

**Univerza v Ljubljani**  
**Fakulteta za socialno delo**

**KETI SKOK**

**VPLIV EPIDEMIJE COVID-19 NA BREZDOMNE UŽIVALCE  
DROG NA GORIŠKEM**

**MAGISTRSKO DELO**

**Ljubljana, 2021**



**Univerza v Ljubljani**  
**Fakulteta za socialno delo**

**Keti Skok**

**VPLIV EPIDEMIJE COVID-19 NA BREZDOMNE UŽIVALCE  
DROG NA GORIŠKEM**

**Magistrsko delo**

**Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc**

**Ljubljana, 2021**



## **PODATKI O MAGISTRSKEM DELU:**

**Ime in priimek:** Keti Skok

**Naslov naloge:** Vpliv epidemije COVID-19 na brezdomne uživalce drog na Goriškem

**Mentorica:** doc. dr. Vera Grebenc

**Kraj:** Ljubljana

**Leto:** 2021

**Število strani:** 117

**Število prilog:** 5

**Ključne besede:** COVID-19, brezdomci, uživalci prepovedanih drog, stigmatizacija, epidemija, ranljive skupine, etična načela socialnega dela, terensko delo, integrirane oblike podpore

### **Povzetek:**

Magistrsko delo je sestavljeno iz teoretičnega uvoda in raziskovalnega dela. V teoretičnem uvodu sem raziskala pojme droga, uživalci prepovedanih drog in brezdomstvo ter poti, ki vodijo v brezdomstvo. Predstavila sem epidemijo COVID-19 ter opisala socialnodelovno podlago in načela, ki oblikujejo socialno delo in mu dajejo pomembno vlogo v družbi v času epidemije. V raziskovalnem delu sem predstavila skico življenja v skupnosti na Goriškem med epidemijo, ki je pomembna za razumevanje zgodb, ki jih pripovedujejo intervjuvanci. Izvedla sem kvalitativno raziskavo s priložnostnim vzorcem brezdomcev in uživalcev drog na Goriškem. Opravila sem šest intervjujev, s katerimi sem raziskovala življenje, potrebe in doživljanje epidemije COVID-19 med brezdomci in uživalci drog na Goriškem. S tem sem analizirala tudi odziv zdravstvenih in socialnih služb na Goriškem ter raziskala možne načine za izboljšanje delovanja programov v prihodnosti v podobnih razmerah, kot so obstajale med epidemijo COVID-19.

**Title:** Impact of COVID-19 epidemics on drugs using homeless in Goriška region

**Key words:** COVID-19, homeless people, drug users, stigmatization, epidemics, marginalized populations, ethical principles of social work, fieldwork, integrated forms of support

**Abstract:**

The Master's thesis consists of a theoretical introduction and a research part. In the theoretical introduction I study the concept of drugs, drug users, homelessness and pathways into homelessness. I present the base and the principles in social work for support in society during pandemics. In the research part I present the social context of life in the community of the Goriška region during the COVID-19 epidemic, which is important for understanding the testimonies of the interviewees. I carried out a qualitative research with a casual pattern of homeless drug users in the Goriška region. I interviewed six participants. I studied the life and needs of the interviewees. By doing this, I analysed the response of health and social services in the Goriška region and explored possible ways of improvement of the programs in future similar conditions as existed during the COVID-19 epidemic.

## KAZALO VSEBINE

1. PREDGOVOR.....	1
2. TEORETIČNI UVOD .....	2
2.1. Uživanje prepovedanih drog.....	2
2.1.1 Droge.....	3
2.1.2 Opredelitev uživalcev prepovedanih drog.....	6
2.2 Brezdomstvo.....	7
2.2.1 Opredelitev brezdomstva in stanovanjske izključenosti.....	7
2.2.2 Pot v brezdomstvo.....	9
2.2.3. Merjenje obsega brezdomstva.....	12
2.3. Socialna izolacija.....	13
2.3.1 Osamljenost.....	13
2.4 Vpliv epidemije COVID-19 na socialne in zdravstvene službe na področju prepovedanih drog in brezdomstva na Goriškem .....	14
2.4.1 Virus SARS-CoV-2 in bolezen COVID-19 .....	14
2.5 Socialno delo z uživalci prepovedanih drog in brezdomci med epidemijo COVID-19 .	15
2.5.1 Smernice za socialno delo med epidemijo COVID-19 .....	15
2.5.2 Terensko delo .....	16
2.6 Mednarodni diskurz o epidemiji COVID-19 na področju brezdomstva in uživanja drog .....	17
2.6.1 Brezdomci in uživalci prepovedanih drog – rizična skupina prebivalstva.....	17
2.6.2 Združene države Amerike .....	17
2.6.3 Poljska .....	20
2.6.4 Predvidene dolgoročne posledice epidemije COVID-19 .....	21
3. PROBLEM .....	22
3.1 Raziskovalna vprašanja.....	22
4. METODOLOGIJA .....	24
4.1 Vrsta raziskave.....	24
4.2 Merski instrumenti in viri podatkov .....	24
4.2.1 Merski instrument – vprašalnik.....	24
4.2.2. Sekundarni viri podatkov .....	25
4.3 Populacija in vzorčenje.....	25
4.4 Zbiranje podatkov .....	25
4.5 Obdelava in analiza podatkov.....	27

5. REZULTATI.....	28
5.1. Sekundarni viri.....	28
5.1.1 Ukrepi za zaježitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji.....	28
5.1.2. Zemljevid služb.....	31
5.2 Demografski podatki intervjuvancev.....	34
5.3. Življenjski slog.....	36
5.3.1. Spremembe v vsakdanjem življenju v času epidemije.....	36
5.4. Socialni stiki.....	37
5.4.1. Stiki in druženje v času epidemije.....	37
5.5. Počutje na sceni v času epidemije.....	38
5.6. Zaznavanje tveganj.....	39
5.6.1 Uživanje in nabava drog v času epidemije.....	39
5.7 Ocena in pregled služb na področju brezdomnih uživalcev drog na Goriškem.....	41
5.7.1 Spremembe v delovanju v času epidemije.....	41
5.8. Ideje za izboljšanje delovanja programov v času epidemije.....	41
5.9. Doživljanje ukrepov vlade v času epidemije.....	42
5.10. Omejitve raziskave.....	42
6. RAZPRAVA IN SKLEPI.....	44
7. PREDLOGI.....	51
7.1 Predlogi za praktično delovanje.....	51
7.2 Predlogi glede teorije obravnavanih pojavov in glede metode socialnega dela.....	52
7.3 Predlogi glede nadaljnjega raziskovanja.....	52
8. LITERATURA IN VIRI.....	53
9. PRILOGE.....	58
9.1 Priloga 1: Soglasje k sodelovanju v raziskavi.....	58
9.2 Priloga 2: Merski instrument – vprašalnik.....	59
9.3 Priloga 3: Zapisi pogovorov z intervjuvanci in podčrtovanje pomembnih izjav.....	62
9.3.1 Zapis pogovora z osebo A.....	62
9.3.2 Zapis pogovora z osebo B.....	66
9.3.3 Zapis pogovora z osebo C.....	70
9.3.4 Zapis pogovora z osebo D.....	74
9.3.5 Zapis pogovora z osebo E.....	78
9.3.6 Zapis pogovora z osebo F.....	82



9.4 Priloga 4: Odprto kodiranje .....	86
9.5 Priloga 5: Osno kodiranje .....	107

#### KAZALO GRAFOV

Graf 1: Kategorizacija drog.....	3
----------------------------------	---

#### KAZALO TABEL

Tabela 1: ETHOS – Evropska tipologija brezdomstva in stanovanjske izključenosti.....	7
Tabela 2: Poti v brezdomstvo (angl. Pathways into adult homelessness).....	10
Tabela 3: Spremembe v delovanju ŠENT-ovih programov .....	322
Tabela 4: Demografski podatki intervjuvancev in uvrstitev v ETHOS tipologijo brezdomstva in stanovanjske izključenosti.....	344

## 1. PREDGOVOR

Leta 2014 sem opravljala študijsko prakso v Dnevnom centru za uporabnike prepovedanih drog ŠENT, Nova Gorica. Po končani praksi sem ostala še naprej v stiku z uporabniki in zaposlenimi v dnevnem centru ter spoznala nekatere vidike življenja goriških uživalcev drog in brezdomcev.

Ob začetku epidemije COVID-19 se je moj prosti čas povečal in posvetila sem ga prostovoljnemu delu s terenskimi delavci ŠENT. Skupaj smo delili kosila brezdomnim in uživalcem drog ter opažali mnoge nove stiske, ki so se med epidemijo COVID-19 pojavile med uporabniki. Najbolj opazna težava je bila, ko so omejitve in ukrepi vlade Republike Slovenije prebivalce nagovarjali, da morajo ostati v svojih domovih, brezdomni pa nimajo doma in se niso mogli nikamor umakniti. Takrat sem se odločila, da bo tema mojega raziskovanja za zaključno nalogo, kako uživalci drog in brezdomni na Goriškem doživljajo epidemijo COVID-19.

## 2. TEORETIČNI UVOD

### 2.1. Uživanje prepovedanih drog

Kvaternik Jenko (2006) piše, da se v Sloveniji o uživalcih in uživanju drog razpravlja kot o primarno zdravstvenem in policijskem problemu, šele nato socialnem. Policijski in zdravstveni (psihiatrični) način obravnave področja drog pomeni, da so uživalci definirani in obravnavani kot družbeni odklon od standardov sprejemljivega vedenja (Kvaternik Jenko, 2006).

V tem poglavju bom predstavila uživalce prepovedanih drog, ki se uvrščajo med ranljive skupine prebivalstva. Socialno delo se ukvarja z ranljivimi skupinami prebivalstva, zato so uživalci prepovedanih drog pomembna družbena skupina uporabnikov socialnega dela (Načela socialnega dela, b. d.).

*»Z ranljivimi skupinami označujemo skupine, pri katerih se prepletajo različne prikrajšanosti (na primer: materialna oziroma finančna, izobrazbena, zaposlitvena, stanovanjska in podobno) in ki so pri dostopu do pomembnih virov pogosto v izrazito neugodnem položaju. Gre za skupine, ki so zaradi svojih lastnosti, oviranosti, načina življenja, življenjskih okoliščin in pripisane stigme pogosto manj fleksibilne pri odzivanju na hitre in dinamične spremembe«* (Bošković, Trbanc, Kobal in Rihter, 2003, str. 5).

Marginalizirane skupine prebivalstva so potisnjene na obrobje družbenega dogajanja in spregledane. V času epidemije COVID-19 ima socialno delo pomembno vlogo, da opozarja na te družbene skupine, ki so v tem obdobju širjenja virusa SARS-CoV-2 še bolj spregledane in ranljivejše. V poglavju *Brezdomci in uživalci prepovedanih drog – rizična skupina prebivalstva* pojasnim, zakaj so brezdomci in uživalci prepovedanih drog v obdobju epidemije COVID-19 še ranljivejši kot običajno, v tem poglavju pa predstavim odklonilen odnos do uživalcev, ki ga ima družba običajno, tudi ko ni izrednih razmer, kakršne so med epidemijo.

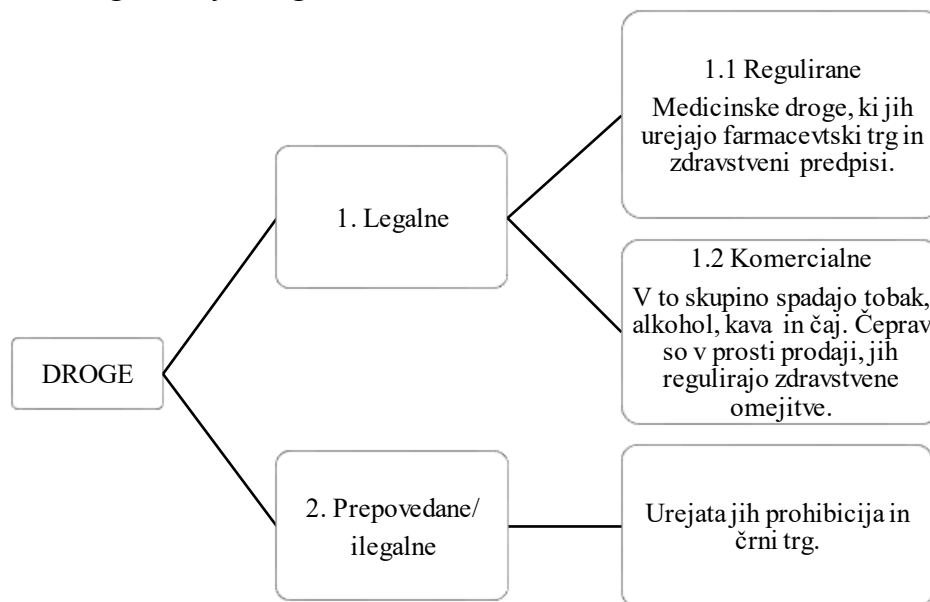
Flaker (2002a) piše, da imajo ljudje, ki ne uživajo drog, različne odnose do uživalcev prepovedanih drog, najpogosteje se z njimi ne ukvarjajo, jih ignorirajo. Ne želijo jih v bližini in ne zanima jih, kaj se dogaja z njimi. Kot piše Flaker (2002a), je ignoriranje na simbolni ravni izničenje. To uživalci drog zaznavajo in hkrati razvijajo strah, da jih bo družba tudi fizično izolirala v zaprte prostore. To je značilno za institucionalno obravnavo družbeno odklonskih posameznikov. Poleg ignorance v družbi velja še sovražen odnos do uživalcev

drog in stigmatizacija, ki jih opredeli kot nepolnovredne člane interakcijske skupnosti – kot takim se družbi ni potrebno zmeniti zanje. To vodi še dlje, saj uživanci nimajo odprtega prostora za pogovor o zasvojenosti, zato je del uživancev ne priznava, jo prikriva, kar jim preprečuje resnično spoznavanje in reševanje problematike odvisnosti (Flaker, 2002a).

### 2.1.1 Droge

V nalogi bom predstavila kategorizacijo drog, kot jo je zapisal Flaker (2012). Droge definira kot substance, ki spreminjajo našo zavest in počutje (Flaker, 2012).

Graf 1: Kategorizacija drog



(Lastno izdelan graf, povzeto po: Flaker, 2012, str. 124.)

Kvaternik Jenko (2006) izpostavi, da so droge problematične zato, ker se prek njih vzpostavljajo politična razmerja med ljudmi, tako da so droge, ki spadajo v drugo skupino v razpredelnici, prepovedane/ilegalne, medtem ko so droge iz prve skupine legalne in se ponekod uživanje teh celo spodbuja. Z regulacijo uživanja drog vsaka država zase definira, kaj je za njeno politično skupnost naravno, in s tem vzpostavi tudi standarde družbeno sprejemljivega vedenja in hkrati odklone od tega (Kvaternik Jenko, 2006). S tem se ustvarjajo razmerja moči, ki so potrebna za konstituiranje politike, saj ustvarjajo socialni kontekst uživanja drog, nadzor imajo nad materialnim položajem uživancev drog (ilegalne droge so dražje kot legalne, ki so velikokrat tudi »na recept« in spadajo v osnovno zdravstveno zavarovanje), in hkrati tudi odnos družbe do uživancev prepovedanih drog, ki je odklonski, to pomeni, da težje dobijo zaposlitev, njihov socialnih krog je ožji in spopadajo se s stigmo (Kvaternik Jenko, 2006).

Boj proti prepovedanim drogam, promocija reguliranih drog in dopuščanje uživanja komercialnih drog se dogajajo v različnih državah, kjer bijejo boj za ohranjanje monopolov moči. Regulacija ilegalnih in legalnih drog je pripeljala do »vojne proti drogam«, ki traja že več kot sto let (Flaker, 2012; Kvaternik Jenko, 2006; Tominec, 2015).

Delovanje držav proti ilegalnim drogam sega v začetek 20. stoletja, ko je bil v Združenih državah Amerike (v nadaljevanju ZDA) leta 1914 sprejet zakon *Harrison Narcotics Tax Act* (Harrison Narcotics Tax Act, 1914; Recio, 2002). S tem zakonom so v zveznih državah sprejeli zakon, ki je prepovedal prekupčevanje z opiat, narkotike pa so obdavčili in omogočili zdravstvu nadzor nad tem, kdo jih uživa, saj so recepte za uživanje narkotikov lahko pisali le zdravniki (Recio, 2002). Pred sprejetjem zakona (Harrison Narcotics Tax Act, 1914) je bilo v ZDA do leta 1860 legalno ustanovljenih 478 javnih hiš za uživanje opiatov (Recio, 2002).

Kasneje je v ZDA sledila prohibicija alkohola, ki so jo uvedli leta 1919 z zakonom *Volstead act* (Recio, 2002). Zakon je omejil proizvodnjo in prepovedal uživanje alkoholnih pijač. Prohibicija alkohola se je končala pred drugo svetovno vojno, nato so v štiridesetih letih 20. stoletja prepovedali konopljo (Flaker, 2012). Konopljo so v ZDA prepovedali leta 1937 z zakonom *The Marijuana Tax Act* (Galliher in Walker, 1977). Kasneje so nekatere zvezne države ponovno legalizirale konopljo, druge so jo zgolj dekriminalizirale.

Različna obravnava konoplje ter primeri prepovedi tobaka, opiatov in alkohola, nato ponovne legalizacije tobaka in alkohola, ki so se zgodili v zgodovini, so dokaz premakljivosti meje med prepovedanimi in legalnimi drogami. To pomeni, da se v nacionalnih politikah drog določa statusne razlike med drogami z namenom uveljavljanja različnih političnih in kulturnih odločitev (Kvaternik Jenko, 2006).

#### *2.1.1.1 Konoplja*

Posebej nekaj odstavkov namenjam konoplji, saj je pomembna tema na področju zdravstva in zasvojenosti v Sloveniji (Štukelj idr., 2018). Zadnja leta se v Sloveniji odvija boj za ustrezno regulacijo konoplje; Štukelj idr. (2018) pišejo, da morajo pristojni državni organi v Republiki Sloveniji nujno prepoznati, da je zakonska ureditev uporabe konoplje koristnejša za javno zdravje kot učinki restriktivnih ukrepov in kriminalizacije, ki trenutno vladajo na tem področju.

Za poimenovanje konoplje<sup>1</sup> so se uveljavili različni pojmi, ki predvsem nakazujejo na različno rabo konoplje. Tako jo poznamo pod imeni marihuana, trava ali kanabis (lat. cannabis). V slovenski zakonodaji je rastlina opredeljena pod imenom konoplja. S pojmom marihuana imamo v pogovornem jeziku predvsem v mislih kajenje konoplje za rekreativne namene. Oseba kadi posušene cvetove rastline, ki se jih uporablja kot drogo in so dostopni na črnem trgu (Konoplja, b. d.).

Glede na vsebnost kemičnih spojin, ki se imenujejo *kanabinoidi*, jo uporabljamo v medicinske ali rekreativne namene. Kanabinoide CBD raziskujejo, ker imajo te kemijske spojine zdravilne učinke, učinki spojin THC pa so psihoaktivni. Od kemijskih spojin in od kombinacij ravni posameznih učinkovin so odvisni tudi drugi učinki uživanja konoplje. Konoplja lahko deluje na osebo kot stimulans in depresor, antipsihotik in halucinogen, lahko povzroči tesnobo ali jo zmanjša. Če posamezna rastlina vsebuje večje razmerje kanabinoidov CBD, načeloma deluje bolj antipsihotično in pomirjevalno (Konoplja, b. d.). Za uporabo konoplje v medicinske namene so v laboratorijih razvili sintetične kanabinoide, vendar niso enako varni in učinkoviti kot pripravki iz naravne konoplje (Štukelj idr., 2018). Štukelj idr. (2018) pišejo, da je čas, da se s ponovno oceno tveganja za zdravje in družbo posodobi regulativo področja uporabe (naravne) konoplje v zdravstvu (Štukelj idr., 2018).

V Deklaraciji o načelih za regulacijo konoplje v Republiki Sloveniji (2018), ki jo je pripravil Mednarodni inštitut za kanabinoide ICANNA, so zapisane prednosti pravno urejenega dostopa do uporabe konoplje v medicinske namene. V državah s pravno urejenim dostopom do uporabe konoplje v medicinske namene je potrjen upad v predpisovanju zdravil proti bolečinam, tesnobi, slabosti, psihozi, napadom, nespečnosti in depresiji, poročajo tudi o več kot 25-odstotnem zmanjšanju smrtnih primerov zaradi prevelikega odmerka opiatov (Deklaracija o načelih za regulacijo konoplje v Republiki Sloveniji, 2018).

Razprava o uporabi konoplje je trenutno obremenjena z močnim vrednostnim diskurzom, saj poteka javna diskusija na ravni črno-belega prikazovanja bodisi dobrih bodisi škodljivih

---

<sup>1</sup> Ker so moji intervjuji za raziskovalni del magistrske naloge potekali v pogovornem jeziku in so sogovorci govorili o marihuani za rekreativne namene, bom v nalogi uporabljala oba izraza, termin iz pogovornega jezika ter zakonodajni termin.

lastnosti konoplje, kar ovira zmerno in racionalno razpravo o koristnih in nevarnih načinih uporabe (Deklaracija o načelih za regulacijo konoplje v Republiki Slovenji, 2018).

### 2.1.2 Opredelitev uživalcev prepovedanih drog

Uživalce prepovedanih drog Flaker (2002a) razvrsti v šest kategorij glede na pogostost uživanja in odnos do zasvojenosti, ki ga razvije uživalec, ter kako to vpliva na njegov položaj v družbi.

Kategorije naštejemo spodaj in pri vsaki kategoriji predstavim tudi glavne karakteristike uživalca.

- Neuživalci: Osebe, ki niso nikoli poskusile heroina in drugih opiatov; tisti, ki se nikoli niso srečali z drogami. Sem spadajo tudi osebe, ki so bile zasvojene, vendar se k drogi niso nikoli vrnile.
- Priložnostni uživalci ali eksperimentatorji: Osebe, ki eksperimentirajo z drogo in jo občasno uživajo, njihovo uživanje je lahko naključno in kaotično.
- Redni uživalci: V tej kategoriji so osebe, ki drogo uživajo redno, vendar ne razvijejo odvisnosti ali zasvojenosti. Drogo uživajo rekreativno, lahko je pa uživanje tudi del terapije.
- Odvisni uživalci: V to kategorijo uvrščamo osebe, ki so od droge odvisne, vendar svoje situacije ne doživljajo kot zasvojenost, znakov abstinence ne prepoznajo in jih ne interpretirajo tako. Odvisnost je v uporabniški karieri lahko le prehodna faza, lahko pa postane tudi »sivo območje«. Odvisni uživalci so osebe, ki funkcionirajo v svojem okolju in se njihov socialni status ne poslabša.
- Zasvojeni uživalci: To so osebe, ki so zasvojene z drogo. Razlika med njimi in odvisnimi uživalci je, da zasvojeni lahko prepoznajo svoje abstinence krize in poznajo načine in ukrepe, ki jim ustrezajo in jim blažijo krizo. Sočasno s ponavljanjem te izkušnje pridobivajo vedenje in stališče zasvojenega. Njihov družbeni status se ne spreminja, saj vloga zasvojenca ni dominantna vloga v njihovem življenju.
- Džankiji: So zasvojeni z drogo, prepoznajo svojo abstinence krizo in njihov družbeni status propada – to je karakteristika, ki jih ločuje od ostalih kategorij. Zanje je značilen pojav socialne degradacije zaradi vloge džankija, ki je dominantna vloga, v kateri jih vidi družba. Hkrati se tudi sami najbolj prepoznajo v tej vlogi. Do takšnega vedenja in doživljanja sebe bistveno prispeva kriminalizacija in stigmatizacija. Svojo zasvojenost vzdržujejo (Flaker, 2002a, str. 24–29).

Glede na zgornjo kategorizacijo v svoji magistrski nalogi raziskujem skupino zasvojenih uživalcev, ki zavzemajo tudi vlogo brezdomca. Brezdomstvo opredelim v naslednjem poglavju.

## 2.2 Brezdomstvo

### 2.2.1 Opredelitev brezdomstva in stanovanjske izključenosti

V spodnji tabeli je predstavljena evropska tipologija brezdomstva in stanovanjske izključenosti (ETHOS), ki jo je predstavila Evropska zveza organizacij, ki delajo z brezdomci (FEANTSA).

*Tabela 1: ETHOS – Evropska tipologija brezdomstva in stanovanjske izključenosti*

KONCEPTUALNA KATEGORIJA	OPERACIONALNA KATEGORIJA	ŽIVLJENJSKA SITUACIJA	GENERICNA DEFINICIJA
<b>Brez strehe</b> <i>(angl. roofless)</i>	1. Osebe, ki živijo na javnih površinah/krajih (brez zavetja)	1.1 Živeti na javnih/zunanjih površinah/krajih	- Spijo na prostem, nimajo 24-urnega dostop do nastanitve, nimajo bivališča
	2. Osebe, ki živijo v začasnih ali nočnih zavetiščih	2.1 Nočna zavetišča	- Nimajo stalnega prebivališča, prenočujejo v nizkopražnih zavetiščih
<b>Brez stanovanja</b> <i>(angl. houseless)</i>	3. Osebe, ki živijo v zavetiščih za brezdomce	3.1 Hostli/zavetišča za brezdomce 3.2 Začasne nastanitve 3.3 Prehodne podprte nastanitve	- Ko je bivanje v zavetišču omejeno na kratek rok
	4. Ženske v ženskih zavetiščih ali varnih hišah	4.1 Nastanitev v ženskem zavetišču	- Nastanitev v zavetiščih za ženske žrtve družinskega nasilja, ko je nastanitev mišljena za kratek čas
	5. Osebe, ki so v azilnih domovih za priseljence	5.1 Začasna namestitvev/sprejemni centri 5.2 Nastanitev za priseljske delavce	- Priseljenci so v sprejemnih centrih in kratkoročnih namestitvah zaradi priseljskega statusa
	6. Osebe, ki so pred odpustom iz institucij	6.1 Kazenske ustanove 6.2 Zdravstvene ustanove – sem spadajo tudi psihiatrične ustanove na področju zasvojenosti 6.3 Institucije za otroke (zavodi in domovi)	- Ko ljudje po odpustu nimajo zagotovljene namestitve, morajo ostati v obravnavi dlje časa, kot je potrebno, ker ne morejo drugam - Ko oseba dopolni 18 let in ni jasno, kam bi lahko šla
	7. Ljudje z dolgoročno podporo v zvezi z namestitvijo zaradi brezdomstva	7.1 Institucionalna oskrba za starejše brezdomce 7.2 Podprte namestitve za nekdanje brezdomce	- Dolgotrajna namestitev s podporo, ki traja več kot eno leto, za osebe, ki so bile prej brezdomne



<b>Negotovo</b> ( <i>angl. insecure</i> )	8. Osebe, ki živijo v negotovih razmerah, so brez pravice najema	8.1 Začasno bivanje pri sorodnikih ali prijateljih 8.2 Nimajo veljavne podnajemne pogodbe 8.3 Nezakonita zasedba zemljišča	- Bivanje v namestitvi, ki ni njihova, začasno bivanje pri prijateljih ali sorodnikih, ker nimajo druge izbire - Bivanje brez pravno urejenega podnajemnega statusa - Nezakonita nastanitev na tujem zemljišču - Nezakonita zasedba zemljišča
	9. Osebe, ki jim grozi izselitev/deložacija	9.1 Prisilna izvršba ali deložacija (iz najemnih nastanitev) 9.2 Prisilna izvršba ali deložacija (iz lastniških nastanitev)	- Ko se izvršijo nalogi za deložacijo - Ko lastniki ne morejo več plačevati obrokov posojil
	10. Osebe, ki jim grozi družinsko nasilje	10.1 Policijsko zabeleženi primeri	- Ko osebi zagotovijo varnost pred družinskim nasiljem policijske dejavnosti
<b>Neprimerno</b> ( <i>angl. inadequate</i> )	11. Osebe, ki živijo v začasnih nekonvencionalnih strukturah	11.1 Mobilni domovi 11.2 Nekonvencionalne stavbe 11.3 Začasne strukture	- Ni namenjeno običajnemu domovanju - Začasna bivališča, bivaki - Polstalna bivališča, kolibe
	12. Osebe, ki živijo v neprimernih bivališčih	12.1 Bivališča ki so neprimerna za bivanje	- Neprimerno za bivanje (glede na nacionalno zakonodajo ali standarde)
	13. Osebe, ki živijo v ekstremni prenaseljenosti	13.1 Nad nacionalno normo prenaseljenosti	- Ker presega nacionalne norme površine ali števila sob

(Povzeto po: ETHOS, b. d.)

