uživalec, mu povemo kako in kaj. F115 Se tudi

pazimo med seboj, da če slučajno kdo zapretirava, da mu povemo, da mogoče to ni najbolj pametno in ga do časa ustavimo.

J: Imate občutek, da se lahko v nevarnih, tveganih situacijah zanesete na pomoč drugih?

I: F116 Ja, vsaj na pomoč teh, s katerimi se redno družim, mojih bližnjih prijateljev.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: F117 Po moje norišnica. F118 Pa tudi Drogart, ampak tega ni vedno, v bistvu zelo malokrat.

J: Ste se že kdaj poslužili katere izmed njih? Kako ste z njimi zadovoljni? (z njihovo ponudbo, z njihovim delom) Bi kaj spremenili?

I: F119 Nisem.

J: Kaj je bil razlog, da se je še niste poslužili?

I: F120 Nisem potreboval.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: F121 Recimo, nisem veliko raziskoval tega.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: F122 Verjetno bi. F123 Mogoče nekoga, na katerega bi se lahko obrnili po pogovor, nekoga, ki ima sam s tem izkušnje in bi res lahko pomagal. F124 Kot neka skupina za samopomoč mogoče. F125 Ali pa telefonsko svetovanje, ki je bolj anonimno. F126 Čim več takega, kjer te ne filajo z drugimi drogami. F127 Nekateri mogoče rabijo samo pogovor.

Priloga 4: Zapisi intervjujev z osebami, ki drog ne uporabljajo/imajo z uporabo zelo malo izkušenj/poznajo uporabnike drog in določitev enot kodiranja

INTERVJU G

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: G1 Družba na uživalce drog še vedno gleda kot na ljudi, ki so propadli, G2 ki v življenju ne bodo nikoli ničesar dosegli, G3 na nekoga, ki je na robu družbe. G4 Mislim, da je enako z ljudmi v moji skupnosti. G5 Uživalce se obrekuje, G6 se jih gleda postrani, G7 stigmatizira.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: G8 Veliko, vsaj 25-30%. G9 Poznam pa vsaj 15 oseb, ki uživajo prepovedane droge. G10 Število oseb se po mojem mnenju povečuje, G11 saj je droga vedno bolj dostopna, G12 uživalci pa so vedno mlajši.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: G13 Mogoče anksioznost, G14 težave z zobmi, G15 psihične težave.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: G16 Ne, ne poznam.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: G17 Predoziranje, G18 slaba roba, G19 nepoznavanje droge, G20 podtikanje drog

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: G21 Tveganja večajo, kadar kupijo drogo od nepoznanega dilerja, G22 kadar drogo uživajo prvič, G23 kadar jo uživajo sami, G24 ne poznajo učinkov droge, ki jo uživajo, G25 souporaba pribora, predvsem igle. G26 Tveganja zmanjšujejo, ko droge ne uživajo sami, G27 drogo kupijo od nekoga, ki mu zaupajo, G28 drogo jemljejo v manjših količinah, G29 poskusijo dobiti čim bolj čisto/dobro robo.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: G30 CSD, G31 PBI, sicer imajo samo oddelek za alkoholike

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: G32 Ne, lahko bi bilo več glede na število ljudi, ki drogo uživajo.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: G33 Da, sploh kar se tiče preventive. G34 Več bi bilo o tem potrebno govoriti v šolah. G35 Tudi center za krepitev zdravja bi lahko imel na to temo kakšno predavanje, G36 mogoče izdelal kakšno zgibanko. G37 DrogArt prisoten na več žurih, sploh dijaških. G38 Mogoče kakšna svetovalnica, posvetovalnica, kjer bi se izvajali pogovori in ljudi ne bi samo filali z drugimi drogami.

INTERVJU H

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: H1 O njih imajo slabo mnenje, H2 počutijo se tudi ogrožene z njihove strani, H3 z njimi nočejo imeti opravka, H4 je pa seveda odvisno o katerih drogah govorimo.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: H5 Kar precej ljudi v skupnosti uživa prepovedane droge. H6 Osebno poznam veliko ljudi, sploh, če med droge štejemo alkohol tudi marihuana je visoko na lestvici. H7 Število oseb se po mojem mnenju povečuje, H8 morda imam tk občutek ker skozi leta spoznaš več in več ljudi.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: Opažam, da se to dogaja. H9 Pogosto se uživalci srečajo s psihičnimi težavami, H10 psihozami, H11 hetero in avtoagresijo, H12 tudi halucinacijami. H13 Posledice uživanja drog in njihova intenziteta je odvisna od pogostosti uporabe drog in vrste droge oziroma kombinacije več drog.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: H14 Zaradi narave poklica se večkrat srečujemo s takimi primeri, ko se posameznik odloči za zdravniško pomoč ali pa zanjo zaprosijo svojci, policija. Bolj natančno primerov ne poznam oz. jih je preveč.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: H15 Akutne zastrupitve, H16 okužbe, H17 smrt, H18 organske odpovedi, H19 psihične motnje, H20 socialna izolacija, ...

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: H21 Stresne situacije na različnih področjih. H22 Psihološka pomoč bi lahko zmanjšala tveganja.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: H23 Če so v mislih zdravstvene storitve, je to NMP, ki je prvi posredovalec ob težavah H24 oziroma osebni zdravnik, H25 kasneje pa psihološka služba. H26 Psihiatrična bolnišnica sicer ne sprejema pacientov s težavami na področju drog, usmerjeni so na CZOPD Ljubljana, H27 v PBI pa se zdravijo le psihična stanja, ki so sicer posledica uživanja drog, zdravi se tudi odvisnost od alkohola. H28 Neformalnih ne poznam dobro.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: H29 Ne vem, ker ne iščem te pomoči, H30 glede na bližino psihološke in psihiatrične pomoči pa je verjetno dovolj. H31 Težava je v tem, da marsikdo noče obiskati tovrstne pomoči v svojem kraju, saj bi ga vsi poznali, zato se posledično manj ljudi odloči poiskati pomoč.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: H32 Morda usmerjeno zdravljenje odvisnosti od drog, a bi za to potrebovali prostor, ki bi omogočal bolnišnično obravnavo.

INTERVJU I

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: I1 Družba nanje gleda z odporom in nestrinjanjem z njihovim početjem. I2 Prav tako v naši skupnosti, I3 predvsem starejše populacije in tisti, ki se s tem srečujejo le preko medijev. I4 Med mladino so sprejeti drugače, saj so današnje čase bolj odprti za prepovedane substance.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: I5 Uživa jih predvsem mladina in odrasli do 35. leta, I6 od teh mogoče 10%. I7 Osebno poznam okoli 20 ljudi. I8 Mislim, da se število uživalcev povečuje. I9 Droga postaja bolj dostopna, I10 veliko se jih odloči zaradi vpliva prijateljev, ki so že uživalci.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: I11 Ne. Za zdravstvene težave uživalcev v naši skupnosti ne vem, premalo poznam. I12 Tisti uživalci, ki jih poznam, niti ne govorijo o tem. I13 Dvomim tudi, da bi katerekoli težave pripisali drogam.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: I14 Poznam tri osebe, ki so se zdravile zaradi odvisnosti. Natančno primerov ne poznam oz. ne želim o njih govoriti.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: I15 Zdravstvena tveganja, I16 tveganja v socialnih odnosih, I17 nezmožnost samokontrole pri uživanju.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: I18 Tveganja se večajo z uživanjem in I19 prijateljsko družbo, ki to sprejema. I20 Največja strategija je samokontrola, če jo oseba ima. V nasprotnem primeru, se tveganja povečujejo in prav tako odvisnost.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: I21 V naši lokalni skupnosti za specifične službe, ki se s tem ukvarjajo, ne vem. I22 Formalno na splošno posreduje policija, I23 zdravniki in I24 CSD glede na situacijo. I25 Neformalnih me poznam, razen na dogodkih, kjer je predvidena uporaba drog, organizator povabi DrogArt.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: I26 Recimo.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: I27 Mislim, da bi lahko mladino bolj obveščali o poledicah na socialnem, osebnem in zdravstvenem stanju. I28 Mogoče kot dodatne vsebine tekom srednje šole ali I29 pri obveznih sistematskih pregledih in I30 kot del prve pomoči, saj se lahko srečajo s tem na različnih zabavah.

INTERVJU J

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: J1 Družba na uživalce drog gleda kot na ljudi na robu družbe, ki so zaradi različnih težav v življenju zabredli v droge. J2 Nekateri jih obsojajo, J3 drugim se smilijo, J4 so mogoče tudi zaskrbljeni. J5 Poznam pa tudi ljudi, ki so zelo negativno nastrojeni proti njim in J6 jih vidijo kot breme družbe, J7 kot nekoga, ki mu ni moč pomagati. J8 Da če bi želeli z drogo prenehati, je to samo v glavi oz. stvar odločitve. J9 V naši skupnosti so ljudje še dokaj konzervativni in uživalce drog obsojajo. J10 Drugače je seveda med mladimi, J11 ki vsaj večina poznajo razliko med eksperimentiranjem in odvisnostjo. J12 Starejši pa nanje večino gledajo z viška in J13 jih že samo ob uživanju trave imenujejo narkomani.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: J14 Kar veliko. J15 Kar se tiče mladih, bi rekla, da je skoraj vsak poskusil vsaj travo. J16 Pri ostalih drogah mislim, da se uživanje le teh bolj prikriva. J17 Uživajo pa droge tako mladi, kot stari. J18 Osebno poznam vsaj 10, 15 ljudi, ki poleg trave uživajo tudi druge prepovedane droge. J19 Število oseb, ki uživajo prepovedane droge, se po mojem mnenju povečuje, J20 ker je droga vedno lažje dostopna, J21 tudi vedno več jo je, J22 začenjajo pa vedno mlajši.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: J23 Anksioznost, J24 težave z zobmi, J25 psihične težave.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: J26 Poznam. Sicer ne zaradi overdoza ampak je zaradi prekomernega uživanja drog doživel psihozo in se šel zdraviti na pbi.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: J27 Predoziranje, J28 slaba roba, J29 souporaba pribora, J30 nepoznavanje drog, J31 mešanje drog med sabo ali z alkoholom, J32 podtikanje...

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: J33 Predvsem kadar droge, ki jo uživajo ne poznajo, J34 ne vejo kako jih bo zadelo in J35 zato ne poznajo v kakšnem odmerku jo zaužiti. J36 Souporaba pribora. J37 Uživanje drog na javnih mestih, če droge uživajo sami. J38 Tveganja zmanjšujejo tako, da droge ne uživajo sami, J39 se o njenih učinkih prej pozanimajo, J40 uporabljajo čist pribor, J41 kupijo drogo od nekoga, ki mu zaupajo.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: J42 CSD, J43 PBI, J44 mogoče policija...

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: J45 Ne, mislim, da bi potrebovali več.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: J46 Da. Razne preventivne dejavnosti v šolah, J47 več bi se moralo govoriti o drogah, da ne bi bile še vedno tabu tema, J48 pa tudi več govora o varni zabavi, z drogami ali brez. J49 Center za krepitev zdravja v Idriji bi lahko pripravil kakšno predavanje na to temo. J50 Mogoče tudi kakšna svetovalnica (anonimna) kamor bi se uživalci lahko obrnili po pomoč oz. informacije.

INTERVJU K

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: K1 Menim, da družba precej kritično gleda na uživalce drog in K2 jih ne sprejema, kot ljudi ampak kot »kwa je s tabo narobe«. K3 Je pa treba izpostaviti, da osebno vidim neko mejo, da so nekateri mladostniki nekoliko bolj povrženi drogam kot drugi, zaradi socialnega statusa, okolice in lastne presoje. K4 Nekateri nimajo izbire, kot da postanejo del tega in ne vidijo izhoda iz začaranega kroga drog. K5 Drugi so pa samoiniciativni za uživanje drog, kar zame ni sprejemljivo ampak jih vseeno ne obsojam, saj kot sami »poznajo svojo mejo«. K6 Spet tretji so čisti nasprotniki, K7 vendar so nekatere droge lahko zdravilnega pomena na primer cannabis za lajšanje simptomov raka in nekaterih nevroloških stanj. K8 V skupnosti pa menim, da so precej sprejemljivi med mladimi, celo preveč. K9 Vendar je veliko posameznikov, ki so proti njim K10 in nočejo imeti opravka z njimi. K11 Za starejše pa so nesprijemljivi, K12 jih obsojajo na način »kwa si zafurau lajf«.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: K13 Za vsaj 20% bi rekla, da jih uživa droge. K14 Osebno poznam vsaj 10 ljudi. K15 Število pa mislim, da se povečuje, K16 ker so postale droge skorajda družbeno sprejemljive K17 in lahko dostopne v naši skupnosti.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: K18 Pustilo je posledice na vsaj enem, ki ga poznam. K19 Začel je živeti v svojem svetu, K20 začel je zanemarjati sebe, K21 službo, K22 zaradi drog je tudi izgubil vozniški izpit.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: K23 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: K24 Tveganj je zelo veliko kot so okužbe, hepatitis, HIV, K25 težave s prebavili, K26 socialne težave, K27 težave pri delu, K28 družbena ne sprejetost, K29 nervoza, K30 možnost brezdorstva, K31 ozeblina, K32 opekline, K33 samomorilnost, K34 samopoškodbe, K35 zastrupitve, K36 podhranjenost, K37 kronične bolezni, K38 težave v duševnem zdravju in duševne motnje/bolezni...

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: K39 Kadar pride do zasvojenosti oziroma K40 kadar uživalec izgubi stik z realnostjo. Vendar K41 lahko je kritično, že ob prvem zaužitju droge. K42 Za zmanjševanje... Kar se tiče intravenoznih jemalcev drog, so njim

igle dostopne dnevno in so sterilne, K43 testiranje za hepatitis in HIV, K44 nadzor nad posameznimi odjemalci drog pri zdravniku oz. v metadonski ambulanti, ...

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: K45 Socialna služba, K46 zdravstveni dom, K47 psihiatrična pomoč, K48 psihoterapevtska pomoč.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: K49 Ne poznam dovolj, da bi lahko ocenila situacijo.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: K50 Da, potrebovali, bi neko učinkovito rešitev in holističen pristop k posamezniku, ki uživa droge. K51 Mogoče, bi bilo potrebno v sklopu Centra za krepitev zdravja naprej uvesti predavanja in delavnice za ogroženo populacijo, K52 kasneje bi se lahko uvedla tudi skupnost, kjer bi se posameznik lahko odkrito in anonimno pogovarjal o svojih težavah.

INTERVJU L

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: L1 Lahko bi rekla, da obsojajoče L2 in da je še vedno tabu tema. L3 V moji skupnosti ne podpirajo uživanja drog. L4 Vendar pa ni, da bi jih obsojali, L5 ker pravimo, da nam je vseeno, dokler nas pustijo pri miru.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: L6 Najbrž jih je več kot sama za njih vem. L7 Osebno poznam okoli 4 ljudi. L8 Vem pa za več ljudi, ki se poslužujejo drog. L9 Mislim, da se veča, L10 ker je droga lahko dostopna.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: L11 Je pustilo, psihične in fizične. L12 Zdravstveno bi rekla, da se jim pozna na psihi.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: L13 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: L14 Obsojanje, L15 smrt, L16 odvisnost.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: L17 Kadar ne poznajo učinkov droge, ki jo uživajo, L18 če je ne znajo uživati, L19 ne poznajo primernih količin... L20 Zmanjšujejo tako, da se prej pozanimajo o drogi, L21 za pomoč vprašajo kakšnega drugega uživalca, L22 uživajo v manjših količinah, L23 nikoli sami.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: L24 PBI.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: L25 Niti ne.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: L26 Ja, kakšne bolj neformalne. L27 Kjer oseb, ki bi prišle po pomoč ne bi takoj označili. L28 Mogoče kakšne svetovalnice, L29 info točke...

INTERVJU M

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: M1 Da so to ljudje, ki nimajo nič boljšega za počet v življenju.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: M2 Več kot 100. M3 Približno polovico poznam. M4 Povečuje, M5 ker je vedno več javnega govora o tem M6 in ljudi ni več strah vsaj poskusit, M7 ker vejo kakšni so učinki droge, M8 preventiva jemanja drog, M9 posledice....

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: M10 Da, zmedenost, M11 poslabšan kratkoročni spomin, M12 povečana razdražljivost

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: M13 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: M14 Okužbe, M15 razne poškodbe tkiv, pljuč, M16 duševne motnje/težave...

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: M17 Na žurih, kjer se na veliko uživa droge, več vrst drog na enkrat. M18 Tveganja zmanjšujejo tako, da gredo v uživanje drog z glavo, premišljeno, M19 se o njih prej pozanimajo, M20 uživajo in kupujejo od nekoga, ki ga poznajo in mu zaupajo, M21 in ne na javnih mestih, nekje v zasebnosti.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: M22 Drogart.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: M23 Ne, lahko bi jih bilo več.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: M24 Veliko se govori o alkoholu in kajenju, bolj malo pa se govori o prepovedanih drogah. Več bi bilo potrebno govoriti o tem, da bi mladi vedeli, v kaj se spuščajo. M25 Mogoče v okviru predavanj na sistematskem pregledu. Tam se govori o spolno prenosljivih boleznih, preprečevanju nosečnosti itd., o teh temah pa ne.

INTERVJU N

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: N1 Nanje gledajo kot na mlade, ki so večinoma imeli težave v družini, zato so zašli na kriva pota. N2 Na te najstnike gledajo z nekakšnim usmiljenjem.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: N3 Mogoče poznam dva, pa še to samo na videz. N4 V primerjavi s preteklimi desetletji se zmanjšuje, N5 saj danes obstajajo drugačne odvisnosti, telefoni, internet, socialna omrežja.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: N6 Nikogar ne poznam dovolj dobro, da bi vedela.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: N7 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: N8 Vse globlja odvisnost.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: N9 Razne stresne situacije, težave. N10 Nepoznavanje drog in njenih učinkov, N11 jakost droge... N12 Mogoče bi lahko tveganja zmanjševali s tem, da bi se o prej pozanimali o njenih učinkih in posledicah, ki jih uživanje določene droge prinaša.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: N13 Zdravstveni dom.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: N14 Ja.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: N15 Ne.

INTERVJU O

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: O1 Še vedno se jih gledajo zviška. O2 Kot da so res podn od družbe, O3 breme države, O4 osebe, ki so »zabluzile lajf«.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: O5 Osebno jih poznam 10. O6 Menim da se št. zmanjšuje, O7 ker droge niso več tako popularne kot so bile včasih. O8 Ali pa se samo dobro skrivajo in za njih ne vemo.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: O9 Na nobenem poznanem ni pustilo zdravstvenih posledic. O10 Večinoma so problemi doma.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: O11 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: O12 Največje tveganje mislim, da je odvisnost. O13 Potem pa so tukaj še razne zdravstvene težave, O14 pa tudi psihične.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: O15 Tveganja večajo, če uporabljajo isti pribor, nečist pribor, O16 nimajo dobre droge, O17 je pomešana s čim drugim in ni dovolj čista. O18 Pa mogoče to, da začetniki ne poznajo količin. O19 Zmanjšujejo pa s čistim priborom, O20 čisto oz. dobro robo.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: O21 Psihiatrija.

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: O22 Ja.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: O23 Ne.

INTERVJU P

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: P1 Mislim, da kar dosti odklonilno, P2 nezaupljivo, P3 obsojajoče.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: P4 Osebno jih niti ne poznam P5 iz govorjenja pa mislim, da se število oseb, ki uživajo drogo, povečuje. P6 Razlog: socialna stiska in zatekanje k drogi, P7 postavljanje pred drugimi med mladimi, P8 mogoče tudi nevednost, P9 ampak ko si notri je težko priti ven.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: P10 Ne poznam nikogar. P11 Verjetno pa vpliva na psihično zdravje, P12 na človekovo zbranost, koncentracijo.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: P13 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: P14 Slaba droga, P15 podtikanje....

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: P16 Da vzamejo, kar jim pride pod roko. P17 Če že morajo vzeti drogo, naj se prej pozanimajo.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: P18 Ne poznam, da bi obstajale. P19 Edino mogoče policija, ki na vsake toliko časa preverja mladino.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: P20 Mogoče socialna služba, P21 pomoč v šoli, P22 informiranje, P23 preventiva.

INTERVJU R

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: R1 Negativno, R2 manjvredno, R3 pomiljevalno.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: R4 Jih je kar veliko, R5 tudi takih, prikritih. R6 Poznam jih kar nekaj, R7 so tudi moji prijatelji nekateri. R8 Število pa menim, da ostaja enako, R9 eksperimentiranje, R10 ni veliko ekstremov.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: R11 Ja, dermatološke, R12 slabi zobje..

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: R13 Ne.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: R14 Odpovedi organov, R15 imunskega sistema, R16 telo odpoveduje, R17 dehidracija...

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: R18 Menim, da tveganja večajo tako, da se v uživanje ne spustijo z glavo, R19 ampak v drogah vidijo samo neko zabavo, R20 ki se kasneje lahko prelevi v odvisnost. R21 Pa da drogo v tisti evforiji zabave vzamejo od kogarkoli. R22 Tveganje zmanjšujejo tako, da drogo kupijo ali vzamejo od znancev R23 in da to drogo vsaj malo poznajo, torej njene učinke. R24 Pa fino je, če imajo ob sebi kakšno flaško vode.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: R25 Če prav vem, jih ni. R26 PBI ima samo za alkoholike.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: R27 Ne vem, z velikostjo problema v resnici nisem dobro seznanjena. R28 Po mojem ni hudih primerov - ali pa z njimi nimam stika. Verjetno to zadnje. R29 Vem pa, da se v šolah o tem bolj malo ali nič ne govori. R30 Tudi če vidim kakšen letak/brošuro/plakat, je to za odvisnost od alkohola in kajenja. R31 O prepovedanih drogah je bolj malo govora.

INTERVJU S

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: S1 Večinoma jih ima za manj sposobne, S2 vsakega sodijo kot odvisnika. S3 Ne sprejema jih najboljše ali sploh ne.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: S4 Direktno ne poznam nobene osebe, S5 sam pa za vsaj 5 oseb slišala da uživajo drogo. S6 Menim, da se število povečuje.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: S7 Ne poznam nikogar takšnega. Zal ne vem.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: S8 Poznam. Ne vem točne zgodbe, ampak je ta oseba začela zelo popuščati v šoli S9 in na sploh v življenju, S10 zato so jo bili starši primorani poslati po zdravniško oz. psihiatrično pomoč.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: S11 Da jih dobijo z prepovedano drogo.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: S12 Ko se pod vplivom drog izpostavljajo javnosti. S13 To tveganje zmanjšujejo tako, da npr. nosijo sončna očala, da bi prikrili rdeče oči.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: S14 Ne vem, če sploh obstaja.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: S15 Vsaj nekoga ki bi mu ti ljudje lahko zaupali, S16 pa da to ni ravno nekdo iz formalnih ustanov, kjer si po moči/statusu ne bosta nikoli enaka. S17 Torej mogoče kakšno telefonsko svetovanje, ki bi bilo anonimno.

INTERVJU Š

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: Š1 Uživalci so po mnenju družbe velik problem. Š2 Tudi v naši okolici je podobno.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: Š3 Če poslušam svojega sina, jih je kar veliko Š4 in to tudi že zelo mladih. Š5 Tam v osnovni šoli tudi. Š6 Me je kar groza ob tem. Š7 Bi rekla, da se povečuje, Š8 ker ko smo bili mi v osnovni šoli, se to ni dogajalo. Š9 Verjetno so droge bolj popularne Š10 in lažje dostopne.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: Š11 Ne poznam nikogar. Š12 Težave imajo na psihičnem zdravju.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: Š13 Ne, žal ne. Oz. na srečo.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: Š14 Poleg zdravja, Š15 problem kriminala. Š16 Da jih dobijo z drogo, kot uživalca ali preprodajalca. Š17 Vem tudi za hišne preiskave, ki so jih naredili parim ljudem tukaj v zadnjem času.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: Š18 Tveganja večajo, če se preveč izpostavljajo, Š19 torej jih manjšajo, če se skrivajo in držijo nekje v zasebnost.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: Š20 Mislim, da jih ni.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Š21 Ja, centri za socialno bi morali delovati na terenu v povezavi z zdravstvenimi delavci.

INTERVJU T

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: T1 Družba delno tolerira. T2 Sam sem mnenja, da je problem drugje kot v sami konzumaciji droge

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: T3 Malo. T4 Točnega števila ne morem podati, jih je pa čez 15 sigurno. T5 Povečuje se vse, T6 ker se droge prisotne sorazmerno z načinom življenja .

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: T7 Ne opažam.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: T8 Žal in k sreči ne poznam

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: T9 Največ tveganj je iz zdravstvenega vidika T10 ki pa se uživalci drog tega premalo zavedajo. T11 Poleg zdravja je tudi zakon zaradi katerega so lahko deležni kazenskega postopka, če so obravnavani.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: T12 Večajo tveganje, če imajo že kakšne predhodne zdravstvene težave in T13 niso izkušeni uživalci. Strategije za zmanjševanje tveganja, hm. T14 Mogoče, da se malo podučijo o drogah, T15 preberejo kaj na internetu.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: T16 Ne poznam v naši lokalni skupščini nobene

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: T17 Lahko bi jih bilo več. T18 Z pravnimi ukrepi bi verjetno odstotek posluževanja drog zmanjšali. T19 Že preventiva in T20 informiranje bi lahko storila veliko.

INTERVJU U

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: U1 Predvsem negativno. U2 Vse uživalce mečejo v isti koš, pa ni važno kaj je razlog za uživanje drog.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: U3 Veliko več, kot si mislimo. U4 Poznam jih kar ene par, vsaj 10. U5 Število se pa definitivno povečuje, U6 ker so droge razširjene, U7 vedno več jih je U8 pa mladi mislijo, da so frajerji, če se drogirajo.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: U9 Da, neskladja v živčnem sistemu. U10 Drugače pa imajo težave z zobmi zaradi ekstazija, U11 nekateri imajo tudi nosnice že zjebane, ker so vlekli vedno skozi isto, U12 nekateri so zelo nervozni, U13 nemirni, U14 tudi agresivni.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč? (npr. zaradi overdoze-a) Če ja, prosim opišite primer ☺

I: U15 Da, epileptični napad zaradi nespanja, tri dni pokonci, U16 na koncu je padel v nezavest, so morali klicati rešilce, da so mu pomagali.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: U17 Predoziranje, U18 odvisnost, U19 razne poškodbe zaradi uživanja. U20 Tudi kakšna bližnja srečanja s krimiči, kepsi. U21 Poznam tudi par oseb, ki so zaradi tega pustili šolo, U22 punce so jih pustile.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: U23 Tveganja večajo predvsem na zabavah. U24 Tam je veliko nepoznanega folka, veliko jih ima pri sebi drogo in nekateri jo kar ponujajo okoli. Kaj če bi jo npr. ponudil krimiču? U25 Zmanjšaš tveganja tako, da če se že misliš zadevat na žuru, prineseš drogo s sabo U26 in se ne izpostavljaš pred množico, U27 opraviš to nekje na samem U28 in v poznani družbi.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: U29 Ne bi vedela.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: U30 Da, pomoč oseb, pri katerih uživanje drog ni več samo eksperimentiranje, ampak je že prešlo v odvisnost. U31 Mogoče kakšne skupine za samopomoč.