Dekleva in Razpotnik (2007a) poleg ETHOS definicije brezdomstva navajata tudi definicijo, ki sta jo predstavila Boškić in Zajc (1997). Boškić in Zajc (1997) naštejeta naslednje prostore bivanja brezdomnih ljudi: javna zavetišča in prostori volonterskega sektorja, penzioni in sobe, kočje, zabojniki, nelegalno zasedena bivališča, pri prijateljih in sorodnikih. Brezdomci so osebe, ki si z lastnimi sredstvi ne morejo zagotoviti ustreznega osebnega stanovanja ali obdržati osebnega prenočišča brez zagotovljene pomoči skupnosti (Boškić in Zajc, 1997).

Pri definiciji brezdomstva Dekleva in Razpotnik (2007a) opozarjata, da brezdomstva ne smemo razumeti kot le odsotnost strehe nad glavo, temveč je brezdomstvo odraz številnih socialnih izključenosti. Enako pišejo tudi Edgar, Doherty in Mina-Coull, ki predlagajo, da se oblikuje celovitejše socialnopolitične odgovore na brezdomstvo:

»Razumevanje brezdomstva kot le enega izraza socialne izključenosti pomeni, da morajo biti odzivi in rešitve bolj celoviti, kot če bi razumeli brezdomstvo kot samo spanje zunaj na cesti. Socialnopolitične rešitve morajo obsegati namestitve brezdomcev in njihove socialne okoliščine in socialno blagostanje. Kot komponente socialne integracije morajo omogočiti tudi možnosti za uspešno reintegracijo v družbo, socialno participacijo, osebno varnost, nadzor in opolnomočenje« (Edgar, Doherty, in Mina-Coull, 2000).

Pri odzivanju na pojav brezdomstva morajo sodelovati celotne mreže ustanov, ki delujejo na področju brezdomstva (Dekleva in Razpotnik, 2007a).

Opozarjam, da v nadaljevanju naloge uporabljam tudi pojem *skvoti*, to so nepremičnine in zemljišča, kjer se brezdomci naselijo brez dovoljenja lastnika in nimajo zakonske pravice, da jo zasedejo. Konceptualna kategorija skvotov je negotovo (*angl. insecure*) bivališče (ETHOS, b. d.; Grazioli, 2017).

### 2.2.2 Pot v brezdomstvo

Kako oseba pride do stanja, ko postane brezdomna, bom predstavila s pomočjo raziskave, ki je bila izvedena v tujini (Chamberlain in Johnson, 2011) in prikazuje podobne rezultate, kot sta jih ugotavljala Dekleva in Razpotnik (2007a) na slovenski sceni brezdomstva.

Chris Chamberlain in Guy Johnson sta raziskovalca na področju brezdomstva na Univerzi RMIT v Avstraliji. V svojem članku *Pathways into adult homelessness* (Chamberlain in Johnson, 2011) raziskujeta, kaj pripelje osebe do brezdomstva. Predstavita tipologijo petih skupin oziroma karier, od katerih vsaka temelji na drugačni življenjski situaciji, ki predstavlja idealne pogoje za pot v brezdomstvo (Chamberlain in Johnson, 2011).

Avtorja (Chamberlain in Johnson, 2011) v članku uporabljata dva izraza: »*pathways into homelessness*« in »*homeless career*«. V teoriji se uporablja oba izraza, čeprav avtorja (Chamberlain in Johnson, 2011) predstavita prednosti izraza »*pathways into homelessness*« v smislu »*poti v brezdomstvo*«, češ da ta nakazuje, da obstajajo tudi »*poti iz brezdomstva*«. Izraz »*homeless career*« v smislu »*brezdomske kariere*«<sup>2</sup> metaforično nakazuje neko destinacijo,

---

<sup>2</sup> O karieri kot procesu ponotranjanja stigme sta pisala Goffman (2008) in Flaker (1999). Flaker (1999) piše o karieri uživalca prepovedanih drog, Goffman (2008) pa o moralni karieri ter v svojem delu *Azili* (Goffman, 2008) o karieri oseb v institucijah.

kar lahko razumemo kot kronično brezdomstvo. Razlaga besede kronično v Slovarju slovenskega knjižnega jezika je:

»[...] ki se počasi razvija in dolgo traja, se ponavlja« (SSKJ, b. d.).

Na podlagi tega sem se odločila, da v svoji magistrski nalogi uporabljam izraz *poti v brezdomstvo*, ki je bližje jeziku socialnega dela.

Na spodnjem grafu sem prikazala poti, ki so najznačilnejše izhodiščne točke v brezdomstvo. Podatke sem vzela iz raziskave, ki sta jo izvedla Chamberlain in Johnson (2011) – na podlagi te raziskave sta avtorja razvila in utemeljila tipologijo petih poti (Chamberlain in Johnson, 2011).

V raziskavi so morali intervjuvanci označiti in opisati, katera življenjska situacija je bila njihov povod v brezdomstvo oziroma začetek kariere brezdomca. V raziskavi je sodelovalo 3.941 intervjuvancev iz Melbourn, Avstralije. Pod grafom sem pri vsaki skupini izpisala še glavne značilnosti, ki sta jih odkrila avtorja (Chamberlain in Johnson, 2011).

*Tabela 2: Poti v brezdomstvo (angl. Pathways into adult homelessness)*

Poti v brezdomstvo	Delež v odstotkih (%)
Prehod mladih odraslih v odraslo dobo (angl. youth to adult)	35
Stanovanjska kriza (angl. housing crisis)	19
Uživanje prepovedanih drog (angl. substance abuse)	17
Duševno zdravje (angl. mental health)	16
Razpad družine (angl. family breakdown)	11
Drugo	2
	100

(Povzeto po: Chamberlain in Johnson, 2011, str. 11.)

- Stanovanjska kriza (angl. housing crisis)

Intervjuvanci so poročali, da so se pred brezdomstvom spopadali s finančno stisko zaradi izgube službe, propada manjšega podjetja ali nizkih dohodkov. Intervjuvanci so si nato sposojali denar od družinskih članov, plačevali s kreditnimi karticami, niso plačevali računov in so prodajali pohištvo ali drugo osebno lastnino. S temi strategijami so poskušali nižati mesečne stroške, dokler ni bilo več prostora za varčevanje in nižanje stroškov in so prešli v brezdomstvo (Chamberlain in Johnson, 2011).

- Razpad družine (*angl. family breakdown*)

Pri razpadu družine sta prevladovala dva vzorca. Prvi se je začel z nasiljem v družini, v večini primerov so otroci in mati zapustili stanovanje, pri tem je bilo prisotno verbalno in fizično nasilje. Pri drugem vzorcu ni bilo nasilja, temveč sta se partnerja razšla in je eden zapustil stanovanje. Ker so občutili stisko zaradi izgube partnerja in otrok ali finančnih težav, so postali brezdomci (Chamberlain in Johnson, 2011).

- Uživanje prepovedanih drog (*angl. substance abuse*)

Avtorja (Chamberlain in Johnson, 2011) izpostavita prehod iz *rekreativne uporabe drog* (*angl. recreational substance use*) v *zlorabo drog* (*angl. substance abuse*). Pri rekreativni uporabi drog osebe še uspejo obdržati navade, ki jih imajo, kot je zaposlitev. Ko preidejo v zlorabo drog, se njihovo življenje spremeni in veliko oseb izgubi zaposlitev. Nezaposleni uživalci prepovedanih drog iščejo alternativne možnosti dohodka, sposojajo si denar od družinskih članov, prodajo osebno lastnino, tudi svoje stanovanje, kar privede do brezdomstva (Chamberlain in Johnson, 2011).

- Prehod mladih odraslih v odraslo dobo (*angl. youth to adult*)

Pri mladih osebah, ki prehajajo v odraslo dobo, je raziskava (Chamberlain in Johnson, 2011) pokazala, da je bilo dvainštirideset odstotkov intervjuvancev pred brezdomstvom v državnem sistemu oskrbe in zaščite. Intervjuvanci so imeli travmatične družinske izkušnje, kot sta spolna zloraba in fizično nasilje, starši nekaterih pa so bili uživalci prepovedanih drog. Osebe, ki niso bile v državnem sistemu oskrbe in zaščite, so poročale tudi o nasilnih mačehah in očimih ali pretiranem nadzoru staršev (Chamberlain in Johnson, 2011).

- Duševno zdravje (*angl. mental health*)

Pri duševnem zdravju sta Chamberlain in Johnson (2011) odkrila, da na ulici pristanejo osebe s težavami v duševnem zdravju, katerih glavni vir dohodka in preživetja so njihovi starši. V raziskavi so intervjuvanci povedali, da njihovi starši niso želeli ali znali sodelovati s svojimi otroki in so jih zato postavili na ulico. Drugi so poročali, da so njihovi starši skrbeli zanje in so prešli v brezdomstvo, ko so starši umrli (Chamberlain in Johnson, 2011).

Pri vzrokih za brezdomstvo Dekleva in Razpotnik (2007a) opozarjata, da so navadno kompleksni. Na nastajanje brezdomstva vpliva več prepletajočih dejavnikov, ki trajajo daljši čas (Dekleva in Razpotnik, 2007a).

Tudi na področju uporabe prepovedanih drog obstaja podoben izziv, s katerim se srečujejo službe na področjih duševnega zdravja in zasvojenosti (Tominec, 2015). Težave na teh dveh področjih se prepletajo in sovplivajo na uporabnika, hkrati pa se službe ločujejo na eno ali drugo področje in ne ponujajo celovitih odgovorov na izzive uporabnikov, ki imajo *dvojno diagnozo* (Tominec, 2015). Tominec (2015) uporabi tudi izraz *kombinirane potrebe* za uporabnike, ki imajo *dvojne diagnoze/dvojne nalepke* (Tominec, 2015; Flaker, 2012). Uporabniki s kombiniranimi potrebami potrebujejo drugačen pristop, ni dovolj samo psihoterapevtsko ali samo farmakološko zdravljenje. Osebe z dvojnimi nalepkami velikokrat potrebujejo rehabilitacijsko pomoč za reševanje svojih zapletenih situacij, ki jim službe za duševno zdravje ali zasvojenosti posebej niso kos, potrebno je sodelovanje. Tominec (2015) piše, da pride v takšnih primerih velikokrat do prelaganja odgovornosti in podajanja uporabnikov med službami namesto do sodelovanja (Tominec, 2015).

### 2.2.3. Merjenje obsega brezdomstva

Predstavila bom raziskavo z naslovom *Problematika brezdomstva v Ljubljani*, ki je potekala med letoma 2005 in 2006 (Dekleva in Razpotnik, 2007b).

Dekleva in Razpotnik (2007b) pišeta o težavah pri ocenjevanju obsega brezdomstva. Brezdomstva in drugih družbenih odstopanj (uživanje prepovedanih drog, kazniva dejanja in duševne bolezni) ljudje ne marajo razkrivati, saj se bojijo posledic. Zato je ocena brezdomstva v raziskavi, ki so jo izvedli, konzervativna, saj v majhni meri upošteva prikrita in skrite oblike brezdomstva (Dekleva in Razpotnik, 2007b).

Pridobitev zanesljive ocene brezdomstva v Sloveniji onemogočajo tudi naslednji dejavniki, ki so značilni za ta pojav:

- Brezdomstvo je sociokulturni pojem, zato je merjenje njegovega obsega odvisno od njegovega opredeljevanja v določenem kraju;
- Procesnost in časovna spremenljivost (osebe grejo iz začasnih bivališč na cesto in nato v drugo neprimerno bivališče);
- V Sloveniji ni nobene institucije z nalogo evidentiranja brezdomstva, ni nobenega dogovorjenega statističnega načina zbiranja podatkov (Dekleva in Razpotnik, 2007b).

Rezultati raziskave (Dekleva in Razpotnik, 2007b), ki ocenjuje, da je v Ljubljani od 285 do 700 brezdomcev, so bili pridobljeni na štiri različne načine. Dekleva in Razpotnik (2007b)

opozarjata, da je v Sloveniji poleg ustrežnejšega sistema družbenega odzivanja na brezdomstvo treba izboljšati tudi sistem merjenja obsega brezdomstva (Dekleva in Razpotnik, 2007b). Edini kazalnik brezdomstva, ki ga imamo v Sloveniji trenutno, je iz podatkovne baze SiStat, ki prikaže število tistih oseb, ki so prijavljene kot brezdomne na Centrih za socialno delo (Grebenc in Šabić, 2020).

### 2.3. Socialna izolacija

Socialna izolacija<sup>3</sup> pomeni, da oseba nima stikov z družbo, institucionalnih povezav in ne sodeluje v skupnosti (Pantell idr., 2013).

Osamljenost (*angl. loneliness*) in socialna izolacija imata bistven vpliv na kakovost življenja in vzdrževanje zdravstvenega stanja vsakega človeka (Mandič, 2005; Steptoe, Shankah in Wardle, 2013).

Rezultati raziskav (Cacioppo, Hawkley, Norman, in Berntson, 2011; Steptoe, Shankah in Wardle, 2013; Pantell idr., 2013) kažejo, da ima socialna izolacija bistven vpliv na razvoj bolezni in smrtnost. Vpliv socialne izolacije na večjo smrtnost avtorji (Cacioppo, Hawkley, Norman, in Berntson, 2011; Steptoe, Shankah in Wardle, 2013; Pantell idr., 2013) razlagajo z njeno povezavo s tradicionalnimi kliničnimi dejavniki tveganja (*angl. traditional clinical risk factors*). Med tradicionalne klinične dejavnike tveganja, ki imajo vpliv na razvoj bolezni in smrtnost, štejejo: kajenje, nizko telesno aktivnost, nezdravo prehrano, povišan krvni tlak in slab imunski sistem (Cacioppo, Hawkley, Norman, in Berntson, 2011; Steptoe, Shankah in Wardle, 2013; Pantell idr., 2013).

#### 2.3.1 Osamljenost

Flaker (2012) piše, da je vse večja osamljenost trend zadnjih desetletij. Osamljenost definirajo občutki, da nas druga oseba ne more razumeti, odtujenosti, nezmožnosti razumevanja in sporočanja. Doživljanje osamljenosti človeka izčrpa, počuti se, da je sam proti vsem in da nima vpliva na to, da bi izboljšal svoje stanje.

Flaker (2012) nadaljuje, da so stiski osamljenosti bolj izpostavljeni ljudje, ki živijo na robu družbe. V skupino odrinjenih članov družbe se uvrščajo tudi uživalci prepovedanih drog in

---

<sup>3</sup> Pojem socialna izolacija je že dolgo v uporabi predvsem v povezavi z življenjem v instituciji in zanemarjanjem oseb v institucijah (Zaviršek, 2003; Zaviršek, 2018).

brezdomci. Te osebe so večkratno izolirane prek njihove stigme, ki jih potiska v manjvredni položaj, včasih tudi v revščino (Flaker, 2012). Pomanjkanje, ki ga doživljajo zaradi stigme, pomeni, da nimajo denarja ali drugih pripomočkov za vzdrževanje stikov ali navezovanje novih. Tipični primeri so, da prijateljev ne morejo povabiti k sebi domov, da občutijo sram, ker niso primerno oblečeni, od drugih so ločeni tudi s socialnimi službami in storitvami, ki jih koristijo, da preživijo (Flaker, 2012). Osebe, ki so iz družbe izločene in jim je vključevanje onemogočeno, se počutijo osamljene. Flaker (2012) ločuje izraz *samota* od izraza *osamljenost*. Za samoto meni, da je lahko tudi posledica tega, da se je oseba sama odločila, da hoče biti sama. Pravi, da vsak človek včasih išče samoto, na primer zaradi preobremenjenosti s stiki, medtem ko osamljenost predpostavlja, da so človeka zapustili drugi in to ni bila njegova odločitev.

Pojem osamljenosti sem predstavila, ker je pomemben za razumevanje situacije, v kateri so se znašli uživalci prepovedanih drog in brezdomci v času širjenja virusa SARS-CoV-2. Želela sem opozoriti na to, da se uporabniki v veliki meri zanašajo na socialne in zdravstvene službe na njihovem področju, ki jih že v osnovi ločujejo od ostalih pripadnikov družbe. V času epidemije COVID-19 so bili nato dodatno izpostavljeni osamljenosti, ko so nekatere službe zaradi preobremenjenosti in omejitvenih ukrepov Republike Slovenije svoje storitve omejile ali celo začasno prekinile. Tako so bili uživalci prepovedanih drog in brezdomci večkratno izolirani in izločeni iz družbe (Flaker, 2012).

## 2.4 Vpliv epidemije COVID-19 na socialne in zdravstvene službe na področju prepovedanih drog in brezdomstva na Goriškem

V tem poglavju predstavim, kaj je virus SARS-CoV-2, situacijo v Republiki Sloveniji v času širjenja okužbe ter službe in storitve na področju sociale in zdravstva, ki delujejo na Goriškem s programi za uživalce prepovedanih drog in brezdomce. Organizacija ŠENT – Slovensko združenje za duševno zdravje – je v poglavju, v katerem so predstavljeni rezultati, podrobneje predstavljena, kot glavni vir pomoči za uživalce prepovedanih drog in brezdomce na Goriškem.

### 2.4.1 Virus SARS-CoV-2 in bolezen COVID-19

Tihomir Tomašič je profesor na Fakulteti za farmacijo Univerze v Ljubljani. V svojem članku (Tihomir, 2020) razjasni naslednje termine:

- *Koronavirus SARS-CoV-2* ali *Virus hudega akutnega respiratornega sindroma 2*: uradno ime virusa, ki je izbruhnil na Kitajskem decembra 2019. Razširil se je po vsem svetu in 11. 3. 2020 je Svetovna zdravstvena organizacija razglasila pandemijo.
- *Koronavirusna bolezen 2019* ali *COVID-19*: bolezen, ki jo povzroča koronavirus SARS-CoV-2.

Obstajajo različni koronavirusi, ki lahko okužijo ljudi in živali. Nekateri se kažejo, kot prehladna obolenja, drugi so nevarnejši. Med nevarnejše spada tudi SARS-CoV-2, ki povzroča okužbe spodnjih dihal (Tomašič, 2020). Osebe, ki se okužijo z nevarnejšo vrsto koronavirusa, lahko zbolijo za pljučnico, lahko pa pride do težav s prebavili, srcem, ledvicami, jetri in centralnim živčnim sistemom. To pomeni, da lahko osebi hkrati odpove več organov in umre (Tomašič, 2020). Okuženi z virusom SARS-CoV-2 ima lahko lažjo obliko virusnega obolenja ali težjo. Smrtnost po okužbi je okoli 2% (Virus SARS-CoV-2, b. d.).

Virus SARS-CoV-2 se prenaša kapljično – ko okužena oseba kiha in kašlja, kapljice pridejo v stik s sluznico drugih oseb ali padejo na bližnje površine. Ko oseba zboli, ima simptome, ki so podobni gripi, zato je mikrobiološko testiranje edini način za potrditev okužbe (Tomašič, 2020; Virus SARS-CoV-2, b. d.).

V rizično skupino spadajo starejši ljudje ter ljudje z določenimi zdravstvenimi stanji, kot so sladkorna bolezen in bolezn srca (Tomašič, 2020; Virus SARS-CoV-2, b. d.).

Tomašič (2020) piše, da tako hitrega in intenzivnega poteka raziskav, kot je bil v primeru epidemije COVID-19, še ni bilo.

## 2.5 Socialno delo z uživalci prepovedanih drog in brezdomci med epidemijo COVID-19

### 2.5.1 Smernice za socialno delo med epidemijo COVID-19

Solomun Amadasun, socialni delavec iz Nigerije, v svojem članku (Amadasun, 2020) utemelji vlogo socialnega dela med epidemijo COVID-19 (Amadasun, 2020).

Amadasun (2020) piše o negativnem vplivu epidemije COVID-19 na ranljive skupine prebivalstva, ki so v domeni socialnega dela. V članku avtor (Amadasun, 2020) uporabi za ranljive skupine prebivalstva izraz *underserved and undervalued populations*, ki direktno izpostavi situacijo ranljivih skupin med epidemijo COVID-19. Amadasun (2020) se opre tudi



na zavezanost stroke k socialni pravičnosti, človekovim pravicam in poudarjanju pomembnosti medčloveških odnosov, ki so med epidemijo COVID-19 zanemarjeni v družbi. Našeste še pravice ljudi do dostojanstva, enakovrednosti človeških življenj, zaupnosti in zasebnosti, v katere vlade posegajo med epidemijo COVID-19 (Amadasun, 2020). Tako argumentira svoj apel socialnim delavcem, da se odzovejo na trenutno stisko epidemije COVID-19.

Predlaga tudi rešitve, tako kratkoročne in priložnostne (*lat. ad hoc*) kot dolgoročne (Amadasun, 2020). *Ad hoc* rešitve vidi v politiki denarne pomoči ali pomoči v obliki storitev, kot je omogočanje zalog hrane in medicinskih potrebščin ekonomsko najbolj ogroženim gospodinjstvom in posameznikom (Amadasun, 2020). Dolgoročne rešitve vidi v tem, da se zagotovi dolgotrajne varnostne mreže (*angl. safety nets*) v obliki naložb držav v osrednjo infrastrukturo, ki omogoča zdravstveno in socialno podporo ter stanovanja.

#### 2.5.2 Terensko delo

Pri delu z brezdolnimi uživalci prepovedanih drog je pomembno izpostaviti terensko delo. Terensko delo je, ko strokovnjaki vstopajo v zasebni prostor uporabnikov (Milošević Arnold idr., 2009). Primeri terenskega dela so obiski uporabnikov na njihovih domovih ali v institucijah, če so tam nastanjeni. Terenski delavci posegajo v okolje in življenjski svet uporabnikov – s tem strokovnjaki izkažejo zanimanje za uporabnike, kako živijo in z neposredno udeležbo spoznavajo njihov svet (Milošević Arnold idr., 2009).

Socialno delo lahko izvajamo v treh prostorih, v *zasebnem, javnem* ali *institucionalnem* prostoru (Milošević Arnold idr., 2009). Med pandemijo se je majhen delež programa ŠENT – Dnevni center za uporabnike prepovedanih drog izvajal v institucionalnem prostoru, v prostorih dnevnega centra. Večji delež storitev je postal dolžnost terenskih delavcev, nekatere pa so za čas epidemije prenehali izvajati. Terenski delavci so svoje storitve izvajali v zasebnih in javnih prostorih. V zasebne prostore spadajo domovi uporabnikov, ki so jim dostavljali kosila, metadon in sterilni pribor, vključno s skvoti, v katere socialni delavci vstopajo kot v zasebne prostore uporabnikov. Na javnih prostorih so terenski delavci prav tako opravljali nekatere storitve, vendar v manjši meri zaradi prepovedi zadrževanja na javnih prostorih (Milošević Arnold idr., 2009; ŠENT, b. d.; Ukrepi za zajezitev širjenja okužb, b. d.).

Terensko delo se je razvilo, ker službe, ki izvajajo programe v institucionalnem prostoru, ne dosežejo vseh skupin ljudi. S programi terenskega dela lahko stopimo v stik z ljudmi, kot so

uživalci prepovedanih drog ali Romi ter druge skupine, katerim programi v institucionalnih prostorih niso dostopni (Milošević Arnold idr., 2009).

Nekateri uživalci prepovedanih drog zaradi uživanja substanc ne vozijo ali niti nimajo vozniškega izpita in jim je dnevni center v Novi Gorici preveč oddaljen, da bi prišli peš, zato jim terenski delavci dostavljajo sterilni pribor (ŠENT, b. d.).

## 2.6 Mednarodni diskurz o epidemiji COVID-19 na področju brezdomstva in uživanja drog

### 2.6.1 Brezdomci in uživalci prepovedanih drog – rizična skupina prebivalstva

Brezdomci so del populacije, ki je bolj izpostavljen nevarnostim virusa SARS-CoV-2, saj so v tej skupini osebe, ki so bolj dovzetne za okužbo. Pogosto se pri njih pojavljajo kronične bolezni, kot so sladkorna bolezen in bolezni srca, HIV, med njimi je veliko starih ljudi in ljudi z ovirami, imajo oslabiljen imunski sistem in slabe sanitarne pogoje (Farha, 2020; Johnson in Beletsky, 2020; Perri, Dosani in Hwang, 2020; Wasilewska-Ostrowska, 2020).

Yufeng Wei in Rameen Shah, zaposlena na oddelku za kemijo na Univerzi New Jersey City, sta ugotavljala, zakaj spadajo uživalci prepovedanih drog med rizične skupine prebivalstva. Pripravila sta poročilo s sistematičnim pregledom njihove dovzetnosti in posledic ob okužbi s SARS-CoV-2 (Wei in Shah, 2020). Kadilci, ki uživajo tobak ali marihuano (kadijo konopljo za rekreativne namene), so bolj izpostavljeni obolenjem s kroničnimi obstruktivnimi pljučnimi boleznimi, ki ob okužbi s SARS-CoV-2 povzročijo hude zaplete, ki lahko vodijo v smrt. Druge substance, kot so opiodi in metamfetamin, delujejo na možgane in imunski sistem, kar posredno vpliva na respiratorni sistem. Uživanje opiodov upočasni hitrost dihanja in zniža nivo kisika v krvi, ta pojav nenormalno nizke koncentracije kisika v krvi se imenuje hipoksemija. Zaradi prevelikega odmerka (*angl. overdose*) lahko hipoksemija traja dlje časa in se konča s smrtjo. Če ima uživalec prepovedanih drog bolezen COVID-19, ki ravno tako povzroča hipoksemijo in zmanjša pljučno kapaciteto, pomeni, da je potrebna manjša doza opiodov za smrtni odmerek oziroma *overdose* (Tomašič, 2020; Wei in Shah, 2020).

### 2.6.2 Združene države Amerike

Urad visoke komisarke OZN za človekove pravice je vodilni organ Združenih narodov za človekove pravice. Zavzemajo se za zaščito in spodbujanje človekovih pravic in svoboščin, ki

so določene v Splošni deklaraciji o človekovih pravicah (Urad visoke komisarke OZN za človekove pravice, b. d.).

Našla sem prispevek avtorice Leilani Farha, ki je posebna poročevalka o pravicah do ustreznega prebivališča Urada visoke komisarke OZN za človekove pravice. V svojem prispevku za zaščito brezdomnih med epidemijo COVID-19 je izpostavila pomembna vprašanja o problematiki brezdomstva in navodila, kako mora država odgovarjati na njih.

Farha predstavi težavo politike »*stay home*« oziroma ostani doma, umivanja rok, samoizolacije in spodbujanja prebivalcev, naj ostanejo v svojih domovih, saj temelji na domnevi, da imamo vsi dom z ustreznimi sanitarnimi možnostmi. Individualizem v času epidemije ne deluje, saj je kolektivna blaginja v smislu dobrega počutja in zdravja celotne družbe odvisna od enakih možnosti, da vsi ostanemo doma, ne samo tisti, ki lahko. S tem razlogom Farha nadaljuje, da se mora primarno reševati problematiko brezdomstva, da se vsem zagotovi enakovredno zaščito, nato pa se lahko uveljavlja politiko za preprečitev širjenja virusa (Farha, 2020).

Farha (2020) v svojem članku oblikuje navodila za Združene države Amerike (ZDA), ki jih morajo upoštevati, če želijo med epidemijo ravnati skladno s človekovimi pravicami, h katerim so zavezane. Čeprav avtorica v navodilih naslovi ZDA, se lahko navodila prenese tudi na druge države, ki so podpisnice Splošne deklaracije o človekovih pravicah, vključno s Slovenijo.

V navodilih Farha (2020) piše:

- da mora država vsem, ki živijo v brezdomnih razmerah, zagotoviti nastanitev, s ciljem, da se ob koncu epidemije ljudje ne vrnejo nazaj v brezdomstvo;
- izpostavi ženske, otroke in mladino, ki jim je nujno omogočiti, da lahko zapustijo svoj dom v času epidemije in ne pristanejo v brezdomstvu, če pride do nasilja v družini;
- začasne nastanitve/nastanitve v sili med epidemijo (*angl. emergency accommodations*) morajo omogočiti uporabnikom vse pogoje in priporočila, ki jih izda Svetovna zdravstvena organizacija (*World Health Organization*), npr.: ohranjanje distance med uporabniki, možnost samoizolacije in karantene, sanitarne storitve;
- država mora delovati nediskriminatorno in zagotoviti, da imajo vsi, ne glede na to, kje živijo, dostop do brezplačnega testiranja in zdravstva, dobre obveščenosti o ukrepih vlade in novih informacij o COVID-19;

- javne sanitarne storitve, kot so stranišča, naprave za umivanje rok in tuširanje, morajo ostati dostopne, ne sme se jih zapreti, temveč poskrbeti za dodatno varnost, dobro vzdrževanje prostorov in redno dezinfekcijo;
- brezdomcem, ki so pozitivni na COVID-19, mora država omogočiti nujno zdravniško pomoč, hrano in varen prostor za spanje;
- ljudi, ki živijo v brezdomstvu, ne smejo biti kaznovani, kriminalizirani ali ogrobljeni, če kršijo policijsko uro, država pa mora ukiniti tudi druge prakse kazenskega pregona, ki povečujejo marginalizacijo ljudi, ki živijo v brezdomnih razmerah;
- med epidemijo je nujno prenehati s prisilnimi deložacijami in pregoni taborov, kjer je več brezdomcev na enem kraju, ki imajo postavljene šotore ali druge zasilne oblike zavetja (*angl. encampments of homeless people*), saj so včasih takšne oblike naselitve varnejše od nastanitev, ki jih ponuja država, kot so zavetišča, kjer brezdomci spijo na pogradih, brez možnosti za vzdrževanje socialne distance;
- prisilne deložacije se lahko izvajajo samo v primerih nasilja znotraj naselitve, hkrati pa se mora izseljenim osebam zagotoviti alternativno nastanitev;
- storitve in programi, ki omogočajo hrano in druge oblike podpore za brezdomce, morajo spadati med najpomembnejše ponudnike storitev, ki morajo med epidemijo nadaljevati svoje delovanje in ga razširiti – država jih ne sme zapreti, temveč mora delavcem omogočiti higienske pogoje za varno nadaljevanje dela in jim omogočiti prilagojeno delovanje, na primer omogočiti možnosti za dostavo hrane (Farha, 2020).

Podobno kritiko glede sanitarnih možnosti v zavetiščih in navodila za ravnanje podata tudi Johnson in Beletsky (2020), ki delujeta na Inštitutu za pravosodje (The justice collaborative institute, b. d.) v Združenih državah Amerike. Na Inštitutu za pravosodje deluje skupina ljudi, ki imajo poslanstvo, da izdelajo stroge in praktične raziskave, vire za zagovornike manjšin, raziskujejo javno mnenje in oblikujejo vzorčne zakone, ki prispevajo k ZDA z več dostojanstva in svobode, s poudarkom na najranljivejših skupinah (The justice collaborative institute, b. d.).

Johnson in Beletsky (2020) skupaj z brezdomci obravnavata tudi uživalce prepovedanih drog kot družbeno skupino s podobnimi možnostmi in življenjskimi ovirami. Poleg kritike o pogojih življenja v zavetiščih izpostavi diskriminacijo, ki so ji izpostavljeni brezdomci in uživalci drog, in je lahko ključnega pomena, ko ti potrebujejo zdravstveno oskrbo. Avtorja (Johnson in Beletsky, 2020) opozorita tudi na storitve za brezdomce, kot so programi

terenskega dela, ki so velikokrat premalo finančno podprti in imajo premalo zaposlenih glede na obseg dela.

Johnson in Beletsky (2020) opišeta primer iz Oaklanda, ko so brezdomne matere sprožile iniciativo za spremembe na področju brezdomstva in oblikovale aktivistično skupino. Skupina brezdomnih mater je v Oaklandu zasedla nenaseljeno hišo in zahtevala, da jo kupi Sklad Oaklandskih skupnostnih zemljišč (*angl. Oakland Community land trust*) ter materam omogoči dostopno najemnino. V procesu so dve materi tudi aretirali, vendar se je zaradi pritiska javnosti lastnik hiše vseeno začel pogajati za prodajo nepremičnine Skladu Oaklandskih skupnostnih zemljišč (Johnson in Beletsky, 2020).

### 2.6.3 Poljska

Katarzyna Wasilewska-Ostrowska je raziskovalka na področju socialnega dela na Univerzi na Poljskem in v svojem članku (Wasilewska-Ostrowska, 2020) predstavi naslednje iniciative za pomoč brezdomcem, ki so se v času epidemije razvile na Poljskem:

- prostovoljci šivajo maske za delavce in uporabnike v zavetiščih za brezdomce;
- zavetišča zalagajo s hrano, sanitarnimi potrebščinami in tudi kupujejo računalnike, saj med epidemijo veliko storitev poteka prek spleta, v zavetiščih pa največkrat ni računalnikov;
- terenski delavci pomagajo osebam, ki so med epidemijo na ulici, ter z njimi vzpostavljajo stike;
- terenski delavci sestavljajo in delijo letake z aktualnimi informacijami glede epidemije COVID-19 in možnih oblikah pomoči, ki obstajajo za brezdomce;
- »*Medics on the streets*« oziroma Zdravniki na ulicah je primer projekta, ki so ga ustvarili z namenom, da strokovna pomoč doseže tudi brezdomce na ulicah;
- »*Isolators*« oziroma prostori, kjer so brezdomci lahko 2 tedna, medtem ko čakajo na mesto v zavetišču;
- »*SOS bus*« je avtobus, ki dostavlja tople obroke po mestu (Wasilewska-Ostrowska, 2020).

Podobne iniciative bi lahko prostovoljci ali zaposleni v Organizacijah na področju brezdomnih in uživalcev prepovedanih drog oblikovali tudi na Goriškem.

#### 2.6.4 Predvidene dolgoročne posledice epidemije COVID-19

Posledice slabe organizacije socialno-varstvenega sistema na področju brezdomstva so se med epidemijo kazale v različnih oblikah. Wasilewska-Ostrowska (2020) je predstavila primer posledic, ko so se iz zavetišč za brezdomce uporabniki začeli množično izseljevati nazaj na ulice, ker jim je to omogočalo več socialne distance in boljše možnosti za preprečitev okužbe z virusom SARS-CoV-2. Brezdomci se na ulicah velikokrat zanašajo na prihodek, ki ga dobijo s prosjačenjem, ker pa so brezdomci že navadno stigmatizirani in ostali družbi predstavljajo nevarnost za zdravje, so v kontekstu epidemije COVID-19 še dodatno stigmatizirani in socialno izključeni (Johnson in Beletsky, 2020; Wasilewska-Ostrowska, 2020).

Naslednja tema, ki jo odpira epidemija COVID-19, je njen vpliv na ekonomijo po celem svetu. Trend brezposelnosti se je po svetu zvišal in rezultat bo porast brezdomnosti med ljudmi – tisti, ki že sedaj živijo na robu brezdomstva, se bodo ob padcu ekonomije znašli na ulici. Avtorji (Farha, 2020; Johnson in Beletsky, 2020; Perri, Dosani in Hwang, 2020; Wasilewska-Ostrowska, 2020) poudarjajo, da je v tem času nujno omogočiti ljudem v brezdomstvu in na robu brezdomstva tudi psihološko podporo, ne samo zdravstvene oskrbe in materialne podpore.

### 3. PROBLEM

Brezdomni uživalci prepovedanih drog spadajo med ranljive skupine prebivalstva, ki so bolj izpostavljene diskriminaciji (Bošković, Trbanc, Kobal in Rihter, 2003; Farha, 2020; Johnson in Beletsky, 2020; Perri, Dosani in Hwang, 2020). V obdobju epidemije so se pojavila nova etična vprašanja o vrednosti življenja, o dostopu do zdravstvene oskrbe in druga vprašanja, ki so favorizirala ene in druge postavljala v manjvredni položaj. Primer takšnih vprašanj je: Koga dati na ventilator, če nam le-teh primanjkuje?

Na Goriškem delujejo različni programi za pomoč brezdomcem in uživalcem prepovedanih drog: Zavod Karitas Samaritan, ŠENT, Rdeči križ, Center za socialno delo Nova Gorica, Ozara itd. Programi so med epidemijo svoje dejavnosti prilagodili, drugi so jih začasno prenehali izvajati. Kot prostovoljka v društvu ŠENT sem se tudi med epidemijo aktivirala in videla trud, ki so ga zaposleni vložili v svoje delo v tem obdobju. Kljub temu menim, da je v socialnem delu zelo pomembna redna analiza storitev in rezultatov, ki jih dosegajo programi, saj je vedno prostor za napredek. Najboljši način za nadgradnjo programov in storitev je skozi nenehno preverjanje mnenja in želj naših uporabnikov.

ŠENT-ov program Terensko delo z uživalci prepovedanih drog že v osnovi deluje na terenu, drugi programi pa ne. Ob pojavu epidemije COVID-19 je prišlo do drastičnih sprememb v delovanju vseh zdravstvenih in socialnih služb (v bolnišnicah so izvajali le nujne posege, psihosocialno pomoč so v Dnevnem centru za uporabnike drog izvajali na daljavo prek telefona ali spleta, Civilna zaščita je omogočila tople obroke za socialno ogrožene, ki so jih pomagali deliti zaposleni v programu Terensko delo ŠENT). Kjer je bilo mogoče, so socialne in zdravstvene službe svoje delo izvajale na terenu. Zanima me, kako so njihov odziv doživeli in ocenili uživalci prepovedanih drog in brezdomci. Ugotavljala bom, katere njihove želje in potrebe so bile zadovoljene v času epidemije in katere ne, da bi se službe lahko pripravile na morebitne podobne situacije v prihodnosti in se nanje celoviteje odzvale.

#### 3.1 Raziskovalna vprašanja

- Kaj potrebujejo uživalci prepovedanih drog in brezdomci na Goriškem v času epidemije COVID-19?
- Kakšno je socialno življenje brezdomnih uživalcev prepovedanih drog v času epidemije, kje najdejo psihosocialno pomoč in podporo?
- Kako sta se spremenili nabava in uživanje drog v času epidemije?

- Kako so uporabniki doživljali delo socialnih in zdravstvenih služb v omejenem delovanju v času epidemije?
- Kako so brezdomni uživalci prepovedanih drog doživljali ukrepe vlade v času epidemije?
- Kakšne ideje in želje imajo uporabniki, v primeru da se takšna situacija ponovi? Kako bi se država in programi lahko boljše odzvali na njihove potrebe?



## 4. METODOLOGIJA

### 4.1 Vrsta raziskave

Raziskava je po svojih značilnostih kvalitativna in eksplorativna (poizvedovalna). Osnovno izkustveno gradivo so besedni opisi ali pripovedi. Gradivo, ki sem ga pridobila z intervjuji, sem obdelala in analizirala na besedni način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij s števili (Mesec, 1997). Raziskovala sem vsakdanje življenje brezdomnih uživalcev prepovedanih drog, njihove potrebe, občutke in doživljanje v času epidemije COVID-19. Raziskava je tako tudi eksplorativna (poizvedovalna), saj je njen namen odkriti probleme, jih formulirati ter tako raziskati problematiko skozi natančen in poglobljen proces (Mesec, 1997, str. 37).

V raziskavi sem kombinirala različne vire, zato lahko raziskavi pripišem značilnosti raziskovanja po metodi triangulacije. Triangulacija je metoda zbiranja podatkov na podlagi različnih in številnih virov (HOPS, 2015). Z uporabo različnih in številnih virov in metod raziskovanja je lahko raziskovalec bolj gotov glede veljavnosti in reprezentativnosti informacij. Tako je cilj triangulacije povečanje zaupanja v rezultate (HOPS, 2015). V raziskavi sem uporabila mešane metode, saj sem v raziskavo poleg intervjujev vključila tudi sekundarne vire. Podatke iz sekundarnih virov sem pridobila s podatki na spletnem portalu GOV.SI o pravilih in omejitvah vlade Republike Slovenije med epidemijo COVID-19 ter s spletne strani organizacije ŠENT o spremembah v izvajanju programov med epidemijo.

### 4.2 Merski instrumenti in viri podatkov

#### 4.2.1 Merski instrument – vprašalnik

Pri svojem raziskovanju sem uporabila polstrukturirani vprašalnik. Opravila sem 6 intervjujev. Pripravila sem vprašanja glede na teme, ki so me zanimale, nato pa sem med izvajanjem intervjujev po potrebi postavljala dodatna podvprašanja.

Teme raziskovanja so bile naslednje:

- **življenjski slog:** vsakdanje življenje, osebno zdravje in počutje uživalcev drog in brezdomcev na Goriškem v času epidemije COVID-19;
- **socialni stiki:** s kom imajo stike in kako poteka druženje uživalcev drog in brezdomcev na Goriškem v času epidemije COVID-19;

- **zaznavanje tveganj:** uživanje in nabava drog brezdomnih uživalcev prepovedanih drog na Goriškem v času epidemije COVID-19;
- **počutje na sceni:** počutje brezdomnih uživalcev drog na Goriškem v času epidemije COVID-19;
- **ocena in pregled socialnih služb:** ocena storitev in programov na področju brezdomnih uživalcev drog na Goriškem v času epidemije COVID-19;
- **ideje za izboljšanje pripravljenosti programov:** ideje intervjuvancev za izboljšanje programov na področju brezdomnih uživalcev drog na Goriškem v času epidemije COVID-19;
- **ukrepi vlade:** doživljanje ukrepov vlade brezdomnih uživalcev drog na Goriškem v obdobju epidemije COVID-19.

Celoten vprašalnik je v Prilogi 2.

#### 4.2.2. Sekundarni viri podatkov

S sekundarnimi viri podatkov sem zbrala informacije o kontekstu brezdomstva in uživanja drog na Goriškem v času epidemije COVID-19.

- Podatke o ukrepih za zajezitev širjenja okužb sem dobila na naslednji spletni povezavi: <https://www.gov.si/teme/koronavirus-sars-cov-2/ukrepi-za-zajezitev-sirjenja-okuzb/>
- Podatke o delovanju ŠENT-ovih programov za brezdomce in uživalce drog med epidemijo COVID-19 sem pridobila na spletni povezavi: <https://www.sent.si/>

#### 4.3 Populacija in vzorčenje

Populacijo raziskave sestavljajo vsi ljudje, ki so v obdobju od 10. 4. 2020 do 5. 5. 2020 živeli na Goriškem v brezdomnih razmerah in so aktivni uživalci prepovedanih drog. Vzorec je neslučajnosten in priročen. V vzorec<sup>4</sup> sem vključila 6 oseb moškega spola. Intervjuvanci so bili izbrani glede na dostopnost, v pogovor ni privolila nobena oseba ženskega spola.

#### 4.4 Zbiranje podatkov

S sogovorniki sem se dogovorila za intervju na različne načine. Prvič sem šla v skvot, kjer živi nekaj brezdomnih uživalcev prepovedanih drog, in se dogovorila z enim, ki je rekel, da ima čas. Naslednjega intervjuvanca sem nagovorila pri zavetišču za brezdomce in je privolil v

---

<sup>4</sup> Vzorec je natančneje prikazan v poglavju Rezultati v Tabeli 3.

intervju, vendar nato večkrat ni prišel na kraj v dogovorjenem terminu, tako da sva intervju uspela opraviti šele v četrtem dogovorjenem terminu. S tretjim sem se dogovorila, ko sva se srečala pri terenskih delavcih na ŠENT-u in je rekel, da ima čas. Ko sva opravila intervju v izbranem terminu, sem še isti dan opravila intervju z njegovim prijateljem, ki sem ga spoznala isti dan in je sam izrazil, da želi sodelovati. Zadnjega intervjuvanca poznam že dalj časa in sem ga kontaktirala posebej za ta namen raziskave.

Vsakemu intervjuvancu sem razložila namen svoje magistrske naloge in raziskave. Predstavila sem jim potek intervjuja in jih povabila k sodelovanju. Glede kraja in datuma sem se prilagodila željam intervjuvancev in en intervju opravila tudi spontano, brez vnaprej dogovorjenega termina. Intervjujev nisem časovno omejevala. Pred začetkom intervjuja je vsaka oseba podpisala soglasje, ki je v Prilogi 1.

Med intervjuji sem z dovoljenjem intervjuvancev posnela naše pogovore z mobilnim telefonom. Tako sem se lahko sogovornikom bolj posvetila in tudi pri transkripciji pogovorov na računalnik uspela prepisati vse podatke.

Sogovorniki so sami izbrali prostore, kjer smo izvedli intervju, da so bili čim bolj sproščeni. Vsaki osebi sem ob začetku intervjuja poudarila anonimnost, h kateri sem se zavezala v soglasju, in razjasnila dodatna vprašanja, če so jih imeli. Pred začetkom intervjuja, sem z vsako osebo začela z vprašanji o vsakdanjih stvareh: o vremenu, jih vprašala, kako se počutijo ipd. Ko sem začutila, da je primeren čas, sem jih povabila k vprašanju iz intervjuja.

Ko smo zaključili intervju, sem sogovornike ponovno vprašala, kako se počutijo, in razjasnila morebitna vprašanja. Z vsemi sem ustvarila odprt prostor za pogovor in se odzivala na njihova vprašanja in predloge.

Do sekundarnih virov podatkov sem lahko ves čas raziskovanja prosto dostopala na naslednjih spletnih straneh:

- Podatki o ukrepih za zaježitev širjenja okužb: <https://www.gov.si/teme/koronavirus-sars-cov-2/ukrepi-za-zajezitev-sirjenja-okuzb/>
- Podatki o delovanju ŠENT-ovih programov za brezdomce in uživalce drog med epidemijo COVID-19: <https://www.sent.si/>

## 4.5 Obdelava in analiza podatkov

Raziskava je kvalitativna. Zbrani podatki so besedni opisi in pripovedi intervjuvancev, ki sem jih obdelala in analizirala na besedni način (Mesec, 2007, str. 11). Delno standardizirane intervjuje sem posnela z mobilnim telefonom, da sem sogovorcem lažje sledila.

Posnetke sem doma poslušala in jih zapisala v programu Microsoft Office Word 2016. Pogovore sem prepisala dobesedno.

Zatem sem določila enote kodiranja. Podčrtala sem vsako izjavo, ki se mi je zdela primerna in smiselna za vključitev v analizo. Vsaki izjavi sem določila svojo črko, ki predstavlja osebo. Za črko sem zapisala številko, ki predstavlja zaporedno mesto izjave vsake osebe, označene s črko A, B, C, D, E ali F.

Prvo kodiranje, ki sem ga opravila, je odprto kodiranje. Pripravila sem tabelo s stolpci – prvi stolpec za črko in številko izjave, drugi stolpec, kjer je bila dejanska izjava, tretji stolpec, kjer sem izjavi določila pojem oziroma ključni pomen izjave. Četrty stolpec v tabeli je del osnega kodiranja, kjer sem pojem uvrstila v določeno temo (kategorijo). Pri osnem kodiranju sem pod vsako temo zbrala izbrane pojme in jih razporedila v kategorije (podkategorije).

Sekundarne vire podatkov, ki sem jih pridobila na spletu, sem tudi analizirala na besedni način. Kjer sem lahko primerjala spremembe v delovanju programov, sem te podatke smiselno uredila v tabelo, ostale podatke pa sem zbrala v besedilu v poglavju *Rezultati*.

## 5. REZULTATI

### 5.1. Sekundarni viri

Realnost uživalcev drog in brezdomcev v času epidemije so oblikovale nevarnosti okužbe in takrat veljavni ukrepi vlade. S sekundarnimi viri, ki nam pomagajo razumeti zgodbe intervjuvancev v naslednjih točkah, v raziskavi prikažem skico konteksta brezdomstva in uživalcev drog v času epidemije COVID-19 na Goriškem. Najprej predstavim ukrepe za zajezitev širjenja okužb, ki smo jih morali upoštevati vsi prebivalci Republike Slovenije in so oblikovali življenje v skupnosti.

#### 5.1.1 Ukrepi za zajezitev širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji

V času širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2 so bili stiki med ljudmi omejeni, da bi zaščitili sebe in druge. V javnosti je bila pozornost usmerjena predvsem na ranljivejše skupine, kot so stari ljudje, ki bi okužbo težje prenesli.<sup>5</sup> Obvezna je bila uporaba zaščitne maske, vzdrževanje telesne razdalje in še prostorsko specifična pravila, kot na primer prepoved izvajanja športno rekreativnih aktivnosti v zaprtih prostorih (Portal GOV.SI, b. d.). Priporočila za izvajanje vseh dejavnosti je pripravil Nacionalni inštitut za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ), ki je postopoma uvažal in nato tudi odpravljal vse sistemske ukrepe – navodila, priporočila, usmeritve. Vsi ukrepi in zakonodaja so dostopni na spletišču državne uprave, Portalu GOV.SI (Portal GOV.SI, b. d.).

Ti ukrepi so na različne načine posegli v vsakdanja življenja brezdomnih uporabnikov drog ali na le-ta tudi vplivali. Z analizo gradiva sem ugotovila, da so se v času epidemije uveljavili različni pojmi in ukrepi, ki so postali del vsakdanjika. Predvsem sem bila pozorna na pojme karantena, ogrožena območja, nadzor, zdravstvene ustanove, gospodarstvo, delovno okolje, druženje in zbiranje, javni promet in vzgojno-izobraževalne ustanove.

#### *Karantena*

Karantena je ukrep, s katerim se zdravi osebi omeji svobodo gibanja, odredi ga Ministrstvo za zdravje na predlog NIJZ. Vsem, za katere je obstajal sum, da so bili v stiku z osebo, okuženo s COVID-10, je bila odrejena obvezna karantena. Enako pravilo je veljalo za osebe, ki so vstopile v Slovenijo iz držav s slabimi epidemiološkimi razmerami. Odločbo, da morajo osebe

---

<sup>5</sup> Vir podatkov je lastno opazovanje.

ostati v karanteni, so te prejeli po pošti na naslov svojega stalnega ali začasnega bivališča ali pa jim je ob vstopu v državo policija odvzela osebne podatke in naslov bivališča ter jih posredovala predstavniku Ministrstva za zdravje, ki je uredil izdajo odločbe o karanteni. Šele po vročitvi odločbe je lahko oseba vstopila v državo (Portal GOV.SI, b. d.).

### *Druženja in zbiranja*

Gibanje na območju Republike Slovenije ni bilo omejeno za posameznike, temveč je veljala omejitev množičnega zbiranja na javnih mestih – prepovedani so bili javni shodi, javne prireditve in drugi dogodki. Dovoljeno je bilo zbiranje skupin do največ 10 ljudi, če so lahko zagotovili zadostno medsebojno razdaljo. Tudi v javnih ustanovah, kot sta gledališče ali kinodvorana, se je lahko zadrževalo največ 500 oseb, če so upoštevale vse pogoje in zaščitne ukrepe. Kasneje so ponovno odprli nastanitvene objekte, ki so imeli več kot 30 sob. Odprli so tudi objekte za zdraviliško zdravljenje, velnes središča, fitnese in bazene ter sprostili/omogočili vodne dejavnosti (Portal GOV.SI, b. d.).

Ukrepi, ki so veljali dlje, so: zaprtje diskotek in nočnih klubov ter zaprtje trgovin ob nedeljah in praznikih – delali so lahko le na bencinskih črpalkah in v lekarnah (Portal GOV.SI, b. d.).

### *Vzgojno-izobraževalne ustanove*

V vrtcih so veljala naslednja pravila: redno in temeljito umivanje rok z milom in vodo; kjer ni vode in mila, so razkuževali z namenskim razkužilom za roke – vsebnost alkohola v razkužilu je morala biti od 60 do 80 %; umivanje ali razkuževanje rok je bilo nujno pred jedjo, po jedi, po prihodu s stranišča ali pred in po menjavi plenice, po prihodu s sprehoda oziroma igranja zunaj, po vsakem prijemanju kljuk, recimo ob vstopanju v igralnice, po dotikanju ograje ali po dotikanju drugih površin; prepoved dotikanja obraza (oči, nosu in ust) z neumitimi rokami; vzdrževanje medosebne razdalje od 1,5 metra do 2 metrov; upoštevanje pravilne higiene kašlja; uporaba mask v zaprtih prostorih (Portal GOV.SI, b. d.).

### *Delovna okolja*

Delodajalci so bili dolžni zaposlenim zagotoviti varno delovno okolje, če to ni bilo mogoče, so zaposlenim lahko odredili drugo delo ali delo od doma tudi brez soglasja zaposlenih, ampak le dokler so trajale izjemne okoliščine. Tako za vzgojno-izobraževalne ustanove kot delovna okolja je vlada izdala odlok o ukrepih, ki so jih morali upoštevati zaposleni in delodajalci (Portal GOV.SI, b. d.).

## *Gospodarstvo*

Gospodarstvo v Republiki Sloveniji je tudi utrpelo posledice epidemije. Za pomoč prebivalcem in gospodarstvu je vlada sprejela veliko ukrepov. NIJZ je izdal priporočila za prodajalne z živili, vključujoč tudi kmetije, lekarne, prodajalne z medicinskimi pripomočki, prodajalne z ortopedskimi pripomočki, kmetijske prodajalne, bencinske servise, banke, pošto in druge, ki so jih določili v Odloku o začasni prepovedi ponujanja in prodajanja blaga in storitev potrošnikom (Portal GOV.SI, b. d.).

## *Javni promet*

Javni promet nekaj časa ni deloval, nato pa so ga zopet zagnali, upoštevajoč vsa priporočila, ki so veljala za javni linijski prevoz, tranzitni linijski prevoz, posebne linijske prevoze, občasne prevoze, prevoze potnikov mednarodnem cestnem prometu z izmeničnimi vožnjami in javni železniški prevoz potnikov v mednarodnem prometu (Portal GOV.SI, b. d.).

## *Ogrožena območja*

V zdravstvenih, socialnih zavodih in ostalih vzgojno-varstvenih institucijah so veljale posebne omejitve za ogrožena območja.

*Zdravstvene ustanove:* Vse zdravstvene in zobozdravstvene storitve na primarni, sekundarni in terciarni ravni so izvajali le pod posebnimi pogoji samo osebam, ki niso imele kliničnih znakov okužbe dihal. NIJZ je za zdravstveno osebje in epidemiologe pripravil natančna navodila, ki so jih morali upoštevati. Podali so tudi navodila za epidemiološko spremljanje obolelih in spremljanje oseb, ki so bile v stiku z osebo s potrjeno okužbo. Varovanci in bolniki so imeli omejitev obiskov. Kdaj in kako so bili obiski dovoljeni, so se bolnišnice samostojno odločale po predhodnem dogovoru z obiskovalci (Portal GOV.SI, b. d.).

*Domovi za stare:* V državi je na začetku veljala prepoved obiskov v domovih za stare, ob sproščanju ukrepov pa so obiski začeli potekati po predhodni najavi in ob upoštevanju vseh pravil in ukrepov (Portal GOV.SI, b. d.).

*Zavodi za prestajanje kazni zapora:* Podobne omejitve kot v domovih za stare so veljale tudi v zavodih za prestajanje kazni zapora in prevzgojnih domovih (Portal GOV.SI, b. d.).

## *Nadzor*

Nadzor nad upoštevanjem ukrepov vlade in Ministrstva za zdravje je izvajal Zdravstveni inšpektorat. Ukrepi so bili sprejeti na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih za zaježitev in obvladovanje epidemije COVID-19 (Ukrepi za zaježitev širjenja okužb, b. d.).

Intervjuvanci so predvsem omenjali ukrep karantene, kjer so opazili nedoslednost pri upoštevanju brezdomnosti nekaterih prebivalcev in prepoved zbiranja na javnih mestih,<sup>6</sup> saj se niso mogli družiti in so se počutili osamljeni. Vpliv ukrepov na brezdomce in uživalce drog na Goriškem se je odražal v njihovih življenjih, kot prikazujejo rezultati intervjujev.