INTERVJU V

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: V1 Na njih gledajo kot na ljudi na obrobju družbe, V2 ki ne morejo k družbi ničesar prispevati.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: V3 Procentualno bi rekla, da je že skoraj vsak srednješolec poskusil drogo, če ne drugega vsaj travo. V4 Osebno jih poznam malo, ker se z njimi ne družim.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: V5 Ne, ker osebno poznam samo uživalce trave. V6 Sem pa slišala, da se je parim osebam tako rečeno zmešalo na drogah in V7 so jih morali hospitalizirati. V8 Mislim, da kar se tiče zdravja, je pri drogah najbolj na udaru psiha.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: V9 Ne, ne poznam.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: V10 Odvisnost, V11 slabša vključenost v družbo, V12 brezposelnost.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: V13 Če ne poznajo učinkov droge oz. sploh ne vejo, kaj so vzeli. V14 To se na žurih lahko hitro zgodi, zaradi evforičnosti. V15 Pa kadar so preveč javno izpostavljeni. V16 Bolje, da to počnejo nekje na samem, je bolj varno. V17 Pa s prijatelji, ne z neznanci.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: V18 Ne poznam nobenih.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: V19 Da, svetovalne službe. V20 Pa ne tako, da bi bile na psihiatriji, ker to te takoj zaznamuje, V21 bolj tako v okviru kakšnega društva ali CSD-ja, V22 mogoče Centra za krepitev zdravja.

INTERVJU Z

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: Z1 Stigmatizira se jih. Z2 Ko izvejo, da uživa droge, je za njih samo še odvisnik, junkie. Ostalo vse izgine.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: Z3 Ne vem, osebno ne poznam nikogar. Z4 Število se pa verjetno povečuje, ker je pač tak globalni trend

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: Ne, ker osebno ne poznam nikogar.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: Z5 Ne, ne poznam.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: Z6 Overdose, Z7 okužbe.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: Z8 Kadar uporabljajo skupen pribor recimo. Z9 Pa kadar ne dobijo dobre droge, sem že slišal, da zmešajo zraven veliko stvari. Z10 Mogoče tudi na žurih, kjer se odklopijo od sveta. Z11 Zmanjševal bi pa lahko tako, da bi imel vsak svoj pribor, Z12 pa da kupijo od nekoga, ki mu zaupajo, Z13 od nekoga od kogar so že kupovali prej. Z14 Na žurih pa po pameti.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: Z15 V Logatcu mislim, da je Center za zdravljenje odvisnosti, Z16 imajo metadonsko ambulanto če prav vem.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Z17 Vedno pa pride prav kakšna informacija, tako za otroke kot za njihove starše. Z18 Če ni ničesar ali je premalo, pa vsaj kakšne informacije o tem, kaj obstaja, kaj je na voljo.

INTERVJU Ž

J: Kako družba gleda na uživalce drog? Kako ljudje v vaši skupnosti gledajo na uživalce drog?

I: Ž1 Na rekreativne uživalce se nihče ne zmeni, Ž2 odvisnike pa se obsoja.

J: Za koliko ljudi v vaši skupnosti bi rekli, da uživajo prepovedane droge? Koliko od teh ljudi osebno poznate? Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje, manjša ali ostaja enako? Zakaj?

I: Ž3 Povečuje se, Ž4 zaradi medijev, Ž5 kulture Ž6 in dostopnosti. Ž7 Rekel bi približno 3 od 10h oseb. Ž8 Poznam veliko a se ne družim z njimi.

J: Opažate, da je uživanje drog pustilo kakšne zdravstvene posledice na komu, ki ga poznate? S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog v vaši skupnosti?

I: Ž9 Ne, ker osebno ne poznam nikogar.

J: Poznate koga, ki je bil zaradi uživanja drog primoran poiskati zdravniško pomoč?

I: Ž10 Ne, ne poznam.

J: Katera so po vaše tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: Ž11 Predvsem odvisnost, Ž12 ki posledično pomeni neodgovornost, Ž13 nevarnost za družbo, Ž14 brezposelnost in Ž15 breme družbi.

J: V katerih situacijah večajo tveganja? Poznate kakšne strategije, s katerimi tveganja zmanjšujejo?

I: Ž16 Večajo se tveganja z t.i. zabavami in Ž17 neabmicioznim razmišljanjem. Ž18 Veliko tveganj bi pa zmanjšali, če bi razmišljali z glavo in malo premislili stvari.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: Ž19 Nič ne poznam.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Ž20 Mislim, da bi se moralo o drogah govoriti tako kot o alkoholu, kajenju, varni spolnosti. Ž21 Da bi ljudje šli v to bolj opremljeni Ž22 oz. da bi mogoče koga odvrnilo od tega, da bi sploh začel. Ž23 Kakšno predavanje na to temo pri prehodu iz osnovne v srednjo šolo, to se mi zdi najbolj kritično obdobje.

Priloga 5: Zapis intervjuja s psihologinjo na Centru za krepitev zdravja Idrija in določitev enot kodiranja

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v vaši lokalni skupnosti?

I: Y1 Kolikor sem seznanjena, v našem okolju (občini Idrija in Cerklje na Gori) ne obstajajo posebne službe ali storitve za uživalce prepovedanih drog. Y2 V primeru akutnih težav se lahko obrnejo edino na ambulantno nujne medicinske pomoči v ZD Idrija, Y3 ali na urgentno psihiatrično ambulantno PB Idrija v primeru akutnih psihiatričnih stanj (npr. izguba stika z realnostjo zaradi izražene psihopatologije, samomorilno vedenje, agresivno vedenje z nevarnostjo poškodbe druge osebe, ...).

J: Ste zadovoljni s ponudbo, ki je na voljo?

I: Y4 Ponudbe je zagotovo premalo.

J: Menite, da bi v vašem lokalnem okolju potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: Y5 Morda predvsem kakšne neformalne, kot so npr. društvo ŠENT, DrogArt, Žarek upanja, Y6 ki bi uživalcem prepovedanih drog ali njihovim svojcem nudile informacije, kam se lahko obrnejo po pomoč, Y7 kako poteka zdravljenje odvisnosti in Y8 nudile psihosocialno pomoč, Y9 vodile podporne skupine ipd.

Y10 Menim da bi bilo dobrodošlo tudi več preventivne zdravstvene dejavnosti na tem področju, npr. Y11 različna predavanja za starše o tem, kakšne so nove vrste drog, na kaj biti pozoren pri svojih otrocih in mladostnikih (znaki in simptomi odvisnosti), kako se z njimi pogovarjati o drogah. Y14 Možno bi bile tudi kakšne interaktivne delavnice za mladostnike, ki ne bi temeljile na poučevanju in zastraševanju, Y16 ampak na odprti komunikaciji o drogah.

Priloga 6: Zapis intervjuja z vodjo urgence Zdravstvenega doma Idrija in določitev enot kodiranja

I: Vse povedano so moje izkušnje in videnje, ne predstavlja pa to uradnih oz. s statistiko oz. z dejstvi podprtih podatkov. V vseh NMP po državi sicer 2x letno oddajamo poročilo o nujnih intervencijah, kjer so vključeni tudi podatki o »št. intervenciji, pri katerih je bil prisoten vpliv drog«, a je to bolj izjemoma zabeleženo. V laboratoriju v Idriji imamo na voljo testiranje za dokazovanje osnovnih drog (kanabinoidi, opiodi, benzodiazepini, kokain, metamfetamin, metadon) v urinu, a se tega redko poslužujemo, zato brez uradne potrditve tudi v statistiko le suma ne moremo beležiti. Hitri test na nekatere droge uporabljajo tudi policisti, a nam rezultatov ob sočasni intervenciji niso dolžni posredovati.

J: Se pri svojem delu velikokrat srečate z uživalci prepovedanih drog?

I: W1 Pri delu v NMP se relativno redko srečujemo s primeri, kjer je vzrok za težave uživanje prepovedanih drog. W2 Verjetno je več primerov, kjer uživanje drog pripelje do zdravstvenih težav, zaradi katerih osebe poiščejo pomoč, a te niso neposredno posledice vpliva droge oz. akutne zastrupitve.

J: Kaj je najpogostejši razlog?

I: W3 Po mojih izkušnjah so razlog za iskanje pomoči v našem okolju najpogostejši odtegnitveni simptomi, predvsem od benzodiazepinov, občasno opiodov, W4 ter s kajenjem marihuane povezane in jemanjem stimulansov povezane težave npr. anksioznost, panični napadi. W5 Še redkeje, morda posamezni primeri letno, se srečujemo s prekomernimi odmerki drog, predvsem opiatov.

J: S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog na območju občine Idrija?

W6 Posreden vpliv jemanja nedovoljenih drog na zdravje je precej bolj obsežen, takih primerov je tudi v ambulantni NMP precej, a jih ne moremo neposredno pripisati samo drogam, temveč je dejavnikov nastanka težav več. W7 V prvi vrsti so tukaj psihične in osebnostne motnje, W8 bolezni dihal, W9 srca in ožilja...

W10 Pri našem delu opravljamo tudi strokovne preglede na zahtevo policije, ko obstaja sum vpliva prepovedanih drog ali alkohola, se pa v naši ambulanti odvzame le vzorce, rezultatov pa ne prejmemo.

J: Katera so po vašem mnenju tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: Tveganja v naši občini verjetno niso nič drugačna od tistih, s katerimi se srečujejo vsi uživalci prepovedanih drog po Sloveniji in svetu. W11 Zasvojenost, W12 psihične motnje, W13 nevarnost predoziranja, W14 prenos okužb, W15 socialni in materialni problemi z nevarnostjo kriminalitete, W16 nasilje v družini ipd.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog v občini Idrija?

I: W17 Za primere akutnih težav je vsekakor na voljo NMP v ZD. W18 Pomoč lahko uživalci poiščejo tudi pri izbranih zdravnikih oz. pediatrih. W19 Tiste, ki potrebujejo nujno bolnišnično obravnavo, se ob akutnih zastrupitvah napoti v UKCLj, W20 od tam pa so lahko premeščeni v enote PB Polje, ki ima za to namenjen tudi posebne programe in oddelke. W21 V NMP se lahko poslužujemo tudi telefonskega posveta in W22 pomoči pri usmeritvi z zdravniki v PB Idrija, kjer pa oddelka za zdravljenje odvisnosti od drog skoraj zagotovo ni. W23 V redkih primerih se za pomoč vključi tudi Center za socialno delo.

J: Menite, da bi potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

W24 V zadnjem obdobju se z vzpostavitvijo CKZ Idrija veliko pozornosti posveča preventivi, a področje nedovoljenih drog še ni vključeno v programe. Tega bi si vsekakor želeli, a vpeljava takih programov ni odvisna od zdravstvenega doma, temveč bodo potrebne sistemske usmeritve, torej NIJZ, ministrstvo.

W25 Neformalnih služb na našem področju ne poznam. Obstaja več nevladnih organizacij, ki se s to problematiko ukvarja, a konkretnega sodelovanja z njimi sam še nisem imel, niti nisem zasledil, da bi bili zelo aktivni na našem področju.

J: Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje/zmanjšuje/ostaja enako? Zakaj mislite, da je temu tako?

I: W26 Menim, da se število oseb vsekakor povečuje, W27 starostna meja se pomika vse nižje. W28 Droga je v zadnjem obdobju precej lažje dostopna, W29 morda cenejša kot nekoč, W30 vse več je novih, sintetičnih drog.

Priloga 7: Zapis intervjuja z medicinsko sestro na Centru za zdravljenje in preprečevanje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec in določitev enot kodiranja

J: Kaj je najpogostejši razlog, da se uživalci prepovedanih drog obrnejo k vam po pomoč?

I: X1 Odvisno od starosti odvisnika. X2 Mlajše najpogostejše pripeljejo starši, X3 starejše pa ali partnerji, X4 še večkrat pa se odločijo sami, X5 ponavadi zaradi fizične izčrpanosti, X6 zadolženosti, X7 skratka psihofizični X8 in socialni propad odvisnika.

J: S kakšnimi zdravstvenimi težavami se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: X9 Odvisno od trajanja uživanja drog in vrste drog. X10 Heroinski odvisniki, ki so tudi venozni uživalci so pogosto okuženi s Hepatitisom C, X11 okvarjene imajo žile, X12 nekateri tudi okvarjena pljuča, X13 ki kasneje povzročijo prezgodnjo kronično obstruktivno bolezen pljuč. X14 Mlajši odvisniki, ki prihajajo v program, so predvsem uživalci kokaina in sintetičnih drog, X15 posledice na zdravje še niso dovolj raziskane, X16 pri njih se najpogostejše pokažejo kognitivne okvare, X17 lahko odpoved srca pri predoziranju, X18 sepsa.

J: Katera so po vašem mnenju tveganja, s katerimi se srečujejo uživalci prepovedanih drog?

I: X19 Zdravstvene težave, X20 opuščanje šolanja, X21 službe, X22 kriminal, X23 razpad družin, X24 partnerskih odnosov.

J: Katere službe oz. storitve (formalne in neformalne) obstajajo za uživalce prepovedanih drog na vašem območju? (Logatec, Vrhnika, Idrija, Žiri) Menite, da bi potrebovali več služb na tem področju? Kakšne?

I: X25 Naš Center seveda pokriva vse te občine, X26 sicer pa obstajajo tudi nevladne organizacije, X27 najbolj prepoznaven je »Projekt človek«, X28 vse oblike komun, X29 Center za zdravljenje odvisnosti v Ljubljani (bolnišnična oskrba odvisnikov). X30 Seveda bi potrebovali več služb, X31 zelo pogrešamo organizacijo podobno »Drogart«, ki ima prostovoljce, ki gredo med odvisnike na koncertih, zabavah, na ulico, kjer jih osveščajo o varnem uživanju drog. X32 Teh organizacije je premalo v celi državi, X33 pa seveda povezovanje le teh s šolami, CSD, osebnimi zdravniki... X34 Večja kot je osveščenost služb z boleznijo odvisnosti, hitreje odvisnika prepoznamo, torej ga poskušamo čim bolj zgodaj stimulirati za iskanje pomoči.

J: Menite, da se število oseb, ki uživajo prepovedane droge povečuje/zmanjšuje/ostaja enako? Zakaj mislite, da je temu tako?

I: X35 Število opiatnih odvisnikov (heroin) v celi Evropi zadnja leta upada. X36 Žal pa se zelo hitro povečuje zloraba kokain in vseh novih in novih sintetičnih drog (X37 vsakih 14 dni pride v Evropo iz Indije ali Kitajske 7 novih substanc), X38 lahko dostopnih, X39 tudi po spletu! X40 Tudi starostna meja uživalcev se zelo hitro niža! X41 K neodgovornemu uživanju vseh drog pripomore tudi družbena toleranca do kajenja THC (trava), X42 ki pa je vedno na prvem mestu, ko se odvisnik sreča z drogo. X43 To pomeni, da je 99% odvisnikov v naših centrih pričelo s kajenjem trave in nadaljevalo v trde droge.

Priloga 8: Odprto kodiranje

INTERVJU A

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
A1	Večina jih ne ve zato, da vzemam kaj.	Skrivanje uživanja	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
A2	Tisti, ki pa vedo, pa so prav tako uporabniki.	Za uživanje vedo souživalci	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
A3	Jaz gledam na njih različno, pac tisti, ki isto jemljemo, smo si dokaj podobni.	Podobnosti med uživalci	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki drog
A4	Medtem ko tisti, ki ne vzemajo imajo velike predsodke do nas oz. do tistih, ki vzemajo.	Predsodki s strani neuživalcev	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki drog
A5	Imajo nas za slabe ljudi, za propadle.	Propadli, slabi ljudje	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki drog
A6	Partnerski odnos	Partnerski odnos	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
A7	ljubezen	Ljubezen	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
A8	uživati trenutke	Uživati trenutke	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
A9	zdravje	Zdravje	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
A10	Z njimi lahko rečem, da sem zamenjala alkohol	Droge zamenjava za alkohol	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
A11	pa se imam veliko boljše na partyju...	Izboljša razpoloženje na zabavah	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
A12	Moje kolegice iz študentskih let ne uživajo	Kolegice ne uživajo	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
A13	še le ko sem sama začela, sem začela spoznavat vse več ljudi, ki isto jemlje	Z uživanjem spoznavanje drugih uživalcev	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
A14	Zdi se mi, da se uživanje povečuje, saj vedno mlajši že začnejo	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
A15	Služba med tednom	Med tednom služba	Način življenja	Socialni kontekst
A16	rekreacija	Rekreacija	Način življenja	Socialni kontekst
A17	kavice in druženja s prijatelji	Druženja s prijatelji	Način življenja	Socialni kontekst

A18	za vikend pa nekje 1-2krat mesečno grem ali si doma naredimo party z vsem kar spada zraven, tudi droge.	1-2x mesečno »party«	Način življenja	Socialni kontekst
A19	Rekreacija, fitnes	Rekreacija, fitnes	Interesi	Socialni kontekst
A20	gledanje filmov	Gledanje filmov	Interesi	Socialni kontekst
A21	rada se zabavam	Zabavanje	Interesi	Socialni kontekst
A22	S svojim partnerjem, v najemniškem stanovanju.	S partnerjem v najemniškem stanovanju	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
A23	Sem zelo zadovoljna, nič mi ne manjka. Dokler bo tako, bom vesela.	Zelo zadovoljna	Zadovoljstvo z bivalnimi pogoji	Socialni kontekst
A24	Plača.	Plača	Dohodek	Socialni kontekst
A25	7.	7	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
A25/1	Dokler si lahko privoščim 1-2krat mesečno party in razne stvari, vem da mi ni nič hudega.	Dovolj denarja za svoje potrebe	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
A26	Seveda bi lahko se bolj uživala in imela več denarja, da bi bila bližje 10ki.	Lahko več zabave in denarja	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
A27	Moj partner	Partner	Pomembne osebe	Socialni kontekst
A28	družina	Družina	Pomembne osebe	Socialni kontekst
A29	nekateri prijatelji	Prijatelji	Pomembne osebe	Socialni kontekst
A30	6	6	Zadovoljstvo z medosebnimi odnosi	Socialni kontekst
A30/1	S partnerjem se res zastopim odlično 10ka, imava super odnos, si zaupava	S partnerjem zelo dober odnos	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
A31	pri družini in prijateljih pa včasih že moraš pazit kaj rečeš oz. pač ne smeš vsega povedat	Več previdnosti pri družini in prijateljih	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
A32	ker ne bi razumeli.	Družina ne razume	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
A33	Največ moj partner	Partner	Pomagajoči	Socialni kontekst
A34	mami	Mami	Pomagajoči	Socialni kontekst
A35	Predvsem s pogovorom	Pogovor	Način pomoči	Socialni kontekst
A36	s kakšno kavico	Kavica	Način pomoči	Socialni kontekst
A37	sprehodom, da si malo prezračim glavo.	Sprehod	Način pomoči	Socialni kontekst
A38	S partnerjem živiva skupaj in si vse zaupava	Skupno življenje	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
A39	z ostalimi pa se dobimo na kavi	Klepet ob kavi	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
A40	se obiskujemo	Obiskovanje	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
A41	pokličemo po telefonu	Telefonski pogovor	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
A42	govorimo po messengerju	Messenger	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
A43	instagramu	Instagram	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst

A44	pa skupaj gremo na party, izlete itd.	Skupni izleti, »partyji«	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
A45	Problem so vedno večje želje, ki si jih želiš uresničiti	Vedno večje želje	Problemi/težave	Socialni kontekst
A46	ena je nakup stanovanja	Nakup stanovanja	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
A47	potrebno dovolj denarja	Več denarja	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
A48	Seveda probaš cim več varčevati	Varčevanje denarja	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
A49	odpovedati kakšni drugi stvari,	Odpovedovanje stvarim	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
A50	ampak treba si postaviti lestvico prioritete, kaj si najbolj želiš.	Lestvica prioritete	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
A51	jih rešiva skupaj s partnerjem.	Skupaj s partnerjem	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
A52	Svoboda	Svoboda	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
A53	oz. da ti je popolnoma vseeno za mnenja drugih	Se ne meni za mnenje drugih	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
A54	zaradi določenih dejanj, okolica gleda očitajoče nate	Obsojanje	Mnenja o uporabnikih drog	Socialni kontekst
A55	in zaradi teh očitkov, te potem drugače gledajo tudi prijatelji in družina	Družina in prijatelji te gledajo drugače	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
A56	Partner je edini, ki me res razume.	Partner edini razume	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
A57	Predvsem biti finančno in miselno neodvisna.	Finančna in miselna neodvisnost	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
A58	Da me ne bi oviralo to, kar si drugi mislijo.	Se ne meni za mnenje drugih	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
A59	Seveda je zdravje pomembno,	Pomembno	Pomembnost zdravja	Zdravje
A60	ampak dokler ga imamo ga ne cenimo, žal,	Premalo cenimo	Pomembnost zdravja	Zdravje
A61	kar naredim za zdravje je zmerna rekreacija	Zmerna rekreacija	Skrb za zdravje	Zdravje
A62	pa dokaj zdrava prehrana	Zdrava prehrana	Skrb za zdravje	Zdravje
A63	Zdravje imam dobro.	Dobro	Samocena zdravja	Zdravje
A64	Ni pustilo nobenih posledic.	Brez posledic	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
A65	Po pravici povedano sem mogoče ravno zaradi ekstazyja in speeda izgubila kak kilogram več.	Izguba kilogramov zaradi ekstazyja in spida	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
A66	Z nobenimi, ker vsi ki jih poznam jo jemljejo občasno in je tudi razlika za katero drogo gre.	Ni zdravstvenih posledic zaradi občasnega uživanja	Posledice uporabe drog	Zdravje

A67	Nisem, niti ne poznam.	Ne	Iskanje zdravstvene pomoči	Zdravje
A68	Jem pretežno zdravo hrano	Zdrava prehrana	Skrb za zdravje	Zdravje
A69	se gibam na prostem in tudi v fitnesu	Gibanje na prostem, fitnes	Skrb za zdravje	Zdravje
A70	poskušam dovolj spati.	Dovolj spanca	Skrb za zdravje	Zdravje
A71	Nimam pa nobenih dodatnih zavarovanj.	Brez dodatnih zavarovanj	Skrb za zdravje	Zdravje
A72	Ne.	Jih ni	Potrebe glede zdravja	Zdravje
A73	Da iz rekreativnega, parkrat preideš na odvisnost,	Iz rekreativnega uživanja v odvisnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
A74	prepogosto uživanje.	Prepogosto uživanje	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
A75	Da me zaloti družina, ki najbrž ne bi razumela.	Zaloti družina	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
A76	Mogoče takrat, kadar se imam res fino in bi potem vzela večjo količino droge..	Zaradi evforije uživanje večjih količin droge	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
A77	Zmanjšujem pa tako, da vzamem drogo v varnem okolju,	Uživanje v varnem okolju	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
A78	s poznanimi ljudmi.	S poznanimi ljudmi	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
A79	Kaj si pa rabiš pomagat? Imamo se lepo, plešemo skupaj, se objemamo in se imamo radi.	Ne rabim si pomagat	Samopomoč	Tvegano vedenje
A80	Da, na partnerja zagotovo	Partner	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
A81	Pa tudi na pomoč parih prijateljev.	Nekateri prijatelji	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
A82	Vem samo za drogart.	Drogart	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
A83	Nisem, zato tudi ne poznam.	Ne	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
A84	Ni bilo potrebe.	Ni bilo potrebe	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
A85	Glede na to, da ne poznam ničesar kar bi bilo na voljo, razen drogart, bi lahko bilo verjetno kaj več,	Lahko kaj več	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
A86	Vsaj kakšne informacije za mlade uživalce.	Informacije za mlade uživalce	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU B

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
B1	Družba gleda na uživalce negativno.	Negativno	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki drog

B2	V moji vaški skupnosti pa sploh.	Negativno tudi v skupnosti	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki drog
B3	Sam pa gledam na njih odvisno od tega kako ocenim njihovo situacijo, kako se obnašajo do mene.	Odvisno od njihovega obnašanja in situacije	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki drog
B4	Varnost	Varnost	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
B5	stanovanje,	Stanovanje	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
B6	stalen prihodek	Stalen prihodek	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
B7	smiselna služba	Smiselna služba	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
B8	Umetnost, predvsem glasba in upodabljajoče umetnosti	Umetnost, glasba	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
B9	potem imeti prijetne odnose z prijatelji in družino.	Prijetni odnosi s prijatelji in družino	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
B10	Ocenjujem, da prepovedane droge jemlje cca 30% ljudi.	Cca 30% ljudi	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
B11	Mislim da se povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
B12	vse več je nekega prikrita jemanja drog v skupinah ljudi kjer ne bi pričakoval.	Skrivanje uživanja	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
B13	Grem v službo ali faks.	Služba/faks	Način življenja	Socialni kontekst
B14	Nato se glasbeno ali kako drugače umetniško udeležujem.	Posvečanje glasbi in umetnosti	Način življenja	Socialni kontekst
B15	Včasih grem na kakšen sprehod ali	Sprehod	Način življenja	Socialni kontekst
B16	kakšno drugo druženje z prijatelji.	Druženja s prijatelji	Način življenja	Socialni kontekst
B17	Zvečer pred spanjem berem.	Večerno branje	Način življenja	Socialni kontekst
B18	Glasba,	Glasba	Interesi	Socialni kontekst
B19	risanje,	Risanje	Interesi	Socialni kontekst
B20	literatura,	Literatura	Interesi	Socialni kontekst
B21	slikarstvo,	Slikarstvo	Interesi	Socialni kontekst
B22	kiparstvo,	Kiparstvo	Interesi	Socialni kontekst
B23	grafika,	Grafika	Interesi	Socialni kontekst
B24	igranje inštrumentov.	Igranje inštrumentov	Interesi	Socialni kontekst
B25	Deloma živim v "študentskem" stanovanju in deloma pri starših.	Študentsko stanovanje/pri starših	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
B26	Sem srednje zadovoljen,	Srednje zadovoljen	Zadovoljstvo z bivalnimi pogoji	Socialni kontekst
B27	želel bi si več zasebnosti in svojega prostora.	Več zasebnosti in svojega prostora	Želje, potrebe, cilji	Socialni kontekst
B28	Delo.	Delo	Dohodek	Socialni kontekst
B29	5.	5	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
B30	Prejmem dovolj, da si omogočam neke osnovne stvari v življenju in	Omogočanje osnovnih stvari	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
B31	se lahko bolj ali manj sam preživljam.	Preživljam sam	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst

B32	Za kakršen koli luksuz (kak malce večji nakup, npr. nova oblačila) pa je že potrebno malce premisliti.	Premisliti finance ob večjih nakupih	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
B33	Družina,	Družina	Pomembne osebe	Socialni kontekst
B34	prijatelji,	Prijatelji	Pomembne osebe	Socialni kontekst
B35	sodelavci.	Sodelavci	Pomembne osebe	Socialni kontekst
B36	4.	4	Zadovoljstvo z medosebnimi odnosi	Socialni kontekst
B37	Imam nekaj menim, da dobrih prijateljev.	Nekaj dobrih prijateljev	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
B38	Ljudje v mojem vsakdanjem življenju se do mene obnašajo prijetno.	Prijetni odnosi	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
B39	Imam pa težave z ohranjanjem stikov z ljudmi, ki jih ne srečujem vsakodnevno.	Težave z ohranjanjem stikov	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
B40	Težko pa navezujem intimnejša razmerja.	Težave pri navezovanju intimnejših razmerij	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
B41	Prijatelji,	Prijatelji	Pomagajoči	Socialni kontekst
B42	starši,	Starši	Pomagajoči	Socialni kontekst
B43	brat ali sestra	Brat/sestra	Pomagajoči	Socialni kontekst
B44	Odkvisno za kakšno težavo gre.	Odkvisno od težave	Pomagajoči	Socialni kontekst
B45	Z prijatelji, sošolci ipd., ki jih ne srečujem pogosto se poskušam dobiti na pijači od časa do časa, da se pogovorimo	Pogovor ob pijači	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
B46	Drugace prek družbenih omrežij.	Družabna omrežja	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
B47	Opravljanje študija,	Opravljanje študija	Problemi/težave	Socialni kontekst
B48	urejanje stanovanjske situacije,	Urejanje stanovanjske situacije	Problemi/težave	Socialni kontekst
B49	pridobivanje "življenskega sopotnika"	Iskanje partnerja	Problemi/težave	Socialni kontekst
B50	zadovoljstvo z lastnim ustvarjanjem.	Zadovoljstvo z lastnim ustvarjanjem	Problemi/težave	Socialni kontekst
B51	Želim si več samostojnosti	Več samostojnosti	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
B52	Da bi lahko šel na svoje	Življenje na svojem	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
B53	si privoščil kakšno stvar več in ne toliko razmišljal o vsakem evru.	Več finančne gotovosti	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
B54	Ubistvu razrešitev, ne le sprememba, prej opisanih problemov.	Razrešitev problemov	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
B55	Zdravju ne posvečam večje pozornosti.	Malo pozornosti	Pomembnost zdravja	Zdravje
B56	Se trudim jesti dokaj zdravo in	Zdrava prehrana	Skrb za zdravje	Zdravje
B57	gibati od časa do časa.	Malo gibanja	Skrb za zdravje	Zdravje

B58	Nisem še imel situacije kjer bi bilo moje zdravje bistveno ogroženo.	Brez zdr. težav	Samoocena zdravja	Zdravje
B59	Menim, da sem dokaj zdrav.	Dokaj zdrav	Samoocena zdravja	Zdravje
B60	Da, najbrž na pljučih.	Na pljučih	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
B61	Vendar zaenkrat še nič hujšega.	Nič hujšega	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
B62	Mogoče bolj psihične kot fizične posledice.	Bolj psihične kot fizične	Posledice uporabe drog	Zdravje
B63	Kakšna paranoja največkrat.	Paranoja	Posledice uporabe drog	Zdravje
B64	Drugače pa kak kilogram manj.	Izguba teže	Posledice uporabe drog	Zdravje
B65	Ne.	Ne	Iskanje zdravstvene pomoči	Zdravje
B66	Izogibam se mesu in	Brez mesa	Skrb za zdravje	Zdravje
B67	fast foodu.	Brez fast fooda	Skrb za zdravje	Zdravje
B68	S športom se ne ukvarjam zelo intenzivno	Manj intenzivno ukvarjanje s športom	Skrb za zdravje	Zdravje
B69	zmeraj pogosto gibam	Pogosto gibanje	Skrb za zdravje	Zdravje
B70	Čim manj uporabljati avto in rajši grem peš ali s kolesom.	Več peš/kolo, manj avto	Skrb za zdravje	Zdravje
B71	Nisem dodatno zavarovan.	Brez dodatnih zavarovanj	Skrb za zdravje	Zdravje
B72	Niti ne. Mogoče nekaj dermatoloških težav.	Dermatološke težave	Samoocena zdravja	Zdravje
B73	Policija,	Policija	Poznavanje tveganj	Zdravje
B74	sodstvo	Sodstvo	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B75	zapor	Zapor	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B76	Zdravstvene in	Zdravstvene posledice	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B77	psihološke posledice	Psihološke posledice	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B78	Izključitev iz družbe	Izključitev iz družbe	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B79	finančne težave	Finančne težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B80	Policija,	Policija	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B81	sodstvo,	Sodstvo	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B82	zapor	Zapor	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B83	Tudi zdravstvene težave	Zdravstvene težave	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
B84	Kadar drogo uživam z več ljudmi hkrati lahko pride do prenosa bolezni.	Skupni pribor	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
B85	Uporabljati zdravo pamet, kolikor gre.	Uporaba zdrave pameti	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
B86	Se podpiramo in	Podpora	Način pomoči	Socialni kontekst
B87	poskušamo pomagati, če ima kdo kakšne težave.	Pomoč ob težavah	Način pomoči	Socialni kontekst
B88	Pa ne samo, kar se tiče uživanja drog.	Ne samo na področju drog	Način pomoči	Socialni kontekst
B89	Tukaj nihče nikogar ne podpira naj še naprej uživa droge	Ne podpiramo uživanja drog	Način pomoči	Socialni kontekst
B90	Pazimo eden na drugega.	Pazimo se med seboj	Način pomoči	Socialni kontekst

B91	Da.	Da	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
B92	Zdravstveni dom v Logatcu.	ZD Logatec	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
B93	Nisem.	Ne	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
B94	Nisem potreboval pomoči.	Ni bilo potrebe	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
B95	Srednje zadovoljen, 5.	Srednje zadovoljen	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
B96	Mogoče varno sobo za uživanje drog.	Varna soba za uživanje	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU C

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
C1	Kako ljudje gledajo na droge je odvisno od starosti	Odvisno od starosti	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki drog
C2	In okolja, v katerem so odrasčali	Odvisno od okolja odrasčanja	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki drog
C3	Menim, da če se droge uživa "po pameti", ni panike.	Uživanje drog »po pameti« je ok	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki drog
C4	Sem pa tudi mnenja, da večina ljudi ne ve kaj pomeni "po pameti", zato pogosto pride do zlorabe drog.	Precenjevanje svojih zmožnosti	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
C5	V življenju mi je pomembna svoboda,	Svoboda	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
C6	duševni mir in	Duševni mir	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
C7	zdravje.	Zdravje	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
C8	Rada sem obdana z pozitivnimi ljudmi, ki me dvigajo.	Obkroženost s pozitivnimi ljudmi	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
C9	Menim, da je veliko ljudi, ki uživa droge.	Veliko ljudi	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
C10	Mladi (15-20) uživajo predvsem travo.	Mladi predvsem travo	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
C11	Rekla bi da redno uživa marihuano približno petina mladostnikov.	1/5 mladostnikov redno uživa marihuano	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki drog
C12	Četrtnina jih uživa marihuano občasno.	¼ mladostnikov občasno uživa marihuano	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki drog
C13	Z leti se to spremeni.	Spreminjanje z leti	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog

C14	Uživalci od 25-35 let pogosto uživajo kokain.	25-35 let uživanje kokaina	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
C15	Ko sem se začela gibati v družbi kjer so redni uživalci te droge, sem bila presenečena koliko ljudi okoli mene uživa to trdo drogo.	Skrivanje uživanja	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
C16	Lansko leto sem diplomirala,	Diplomirala	Način življenja	Socialni kontekst
C17	zdaj sem v iskanju službe.	V iskanju službe	Način življenja	Socialni kontekst
C18	Za vikend rada hodim v hribe	Pohodništvo	Način življenja	Socialni kontekst
C19	zelo rada berem.	Literatura, branje	Interesi	Socialni kontekst
C20	Trenutno delam prek študentskega servisa.	Delo prek študentskega servisa	Dohodek	Socialni kontekst
C21	Hodim na telovadbo	Telovadba	Interesi	Socialni kontekst
C22	in v hribe	Pohodništvo	Interesi	Socialni kontekst
C23	Rada berem	Literatura, branje	Interesi	Socialni kontekst
C24	gleдам serije.	Gledanje serij	Interesi	Socialni kontekst
C25	živim doma, z očetom.	Doma z očetom	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
C26	Za vikend sem pri fantu.	Za vikende pri fantu	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
C27	Trenutno mi je tako življenje super.	Trenutno super	Zadovoljstvo z bivalnimi pogoji	Socialni kontekst
C28	Delam prek študenta,	Delo preko študentskega servisa	Dohodek	Socialni kontekst
C29	veliko mi pomaga tudi oče (kar se tice stroškov doma).	Pomoč očeta	Dohodek	Socialni kontekst
C30	6.	6	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
C31	Komaj čakam da dobim redno službo, kjer bo zaslužek večji in reden.	Želja po redni službi, rednem in večjem dohodku	Želje, potrebe, cilji	Socialni kontekst
C32	Negotovost prek študentskega dela mi gre pocasi na zivce.	Negotovost študentskega dela	Problemi/težave	Socialni kontekst
C33	Najbolj oče.	Oče	Pomembne osebe	Socialni kontekst
C34	Nato ostala družina in	Ostala družina	Pomembne osebe	Socialni kontekst
C35	fant.	Partner	Pomembne osebe	Socialni kontekst
C36	Zelo cenim tudi prijatelje.	Prijatelji	Pomembne osebe	Socialni kontekst
C37	10.	10	Zadovoljstvo z medosebnimi odnosi	Socialni kontekst
C38	Ker vem, da so medsebojni odnosi zelo pomembni jih poskušam kar se da vzdrževati in negovati.	Negovanje medosebnih odnosov	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
C39	Ce nekaj ne štima v odnosu, nisem cisto "taprava".	Vpliv slabega odnosa	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
C40	Odkvisno od situacije.	Odkvisno od situacije	Pomagajoči	Socialni kontekst

C41	Za življenjske odločitve se najraje obrnem na očeta in fanta,	Pomembne z očetom in fantom	Pomagajoči	Socialni kontekst
C42	glede ljubezenskih in manj resnih se raje obrnem na najboljšo prijateljico.	Ljubezenske težave z najboljšo prijateljico	Pomagajoči	Socialni kontekst
C43	Z redno komunikacijo in	Redna komunikacija	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
C44	sproščenim vzdušjem.	Sproščeno vzdušje	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
C45	Najbolj me trenutno tezi karierno vprašanje. Kaj želim početi v življenju.	Karierno vprašanje	Problemi/težave	Socialni kontekst
C46	Pa tudi kako vedeti ali je oseba prava, da bi si z njo ustvarila življenje.	Pravi partner	Problemi/težave	Socialni kontekst
C47	Mir v glavi in srcu.	Mir v glavi in srcu	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
C48	Prave osebe okoli mene.	Prave osebe	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
C49	Zdravje!	Zdravje	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
C50	Manjka mi se dobra služba.	Dobra služba	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
C51	Želim dobiti službo.	Dobra služba	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
C52	Zelo pomembno.	Zelo pomembno	Pomembnost zdravja	Zdravje
C53	Trudim se živeti zdravo.	Zdravo življenje	Skrb za zdravje	Zdravje
C54	Sem zdrava.	Zdrava	Samoocena zdravja	Zdravje
C55	uživala sem droge v najstniških letih, veliko sem pokadila trave.	Uživanje drog v najstniških letih	Kariera uporabnika drog	Droge in uživalci
C56	Takrat sem postala zelo lena in	Lenoba	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
C57	neambiciozna.	Neambicioznost	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
C58	Ko sem to spoznala, sem prenehala z uživanjem.	Uvid	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
C59	Travo pokadim sem pa tja, 5x na leto.	Redko uživanje trave	Kariera uporabnika drog	Droge in uporabniki drog
C60	Dvakrat na leto vzamem ekstazi.	2x letno ekstazi	Kariera uporabnika drog	Droge in uporabniki drog
C61	Kokaina nisem nikoli probala in ga tudi ne bom.	Ni želje po kokainu	Kariera uporabnika drog	Droge in uporabniki drog
C62	Drugače pa drugih zdr. težav nimam.	Brez zdravstvenih težav	Samoocena zdravja	Zdravje
C63	Brat je resni uživalec vseh vrst drog.	Brat resni uživalec	Poznavanje uporabnikov drog	Zdravje
C64	Izgubil je stik z realnostjo.	Izguba stika z realnostjo	Posledice uporabe drog	Zdravje
C65	Njegov spomin je zelo slab,	Slab spomin	Posledice uporabe drog	Zdravje

C66	prav tako ne razmišlja dolgoročno	Kratkoročno razmišljanje	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
C67	Ne.	Ne	Iskanje zdravstvene pomoči	Zdravje
C68	Poznam pa osebo, ki je doživela srčni infarkt zaradi uživanja drog. Umrli je pri 30.	Srčni infarkt in smrt pri 30 letih	Posledice uporabe drog	Zdravje
C69	Pri prehrani niti ne toliko,	Manj pri prehrani	Skrb za zdravje	Zdravje
C70	gledam samo da ni veliko sladkarij in hitre hrane.	Malo sladkarij in hitre hrane	Skrb za zdravje	Zdravje
C71	Gibam se veliko.	Veliko gibanja	Skrb za zdravje	Zdravje
C72	Spim zadosti.	Dovolj spanca	Skrb za zdravje	Zdravje
C73	Niti ne.	Jih ni	Potrebe glede zdravja	Zdravje
C74	Tveganje pri zdravju in	Zdravstvene težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
C75	kazenski pregon.	Kazenski pregon	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
C76	Tudi izločanje iz družbe.	Izključitev iz družbe	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
C77	Zdravje.	Zdravstvene težave	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
C78	V glavi imam pravilo, da ne posegam po drogah prevelikokrat. Imam letno mejo!	Letna omejitev uživanja drog	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
C79	Lahko pa ti droge zameglijo presojo in	Zamegljena presoja	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
C80	ne razmišljaš trezno.	Nepremišljenost	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
C81	Mislim da sem dovolj močna oseba, da se zavedam kaj lahko posledice prekomernega uživanja naredijo osebi. Verjetno zaradi brata.	Učenje iz izkušenj	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
C82	Da.	Da	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
C83	Razna društva verjetno.	Društva	Obstoječe službe/storitev na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
C84	Nisem.	Ne	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
C85	Mislim, da nimam težav s prekomernim uživanjem.	Ni težav s prekomernim uživanjem	Posluževanje služb storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
C86	Srednje zadovoljna, 6.	Srednje zadovoljna	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
C87	Nisem seznanjena.	Ni seznanjena	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
C88	Verjetno, da ja	Ja	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

C89	ampak se potreb ne zazna, ker je veliko uživalcev skritih in se zaradi stigme, ki ji uživanje drog povzroča, ne izpostavljajo.	Manj zaznavanja potreb zaradi prikritega uživanja	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
C90	Mogoče kakšno anonimno telefonsko svetovanje	Anonimno telefonsko svetovanje	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
C91	informiranja	Informiranje	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU Č

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
Č1	Mladi so nekako že navajeni saj je droga postala kar pogost del vikendov.	Droga pogost del vikendov	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
Č2	Sam gledam na drogo kot na stvar, ki ti v mejah normale prinese obilo dobrih občutkov in lepih spominov...	V mejah normale prinese dobre občutke in lepe spomine	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki drog
Č3	Če pa se ta "normalna" meja zabriše pa povroči veliko škode uživalcu in ljudem okoli njega.	Lahko prinese veliko škode uživalcu in ljudem okoli njega	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki drog
Č4	Dobri medsebojni odnosi.	Dobri medsebojni odnosi	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
Č5	70%.	70%	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
Č6	Skoraj vsak že kadi travo če ne še kaj več.	Skoraj vsak kadi travo	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
Č7	Povečuje	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
Č8	dostopnosti	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki drog
Č9	»popularnosti«.	Popularnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki drog
Č10	Normalno.	Normalno	Način življenja	Socialni kontekst
Č11	Med tednom služba in doma,	Med tednom služba	Način življenja	Socialni kontekst
Č12	za vikend preživim čas s punco in prijatelji.	Za vikend s punco in prijatelji	Način življenja	Socialni kontekst
Č13	Ali je to doma ali pa na žuru.	Vikende doma ali na žuru	Način življenja	Socialni kontekst
Č14	Veliko športa,	Veliko športa	Interesi	Socialni kontekst
Č15	računalniške igrice,	Računalniške igrice	Interesi	Socialni kontekst
Č16	žuri,	Zabave	Interesi	Socialni kontekst
Č17	druženje s prijatelji	Druženje s prijatelji	Interesi	Socialni kontekst
Č18	V stanovanju, s punco.	S partnerko v najemniškem stanovanju	Bivalni pogoji	Socialni kontekst

Č19	Trenutno v zelo majhnem stanovanju, je kar gužva, ampak gre, dokler sva sama.	Majhno stanovanje	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
Č20	Služba.	Delo	Dohodek	Socialni kontekst
Č21	7.	7	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
Č22	Vse super, sam dnara premal.	Premalo denarja	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
Č23	Družina,	Družina	Pomembne osebe	Socialni kontekst
Č24	punca,	Partnerka	Pomembne osebe	Socialni kontekst
Č25	prijatelji.	Prijatelji	Pomembne osebe	Socialni kontekst
Č26	10.	10	Zadovoljstvo z medosebnimi odnosi	Socialni kontekst
Č27	Fajn se mam,	Dobro vzdušje	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
Č28	prepire rešujemo sproti, če so.	Sprotno reševanje problemov	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
Č29	Drugače se pa imamo radi,	Radi med seboj	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
Č30	radi se družimo,	Druženje	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
Č31	se zabavamo,	Zabava	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
Č32	si pomagamo.	Medsebojna pomoč	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
Č33	Ne bi nikogar zamenjal.	Ne bi menjal nikogar	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
Č34	Družina,	Družina	Pomagajoči	Socialni kontekst
Č35	punca.	Partnerka	Pomagajoči	Socialni kontekst
Č36	Pomagajo s pogovorom,	Pogovor	Način pomoči	Socialni kontekst
Č37	če je treba tudi finančno	Finančno	Način pomoči	Socialni kontekst
Č38	K njim se obrnem po kakšen nasvet.	Nasveti	Način pomoči	Socialni kontekst
Č39	V živo in	V živo	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
Č40	preko socialnih omrežij.	Družabna omrežja	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
Č41	Pomankanje časa,	Pomanjkanje časa	Problemi/težave	Socialni kontekst
Č42	motivacije,	Pomanjkanje motivacije	Problemi/težave	Socialni kontekst
Č43	denarja.	Pomanjkanje denarja	Problemi/težave	Socialni kontekst
Č44	Z andrhtjo, potrpežljivo.	Potrpežljivost	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
Č45	Vse pride ob svojem času.	Vse ob svojem času	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
Č46	Potreba po večjem stanovanju/hiši,	Večje stanovanje/hiša	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
Č47	svojo družino.	Lastna družina	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
Č48	Nič, trenutno.	Trenutno nič	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
Č49	Verjetno pa se bo v prihodnosti pojavila potreba po večjem stanovanju,	V prihodnosti večje stanovanje	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
Č50	po tem, da se bo treba malo zresniti.	Zresniti, odrasti	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
Č51	Povprečen.	Povprečen	Pomembnost zdravja	Zdravje
Č52	Je pomembno	Pomembno	Pomembnost zdravja	Zdravje
Č53	ampak velikokrat ga "zanemarjam"	Zanemarljiv odnos	Skrb za zdravje	Zdravje
Č54	slaba prehrana,	Slaba prehrana	Skrb za zdravje	Zdravje
Č55	pomankanje spanca	Pomanjkanje spanca	Skrb za zdravje	Zdravje
Č56	Z desetko	Odlično	Samoocena zdravja	Zdravje

Č57	Ni pustilo nobenih občutnih, vidnih posledic.	Brez posledic	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
Č58	Se veliko gibam tako na šihlu kot zunaj njega,	Veliko gibanja	Skrb za zdravje	Zdravje
Č59	punca mi pa dobro in zdravo kuha.	Punca kuha zdravo hrano	Skrb za zdravje	Zdravje
Č60	Anksioznost,	Anksioznost	Posledice uporabe drog	Zdravje
Č61	slabo zobovje.	Slabi zobje	Posledice uporabe drog	Zdravje
Č62	Ne, se mi je pa že zgodilo ampak sem imel na srečo ob sebi prijatelje, ki do vedeli kaj storiti.	Pomoč prijateljev	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
Č63	Ni bil sicer overdoze, je pa bila neprijetna izkušnja.	Neprijetna izkušnja	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
Č64	Mešana prehrana z malo zelenjave,	Malo zelenjave	Skrb za zdravje	Zdravje
Č65	veliko gibanja,	Veliko gibanja	Skrb za zdravje	Zdravje
Č66	malo spanca.	Pomanjkanje spanca	Skrb za zdravje	Zdravje
Č67	Ne.	Jih ni	Potrebe glede zdravja	Zdravje
Č68	Denarna stiska,	Finančne težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Č69	pomankanje spanja,	Pomanjkanje spanca	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Č70	apetita,	Pomanjkanje apetita	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Č71	motivacije,	Pomanjkanje motivacije	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Č72	serotonina.	Pomanjkanje serotonina	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Č73	Prekomerno uživanje drog.	Prekomerno uživanje drog	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Č74	Ko se vikend prevesi v teden.	Vikend prevesi v teden	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Č75	Nenaspanost,	Nenaspanost	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Č76	da se ne naješ pred zurom,	Prazen želodec	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Č77	premalo tekocine	Premalo tekočine	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Č78	Zmanjšujem pa z ravno nasprotnimi ukrepi, naspanost,	Naspanost	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Č79	pred zurom veliko jem	Veliko hrane	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Č80	in ob sebi imam dovolj tekočine.	Dovolj tekočine	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Č81	Se opazuješ in probaš opaziti znake, s katerimi ti telo sporoča če je kaj narobe.	Samopazovanje	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Č82	Da.	Da	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
Č83	drogart	Drogart	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Č84	Nisem.	Ne	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Č85	Ne potrebujem.	Ne potrebujem	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

Č86	Srednje zadovoljen, 5.	Srednje zadovoljen	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Č87	Da, bi potrebovali	Bi potrebovali	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Č88	Predvsem več informiranja in preventive, pa ne samo za mlade. Tudi za starše,	Več informiranja in preventive za mlade in starše	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Č89	da bi videlo, da se ne meče vseh drog v isti koš.	Poučevanje o vrstah drog	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU D

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
D1	Družba ki ne uživa drog gleda na to kot na nekaj groznega	Grozno početje	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki drog
D2	nekaj kar te lahko vodi v propad	Vodi v propad	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki drog
D3	Jaz si mislim da droga ni za vsakogar	Ni za vsakega	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki drog
D4	in ne v vseh okoliščinah.	Ne v vseh okoliščinah	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki drog
D5	Družina,	Družina	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
D6	karierni uspeh,	Karierni uspeh	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
D7	dobro počutje.	Dobro počutje	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
D8	100	100	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
D9	30jih dobro poznam	30 dobro pozna	Poznavanje uživalcev drog	Droge in uporabniki drog
D10	Mislim da se povečuje,	povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki drog
D11	mogoče zaradi lažje dostopnosti	dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki drog
D12	in družbene sprejemljivosti.	Družbena sprejemljivost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki drog
D13	Služba,	Služba	Način življenja	Socialni kontekst
D14	kvalitetno kosilo,	Zdrava prehrana	Skrb za zdravje	Zdravje
D15	rekreacija,	Rekreacija	Način življenja	Socialni kontekst
D16	druženje,	Druženje s prijatelji	Način življenja	Socialni kontekst
D17	druženje z družino,	Druženje z družino	Način življenja	Socialni kontekst
D18	delo okoli hiše.	Delo okoli hiše	Način življenja	Socialni kontekst
D19	Pohodi,	Pohodništvo	Interesi	Socialni kontekst
D20	kolesarjenje,	Kolesarjenje	Interesi	Socialni kontekst
D21	izleti z avtomobilom	Izleti z avtom	Interesi	Socialni kontekst
D22	hrana.	hrana	Interesi	Socialni kontekst
D23	Na vasi,	Na vasi	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
D24	s starši.	S starši	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
D25	Sem zelo zadovoljen.	Zelo zadovoljen	Zadovoljstvo z bivalnimi pogoji	Socialni kontekst
D26	Služba,	Delo	Dohodek	Socialni kontekst
D27	pomoč v domačem podjetju.	Domače podjetje	Dohodek	Socialni kontekst
D28	8.	8	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst

D29	Na sploh mi nič ne manjka.	Nič mi ne manjka	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
D30	Ko si popolnoma zadovoljen s svojim znanjem in dohodkom mislim da nimaš več motivacije za nadaljnje izpopolnjevanje. Zato bi dal 8.	Mora biti prostor za napredek in izboljšave	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
D31	Družina je na prvem mestu,	Družina	Pomembne osebe	Socialni kontekst
D32	potem pridejo prijatelji	Prijatelji	Pomembne osebe	Socialni kontekst
D33	in tudi nekateri sodelavci.	Sodelavci	Pomembne osebe	Socialni kontekst
D34	8.	8	Zadovoljstvo z medosebnimi odnosi	Socialni kontekst
D35	Vedno bi bili lahko bolj odkriti eden do drugega.	Želja po večji odkritosti	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
D36	se bolj potrudili za druge.	Več truda v odnosih	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
D37	Drugače pa sem zadovoljen	Zadovoljen	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
D38	so vedno tam zame in jaz za njih,	Medsebojna pomoč	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
D39	dobro se razumemo.	Dobri odnosi	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
D40	Včasih se komu nabere in se potem malo kregamo,	Občasni spori	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
D41	ampak razčistimo stvari.	Spori se rešijo	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
D42	Največ družina.	Družina	Pomagajoči	Socialni kontekst
D43	S spoštovanjem in razumevanjem.	Spoštovanjem in razumevanjem	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
D44	Ne maram toliko socialnih omrežij,	Manj preko socialnih omrežij	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
D45	zato osebo raje pokličem po telefonu	Telefonski pogovor	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
D46	ali jo vidim v živo	v živo	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
D47	Z vsemi sicer ne gre tako. Tudi prek videochata sem že ohranjal stike.	Video pogovor	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
D48	Nimam problemov, če pa jih imam jih rešujem optimistično.	Optimistično reševanje	Reševanje problemov/težav	Socialni kontekst
D49	Na probleme gledam kot na matematične naloge. $1+1=2$, nikoli ne bo 3.	Problemi kot matematični problemi	Problemi/težave	Socialni kontekst
D50	Ustvariti družino	Lastna družina	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
D51	biti finančno odličen	Finančno odličen	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
D52	Manjka mi samozavesti pri dekletih.	Samozavest pri dekletih	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
D53	Delam na tem, da obiskujem dejavnosti kjer lahko spoznavam najrazličnejše ljudi.	Spoznavanje ljudi pri različnih dejavnostih	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
D54	Poslušam svoje telo.	Poslušanje svojega telesa	Skrb za zdravje	Zdravje
D55	Zelo je pomembno.	Zelo pomembno	Pomembnost zdravja	Zdravje