### 5.1.2. Zemljevid služb

Za razumevanje življenja brezdomcev in uživalcev v skupnosti med epidemijo je pomembno predstaviti vlogo organizacije ŠENT, ki je intervjuvancem v času epidemije omogočila veliko podpore.<sup>7</sup>

ŠENT - Slovensko združenje za duševno zdravje

Društvo ima status humanitarne organizacije. Deluje z namenom varovanja človekovih pravic in dostojanstva na področju oseb s težavami v duševnem zdravju, prispeva k višji stopnji vključevanja uporabnikov v družbo ter k njihovi večji zaposljivosti (ŠENT, b. d.).

Programi, ki jih izvajajo na področju prepovedanih drog in brezdomstva, so dnevni center za uživalce prepovedanih drog, terensko delo in zavetišče za brezdomce.

Uporabniki dobijo v dnevnem centru psihosocialno pomoč in podporo, razbremenilne pogovore, na voljo imajo stranišče in možnost tuširanja, pranja perila, uporabe telefona, elektrike, lahko si skuhamo obrok, umijejo in posušijo perilo, izposodijo si lahko orodje, ki je na voljo v delavnici, dostop imajo do čistega pribora, lahko pridobijo informacije in usmerjanje za druge programe (ŠENT, b. d.).

---

<sup>6</sup> Vir podatkov je lastno opazovanje med prostovoljnim delom s terenskimi delavci društva ŠENT.

<sup>7</sup> Informacije sem zbrala s podatki intervjuvancev, ki so poročali, da so v času epidemije uporabljali naslednje storitve organizacije ŠENT: bivake za prenočišče (vir: izjava »C5«); obroke, ki so jih terenski delavci vozili okrog (vir: izjava »C5«); v dnevnem centru so se tuširali (vir: izjava »A20«); organizacija ŠENT jim je omogočila sterilni pribor (vir: izjava »D12«).



Sledi tabela, kjer sem uredila storitve organizacije ŠENT, ki jih koristijo uživalci prepovedanih drog in brezdomci na Goriškem, ter prikazala njihove omejitve in spremembe delovanja glede na določene ukrepe, ki so bili sprejeti. Vse podatke sem pridobila na spletni strani organizacije ŠENT (ŠENT, b. d.).

Za večino spodaj omenjenih storitev so se uporabniki dogovorili po telefonu z delavci v Dnevnom centru za uporabnike prepovedanih drog ter prek profila na družbenem omrežju Facebook, Terenci Nova Gorica.<sup>8</sup>

*Tabela 3: Spremembe v delovanju ŠENT-ovih programov*

<b>ŠENT - Dnevni center za uporabnike prepovedanih drog Nova Gorica</b>	
<b>Storitve, ki jih program omogoča</b>	Načini izvajanja storitev so potekali v okviru omejitvenih ukrepov vlade, zaradi epidemije so uvedli tudi dodatne storitve.
<b>Vstop v prostore dnevnega centra</b>	V notranje prostore dnevnega centra ni smel vstopiti noben uporabnik, kasneje so lahko prišli na dvorišče dnevnega centra in omogočen jim je bil vstop v eno kopalnico s kabino za tuširanje.
<b>Informiranje v pisarni, po telefonu in prek spleta</b>	Informiranje je potekalo zunaj na razdalji, po telefonu in prek družbenega omrežja Facebook.
<b>Razbremenilni pogovori</b>	Po telefonu ali zunaj na razdalji.
<b>Pomoč pri urejanju pravic in stiki z drugimi institucijami</b>	Po telefonu ali zunaj na razdalji.
<b>Uporaba stranišča</b>	V sodelovanju z Mestno občino Nova Gorica so pred dnevni center postavili prenosno WC kabino.
<b>Tuširanje</b>	Sprva ni bilo omogočeno, nato pa je potekalo dopoldne ob določenih urah in po predhodnem dogovoru. Po uporabi je moral vsak uporabnik kopalnico razkužiti ter s čisto vodo in čistilom umiti tla, perilo je moral odnesti s seboj.
<b>Pranje in sušenje perila</b>	Sprva ni bilo omogočeno, nato pa je potekalo po predhodnem dogovoru. Umazanih oblačil uporabnik ni smel puščati v stroju, temveč je moral biti prisoten, ko je bilo pranje končano, in jih takoj prevzeti. Oblačil ni smel sušiti v dnevnom centru.
	Dodatna storitev: v sodelovanju z Mestno občino Nova Gorica so pred dnevni center postavili dva bivalna kontejnerja v uporabo brezdomcem.
<b>ŠENT – Terensko delo z uživalci prepovedanih drog</b>	
<b>Storitve, ki jih program omogoča</b>	Način izvajanja storitev v okviru omejitvenih ukrepov.

<sup>8</sup> Vir podatkov je lastno opazovanje med prostovoljnim delom s terenskimi delavci društva ŠENT.

<b>Razbremenilni pogovori</b>	Razbremenilni pogovori so se v teoriji še naprej izvajali, vendar so zaposleni sprejeli in dobili veliko dodatnih nalog, ki so jim onemogočale nudenje razbremenilnih pogovorov v enaki meri kot pred epidemijo.
<b>Razdeljevanje čistega pribora</b>	Storitev se je izvajala normalno; poraba sterilnih materialov se je povečala, saj so ga dostavljali tudi tistim, ki so ga drugače hodili iskati v dnevni center.
	Dodatna storitev: na pomoč so priskočili Zdravstvenemu domu Nova Gorica pri razdeljevanju substitucijske terapije tistim uporabnikom, ki živijo izven Mestne občine Nova Gorica; terapijo je prevzemala zaposlena, ki v programu deluje kot medicinska sestra.
	Dodatna storitev: v sodelovanju s civilno zaščito in MONG so terenski delavci v času epidemije delili obroke, ki jih občina namenja najšibkejšim občanom.

(Povzeto po: ŠENT, b. d.)

Intervjuvanci, s katerimi sem govorila, so morali prilagoditi svoje življenje novim razmeram v skupnosti ter hkrati tudi organizaciji ŠENT, ki je prav tako morala reorganizirati svoje delovanje.<sup>9</sup>

Ostali programi, ki jih še koristijo uživalci prepovedanih drog in brezdomci na Goriškem, so: program Zavetišče za brezdomce organizacije ŠENT, Zavod Karitas Samarijan, Rdeči križ Slovenije – Območno združenje Nova Gorica, Ozara Slovenija, Center za socialno delo Nova Gorica.

---

<sup>9</sup> Pri svojih obiskih na terenu sem opazila trud, ki so ga zaposleni v organizaciji ŠENT vložili v to, da bi uporabnikom omogočili čim večji obseg storitev in se sočasno tudi sami prilagajali na nove razmere in soočali z dilemami, kako sodelovati z uporabniki brez kršitve ukrepov vlade, ogrožanja lastnega zdravja in z varovanjem zdravja uporabnikov.

## 5.2 Demografski podatki intervjuvancev

V spodnji tabeli sem zbrala osnovne demografske podatke intervjuvancev in njihov opis njihovega bivališča. Nato sem bivališče vsake osebe uvrstila v ETHOS tipologijo brezdomstva in stanovanjske izključenosti, ki sem jo predstavila na začetku naloge (Tabela 1, str. 6). Tabeli sledi predstavitev rezultatov, ki sem jih dobila s svojo raziskavo. Rezultati so predstavljeni glede na teme, ki sem jih raziskovala – najprej predstavim življenjski slog intervjuvancev, nato socialne stike, počutje na sceni in zaznavanje tveganj. Sledi jo ocena in pregled socialnih služb ter ideje za izboljšanje pripravljenosti programov, nazadnje pa predstavim, kaj intervjuvanci menijo o ukrepih vlade med epidemijo COVID-19. V predstavitvi rezultatov sem vključila tudi primere enot kodiranja oz. izjave udeležencev.

*Tabela 4: Demografski podatki intervjuvancev in uvrstitev v ETHOS tipologijo brezdomstva in stanovanjske izključenosti*

Demografski podatki				Uvrstitev bivališča v ETHOS tipologijo			
Oseba	Starost	Spol	Opis bivališča	Konceptualna kategorija	Operacionalna kategorija	Življenjska situacija	Generična definicija
<b>Oseba A</b>	27 let	moški	skvot	Negotovo	8. Osebe, ki živijo v negotovih razmerah, so brez pravice najema	8.3 Nezakonita zasedba zemljišča	- Nezakonita nastanitev na tujem zemljišču - Nezakonita zasedba zemljišča
<b>Oseba B</b>	33 let	moški	nočno zavetišče za brezdomce	Brez strehe	2. Osebe, ki živijo v začasnih ali nočnih zavetiščih	2.1 Nočna zavetišča	- Nimajo stalnega prebivališča, prenočujejo v nizkopražnih zavetiščih
<b>Oseba C</b>	32 let	moški	na začetku je bil v nočnem zavetišču	Brez strehe	2. Osebe, ki živijo v začasnih ali nočnih zavetiščih	2.1 Nočna zavetišča	- Nimajo stalnega prebivališča, prenočujejo v nizkopražnih zavetiščih
			zatem je spal na prostem	Brez strehe	1. Osebe, ki živijo na javnih površinah/krajih (brez zavetja)	1.1 Živeti na javni/zunanji površini/kraju	- Spijo na prostem, nimajo 24-urnega dostopa do nastanitve, nimajo bivališča
			nato je prespal pri prijatelju	Negotovo	8. Osebe, ki živijo v negotovih razmerah, so brez pravice najema	8.1 Začasno bivanje pri sorodnikih ali prijateljih	- Bivanje v namestitvi, ki ni njihova, začasno bivanje pri prijateljih ali sorodnikih, ker nimajo druge izbire

			trenutno je v občinskih kontejnerjih	Neprimerno	11. Osebe, ki živijo v začasni nekonvencionalnih strukturah	11.3 Začasne strukture	- Ni namenjeno običajnemu domovanju - Začasna bivališča, bivaki
<b>Oseba D</b>	39 let	moški	že nekaj mesecev je pri prijatelju na kavču	Negotovo	8. Osebe, ki živijo v negotovih razmerah, so brez pravice najema	8.1 Začasno bivanje pri sorodnikih ali prijateljih	- Bivanje v namestitvi, ki ni njihova, začasno bivanje pri prijateljih ali sorodnikih, ker nimajo druge izbire
<b>Oseba E</b>	42 let	moški	spi v zapuščenem objektu	Negotovo	8. Osebe, ki živijo v negotovih razmerah, so brez pravice najema	8.3 Nezakonita zasedba zemljišča	- Nezakonita nastanitev na tujem zemljišču - Nezakonita zasedba zemljišča
<b>Oseba F</b>	27 let	moški	spi pri sestri, daje ji okrog 200 € na mesec	Negotovo	8. Osebe, ki živijo v negotovih razmerah, so brez pravice najema	8.1 Začasno bivanje pri sorodnikih ali prijateljih	- Bivanje brez pravno urejenega podnajemnega statusa

(Pri izdelavi tabele sem upoštevala kategorije ETHOS, v katere sem umestila podatke, ki sem jih pridobila s pomočjo intervjujev.)

Povprečna starost intervjuvancev je 33,3 leta. Njihova bivališča se po ETHOS tipologiji uvrščajo med negotova, brez strehe in neprimerna bivališča.

### 5.3. Življenjski slog

#### 5.3.1. Spremembe v vsakdanjem življenju v času epidemije

Intervjuvanci poročajo, da se večini ni spremenila višina mesečnega dohodka. Vsi imajo socialno podporo, ki je pri večini glavni vir sredstev. Samo en intervjuvanec poroča, da je njegov največji mesečni dohodek preprodaja drog (*»E2« – Moj največji dohodek je preprodaja drog, socialna mi ne pokrije niti nekih osnovnih stvari.*). Ocenjuje, da njegov mesečni zaslužek od preprodaje drog sega od šeststo do tisoč evrov – to je tudi višina izgube dohodka med epidemijo, ker so meje z Italijo zaprte in ne more dobiti droge za preprodajo. Le en intervjuvanec poroča, da je imel v letu 2019 redno zaposlitev in ima prihranke od takrat. Meni, da večina brezdomnih uživalcev prepovedanih drog nima prihrankov. Intervjuvanci so našteali še naslednje vire sredstev: igranje kitare pred trgovino, starši, dedki in babice. En intervjuvanec poroča, da se je zaradi manjšega prihodka med epidemijo COVID-19 zmanjšalo njegovo uživanje drog (*»C4« – Tako sem imel veliko manj prihodka in nisem imel za droge. Sem se malo prisilno spucal. Kadil sem samo travo, ker jo gojim sam.*).

Dva intervjuvancata menita, da epidemija COVID-19 ni imela vpliva na njune priložnostne aktivnosti. Povedala sta, da v prostem času spita, gledata posnetke na spletni strani YouTube in uživata prepovedane droge (*»E9« – Moj hobi je droga in to je vse kar počnem in vse kar sem počel med karanteno.*). Štirje intervjuvanci so omenili spremembe v njihovih aktivnostih: manj so uživali droge, niso igrali kitare za denar in niso se sprehajali, kot se običajno. Zaradi manj telesne aktivnosti in kaloričnih obrokov je en intervjuvanec opazil povišanje telesne teže. Veliko jih je opazilo spremembo v svojem razpoloženju in tudi drugi ljudje so se jim zdeli bolj živčni (*»B9« – K temu je seveda pripomoglo veliko tudi to stanje, zaradi substanc, neprespanost, živčnost in potem nisem niti dobro razmislil trezno takrat tega, ampak je bilo vse bolj impulzivno, sem se res ustrašil, no.*). Spremembe so opazili tudi pri vsakodnevnih aktivnostih, zaradi strahu so kupovali le najnujnejše stvari v trafikih, se izogibali nakupovalnih središč in hodili nabirati zelišča. Da bi intervjuvanci lepše preživljali čas epidemije COVID-19, bi morali ukiniti vse ukrepe. Želijo si, da bi jih pustili na miru, potrebovali bi večjo količino drog.

Samo en intervjuvanec je spremenil prenočišče med epidemijo, ostali so ostali v istih bivališčih. Intervjuvanec, ki je zapustil nočno zavetišče, ni mogel ostati tam, ker so bili sostanovalci preveč živčni zaradi koronavirusa.

Noben intervjuvanec ni obremenjen zaradi svojega zdravstvenega stanja in nevarnosti okužbe z novim koronavirusom, saj menijo, da nimajo nobenih težav. Samo ena oseba je povedala, da

ima astmo, vendar je to ne obremenjuje (*»F5« – Glede tega so me opozorili pri dohtarju, da naj bom pazljiv, ker imam astmo. Ampak me ne prav močno skrbi, ker jo imam že od majhnega in sem navajen. Vem, kako reagirati, ko imam napad.*).

## 5.4. Socialni stiki

### 5.4.1. Stiki in druženje v času epidemije

Intervjuvanci, ki živijo v skvotu, se družijo s sostanovalci v skvotu, vidijo tudi do dvajset ljudi na dan, ne skrbi jih, da bi se med druženjem okužili s koronavirusom. Družijo se večinoma z drugimi ljudmi, ki so zasvojeni ali brezdomni, saj se te skupine ljudi ne zmenijo za virus, ostala družba pa se jih izogiba še bolj kot običajno. Uživalci prepovedanih drog se med sabo družijo za namen prodaje in nabave droge. Intervjuvanci so opozorili na nekatere pomanjkljivosti in nedoslednosti, ki so jih opazili. Zmotilo jih je, če zaposleni v institucijah ali programih niso nosili mask in jim izmerili vročine (*»A9« – V ambulanti za zdravljenje odvisnosti nam ne zmerijo niti vročine. Jih ne briga ravno, oni tudi ne nosijo mask noter. To so mi povedali tudi drugi odvisniki tukaj okrog.*). Intervjuvanci poročajo, da se manj vidijo z družinskimi člani (*»A11« – Domov pa res zdaj en čas že nisem šel. Ko sem bil nazadnje, sta bila nono in nona tako v strahu, da se mi je potem zdelo brez veze, da hodim. Če zdaj pomislim, je res, da so moji stiki malo drugačni, ker se z družinskimi člani nisem videl.*). Dva intervjuvanca sta poiskala tudi alternativne načine vzdrževanja stikov in prijatelje pokličeta po telefonu. Tisti, ki so se virusa ustrašili, so se sami odločili, da se izogibajo stikom z drugimi, niso si sposojali vžigalnikov in pretiravali so z razkuževanjem rok (*»B13« – Jaz sem videl vse posnetke s Kitajske in poslušal sem po radiu, kaj se dogaja, in se mi ni zdelo normalno. Sem začel pretiravati tudi z razkuževanjem rok.*).

Pet intervjuvancev je izrazilo, da zaupajo samo sebi, šesti intervjuvanec pa ima partnerko, ki ji zaupa. Zanesejo se samo nase, imajo pa dogovore s prijatelji, da si medsebojno pomagajo, in osebe, s katerimi si izmenjujejo nasvete. Intervjuvanec, ki biva v nočnem zavetišču, je med epidemijo opazil pozitivno spremembo v odnosu s sostanovalci (*»B2« – Tukaj v zavetišču je veliko različnih karakterjev na kupu in to zna biti kar naporno v takšnih situacijah, kot je ta karantena. Ampak, ker smo bili v bistvu primorani biti skupaj, se več družiti, sem definitivno opazil veliko spremembo, no, od začetka do konca karantene.*)<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Pri primeru izjave »B2« je intervjuvanec opazil pozitivne spremembe oziroma izboljšanje odnosov med uporabniki v zavetišču.

Nimajo potrebe po dodatnih stikih, težko pa je tistim, ki zaradi epidemije izgubljajo stike z družino. En intervjuvanec je bil zelo prizadet, ko mu mati ni dala roke za rojstni dan, ki ga je imel v obdobju širjenja virusa SARS-CoV-2.

Intervjuvanci menijo, da se na brezdomce drugi ljudje ne obračajo za pomoč, ker se jim zdijo kužni. Ko se je kdo obrnil na njih za pomoč v času epidemije, so potrebovali podporo v obliki pogovora ali pomoč v obliki droge. En intervjuvanec meni, da je on odpiral pogovor z drugimi, spraševal je ljudi, kako so, in preveril počutje znanca, ki je zelo tihe narave, ter ugotovil, da ima veliko vprašanj o epidemiji, četudi ne govori o tem. Zato intervjuvanci menijo, da bi skupina brezdomnih uživalcev drog potrebovala odprt pogovor o koronavirusu in trenutnem dogajanju v družbi.

### 5.5. Počutje na sceni v času epidemije

Intervjuvanec, ki živi v skvotu, pravi, da tam uživajo. Kljub temu je opazil, da je več preteprov kot pred epidemijo. Drugi poročajo, da je med uživalci prepovedanih drog bolj napeto vzdušje, nervozni so, nestrpni, hitreje se vname prepir in imajo izpade, ki jih običajno nimajo. Dva intervjuvanca opažata, da so bolj napeti tisti, ki uživajo metamfetamin in so bolj paranoični kot uživalci heroina in marihuane. En intervjuvanec je opazil, da več uživalcev uživa metamfetamin kot prej, tudi sam ga je začel po dolgem času uživati med epidemijo, saj ne želi biti trezen in gledati situacije, ki jo je povzročil virus SARS-CoV-2 v družbi.

Trije intervjuvanci se še vedno zbirajo na javnih mestih, kljub prepovedi vlade, srečujejo se v istih prostorih kot običajno, vendar redkeje. Predvsem se še vedno družijo v skvotu in v bližini njega. Tisti, ki so se navajeni družiti po domovih, sedaj tega ne počnejo. Prostor druženja je tudi okolica dnevnega centra za odvisnike od prepovedanih drog ŠENT, kamor se hodijo tuširati.

Na začetku epidemije COVID-19 so intervjuvanci veliko govorili o virusu. Dva intervjuvanca sta se potem ustavila, ker jima to predstavlja izgubo časa. Menita, da vlada postavlja pravila in brezdomni uživalci nimajo vpliva na dogajanje. Tisti, ki govorijo o epidemiji, so izrazili naslednja mnenja: da ne verjamejo v obstoj virusa; da vlada plačuje za pogrebe ljudi, če sorodniki podpišejo, da je oseba umrla zaradi koronavirusa; če virus obstaja, so ga izpustili iz laboratorija in je narejen za namen zmanjšanja števila starih ljudi; nasploh ne zaupajo politikom (*»C13« – Jaz ne zaupam čisto nič tem političarjem, se igrajo z nami, kot da smo igrače. Vse, kar se dogaja med to epidemijo, je, da bi nas ustrahovali, da bi se oddaljili med*

sabo.). Vsi se strinjajo, da so informacije o kononavirusu na vsakem koraku, sploh v medijih, in o njem govorijo vsi, ne samo brezdomni uživalci prepovedanih drog.

Glede zdravstvenega vidika brezdomnih uživalcev drog intervjuvanci menijo, da je najbolj nevaren virus za tiste, ki so uporabniki heroina in bolj šibkega zdravja (*»A21« – Jaz nimam nobenih dolgotrajnih zdravstvenih težav, je pa folk, ki je na igli in tisti so itak živi mrtveci že tako. Njim po moje fali prav vse, tako da verjamem, da za njih je korona veliko bolj nevarna kot za nas.*) ter ki imajo slabe higienske pogoje in so na ulici. Nevarnost psihiatričnih težav vidijo pri uživalcih metamfetamina. En intervjuvanec meni, da se uživalci prepovedanih drog ne zmenijo za zdravstvene težave, saj se drugače sploh ne bi drogirali.

Možne socialne stiske vidijo v tem, da je smisel druženja brezdomnih uživalcev drog v drogi. Če te ni, imajo konflikte ali pa so brez volje in psihotični doma, zato med epidemijo nimajo kvalitetnih odnosov. Zdi se jim tudi, da so v obdobju epidemije družbi še manj všeč kot običajno.

Finančne stiske so povezane s slabimi pogoji za prodajo droge in nabavo iz Italije in Ljubljane. Omenili so izgubo prihodka tistih, ki običajno zaslužijo s prosjačenjem, ter tudi ponujanje spolnih odnosov za drogo (*»A24« – Pa tudi kakšna punca, ki včasih da za en fiks, ga zdaj v tem obdobju ne dobi na ta račun.*).

## 5.6. Zaznavanje tveganj

### 5.6.1 Uživanje in nabava drog v času epidemije

Intervjuvanci nabavljajo drogo pri stalnih virih – drogo imajo na voljo v skvotih, kupujejo jo pri prijateljih in imajo določene zaupnike, h katerim hodijo. Neradi menjajo vire nabave, vendar se je med epidemijo dostopnost droge spremenila in dva intervjuvanca sta izgubila možnost nabave pri svojih običajnih virih. En intervjuvanec je imel zalogo droge, ker jo preprodaja, vendar jo je med epidemijo porabil in z njo oskrbel veliko manj ljudi, kot bi jih sicer. En intervjuvanec je izpostavil problematiko vidnosti med epidemijo, ko je bilo zelo malo ljudi na cestah, saj so bili tako uživalci prepovedanih drog zelo vidni (*»B20« – Veš kaj, med karanteno je prepovedano, da hodiš okoli, se pravi, če grem jaz po drogo, sem zelo, zelo viden, kajne? Ko pa nakupuješ drogo, je bistvo v tem, da si kolikor je možno neviden ... To ni bilo mogoče v obdobju karantene. Odvisniki smo bili kot novoletne lučke po Gorici. Vsi doma, prazne ulice, samo mi smo svetili po cestah in vsem je bilo jasno, kam gremo.*). V tem obdobju je težko tako kupcem kot prodajalcem droge (*»B23« – No in en kolega ni prodajal v obdobju karantene, ker so imeli v bloku sestanek zaradi njega, ker so se njegovi sostanovalci*



*počutili ogrožene, ker je v blok prihajalo kup čudnih ljudi, predvsem profil ljudi, za katerega družba sumi, da se potika vsepovsod.).*

Intervjuvanci so opazili, da je bila na začetku epidemije šibka dostopnost droge in so jo manj uživali. Proti koncu prvega vala epidemije je bil velik naval na drogo, opazili so, da so nekateri uživalci pred epidemijo uživali marihuano in druge mehke droge, med epidemijo pa prešli na heroin in metamfetamin (*»E6« – Lahko ti rečem samo to še, da ja, sem sigurno imel kakšen fiks manj v tem času, ampak takoj ko se bo zares odprl z Italijo, ti povem, da bo idrija. In ne samo pri meni. »A14« – Ne vem, kakšna je točno dostopnost, ampak uporabe drog je veliko več, kot jo je bilo pred karanteno. Ljudje, ki so bili prej bolj na travi ali drugih mehkih drogah, so šli med korono na meto, nekateri tudi iglo, ljudem se meša.*). En intervjuvanec bi med epidemijo užival več droge, če bi imel denar.

Ko so se službe na področju prepovedanih drog zapirale in omejevale svoje delovanje, se je en intervjuvanec ustrašil, da ne bo imel dostopa do sterilnega pribora. Ker je terensko delo ŠENT delovalo med epidemijo, so imeli vedno na voljo sterilni pribor, ki jim je zelo pomemben (*»E15« – Sterilni pribor ja, absolutno uporabljam, se ne zajebavam s tem.*). En intervjuvanec je opisal dve možnosti, ki bi jim ostale, če terensko delo ŠENT-a ne bi delovalo – uživalci bi lahko nabavili igle v lekarni ali pa jih sterilizirali z varikino in večkrat uporabili. Večina poroča o enaki kvaliteti drog kot pred epidemijo, spremenilo se je le to, da so jo težje dobili (manj ljudi je prodajalo) ali pa se je zvišala cena. Droge uživajo v naravi in zasebnih prostorih. En intervjuvanec je pred epidemijo včasih jedel *gobe*<sup>11</sup> v družbi pri prijatelju doma, a tega med epidemijo ni več delal.

---

<sup>11</sup> Tu je intervjuvanec govoril o gobah s psihoaktivnimi sestavinami. Gobe iz rodu (*lat.*) *Psilocybe* in rodu *lat. Amanita* vsebujejo psihoaktivne sestavine (psilocibin in psilocin ali ibotenično kislino in muskimol) in jih v družbi poznamo pod pojmi halucinogene gobe, psihedelične gobe, psilocibke, nore gobe ali čudežne gobe. Nore gobe tradicionalno uporabljajo v šamanizmu in v sodobnem času tudi rekreativno. Pri uživanju čudežnih gob lahko oseba doživi reakcije, kot so anksioznost, paranoja in zablode (*angl. delusions*) (DrogArt, b. d.).

## 5.7 Ocena in pregled služb na področju brezdomnih uživalcev drog na Goriškem

### 5.7.1 Spremembe v delovanju v času epidemije

Med epidemijo so intervjuvanci dobili podporo organizacije ŠENT, terenski delavci so jim dostavljali sterilni pribor in kosila v sodelovanju s civilno zaščito, dnevni center pa jim je omogočal delno uporabo storitev, tam so se lahko tuširali in prali oblačila. Hodili so v metadonsko ambulanto in na Karitas po hrano. Najbolj zadovoljni so bili, da so jim organizacije omogočile topel obrok.

Spremembe, ki so jih opazili v delovanju služb v socialnem varstvu in zdravstvu na Goriškem, so bile na področju psihosocialne pomoči in podpore. En intervjuvanec je omenil, da so mu odpadli pogovori, ki jih ima s svojim socialnim delavcem na Centru za socialno delo, vendar jih ni pogrešal. Tudi pri terenskih delavcih so opazili preobremenjenost delavcev, ki so med epidemijo sprejeli dodatne naloge in posledično niso imeli časa za pogovor z uporabniki na terenu, pogovor z njimi so pogrešali.

Negativno mnenje so izrazili o nočnem zavetišču za brezdomce in kontejnerjih (bivakih), ki jih je Mestna občina Nova Gorica postavila pri dnevnem centru ŠENT, saj ne omogočajo socialne distance, ki naj bi jo vzdrževali med epidemijo (*»A28« – Tudi sedaj med korono, ko se je občina kao spomnila na nas in nam dala tiste kontejnerje, ma za nič na svetu ne grem tja, da bom spal noter nametan eden čez drugega. Se mi boljše godi tukaj v skvotu.*).

### 5.8. Ideje za izboljšanje delovanja programov v času epidemije

Nekaj intervjuvancev je izrazilo negativno mnenje o organizacijah in urejenosti področja uživalcev drog in brezdomcev v Sloveniji. Povedali so, da še niso naleteli na organizacijo v Sloveniji, ki bi jim lahko pomagala. Ena oseba se počuti zelo samostojna in meni, da je njihova skupina prebivalstva neodvisna od obstoja organizacij (*»A27« – Ma nimam nobene ideje, kaj bi lahko izboljšale organizacije v takih obdobjih. Če se kdo znajde v tem svetu, smo to odvisniki. Mi bi se znašli sami v vsaki situaciji. Ker nimaš izbire.*).

Naslednja kritika izpostavi, da brezdomni uživalci drog niso dobili nobenih mask, pričakovali so, da jih bodo dobili prek organizacij, kot je Karitas. Izrazili so mnenje, da brezdomni uživalci drog niso ljudje, ki bi namenili denar za nekaj, kot so maske, zato so uporabljali alternativne zaščite, kot je šal, in bili bolj izpostavljeni v družbi (*»D21« – Če že, bi nam prišlo prav, da bi dobili kakšne maske. Malo je dosadno hodit okrog s tistim šalom okrog*

*glave. Pač ful je očitno, da nimaš denarja za masko ali pa da ti ni mar, ne vem, ljudje si začnejo takoj kaj misliti.).*

Večina intervjuvancev je pričakovala, da se bodo organizacije boljše odzvale na epidemijo COVID-19. Izrazili so željo po popoldanskih aktivnostih, da bi jih organizirali v času, ko ne smejo biti v zavetišču. Izpostavili so tudi, da so bili en mesec na dežju, ker so bili primorani ob deveti uri zjutraj vsak dan zapustiti zavetišče, ampak se ne gibati po Novi Gorici, torej so ostajali ob zavetišču, kjer ni nobene strehe (*»B33« – Na prvo žogo ti lahko rečem, da bi dejansko potrebovali neko streho. Med karanteno se ne smemo gibati okoli in pač smo se morali zadrževati pri zavetišču, ki pa veš, da je zaprto od 9.00 zjutraj do 21.00 zvečer. In pač pri zavetišču ni nobene strehe, cel mesec je bil dež in smo si delali neke provizorične šotore z dežniki tam pred zavetiščem, je bilo prav grozno. »C27« – In pa ne zdi se mi normalno, da v taki situaciji, če že moramo biti doma, kako naj bom doma, če nas zavetišče pošlje ven. Ne vem, potrebujemo potem neke popoldanske aktivnosti, da nismo zunaj, nekaj takega, da bi organizirali.). Več intervjuvancev meni, da bi potrebovali organiziran popoldanski čas, en svetuje, da bi šli v naravo. Pravijo, da so imeli med epidemijo več časa in manj droge, zato so bili nemiri.*

## 5.9. Doživljanje ukrepov vlade v času epidemije

Intervjuvanci niso opazili, da bi bilo posebno poskrbljeno za varnost brezdernih uživalcev na Goriškem. Menijo, da so veljala ista pravila za vse člane družbe. En intervjuvanec je povedal, da ima ta skupina družbe slabe predpogoje za upoštevanje teh pravil, za svojo situacijo pa so večinoma odgovorni sami.

Dva intervjuvanca ne upoštevata ukrepov, en pravi, da je cela epidemija COVID-19 izmišljotina, drugi meni, da jih morajo upoštevati le tisti, ki imajo doma člane družine, ki spadajo med rizične skupine. Tretji intervjuvanec se drži nujnih ukrepov, ker drugače ne moreš opravljati nujnih opravil, kot je nakup hrane v trgovini, se mu pa ne zdijo smiselni. Trije ostali intervjuvanci so kdaj prekršili ukrepe, kot je občinska omejitev, vendar se jih drugače držijo, ker ne želijo dodatno izstopati in zaradi nadzora policije.

## 5.10. Omejitve raziskave

Raziskovala sem vpliv epidemije COVID-19 na življenje brezdernih uživalcev drog na Goriškem, vendar sem opravila zgolj 6 intervjujev. Menim, da bi morala opraviti več

intervjujev, vendar mi tega okoliščine epidemije niso omogočale. Dobro bi bilo narediti fokusne skupine, kjer bi se intervjувanci med sabо bolj razgovorili kot z mano.

## 6. RAZPRAVA IN SKLEPI

Intervjuvani brezdomni uživalci prepovedanih drog spadajo med ranljive skupine prebivalstva, saj se soočajo z različnimi oblikami prikrajšanosti (Bošković, Trbanc, Kobal in Rihter, 2003). V raziskavi sem odkrila finančne indikatorje prikrajšanosti – vsi intervjuvanci so prejemniki socialne podpore, denar jim dajejo tudi starši, dedki in babice ali pa ga zaslužijo z igranjem kitare. Poleg tega se srečujejo s stanovanjsko stisko in stigmo uživalca prepovedanih drog.

Brezdomni uživalci drog spadajo med rizične skupine prebivalstva za okužbo z virusom SARS-CoV-2 (Wei in Shah, 2020). V raziskavi sem ugotovila, da se intervjuvanci tega zavedajo. Nekateri so seznanjeni z nevarnostmi koronavirusa, kot je hipoksemija, za uživalce tistih drog, ki tudi vplivajo na respiratorni sistem (Wei in Shah, 2020). Opazila sem, da so intervjuvanci večinoma izrazili mnenje, da je to nevarno za druge uživalce drog in brezdomne, svoje zdravje pa ocenjujejo kot dobro ali odlično. Tudi intervjuvanec, ki je omenil, da ima astmo, pravi, da ga ne skrbi, ker ve, kako odreagirati, ko ima napad. Ne razmišlja o možnosti, da bi bil astmatični napad ob okužbi s koronavirusom drugačen in nevarnejši ter da ga ne bi mogel obvladati na način, kot ga običajno.

En intervjuvanec je povedal, da se v skvotu med epidemijo COVID-19 videvajo kot običajno in vsak dan vidi do dvajset ljudi. Tudi drugi intervjuvanci so omenili, da se v skvotu ljudje pogosto družijo. Intervjuvane osebe, ki niso v skvotu, poročajo, da so se njihovi socialni stiki zmanjšali, da so med epidemijo COVID-19 izgubili vse zaupanje v ljudi in vlado, da so sami svoj največji in edini zaupnik. Samo ena oseba ima partnerko, ki ji zaupa. Ista oseba je med epidemijo tudi vzpostavljala stik z drugimi brezdomnimi uživalci prepovedanih drog in ugotovila, da imajo tudi tihi člani družbe veliko skrbi in vprašanj o epidemiji. Večina uporabnikov ima manj stikov kot običajno, nekateri to doživljajo kot samoto, saj menijo, da so samotarji, in ne čutijo potrebe po dodatnih stikih med epidemijo (Flaker, 2012). Drugi socialno izolacijo doživljajo kot osamljenost, želeli bi več stikov z ljudmi in pogrešajo pogovore s terenskimi delavci, ki sedaj nimajo časa za psihosocialno pomoč uporabnikom (Flaker, 2012).

V teoretičnem delu magistrske naloge so predstavljeni rezultati raziskav iz tujine (Cacioppo, Hawkley, Norman in Berntson, 2011; Steptoe, Shankah in Wardle, 2013; Pantell idr., 2013), ki so pokazali, da ima socialna izolacija bistven vpliv na razvoj bolezni in smrtnost, ki je povezana z drugimi tradicionalnimi dejavniki tveganja. Med te dejavnike spada kajenje, ki je

pogosto pri brezdomnih uživalcih prepovedanih drog. Ostali dejavniki tveganja so nizka telesna aktivnost, nezdrava prehrana, povišan krvni tlak in slab imunski sistem. Če to primerjam z rezultati raziskave, ki sem jo opravila za magistrsko nalogo, je en intervjuvanec poročal tudi o nizki telesni aktivnosti med epidemijo COVID-19, kaloričnih obrokih, ki so jih dobivali, ter slabem duševnem počutju, živčnosti in razdraženosti zaradi substanc. Za brezdomne ljudi so značilni oslabljen imunski sistem in slabi sanitarni pogoji (Farha, 2020; Johnson in Beletsky, 2020; Perri, Dosani in Hwang, 2020; Wasilewska-Ostrowska, 2020). Brezdomni uživalci prepovedanih drog so torej živeli v pogojih vseh tradicionalnih dejavnikov tveganja, ki tudi vplivajo na višjo dovzetnost za okužbo s SARS-CoV-2.

Intervjuvanci so izrazili željo po večji psihosocialni pomoči med epidemijo COVID-19, saj je niso imeli toliko kot običajno. V obdobju širjenja virusa SARS-CoV-2 so bili terenski delavci organizacije ŠENT primorani prevzeti veliko dodatnih nalog, saj so imele organizacije zaradi ukrepov zaprta vrata, zaradi česar se je velik delež vsega socialnega dela na področju brezdomstva in odvisnosti na Goriškem izvajal s pomočjo terenskega dela. Pomembna težava, o kateri so terenski delavci poročali, je v času epidemije COVID-19 postala preobremenjenost terenskih delavcev (ŠENT, b. d.). Ker je dostava kosil brezdomnim ter metadona in čistega pribora uživalcem prepovedanih drog bolj primarna potreba kot psihosocialna podpora, je bil posledično rezultat preobremenjenosti terenskih delavcev v velikem primanjkljaju v razbremenilnih pogovorih, ki jih sicer izvajajo, in to ravno v trenutkih, ko so se uporabniki zaradi epidemije soočali z veliko vprašanji in osebnimi stiskami. Vseeno je bil program terenskega dela ŠENT najpogosteje v stiku z uporabniki in intervjuvanci so izrazili največje zadovoljstvo prav s tem programom. Dostava kosil in čistega pribora je bila brezdomnim uživalcem drog najpomembnejša.

Nezadovoljstvo z odzivom organizacij so intervjuvanci izrazili predvsem zaradi pogojev življenja v zavetišču in kontejnerjih (bivakih), ki jih je Mestna občina Nova Gorica postavila med epidemijo. Že ukrepi vlade (Ukrepi za zajezitev širjenja okužb, b. d.) med epidemijo COVID-19 so diskriminatorni za skupino brezdomnih uživalcev prepovedanih drog. Tako piše tudi Farha (2020) o problematiki politike *stay home*, ki je veljala v vseh državah, kjer se je širil koronavirus, saj doma lahko ostanejo le tisti, ki dom imajo. Farha (2020) piše, da mora država zagotoviti vsem, ki živijo v brezdomnih razmerah, nastanitev, ki uporabnikom omogoča izpolnjevanje vseh pogojev in priporočil, ki jih izda Svetovna zdravstvena organizacija. Intervjuvanci so poročali, da v zavetišču in bivakih niso mogli ohranjati socialne distance, imeli so slabe sanitarne pogoje in niso imeli možnosti karantene oziroma

samoizolacije. En intervjuvanec se je iz zavetišča tudi izselil. Slednje se je dogajalo tudi v drugih državah, ko so brezdomci zapuščali zavetišča in šli raje na ulico, zaradi boljših pogojev (Wasilewska-Ostrowska, 2020). Opisane težave so intervjuvanci opazili in menijo, da je med epidemijo varnejše bivališče v skvotu kot pa bivališče, ki so jim ga omogočile organizacije in Mestna občina Nova Gorica.

V teoriji sem raziskala primere iniciativ na Poljskem med epidemijo COVID-19, ki jih je opisala Wasilewska-Ostrowska (2020). Tudi na Goriškem so intervjuvanci prepoznali potrebo po podobnih iniciativah, izpostavili so dve konkretni pomanjkljivosti. Veliko intervjuvancev meni, da brezdomni uživalci prepovedanih drog niso pripravljeni plačati za zaščitno masko, zato večina uporablja šal. To jih dodatno izpostavi v družbi, saj je očitno, da nimajo denarja, ali pa družba to razume kot brezbržnost. Intervjuvanci so pričakovali, da bodo dobili maske od organizacij, kot je Karitas. Wasilewska-Ostrowska (2020) piše, da so na Poljskem prostovoljci šivali maske za brezdomce in delavce v zavetiščih. Prostovoljce bi lahko organizirali tudi na Goriškem. Ugotovila sem, da je veliko organizacij omejilo svoje delovanje in poslalo svoje zaposlene na čakanje. Namesto takšnega odziva na ovire v delovanju bi lahko svoje delo usmerili v izdelavo zaščitnih mask ali zbiralno akcijo.

Naslednja pomanjkljivost, ki so jo intervjuvanci izpostavili, je, da so bili en mesec med epidemijo primorani ostajati ob zavetišču, saj se niso smeli premikati po mestu, cel mesec je padal dež in ob zavetišču ni nobene strehe, kjer bi se lahko umaknili pred dežjem. Tako so si uporabniki postavljali provizorične šotore iz dežnikov, da so ostajali suhi. Opisana težava bi morala biti obravnavana kot prioriteta Mestne občine Nova Gorica, ki je tudi financer zavetišča. Še manj razumem to, da so v času epidemije COVID-19 neprekinjeno obnavljali zavetišče, katerega obnova se je začela pred epidemijo. Menim, da bi morala Mestna občina Nova Gorica podati navodila delavcem na projektu obnove zavetišča, da začasno prekinajo delo in nujno postavijo streho ob zavetišču, kjer bi uporabniki lahko poiskali zavetje.

Zaradi omejitve gibanja so se zadrževali ob zavetišču ali drugih nastanitvah, ki jih imajo. Niso imeli veliko možnosti za prostočasne aktivnosti, saj se običajno večino časa družijo. Zaradi povečanega uživanja metamfetamina med uživalci drog na Goriškem so intervjuvanci opazili, da je bila skupina brezdomnih uživalcev drog med epidemijo bolj paranoična in med njimi so bili slabši odnosi. V svoji raziskavi sem ugotovila, da je bilo pomanjkanje možnosti za prostočasne aktivnosti največji razlog za povečano uživanje drog med uživalci in poslabšanje počutja na sceni. Več intervjuvancev je izpostavilo prosti čas in željo po večji organiziranosti

brezdomnih uživalcev med epidemijo. En intervjuvanec pravi, da se je manj srečeval s prijatelji, vendar so se še vedno združevali, zato bi bilo bolje, če bi organizacije že takoj ob začetku epidemije naredile načrt za njihov prosti čas.

Poleg druženja so intervjuvanci omenili tudi druge ukrepe, ki jih niso upoštevali med epidemijo. Nekajkrat so zapustili občino, en intervjuvanec pa pravi, da ni upošteval nobenega ukrepa vlade (Ukrepi za zajezitev širjenja okužb, b. d.). Večina intervjuvancev je upoštevala najnujnejše ukrepe, kot je nošenje maske, da so se izognili težavam z oblastmi. Tisti, ki so ukrepe upoštevali, so se tako odločili predvsem zato, da ne bi bili v družbi izpostavljeni še bolj kot običajno. Intervjuvanci so med epidemijo razvili bolj odklonilen odnos do družbe in niso zaupali vladi.

Težavo *vidnosti* v družbi so intervjuvanci imeli tudi pri nabavi in prodaji droge, saj so bile ulice prazne ter so bili zelo opazni in očitni. Imeli so občutek, da se je stigma skupine brezdomnih uživalcev drog med epidemijo poslabšala, zdelo se jim je, da družba misli, da so sedaj še bolj kužni, kot se jim zdijo običajno. To težavo sem predstavila že v teoretičnem delu (Johnson in Beletsky, 2020; Wasilewska-Ostrowska, 2020), saj so tudi v drugih državah opazili večjo stigmatizacijo brezdomnih uživalcev drog.

V kontekstu epidemije COVID-19 moramo razmišljati o rešitvah, vendar se sprva soočiti s težavo premajhnega števila terenskih delavcev. Organizacije morajo nujno upoštevati ukrepe vlade, torej moramo neizogibno vse rešitve oblikovati na terenu. Predlagam, da se organizacije na področju brezdomstva in uživalcev drog ne odločijo za omejitve storitev, temveč iščejo alternativne možnosti izvajanja programa na terenu. Predlagam naslednje načine, kako odgovoriti na tri težave, ki sem jih prepoznala v raziskavi. Organizacije bi lahko povežale potrebo po psihosocialni pomoči (v obliki razbremenilnih pogovorov), pomanjkanje informacij o vplivu virusa SARS-CoV-2 na zdravje brezdomnih uživalcev drog in nekvalitetno preživljanje prostega časa uživalcev drog med epidemijo. Komunikacija z uporabniki ŠENT-ovih programov je potekala po telefonu in na socialnih omrežjih (ŠENT, b. d.), prek istih medijev pa bi lahko organizacije obveščale uporabnike o dnevni skupščini. Najavili bi skupščino, na katero bi se zaposleni pripravili, z informacijami o spremembah glede ukrepov vlade in o virusu SARS-CoV-2. Skupščine bi bile prostor, kjer bi lahko uporabniki razjasnili tudi svoja vprašanja. Na skupščine bi se uporabniki prijavili na socialnih omrežjih, se na dogovorjen termin zbrali na določenem kraju, na primer pred dnevnim centrom ŠENT, in skupaj z zaposlenimi izvedli skupščino.



Kot sta ugotovila Johnson in Beletsky (2020), so značilne poti v brezdomstvo duševno zdravje, razpad družine, uživanje prepovedanih drog, stanovanjska kriza in prehod mladih odraslih v odraslo dobo. Začnejo se lahko s finančnimi stiskami (Johnson in Beletsky, 2020), ki človeka pripeljejo na rob družbe. To so ljudje z zgodbami in kot sem raziskovala v teoretičnem delu (Johnson in Beletsky, 2020; Farha, 2020; Perri, Dosani in Hwang, 2020; Wasilewska-Ostrowska, 2020), bo v prihodnosti veliko zgodb brezdomcev izhajalo iz ekonomske krize med epidemijo COVID-19. Avtorji (Farha, 2020; Perri, Dosani in Hwang, 2020; Wasilewska-Ostrowska, 2020) opozarjajo na porast brezdomstva v prihodnosti, saj se je trend brezposelnosti med epidemijo zvišal. Tako je dolžnost družbe, da usmeri pozornost v brezdomstvo in uživalce prepovedanih drog, da raziskuje možne preventivne strategije in tudi načine akcije ob ponovnem pojavu epidemije COVID-19.

Dekleva in Razpotnik (2007b) pišeta o medsektorskem sodelovanju pri reševanju stanovanjske problematike. Tudi v primeru epidemije COVID-19 je Mestna občina Nova Gorica na stisko brezdomnih odgovorila s pomanjkljivo rešitvijo. S postavitvijo dveh bivakov so težavo samo delno poskusili rešiti. Uživalcem in brezdomnim bi morali v sodelovanju z organizacijami, ki izvajajo programe na področju brezdomcev in uživalcev drog, pripraviti načrt, kako z uporabniki programov soustvariti načrt za njihov prosti čas v okvirih omejitev vlade.

Socialno delo ima nalogo, da opozarja na pravice brezdomnih uživalcev drog in drugih ranljivih skupin med epidemijo. Amadasun (2020) piše tudi o drugih človekovih pravicah, ki jih vlade kršijo med epidemijo in jih direktno povezuje z etičnimi načeli socialnega dela, ki utemeljujejo pomembnost vloge socialnega dela v krizi epidemije. Načela socialnega dela, ki so zapisana v izjavi o etičnih načelih globalnega socialnega dela Mednarodne zveze šol za socialno delo (IASSW) in socialne delavce zavezujejo k sodelovanju med epidemijo COVID-19, so: priznavanje neodtujljivega dostojanstva človeka, zavzemanje za človekove pravice, zavzemanje za socialno pravičnost, zavzemanje za pravico do samoodločbe, spoštovanje zaupnosti in zasebnosti ter poklicna integriteta (Načela socialnega dela, b. d.).

Flaker (2012) pojasni, da je (direktno) socialno delo oporna stroka za obrambo vsakdanjega življenja, varuje pred razvrednotenjem in odgovarja na vprašanja solidarnosti. Direktno socialno delo (Flaker, 2012) lahko opravljajo vsi, ki želijo delovati socialno: socialni delavci in uporabniki ter tisti, ki niso socialni delavci po poklicu in niso konkretni uporabniki

socialnega dela (Flaker, 2012). Avtor (Flaker, 2012) opozori tudi na to, da morajo biti ustanove, ki so namenjene ljudem, tudi zares namenjene le-tem.

Če analiziram odziv Mestne občine Nova Gorica na stiske brezdomnih in uživalcev drog na Goriškem, to ni bilo direktno socialno delovno ravnanje. Direktno socialno delovno ravnanje bi bilo, če bi v razpravo za reševanje stiske brezdomnih in uživalcev drog vključili tudi uporabnike (Flaker, 2012). Socialno delo, ki dela posredno z uporabniki, izvaja nadzor nad uporabniki in postavlja socialnega delavca v vlogo presojevalca. To prispeva k večanju izključenosti in stigmatiziranosti uporabnikov. V primeru ko je Mestna občina Nova Gorica postavila ob Dnevni center za uporabnike prepovedanih drog ŠENT dva bivaka, uporabnikov niso vključili v razpravo in načrtovanje postavitve bivakov; bivaki ne izpolnjujejo priporočil Svetovne zdravstvene organizacije, kar lahko vpliva na razvrednotenje pomembnosti varnosti uživalcev drog in brezdomnih. Prav tako z uporabniki niso poskusili soustvariti načrta za njihov prosti čas, kar je ogrozilo njihovo vsakdanje življenje.

Krepitev moči je temeljni koncept socialnega dela v Sloveniji (Videmšek, 2013), na katerega se moramo opreti v sodelovanju z brezdomnimi in uživalci drog na Goriškem. S krepitvijo moči ne bomo odpravili odvisnosti uporabnikov od pomoči Mestne občine Nova Gorica in društev, ki izvajajo programe na tem področju, vendar lahko s konceptom to odvisnost reguliramo (Videmšek, 2013). Primer uporabe koncepta krepitve moči je vključitev uporabnikov v soustvarjanje načrta podpore skupaj z Mestno občino Nova Gorica in društvom ŠENT med epidemijo COVID-19. S tem upoštevamo perspektivo uporabnikov, kar jim omogoči občutek lastne vrednosti, vključenost v družbo in soudeležnost pri iskanju rešitev (Dragoš idr., 2005; Videmšek, 2013).

Takšne situacije, kot je bil vpliv epidemije COVID-19 na brezdomne in uživalce drog na Goriškem, so priložnost, da se socialno delo ponovno oblikuje in da smisel svoji dejavnosti (Flaker, 2012). Od vseh profilov poklicev, ki so dejavni na področju brezdomcev in uživalcev drog, je prav socialni delavec tisti, ki je opremljen za vzpostavljanje delovnega odnosa (Čaćinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2011) med uporabniki, programi in lokalno občino za oblikovanje rešitev. Socialni delavec ima orodja, kot je vzpostavljanje delovnega odnosa, da omogoči soustvarjanje izvirnega delovnega projekta pomoči (Šugman Bohinc, 2011), vendar nas pri konkretiziranju zastavljenih nalog in ciljev omejujejo resursi. Za

pozitivne spremembe za uživalce drog in brezdomne na Goriškem je treba ugotoviti, kam bi uporabnike namestili in kje bi zanje našli ustrezno zaposlitev med epidemijo COVID-19.

Finski projekt *Housing First* se zavzema, da se pri brezdomcih prednostno obravnava težavo primerne stanovanja (Housing first, b. d.). To pomeni, da brezdomnim ni treba izpolnjevati nobenih predpogojev: ni jim treba reševati vseh svojih težav, vključno z vedenjskimi in zdravstvenimi težavami, zaključiti določenega programa storitev, preden lahko dostopajo do stanovanja, ali se udeležiti storitev programov z namenom, da bi obdržali stanovanja (Housing first, b. d.). Pristop *Housing First* na stanovanja gleda kot na temelj za izboljšanje življenja in omogoča dostop do stalnih stanovanj brez pogojev, ki presegajo pogoje običajnega najemnika. Ponujajo se podporne storitve za podporo ljudem s stanovanjsko stabilnostjo in individualno blaginjo, vendar sodelovanje ni potrebno, saj je bilo ugotovljeno, da so storitve učinkovitejše, ko se oseba sama odloči za sodelovanje (Housing first, b. d.).

Projekt *Housing First* sem predstavila, ker menim, da bi morala Mestna občina Nova Gorica najprej stopiti v stik z lastniki hotelov in drugih nastanitvenih oblik na Goriškem, ki med epidemijo COVID-19 niso obratovali, ter se dogovoriti za namestitvev uporabnikov. Ko imajo uporabniki zagotovljeno stanovanje, je smiselno organizirati medsektorsko sodelovanje za načrt ponudbe podpornih storitev (oblike zaposlitve in prostočasne aktivnosti) med epidemijo COVID-19, ki se jih uporabniki po svobodni izbiri lahko udeležijo, zato je pomembno, da so v načrtovanje aktivnosti vključeni tudi uporabniki, da bodo po njihovi meri in bo več možnosti, da se jih udeležijo (Dekleva in Razpotnik, 2007b; Housing first, b. d.). Kot pravi Farha (2020), mora biti cilj organiziranja na področju brezdomcev in uživalcev drog med epidemijo COVID-19 na Goriškem, da se ob koncu epidemije ljudje ne vrnejo nazaj v brezdomstvo (Farha, 2020).

## 7. PREDLOGI

### 7.1 Predlogi za praktično delovanje

- Med epidemijo COVID-19 sem bila prostovoljka v organizaciji ŠENT. V primeru drugega vala epidemije bi lahko jaz kot prostovoljka prevzela nalogo zbiralne akcije mask ali organizirala akcijo šivanja mask za skupino brezdomnih uživalcev prepovedanih drog in jih delila s pomočjo terenskih delavcev.
- Glavna naloga lokalnih skupnosti, ki bi zmanjšala stiske brezdomnih ljudi in uživalcev drog na Goriškem zaradi epidemije, je postavitve strehe ob zavetišču in možnost vzdrževanja varnostne razdalje. Tako bi uporabnikom zavetišča omogočili zaščito pred slabimi vremenskimi pogoji, ko se ne smejo gibati po mestu in morajo ostati blizu svojega začasnega bivališča.
- Kot prostovoljka v organizaciji ŠENT bi lahko organizirala spletno kampanjo proti stigmatizaciji brezdomnih uživalcev prepovedanih drog na Goriškem. Z upoštevanjem vseh ukrepov vlade bi sodelovala z uporabniki ŠENT-ovih programov in skupaj bi informirali družbo o težavah brezdomnih uživalcev drog na Goriškem in položaju, ki ga imajo med epidemijo COVID-19. Idejo sem dobila v delu z naslovom *Odprta scena: Zmanjševanje škode med brezdomnimi uporabniki drog v Ljubljani* (Grebenc in Šabić, 2020). V delu (Grebenc in Šabić, 2020) je opisan družbeno odgovoren projekt Kraljev ulice z imenom #Koronanaulici, ki poteka na družbenem omrežju Facebook.
- Mestna občina Nova Gorica uporabnikov ni namestila v primerne bivalne pogoje, ko jim je zagotovila 2 bivaka ob Dnevnem centru ŠENT. V bivaku se naenkrat zadržuje in spi več oseb hkrati, kar ne ustreza navodilom, ki jih je izdala Svetovna zdravstvena organizacija. Morali bi stopiti v kontakt z lastniki hotelov in hostlov na Goriškem, kjer bi bili uporabniki nameščeni v ustreznih pogojih.
- V načrtovanje reševanja stiske brezdomnih in uživalcev drog morajo biti v prihodnosti vključeni tudi brezdomni in uživalci drog. To bi preprečilo dodatno stigmatizacijo in izključevanje, ki so ga bili deležni uporabniki v času epidemije COVID-19, ko so jih postavili v manjvredni položaj in so o njihovih stiskah odločali drugi (Flaker, 2012).