D56	Mislim da mi je ob polletnemu intenzivnejšem (na dnevni ravni) jemanju drog takrat za nekaj časa pustilo posledice nezaupanja ljudem.	Nezaupanje ljudem	Samooocena zdravja	Zdravje
D57	Anksioznost,	Anksioznost	Posledice uporabe drog	Zdravje
D58	agresija.	Agresija	Posledice uporabe drog	Zdravje
D59	Ne.	Ne	Iskanje zdravniške pomoči	Zdravje
D60	Kvalitetna hrana,	Kvalitetna hrana	Skrb za zdravje	Zdravje
D61	dobra mera gibanja,	Veliko gibanja	Skrb za zdravje	Zdravje
D62	sem tudi precej dobro zavarovan.	Zelo dobro zavarovan	Skrb za zdravje	Zdravje
D63	Ne.	Jih ni	Potrebe glede zdravja	Zdravje
D64	Overdoze,	Overdoze	Posledice uporabe drog	Tvegano vedenje
D65	anksioznost,	Anksioznost	Posledice uporabe drog	Tvegano vedenje
D66	slabi zobje	Slabi zobje	Posledice uporabe drog	Tvegano vedenje
D67	paranoja...	Paranoja	Posledice uporabe drog	Tvegano vedenje
D68	Pomanjkanje denarja.	Pomanjkanje denarja	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
D69	Kadar dobiš slabo roko za veliko denarja.	Slaba droga za veliko denarja	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
D70	Zato kupuješ od koga, ki ga poznaš, mu zaupaš.	Kupovanje od poznanih ljudi	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
D71	Se ne spoznaš toliko na uživanje	Pomanjkljivo znanje uporabe drog	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
D72	in to počneš sam, ter se predoziraš.	Drogiraš sam	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
D73	Moraš vedet kdaj odnehat.	Poznavanje meja	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
D74	Ostali pomagajo z nasveti,	Nasveti	Način pomoči	Socialni kontekst
D75	navodili,	Navodila	Način pomoči	Socialni kontekst
D76	priporočili.	Priporočila	Način pomoči	Socialni kontekst
D77	Če so to uporabniki drog drog, potem ne, ker menim, da v trenutnih ko tudi sami nimajo trezne glave, ne morejo pomagati.	Na pomoč uživalcev se ne zanaša	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
D78	Če pa je to družina, potem ja.	Družina	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
D79	PBI.	Psihiatrična bolnišnica Idrija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
D80	Nisem.	Ne	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
D81	Ni potrebe po tem.	Ni potrebe	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

D82	Mislim, da je ponudba kar slaba.	Slaba ponudba	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
D83	Spomnil sem se samo na PBI, pa še to nisem prepričan, če nimajo res samo za alkoholike programa.	PBI samo za osebe odvisne od alkohola	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
D84	Kakšen drogart ali kaj podobnega	Drogart	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
D85	za informiranje	Informiranje	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU E

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
E1	Družba na splošno na uživalce drog po mojem mnenju gleda negativno.	Negativno	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
E2	Zdi se mi, da je še vedno prisotno mišljenje, da je uporaba drog najslabše kar se nekomu lahko zgodi (oziroma počne), četudi so posledice uporabe prepovedanih drog zaradi njihove raznolikosti tudi različne.	Dno	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
E3	Tisti, ki z drogami niso imeli veliko izkušenj, nanje gledajo odklonilno, saj ne poznajo realnih tveganj	Odklonilno	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
E3/1	in večinoma gledajo le na negativne posledice.	Samo negativne posledice	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
E4	Hkrati pa tudi zanemarijo dejstvo, da velika večina uživalcev drog (predvsem trdih) izhaja iz depriviligiranih socialnih in ekonomskih okolij.	Depriviligiranost uživalcev drog	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
E5	Mislim, da je v moji skupnosti do neke mere sprejeta uporaba marihuane,	Sprejetost marihuane	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
E6	med mladimi tudi uporaba dizajnerskih drog (MDMA, ecstasy, spid) in psihadelikov.	Med mladimi tudi sprejetost MDMA, ekstazija, spida in psihadelikov	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki

E7	Med starejšo populacijo pa se mi zdi, da je prisoten strah, odklonilen odnos in zavračanje obstoja tvegane uporabe prepovedanih in legalnih (alkohol!) drog v njihovem okolju.	Strah, zavračanje obstoja uporabe	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
E8	Zdi se mi, da sama na uživalce drog gledam realno.	Realen pogled na njih	Mnenja o uporabnikih	Droge in uporabniki
E9	Vem, da marsikomu nekatere prepovedane droge (ob varni in odgovorni uporabi) prinašajo drugačen uvid v svet, nekaj več.	Droge prinašajo uvid, nekaj več	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
E10	Vem pa tudi, da obstaja veliko ljudi, ki so v prepovedane droge povsem zapadli, kar jim je na negativen način spremenilo življenje.	Poslabšanje življenja	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
E11	Nekaj prijatelj je tako končalo tudi v psihiatričnih ustanovah.	Hospitalizacija	Posledice uporabe drog	Zdravje
E12	Menim, da zgodba glede prepovedanih drog ni črna bela.	Različni vidiki drog	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
E13	V življenju mi je pomembno, da lahko počnem stvari, ki zame osebno nosijo smisel.	Smiselne dejavnosti	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
E14	Pomembno mi je, da imam zdravo družino,	Zdrava družina	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
E15	dobre prijatelje	Dobri prijatelji	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
E16	čas zase.	Čas zase	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
E17	Skrbi me tudi splošna usmerjenost naše družbe, ki drvi za denarjem in materialnimi dobrinami,	Skrb za družbo	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
E18	zato poskušam živeti bolj pristno, zavestno, bolj z naravo in ne proti njej.	Pristno življenje z naravo	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
E19	Rekla bi, da je uporaba PD precej razširjena.	Precej razširjena	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
E20	Osebno poznam kakih 5 prijateljev, ki uživajo PD,	Osebno 5 oseb	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki

E21	številka oseb, ki so zgolj znanci in ki uživajo PD pa je precej večja.	Veliko več kot 5	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
E22	Sklepam predvsem po nekaterih podatkih o uporabi drog v Primorski regiji in informacijah, ki pridejo do mene tako ali drugače.	Sklepanje glede na dobljene informacije	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
E23	Menim, da število oseb, ki uživa PD malce narašča,	Narašča	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
E24	predvsem zato, ker je z internetom dostop do PD postal lažji,	Internet omogoča lažji dostop	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
E25	trg se širi.	Širjenje trga	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
E26	Vseeno pa menim, da vsaj med mladimi narašča tudi ozaveščenost o varni uporabi PD.	Narašča tudi ozaveščenost o varni uporabi	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
E27	Običajen dan izgleda tako, da sem zjutraj na faksu,	Zjutraj faks	Način življenja	Socialni kontekst
E28	potem si v ŠD-ju skuham kosilo,	Kuhanje kosila	Način življenja	Socialni kontekst
E29	delam za faks,	Delo za faks	Način življenja	Socialni kontekst
E30	gledam YT videe,	Gledanje youtube posnetkov	Način življenja	Socialni kontekst
E31	se ukvarjam s hobiji (montiram videe, berem)	Hobiji	Način življenja	Socialni kontekst
E32	klepetam s cimro,	Klepetanje s cimro	Način življenja	Socialni kontekst
E33	grem na kakšno kavo ali pivo s prijatelji,	Druženje s prijatelji	Način življenja	Socialni kontekst
E34	zvečer gledam filme in	Zvečer gledanje filmov	Način življenja	Socialni kontekst
E35	grem spat ob kakih polnoči.	Spanje ob polnoči	Način življenja	Socialni kontekst
E36	V zadnjem letu nisem imela "redne" študentske službe za vsak dan, zato sem recimo 2x na teden popoldne tudi delala.	Študentska služba 2x tedensko	Način življenja	Socialni kontekst
E37	Za vikend sem običajno doma pri starših na obisku ali	Vikende doma pri starših	Način življenja	Socialni kontekst
E38	pa pri fantu	Vikende pri fantu	Način življenja	Socialni kontekst
E39	takrat vrtnarim	Vrtnarjenje	Način življenja	Socialni kontekst
E40	kuham,	Kuhanje	Način življenja	Socialni kontekst
E41	delam za faks	Delo za faks	Način življenja	Socialni kontekst
E42	berem.	Branje	Način življenja	Socialni kontekst
E43	Filmska kultura in video montaža	Filmska kultura in video montaža	Interesi	Socialni kontekst
E44	kuha veganskih jedi,	Kuha veganskih jedi	Interesi	Socialni kontekst

E45	gledanje filmov	Gledanje filmov	Interesi	Socialni kontekst
E46	branje,	Branje	Interesi	Socialni kontekst
E47	joga,	Joga	Interesi	Socialni kontekst
E48	učenje jezika.	Učenje jezikov	Interesi	Socialni kontekst
E49	Trenutno v ŠD s cimri.	Študentski dom	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
E50	Sem zadovoljna, saj v primerjavi s pol leta nazaj, plačujem bistveno manj za nastanitev.	Zadovoljna z višino najemnine	Zadovoljstvo z bivalnimi pogoji	Socialni kontekst
E51	Posledično lahko "manj delam" in se bolj posvetim študiju.	Manj dela in več časa za študij	Način življenja	Socialni kontekst
E52	Študentsko delo	Delo preko študentskega servisa	Dohodek	Socialni kontekst
E53	finančna pomoč staršev.	Finančna pomoč staršev	Dohodek	Socialni kontekst
E54	7	7	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
E55	Želela bi si večjega prihodka	Premalo denarja	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
E56	vendar zaradi študija zmanjkuje časa za delo	Pomanjkanje časa za delo	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
E57	Želim si tudi biti čimbolj finančno neodvisna od staršev, kar je včasih izziv.	Finančna neodvisnost	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
E58	Nekaj dobrih prijateljev	Prijatelji	Pomembne osebe	Socialni kontekst
E59	najboljša prijateljica	Najboljša prijateljica	Pomembne osebe	Socialni kontekst
E60	fant,	Partner	Pomembne osebe	Socialni kontekst
E61	starši,	Starši	Pomembne osebe	Socialni kontekst
E62	brat	Brat	Pomembne osebe	Socialni kontekst
E63	stari starši.	Stari starši	Pomembne osebe	Socialni kontekst
E64	9	9	Zadovoljstvo z medosebnimi odnosi	Socialni kontekst
E65	Trenutno sem z medosebnimi odnosi, ki jih imam s prej navedenimi osebami zelo zadovoljna.	Zelo zadovoljna	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
E66	S starši smo v teh letih vzpostavili zelo dober odnos, mogoče tudi zato, ker me ni toliko doma.	Dober odnos s starši	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
E67	V življenju mi zadostuje nekaj prijateljev, ki pa so dobri in se nanje lahko zanesem.	Nekaj dobrih prijateljev	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
E68	Najpogosteje na najboljšo prijateljico	Najboljša prijateljica	Pomagajoči	Socialni kontekst
E69	fanta,	Partner	Pomagajoči	Socialni kontekst
E70	tudi starše.	Starši	Pomagajoči	Socialni kontekst

E71	Preko socialnih omrežij,	Družabna omrežja	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
E72	klicev in sms-ev	Klici/sms	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
E73	henganja ob kavici/pivu,	Druženje ob kavi/pivu	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
E74	skupnih ogledov razstav/filmov itd.	Ogledi razstav, filmov	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
E75	Trenutno se ne soočam s kakimi izrazitimi problemi.	Ni večjih problemov	Problemi/težave	Socialni kontekst
E76	Skrbi me samo zaključek študija (sem pred pisanjem magistrske)	Skrb glede zaključka študija	Problemi/težave	Socialni kontekst
E77	in mi prihajajoče leto poraja malce tesnobnih občutkov	Tesnobni občutki	Problemi/težave	Socialni kontekst
E78	Če se kdaj kje pojavi kak problem, je ponavadi moja pretirana skrb glede prihodnosti,	Skrb glede prihodnosti	Problemi/težave	Socialni kontekst
E79	pri čemer mi v največji meri pomaga pogovor s prijatelji, ki gredo skozi podobne stvari, kot jaz.	Pogovor	Način pomoči	Socialni kontekst
E80	Trenutno: postati samostojna oseba.	Samostojna oseba	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
E81	Na splošno: predati se določenemu delu/sluzbi, ki mi bo prinesel (finančno) samostojnost,	Služba in z njo finančna samostojnost	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
E82	predvsem pa občutek, da sem v tem delu dobra in da mi bo slednje dalo osebno zadoščenje.	Osebno zadoščenje pri delu	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
E83	Manj prokrastinirat	Večja produktivnost	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
E84	Zamenjati okolje, v katerem živim za dalj časa.	Menjava življenjskega okolja	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
E85	Če bi se lahko spet odločila, bi mogoče šla še kaj drugega študirat	Še en študij	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
E86	Zdi se mi pomembno predvsem, ko razmišljam o ljudeh, ki jih imam rada.	Pomembno zdravje bližnjih	Pomembnost zdravja	Zdravje
E87	Tudi sama poskušam poskrbeti za svoje zdravje, predvsem s prehrano.	Zdrava prehrana	Skrb za zdravje	Zdravje
E88	Vseeno pa pozabim kdaj na pomen redne telesne vadbe.	Potrebno več gibanja	Skrb za zdravje	Zdravje
E89	Za osebno zdravje bi lahko storila več.	Lahko storila več	Skrb za zdravje	Zdravje

E90	Sem zdrava oseba, brez kakršnihkoli posebnih težav.	Zdrava	Samoocena zdravja	Zdravje
E91	Uživanje drog name, vsaj po mojem mnenju, ni vplivalo/ne vpliva,	Brez posledic	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
E92	saj se tega lotevam precej odgovorno.	Odgovorno uživanje	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
E93	Pri eni osebi so bile posledice: telesna zanemarjenost,	Telesna zanemarjenost	Posledice uporabe drog	Zdravje
E94	psihoze.	Psihoze	Posledice uporabe drog	Zdravje
E95	Pri drugih pa zmanjšana zmožnost koncentracije za dalj časa.	Zmanjšana zmožnost koncentracije	Posledice uporabe drog	Zdravje
E96	Ne.	Ne	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
E97	Skrbim z uživanjem polnovredne rastlinske prehrane,	Polnovredna rastlinska prehrana	Skrb za zdravje	Zdravje
E98	jemanjem nekaterih prehranskih dopolnil,	Prehranska dopolnila	Skrb za zdravje	Zdravje
E99	dnevni sprehodi v naravo,	Dnevni sprehodi v naravo	Skrb za zdravje	Zdravje
E100	izvajanjem joge nekajkrat tedensko,	Joga	Skrb za zdravje	Zdravje
E101	reden spanec.	Dovolj spanca	Skrb za zdravje	Zdravje
E102	Ne.	Jih ni	Potrebe glede zdravja	Zdravje
E103	So različna glede na PD.	Ovisno od vrste drog	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
E104	Rekla bi, da so lahko tveganja v smislu okužb,	Okužbe	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
E105	prenosa bolezni (uporaba igel itd.)	Prenos bolezni	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
E106	tveganje v smislu psiholoških posledic zaradi neprimerne settinga in seta ob uporabi psihadelikov,	Psihološke posledice	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
E107	tveganje glede prevelike količine zaužite droge (neizkušeni uporabniki)	Overdoze	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
E108	ali pa tveganje zaradi kupovanja PD na trgu	Kupovanje drog	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
E109	in netestiranja droge pred uporabo.	Ne testiranje droge pred uporabo	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
E110	Tveganje dojemam kot prisotnost možnosti, da zaradi nečesa pride do negativnih posledic.	Prisotnost možnosti, da zaradi nečesa pride do negativnih posledic	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
E111	V situacijah, kjer sem neizkušena, nepoučena.	Neizkušnost, nepoučenost	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje

E112	Ponavadi pomaga, da se o nečem posvetuješ z osebo, ki ima več izkušenj in ki ti bo dala dober nasvet.	Posvetovanje z izkušenim uživalcem	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
E113	Sama si pomagam z googlanjem reči, o katerih želim vedeti več,	Brskanje po internetu	Samopomoč	Tvegano vedenje
E114	pogovorom s prijatelji.	Pogovor	Način pomoči	Socialni kontekst
E115	Drugi mi pomagajo z nasveti	Nasveti	Način pomoči	Socialni kontekst
E116	ali pa z drugačnim načinom razmišljanja, ki mi da nek nov uvid v situacijo.	Sprememba razmišljanja, perspektive	Samopomoč	Tvegano vedenje
E117	Da.	Da	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
E118	V moji lokalni skupnosti jih je bolj malo.	Bolj malo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E119	Obstajajo predvsem formalne, to so zdravstveni domovi,	Zdravstveni dom	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E120	policija,	Policija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E121	CSD,	Center za socialno delo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E122	psihiatrična ustanova.	Psihiatrična bolnišnica Idrija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E123	Glede neformalnih oblik pomoči v naši lokalni skupnosti nisem sigurna, ne vem, če kaj sploh obstaja.	Brez neformalnih oblik pomoči	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E124	Na nek način ja, bila sem deležna pomoči policije.	Pomoč policije	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E125	Z njimi sem bila zelo zadovoljna, saj so v neki tvegani situaciji poskrbeli za mojo varnost.	Poskrbeli za varnost	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E126	Ostalih služb se nisem še posluževala, ker nisem potrebovala pomoči.	Ni bilo potrebe	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E127	Sem in nisem, tam srednje.	Srednje zadovoljna	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E128	Da.	Ja	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E129	Želela bi si predvsem več odpiranja teh	Odpiranje ustanov navzven, decentralizacija	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

	ustanov navzven, tudi decentralizacija ustanov v manjše enote.	ustanov v manjše enote		
E130	Več terenskega dela.	Več terenskega dela	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E131	Večji poudarek pri delu z družinami, kjer obstaja problematika alkoholizma.	Več dela z družinami, kjer obstaja ta problematika	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E132	Želela bi si tudi več prostorov za mlade, ki predvsem v manjših krajih, zgolj "zabijajo" čas, ker se sicer nič ne dogaja.	Več prostorov za mlade	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
E133	Torej več neformalnih storitev in mrež.	Več neformalnih storitev in mrež	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU F

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
F1	Ja od začetka verjetno zelo negativno, ker te ne poznajo in	Negativno	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
F2	te obsojajo na podlagi ene stvari, ki jo počneš in jo smatrajo za zelo napačno.	Obsojajoče	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
F3	Čez čas pa se mogoče nekateri tudi malo spremenijo	Sprememba mnenja	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
F4	in te začnejo gledati še kot kaj drugega, ne samo kot uživalca drog.	Oseba je več kot samo uživalec drog	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
F5	Pač počneš kar počneš, ti ne teži nihče več.	Sprejmejo uživanje	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
F6	Recimo moja »tastara« je na začetku zelo težila, ker je slišala od drugih, da so uporabniki drog nesposobni in to, čez čas pa je videla, da ni vse samo tako.	Sprememba mnenja	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
F7	Sam pa nanje gledam brez predsodkov.	Brez predsodkov	Mnenja o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
F8	Služba,	Služba	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
F9	Družina, do katere bom upam še prišel	Lastna družina	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
F10	zdravje.	Zdravje	Pomembne vrednote	Socialni kontekst
F11	Bi rekel, da droge uživa kar ¾ oseb.	¾ oseb	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki

F12	Poznam pa sam sigurno 30, 40 ljudi.	30, 40 oseb	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
F13	Število oseb, ki uživajo droge se sigurno povečuje.	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
F14	To se že mladi iz osnovne šole, sedmi, osmi, deveti razred, že snifajo in vse.	Uporabniki že osnovnošolci	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
F15	Vse gre počasi u kurac.	Slabšanje situacije	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
F16	Zdaj vsaj to malo, ker so veliko izvajali te hišne preiskave, da jih je malo stisnili, so se malo umirili	Umiritev s hišnimi preiskavami	Razlogi za upadanje uporabe drog	Droge in uporabniki
F17	in tudi drogo zdaj težko dobiš.	Težja dostopnost	Razlogi za upadanje uporabe drog	Droge in uporabniki
F18	Jih moram malo več poklicat kot prej, prej sem poklical samo enega, zdaj jih moram pa kar ene par.	Potrebna so poznanstva	Razlogi za upadanje uporabe drog	Droge in uporabniki
F19	Vstanem, če imam službo grem v službo	Služba	Način življenja	Socialni kontekst
F20	drugače pa če je lepo vreme, grem malo v naravo, mogoče malo teči.	Rekreacija	Način življenja	Socialni kontekst
F21	Edino hrbet, križ me malo ovira, da bi počel še kaj drugega.	Težave s hrbtom, križem	Problemi/težave	Socialni kontekst
F22	Za vikende je drugače,	Vikendi drugačni	Način življenja	Socialni kontekst
F23	če pride kakšen žur, si potem tam celo noč, pa verjetno še cel naslednji dan, si popolnoma neefektiven.	V primeru žura popolnoma neefektiven	Način življenja	Socialni kontekst
F24	Malico imam v službi, kosilo doma skuha nona.	V službi malica, doma kosilo	Način življenja	Socialni kontekst
F25	V prostem času pa ja, tečem.	Tek	Interesi	Socialni kontekst
F26	S prijatelji bolj kot ne za vikende,	Druženje s prijatelji	Način življenja	Socialni kontekst
F27	se je kar spremenilo to. Včasih smo se družili vsak dan, smo šli na dve, tri džole. Zdaj ni več tega.	Manj druženja s prijatelji	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
F28	Pa tudi na teh žurih ni več enako kot je bilo.	Spremembe odnosov na zabavah	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
F29	Je vedno več novih ljudi, nepoznanih.	Novi ljudje na zabavah	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
F30	Ja trenutno bolj kot ne samo tek,	Tek	Interesi	Socialni kontekst
F31	pa grem peš	Hoja	Interesi	Socialni kontekst

F32	bi šel tudi kam v gore, samo si res ne želim it sam.	Pohodništvo	Interesi	Socialni kontekst
F33	Pa začel sem malo delat svojo musko. Če mi bi zdaj dali na izbiro žur v štirki ali pa da rolam v swenaku s kolegom, pa tudi če samo za vajo, ti vedno zberem swenak.	Glasbena produkcija	Interesi	Socialni kontekst
F34	Pa zbiram te plate, imam že nekaj zelo redkih.	Zbiranje glasbenih plošč	Interesi	Socialni kontekst
F35	V hiši, z nono.	V hiši z babico	Bivalni pogoji	Socialni kontekst
F36	V redu je, nič ne bom rekel.	Zadovoljen	Zadovoljstvo z bivalnimi pogoji	Socialni kontekst
F37	Še vedno bi bilo sicer bolje biti na samem, ampak saj veš kako gre. Če bi bilo v dvoje, bi bilo lažje.	Življenje na svojem	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F38	Je pa tudi to, da če grem jaz od tu, bo potem imela celo hišo sama in ne vem kako bi sama za vse skrbela.	Skrb za babico in hišo	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
F39	Plača, itak.	Plača	Dohodek	Socialni kontekst
F40	7.	7	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
F41	Gre pa vedno na bolje,	Se izboljšuje	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
F42	zdaj bom počasi še kredit odplačal če pol leta.	Odplačilo kredita	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
F43	Sem ga vzel za avto nekaj let nazaj, zdaj ga pa prodajam. Ga imam v garaži, neregistriranega.	Prodaja avta	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst
F44	Če ne druge, ga bom pa obdržal, ko dobim spet izpit,	Ponovno opravljanje izpita za avto	Želje, potrebe, cilji	Socialni kontekst
F45	samo potem bom pa nehal z vsem tem sranjem.	Prenehanje z neumnostmi	Želje, potrebe, cilji	Socialni kontekst
F46	Družina	Družina	Pomembne osebe	Socialni kontekst
F47	prijatelji.	Prijatelji	Pomembne osebe	Socialni kontekst
F48	Saj vidiš, ko imaš kakšne težave, kdo so tisti pravi.	Pokažejo se v stiski	Pomembne osebe	Socialni kontekst
F49	Hja, s 5.	5	Zadovoljstvo z medosebnimi odnosi	Socialni kontekst
F50	Bi si želel bolj pristnih odnosov	Več pristnih odnosov	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
F51	več iskrenosti	Več iskrenosti	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
F52	Saj z nekaterimi imam res super odnos, smo si blizu,	Dobri odnosi zaupanja, medsebojne pomoči	Medosebni odnosi	Socialni kontekst

	si pomagamo, zaupamo.			
F53	Z drugimi pa misliš, da imaš nek odnos, pa potem vidiš, da so to bolj odnosi, ki so nastali na teh žurih in se v nekaj globokega težko razvijejo, so bolj to »a maš kaj za prodat«, »a maš še kaj frej v avtu za v štirko?«.	Ohlapni, plitki odnosi	Medosebni odnosi	Socialni kontekst
F54	Najprej bližnji	Bližnji	Pomagajoči	Socialni kontekst
F55	dobri prijatelji. Imam deset takih, na katere se sigurno lahko obrnem po pomoč. To se sliši kar veliko, ampak ko potegneš črto in od vseh teh šestdesetih, ki jih poznam, smatram za kolege, ostane samo deset... je pa to malo.	Manj prijateljev, a le ti zelo dobri	Pomagajoči	Socialni kontekst
F56	Gremo za vikend ven, na žurčk skupaj.	Skupne zabave	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
F57	Pa s kolegico sva šla v hribe med tednom ene dvakrat. Sem kar boljše volje, ko grem v naravo.	Pohodništvo	Vzdrževanje stikov	Socialni kontekst
F58	Ne, trenutno ne.	Ni večjih problemov	Problemi/težave	Socialni kontekst
F59	Razen, če bo res kriza s to korono, pa da spoznam neko punco, saj se bom lahko samo preko sporočil, telefona z njo pogovarjal.	Iskanje partnerja	Problemi/težave	Socialni kontekst
F60	Pa mogoče to, da se vozim z busom na šiht. Vzame veliko več časa, kot če bi šel z avtom.	Vožnja z avtobusom v službo	Problemi/težave	Socialni kontekst
F61	Če pa že imam težave, jih pa rešujem s pogovorom,	Pogovor	Način pomoči	Socialni kontekst
F62	z bližnjimi, ki znajo prisluhniti.	Bližnji	Pomagajoči	Socialni kontekst
F63	Tisto, kar sem želel, je šlo v K.	Nedosegljivo	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F64	Motokros vozit, ne morem zaradi poškodbe križa.	Motokros	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F65	Kaj drugega pa nisem našel, da bi lahko to nadomestilo.	Je nenadomestljivo	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F66	Služba mi je dobra,	Dobra služba	Zadovoljstvo z materialnim položajem	Socialni kontekst

F67	bi si pa želel partnerko.	Partnerka	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F68	Pogrešam adrenalin, ko sem se lahko na motorju sprostil, zdaj žal tega ne morem. Res je zajebrano. Ko gre brat na tekmo, ne morem iti zraven, ker težko gledam, ker boli, ker ne morem.	Adrenalin pri vožnji z motorjem	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F69	To, da se ne bomo večno igrali z drogami.	Prenehanje uporabe drog	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F70	Tja do 30. leta max. Ma že prej verjetno.	Uživanje drog max. do 30. leta	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F71	Ne moreš bit »lutak« celo življenje.	Odraslo, odgovorno obnašanje	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F72	Uživanje drog me sigurno pri čem ovira, če ne fizično pa psihično.	Droge so ovira	Problemi/težave	Socialni kontekst
F73	Pa ja, želel bi si žensko, si ustvaril družino, se ustalil...	Ustelitev	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F74	je čas, da se počasi zresnemo in odrastemo.	Odraslo, odgovorno obnašanje	Želje, cilji, potrebe	Socialni kontekst
F75	Mi je pomembno.	Pomembno	Pomembnost zdravja	Zdravje
F76	Brez zdravja ni ničesar drugega.	Osnova za vse drugo	Pomembnost zdravja	Zdravje
F77	Bi sicer lahko bolje skrbel zanj, ampak se trudim.	Premalo skrbi za zdravje	Skrb za zdravje	Zdravje
F78	Dosti dobro	Dobro	Samocena zdravja	Zdravje
F79	Nisem velikokrat bolan.	Malokrat bolan	Samocena zdravja	Zdravje
F80	Mislim, da uživanje drog ni pustilo nekih posledic na mojem zdravju,	Brez posledic	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
F81	mogoče edino to, da kakšno stvar hitro pozabim.	Pozabljenost	Posledice uporabe drog na njihovo zdravje	Zdravje
F82	Poznam ja, kar nekaj.	Pozna druge	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
F84	Sicer ni bil overdoze, ampak se jim je zmešalo zaradi drog.	Psihoze	Posledice uporabe drog	Zdravje
F85	Zdaj je pa doma in se zdravi,	Zdravljenje doma	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
F86	pa mama mu pomaga.	Pomoč mame	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
F87	Drugega so pa tudi samo nafilali z drugimi drogami,	Zdravljenje s tabletami	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
F88	je pa zdaj ves čas nekje v svojem svetu, čisto odsoten, sploh ni več isti človek.	Odsotnost, življenje v svojem svetu	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
F89	Prehrano imam v redu, mi kuha nona.	Zdrava prehrana	Skrb za zdravje	Zdravje
F90	Gibam se tudi dovolj,	Veliko gibanja	Skrb za zdravje	Zdravje

F91	že na šihu kar dosti,	Veliko gibanja v službi	Skrb za zdravje	Zdravje
F92	potem pa grem še kdaj malo tečt, da se preluftam.	Tek	Skrb za zdravje	Zdravje
F93	Spim dovolj, vsaj med tednom,	Dovolj spanca med tednom	Skrb za zdravje	Zdravje
F94	za vikende je pa zgodba včasih malo drugačna.	Za vikende velikokrat zelo malo spanca	Skrb za zdravje	Zdravje
F95	Ampak ti povem, to je z leti vedno slabše. Da grem zdaj ven za en večer, bo moralo biti naslednji dan res super duper, da bom še drugo zdržal. Pet let nazaj, sem z lahkoto zdržal od petka do nedelje, pa sem bil potem samo v ponedeljek malo slab.	Upadanje kondicije za dolge zabave	Samoocena zdravja	Zdravje
F96	Nimam, razen tega, da me križ heca in ne morem vozit motokrosa, sem zdrav.	Težave s križem	Samoocena zdravja	Zdravje
F97	Tvega svoje zdravje, predvsem.	Zdravje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
F98	Ko kupuješ, prodajaš, te lahko policaji, krimiči dobijo.	Policija	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
F99	Lahko dobiš slabo robo, danes mešajo vse živo.	Slaba droga	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
F100	Ti si lahko čisto poštiman v glavi, ampak če dobiš neko tako pizdarijo...mislim, da je to še največje tveganje, nepoznavanje tega kakšno robo dobiš.	Nepoznavanje drog	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
F101	Podobno, da dobim slabo drogo,	Slaba droga	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
F102	da me dobijo krimiči,	Srečanja s kriminalisti	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
F103	ustavijo policaji,	Policija	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
F104	da mi kdo kaj podtakne v pijačo.	Podtikanje drog	Zaznavanje tveganj	Tvegano vedenje
F105	Sicer od takrat ko so mi podtaknili, sem bolj previden.	Previdnost pri podtikanju drog	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
F106	Če ne greš v uživanje drog s pametjo, da se potem lahko predoziraš.	Brezglavo uživanje	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
F107	Pa mogoče uživanje drog na bolj javnih mestih,	Uživanje na javnih mestih	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
F108	med nepoznanimi ljudmi.	Uživanje med nepoznanimi ljudmi	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje

F109	Strategije pa ja, uživaš previdno,	Previdno uživanje	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
F110	kupuješ od ljudi, ki jih poznaš, jim zaupaš.	Kupovanje od ljudi, ki jim zaupaš	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
F111	Pa se ne izpostavljaš, če ni potrebe.	Brez izpostavljanja	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
F112	Sam si pomagam tako, da med partiji vedno dovolj pijem.	Dovolj tekočine	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
F113	Pa tudi v vseh teh letih vem, kje imam mejo.	Poznavanje meja	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
F114	Med seboj si pomagamo tako, da če je kakšne nov uživalec, mu povemo kako in kaj.	Pomoč novim uživalcem	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
F115	Se tudi pazimo med seboj, da če slučajno kdo zapretirava, da mu povemo, da mogoče to ni najbolj pametno in ga do časa ustavimo.	»nadzor« nad uživanjem drog prijateljev	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
F116	Ja, vsaj na pomoč teh, s katerimi se redno družim, mojim bližnjih prijateljev.	Bližnji in prijatelji	Pomoč v tveganih situacijah	Tvegano vedenje
F117	Po moje norišnica.	Psihiatrična bolnišnica Idrija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F118	Pa tudi drog art, ampak tega ni vedno, vbistvu zelo malokrat.	DrogArt	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F119	Nisem.	Ne	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F120	Nisem potreboval.	Ni bilo potrebe	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F121	Recimo, nisem veliko raziskoval tega.	Recimo	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F122	Verjetno bi.	Bi potrebovali	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F123	Mogoče nekoga, na katerega bi se lahko obrnili po pogovor, nekoga, ki ima sam s tem izkušnje in bi res lahko pomagal.	Svetovanje iz izkušenj	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F124	Kot neka skupina za samopomoč mogoče.	Skupina za samopomoč	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F125	Ali pa telefonsko svetovanje, ki je bolj anonimno.	Anonimno telefonsko svetovanje	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
F126	Čim več takega, kjer te ne filajo z drugimi drogami.	Ne medikamentoznemu zdravljenju	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

F127	Nekateri mogoče rabijo samo pogovor.	Pogovor	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
------	--------------------------------------	---------	------------------------------	--

INTERVJU G

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
G1	Družba na uživalce drog še vedno gleda kot na ljudi, ki so propadli,	Propadli ljudje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
G2	ki v življenju ne bodo nikoli ničesar dosegli,	Nikoli nič dosegli	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
G3	na nekoga, ki je na robu družbe.	Rob družbe	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
G4	Mislím, da je enako z ljudmi v moji skupnosti.	Družba in skupnost enako mnenje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
G5	Uživalce se obrekuje	Obrekovani	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
G6	se jih gleda postrani	Gledani postani	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
G7	stigmatizira.	Stigmatizirani	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
G8	Veliko, vsaj 25-30%.	Vsaj 25-30%	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
G9	Poznam pa vsaj 15 oseb, ki uživajo prepovedane droge	15 uporabnikov prepovedanih drog	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
G10	Število oseb se po mojem mnenju povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
G11	saj je droga vedno bolj dostopna,	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
G12	uporabniki pa so vedno mlajši.	Nižja starostna meja	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
G13	Mogoče anksioznost	Anksioznost	Posledice uporabe drog	Zdravje
G14	težave z zobmi	Težave z zobmi	Posledice uporabe drog	Zdravje
G15	psihične težave.	Psihične težave	Posledice uporabe drog	Zdravje
G16	Ne, ne poznam.	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
G17	Predoziranje,	Predoziranje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
G18	slaba roba	Slaba droga	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
G19	nepoznavanje droge	Nepoznavanje drog	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
G20	podtikanje drog	Podtikanje drog	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
G21	Tveganja večajo, kadar kupijo drogo od nepoznanega dilerja,	Kupovanje od nepoznanega dilerja	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
G22	kadar drogo uživajo prvič,	Prvo uživanje	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
G23	kadar jo uživajo sami,	Drogiraš sam	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
G24	ne poznajo učinkov droge, ki jo uživajo,	Nepoznavanje učinkov droge	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje

G25	souporaba pribora, predvsem igle.	Skupni pribor	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
G26	Tveganja zmanjšujejo, ko droge ne uživajo sami,	Ne uživajo droge sami	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
G27	drogo kupijo od nekoga, ki mu zaupajo,	Kupovanje od zaupanja vrednih oseb	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
G28	drogo jemljejo v manjših količinah,	Uživanje drog v manjših količinah	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
G29	poskusijo dobiti čim bolj čisto/dobro robo	Čim bolj čista droga	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
G30	CSD,	Center za socialno delo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
G31	PBI, sicer imajo samo oddelek za alkoholike	Psihiatrična bolnišnica Idrija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
G32	Ne, lahko bi bilo več glede na število ljudi, ki drogo uživajo.	Več glede na število uporabnikov	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
G33	Da, sploh kar se tiče preventive	Več preventive	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
G34	Več bi bilo o tem potrebno govoriti v šolah.	Več govora o drogah v šolah	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
G35	Tudi center za krepitev zdravja bi lahko imel na to temo kakšno predavanje,	Predavanja Centra za krepitev zdravja	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
G36	mogoče izdelal kakšno zgibanko.	Zgibanka na temo drog	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
G37	DrogArt prisoten na več žurih, sploh dijaških.	Prisotnost DrogArta, sploh na dijaških zabavah	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
G38	Mogoče kakšna svetovalnica, posvetovalnica, kjer bi se izvajali pogovori in ljudi ne bi samo filali z drugimi drogami	Svetovalnica/posvetovalnica	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU H

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
H1	O njih imajo slabo mnenje	Slabo mnenje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
H2	počutijo se tudi ogrožene z njihove strani,	Ogrožajoči	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
H3	z njimi nočejo imeti opravka,	Izogibanje uživalcem	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki

H4	je pa seveda odvisno o katerih drogah govorimo	Odvisno od droge	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
H5	Kar precej ljudi v skupnosti uživa prepovedane droge	Kar precej	Ocena aktivnih uživalcev drog	Droge in uporabniki
H6	Osebnostno poznam veliko ljudi, sploh, če med droge štejemo alkohol tudi marihuana je visoko na lestvici	Veliko ljudi	Poznavanje uživalcev drog	Droge in uporabniki
H7	Število oseb se po mojem mnenju povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
H8	morda imam tk občutek ker skozi leta spoznavam več in več ljudi.	Spoznavanje vedno več uživalcev	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
H9	Pogosto se uporabniki srečajo s psihičnimi težavami,	Psihične težave	Posledice uporabe drog	Zdravje
H10	psihozami,	Psihoze	Posledice uporabe drog	Zdravje
H11	hetero in avtoagresijo,	Hetero in avtoagresija	Posledice uporabe drog	Zdravje
H12	tudi halucinacijami	Halucinacije	Posledice uporabe drog	Zdravje
H13	Posledice uporabe drog in njihova intenziteta je odvisna od pogostosti uporabe drog in vrste droge oziroma kombinacije več drog.	Posledice in intenziteta uporabe odvisni od pogostosti uporabe in vrste droge ter mešanja drog	Posledice uporabe drog	Zdravje
H14	Zaradi narave poklica se večkrat srečujemo s takimi primeri, ko se posameznik odloči za zdravniško pomoč ali pa zanjo zaprosijo svojci, policija,	Srečavanje s takimi primeri pri svojem poklicu	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
H15	Akutne zastrupitve	Akutne zastrupitve	Posledice uporabe drog	Zdravje
H16	okužbe,	Okužbe	Posledice uporabe drog	Zdravje
H17	smrt,	Smrt	Posledice uporabe drog	Zdravje
H18	organske odpovedi	Organske odpovedi	Posledice uporabe drog	Zdravje
H19	psihične motnje,	Psihične motnje	Posledice uporabe drog	Zdravje
H20	socialna izolacija,	Socialna izolacija	Posledice uporabe drog	Zdravje
H21	Stresne situacije na različnih področjih.	Stresne situacije	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje

H22	Psihološka pomoč bi lahko zmanjšala tveganja.	Psihološka pomoč	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
H23	Če so v mislih zdravstvene storitve, je to NMP, ki je prvi posredovalec ob težavah	Nujna medicinska pomoč	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H24	oziroma osebni zdravnik,	Osebni zdravnik	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H25	kasneje pa psihološka služba.	Psihološka služba	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H26	Psihiatrična bolnišnica sicer ne sprejema pacientov s težavami na področju drog, usmerjeni so na CZOPD Ljubljana,	PBI ne zdravi odvisnosti od prepovedanih drog	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H27	v PBI pa se zdravijo le psihična stanja, ki so sicer posledica uporabe drog,	PBI za zdravljenje psihičnih stanj, ki so posledica uporabe drog	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H28	Neformalnih ne poznam dobro.	Neformalnih ne pozna	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H29	Ne vem, ker ne iščem te pomoči,	Ne išče te pomoči	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H30	glede na bližino psihološke in psihiatrične pomoči pa je verjetno dovolj.	Verjetno dovolj zaradi bližine psihološke in psihiatrične pomoči	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H31	Težava je v tem, da marsikdo noče obiskati tovrstne pomoči v svojem kraju, saj bi ga vsi poznali, zato se posledično manj ljudi odloči poiskati pomoč.	Neiskanje pomoči zaradi možnosti stigmatiziranja	Posluževanje služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
H32	Morda usmerjeno zdravljenje odvisnosti od drog, a bi za to potrebovali prostor, ki bi omogočal bolnišnično obravnavo.	Usmerjeno zdravljenje odvisnosti	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU I

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
I1	Družba nanje gleda z odporom in nestrinjanjem z njihovim početjem.	Odpor in nestrinjanje z njihovim početjem	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
I2	Prav tako v naši skupnosti,	Odpor in nestrinjanje tudi v skupnosti	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
I3	predvsem starejše populacije in tisti, ki se s tem srečujejo le preko medijev.	Slabo mnenje imajo predvsem starejše populacije	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
I4	Med mladino so sprejeti drugače, saj so današnje čase bolj odprti za prepovedane substance.	Mladi bolj sprejemljivi	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
I5	Uživa jih predvsem mladina in odrasli do 35. leta,	Predvsem mladina in odrasli do 35. leta	Ocena aktivnih uživalcev	Droge in uporabniki
I6	od teh mogoče 10%.	10%	Ocena aktivnih uživalcev	Droge in uporabniki
I7	Osebo poznam okoli 20 ljudi.	20 oseb	Poznavanje uživalcev drog	Droge in uporabniki
I8	Mislím, da se število uživalcev povečuje.	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
I9	Droga postaja bolj dostopna,	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
I10	veliko se jih odloči zaradi vpliva prijateljev, ki so že uporabniki.	Vpliv prijateljev uživalcev	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
I11	Ne. Za zdravstvene težave uživalcev v naši skupnosti ne vem, premalo poznam.	Premalo pozna	Posledice uporabe drog	Zdravje
I12	Tisti uporabniki, ki jih poznam, niti ne govorijo o tem.	Uporabniki ne govorijo o zdr. težavah	Posledice uporabe drog	Zdravje
I13	Dvomim tudi, da bi katerekoli težave pripisali drogam.	Nepripisovanje zdr. težav drogam	Posledice uporabe drog	Zdravje
I14	Poznam tri osebe, ki so se zdravile zaradi odvisnosti	Zdravljenje zaradi odvisnosti	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
I15	Zdravstvena tveganja,	Zdravstvene posledice/težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
I16	tveganja v socialnih odnosih,	Socialni odnosi	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
I17	ne/zmožnost samokontrole pri uživanju.	Brez samokontrole pri uživanju	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
I18	Tveganja se večajo z uporabo in	Uporaba kot samo	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje

I19	prijateljsko druŕbo, ki je to sprejema.	Sprejemljiv odnos med prijatelji	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
I20	Največja strategija je samokontrola, če jo oseba ima.	Samokontrola	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
I21	V naši lokalni skupnosti za specifične sluŕbe, ki se s tem ukvarjajo, ne vem.	Ne pozna	Obstoječe sluŕbe/storitve na območju	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I22	Formalno na splošno posreduje policija,	Policija	Obstoječe sluŕbe/storitve na območju	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I23	zdravniki in	Zdravniki	Obstoječe sluŕbe/storitve na območju	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I24	CSD glede na situacijo	Center za socialno delo	Obstoječe sluŕbe/storitve na območju	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I25	Neformalnih me poznam, razen na dogodkih, kjer je predvidena upraba drog, organizator povabi DrogArt.	DrogArt	Obstoječe sluŕbe/storitve na območju	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I26	Recimo.	Recimo.	Zadovoljstvo s ponudbo sluŕb/storitev	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I27	Mislim, da bi lahko mladino bolj obveščali o posledicah na socialnem, osebnem in zdravstvenem stanju.	Informiranje o posledicah na vseh področjih	Potrebe po sluŕbah/storitvah	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I28	Mogoče kot dodatne vsebine tekom srednje šole ali	Dodatne vsebine med izobraŕevanjem	Potrebe po sluŕbah/storitvah	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I29	pri obveznih sistematskih pregledih in	Tema na obveznih sistematskih pregledih	Potrebe po sluŕbah/storitvah	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti
I30	kot del prve pomoči, saj se lahko srečajo s tem na različnih zabavah.	Del prve pomoči	Potrebe po sluŕbah/storitvah	Ocena sluŕb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU J

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
J1	Druŕba na uŕivalce drog gleda kot na ljudi na robu druŕbe, ki so zaradi različnih težav v ŕivljenju zabredli v droge.	Rob druŕbe	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J2	Nekateri jih obsojajo,	Obsojanje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki

J3	drugim se smilijo,	Usmiljenja vredni	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J4	so mogoče tudi zaskrbljeni.	Skrbi jih za njih	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J5	Poznam pa tudi ljudi, ki so zelo negativno nastrojeni proti njim in	Negativno	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J6	jih vidijo kot breme družbe	Breme družbe	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J7	kot nekoga, ki mu ni moč pomagati.	Ne more se jim pomagati	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J8	Da če bi želeli z drogo prenehati, je to samo v glavi oz. stvar odločitve.	Prenehanje je stvar trenutne odločitve	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J9	V naši skupnosti so ljudje še dokaj konzervativni in uživalce drog obsojajo.	Konzervativna skupnosti, ki uporaba drog obsoja	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J10	Drugače je seveda med mladimi,	Mladi bolj sprejemljivi	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J11	ki vsaj večina poznajo razliko med eksperimentiranjem in odvisnostjo.	Mladi poznajo razliko med eksperimentiranjem in odvisnostjo	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J12	Starejši pa nanje večino gledajo z viška in	Manjvredni	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J13	jih že samo ob uživanju trave imenujejo narkomani.	»Narkomani«	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
J14	Kar veliko.	Veliko	Ocena števila aktivnih uživalcev	Droge in uporabniki
J15	Kar se tiče mladih, bi rekla, da je skoraj vsak poskusil vsaj travo.	Skoraj vsak mlad poskusil travo	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
J16	Pri ostalih drogah mislim, da se uporaba le teh bolj prikriva.	Skrivanje uporabe	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
J17	Uživajo pa droge tako mladi, kot stari.	Mladi in stari	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
J18	Osebnostno poznam vsaj 10, 15 ljudi, ki poleg trave uživajo tudi druge prepovedane droge.	10-15 oseb	Poznavanje uživalcev drog	Droge in uporabniki
J19	Število oseb, ki uživajo prepovedane droge, se po mojem mnenju povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
J20	ker je droga vedno lažje dostopna,	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
J21	tudi vedno več jo je	Več jo je	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki

J22	začenjajo pa vedno mlajši.	Nižja starostna meja	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
J23	Anksioznost,	Anksioznost	Posledice uporabe drog	Zdravje
J24	težave z zobmi	Težave z zobmi	Posledice uporabe drog	Zdravje
J25	psihične težave.	Psihične težave	Posledice uporabe drog	Zdravje
J26	Sicer ne zaradi overdoza ampak je zaradi prekomernega uporabe drog doživel psihozo in se šel zdraviti na pbi.	Psihoza zaradi prekomernega uporabe – zdravljenje na PBI	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
J27	Predoziranje,	Predoziranje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
J28	slaba roba,	Slaba droga	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
J29	souporaba pribora,	Souporaba pribora	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
J30	nepoznavanje droge,	Nepoznavanje droge	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
J31	mešanje drog med sabo ali z alkoholom,	Mešanje drog med sabo/z alkoholom	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
J32	podtikanje.	Podtikanje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
J33	Predvsem kadar droge, ki jo uživajo ne poznajo,	Nepoznavanje drog	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
J34	ne vejo kako jih bo zadelo in	Jakost droge	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
J35	zato ne poznajo v kakšnem odmerku jo zaužiti.	Nepoznavanje pravega odmerka	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
J36	Souporaba pribora.	Souporaba pribora	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
J37	Uporaba drog na javnih mestih,	Uporaba na javnih mestih	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
J38	če droge uživajo sami.	Uživajo sami	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
J39	Tveganja zmanjšujejo tako, da droge ne uživajo sami,	Ne uživajo sami	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
J40	se o njenih učinkih prej pozanimajo,	Pozanimanje o učinkih droge	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
J41	uporabljajo čist pribor,	Čist pribor	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
J42	kupijo drogo od nekoga, ki mu zaupajo.	Kupovanje drog od ljudi, ki jim zaupa	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
J43	CSD,	Center za socialno delo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
J44	PBI,	Psihiatrična bolnišnica Idrija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
J45	mogoče policija...	Policija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
J46	Ne, mislim, da bi potrebovali več.	Nezadovoljen	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

J47	Da. Razne preventivne dejavnosti v šolah,	Preventivne dejavnosti v šolah	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
J48	več bi se moralo govoriti o drogah, da ne bi bile še vedno tabu tema,	Več govora o drogah	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
J49	pa tudi več govora o varni zabavi, z drogami ali brez	Več govora o varni zabavi	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
J50	Center za krepitev zdravja v Idriji bi lahko pripravil kakšno predavanje na to temo.	Predavanje Centra za krepitev zdravja Idrija	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
J51	Mogoče tudi kakšna svetovalnica (anonimna) kamor bi se uporabniki lahko obrnili po pomoč oz. informacije.	Anonimna svetovalnica	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU K

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
K1	Menim, da družba precej kritično gleda na uživalce drog in	Kritični pogled	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
K2	jih ne sprejema, kot ljudi ampak kot »kwa je s tabo narobe«.	Nesprejemanje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
K3	da osebno vidim neko mejo, da so nekateri mladostniki nekoliko bolj povrženi drogam kot drugi, zaradi socialnega statusa, okolice in lastne presoje.	Podvrženost drogam posledica socialnega statusa, okolice in lastne presoje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
K4	Nekateri nimajo izbire, kot da postanejo del tega in ne vidijo izhoda iz začaranega kroga drog.	Uporaba drog kot človekova usoda	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
K5	Drugi so pa samoiniciativni za uporaba drog, kar zame ni sprejemljivo ampak jih vseeno ne obsojam, saj kot sami »poznajo svojo mejo«.	Nesprejemljivo	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
K6	Spet tretji so čisti nasprotniki,	Totalno nasprotovanje drogam	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
K7	vendar so nekatere droge lahko	Droga kot zdravilo	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki

	zdravilnega pomena na primer cannabis za lajšanje simptomov raka in nekaterih nevroloških stanj.			
K8	V skupnosti pa menim, da so precej sprejemljivi med mladimi, celo preveč	Med mladimi prevelika sprejemljivost	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
K9	Vendar je veliko posameznikov, ki so proti njim	Veliko posameznikov proti drogam	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
K10	in nočejo imeti opravka z njimi	Izogibanje uživalcem	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
K11	Za starejše pa so nesprejemljivi,	Za starejše nesprejemljivi	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
K12	jih obsojajo na način »kwa si zafurau lajfa«.	Droge uničujejo prihodnost	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
K13	Za vsaj 20% bi rekla, da jih uživa droge.	Vsaj 20%	Ocena aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
K14	Osebo poznam vsaj 10 ljudi.	10 ljudi	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
K15	Število pa mislim, da se povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
K16	ker so postale droge skorajda družbeno sprejemljive	Družbena sprejemljivost do drog	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
K17	in lahko dostopne v naši skupnosti.	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
K18	Pustilo je posledice na vsaj enem, ki ga poznam.	Posledice na znanca	Posledice uporabe drog	Zdravje
K19	Začel je živeti v svojem svetu,	Življenje v svojem svetu	Posledice uporabe drog	Zdravje
K20	začel je zanemarjati sebe,	Zanemarjanje sebe	Posledice uporabe drog	Zdravje
K21	službo,	Zanemarjanje službe	Posledice uporabe drog	Zdravje
K22	zaradi drog je tudi izgubil voziški izpit.	Izguba voziškega izpita	Posledice uporabe drog	Zdravje
K23	Ne.	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
K24	Tvegaj je zelo veliko kot so okužbe, hepatitis, HIV,	Okužbe, hepatitis, HIV	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K25	težave s prebavili	Težave s prebavili	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K26	socialne težave,	Socialne težave	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K27	težave pri delu,	Težave pri delu	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K28	družbena ne sprejetost	Družbena nesprejetost/izolacija	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K29	nervoza,	Nervoza	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K30	možnost brezdomstva	Brezdomstvo	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K31	ozeblina,	Ozeblina	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K32	opeklina,	Opeklina	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K33	samomorilnost,	Samomorilnost	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K34	samopoškodbe,	Samopoškodovanje	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K35	zastrupitve	Zastrupitve	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje
K36	podhranjenost,	Podhranjenost	Poznavanje tvegaj	Tvegano vedenje