## 7.2 Predlogi glede teorije obravnavanih pojavov in glede metode socialnega dela

- V teoretičnem delu mi je največjo oviro predstavljalo pomanjkanje virov na temo uživalcev drog in brezdomcev med epidemijo COVID-19. Tema je nova in literatura o epidemiji COVID-19 v Sloveniji šele nastaja. Viri o uživalcih drog ter brezdomnih med epidemijo, ki sem jih uporabila, so zato tuji. Če bom nalogo v prihodnosti razširila, bom dobro pregledala literaturo, ki bo nastala o tem, kako se je Slovenija odzvala na epidemijo COVID-19.

## 7.3 Predlogi glede nadaljnjega raziskovanja

- V nadaljnjem raziskovanju bi morala opraviti še vsaj nekaj intervjujev, saj je število brezdomnih uživalcev prepovedanih drog na Goriškem veliko. Zaradi ukrepov vlade, ki so veljali, ko sem opravljala intervjuje, so bili uporabniki težje dostopni in razmere med intervjuvanjem so bile neugodne, saj je nekaj uporabnikov zavrnilo povabilo za sodelovanje v raziskavi, ker intervjuja niso želeli opraviti na prostem, temveč v svojih zaprtih prostorih.
- Intervjuvanci spadajo v ozko starostno skupino, imajo od sedemindvajset do dvainštirideset let. Smiselno bi bilo pridobiti podatke od starejših in mlajših generacij ter opazovati razlike v doživljanju epidemije COVID-19 glede na starost.
- Potrebno bi bilo raziskati mnenje zaposlenih v organizacijah na področju brezdomnih uživalcev prepovedanih drog na Goriškem in njihova navodila nadrejenih.
- Pridobila bi zanimive informacije, če bi ustvarila fokusno skupino, kjer bi povabila k sodelovanju brezdomne uživalce prepovedanih drog in zaposlene v organizacijah na tem področju, ki delujejo med epidemijo COVID-19.

## 8. LITERATURA IN VIRI

- Amadasun, S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International social work*, 63(6). Pridobljeno 7. 12. 2020 s <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020872820959357>
- Beck, W., van der Maesen, L., & Walker, A. (1997). *The Social Quality of Europe*. The Hague/London/Boston: Kluwer Law International
- Boškić in Zajc (1997). Brezdomstvo. *Teorija in praksa*, 34(2). Pridobljeno 26. 1. 2021 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-LWDTM9EA>
- Bošković, R., Trbanc, M., Kobal, B., & Rihter, L. (2004). *Socialna vključenost ranljivih skupin v Sloveniji in možni ukrepi za dvig zaposljivosti najbolj ranljivih kategorij težje zaposljivih in neaktivnih oseb*: Raziskovalno poročilo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Norman, G. J., & Berntson, G. G. (2011). Social isolation. *Ann N Y Acad Sci*, 1231(1). Pridobljeno 26. 11. 2020 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3166409/pdf/nihms287709.pdf>
- Charmberlain, C., & Johnson, H. (2011). Pathways into adult homelessness. *Journal of Sociology*, 49(1). Pridobljeno 17. 11. 2020 s [https://www.researchgate.net/publication/233866480\\_Pathways\\_into\\_adult\\_homelessness](https://www.researchgate.net/publication/233866480_Pathways_into_adult_homelessness)
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2011). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- *Deklaracija o načelih za regulacijo konoplje v Republiki Sloveniji*, (2018). Pridobljeno 6. 3. 2020 s [https://www.institut-icanna.com/files/Deklaracija\\_icanna\\_DFCR.pdf](https://www.institut-icanna.com/files/Deklaracija_icanna_DFCR.pdf)
- Dekleva, B., & Razpotnik, Š. (2007a). Definiranje brezdomstva in merjenje njegovega obsega. *Socialna pedagogika*, 11(1). Pridobljeno 12. 12. 2020 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-CH74NERE/?euapi=1&query=%27keywords%3ddefiniranje+brezdomstva%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25>
- Dekleva, B., & Razpotnik, Š. (2007b). *Brezdomstvo v Ljubljani*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Dekleva, B., Filipovič Hrast, M., Nagode, M., Razpotnik, Š., & Smolej, S. (2010). *Ocena obsega odkritega in skritega brezdomstva v Sloveniji*. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Pridobljeno 18. 6. 2020 s <http://www.pef.uni->

[lj.si/fileadmin/Datoteke/Raziskovanje/porocila/Kon%C4%8Dno\\_poro%C4%8Dilo\\_%C5%A1tudije\\_Ocena\\_obsega\\_brezdomstva\\_v\\_RS.pdf](http://lj.si/fileadmin/Datoteke/Raziskovanje/porocila/Kon%C4%8Dno_poro%C4%8Dilo_%C5%A1tudije_Ocena_obsega_brezdomstva_v_RS.pdf)

- Dragoš, S., Leskošek, V., Petrovič Erlah, P., Škerjanc, J., Urh, Š., & Žnidarec Demšar, S. (2005). *Krepitev moči*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- *DrogArt*, (b. d.). Pridobljeno 24. 1. 2021 s <https://www.drogart.org/>
- Edgar, B., Edgar, W. M., Doherty, J. & Mina-Coull, A. (2000). *Support and Housing in Europe: Tackling Social Exclusion in the European Union*. Bristol: Policy Press.
- *ETHOS*, (b. d.) Pridobljeno 6. 6. 2020 s <https://www.feantsa.org/download/en-16822651433655843804.pdf>
- Farha, L. (2020). *COVID-19 Guidance note: Protection for those living in Homelessness*. Pridobljeno 11. 11. 2020 s [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Housing/SR\\_housing\\_COVID-19\\_guidance\\_homeless.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Housing/SR_housing_COVID-19_guidance_homeless.pdf)
- Flaker, V. (1999). Družbena konstrukcija kariere uživalca prepovedanih drog. *Socialno delo*, 38(4/6). Pridobljeno 8. 3. 2021 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-9GUL7HV9/b25afb38-39b4-4f0d-8595-532597e4c8c0/PDF>
- Flaker, V. (2002a). *Živeti s heroinom I. Družbena konstrukcija uživalca v Sloveniji*. Ljubljana: Založba/\*cf.
- Flaker, V. (2012). *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba /\*cf.
- Galliher, J. F., & Walker, A. (1977). The Puzzle of the Social Origins of the Marihuana Tax Act of 1937. *Social Problems*, 24(3). Pridobljeno 15. 11. 2020 s <https://doi.org/10.2307/800089>
- Goffman, E. (2008). *Stigma: Zapiski o upravljanju poškodovane identitete*. Maribor: Aristej.
- Grazioli, M. (2017). From citizens to citadins? Rethinking right to the city inside housing squats in Rome, Italy. *Citizenship Studies*, 21(4). Pridobljeno 29. 11. 2020 s [https://www.researchgate.net/profile/Margherita\\_Grazioli/publication/315640986\\_From\\_citizens\\_to\\_citadins\\_Rethinking\\_right\\_to\\_the\\_city\\_inside\\_housing\\_squats\\_in\\_Rome\\_Italy/links/5bc49d2b458515a7a9e7f934/From-citizens-to-citadins-Rethinking-right-to-the-city-inside-housing-squats-in-Rome-Italy.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Margherita_Grazioli/publication/315640986_From_citizens_to_citadins_Rethinking_right_to_the_city_inside_housing_squats_in_Rome_Italy/links/5bc49d2b458515a7a9e7f934/From-citizens-to-citadins-Rethinking-right-to-the-city-inside-housing-squats-in-Rome-Italy.pdf)
- Grebenc, V. & Šabić, A. (ur). (2020). *Odprta scena – Zmanjševanje škode med brezdomnimi uporabniki drog v Ljubljani*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- *Harrison Narcotics Tax Act* (1914). Pridobljeno 15. 7. 2020 s  
[https://www.naabt.org/documents/Harrison\\_Narcotics\\_Tax\\_Act\\_1914.pdf](https://www.naabt.org/documents/Harrison_Narcotics_Tax_Act_1914.pdf)
- *HOPS*, (2015). Pridobljeno 20. 2. 2020 s  
[file:///C:/Users/Keti/Downloads/HOPS\\_PRIRO%C4%8CNIK\\_1.1\\_-1\\_.pdf](file:///C:/Users/Keti/Downloads/HOPS_PRIRO%C4%8CNIK_1.1_-1_.pdf)
- *Housing first* (b. d.). Pridobljeno 1. 2. 2020 s  
<https://endhomelessness.org/resource/housing-first/>
- Johnson, S., & Beletsky, L. (2020). *Fighting the coronavirus & protecting the unhoused: Policies & Polling*. Pridobljeno 15. 11. 2020 s  
<https://filesforprogress.org/memos/fighting-the-coronavirus-and-protecting-the-unhoused.pdf>
- *Virus SARS-CoV-2* (b. d.). Pridobljeno 16. 7. 2020 s <https://www.zd-ravne.si/aktualno/obvestila/kaj-je-koronavirus>
- *Konoplja* (b. d.) Pridobljeno 14. 1. 2021 s  
<https://www.drogart.org/droge/1085/konoplja.html>
- Kvaternik Jenko, I. (2006). *Politika drog: Pogledi uporabnikov in uporabnic*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- *Legalnost marihuane* (b. d.). Pridobljeno 18. 11. 2020 s  
[https://en.wikipedia.org/wiki/Legality\\_of\\_cannabis](https://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_cannabis)
- Mandič, S. (2005). Kakovost življenja: med novimi blaginjskimi koncepti in družbenimi izzivi. *Družboslovne razprave*, 21(48). Pridobljeno 21. 3. 2019 s  
<https://repozitorij.uni-lj.si/IzpisGradiva.php?id=7468>
- Mandič, S., & Cirman, A. (2006). *Stanovanje v Sloveniji 2005*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B (2007). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Študijsko gradivo, 2. izdaja*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- *Mestna občina Nova Gorica* (b. d.). Pridobljeno 19. 6. 2020 s <https://www.nova-gorica.si/>
- Milošević Arnold, V., Urh, Š., Grebenc, V., Kladnik, T., Križanič, M., & Neuvirt Bokan, S. (2009). *Terensko delo: Institucionalni, javni in zasebni prostori socialnega dela*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.



- *Načela socialnega dela* (b. d.). Pridobljeno 12. 12. 2020 s <https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2019/09/GLOBAL-SW-STATEMENT.-SLOVENE-TRANSLATION.pdf>
- Pantell, M., Rehkopf, D., Jutte, D., Syme, S. L., Balmes, J., & Adler, N. (2013). Social isolation: A Predictor of Mortality Comparable to Traditional Clinical Risk Factors. *American Journal of Public Health*, 103(11). Pridobljeno 26. 11. 2020 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3871270/pdf/AJPH.2013.301261.pdf>
- Perri, M., Dosani, N., & Hwang, S. W. (2020). COVID-19 and people experiencing homelessness: challenges and mitigation strategies. *CMAJ*, 192(26). Pridobljeno 18. 11. 2020 s <https://www.cmaj.ca/content/192/26/E716>
- *Portal GOV.SI* (b. d.). Pridobljeno 16. 7. 2020 s <https://www.gov.si/>
- Recio, G. (2002). Drugs and Alcohol: US Prohibition and the Origins of the Drug Trade in Mexico, 1910-1930. *Journal of Latin American Studies*, 34(1). Pridobljeno 18. 11. 2020 s <http://www.jstor.org/stable/3875386>
- Reeve, K. (2011). *Squatting: a homelessness issue*. (An evidence review). Pridobljeno 19. 11. 2020 s <https://network23.org/ass/files/2012/11/Crisis-Squatting-Report-2011.pdf>
- Salecl, R. (2020). *Človek človeku virus*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- *Splošna deklaracija človekovih pravic* (1948). Pridobljeno 15. 6. 2020 s <http://www.varuh-rs.si/pravni-temelji-cp/ozn-organizacija-zdruzenih-narodov/splosna-deklaracija-clovekovih-pravic/>
- *SSKJ* (b. d.). Pridobljeno 13. 11. 2011 s <https://fran.si/iskanje?FilteredDictionaryIds=130&View=1&Query=%2A>
- Steptoe, A., Shankar, A., Demakakos, P., & Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *PNAS*, 110(15). Pridobljeno 24. 11. 2020 s <https://www.pnas.org/content/pnas/110/15/5797.full.pdf>
- *ŠENT* (b. d.). Pridobljeno 13. 6. 2020 s <https://www.sent.si/>
- Štukelj, R., Erveš, V., Bolta, Ž., Nolimal, D., Perdija, Ž., Šetinc, M., Rengeo, D., Grebenc, V., Povše, M. B., Neubauer, D., Flaker, V., Holec, V., & Bagar, T. (2018). Dileme in predlog razvrstitve cannabis sativa I. v Sloveniji. *Dignitas: revija za človekove pravice* 77(78). Pridobljeno 8. 2. 2020 s <http://revije.nova-uni.si/index.php/dignitas/article/view/281>
- *The justice collaborative institute* (b. d.). Pridobljeno 20. 6. 2020 s <https://tjcinstitute.com/>

- Tomašič, T. (2020). Koronavirus SARS-CoV-2 in bolezen covid-19. *Farmacevtski vestnik*, 71(2). Pridobljeno 27. 11. 2020 s <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-TSURB8KY/3c05ff1b-097a-458d-8bda-7d88e4224a78/PDF>
- Tominec, N. (2015). *Sem zasvojen, nisem nor: dvojna diagnoza: zasvojenost in duševna stiska*. Ljubljana: Celjska Mohorjeva družba: Društvo Mohorjeva družba.
- *Ukrepi za zajezitev širjenja okužb* (b. d.). Pridobljeno 19. 6. 2020 s <https://www.gov.si teme/koronavirus-sars-cov-2/ukrepi-za-zajezitev-sirjenja-okuzb/>
- *Urad visoke komisarke OZN za človekove pravice* (b. d.). Pridobljeno 15. 11. 2020 s <https://www.ohchr.org/EN/pages/home.aspx>
- Videmšek, P. (2013). *Iz institucij v skupnost: Stanovanjske skupine nevladnih organizacij na področju duševnega zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Zaviršek, D. (2003). Notranja nasprotja socialnega dela pri uresničevanju človekovih pravic v postmodernih družbah. *Socialno delo*, 42(4/5). Pridobljeno 7. 3. 2021 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-S3MD3VPG>
- Zaviršek, D. (2018). *Skrb kot nasilje*. Ljubljana: Založba /\*cf.
- Walter-McCabe, H. A. (2020). Coronavirus Pandemic Calls for an Immediate Social Work Response. *Social Work in Public Health*, 35(3). Pridobljeno 7. 12. 2020 s [https://www.researchgate.net/publication/340640791\\_Coronavirus\\_Pandemic\\_Calls\\_for\\_an\\_Immediate\\_Social\\_Work\\_Response](https://www.researchgate.net/publication/340640791_Coronavirus_Pandemic_Calls_for_an_Immediate_Social_Work_Response)
- Wasilewska-Ostrowska, K. M. (2020). Social work with a person in the crisis of homelessness in the context of the COVID-19 pandemic in Poland: Problems and Challenges. *International Social Work*, 63(6). Pridobljeno 16. 11. 2020 s <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020872820948944>
- Wei, Y., & Shah, R. (2020). Substance Use Disorder in the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Vulnerabilities and Complications. *Pharmaceuticals*, 13(7). Pridobljeno 7. 11. 2020 s <https://www.mdpi.com/1424-8247/13/7/155/htm>

## 9. PRILOGE

### 9.1 Priloga 1: Soglasje k sodelovanju v raziskavi

#### **SOGLASJE K SODELOVANJU V RAZISKAVI**

Raziskava: Vpliv epidemije COVID-19 na brezdomne uživalce drog na Goriškem

Pozdravljeni.

Sem Keti Skok, študentka magistrskega letnika Fakultete za socialno delo.

Vabim vas k sodelovanju v raziskovalni nalogi, ki jo bom izvajala jaz. Zbiranje podatkov poteka od **desetega aprila dva tisoč dvajset** do **petega maja dva tisoč dvajset**, s prostovoljnimi udeleženci in udeleženkami.

**Sodelovanje v raziskavi ne prinaša materialnih koristi udeleženci ali udeleženci. Vaše sodelovanje v raziskavi je v celoti prostovoljno in ga lahko kadarkoli prekinete brez posledic. Vaši zapisi, odgovori in spremljajoči demografski podatki (na primer starost, spol, izobrazba ipd.) bodo shranjeni pod raziskovalno šifro. Vaša identiteta ne bo razkrita.**

**V primeru morebitnih vprašanj se lahko obrnete na:**

El. naslov izvajalke: [keti.skok@gmail.com](mailto:keti.skok@gmail.com) ALI Tel. št. izvajalke: 00 386 31 298 024

**S podpisom jamčim, da sem prebral\_a in da sem dobil\_a priložnost za postavitve vprašanj v zvezi z raziskavo. Potrjujem privolitev v udeležbo v opisani raziskavi ter dovolim uporabo zbranih podatkov v pedagoške in znanstveno-raziskovalne namene.**

Kraj: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ime in priimek udeleženke\_ca: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_

Ime, priimek in podpis izvajalke raziskave: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

## 9.2 Priloga 2: Merski instrument – vprašalnik

### VPRAŠALNIK

**Starost in spol intervjuvanca:**

**Datum:**

#### **ŽIVLJENJSKI SLOG, OSEBNO ZDRAVJE IN POČUTJE**

*Kaj bi ti potreboval, da bi lepše preživel dneve v tem obdobju širjenja virusa?*

*Od česa živiš? Kateri so tvoji viri financ? Ali lahko preživiš s temi sredstvi in si lahko privoščiš enake stvari, kot prej pred začetkom širjenja virusa?*

*Katere vaše vsakodnevne navade so se spremenile v obdobju širjenja virusa in kako?*

*Se je tvoje prenočišče v obdobju korona virusa spremenilo ali ostaja enako? Kje prespiš?*

*Se počutiš varno v obdobju covid-a? Kaj te skrbi?*

*Imate kakšne kronične bolezni, ali ovire, zaradi katerih meniš, da si še bolj izpostavljen nevarnostim virusa?*

*Kakšne so tvoje priložnostne aktivnosti v tem času?*

#### **SOCIALNI STIKI**

*S kom imate stike v obdobju karantene? (sorodniki, sosedi, prijatelji, znanci, drugi) In kako pogosto?*

*Kdo je tvoj največji zaupnik in na koga se najbolj zanesesh? Ali se v obdobju širjenja virusa zanesesh na isto osebo?*

*Ali imaš potrebo po še dodatnih stikih, ki jih sedaj v tem obdobju nimaš? Če ja, katere ljudi želiš, da bi lahko videl? Se počutiš osamljenega?*

*Ali se kdo obrača na tebe za pomoč v tem obdobju? Če ja – kdo in kakšno obliko pomoči želi, oziroma mu nudiš?*

#### **ZAŽNAVANJE TVEGANJ, UPORABA IN NABAVA DROG**

*Kakšna je dostopnost droge in kje jo nabavljaš v obdobju koron virusa, ali so se pogoji nabave spremenili? Če ja, kako?*

*Se je pogostost uporabe drog spremenila v tem obdobju, se je povečala, zmanjšala, ali kakršnekoli druge spremembe?*

*Uporabljaš sterilni pribor v obdobju korona virusa, ti je ta na voljo v enaki meri, kot prej, ali je ta manj dostopen? Kako prideš do njega?*

*Ali je kvaliteta prepovedanih drog na trgu med korona virusom drugačna? (dodatne primesi, čistost substance ...)*

*Kje uživaš prepovedane droge? (pri prijateljih, na javnih WC-jih, doma, zunaj v naravi) ali so prostori omejeni med korona virusom?*

## **POČUTJE NA SCENI**

*Kakšno je počutje med uporabniki na sceni v obdobju korona virusa?*

*Kje se v tem času največ zadržujete? Ali so kateri prostori, kjer ste prej bili pogosto in sedaj tja ne morete?*

*O kakšnih temah se veliko pogovarjate v tem času? Ali je virus pogosta tema?*

*Naštej tveganja, za katere meniš, da obstajajo med uživalci prepovedanih drog in ste zaradi njih bolj izpostavljeni zdravstvenim, finančnim nevarnostim in socialnim stiskam, ki obstajajo v tem obdobju.*

## **OCENA IN PREGLED SOCIALNIH SLUŽB, STORITEV IN NJIHOVA UČINKOVITOST**

*Katere organizacije oz. programe pomoči uporabljaš v tem obdobju širjenja virusa?*

*Ali si zadovoljen z njihovim delom v obdobju korona virusa? (pozitivno in/ ali negativno)*

*Kakšen je odnos služb do uživalcev drog med korona virusom? Opiši, kakšno izkušnjo, če jo imaš (zdravniki, socialni delavci, druge službe, ...)*

*Ali bi lahko rekel za točno določeno organizacijo (njen program ali tam zaposleno osebo), ki je v tem obdobju zelo zanesljivo izvajala svojo dejavnost in se na njih lahko najbolj zanesesh. Če ja, kako ti pomaga?*

## **IDEJE ZA IZBOLJŠANJE PRIPRAVLJENOSTI PROGRAMOV**

*Nasveti in ideje za prihodnost in izboljšanje programov, da bodo boljše pripravljene na podobne situacije.*

*Katere pomoči pogrešash v tvoji lokalni skupnosti, ki trenutno ne delujejo? In katere njihove programe/storitve (dnevni center)*

*Kaj bi uživalci drog še potrebovali, da bi lahko imeli bolj kakovostno življenje v obdobju epidemije COVID-19?*

*Ali čutiš pomanjkanje po strokovni pomoči med obdobjem karantene in občinske omejitve gibanja? Če ja, kakšno strokovno pomoč bi potreboval?*

## **UKREPI VLADE V OBDOBJU EPIDEMIJE COVID-19**

*Ali je po tvojem mnenju dobro poskrbljeno za varnost skupine uživalcev prepovedanih drog v obdobju širjenja virusa?*

*Ali se strogo držiš ukrepov vlade in karantene? Kako sam poskrbiš za svojo varnost? Kaj meniš o ukrepih? (Ne zapuščaš občine, držiš se razdalje 1,5m, ne vidiš se s sorodniki, maske, rokavice v trgovini, 8h – 10h za upokojence ...)*

*Ko bo razglašeno, da je karantene konec, ali se boš še držal, katerih pravil, ki veljajo sedaj? Razdalja 1,5m, maske, rokavice... naštej katere boš še upošteval in na katerih mestih.*

*Hvala za sodelovanje.*

### 9.3 Priloga 3: Zapisi pogovorov z intervjuvanci in podčrtovanje pomembnih izjav

#### 9.3.1 Zapis pogovora z osebo A

#### VPRAŠALNIK – Oseba A

**Starost in spol intervjuvanca:** 27 let, moški

**Datum:** 15.4.2020

#### **ŽIVLJENJSKI SLOG , OSEBNO ZDRAVJE IN POČUTJE**

*Kaj bi ti potreboval, da bi lepše preživel dneve v tem obdobju širjenja virusa?*

*Od česa živiš? Kateri so tvoji viri financ? Ali lahko preživiš s temi sredstvi in si lahko privoščiš enake stvari, kot prej pred začetkom širjenja virusa?*

*Katere vaše vsakodnevne navade so se spremenile v obdobju širjenja virusa in kako?*

*Se je tvoje prenočišče v obdobju korona virusa spremenilo ali ostaja enako? Kje prespiš?*

*Se počutiš varno v obdobju covid-a? Kaj te skrbi?*

*Imate kakšne kronične bolezni, ali ovire, zaradi katerih meniš, da si še bolj izpostavljen nevarnostim virusa?*

*Kakšne so tvoje pristočasne aktivnosti v tem času?*

V tem obdobju mi ni manjkalo nič.

Med korono se moje finance niso nič spremenile, nič mi ne manjka, imam socialno podporo, drugih virov pa ne bom našteval, niso važni (A1). Sem pa hodil v redno službo celo lansko leto in imam še nekaj od takrat. Letos pa nisem prav nič delal, ker se mi ne da (A2).

Moje pristočasne aktivnosti so... spanje. In so ostale enake, se niso nič spremenile, koronavirus ni imel vpliva name (A3). Tudi prenočišče se mi ni spremenilo, sem bil že prej v skvotu in tu sem ostal (A4).

Ko je prišel koronavirus ven me ni sploh skrbelo, mogoče kakšen dan, ma potem me kmalu ni brigalo več (A5). Sem pa videl pri drugih, sploh tistih, ki imajo doma stare ljudi, so bili bolj previdni. Imajo večjo odgovornost, kot pa jaz. Jaz nisem bil bolan že 10 let (A6).

#### **SOCIALNI STIKI**

*S kom imate stike v obdobju karantene? (sorodniki, sosedi, prijatelji, znanci, drugi) In kako pogosto?*

*Kdo je tvoj največji zaupnik in na koga se najbolj zanesesh? Ali se v obdobju širjenja virusa zanesesh na isto osebo?*

*Ali imaš potrebo po še dodatnih stikih, ki jih sedaj v tem obdobju nimaš? Če ja, katere ljudi želiš, da bi lahko videl? Se počutiš osamljenega?*

*Ali se kdo obrača na tebe za pomoč v tem obdobju? Če ja – kdo in kakšno obliko pomoči želi, oziroma mu nudiš?*

Stike med karanteno imam večinoma s sosedi, drugimi stanovalci v tem skvotu. In tej znanci, ki hodijo tle redno okoli. Ma meni se zdi, da imam prav toliko stikov, kot sem jih imel prej. Mislim, jaz vidim vsak dan redno okrog 20 ljudi (A7). Če bi imel za dobit korono, bi jo že dobil. Mene niti malo ne skrbi, ker takih ljudi, kot smo mi, nas niti ne oplazi takšna stvar (A8). V ambulanti za zdravljenje odvisnost nam ne zmerijo niti vročine. Jih ne briga ravno, oni tudi ne nosijo mask noter. To so mi povedali tudi drugi odvisniki tukaj okrog (A9).

Jaz nimam potrebe po dodatnih stikih, vem pa, da se starim ljudem meša, se zapirajo v hiše, pred televizijo in radiom... to je prav naštimano za sčistiti takšne ljudi (A10).

Domov pa res zdaj en čas že nisem šel. Ko sem bil nazadnje sta bila nono in nona tako v strahu, da se mi je potem zdelo brez veze, da hodim. Če zdaj pomislim je res, da so moji stiki malo drugačni, ker se z družinskimi člani nisem videl (A11). Vidim se z ljudmi, kot sem jaz, ker nas ne briga, do drugih sem bolj previden (A12).

Zanesem se pa ne na prav nobenega več, samo še nase. Se mi zdi, da sem sedaj med korono še bolj izgubil upanje v druge ljudi, ne vem sicer zakaj, ampak nekako sem še bolj sam zase in si mislim svoje (A13).

#### **ZAZNAVANJE TVEGANJ, UPORABA IN NABAVA DROG**

*Kakšna je dostopnost droge in kje jo nabavljaš v obdobju koron virusa, ali so se pogoji nabave spremenili? Če ja, kako?*

*Se je pogostost uporabe drog spremenila v tem obdobju, se je povečala, zmanjšala, ali kakršnekoli druge spremembe?*

*Uporabljaš sterilni pribor v obdobju korona virusa, ti je ta na voljo v enaki meri, kot prej, ali je ta manj dostopen? Kako prideš do njega?*

*Ali je kvaliteta prepovedanih drog na trgu med korona virusom drugačna? (dodatne primesi, čistost substance ...)*

*Kje uživaš prepovedane droge? (pri prijateljih, na javnih WC-jih, doma, zunaj v naravi) ali so prostori omejeni med korona virusom?*

Ne vem kakšna je točno dostopnost, ampak uporabe drog je veliko več, kot jo je bilo pred karanteno. Ljudje, ki so bili prej bolj na travi ali drugih mehkih drogah, so šli med korono na meto, nekateri tudi iglo, ljudem se meša (A14).

Od pogojev ne vem, če so se spremenili, mi imamo pač tukaj drogo, je niti ne hodim nabavljat (A15).



Sterilnega pribora ne uporabljam, ker nisem na igli, bolj meta in tako. Kadim na foliji. ŠENT-ovci drugače pa itak hodijo okrog še zmeraj (A16).