K37	kronične bolezni,	Kronične bolezni	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
K38	težave v duševnem zdravju in duševne motnje/bolezni...	Težave v duševnem zdravju	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
K39	Kadar pride do zasvojenosti	Zasvojenost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
K40	kadar uživalec izgubi stik z realnostjo.	Izguba stika z realnostjo	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
K41	lahko je kritično, že ob prvem zaužitju droge.	Prvi stik z drogo	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
K42	Za zmanjševanje... Kar se tiče intravenoznih jemalcev drog, so njim igle dostopne dnevno in so sterilne,	Čist pribor	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
K43	testiranje za hepatitis in HIV,	Testiranja za hep. in HIV	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
K44	nadzor nad posameznimi odjemalci drog pri zdravniku oz v metadonski ambulanti,	Nadzor nad odjemalci drog pri zdravniku oz. v metadonski ambulanti	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
K45	Socialna služba,	Center za socialno delo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
K46	zdravstveni dom,	Zdravstveni dom	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
K47	psihiatrična pomoč,	Psihološka pomoč	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
K48	psihoterapevtska pomoč.	Psihoterapevtska pomoč	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
K49	Ne poznam dovolj, da bi lahko ocenila situacijo.	Ne pozna dobro	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
K50	Da, potrebovali, bi neko učinkovito rešitev in holističen pristop k posamezniku, ki uživa droge.	Holističen pristop k posamezniku, ki uživa droge	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
K51	Mogoče, bi bilo potrebno v sklopu Centra za krepitev zdravja naprej uvesti predavanja in delavnice za ogroženo populacijo,	Predavanja in delavnice za ogroženo populacijo v sklopu Centra za krepitev zdravja Idrija	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
K52	kasneje bi se lahko uvedla tudi skupnost, kjer bi se posameznik lahko odkrito in anonimno pogovarjal o svojih težavah.	Skupine za samopomoč	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU L

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
L1	Lahko bi rekla, da obsojajoče	Obsojajoče	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
L2	in da je še vedno tabu tema.	Droge so tabu tema	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
L3	V moji skupnosti ne podpirajo uporabe drog.	Skupnost ne podpira uporabe drog	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
L4	Vendar pa ni, da bi jih obsojali,	Skupnost ne obsoja	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
L5	ker pravimo, da nam je vseeno, dokler nas pustijo pri miru.	Želijo, da jih pustijo pri miru	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
L6	Najbrž jih je več kot sama za njih vem.	Več kot jih pozna	Ocena aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
L7	Osebo poznam okoli 4 ljudi.	4 osebno	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
L8	Vem pa za več ljudi, ki se poslužujejo drog.	Več ljudi	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
L9	Mislim, da se večja,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
L10	ker je droga lahko dostopna.	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
L11	Je pustilo, psihične in fizične.	Psihične in fizične posledice	Posledice uporabe drog	Zdravje
L12	Zdravstveno bi rekla, da se jim pozna na psihi.	Psihične težave	Posledice uporabe drog	Zdravje
L13	Ne.	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
L14	Obsojanje,	Obsojanje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
L15	smrt,	Smrt	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
L16	odvisnost.	Odvisnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
L17	Kadar ne poznajo učinkov droge, ki jo uživajo,	Nepoznavanje učinkov	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
L18	če je ne znajo uživati,	Nepoznavanje načina uporabe	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
L19	ne poznajo primernih količin...	Nepoznavanje pravega odmerka	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
L20	Zmanjšujejo tako, da se prej pozanimajo o drogi,	Pozanimanje o drogi	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
L21	za pomoč vprašajo kakšnega drugega uživalca,	Pomoč drugega uživalca	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
L22	uživajo v manjših količinah,	Uporaba v manjših količinah	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
L23	nikoli sami.	Uporaba z drugimi souporabniki	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
L24	PBI.	Psihiatrična bolnišnica Idrija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
L25	Niti ne.	Ne.	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
L26	Ja, kakšne bolj neformalne.	Neformalne službe	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

L27	Kjer oseb, ki bi prišle po pomoč ne bi takoj označili.	Službe, kjer ljudi ne bi etiketirali	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
L28	Mogoče kakšne svetovalnice,	Svetovalnice	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
L29	info točke...	Info točke	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU M

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
M1	Da so to ljudje, ki nimajo nič boljšega za počet v življenju.	Nimajo boljšega za početi	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
M2	Več kot 100.	Več kot 100	Ocena aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
M3	Približno polovico poznam.	Približno 50 pozna	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
M4	Povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
M5	ker je vedno več javnega govora o tem	Vedno več se o nji govori	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
M6	in ljudi ni več strah vsaj poskusit,	Se ne bojijo drog	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
M7	ker vejo kakšni so učinki droge,	Poznajo učinke	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
M8	preventiva jemanja drog,	Preventiva	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
M9	posledice....	Poznavanje posledic	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
M10	Da, zmedenost,	Zmedenost	Posledice uporabe drog	Zdravje
M11	poslabšan kratkoročni spomin,	Slab kratkoročni spomin	Posledice uporabe drog	Zdravje
M12	povečana razdražljivost	Povečana razdražljivost	Posledice uporabe drog	Zdravje
M13	Ne.	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
M14	Okužbe,	Okužbe	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
M15	razne poškodbe tkiv, pljuč,	Poškodbe tkiv, pljuč	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
M16	duševne motnje/težave...	Duševne težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
M17	Na žurih, kjer se na veliko uživa droge, več vrst drog na enkrat.	Mešanje drog na zabavah	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
M18	Tveganja zmanjšujejo tako, da gredo v uporaba drog z glavo, premišljeno,	Odgovorno uporaba	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
M19	se o njih prej pozanimajo	Pozanimanje o drogah	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
M20	uživajo in kupujejo od nekoga, ki ga poznajo in mu zaupajo,	Kupovanje od oseb, ki jim zaupajo	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje

M21	in ne na javnih mestih, nekje v zasebnosti.	Uporaba v zasebnosti	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
M22	drogart.	DrogArt	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
M23	Ne, lahko bi jih bilo več.	Ne.	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
M24	Veliko se govori o alkoholu in kajenju, bolj malo pa se govori o prepovedanih drogah. Več bi bilo potrebno govoriti o tem,	Več govoriti o prepovedanih drogah, ne samo o alkoholu in kajenju	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
M25	Mogoče v okviru predavanj na sistematskem pregledu.	Tema na sistematskem pregledu	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU N

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
N1	Nanje gledajo kot na mlade, ki so večinoma imeli težave v družini, zato so zašli na kriva pota.	Težave v družini vzrok za uporaba drog	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
N2	Na te najstnike gledajo z nekakšnim usmiljenjem.	Usmiljenje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
N3	Mogoče poznam dva, pa še to samo na videz.	Zelo malo	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
N4	V primerjavi s preteklimi desetletji se zmanjšuje,	Zmanjšuje	Razlogi za upadanje uporabe drog	Droge in uporabniki
N5	saj danes obstajajo drugačne odvisnosti, telefoni, internet, socialna omrežja.	Drugačne odvisnosti – tehnologija, socialna omrežja	Razlogi za upadanje uporabe drog	Zdravje
N6	Nikogar ne poznam dovolj dobro, da bi vedela.	Ne pozna	Posledice uporabe drog	Zdravje
N7	Ne.	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
N8	Vse globlja odvisnost.	Večja odvisnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
N9	Razne stresne situacije, težave.	Stresne situacije	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
N10	Nepoznavanje drog in njenih učinkov,	Nepoznavanje drog in njenih učinkov	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
N11	jakost droge...	Jakost droge	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
N12	Mogoče bi lahko tveganja zmanjševali s tem, da bi se o prej pozanimali o njenih učinkih in posledicah, ki jih	Pozanimati se o učinkih in posledicah drog	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje

	uporaba določene droge prinaša.			
N13	Zdravstveni dom.	Zdravstveni dom	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
N14	Ja.	Ja	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
N15	Ne.	Ne potrebujemo	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU O

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
O1	Še vedno se jih gledajo zviška.	Gledajo z viška	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
O2	Kot da so res podn od družbe,	Dno	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
O3	breme države,	Breme države	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
O4	osebe, ki so »zabluzile lajf«.	»zabluzile« življenje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
O5	Osebo jih poznam	Osebo ne pozna	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
O6	Menim da se št. zmanjšuje	Zmanjšuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
O7	ker droge niso več tako popularne kot so bile včasih.	Manjša popularnost drog	Razlogi za upadanje uporabe drog	Droge in uporabniki
O8	Ali pa se samo dobro skrivajo in za njih ne vemo.	Skrivanje	Razlogi za upadanje uporabe drog	Droge in uporabniki
O9	Na nobenem poznanem ni pustilo zdravstvenih posledic.	Na nobenem poznanem	Posledice uporabe drog	Zdravje
O10	Večinoma so problemi doma.	Problemi doma	Posledice uporabe drog	Zdravje
O11	Ne.	Ne	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
O12	Največje tveganje mislim, da je odvisnost.	Odvisnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
O13	Potem pa so tukaj še razne zdravstvene težave,	Zdravstvene težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
O14	pa tudi psihične.	Psihične težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
O15	Tveganja večajo, če uporabljajo isti pribor, nečist pribor,	Skupni pribor, souporaba	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
O16	nimajo dobre droge,	Slaba droga	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
O17	je pomešana s čim drugim in ni dovolj čista.	Mešana droga, ne dovolj čista	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
O18	Pa mogoče to, da začetniki ne poznajo količin.	Nepoznavanje pravega odmerka	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
O19	Zmanjšujejo pa s čistim priborom,	Čisti pribor	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
O20	čisto oz. dobro robo.	Dobra/čista droga	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje

O21	Psihijatrija.	Psihijatrična bolnišnica Idrija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
O22	Ja.	Ja	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
O23	Ne.	Ne	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU P

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
P1	Mislim, da kar dosti odklonilno,	Odklonilno vedenje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
P2	nezaupljivo,	Nezaupljivost	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
P3	obsojajoče.	Obsojajoče	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
P4	Osebnost jih niti ne poznam	Osebnost ne pozna	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
P5	mislim, da se število oseb, ki uživajo drogo, povečuje.	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
P6	Razlog: socialna stiska in zatekanje k drogi,	Socialna stiska	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
P7	postavljanje pred drugimi med mladimi,	Bahanje pred drugimi	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
P8	mogoče tudi nevednost,	Nevednost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
P9	ampak ko si notri je težko priti ven.	Težko prenehati	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
P10	Ne poznam nikogar.	Ne pozna	Posledice uporabe drog	Zdravje
P11	Verjetno pa vpliva na psihično zdravje,	Psihično zdravje	Posledice uporabe drog	Zdravje
P12	na človekovo zbranost, koncentracijo.	Slabša koncentracija	Posledice uporabe drog	Zdravje
P13	Ne.	Ne	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
P14	Slaba droga	Slaba droga	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
P15	podtikanje....	Podtikanje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
P16	Da vzamejo, kar jim pride pod roko.	Nepremišljenost	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
P17	Če že morajo vzeti drogo, naj se prej po zanimajo.	Pozanimati se o drogi	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
P18	Ne poznam, da bi obstajale	Ne obstajajo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
P19	Edino mogoče policija, ki na vsake toliko časa preverja mladino.	Policija	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
P20	Mogoče socialna služba,	Center za socialno delo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
P21	pomoč v šoli,	Pomoč v šoli	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

P22	informiranje,	Informiranje	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
P23	preventiva.	Preventiva	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU R

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
R1	Negativno,	Negativno	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
R2	manjvredno,	Manjvredno	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
R3	pomiljevalno.	Usmiljenja vredni	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
R4	Jih je kar veliko,	Veliko	Ocena aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
R5	tudi takih, prikritih	Veliko prikritih	Ocena aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
R6	Poznam jih kar nekaj,	Pozna veliko	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
R7	so tudi moji prijatelji nekateri.	Prijatelji uporabniki	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
R8	Število pa menim, da ostaja enako,	Ostaja enako	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
R9	eksperimentiranje,	Eksperimentiranje	Razlogi za ohranjanje stanja	Droge in uporabniki
R10	ni veliko ekstremov.	Ni ekstremov	Razlogi za ohranjanje stanja	Droge in uporabniki
R11	dermatološke,	Dermatološke težave	Posledice uporabe drog	Zdravje
R12	slabi zobje..	Slabi zobje	Posledice uporabe drog	Zdravje
R13	Ne	Ne	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
R14	Odpovedi organov	Odpovedi organov	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
R15	imunskega sistema	Odpoved imunskega sistema	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
R16	telo odpoveduje,	Odpovedovanje telesa	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
R17	dehidracija...	Dehidracija	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
R18	Menim, da tveganja večajo tako, da se v uporaba ne spustijo z glavo,	Nepremišljenost	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
R19	ampak v drogah vidijo samo neko zabavo,	Droge kot zabava	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
R20	ki se kasneje lahko prelevi v odvisnost.	Odvisnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
R21	Pa da drogo v tisti evforiji zabave vzamejo od kogarkoli.	Vzamejo drogo od kogarkoli	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
R22	Tveganje zmanjšujejo tako, da drogo kupijo ali vzamejo od znancev	Kupovanje od zaupanja vrednih oseb	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
R23	in da to drogo vsaj malo poznajo, torej njene učinke	Poznavanje droge in njenih učinkov	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
R24	Pa fino je, če imajo ob sebi kakšno flaško vode.	Dovolj tekočine	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
R25	Če prav vem, jih ni.	Ne obstajajo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

R26	PBI ima samo za alkoholike.	PBI samo za osebe odvisne od alkohola	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
R27	Ne vem, z velikostjo problema v resnici nisem dobro seznanjena.	Ni seznanjena z velikostjo problema	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
R28	Po mojem ni hudih primerov - ali pa z njimi nimam stika. Verjetno to zadnje	Z uporabniki nima stika	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
R29	Vem pa, da se v šolah o tem bolj malo ali nič ne govori.	Več govora o drogah v šolah	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
R30	Tudi če vidim kakšen letak/broščuro/plakat, je to za odvisnost od alkohola in kajenja. O prepovedanih drogah je bolj malo govora.	Informiranje ne samo na temo alkohola in kajenja, tudi drog	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU S

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
S1	Večinoma jih ima za manj sposobne	Manj sposobni	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
S2	vsakega sodijo kot odvisnika	Vsi so odvisniki	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
S3	Ne sprejema jih najboljše ali sploh ne.	Jih ne sprejemajo	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
S4	Direktno ne poznam nobene osebe	Osebo ne pozna	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
S5	sam pa za vsaj 5 oseb slisala da uživajo drogo	Slišala za par ljudi	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
S6	Menim, da se stivilo povečuje.	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
S7	Ne poznam nikogar takšnega. Zal ne vem.	Ne pozna	Posledice uporabe drog	Zdravje
S8	ampak je ta oseba zacela zelo popuscati v soli	Popuščanje v šoli	Posledice uporabe drog	Zdravje
S9	in na sploh v življenju,	Popuščanje v življenju	Posledice uporabe drog	Zdravje
S10	zato so ji bili starsi primorani poslati po zdravniško oz psihiatrično pomoč.	Starši poiskali pomoč	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
S11	Da jih dobijo z prepovedano drogo.	Najdeni s prepovedano drogo	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
S12	Ko se pod vplivom drog izpostavljajo javnosti.	Izpostavljanje javnosti pod vplivom drog	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
S13	To tveganje zmanjšujejo tako, da npr. nosijo sončna očala, da bi prikrili rdece oči.	Nošenje sončnih očal	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
S14	Ne vem, če sploh obstaja.	Ne obstaja	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

S15	Vsaj nekoga ki bi mu ti ljudje lahko zaupali,	Zaupnik	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
S16	pa da to ni ravno nekdo iz formalnih ustanov, kjer si po moči/statusu ne bosta nikoli enaka.	Neformalna pomoč, zagotovljena enakost moči	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
S17	Torej mogoče kakšno telefonsko svetovanje, ki bi bilo anonimno.	Anonimno telefonsko svetovanje	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU Š

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
Š1	Uporabniki so po mnenju družbe velik problem.	Velik družbeni problem	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
Š2	Tudi v naši okolici je podobno.	Velik družbeni problem	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
Š3	Če poslušam svojega sina, jih je kar veliko	Veliko	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
Š4	in to tudi že zelo mladih.	Veliko mladih	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
Š5	Tam v osnovni šoli tudi.	Tudi v OŠ	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
Š6	Bi rekla, da se povečuje	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
Š7	ker ko smo bili mi v osnovni šoli, se to ni dogajalo.	Leta nazaj veliko manj	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
Š8	Verjetno so droge bolj popularne	Popularnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
Š9	in lažje dostopne.	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
Š10	Ne poznam nikogar	Ne pozna	Posledice uporabe drog	Zdravje
Š11	Težave imajo na psihičnem zdravju.	Psihične težave	Posledice uporabe drog	Zdravje
Š12	Ne, žal ne. Oz. na srečo.	Ne	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
Š13	Poleg zdravja	Zdravje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Š14	problem kriminala	Kazenski pregon	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Š15	Da jih dobijo z drogo, kot uživalca ali preprodajalca.	Najdeni s prepovedano drogo	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Š16	Vem tudi za hišne preiskave, ki so jih naredili parim ljudem tukaj v zadnjem času.	Hišne preiskave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Š17	Tveganja večajo, če se preveč izpostavljajo	Izpostavljanje	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Š18	torej jih manjšajo, če se skrivajo in držijo nekje v zasebnost.	Skrivanje, zasebni prostor	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Š19	Mislím, da jih ni.	Ne obstajajo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

Š20	Ja, centri za socialno bi morali delovati na terenu v povezavi z zdravstvenimi delavci.	Povezava CSD in zdr. delavcev na terenu	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
-----	---	---	---------------------------------	--

INTERVJU T

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
T1	Moja družba delno tolerira	Delno tolerira	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
T2	Sam sem mnenja, da je problem drugje kot v sami konzumaciji droge	Problem drugje kot v uživanju droge	Mnenje o drogah	Droge in uporabniki
T3	Malo	Malo	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
T4	Točnega števila ne morem podati, jih je pa čez 15 sigurno	Več kot 15	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
T5	Povečuje se vse	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
T6	ker se droge prisotne sorazmerno z načinom življenja .	Vseprisotnost drog	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
T7	Ne opažam	Ne opaža	Posledice uporabe drog	Zdravje
T8	Žal in k sreči ne poznam	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
T9	Največ tveganj je iz zdravstvenega vidika	Zdravstvene težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
T10	ki pa se uporabniki drog tega premalo zavedajo	Premalo zavedanja glede zdr. tveganj	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
T11	Poleg zdravja je tudi zakon zaradi katerega so lahko deležni kazenskega postopka ce so obravnavani.	Kazenski pregon	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
T12	Večajo tveganje, če imajo že kakšne predhodne zdravstvene težave	Predhodne zdravstvene težave	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
T13	niso izkušeni uporabniki.	Neizkušnost	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
T14	Mogoče, da se malo podučijo o drogah	Poučiti se o drogah	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
T15	preberejo kaj na internetu	Informacije na internetu	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
T16	Ne poznam v naši lokalni skupščini nobene	Ne poznam	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
T17	Lahko bi jih bilo več	Lahko več	Zadovoljstvo s ponudbo služb/ storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
T18	Z pravimi ukrepi bi verjetno odstotek posluzevanja drog zmanjsali	Ukrepi na ravni države	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

T19	Že preventiva	Preventiva	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
T20	informiranje bi lahko storila veliko.	Informiranje	Potrebe po službah in storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU U

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
U1	Predvsem negativno	Negativno	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
U2	Vse uživalce mečejo v isti koš, pa ni važno kaj je razlog za uporaba drog	Vse v isti koš	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
U3	Veliko več, kot si mislimo	Več kot si mislimo	Ocena aktivnih uporabnikov drog	Droge in uporabniki
U4	Poznam jih kar ene par, vsaj 10.	Vsaj 10	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
U5	Število se pa definitivno povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
U6	ker so droge razširjene	Razširjenost drog	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
U7	vedno več jih je	Vedno več različnih drog	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
U8	pa mladi mislijo, da so frajerji, če se drogirajo.	Bahanje pred drugimi	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
U9	Da, neskladja v živčnem sistemu	Neskladja v živčnem sistemu	Posledice uporabe drog	Zdravje
U10	Drugače pa imajo težave z zobmi zaradi ekstazija	Težave z zobmi	Posledice uporabe drog	Zdravje
U11	nekateri imajo tudi nosnice že zjeb***, ker so vlekli vedno skozi isto	Uničene nosnice	Posledice uporabe drog	Zdravje
U12	nekateri so zelo nervozni,	Nervoznost	Posledice uporabe drog	Zdravje
U13	nemirni,	Nemirnost	Posledice uporabe drog	Zdravje
U14	tudi agresivni	Agresija	Posledice uporabe drog	Zdravje
U15	Da, epileptični napad zaradi nespanja (3 dni pokonci),	Epileptični napad zaradi pomanjkanja spanja	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
U16	na koncu je padel v nezavest, so morali klicati rešilce, da so mu pomagali.	Nezavest	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
U17	Predoziranje,	Predoziranje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
U18	odvisnost	Odvisnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
U19	razne poškodbe zaradi uporabe	Razne poškodbe	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
U20	Tudi kakšna bližnja srečanja s krimiči, kepsi.	Stiki s kriminalisti, policaji	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje

U21	Poznam tudi par oseb, ki so zaradi tega pustili šolo,	Opustitev šolanja	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
U22	punce so jih pustile.	Zapustitev partnerja	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
U23	Tveganja večajo predvsem na zabavah.	Zabave	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
U24	Tam je veliko nepoznanega folka, veliko jih ima pri sebi drogo in nekateri jo kar ponujajo okoli. Kaj če bi jo npr. ponudil krimiču?	Nepoznani ljudje z drogo	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
U25	Zmanjšaš tveganja tako, da če se že misliš zadevat na žuru, prineseš drogo s sabo	Na zabavo s svojo drogo	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
U26	in se ne izpostavljaš pred množico	Uporaba v zasebnosti	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
U27	opraviš to nekje na samem	Uporaba v zasebnosti	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
U28	in v poznani družbi.	S poznanimi ljudmi	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
U29	Ne bi vedela.	Ne pozna	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
U30	Da, pomoč osebah, pri katerih uporaba drog ni več samo eksperimentiranje, ampak je že prešlo v odvisnost.	Pomoč odvisnikom	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
U31	Mogoče kakšne skupine za samopomoč.	Skupine za samopomoč	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU V

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
V1	Na njih gledajo kot na ljudi na obrobju družbe	Rob družbe	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
V2	ki ne morejo k družbi ničesar prispevati	Brez dodatka družbi	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
V3	Procentualno bi rekla, da je že skoraj vsak srednješolec poskusil drogo, če ne drugega vsaj travo	Skoraj vsak srednješolec prišel v stik z drogo	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
V4	Osebnost jih poznam malo, ker se z njimi ne družim	Zelo malo	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
V5	Ne, ker osebno poznam samo uživalce trave	Pozna samo uživalce marihuane	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
V6	Sem pa slišala, da se je parim osebam tako rečeno zmešalo na drogah in	Psihoze	Posledice uporabe drog	Zdravje
V7	so jih morali hospitalizirati	Hospitalizacija	Posledice uporabe drog	Zdravje

V8	Mislim, da kar se tiče zdravja, je pri drogah najbolj na udaru psiha.	Psihične težave	Posledice uporabe drog	Zdravje
V9	Ne, ne poznam	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
V10	Odvisnost	Odvisnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
V11	slabša vključenost v družbo,	Slaba vključenost v družbo	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
V12	brezposelnost.	Brezposelnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
V13	Če ne poznajo učinkov droge oz. sploh ne vejo, kaj so vzeli	Nepoznavanje učinkov droge	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
V14	To se na žurih lahko hitro zgodi, zaradi evforičnosti.	Evforija na zabavah	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
V15	Pa kadar so preveč javno izpostavljeni.	Javna izpostavljenost	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
V16	Bolje, da to počnejo nekje na samem, je bolj varno.	Uporaba v zasebnosti	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
V17	Pa s prijatelji, ne z neznanci.	S poznanimi ljudmi	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
V18	Ne poznam nobenih.	Ne pozna	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
V19	Da, svetovalne službe	Svetovalne službe	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
V20	Pa ne tako, da bi bile na psihiatriji, ker to te takoj zaznamuje	Ne v sklopu psihiatrične bolnišnice	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
V21	bolj tako v okviru kakšnega društva ali CSD-ja	V sklopu društev ali CSD	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
V22	mogoče Centra za krepitev zdravja	V sklopu Centra za krepitev zdravja	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU W

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
W1	Pri delu v NMP se relativno redko srečujemo s primeri, kjer je vzrok za težave uživanje prepovedanih drog.	Redko srečevanje s primeri povezanimi z uživanjem prepovedanih drog	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
W2	Verjetno je več primerov, kjer uživanje drog pripelje do zdravstvenih težav, zaradi katerih osebe poiščejo pomoč, a te niso neposredno posledice vpliva droge oz. akutne zastrupitve.	Zdravstvene težave zaradi dolgotrajnega uporabe drog	Posledice uporabe drog	Zdravje
W3	Po mojih izkušnjah so razlog za iskanje pomoči v našem	Odtegnitveni simptomi od	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje

	okolju najpogostejše odtegnitveni simptomi (predvsem od benzodiazepinov, občasno opioidov)	benzodiazepinov, občasno opioidov		
W4	ter s kajenjem marihuane povezane in jemanjem stimulansov povezane težave (anksioznost, panični napadi).	Anksioznost in panični napadi kot posledica kajenja marihuane in jemanja stimulansov	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
W5	Še redkeje (morda posamezni primeri letno) se srečujemo s prekomernimi odmerki drog, predvsem opiatov.	Redki primeri prekomernih odmerkov drog	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
W6	Posreden vpliv jemanja nedovoljenih drog na zdravje je precej bolj obsežen, takih primerov je tudi v ambulanti NMP precej, a jih ne moremo neposredno pripisati samo drogam, temveč je dejavnikov nastanka težav več.	Obsežen posreden vpliv jemanja prepovedanih drog	Posledice uporabe drog	Zdravje
W7	V prvi vrsti so tukaj psihične in osebnostne motnje,	Psihične in osebnostne motnje	Posledice uporabe drog	Zdravje
W8	bolezni dihal,	Bolezni dihal	Posledice uporabe drog	Zdravje
W9	srca in ožilja...	Bolezni srca in ožilja	Posledice uporabe drog	Zdravje
W10	Pri našem delu opravljamo tudi strokovne preglede na zahtevo policije, ko obstaja sum vpliva prepovedanih drog ali alkohola, se pa v naši ambulanti odvzame le vzorce, rezultatov pa ne prejmemo.	Strokovni pregledi na zahtevo policije	Obstoječe službe/storitve na območju	
W11	Zasvojenost,	Zasvojenost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
W12	psihične motnje,	Psihične motnje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
W13	nevarnost predoziranja,	Predožiranje	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
W14	prenosi okužb	Prenosi okužb	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
W15	socialni in materialni problemi z nevarnostjo kriminalitete	Socialni in materialni problemi	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
W16	nasilje v družini ipd.	Nasilje v družini	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
W17	Za primere akutnih težav je vsekakor na voljo NMP v ZD.	NMP za primer akutnih težav	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
W18	Pomoč lahko uporabniki poiščejo tudi pri izbranih	Osební zdravnik/ pediater	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

	zdravnikov oz. pediatrih.			
W19	Tiste, ki potrebujejo nujno bolnišnično obravnavo, se ob akutnih zastupitvah napoti v UKCLj,	UKCLj v primerih nujnih akutnih zastupitev	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
W20	od tam pa so lahko premeščeni v enote PB Polje, ki ima za to namenjen tudi posebne programe in oddelek.	PB Polje	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
W21	V NMP se lahko poslužujemo tudi telefonskega posveta in	Telefonski posvet v NMP	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
W22	pomoči pri usmeritvi z zdravniki v PB Idrija, kjer pa oddelka za zdravljenje odvisnosti od drog skoraj zagotovo ni.	Pomoč pri usmeritvi z zdravniki iz PBI	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
W23	V redkih primerih se za pomoč vključi tudi Center za socialno delo.	Center za socialno delo	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
W24	V zadnjem obdobju se z vzpostavitvijo CKZ Idrija veliko pozornosti posveča preventivi, a področje nedovoljenih drog še ni vključeno v programe. Tega bi si vsekakor želeli, a vpeljava takih programov ni odvisna od ZD, temveč bodo potrebne sistemske usmeritve (NIJZ, ministrstvo).	Preventiva na področju prepovedanih drog	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
W25	Neformalnih služb na našem področju ne poznam. Obstaja več nevladnih organizacij, ki se s to problematiko ukvarja, a konkretnega sodelovanja z njimi sam še nisem imel, niti nisem zasledil, da bi bili zelo aktivni na našem področju.	Malo aktivnosti neformalnih služb in nevladnih organizacij	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
W26	Menim, da se število oseb vsekakor povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe prepovedanih drog	Droge in uporabniki
W27	starostna meja se pomika vse nižje.	Nižja starostna meja	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki

W28	Droga je v zadnjem obdobju precej lažje dostopna,	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
W29	morda cenejša kot nekoč,	Cenovna dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
W30	vse več je novih, sintetičnih drog.	Nove sintetične droge	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki

INTERVJU X

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
X1	Odvisno od starosti odvisnika	Odvisno od starosti	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
X2	mlajše najpogosteje pripeljejo starši	Mlajše pripeljejo starši	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
X3	starejše pa ali partnerji,	Starejše pripeljejo partnerji	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
X4	še večkrat pa se odločijo sami	Starejši se odločijo sami	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
X5	ponavadi zaradi fizične izčrpanosti,	Fizična izčrpanost	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
X6	zadolženosti,	Zadolženost	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
X7	skratka psihofizični	Psihofizični propad	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
X8	in socialni propad odvisnika	Socialni propad	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
X9	Odvisno od trajanja uporabe drog in vrste drog	Odvisno od trajanja in vrste drog	Posledice uporabe drog	Zdravje
X10	Heroinski odvisniki, ki so tudi venozni uporabniki so pogosto okuženi s Hepatitisom C	Okužbe s hepatitisom C	Posledice uporabe drog	Zdravje
X11	okvarjene imajo žile,	Okvarjene žile	Posledice uporabe drog	Zdravje
X12	nekateri tudi okvarjena pljuča,	Okvarjena pljuča	Posledice uporabe drog	Zdravje
X13	ki kasneje povzročijo prezgodnjo kronično obstruktivno bolezen pljuč	Prezgodnja kronična obstruktivna bolezen pljuč	Posledice uporabe drog	Zdravje
X14	Mlajši odvisniki, ki prihajajo v program, so predvsem uporabniki kokaina in sintetičnih drog	Mlajši odvisniki predvsem uporabniki kokaina in sintetičnih drog	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
X15	posledice na zdravje še niso dovolj raziskane,	Niso dovolj raziskane	Posledice uporabe drog	Zdravje
X16	pri njih se najpogosteje kažejo kognitivne okvare	Kognitivne okvare	Posledice uporabe drog	Zdravje
X17	lahko odpoved srca pri predoziranju,	Odpoved srca pri predoziranju	Posledice uporabe drog	Zdravje
X18	sepsa.	Sepsa	Posledice uporabe drog	Zdravje
X19	Zdravstvene težave	Zdravstvene težave	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
X20	opuščanje šolanja	Opuščanje šolanja	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje

X21	službe	Opuščanje službe	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
X22	kriminal	Kriminal	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
X23	razpad družin	Razpad družin	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
X24	partnerskih odnosov	Razpad partnerskih odnosov	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
X25	Naš Center seveda pokriva vse te občine	Široka pokritost CZPOPD	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X26	sicer pa obstajajo tudi nevladne organizacije	Nevladne organizacije	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X27	najbolj prepoznaven je »Projekt človek«,	Projekt človek	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X28	vse oblike komun	Vse oblike komun	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X29	Center za zdravljenje odvisnosti v Ljubljani (bolnišnična oskrba odvisnikov).	Center za zdravljenje odvisnosti v Ljubljani (bolnišnična oskrba odvisnikov).	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X30	Seveda bi potrebovali več služb	Potrebovali bi več	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X31	zelo pogrešamo organizacijo podobno »Drogart«, ki ima prostovoljce, ki gredo med odvisnike na koncertih, zabavah, na ulico, kjer jih osveščajo o varnem uživanju drog.	DrogArt	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X32	Teh organizacije je premalo v celi državi	Pomanjkanje v celi državi	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X33	pa seveda povezovanje le teh s šolami, CSD, osebnimi zdravniki	Povezovanje organizacij s šolami, CSD, osebnimi zdravniki	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X34	Večja kot je osveščenost služb z boleznijo odvisnosti, hitreje odvisnika prepoznamo, torej ga poskušamo čim bolj zgodaj stimulirati za iskanje pomoči.	Povezava osveščenosti in zgodnjega prepoznavanja odvisnosti ter nujenja pomoči	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
X35	Število opiatnih odvisnikov (heroin) v celi Evropi zadnja leta upada.	Upadanje št. opiatnih odvisnikov	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
X36	Žal pa se zelo hitro povečuje zloraba kokain in vseh novih in novih sintetičnih drog	Večanje št. uporabnikov kokaina in novih sintetičnih drog	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
X37	vsakih 14 dni pride v Evropo iz Indije ali	Vsakih 14 dni 7 novih substanc iz vzhoda	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki

	Kitajske 7 !!! novih substanc			
X38	lahko dostopnih	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
X39	tudi po spletu	Nakup na spletu	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
X40	Tudi starostna meja uživalcev se zelo hitro niža!	Nižja starostna meja	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
X41	K neodgovornemu uživanju vseh drog pripomore tudi družbena toleranca do kajenja THC (trava),	Družbena toleranca do kajenja trave	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
X42	ki pa je VEDNO na prvem mestu, ko se odvisnik sreča z drogo.	Marihuana vedno prva droga s katero pridejo v stik	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
X43	To pomeni, da je 99% odvisnikov v naših centrih pričelo s kajenjem trave in nadaljevalo v trde droge.	Prehod od marihuane na trde droge	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki

INTERVJU Y

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
Y1	Kolikor sem seznanjena, v našem okolju (občini Idrija in Cerklje) ne obstajajo posebne službe ali storitve za uživalce prepovedanih drog.	Ni služb/storitev za uživalce prepovedanih drog	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y2	V primeru akutnih težav se lahko obrnejo edino na ambulantno nujne medicinske pomoči v ZD Idrija,	NMP v primerih akutnih težav	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y3	ali na urgentno psihiatrično ambulantno PB Idrija v primeru akutnih psihiatričnih stanj (npr. izguba stika z realnostjo zaradi izražene psihopatologije, samomorilno vedenje, agresivno vedenje z nevarnostjo poškodbe druge osebe, ...).	Urgentna psihiatrična ambulanta PBI v primeru akutnih psihiatričnih stanj	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y4	Ponudbe je zagotovo premalo.	Premalo ponudbe	Zadovoljstvo s ponudbo služb/storitev	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

Y5	Morda predvsem kakšne neformalne, kot so npr. društvo ŠENT, DrogArt, Žarek upanja,	Neformalne službe – ŠENT, DrogArt, Žarek upanja	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y6	ki bi uživalcem prepovedanih drog ali njihovim svojcem nudile informacije, kam se lahko obrnejo po pomoč,	Nudjenje informacij uživalcem drog in njihovim svojcem	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y7	kako poteka zdravljenje odvisnosti	Informacije o poteku zdravljenja odvisnosti	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y8	nudile psihosocialno pomoč	Nudjenje psihosocialne pomoči	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y9	vodile podpirne skupine ipd.	Podpirne skupine	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y10	Menim da bi bilo dobrodošlo tudi več preventivne zdravstvene dejavnosti na tem področju	Preventivna zdravstvena dejavnost	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y11	različna predavanja za starše o tem, kakšne so nove vrste drog, na kaj biti pozoren pri svojih otrocih in mladostnikih (znaki in simptomi odvisnosti), kako se z njimi pogovarjati o drogah	Predavanja na temo drog za starše	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Y12	Možne bi bile tudi kakšne interaktivne delavnice za mladostnike, ki ne bi temeljile na poučevanju in zastraševanju ampak na odprti komunikaciji o drogah.	Interaktivne delavnice za mladostnike	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU Z

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
Z1	Stigmatizira se jih	Stigmatizirani	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
Z2	Ko izvejo, da uživa droge, je za njih samo še odvisnik, junkie. Ostalo vse izgine.	Oseba zreducirana na odvisnika, »junkija«	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
Z3	Ne vem, osebno ne poznam nikogar	Osebno ne pozna	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
Z4	Število se pa verjetno povečuje,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki

	ker je pač tak globalni trend			
Z5	Ne, ne poznam	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
Z6	Overdose	Overdose	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Z7	okužbe.	Okužbe	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Z8	Kadar uporabljajo skupen pribor recimo	Souporaba pribora	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Z9	Pa kadar ne dobijo dobre droge, sem že slišal, da zmešajo zraven veliko stvari.	Slaba droga	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Z10	Mogoče tudi na žurih, kjer se odklopijo od sveta	Zabave	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Z11	Zmanjševal bi pa lahko tako, da bi imel vsak svoj pribor	Svoj pribor	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Z12	pa da kupijo od nekoga, ki mu zaupajo	Kupovanje od nekoga, ki mu zaupajo	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Z13	od nekoga od kogar so že kupovali prej.	Stalni diler	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Z14	Na žurih pa po pameti	Na zabavo z glavo	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Z15	V Logatcu mislim, da je Center za zdravljenje odvisnosti,	Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Z16	imajo metadonsko ambulantno če prav vem.	Metadonska ambulanta v Logatcu	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Z17	Vedno pa pride prav kakšna informacija, tako za otroke kot za njihove starše.	Informiranje otrok in staršev	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Z18	Če ni ničesar ali je premalo, pa vsaj kakšne informacije o tem, kaj obstaja, kaj je na voljo.	Informacije o vrstah in oblikah pomoči, ki so na voljo	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

INTERVJU Ž

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
Ž1	Na rekreativne uživalce se nihče ne zmeni	Spregledanost rekreativnih uporabnikov	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
Ž2	odvisnike pa se obsoja	Obsojanje	Mnenje o uporabnikih drog	Droge in uporabniki
Ž3	Povečuje se,	Povečuje	Razširjenost uporabe drog	Droge in uporabniki
Ž4	zaradi medijev	Vpliv medijev	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
Ž5	kulture	Vpliv kulture	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki
Ž6	in dostopnosti	Dostopnost	Razlogi za naraščanje uporabe drog	Droge in uporabniki

Ž7	Rekel bi približno 3 od 10h oseb	3/10 oseb	Ocena števila aktivnih uporabnikov	Droge in uporabniki
Ž8	Poznam veliko a se ne družim z njimi.	Veliko	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
Ž9	Ne, ker osebno ne poznam nikogar	Osebno ne pozna	Poznavanje uporabnikov drog	Droge in uporabniki
Ž10	Ne, ne poznam	Ne pozna	Iskanje zdr. pomoči	Zdravje
Ž11	Predvsem odvisnost	Odvisnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Ž12	ki posledično pomeni neodgovornost,	Neodgovornost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Ž13	nevarnost za družbo	Nevarnost za družbo	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Ž14	brezposelnost	Brezposelnost	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Ž15	breme družbi.	Breme družbi	Poznavanje tveganj	Tvegano vedenje
Ž16	Večajo se tveganja z t.i. zabavami in	Zabave	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Ž17	neabmicioznim razmišljanjem	Neabmiciozno razmišljanje	Dejavniki tveganja	Tvegano vedenje
Ž18	Veliko tveganj bi pa zmanjšali, če bi razmišljali z glavo in malo premislili stvari.	Razmišljanje z glavo	Varovalni dejavniki	Tvegano vedenje
Ž19	Nič ne poznam.	Ne pozna	Obstoječe službe/storitve na območju	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Ž20	Mislim, da bi se moralo o drogah govoriti tako kot o alkoholu, kajenju, varni spolnosti.	Več govoriti o drogah, tako kot o alkoholu, kajenju in varni spolnosti	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Ž21	Da bi ljudje šli v to bolj opremljeni	Informiranje	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Ž22	oz. da bi mogoče koga odvrnilo od tega, da bi sploh začel.	Preventiva	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti
Ž24	Kakšno predavanje na to temo pri prehodu iz osnovne v srednjo šolo, to se mi zdi najbolj kritično obdobje.	Predavanja na temo uporabe drog pri prehodu iz OŠ v SS	Potrebe po službah/storitvah	Ocena služb in storitev na področju drog in zasvojenosti

Priloga 9: Osno kodiranje

DROGE IN UŽIVALCI

- Mnenja o uporabnikih drog
 - Podobnosti med uživalci A3
 - Predsodki s strani neuživalcev A4
 - Propadli, slabi ljudje A5, G1
 - Obsojanje A54, F2, J2, L1, P3, Ž2
 - Obrekovani G5
 - Stigmatizirani G7, Z1
 - Gledani postrani G5
 - Nesprejemanje K2
 - Negativno B1, E1, F1, J5, R1, U1
 - Slabo mnenje H1
 - Jih ne sprejemajo S3
 - Sprejmejo uživanje F5
 - Sprememba mnenja F3, F6
 - Oseba je več kot samo uživalec drog F4

- Negativno tudi v skupnosti B2
 - Družba in skupnost enako mnenje G4
 - Konzervativna skupnost, ki uživanje drog obsoja J9
 - Skupnost ne obsoja L4
 - Odvisno od njihovega obnašanja in situacije B3
 - Odvisno od starosti C1
 - Odvisno od okolja odrasčanja C2
 - Odvisno od droge H4
 - Dno E2, O2
 - Rob družbe G3, J1, V1
 - Breme družbe J6
 - Breme države O3
 - Velik družbeni problem Š1, Š2
 - Brez dodatka družbi V2
 - Nikoli nič dosegli G2
 - »Zabluzile« življenje O4
 - Gledajo z viška O1
 - Depriviligiranost uživalcev drog E4
 - Podvrženost drogam posledica socialnega statusa, okolice in lastne presoje K3
 - Težave v družini vzrok za uživanje drog N1
 - Realen pogled na njih E8
 - Kritični pogled K1
 - Brez predsodkov F7
 - Ogrožajoči H2
 - Izogibanje uživalcem H3, K10
 - Želijo, da jih pustijo pri miru L5
 - Odpor in nestrinjanje z njihovim početjem I1
 - Odpor in nestrinjanje tudi v skupnosti I2
 - Slabo mnenje imajo predvsem starejše populacije I3
 - Za starejše nesprejemljivi K11
 - Mladi poznajo razliko med eksperimentiranjem in odvisnostjo J11
 - Mladi bolj sprejemljivi I4, J10
 - Usmiljenja vredni I3, N2, R3
 - Skrbi jih za njih J4
 - Ne more se jim pomagati J7
 - Prenehanje je stvar trenutne odločitve J8
 - Manjvredni J12, R2
 - Manj sposobni S1
 - »Narkomani« J13
 - Oseba zreducirana na odvisnika, »junkija«
 - Vsi so odvisniki S2
 - Vse v isti koš U2
 - Nimajo boljšega za početi M1
 - Odklonilno vedenje P1
 - Nezaupljivost P2
 - Spregledanost rekreativnih uživalcev Ž1
- Mnenje o drogah
- Uživanje drog »po pameti« je ok C3
 - V mejah normale prinese dobre občutke in lepe spomine Č2
 - Droge prinašajo uvid, nekaj več E9
 - Lahko prinese veliko škode uživalcu in ljudem okoli njega Č3
 - Različni vidiki drog E12
 - Grozno početje D1
 - Vodi v propad D2
 - Poslabšanje življenja E10
 - Ni za vsakega D3
 - Ne v vseh okoliščinah D4
 - Odklonilno E3
 - Samo negativne posledice E3/1
 - Strah, zavračanje obstoja uporaba E7
 - Uživanje drog kot človekova usoda K4
 - Nesprejemljivo K5
 - Totalno nasprotovanje drogam K6
 - Droga kot zdravilo K7
 - Med mladimi velika sprejemljivost K8

- Veliko posameznikov proti drogam K9
 - Droge uničijo prihodnost K12
 - Droge so tabu tema L2
 - Skupnost ne podpira uživanja drog L3
 - Delno tolerira T1
 - Problem drugje kot v uživanju droge T2
- Razširjenost uporabe drog
- Skrivanje uživanja A1, B12, C15, J16
 - Povečuje/narašča A14, B11, Č7, D10, E23, F13, G10, H6, I8, J19, K15, L9, M4, P5, S6, Š6, T5, U5, Z4, Ž3, W26
 - Precej razširjena E19
 - Zmanjšuje N3, O6
 - Ostaja enako R8
 - ***Upadanje št. opiatnih odvisnikov X35***
 - ***Večanje št. uporabnikov kokaina in novih sintetičnih drog X36***
 - Cca 30% ljudi B10
 - Veliko ljudi C9
 - 70% Č5
 - 100 D8
 - ¼ oseb F11
 - Sprejetost marihuane E5
 - Mladi predvsem marihuano C10
 - Skoraj vsak kadi marihuano Č6
 - Skoraj vsak mlad poskusil travo J15
 - Spreminjanje z leti C13
 - 25-35 let uživanje kokaina C14
 - Droga pogost del vikendov Č1
 - Med mladimi tudi sprejetost MDMA, ekstazija, spida in psihadelikov E6
 - ***Mlajši odvisniki predvsem uživalci kokaina in sintetičnih drog X14***
 - Uživajo že osnovnošolci F14
 - Slabšanje situacije F15
 - Umiritev s hišnimi preiskavami F16
 - Spoznavanje vedno več uživalcev H8
 - Mladi in stari J17
 - ***Marihuana vedno prva droga s katero pridejo v stik X42***
 - ***Prehod od marihuane na trde droge X43***
- Razlogi za naraščanje uporabe drog
- Dostopnost Č8, D11, G11, I9, J20, K17, L10, Š9, Ž6, W28, X38
 - Več jo je J21
 - Vseprisotnost drog T6
 - Vedno več različnih drog U7
 - ***Nove sintetične droge W30***
 - ***Vsaki 14 dni 7 novih substanc iz vzhoda X37***
 - Širjenje trga E25
 - ***Nakup na spletu X39***
 - Internet omogoča lažji dostop E24
 - ***Cenovna dostopnost W28***
 - Popularnost Č9, Š8
 - Vedno več se o njih govori M5
 - Bahanje pred drugimi P7, U8
 - Družbena sprejemljivost D12, K16
 - ***Družbena toleranca do kajenja trave X41***
 - Sklepanje glede na dobljene informacije E22
 - Narašča ozaveščenost o varni uporabi E26
 - Preventiva M8
 - Poznavanje učinkov M7
 - Poznavanje posledic M9
 - Se ne bojijo droge M6
 - Vpliv prijateljev uživalcev I10
 - ***Nižja starostna meja W27, X40, J22, G12***
 - Socialna stiska P6
 - Nevednost P8
 - Težko prenehati P9
 - Leto nazaj veliko manj Š7
 - Vpliv medijev Ž4

- Vpliv kulture Ž5
- Razlogi za upadanje uporabe drog
 - Težja dostopnost F17
 - Druge odvisnosti – tehnologija, socialna omrežja N5
 - Manjša popularnost drog O7
 - Skrivanje O8
- Razlogi za ohranjanje stanja uporabe drog
 - Ni ekstremov R10
 - Eksperimentiranje R9
- Ocena števila aktivnih uporabnikov
 - 1/5 mladostnikov redno uživa marihuano C11
 - ¼ mladostnikov občasno uživa marihuano C12
 - Vsaj 25-30% G8
 - 10% I6
 - Vsaj 20% K13
 - Kar precej H5
 - Veliko J14, R4, Š3
 - Več kot jih pozna L6
 - Več kot 100 M2
 - Veliko prikritih R5
 - Veliko mladih Š4
 - Tudi v OŠ Š5
 - Malo T3
 - Več kot si mislimo U3
 - Skoraj vsak srednješolec prišel v stik z drogo V3
 - 3/10 oseb Ž7
- Poznavanje uporabnikov drog
 - Brat resni uživalec C63
 - 30 dobro pozna D9
 - Osebn 5 oseb E20
 - 30,40 oseb F12
 - Veliko več kot 5 E21
 - 15 uživalcev prepovedanih drog G9
 - Veliko ljudi H6, R6, Ž8
 - 20 oseb I7
 - 10-15 oseb J18
 - 10 ljudi K14
 - 4 osebn L7
 - Več ljudi L8
 - Približno 50 pozna M3
 - Zelo malo N3, V4
 - Osebn ne pozna O5, P4, S4, Z3, Ž9
 - Prijatelji uživalci R7
 - Slišala za par ljudi S5
 - Več kot 15 T4
 - Vsaj 10 U4
 - Pozna samo uživalce marihuane V5
- Kariera uporabnika drog
 - Uživanje drog v najstniških letih C55
 - Redko uživanje trave C59
 - 2x letno ekstazi C61
 - Ni želje po kokainu C61

SOCIALNI KONTEKST

- Pomembne vrednote
 - Partnerski odnos A6
 - Družina D5
 - Zdrava družina E14
 - Lastna družina F9
 - Skrb za družbo E17
 - Dobri prijatelji E15

- Prijetni odnosi s prijatelji in družino B9
 - Obkroženost s pozitivnimi ljudmi C9
 - Dobri medsebojni odnosi Č4
 - Ljubezen A7
 - Uživati trenutke A8
 - Zdravje A9, C7, F10
 - Dobro počutje D7
 - Duševni mir C6
 - Varnost B4
 - Stanovanje B5
 - Stalen prihodek B6
 - Smiselna služba B7
 - Služba F8
 - Karierni uspeh D6
 - Smiselne dejavnosti E13
 - Umetnost, glasba B8
 - Svoboda C5
 - Čas zase E16
 - Pristno življenje z naravo E18
- Način življenja
- Med tednom služba A15, Č11, D13, F19
 - Študentska služba 2x tedensko E36
 - Manj dela in več časa za študij E51
 - Zjutraj faks E27
 - V službi malica, doma kosilo F24
 - Rekreativna A16, D15, F20
 - Druženje s prijatelji A17, B16, D16, E33, F26
 - Druženje z družino D16
 - Klepetanje s cimro E32
 - Za vikend s punco in prijatelji Č12
 - Vikende doma pri starših E37
 - Vikende pri fantu E38
 - Vikendi drugačni F22
 - 1-2x mesečno »party« A18
 - Vikende doma ali na žuru Č13
 - Služba/faks B13
 - Posvečanje glasbi in umetnosti B14
 - Sprehod B15
 - Večerno branje B17
 - Diplomirala C16
 - V iskanju službe C17
 - Pohodništvo C18
 - Normalno Č10
 - Delo okoli hiše D18
 - Vrtnarjenje E39
 - Kuhanje kosila E28
 - Kuhanje E40
 - Delo za faks E29, E41
 - Branje E42
 - Gledanje youtube posnetkov E30
 - Hobiji E31
 - Zvečer gledanje filmov E34
 - Spanje ob polnoči E35
 - V primeru žura popolnoma neefektiven F23
- Interesi
- Rekreativna, fitnes A19
 - Telovadba C21
 - Veliko športa Č14
 - Pohodništvo C22, D19, F32
 - Hoja F31
 - Tek F25, F30
 - Kolesarjenje D20
 - Joga E47
 - Gledanje filmov/serij A20, C24, E45

- Filmska kultura in video montaža E43
 - Zabavanje A21
 - Glasba B18
 - Glasbena produkcija F33
 - Zbiranje glasbenih plošč F34
 - Igranje instrumentov B24
 - Risanje B19
 - Slikarstvo B21
 - Literatura, branje B20, C19, C23, E46,
 - Kiparstvo B22
 - Grafika B23
 - Računalniške igrice Č15
 - Zabave Č16
 - Druženje s prijatelji Č17
 - Izleti z avtom D21
 - Hrana D22
 - Kuha veganskih jedi E44
 - Učenje jezikov E48
- Bivalni pogoji
- S partnerjem/ko v najemniškem stanovanju A22, Č18
 - Majhno stanovanje Č19
 - Študentsko stanovanje/pri starših B25
 - Študentski dom E49
 - V hiši z babico F35
 - Doma z očetom C25
 - S starši D24
 - Na vasi D23
 - Za vikende pri fantu C26
- Zadovoljstvo z bivalnimi pogoji
- Zelo zadovoljen/na A23, D25
 - Srednje zadovoljen B26
 - Trenutno super C27
 - Zadovoljna z višino najemnine E50
 - Zadovoljen F36
- Dohodek
- Plača A24, F40
 - Delo B28, Č20, D26
 - Delo prek študentskega servisa C20, C28, E52
 - Pomoč očeta C29
 - Finančna pomoč staršev E53
 - Domače podjetje D27
- Zadovoljstvo z materialnim položajem
- 7 A25, Č21, E54, F40
 - 5 B29
 - 6 C30
 - 8 D28
 - Dovolj denarja za svoje potrebe A25/1
 - Lahko več zabave in denarja A26
 - Omogočanje osnovnih stvari B30
 - Preživljam sam B31
 - Premisliti finance ob večjih nakupih B32
 - Premalo denarja Č22, E55
 - Pomanjkanje časa za delo E56
 - Nič ne manjka D29
 - Mora biti prostor za napredek in izboljšave D30
 - Se izboljšuje F41
 - Odplačilo kredita F42
 - Prodaja avta F43
 - Dobra služba F66
- Pomembne osebe
- Partner/ka A27, C35, Č24, E60
 - Družina A28, B33, C34, Č23, D31, F46