Ne vem kaj ti reči glede kvalitete... Lahko ti pa dam kaj za probat. Je pa itak tudi že tle u zraku toliko kemikalij, da lahko te je že kej prijelo (A17). Pač mi tukaj ne uživamo drog, mi samo uživamo, to je vse (A18).

## **POČUTJE NA SCENI**

*Kakšno je počutje med uživalci na sceni v obdobju korona virusa?*

*Kje se v tem času največ zadržujete? Ali so kateri prostori, kjer ste prej bili pogosto in sedaj tja ne morete?*

*O kakšnih temah se veliko pogovarjate v tem času? Ali je virus pogosta tema?*

*Naštej tveganja, za katere meniš, da obstajajo med uživalci prepovedanih drog in ste zaradi njih bolj izpostavljeni zdravstvenim, finančnim nevarnostim in socialnim stiskam, ki obstajajo v tem obdobju.*

Jaz sem se na javnih mestih ravno tko združeval, je absolutno več takih, ki nas ne briga, kot pa tistih, ki so vse to upoštevali. Vsaj jaz se družim bolj s tistimi, ki jih ne briga ta epidemija (A19).

Sicer sem pa še vseeno največ časa tu okrog skvota. Na ŠENT sem se šel stuširat, mogoče po kakšno stvar v trgovino, to je pa tudi vse (A20).

Jaz nimam nobenih dolgotrajnih zdravstvenih težav, je pa folk, ki je na igli in tisti so itak živi mrtveci že tako. Njim po moje fali prav vse, tako, da verjamem, da za njih je korona veliko bolj nevarna, kot za nas (A21).

Glede denarja pa se mi zdi da smo na splošno vsi odvisniki itak odvisni od socialne, malokateri ima kaj našparano. Dvomim no, da ima kdo kaj našparano (A22). Predvsem tisti, ki imajo kakšno dopolnilno dejavnost, kot je prosjačenje, verjamem, da so bili zdaj malo oškodovani. Ker noče imet nihče stika z njimi (A23). Pa tudi kakšna punca, ki včasih da za en fiks, ga zdaj v tem obdobju ne dobi na ta račun (A24).

## **OCENA IN PREGLED SOCIALNIH SLUŽB, STORITEV IN NJIHOVA UČINKOVITOST**

*Katere organizacije oz. programe pomoči uporabljaš v tem obdobju širjenja virusa?*

*Ali si zadovoljen z njihovim delom v obdobju korona virusa? (pozitivno in/ ali negativno)*

*Kakšen je odnos služb do uživalcev drog med korona virusom? Opiši, kakšno izkušnjo, če jo imaš (zdravniki, socialni delavci, druge službe, ...)*

*Ali bi lahko rekel za točno določeno organizacijo (njen program ali tam zaposleno osebo), ki je v tem obdobju zelo zanesljivo izvajala svojo dejavnost in se na njih lahko najbolj zanesesh. Če ja, kako ti pomaga?*

Jaz sem samo prejemal kosila od civilne zaščite. Ampak bi lahko preživel tudi brez. Vzajem, ampak ni, da brez tega ne morem. Se ti zdi, da je, kdo od nas lačen? Mi ne rabimo nič (A25).  
Na ŠENT ne maram hodit, včasih sem šel kaj tja tudi tako za družbo, zdaj pa čim manj, samo, če rabim tuš, ali pa kakšne formalnosti in potrdila mi pomagajo urediti, ker meni se ne da (A26).

### **IDEJE ZA IZBOLJŠANJE PRIPRAVLJENOSTI PROGRAMOV**

*Nasveti in ideje za prihodnost in izboljšanje programov, da bodo boljše pripravljene na podobne situacije.*

*Katere pomoči pogrešaš v tvoji lokalni skupnosti, ki trenutno ne delujejo? In katere njihove programe/storitve (dnevni center)*

*Kaj bi uživalci drog še potrebovali, da bi lahko imeli bolj kakovostno življenje v obdobju koronavirusa?*

*Ali čutiš pomanjkanje po strokovni pomoči med obdobjem karantene in občinske omejitve gibanja? Če ja, kakšno strokovno pomoč bi potreboval?*

Ma nimam nobene ideje, kaj bi lahko izboljšale organizacije v takih obdobjih. Če se, kdo znajde v tem svetu, smo to odvisniki. Mi bi se znašli sami v vsaki situaciji. Ker nimaš izbire (A27), tudi sedaj med korono, ko se je občina kao spomnila na nas in nam dala tiste kontejnerje, ma za nič na svetu ne grem tja, da bom spal noter nametan eden čez drugega. Se mi boljše godi tukaj v skvotu (A28). Da ne omenjam zavetišča, tam so pogradi razumeš, ne vem, toliko pričajo o tej distanci ma ne tam, tam je zagotovo ni (A29).

Nimam nobene ideje, kako bi nam lahko pomagala, kakšna organizacija ali pa program. Do zdaj še nisem naletel na nobeno organizacijo, ki bi mi lahko pomagala. V Sloveniji nimamo nič takega, da bi ti jaz rekel, da pomaga odvisnikom (A30). Zdi se mi, da tudi na ŠENT sploh ne hodijo več odvisniki, hodijo drugi na kafe, alkoholiki in taki, odvisniki pa samo po pribor (A31).

### **UKREPI V OBDOBJU EPIDEMIJE**

*Ali je po tvojem mnenju dobro poskrbljeno za varnost skupine uživalcev prepovedanih drog v obdobju širjenja virusa?*

*Ali se strogo držiš ukrepov vlade in karantene? Kako sam poskrbiš za svojo varnost? Kaj meniš o ukrepih? (Ne zapuščaš občine, držiš se razdalje 1,5m, ne vidiš se s sorodniki, maske, rokavice v trgovini, 8h – 10h za upokojence ...)*

*Ko bo razglašeno, da je karantene konec, ali se boš še držal, katerih pravil, ki veljajo sedaj? Razdalja 1,5m, maske, rokavice... naštej katere boš še upošteval in na katerih mestih.*

Se mi zdi da je bilo mogoče malo več kažina, zaradi nestrpnosti. ma ne prav veliko. Tukaj v skvotu smo imeli par preteпов. Saj se pogosto, kdo stepe, ampak se mi zdi, da so bili ljudje v tem času bolj živčni (A32).

Jaz ne upoštevam ukrepov. Razumem, da nosijo maske tisti, ki imajo doma očeta na smrtni postelji, ampak jaz je ne (A33).

*Hvala za sodelovanje.*

9.3.2 Zapis pogovora z osebo B

### VPRAŠALNIK – Oseba B

**Starost in spol intervjuvanca:** 33 let, moški

**Datum:** 17.4.2020

#### ŽIVLJENJSKI SLOG , OSEBNO ZDRAVJE IN POČUTJE

*Kaj bi ti potreboval, da bi lepše preživljal dneve v tem obdobju širjenja virusa?*

*Od česa živiš? Kateri so tvoji viri financ? Ali lahko preživiš s temi sredstvi in si lahko privoščiš enake stvari, kot prej pred začetkom širjenja virusa?*

*Katere vaše vsakodnevne navade so se spremenile v obdobju širjenja virusa in kako?*

*Se je tvoje prenočišče v obdobju korona virusa spremenilo ali ostaja enako? Kje prespiš?*

*Se počutiš varno v obdobju covid-a? Kaj te skrbi?*

*Imate kakšne kronične bolezni, ali ovire, zaradi katerih meniš, da si še bolj izpostavljen nevarnostim virusa?*

*Kakšne so tvoje pristočasne aktivnosti v tem času?*

Na začetku vsega tega je bilo kar grozno. Potem so se stvari umirile. Tudi kar se tiče odnosov med ljudmi se je še vedno čutilo neko napetost (B1). Tukaj v zavetišču je veliko različnih karakterjev na kupu in to zna biti kar naporno v takšnih situacijah, kot je ta karantena. Ampak, ker smo bili v bistvu primorani biti skupaj, se več družit, sem definitivno opazil veliko spremembo no od začetka do konca karantene (B2).

Finance so ostale enake in mi ni manjkal denar (B3).

Neke vsakodnevne navade so se tudi spremenile. Sem imel recimo navado, da sem šel vsako jutro do supernove, zdaj pa me ni bilo v trgovini že en mesec sigurno. Pač gremo po ta nujno v trafiko, to je pa tudi vse (B4). Jaz tudi vsak dan spijem jogurt, ker mi ful pomaga za prebavo in sploh občutek v trebuhu, zdaj pa ga že en čas nisem, ker ne grem v trgovino. In to je nekaj osnovnega zame, vendar sem se temu odpovedal, raje, kot, da bi bil v

nevarnosti (B5). Tudi po Novi Gorici se sploh nisem sprehajal, ker drugače grem rad malo gor in dol (B6). Zdi se mi, da sem se tudi zredil v tem času karantene. Malo zaradi živčnosti, potem premalo gibanja in obroki, ki smo jih dobivali so bili kar kalorični (B7). Glede varnosti pa moram reči, da na začetku sem kar pograbil za to idejo in se ustrašil, koronavirus dogajanje sem spremljal že, ko se je začelo na Kitajskem in sem bil kar napsihiran (B8). K temu je seveda pripomoglo veliko tudi to stanje, zaradi substanc, neprespanost, živčnost in potem nisem niti dobro razmislil trezno takrat tega, ampak je bilo vse bolj impulzivno, sem se res ustrašil no (B9). Nimam pa nobenih kroničnih bolezni ali drugih stanj, ki bi me še bolj izpostavile nevarnostim korone (B10).

## **SOCIALNI STIKI**

*S kom imate stike v obdobju karantene? (sorodniki, sosedi, prijatelji, znanci, drugi) In kako pogosto?*

*Kdo je tvoj največji zaupnik in na koga se najbolj zanesesh? Ali se v obdobju širjenja virusa zanesesh na isto osebo?*

*Ali imaš potrebo po še dodatnih stikih, ki jih sedaj v tem obdobju nimaš? Če ja, katere ljudi želiš, da bi lahko videl? Se počutiš osamljenega?*

*Ali se kdo obrača na tebe za pomoč v tem obdobju? Če ja – kdo in kakšno obliko pomoči želi, oziroma mu nudiš?*

Punca dela v baru in ker sem bil z njo redno v stiku, sem se res bal za njo in tudi zase. Ko je potem končala delat v baru, sem si kar oddahnil. Ona je tudi moj največji zaupnik in zato sem tudi želel, da konča delat v baru, ker me je skrbelo za njo in sem želel, da tudi ona poskrbi za svojo varnost, zaradi mene. Na začetku jim šef ni nabavil niti razkužila, ni jim da nobenih navodil, grozno. In sem ji kar reke, naj se postavi zase pri šefu (B11).

Na začetku sem res minimiziral vse stike z drugimi. Tudi na primer vžigalnika nisem vzel od nobenega, ali karkoli drugega no, res sem bil dosleden in prestrašen... (B12) Jaz sem videl vse posnetke s Kitajske in poslušal sem po radiu kaj se dogaja in se mi ni zdelo normalno. Sem začel pretiravati tudi z razkuževanjem rok (B13).

Nisem pa imel potrebe po nobenih dodatnih stikih, ker sem tudi drugače že bolj samotar, potem v tej situaciji pa sploh nisem želel še drugih (B14).

Z domačimi drugače nisem imel nobenega stika skoraj, ko sem šel dvakrat k noni jo je bilo tako strah, da se mi ni zdelo v redu, sem rekel, da raje počakam, da gre to mimo (B15). Čeprav mi gre res na živce, ker, kadar veliko časa ne vidim mame in none, saj veš, kako je, se hitro porazgubijo stiki. Tudi rojstni dan sem imel v tem času in ko sem šel k mami mi ni želela dati niti roke in to mi res ni bilo prijetno (B16).

Nekaj ljudi je prišlo do mene v času karantene, ker jih je skrbelo, na pogovor, ampak večinoma sem hodil jaz do drugih in jih spraševal, kako so... (B17) Na primer eden, ki je res zelo tih, nikoli ne potoži o ničemer, ampak, ko sem šel do njega in ga vprašal, kako se počuti, sem ugotovil, da je imelo na njega kar velik vpliv in ni imel možnosti s kom govorit o tem. To nam je zelo manjkalo, da bi imeli odprt pogovor o tem (B18).

### **ZAZNAVANJE TVEGANJ, UPORABA IN NABAVA DROG**

*Kakšna je dostopnost droge in kje jo nabavljaš v obdobju koron virusa, ali so se pogoji nabave spremenili? Če ja, kako?*

*Se je pogostost uporabe drog spremenila v tem obdobju, se je povečala, zmanjšala, ali kakršnekoli druge spremembe?*

*Uporabljaš sterilni pribor v obdobju korona virusa, ti je ta na voljo v enaki meri, kot prej, ali je ta manj dostopen? Kako prideš do njega?*

*Ali je kvaliteta prepovedanih drog na trgu med korona virusom drugačna? (dodatne primesi, čistost substance ...)*

*Kje uživaš prepovedane droge? (pri prijateljih, na javnih WC-jih, doma, zunaj v naravi) ali so prostori omejeni med korona virusom?*

Dostopnost droge se je zame kar spremenila (B19). Veš kaj, med karanteno je prepovedano, da hodiš okoli, sepravi, če grem jaz po drogo, sem zelo zelo viden kajne? Ko pa nakupuješ drogo je bistvo v tem, da si kolikor je možno neviden... to ni bilo mogoče v obdobju karantene. Odvisniki smo bili, kot novoletne lučke po Gorici. Vsi doma, prazne ulice, samo mi smo svetili po cestah in vsem je bilo jasno, kam gremo (B20). Ne samo za kupce, ampak tudi za prodajalce je ratalo hudo (B21). Jaz na primer ne nakupujem vse povprek, imam le nekaj zaupnikov, kjer vzamem drogo (B22). No in en kolega ni prodajal v obdobju karantene, ker so imeli v bloku sestanek, zaradi njega, ker so se njegovi sostanovalci počutili ogrožene, ker je v blok prihajalo kup čudnih ljudi, predvsem profil ljudi za katerega družba sumi, da se potika vse povsod (B23). Pa tudi veliko nabave imamo iz Italije, sedaj pa je bila meja zaprta (B24).

Ko se je začela karantena, sem na facebook napisal, da kaj bo sedaj z nami odvisniki, kako bomo prišli do čistega pribora? Potem pa sem izvedel, da bo terensko delo ŠENT še vedno delovalo in sem si oddahnil. Tako, da je čist pribor dostopen v enaki meri (B25). Igle se lahko itak nabavi tudi v lekarni, ampak to pomeni, da nam gre denar za to in obstaja več možnosti, da se nekateri ne bi odločili dati denarja za to, ampak bi uporabljali večkrat istega, ali pa ga čistili z varikino ... (B26)

Se mi pa zdi, da je kvaliteta drog ostala enaka, samo pač težko si jo dobil a ne, ali pa se je pač zvišala cena (B27).

## **POČUTJE NA SCENI**

*Kakšno je počutje med uporabniki na sceni v obdobju korona virusa?*

*Kje se v tem času največ zadržujete? Ali so kateri prostori, kjer ste prej bili pogosto in sedaj tja ne morete?*

*O kakšnih temah se veliko pogovarjate v tem času? Ali je virus pogosta tema?*

*Naštej tveganja, za katere meniš, da obstajajo med uporabniki prepovedanih drog in ste zaradi njih bolj izpostavljeni zdravstvenim, finančnim nevarnostim in socialnim stiskam, ki obstajajo v tem obdobju.*

Počutje med odvisniki je sigurno bolj napeto, kot drugače. Vsi so malo bolj nervozni, veliko prej se vname prepir med nami, kot po navadi (B28). Tudi jaz za sebe lahko rečem, da navadno sploh nisem živčen, v tem času pa imam neke izpade (B29).

## **OCENA IN PREGLED SOCIALNIH SLUŽB, STORITEV IN NJIHOVA UČINKOVITOST**

*Katere organizacije oz. programe pomoči uporabljaš v tem obdobju širjenja virusa?*

*Ali si zadovoljen z njihovim delom v obdobju korona virusa? (pozitivno in/ ali negativno)*

*Kakšen je odnos služb do uživalcev drog med korona virusom? Opiši, kakšno izkušnjo, če jo imaš (zdravniki, socialni delavci, druge službe, ...)*

*Ali bi lahko rekel za točno določeno organizacijo (njen program ali tam zaposleno osebo), ki je v tem obdobju zelo zanesljivo izvajala svojo dejavnost in se na njih lahko najbolj zanesesh. Če ja, kako ti pomaga?*

Prej so terenski delavci imeli čas, da so se z nami kaj pogovorili, sedaj, ko so dobili še dodatno nalogo z deljenjem kosil, se mi zdi, da se nam ne morejo toliko posvetit. Potrebovali bi kaj več pogovora, vendar jih ni dovolj zaposlenih (B30).

Drugače pa so nam pomagali terenski delavci z nudenjem čistega pribora in sem bil zadovoljen z njihovo pomočjo, kosilo so nam vozili preko civilne zaščite in v metadonsko ambulanto sem hodil (B31). So mi pa odpadli neki osebni pogovori z delavcem na CSD-ju, vendar mi niso manjkali B32).

## **IDEJE ZA IZBOLJŠANJE PRIPRAVLJENOSTI PROGRAMOV**

*Nasveti in ideje za prihodnost in izboljšanje programov, da bodo boljše pripravljene na podobne situacije.*

*Katere pomoči pogrešaš v tvoji lokalni skupnosti, ki trenutno ne delujejo? In katere njihove programe/storitve (dnevni center)*

*Kaj bi uživalci drog še potrebovali, da bi lahko imeli bolj kakovostno življenje v obdobju koronavirusa?*

*Ali čutiš pomanjkanje po strokovni pomoči med obdobjem karantene in občinske omejitve gibanja? Če ja, kakšno strokovno pomoč bi potreboval?*

Na prvo žogo ti lahko rečem, da bi dejansko potrebovali neko streho. Med karanteno se ne smemo gibat okoli in pač smo se morali zadrževati pri zavetišču, ki pa veš, da je zaprto od 9h zjutraj do 21h zvečer. In pač pri zavetišču ni nobene strehe, cel mesec je bil dež in smo si delali neke provizorične šotore z dežniki tam pred zavetiščem, je bilo prav grozno... (B33)

#### **UKREPI V OBDOBJU EPIDEMIJE**

*Ali je po tvojem mnenju dobro poskrbljeno za varnost skupine uporabnikov prepovedanih drog v obdobju širjenja virusa?*

*Ali se strogo držiš ukrepov vlade in karantene? Kako sam poskrbiš za svojo varnost? Kaj meniš o ukrepih? (Ne zapuščaš občine, držiš se razdalje 1,5m, ne vidiš se s sorodniki, maske, rokavice v trgovini, 8h – 10h za upokojence ...)*

*Ko bo razglašeno, da je karantene konec, ali se boš še držal, katerih pravil, ki veljajo sedaj? Razdalja 1,5m, maske, rokavice... naštej katere boš še upošteval in na katerih mestih.*

Jaz sem se potrudil upoštevati čim več ukrepov in jih tudi bom še nekaj časa, dokler se situacija ne znormalizira (B34). Sem pa opazil, da so veliko bolj paranoični odvisniki, ki jemljejo recimo kokain in meto, kot pa tisti, ki so na heroinu, ali pa kadijo veliko trave (B35).

*Hvala za sodelovanje.*

#### 9.3.3 Zapis pogovora z osebo C

##### **VPRAŠALNIK – Oseba C**

**Starost in spol intervjuvanca:** 32 let, moški

**Datum:** 27.4.2020

#### **ŽIVLJENJSKI SLOG , OSEBNO ZDRAVJE IN POČUTJE**

*Kaj bi ti potreboval, da bi lepše preživel dneve v tem obdobju širjenja virusa?*

*Od česa živiš? Kateri so tvoji viri financ? Ali lahko preživiš s temi sredstvi in si lahko privoščiš enake stvari, kot prej pred začetkom širjenja virusa?*

*Katere vaše vsakodnevne navade so se spremenile v obdobju širjenja virusa in kako?*

*Se je tvoje prenočišče v obdobju korona virusa spremenilo ali ostaja enako? Kje prespiš?*

*Se počutiš varno v obdobju covid-a? Kaj te skrbi?*

*Imate kakšne kronične bolezni, ali ovire, zaradi katerih meniš, da si še bolj izpostavljen nevarnostim virusa?*

*Kakšne so tvoje prostocasne aktivnosti v tem času?*

Jaz živim normalno, kot klošar, tudi med karanteno, želim si samo, da bi me pustili v miru, da delam, kar želim (C1). Edino bivališče se mi je malo spremenilo, na začetku sem bi v zavetišču, potem malo na prostem, parkrat sem se zmenil, da sem prespal pri prijatelju v skvotu, ma to je zgodba zase. Ma itak zmeraj tako malo menjam ta prenočišča, tako, da tudi to ni novo. No zdaj sem pa zaenkrat v kontejnerjih od občine pri ŠENT-u. (C2)

Imam socialno podporo, pa še tisto, kar zaslužim s kitaro pred hoferjem. In sedaj med karanteno nisem mogel igrati pred hoferjem, zaposleni so me podili, kupce si videl, da se me bojijo, tako nisem nič zaslužil s kitaro dva meseca. (C3) Tako sem mel veliko manj prihodka in nisem imel za droge. Sem se malo prisilno spucal. Kadil sem samo travo, ker jo gojim sam. (C4)

So nam pa ŠENT-ovci nosili hrano ves čas in to je bilo super. Glede hrane bi nam bilo res slabo, če ne bi dobivali obrokov. Ker v trgovine smo brezdomci in odvisniki hodili dosti manj, ker so nas tudi podili. Itak nam piše na čelu, da smo odpadniki in potem smo se vsem zdeli še extra bolj kužni, kot ponavadi. Tako, da hvala bogu so nam nosili obroke in smo bili super preskrbljeni (C5).

Kar se pa tiče te socialne izolacije smo jo po mojem občutili dosti manj, kot ostali ljudje. Vsaj tisti, ki spimo na prostem se itak nismo mogli nikamor umaknit, ker nas nimajo kam zapret (C6).

V času korone sem imel malo manj aktivnosti, itak. Najbolj zato, ker drugače večino časa igram kitaro, da kaj zaslužim. (C7) Zdaj med karanteno sem hodil bolj nabirat zelišča, šparglje in drugo zelenje. (C8)

## **SOCIALNI STIKI**

*S kom imate stike v obdobju karantene? (sorodniki, sosedi, prijatelji, znanci, drugi) In kako pogosto?*

*Kdo je tvoj največji zaupnik in na koga se najbolj zanesesh? Ali se v obdobju širjenja virusa zanesesh na isto osebo?*

*Ali imaš potrebo po še dodatnih stikih, ki jih sedaj v tem obdobju nimaš? Če ja, katere ljudi želiš, da bi lahko videl? Se počutiš osamljenega?*

*Ali se kdo obrača na tebe za pomoč v tem obdobju? Če ja – kdo in kakšno obliko pomoči želi, oziroma mu nudiš?*

V času karantene sem imel stik samo z drugimi brezdomci. Ostala družba se nas itak izogiba že tako, kaj šele zdaj med širjenjem virusa. (C9) Ampak so neumni, ker mi brezdomci smo eni in isti skupaj, kje naj dobimo virus, več stika ima ostala družba, ki se srečuje z veliko več



ljudmi, kot mi. Prej bom dobil virus od ene trgovke, kot pa prijatelja brezdomca, ki se ga vsi izogibajo. (C10)

Zanesem se samo nase in to se v karanteni ni spremenilo. (C11)

Jaz mislim, da to sploh nič ne obstaja. To plačujejo ljudem za pogrebe, če podpišejo, da je umrl zaradi korone. (C12) Jaz ne zaupam čisto nič tem političarjem, se igrajo z nami, kot, da smo igrače. Vse kar se dogaja med to epidemijo je, da bi nas ustrahovali, da bi se oddaljili med sabo. (C13)

Če pa obstaja tale korona, potem je prišla iz laboratorija. In stari ljudje so tudi njihov tarčna žrtev, ker so samo v finančno breme državi, zato so to naredili, da se spuca ta stare, pa ta bolne, ki porabljaajo državni denar. (C14)

Na pomoč se nihče ne obrača na nas brezdomce, ker smo itak kužni kao. (C15)

### **ZAZNAVANJE TVEGANJ, UPORABA IN NABAVA DROG**

*Kakšna je dostopnost droge in kje jo nabavljaš v obdobju koron virusa, ali so se pogoji nabave spremenili? Če ja, kako?*

*Se je pogostost uporabe drog spremenila v tem obdobju, se je povečala, zmanjšala, ali kakršnekoli druge spremembe?*

*Uporabljaš sterilni pribor v obdobju korona virusa, ti je ta na voljo v enaki meri, kot prej, ali je ta manj dostopen? Kako prideš do njega?*

*Ali je kvaliteta prepovedanih drog na trgu med korona virusom drugačna? (dodatne primesi, čistost substance ...)*

*Kje uživaš prepovedane droge? (pri prijateljih, na javnih WC-jih, doma, zunaj v naravi) ali so prostori omejeni med korona virusom?*

Meni se zdi, da med karanteno je bila kar šibka dostopnost droge, ampak proti koncu karantene pa je začelo kipet od drog. (C16) Predvsem metamfetamin se je prav razpasel sedaj. In ljudje so po tem vsi napsihirani, ker povzroča nasilje in nespanje in to ni za nenormalne ljudi, ker jih uniči. (C17) Tudi zase lahko rečem, da veliko časa nisem metamfetamina niti zavohal in zdaj sem ga spet začel in večino dni nisem normalen. (C18) Ampak sej boljše, ker nočem biti trezen, da bi videl kaj se dogaja trenutno glede te korone. (C19)

Droge uživam, kjer mi zapaše, u naravi, na zasebnem prostoru, mi je vseeno. (C20)

### **POČUTJE NA SCENI**

*Kakšno je počutje med uporabniki na sceni v obdobju korona virusa?*

*Kje se v tem času največ zadržujete? Ali so kateri prostori, kjer ste prej bili pogosto in sedaj tja ne morete?*

*O kakšnih temah se veliko pogovarjate v tem času? Ali je virus pogosta tema?*

*Naštej tveganja, za katere meniš, da obstajajo med uporabniki prepovedanih drog in ste zaradi njih bolj izpostavljeni zdravstvenim, finančnim nevarnostim in socialnim stiskam, ki obstajajo v tem obdobju.*

Ljudem se je res mešalo med to korono, ker je bilo tržišče uničeno, zaprta meja z Italijo in niti nisi mogel v Ljubljano. Ni bilo možnosti nabave. Ljudje so že razmišljali o nabavi dronov, da bi z droni vozili čez droge. (C21)

Ja mi govorimo ful od korone. Če nam itak tudi drugi nabivajo ves čas o tem in družba se nas še bolj boji, ker smo umazani itak. Tako, da nimamo izbire in se moramo ukvarjat s to korono. (C22) Eni verjamejo v to, drugi ne. Jaz ne verjamem, da obstaja, ma če obstaja, so jo naredili v laboratoriju. In potem tisti, ki v to verjamejo, se ful bojijo in komplicirajo, da dointa ne moremo skupaj kadit, si zvijejo sami enega in ga ne delijo. (C23)

## **OCENA IN PREGLED SOCIALNIH SLUŽB, STORITEV IN NJIHOVA UČINKOVITOST**

*Katere organizacije oz. programe pomoči uporabljaš v tem obdobju širjenja virusa?*

*Ali si zadovoljen z njihovim delom v obdobju korona virusa? (pozitivno in/ ali negativno)*

*Kakšen je odnos služb do uživalcev drog med korona virusom? Opiši, kakšno izkušnjo, če jo imaš (zdravniki, socialni delavci, druge službe, ...)*

*Ali bi lahko rekel za točno določeno organizacijo (njen program ali tam zaposleno osebo), ki je v tem obdobju zelo zanesljivo izvajala svojo dejavnost in se na njih lahko najbolj zanesesh. Če ja, kako ti pomaga?*

Jaz sem bil zelo zadovoljen, da so nam nosili kosila, to nam je veliko pomenilo. Drugo se pa itak ni dogajalo. (C24)

## **IDEJE ZA IZBOLJŠANJE PRIPRAVLJENOSTI PROGRAMOV**

*Nasveti in ideje za prihodnost in izboljšanje programov, da bodo boljše pripravljene na podobne situacije.*