- Prijatelji A29, B34, C36, Č25, D32, E58, F47
 - Najboljša prijateljica E59
 - Sodelavci B35, D33
 - Oče C33
 - Starši E61
 - Brat E62
 - Stari starši E63
 - Pokažejo se v stiski F48
- Medosebni odnosi
- Za uživanje vedo souživalci A2
 - Z uživanjem spoznavanje drugih uživalcev A13
 - S partnerjem zelo dober odnos A30/1
 - Partner edini razume A56
 - Več previdnosti pri družini in prijateljih A31
 - Družina ne razume A32
 - Družina in prijatelji te gledajo drugače A55
 - Dober odnos s starši E66
 - Nekaj dobrih prijateljev B37, E67
 - Manj druženja s prijatelji F26
 - Prijetni odnosi B38
 - Dobri odnosi D39
 - Dobro vzdušje Č27
 - Težave z ohranjanjem stikov B39
 - Težave pri navezovanju intimnejših razmerij B40
 - Negovanje medosebnih odnosov C38
 - Vpliv slabega odnosa C39
 - Radi med seboj Č29
 - Druženje Č30
 - Zabava Č31
 - Medsebojna pomoč Č32, D38
 - Ne bi menjal nikogar Č33
 - Želja po večji odkritosti D35
 - Več truda v odnosih D36
 - Več pristnih odnosov F50
 - Več iskrenosti F51
 - (Zelo) zadovoljen/a D37, E65
 - Občasni spori D41
 - Ohlapni, plitki odnosi F53
 - Spremembe odnosov na zabavah F28
 - Novi ljudje na zabavah F29
 - Skrb za babico in hišo F38
 - Dobri odnosi zaupanja, medsebojne pomoči F52
- Zadovoljstvo z medosebnimi odnosi
- 6 A30
 - 4 B36
 - 10 C37, Č26
 - 8 D34
 - 9 E64
 - 5 F49
- Vzdrževanje stikov
- Skupno življenje A38
 - V živo Č39, D46
 - Video pogovor D47
 - Klepet ob kavi A39
 - Pogovor ob pijači B45
 - Druženje ob pivu/kavi E73
 - Obiskovanje A40
 - Klici/sms E72
 - Telefonski pogovor A41, D44
 - Messenger A42
 - Instagram A43
 - Družabna omrežja B46, Č40, E71
 - Skupni izleti, »partyji«, zabave A44, F56
 - Redna komunikacija C43

- Sproščeno vzdušje C44
- Spoštovanjem in razumevanjem D43
- Manj preko socialnih omrežij D44
- Ogledi razstav/filmov E74
- Pohodništvo F57

- Problemi/težave
 - Vedno večje želje A45
 - Opravljanje študija B47
 - Skrb glede zaključka študija E76
 - Urejanje stanovanjske situacije B48
 - Iskanje partnerja B49, F59
 - Pravi partner C46
 - Zadovoljstvo z lastnim ustvarjanjem B50
 - Negotovost študentskega dela C32
 - Karierno vprašanje C45
 - Pomanjkanje časa Č41
 - Pomanjkanje motivacije Č42
 - Pomanjkanje denarja Č43
 - Problemi kot matematični problemi D49
 - Ni večjih problemov E75, F58
 - Tesnobni občutki E77
 - Skrb glede prihodnosti E78
 - Težave s hrbtom, križem F21
 - Vožnja z avtobusom v službo F60
 - Droge so ovira F72

- Reševanje problemov/težav
 - Varčevanje denarja A48
 - Odpovedovanje stvarim A49
 - Lestvica prioritet A50
 - Skupaj s partnerjem A51
 - Sprotno reševanje problemov Č28
 - Potrpežljivost Č44
 - Vse ob svojem času Č45
 - Spori se rešijo D41
 - Optimistično reševanje D48

- Pomagajoči
 - Partner/ka A33, Č35, E69
 - Družina Č34, D42
 - Bližnji F54, F62
 - Mami A34
 - Prijatelji B41
 - Najboljša prijateljica E68
 - Starši B42, E70
 - Brat/sestra B43
 - Odvisno od težave/situacije B44, C40
 - Pomembne z očetom in fantom C41
 - Ljubezenske težave z najboljšo prijateljico C42
 - Manj prijateljev, a le ti zelo dobri F55

- Način pomoči
 - Pogovor A35, Č36, E79, E114, F61
 - Kavica A36
 - Sprehod A37
 - Podpora B86
 - Pomoč ob težavah B87
 - Ne samo na področju drog B88
 - Ne podpiramo uživanja drog B89
 - Pazimo se med seboj B90
 - Finančno Č37
 - Nasveti Č38, E115
 - Navodila D75
 - Priporočila D76

- Želje, cilji, potrebe
 - Nakup stanovanja A46

- Večje stanovanje/hiša Č46, Č49
- Življenje na svojem B52, F37
- Več zasebnosti in svojega prostora B27
- Lastna družina Č47, D50
- Partnerka F67
- Ustelitev F73
- Več denarja A47
- Svoboda A52
- Se ne meniš za mnenje drugih A53, A58
- Finančna in miselna neodvisnost A57
- Finančna neodvisnost E57
- Finančno odličen D51
- Služba in finančna samostojnost E81
- Več finančne gotovosti B53
- Več samostojnosti B51
- Želja po redni službi, rednem in večjem dohodku C31
- Dobra služba C50, C51
- Osebno zadoščenje pri delu E82
- Mir v glavi in srcu C47
- Prave osebe C48
- Zdravje C49
- Trenutno nič Č48
- Zresniti, odrasti Č50
- Samozavest pri dekletih D52
- Spoznavanje ljudi pri različnih dejavnostih D53
- Samostojna oseba E80
- Večja produktivnost E83
- Menjava življenjskega okolja E84
- Še en študij E85
- Ponovno opravljanje izpita za avto F44
- Prenehanje z neumnostmi F45
- Nedosegljivo F63
- Motokros F64
- Adrenalin pri vožnji z motorjem F68
- Je nenadomestljivo F65
- Prenehanje uživanja drog F69
- Uživanje drog max. do 30. leta F70
- Odraslo, odgovorno obnašanje F71, F74

ZDRAVJE

- Pomembnost zdravja
 - Pomembno A59, Č52, F74
 - Premalo cenimo A60
 - Malo pozornosti B55
 - Zelo pomembno C53, D55
 - Povprečen Č51
 - Pomembno zdravje bližnjih E86
 - Osnova za vse drugo F76
- Samoocena zdravja
 - Dobro A63, F78
 - Odlično Č56
 - Brez zdr. težav B58, C62
 - Dokaj zdrav B59
 - Zdrava C54, E90
 - Dermatološke težave B72
 - Nezaupanje ljudem D56
 - Malokrat bolan F79
 - Upadanje kondicije za dolge zabave F95
 - Težave s križem F96
- Skrb za zdravje
 - Zmerna rekreacija A61
 - Veliko gibanja Č58, Č65, D61, F90
 - Pogosto gibanje B69, C71
 - Veliko gibanja v službi F91

- Gibanje na prostem, fitnes A69
 - Zdrava/kvalitetna prehrana A62, A68, B56, D14, D60, E87, F89
 - Punca zdravo kuha Č59
 - Slaba prehrana Č54
 - Malo zelenjave Č64
 - Prehranska dopolnila E98
 - Polnovredna rastlinska prehrana E97
 - Brez mesa B66
 - Brez fast fooda B67
 - Dovolj spanca A70, C72, E101
 - Dovolj spanca med tednom F93
 - Za vikende velikokrat zelo malo spanca F94
 - Pomanjkanje spanca Č55, Č66
 - Brez dodatnih zavarovanj A71, B71
 - Zelo dobro zavarovan D62
 - Malo gibanja B57
 - Manj intenzivno ukvarjanje s športom B68
 - Več peš/kolo, manj avto B70
 - Potrebno več gibanja E88
 - Zanimljiv odnos Č53
 - Premalo skrbi za zdravje F77
 - Lahko storila več E89
 - Zdravo življenje C53
 - Poslušanje svojega telesa D54
 - Dnevni sprehodi v naravo E99
 - Joga E100
 - Tek F92
- Posledice uporabe drog na njihovo zdravje/življenje
- Brez posledic A64, Č57, E91, F80
 - Nič hujšega B61
 - Izguba kilogramov zaradi ekstrazija in spida A65
 - Na pljučih B60
 - Lenoba C56
 - Neambicioznost C57
 - Uvid C58
 - Neprijetna izkušnja Č63
 - Pozabljivost F81
- Posledice uporabe drog
- Ni zdravstvenih posledic zaradi občasnega uživanja A66
 - Bolj psihične kot fizične B62
 - Psihične in fizične posledice L11
 - Psihične težave G15, H9, J25, L12, P11, Š11, V8
 - Psihične motnje H19
 - Paranoja B63, D67
 - Nervoznost U12
 - Anksioznost Č60, D57, D65, G13, J23
 - Agresija D58, U14
 - Psihoze E94, F84, H10, V6
 - Zmedenost M10
 - Slab spomin C65
 - Slab kratkoročni spomin M11
 - Zmanjšana zmožnost koncentracije E95, P12
 - Izguba stika z realnostjo C64
 - Hetero in avtoagresija H11
 - Halucinacije H12
 - Srčni infarkt in smrt pri 30 letih C68
 - Slabi zobje, težave z zobmi Č61, D66, G14, J24, R12, U10
 - Overdoze D64
 - Izguba teže B64
 - Hospitalizacija E11, V7
 - Telesna zanemarjenost E93
 - Posledice in intenziteta uživanja odvisni od pogostosti uživanja in vrste droge ter mešanja drog H13, X9
 - Akutne zastrupitve H15
 - Okužbe H16

- ***Okužbe s hepatitisom C X10***
- ***Smrt H17***
- ***Organske odpovedi H18***
- ***Socialna izolacija H20***
- ***Uživalci ne govorijo o zdr. težavah I12***
- ***Nepripisovanje zdr. težav drogam I13***
- ***Povečana razdražljivost M12***
- ***Ne pozna/opaža N6, P10, S7, Š10, T7***
- ***Na nobenem poznanem O9***
- ***Premalo pozna I11***
- ***Problemi doma O10***
- ***Dermatološke težave R11***
- ***Popuščanje v šoli S8***
- ***Popuščanje v življenju S9***
- ***Neskladja v živčnem sistemu U9***
- ***Uničene nosnice U11***
- ***Nemirnost U13***
- ***Posledice na znancu K18***
- ***Življenje v svojem svetu K19***
- ***Zanemarjanje sebe K20***
- ***Zanemarjanje službe K21***
- ***Izguba voznškega izpita K22***
- ***Zdravstvene težave zaradi dolgotrajnega uživanja drog W2***
- ***Obsežen posreden vpliv jemanja prepovedanih drog W6***
- ***Psihične in osebnostne motnje W7***
- ***Bolezni dihal W8***
- ***Bolezni srca in ožilja W9***
- ***Okvarjene žile X11***
- ***Okvarjena pljuča X12***
- ***Prezgodnja kronična obstruktivna bolezen pljuč X13***
- ***Niso dovolj raziskane X15***
- ***Kognitivne okvare X16***
- ***Odpoved srca pri predoziranju X17***
- ***Sepsa X18***
- Iskanje zdravstvene pomoči
 - Ne A67, B65, C67, D59, E96, O11, P13, R13, Š12
 - Pozna druge F82
 - Ne pozna G16, K23, L13, M13, N7, T8, V9, Z5, Ž10
 - Zdravljenje doma F85
 - Pomoč mame F86
 - Zdravljenje s tabletami F87
 - Odsotnost, življenje v svojem svetu F88
 - Srečavanje s takimi primeri pri svojem poklicu H14
 - Zdravljenje zaradi odvisnosti I14
 - Psihoza zaradi prekomernega uživanja – zdravljenje na PBI J26
 - Starši poiskali pomoč S10
 - Epileptični napad zaradi pomanjkanja spanja U15
 - Nezavest U16
 - ***Redko srečevanje s primeri povezanimi z uživanjem prepovedanih drog W1***
 - ***Odtgnitveni simptomi od benzodiazepinov, občasno opioidov W3***
 - ***Anksioznost in panični napadi kot posledica kajenja marihuane in jemanja stimulansov W4***
 - ***Redki primeri prekomernih odmerkov drog W5***
 - ***Odvisno od starosti X1***
 - ***Mlajše pripeljejo starši X2***
 - ***Starejše pripeljejo partnerji X3***
 - ***Starejši se odločijo sami X4***
 - ***Fizična izčrpanost X5***
 - ***Zadolženost X6***
 - ***Psihofizični propad X7***
 - ***Socialni propad X8***
- Potrebe glede zdravja
 - Jih ni A72, C73, Č67, D63, E102

TVEGANO VEDENJE

- Poznavanje tveganj
 - Iz rekreativnega uživanja v odvisnost A73

- Policija B73, F98, U20
- Sodstvo B74
- Zapor B75
- Kazenski pregon, kriminal C75, Š14, T11, **X22**
- Zdravstvene posledice/težave B76, C74, II5, O13, T9, X19
- Psihološke posledice B77, E106, O14
- Težave v duševnem zdravju K38, M16
- ***Psihične motnje W12***
- Izključitev iz družbe B78, C76
- Družbena nesprejetost/izolacija K28
- Slaba vključenost v družbo V11
- Socialni odnosi II6
- Socialne težave K26
- Nevarnost za družbo Ž13
- Finančne težave B79, Č68
- Pomanjkanje spanca Č69
- Pomanjkanje apetita Č70
- Pomanjkanje motivacije Č71
- Pomanjkanje serotonina Č72
- Odvisno od vrste drog E103
- Okužbe, hepatitis, HIV E104, K24, M14, Z7, W14
- Prenos bolezni E105
- Overdoze, predoziranje E107, G17, J27, U17, Z6, W13
- Smrt L15
- Samomorilnost K33
- Zastrupitve K35
- Kupovanje drog E108
- Ne testiranje drog pred uporabo E109
- Nepoznavanje drog F100, G19
- Zdravje F97, Š13
- Slaba droga F99, G18, J28, P14
- Podtikanje drog G20, J32, P15
- Souporaba pribora J29
- Težave s prebavili K25
- Težave pri delu K27
- Brezposelnost V12, Ž14
- ***Opuščanje službe X21***
- Nervoza K29
- Brezdomstvo K30
- Ozeblina K31
- Opekline K32
- Podhranjenost K26
- Kronične bolezni K37
- Zasvojenost K39, W11
- Odvisnost L16, N8, O12, R20, U18, V10, Ž11
- Obsojanje L14
- Poškodbe tkiv, pljuč M15
- Razne poškodbe U19
- Odpovedi organov R14
- Odpoved imunskega sistema R15
- Odpovedovanje telesa R16
- Dehidracija R17
- Najdeni s prepovedano drogo S11, Š15
- Hišne preiskave Š16
- Premalo zavedanje glede zdravstvenih tveganj T10
- Opustitev šolanja U21, X20
- Zapustitev partnerja U22
- ***Razpad partnerskih odnosov X24***
- ***Razpad družin X23***
- ***Nasilje v družini W16***
- Neodgovornost Ž12
- Breme družbi Ž15
- ***Socialni in materialni problemi W15***

- Zaznavanje tveganj
 - Zaloti družina A75

- Policija B80, F103
 - Sodstvo B81
 - Zapor B82
 - Zdravstvene težave B83, C77
 - Prekomerno uživanje drog Č73
 - Vikend prevesi v teden Č74
 - Pomanjkanje denarja D68
 - Prisotnost možnosti, da zaradi nečesa pride do negativnih posledic E110
 - Slaba droga F101
 - Srečanja s kriminalisti F102
 - Podtikanje drog F104
- Dejavniki tveganja
- Droge zamenjava za alkohol A10
 - Izboljša razpoloženje na zabavah A11
 - Prepogosto uživanje A74
 - Zaradi evforije uživanje večjih količin droge A76
 - Evforija na zabavah V14
 - Skupni pribor, souporaba B84, G25, J36, O15, Z8
 - Precenjevanje svojih zmožnosti C4
 - Kratkoročno razmišljanje C66
 - Neambiciozno razmišljanje Ž17
 - Zamegljena presoja C79
 - Nepremišljenost C80, P16, R18
 - Brezglavo uživanje F106
 - Izguba stika z realnostjo K40
 - Brez samokontrole pri uživanju I17
 - Nenaspanost Č75
 - Prazen želodec Č76
 - Premalo tekočine Č77
 - Slaba droga za veliko denarja D69
 - Slaba droga O16, Z9
 - Mešana droga, ne dovolj čista O17
 - Pomanjkljivo znanje uživanja drog D71
 - Nepoznavanje učinkov droge G24, L17, N10, V13
 - Nepoznavanje drog J33
 - Nepoznavanje pravega odmerka J35, L19, O18
 - Nepoznavanje načina uživanja L18
 - Jakost droge J34, N11
 - Mešanje drog na zabavah M17
 - Neizkušenos, nepoučenost E111, T13
 - Drogiraš, uživaš sam D72, G23, J38
 - Uživanje na javnih mestih F107, J37
 - Uživanje med nepoznanimi ljudmi F108, U24
 - Kupovanje od nepoznanega dilerja G21
 - Vzamejo drogo od kogarkoli R21
 - Prvo uživanje G22
 - Prvi stik z drogo K41
 - Stresne situacije H21, N9
 - Uživanje kot samo I18
 - Sprejemljiv odnos med prijatelji I19
 - Droge kot zabava R19
 - Izpostavljanje javnosti pod vplivom drog S12, Š17
 - Javna izpostavljenost V15
 - Predhodne zdravstvene težave T12
 - Zabave U23, Z10, Ž16
- Varovalni dejavniki
- Kolegice ne uživajo A12
 - Uživanje v varnem okolju A77
 - Uživanje v zasebnosti M21, Š18, U26, U27, V16
 - S poznanimi ljudmi A78, U27, V17
 - Uživanje z drugimi souživalci L23
 - Ne uživajo droge sami G26, J39
 - Uporaba zdrave pameti B85
 - Na zabavo z glavo Z14

- Razmišljanje z glavo Ž18
 - Letna omejitev uživanja drog C78
 - Učenje iz izkušenj C81
 - Naspanost Č78
 - Veliko hrane Č79
 - Dovolj tekočine Č80, F112, R24
 - Samoopazovanje Č81
 - Kupovanje od poznanih ljudi D70
 - Kupovanje od zaupanja vrednih oseb G27, J42, M20, R22, Z12
 - Stalni diler Z13
 - Poznavanje meja D73, F113
 - Odgovorno uživanje E92, M18
 - Uživanje drog v manjših količinah G28, L22
 - Čim bolj čista droga G29, O20
 - Pozanimanje o učinkih in posledicah droge/drogi J40, L20, M19, N12, P17, T14
 - Poznavanje droge in njenih učinkov R23
 - Posvetovanje z izkušenim uživalcem E112
 - Pomoč drugega uživalca L21
 - Previdnost pri podtikanju drog F105
 - Previdno uživanje F109
 - Brez izpostavljanja F111
 - Psihološka pomoč H22
 - Samokontrola I20
 - Čist/svoj pribor J41, K42, O19, Z11
 - Testiranja za hepatitis in HIV K43
 - Nošenje sončnih očal S13
 - Informacije na internetu T15
 - Na zabavo s svojo drogo U25
- Samopomoč
- Ne rabim si pomagat A79
 - Brskanje po internetu E113
 - Sprememba razmišljanja, perspektive E116
- Pomoč v tveganih situacijah
- Da B91, C82, Č82, E117
 - Partner A80
 - Nekateri prijatelji A81
 - Pomoč prijateljev Č62
 - Na pomoč uživalcev se ne zanaša D77
 - Družina D78
 - Bližnji in prijatelji F116
 - Pomoč novim uživalcem F114
 - »nadzor« nad uživanje drog prijateljev F115

OCENA SLUŽB IN STORITEV NA PODROČJU DROG IN ZASVOJENOSTI

- Obstoječe službe/storitve na območju
- Drogart A82, Č83, F118, I25, M22
 - ZD Logatec B92
 - Zdravstveni dom K46, N13
 - Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Logatec Z15
 - Metadonska ambulanta v Logatcu Z16
 - Nujna medicinska pomoč H23
 - Osebni zdravnik H24, I23, W18
 - Center za socialno delo E121, G30, I24, J43, K45, P20, W23
 - Društva C83
 - Policija E120, I22, J45, P19
 - Psihiatrična bolnišnica Idrija D79, E122, F117, G31, J44, L24, O21
 - **Urgentna psihiatrična ambulanta PBI v primeru akutnih psihiatričnih stanj Y3**
 - Psihološka pomoč/služba H25, K47
 - Psihoterapevtska pomoč K48
 - PBI samo za osebe odvisne od alkohola D83, R26
 - PBI za zdravljenje psihičnih stanj, ki so posledica uživanja drog H27
 - **Strokovni pregledi na zahtevo policije W10**
 - **NMP za primer akutnih težav W17, Y2**

- *UKCLj v primerih akutnih zastrupitev W19*
- *PB Polje W20*
- *Telefonski posvet v NMP W21*
- *Pomoč pri usmeritvi z zdravniki iz PBI W22*
- *Malo aktivnosti neformalnih služb in nevladnih organizacij W25*
- *Široka pokritost CZPOPD X25*
- *Nevladne organizacije X26*
- *Projekt človek X27*
- *Vse oblike komun X28*
- *Center za zdravljenje odvisnosti v Ljubljani (bolnišnična oskrba odvisnikov) X29*
- Bolj malo E118
- Brez neformalnih oblik pomoči E123
- Neformalnih ne pozna H28
- Ne pozna I21, T16, U29, V18, Ž19
- Ne obstajajo P18, R25, S14, Š19, Y1
- Posluževanje služb/storitev
 - Ne A83, B93, C84, Č84, D80, F119
 - Ni/ni bilo potrebe A84, B94, D81, E126, F120
 - Ni težav s prekomernim uživanjem C85
 - Ne potrebujem Č85
 - Pomoč policije E124
 - Poskrbeli za varnost E125
 - Ne iskanje pomoči zaradi možnosti stigmatiziranja H31
- Zadovoljstvo s ponudbo služb/ storitev
 - Lahko kaj več A85, T17
 - Srednje zadovoljen B95, C86, Č86, E127
 - Slaba ponudba D82
 - **Premalo ponudbe Y4**
 - Recimo F121, I26
 - Ne išče te pomoči H29
 - Verjetno dovolj zaradi bližine psihološke in psihiatrične pomoči H30
 - Nezadovoljen J46
 - Ne pozna dobro K49
 - Ne L25, M23
 - Ja N14, O22
 - **Potrebovali bi več X30**
 - **Pomanjkanje v celi državi X32**
- Potrebe po službah/storitvah
 - Informacije za mlade uživalce A86
 - Varna soba za uživanje B96
 - Manj zaznavanja potreb zaradi prikritega uživanja C89
 - Informiranje C91, D85, P22, T20, Ž21
 - Informacije o vrstah in oblikah pomoči, ki so na voljo Z18
 - **Informacije o poteku zdravljenja odvisnosti Y7**
 - Info točke L29
 - Informiranje o posledicah na vseh področjih I27
 - Več informiranja in preventive za mlade in starše Č88, Z17
 - Več preventive G33, P23, T19, Ž22, W24
 - **Preventivna zdravstvena dejavnost Y10**
 - Preventivne dejavnosti v šolah J47
 - **Predavanja na temo drog za starše Y11**
 - **Nudenje informacij uživalcem drog in njihovim svojcem Y6**
 - Poučevanje o vrstah drog Č89
 - Pomoč v šoli P21
 - Več govoriti o prepovedanih drogah, ne samo o alkoholu in kajenju M24, R30, Ž20
 - Več govora o drogah v šolah G34, J48, R29
 - Predavanja na temo uživanja drog pri prehodu iz OŠ v SŠ Ž24
 - Dodatne vsebine med izobraževanjem I28
 - Tema na obveznih sistematskih pregledih I29, M25
 - Del prve pomoči I30
 - DrogArt D84, X31
 - Prisotnost DrogArta, sploh na dijaških zabavah G37
 - Več govora o varni zabavi J49

- Odpiranje ustanov navzven, decentralizacija ustanov v manjše enote E129
- Več terenskega dela E130
- Več dela z družinami, kjer obstaja ta problematika E131
- Več prostorov za mlade E132
- Več neformalnih storitev in mrež/slужb E133, L26
- ***Neformalne službe – ŠENT, DrogArt, Žarek upanja Y5***
- Neformalna pomoč, zagotovljena enakost moči S16
- Svetovanje iz izkušenj F123
- Svetovalnica/posvetovalnica G38, L28, V19
- Anonimno telefonsko svetovanje, svetovalnica C90, F125, J51, S17
- Skupina za samopomoč F124, K52, U31
- ***Podporne skupine Y9***
- ***Nudenje psihosocialne pomoči Y8***
- Zaupnik S15
- Pogovor F127
- Ne medikamentoznemu zdravljenju F126
- Ne v sklopu psihiatrične bolnišnice V20
- Predavanja Centra za krepitev zdravja Idrija G35, J50
- Predavanja in delavnice za ogroženo populacijo v sklopu Centra za krepitev zdravja Idrija K51
- Zgibanka na temo drog G36
- Usmerjeno zdravljenje odvisnosti H32
- Holističen pristop k posamezniku, ki uživa droge K50
- Službe, kjer ljudi ne bi etiketirali L27
- Povezava CSD in zdravstvenih delavcev na terenu Š20
- ***Povezovanje organizacij s šolami, CSD, osebnimi zdravniki X33***
- ***Povezava osveščenosti in zgodnjega prepoznavanja odvisnosti ter nudenja pomoči X34***
- Ukrepi na ravni države T18
- Pomoč odvisnikom U30
- V sklopu društev ali CSD V21
- V sklopu Centra za krepitev zdravja V22
- Ni seznanjena C87, R27
- Z uživalci nima stika R28
- Ja C88, E128
- Bi potrebovali Č87, F122
- Ne potrebujemo N15, O23
- Več glede na število uživalcev G32