*Katere pomoči pogrešaš v tvoji lokalni skupnosti, ki trenutno ne delujejo? In katere njihove programe/storitve (dnevni center)*

*Kaj bi uživalci drog še potrebovali, da bi lahko imeli bolj kakovostno življenje v obdobju koronavirusa?*

*Ali čutiš pomanjkanje po strokovni pomoči med obdobjem karantene in občinske omejitve gibanja? Če ja, kakšno strokovno pomoč bi potreboval?*

Ljudje naj grejo v naravo, noben program nam ne bi pomagal. Ne moreš biti doma in zaprt, ker se ljudem meša. Naj grejo v naravo. (C25) Ga ni programa, ki bi nam pomagal. (C26)

In pa ne zdi se mi normalno, da v taki situaciji, če že moramo biti doma, kako naj bom doma, če nas zavetišče pošlje ven. Ne vem, potrebujemo potem neke popoldanske aktivnosti, da nismo zunaj, nekaj takega, da bi organizirali. (C27)

### **UKREPI V OBDOBJU EPIDEMIJE**

*Ali je po tvojem mnenju dobro poskrbljeno za varnost skupine uporabnikov prepovedanih drog v obdobju širjenja virusa?*

*Ali se strogo držiš ukrepov vlade in karantene? Kako sam poskrbiš za svojo varnost? Kaj meniš o ukrepih? (Ne zapuščaš občine, držiš se razdalje 1,5m, ne vidiš se s sorodniki, maske, rokavice v trgovini, 8h – 10h za upokoјence ...)*

*Ko bo razglašeno, da je karantene konec, ali se boš še držal, katerih pravil, ki veljajo sedaj? Razdalja 1,5m, maske, rokavice... naštej katere boš še upošteval in na katerih mestih.*

Ukrepov se ne držim in se jih ne bom nikoli držal! Ker je vse ena izmišljotina. (C28)

Če pa se grejo vso to karanteno, bi morali dosti boljše poskrbet za nas brezdomce in odvisnike. (C29) Sem šel ven iz zavetišča med karanteno zato, ker je bil folk tako napsihiran tam, da ni bilo vzdržno. (C30) Parkrat sem prespal pri frendu v skvotu, ampak smo imeli eno pizdarijo en večer. Je prišel eden od tistih bosanskih dilerjev in mi je prislonil nož na vrat in me spraševal, kje so eni, itak nisem vedel in potem sem se hvala bogu spotaknil, padel po nazaj, pa so šli in me pustili. Nisem šel več tja spat potem, ni šans. (C31)

*Hvala za sodelovanje.*

#### 9.3.4 Zapis pogovora z osebo D

#### **VPRAŠALNIK – Oseba D**

**Starost in spol intervjuvanca:** 39 let, moški

**Datum:** 28.4.2020

#### **ŽIVLJENJSKI SLOG , OSEBNO ZDRAVJE IN POČUTJE**

*Kaj bi ti potreboval, da bi lepše preživel dneve v tem obdobju širjenja virusa?*

*Od česa živiš? Kateri so tvoji viri financ? Ali lahko preživiš s temi sredstvi in si lahko privoščiš enake stvari, kot prej pred začetkom širjenja virusa?*

*Katere vaše vsakodnevne navade so se spremenile v obdobju širjenja virusa in kako?*

*Se je tvoje prenočišče v obdobju korona virusa spremenilo ali ostaja enako? Kje prespiš?*

*Se počutiš varno v obdobju covid-a? Kaj te skrbi?*

*Imate kakšne kronične bolezni, ali ovire, zaradi katerih meniš, da si še bolj izpostavljen nevarnostim virusa?*

*Kakšne so tvoje pristočasne aktivnosti v tem času?*

Moj največji vir financ je socialna podpora. In zmeraj, ko se vidim s starši, ko jih grem obiskat, mi dajo še kej zraven. (D1) Zdaj med korono jih nisem šel nič obiskat, ampak so mi pa nakazali na kartico nekaj denarja, več, kot po navadi. Smo se poklicali in so rekli, da mi dajo malo več denarja, ker je kriza. Se mi je zdelo lepo, ampak mi je težko, ker jih ne morem obiskat. (D2)

Moje prenočišče je ostalo enako med to karanteno. Sem že nekaj mesecev pri prijatelju na kavču. Sva zmenjena, da jaz kupujem hrano za oba v zameno, da spim tam. Nekako funkcionira, ma ni niti malo komot itak. (D3) Ampak moja edina druga izbira bi bilo zavetišče in to mi ni odgovarjalo, sploh ne zdaj, tam spijo eden čez drugega na pogradih, ne vem, meni se zdi čudno, da niso nič naredili glede tega zdaj med korono. Tam če eden zbolí, zbolijo vsi. Vključno s tistim, ki dela tam. (D4)

Nimam nobenih težav, ki bi trajale od otroštva, ampak sem prebral veliko od korone in zna biti kar nevarna za nas igličarje. Tako, da malo sem previden, bi pa lahko bil še bolj. (D5)

Nimam nobenih pristočasnih aktivnosti. Mislim, na Youtube-u sem večinoma časa, kot tudi pred korono. Drugega ne delam. (D6)

## **SOCIALNI STIKI**

*S kom imate stike v obdobju karantene? (sorodniki, sosedi, prijatelji, znanci, drugi) In kako pogosto?*

*Kdo je tvoj največji zaupnik in na koga se najbolj zanesesh? Ali se v obdobju širjenja virusa zanesesh na isto osebo?*

*Ali imaš potrebo po še dodatnih stikih, ki jih sedaj v tem obdobju nimaš? Če ja, katere ljudi želiš, da bi lahko videl? Se počutiš osamljenega?*

*Ali se kdo obrača na tebe za pomoč v tem obdobju? Če ja – kdo in kakšno obliko pomoči želi, oziroma mu nudiš?*

Ja po horse še kar grem in pa v trgovino. Tako, da, kar sem tam v stikih in itak s prijateljem pri katerem živim. (D7) Da bi pa imel s sosedi stike jih nismo nikoli imeli in družina, kot sem rekel, se je ustrašila na začetku te karantene in so predlagali, da počakamo z obiski. Ni mi bilo vseeno, ker sem navajen, da se s starši vidimo, ampak ni panike. Njih si želim, da bi videl druge ljudi pa nimam nobene potrebe ne. (D8)

Nimam nobene osebe na katero bi se zanesel, s prijateljem si pomagava, ma še to se mi zdi tako pogojno, ne bi rekel, da se zanesem nanj, pač imava nek dogovor. (D9)

Nisem imel nobenega primera, da bi se kdo obrnil name za pomoč, se mi zdi, da je to bolj primer pri ljudeh, ki so navajeni biti skupaj v večih, meni je okej, če sem bolj sam. (D10)

## **ZAZNAVANJE TVEGANJ, UPORABA IN NABAVA DROG**

*Kakšna je dostopnost droge in kje jo nabavljaš v obdobju korona virusa, ali so se pogoji nabave spremenili? Če ja, kako?*

*Se je pogostost uporabe drog spremenila v tem obdobju, se je povečala, zmanjšala, ali kakršnekoli druge spremembe?*

*Uporabljaš sterilni pribor v obdobju korona virusa, ti je ta na voljo v enaki meri, kot prej, ali je ta manj dostopen? Kako prideš do njega?*

*Ali je kvaliteta prepovedanih drog na trgu med korona virusom drugačna? (dodatne primesi, čistost substance ...)*

*Kje uživaš prepovedane droge? (pri prijateljih, na javnih WC-jih, doma, zunaj v naravi) ali so prostori omejeni med korona virusom?*

Nabavljam pri istem tipu, kot sem vedno. To se ni spremenilo, ne vem pa, kako gre njemu prodaja, ker se glede tega nič ne pogovarjamo. Kvaliteto ima tudi še vedno enako. (D11)

Sterilni pribor mam vedno, ga dobiva na ŠENTu. To se itak sme it iskat, ti naštimajo v vrečko, kar jim rečeš. (D12)

Midva živiva tukaj sama, tako, da lahko prosto uporabljava droge v teh prostorih in ne motiva prav nobenega. Tudi ne delava kažina in sosedje se nikoli niso nič pritoževali nad nama. (D13)

## **POČUTJE NA SCENI**

*Kakšno je počutje med uporabniki na sceni v obdobju korona virusa?*

*Kje se v tem času največ zadržujete? Ali so kateri prostori, kjer ste prej bili pogosto in sedaj tja ne morete?*

*O kakšnih temah se veliko pogovarjate v tem času? Ali je virus pogosta tema?*

*Naštej tveganja, za katere meniš, da obstajajo med uporabniki prepovedanih drog in ste zaradi njih bolj izpostavljeni zdravstvenim, finančnim nevarnostim in socialnim stiskam, ki obstajajo v tem obdobju.*

Ja eni so kar prestrašeni. Sicer sem jaz vedno bolj zase, ampak vseeno se vi dim z enimi ljudmi in nekaj jih že dober čas ni ven. (D14) Kar jaz vem se v Idealu (skvotu) še kar dobivajo, mi pa smo ponavadi hodili bolj eden do drugega na obiske in tega ne delamo v tem obdobju. Nisem ne vem kako prestrašen, ampak do izzivanja usode mi pa vseeno ni. (D15)

O virusu govorimo dosti, ma ne bi rekel, da samo med odvisniki, itak vsi govorijo o tem. (D16)

Jaz sicer imam v redu higienske možnosti, ampak se mi zdi, da se tisti res ta pravi brezdomci sploh ne sekirajo za čistočo, ali pa nimajo pogojev. (D17)

Kot sem rekel, se mi zdi, da je pri odvisnikih res nevarno to, če so uporabniki heroina. Potem pa če so bolj šibkega zdravja še toliko bolj. (D18)

## **OCENA IN PREGLED SOCIALNIH SLUŽB, STORITEV IN NJIHOVA UČINKOVITOST**

*Katere organizacije oz. programe pomoči uporabljaš v tem obdobju širjenja virusa?*

*Ali si zadovoljen z njihovim delom v obdobju korona virusa? (pozitivno ali negativno)*

*Kakšen je odnos služb do uživalcev drog med korona virusom? Opiši, kakšno izkušnjo, če jo imaš (zdravniki, socialni delavci, druge službe, ...)*

*Ali bi lahko rekel za točno določeno organizacijo (njen program ali tam zaposleno osebo), ki je v tem obdobju zelo zanesljivo izvajala svojo dejavnost in se na njih lahko najbolj zanesesh. Če ja, kako ti pomaga?*

V bistvu sva hodila samo na ŠENT po pribor.

Vem, da so nosili kosila okrog, ampak midva jih nisva potrebovala, ker si lahko skuhava. (D19)

Sej pravim, da nisem niti uporabljal nobene storitve neke posebne zaradi epidemije, tako, da nimam mnenja. (D20)

## **IDEJE ZA IZBOLJŠANJE PRIPRAVLJENOSTI PROGRAMOV**

*Nasveti in ideje za prihodnost in izboljšanje programov, da bodo boljše pripravljene na podobne situacije.*

*Katere pomoči pogrešaš v tvoji lokalni skupnosti, ki trenutno ne delujejo? In katere njihove programe/storitve (dnevni center)*

*Kaj bi uživalci drog še potrebovali, da bi lahko imeli bolj kakovostno življenje v obdobju koronavirusa?*

*Ali čutiš pomanjkanje po strokovni pomoči med obdobjem karantene in občinske omejitve gibanja? Če ja, kakšno strokovno pomoč bi potreboval?*

Če že, bi nam prišlo prav, da bi dobili kakšne maske. Malo je dosadno hodit okrog s tistim šalom okrog glave. Pač ful je očitno, da nimaš denarja za masko, ali pa, da ti ni mar, ne vem, ljudje si začnejo takoj kaj mislit. (D21) In verjemi, da, če je kdo, ki ne bo dal 50€ za 5 mask, je to brezdomec. Itak so jih tko podražali, da se grem stavit, da ga ni brezdomca, še manj pa đankija, ki je kupil masko v teh treh mesecih. (D22)

Zaenkrat se še nisem odločil za neko strokovno pomoč in je ne rabim.

## **UKREPI V OBDOBJU EPIDEMIJE**

*Ali je po tvojem mnenju dobro poskrbljeno za varnost skupine uporabnikov prepovedanih drog v obdobju širjenja virusa?*

*Ali se strogo držiš ukrepov vlade in karantene? Kako sam poskrbiš za svojo varnost? Kaj meniš o ukrepih? (Ne zapuščaš občine, držiš se razdalje 1,5m, ne vidiš se s sorodniki, maske, rokavice v trgovini, 8h – 10h za upokojence ...)*

*Ko bo razglašeno, da je karantene konec, ali se boš še držal, katerih pravil, ki veljajo sedaj? Razdalja 1,5m, maske, rokavice... naštej katere boš še upošteval in na katerih mestih.*

Ma ne bi rekel, da je bilo kaj posebno dobro in niti slabo poskrbljeno za nas brezdomce. Pač enaka pravila so veljala za vse, mi mamo pač to nesrečo, da mamo slabe predpogoje za upoštevati vsa ta pravila ne. In sami smo si krivi. Vsaj večina je prišla v to stanje zaradi svoje krivde. (D23)

Ukrepov se poskušam držati, ker nimam interesa, da bi še kaj dodatno izstopal. Socialne distance, nošenje maske, rokavic, kjer so na voljo, teh osnovnih se bom zagotovo držal. (D24)

Razkužila tudi uporabljam, kjer jih majo, ker sam ga ne kupim. (D25)

*Hvala za sodelovanje.*

9.3.5 Zapis pogovora z osebo E

#### **VPRAŠALNIK – Oseba E**

**Starost in spol intervjuvanca:** 42 let, moški

**Datum:** 3.5.2020

#### **ŽIVLJENJSKI SLOG, OSEBNO ZDRAVJE IN POČUTJE**

*Kaj bi ti potreboval, da bi lepše preživljal dneve v tem obdobju širjenja virusa?*

*Od česa živiš? Kateri so tvoji viri financ? Ali lahko preživiš s temi sredstvi in si lahko privoščiš enake stvari, kot prej pred začetkom širjenja virusa?*

*Katere vaše vsakodnevne navade so se spremenile v obdobju širjenja virusa in kako?*

*Se je tvoje prenočišče v obdobju korona virusa spremenilo ali ostaja enako? Kje prespiš?*

*Se počutiš varno v obdobju covid-a? Kaj te skrbi?*

*Imate kakšne kronične bolezni, ali ovire, zaradi katerih meniš, da si še bolj izpostavljen nevarnostim virusa?*

*Kakšne so tvoje pristočasne aktivnosti v tem času?*

Da bi jaz imel lepši dan, bi morali ukiniti vse ukrepe (E1) Moj največji dohodek je preprodaja drog, socialna mi ne pokrije niti nekih osnovnih stvari (E2). Ne vem, meni se ne zdi, da zato, ker sem brezdomec bi moral znat preživeti s 400€. Zato pač kupujem in prodajam naprej in zaslužim s tem od 600€ do 1000€ (E3). Dobivam iz Italije, tako, da zdaj imam en hud mesec za sabo, ker se mi je ful poslabšala prodaja (E4). Se mi zdi, da itak

povpraševanje je enako, če že, se je povečalo. Ampak nimam kje dobit takih količin (E5).  
Ne vem kaj bi povedal še drugega. Od drog niti ne maram toliko govorit, sem mislil, da bova bolj od virusa. Lahko ti rečem samo to še, da ja sem sigurno imel kakšen fiks manj v tem času, ampak takoj, ko se bo zares odprl z Italijo, ti povem, da bo Idrija. In ne samo pri meni. (E6)

Spim v zapuščenem objektu. (E7)

Nimam nobenih bolezni, sem zdrav, kot riba. (E8)

Moj hobi je droga in to je vse kar počnem in vse kar sem počel med karanteno. (E9) Lahko, da se sliši neumno, ampak jaz mislim, da bi to moral vsak poskusit, sploh tisti zamašeni politiki.

### **SOCIALNI STIKI**

*S kom imate stike v obdobju karantene? (sorodniki, sosedi, prijatelji, znanci, drugi) In kako pogosto?*

*Kdo je tvoj največji zaupnik in na koga se najbolj zanesesh? Ali se v obdobju širjenja virusa zanesesh na isto osebo?*

*Ali imaš potrebo po še dodatnih stikih, ki jih sedaj v tem obdobju nimaš? Če ja, katere ljudi želiš, da bi lahko videl? Se počutiš osamljenega?*

*Ali se kdo obrača na tebe za pomoč v tem obdobju? Če ja – kdo in kakšno obliko pomoči želi, oziroma mu nudiš?*

Par folka je tle po Gorici, ki sem jih oskrboval tudi med to karanteno, ampak minimalno. Se na telefon drugače nisem niti javljal lej. (E10)

Ma ne vem koliko, recimo, da jih ocenim tam max 7, da sem prodal v tem času, 3 redno. Mislim večkrat ne. Za več ljudi nisem imel. (E11)

Uuu, ja, sej ti pravim, en kup se jih je obračalo name v tem času za pomoč. Ma za pomoč v obliki droge. (E12)

### **ZAŽNAVANJE TVEGANJ, UPORABA IN NABAVA DROG**

*Kakšna je dostopnost droge in kje jo nabavljaš v obdobju koron virusa, ali so se pogoji nabave spremenili? Če ja, kako?*

*Se je pogostost uporabe drog spremenila v tem obdobju, se je povečala, zmanjšala, ali kakršnekoli druge spremembe?*

*Uporabljaš sterilni pribor v obdobju korona virusa, ti je ta na voljo v enaki meri, kot prej, ali je ta manj dostopen? Kako prideš do njega?*

*Ali je kvaliteta prepovedanih drog na trgu med korona virusom drugačna? (dodatne primesi, čistost substance ...)*



*Kje uživaš prepovedane droge? (pri prijateljih, na javnih WC-jih, doma, zunaj v naravi) ali so prostori omejeni med korona virusom?*

V bistvu sem v tem času bil skorajda brez nabave. Mislim imam vedno neko zalogo in sem jo zdaj porabil v tem času. (E13) Takoj ko bo možnost bom spet se slišal z mojimi ljudmi z Juga Italije in potem se to zrihta. (E14)

Sterilni pribor ja absolutno uporabljam, se ne zajebavam s tem. (E15)

No, jaz sem imel zaloge robe in zato je bila kvaliteta enaka. Ne vem, kaj so pa drugi jemali in dobivali. (E16)

## **POČUTJE NA SCENI**

*Kakšno je počutje med uporabniki na sceni v obdobju korona virusa?*

*Kje se v tem času največ zadržujete? Ali so kateri prostori, kjer ste prej bili pogosto in sedaj tja ne morete?*

*O kakšnih temah se veliko pogovarjate v tem času? Ali je virus pogosta tema?*

*Naštej tveganja, za katere meniš, da obstajajo med uporabniki prepovedanih drog in ste zaradi njih bolj izpostavljeni zdravstvenim, finančnim nevarnostim in socialnim stiskam, ki obstajajo v tem obdobju.*

Jaz ne govorim dosti o koroni. Na začetku sem, ampak potem me je minilo. (E17) Itak nimamo nobenega vpliva na to. Oni tam nekaj postavljajo svoja pravila in potem ali jih upoštevaš ali ne. (E18) Ne vem zakaj bi se pogovarjal o tem, ker itak samo izgubljam čas na ta račun.

Zbiramo se na istih mestih, sicer manj pogosto in v manjšem številu, ampak placi so enaki. (E19)

Jah pomojem jih večine ne briga za neke zdravstvene stiske. Drugače se verjetno ne bi fiksali ne. (E20) Potem tisti, ki živijo bolj ali manj od prodaje, so zdaj sigurno v dreku. Drugim pa ne vem se po moje ne pozna, če živijo sam od socialne. (E21) Socialne stiske pa zna bit, da so še najbolj tako prisotne pri brezdomcih in uporabnikih drog. Itak je point vsega našega druženja droga ne, zdej če je ni, to pomeni, da ali bo barufa, ker so vsi živčni, ali pa se folku niti ne da nikamor, ker so vsi psihotični doma. Tako se meni zdi, da verjetno ni neka baš kvaliteta v odnosih trenutno med ljudmi na ulici. (E22)

## **OCENA IN PREGLED SOCIALNIH SLUŽB, STORITEV IN NJIHOVA UČINKOVITOST**

*Katere organizacije oz. programe pomoči uporabljaš v tem obdobju širjenja virusa?*

*Ali si zadovoljen z njihovim delom v obdobju korona virusa? (pozitivno ali negativno)*

*Kakšen je odnos služb do uživalcev drog med korona virusom? Opiši, kakšno izkušnjo, če jo imaš (zdravniki, socialni delavci, druge službe, ...)*

*Ali bi lahko rekel za točno določeno organizacijo (njen program ali tam zaposleno osebo), ki je v tem obdobju zelo zanesljivo izvajala svojo dejavnost in se na njih lahko najbolj zanesesh.*

*Če ja, kako ti pomaga?*

V bistvu sem hodil samo po metadon. (E23)

Ne vem kakšen odnos imajo, verjetno smo jim še manj všeč, kot ponavadi, haha. Nisem imel nobene take izkušnje, ker nisem hodil okrog zdravnikov v tem času. (E24)

Organizacij itak ne mara, nobeni ni zares mar za nas, vsi samo nekaj izkoriščajo naš položaj za svoje potrebe. (E25)

### **IDEJE ZA IZBOLJŠANJE PRIPRAVLJENOSTI PROGRAMOV**

*Nasveti in ideje za prihodnost in izboljšanje programov, da bodo boljše pripravljene na podobne situacije.*

*Katere pomoči pogrešaš v tvoji lokalni skupnosti, ki trenutno ne delujejo? In katere njihove programe/storitve (dnevni center)*

*Kaj bi uživalci drog še potrebovali, da bi lahko imeli bolj kakovostno življenje v obdobju koronavirusa?*

*Ali čutiš pomanjkanje po strokovni pomoči med obdobjem karantene in občinske omejitve gibanja? Če ja, kakšno strokovno pomoč bi potreboval?*

V redu se mi je zdelo to, da so nosili kosila okrog, itak. Ampak zdaj to so neke osnovne potrebe. Ne vem, se mi zdi, da v tej karanteni bi nam morali ponuditi več, en folk se ne zna zamotiti sam, ne vem, sej nimam nobene ideje... (E26) ampak nekako smo imeli ful več časa in ful manj droge... in je bil kažin ne, sej vem, da se ni smelo nikamor in je bilo vse zaprto, ampak magari bi nas nekako organizirali in bi nekaj delali, ker smo se itak lih tako zbirali, samo nismo imeli kaj delati. (E27)

### **UKREPI V OBDOBJU EPIDEMIJE**

*Ali je po tvojem mnenju dobro poskrbljeno za varnost skupine uporabnikov prepovedanih drog v obdobju širjenja virusa?*

*Ali se strogo držiš ukrepov vlade in karantene? Kako sam poskrbiš za svojo varnost? Kaj meniš o ukrepih? (Ne zapuščaj občine, držiš se razdalje 1,5m, ne vidiš se s sorodniki, maske, rokavice v trgovini, 8h – 10h za upokojence ...)*

*Ko bo razglašeno, da je karantene konec, ali se boš še držal, katerih pravil, ki veljajo sedaj? Razdalja 1,5m, maske, rokavice... naštej katere boš še upošteval in na katerih mestih.*

Teh nekaj osnovnih se itak držim, sej drugače ne moreš niti v trgovino. Ampak na splošno mi je vse skupaj mimo in sem proti vsem tem ukrepom. (E28)

*Hvala za sodelovanje.*

9.3.6 Zapis pogovora z osebo F

### **VPRAŠALNIK – Oseba F**

**Starost in spol intervjuvanca:** 27 let, moški

**Datum:** 3.5.2020

### **ŽIVLJENJSKI SLOG , OSEBNO ZDRAVJE IN POČUTJE**

*Kaj bi ti potreboval, da bi lepše preživel dneve v tem obdobju širjenja virusa?*

*Od česa živiš? Kateri so tvoji viri financ? Ali lahko preživiš s temi sredstvi in si lahko privoščiš enake stvari, kot prej pred začetkom širjenja virusa?*

*Katere vaše vsakodnevne navade so se spremenile v obdobju širjenja virusa in kako?*

*Se je tvoje prenočišče v obdobju korona virusa spremenilo ali ostaja enako? Kje prespiš?*

*Se počutiš varno v obdobju covid-a? Kaj te skrbi?*

*Imate kakšne kronične bolezni, ali ovire, zaradi katerih meniš, da si še bolj izpostavljen nevarnostim virusa?*

*Kakšne so tvoje pristočasne aktivnosti v tem času?*

Jah.. v tem covid obdobju bi potreboval več drog, da bi se počutil dobro. (F1)

Spim pri sestri. Mi dovoli, da sem pri njej, jaz ji dajem enih 200€ na mesec pa ona plačuje potem najemnino. Imam pa stalno bivališče drugje no, uradno nisem tukaj. (F2) Glavni del denarja je socialna pomoč in pa, kar nama nona in nono dajeta. (F3)

V tem obdobju sigurno malo manj pohajam, prej sem res cel čas lutal okrog (F4). Ne vem, kaj drugega še počnem. Pohajam... to je pa tudi vse verjetno. Se ne spomnim nekih drugih aktivnosti, ki bi jih redno počel.

Glede tega so me opozorili pri dohtarju, da naj bom pazljiv, ker imam astmo. Ampak me ne prav močno skrbi, ker jo imam že od majhnega in sem navajen. Vem, kako reagirat, ko imam napad. (F5)

### **SOCIALNI STIKI**

*S kom imate stike v obdobju karantene? (sorodniki, sosedi, prijatelji, znanci, drugi) In kako pogosto?*

*Kdo je tvoj največji zaupnik in na koga se najbolj zanesesh? Ali se v obdobju širjenja virusa zanesesh na isto osebo?*

*Ali imaš potrebo po še dodatnih stikih, ki jih sedaj v tem obdobju nimaš? Če ja, katere ljudi želiš, da bi lahko videl? Se počutiš osamljenega?*

*Ali se kdo obrača na tebe za pomoč v tem obdobju? Če ja – kdo in kakšno obliko pomoči želi, oziroma mu nudiš?*

V tem obdobju sem največ s svojo sestro in njenim fantom. Ne morem reči, da se ravno družimo, ampak so pa edini, s katerimi se redno vidim. (F6)

S tistim, s katerim želim govoriti, ga lahko pokličem in se slišimo. (F7) Ne vem, razen tega, da mi je ful dolgčas, mi ne fali prav dosti med korono. (F8)

Verjetno se mi najbolj pozna to, da malo več govorim s sestro, ker vseeno smo več u stanovanju in potem se večkrat pogovarjamo. S kakšnim pogovorom recimo, da pomagam njej. (F9)

### **ZAZNAVANJE TVEGANJ, UPORABA IN NABAVA DROG**

*Kakšna je dostopnost droge in kje jo nabavljaš v obdobju koron virusa, ali so se pogoji nabave spremenili? Če ja, kako?*

*Se je pogostost uporabe drog spremenila v tem obdobju, se je povečala, zmanjšala, ali kakršnekoli druge spremembe?*

*Uporabljaš sterilni pribor v obdobju korona virusa, ti je ta na voljo v enaki meri, kot prej, ali je ta manj dostopen? Kako prideš do njega?*

*Ali je kvaliteta prepovedanih drog na trgu med korona virusom drugačna? (dodatne primesi, čistost substance ...)*

*Kje uživaš prepovedane droge? (pri prijateljih, na javnih WC-jih, doma, zunaj v naravi) ali so prostori omejeni med korona virusom?*

Nabavljam pri isti osebi, kot sem do zdaj. Grem manjkrat do njega in vzamem več, ampak drugače vse enako. Tudi uporaba in vse je enako, če bi imel več denarja, bi sigurno več vzal. (F10)

Edino glede uživanja, pač uživam droge samo doma, prej pa sem tudi pri kakšnem prijatelju, kar zdaj ne. Pač gobe smo vedno vzeli v klapi. (F11)

### **POČUTJE NA SCENI**

*Kakšno je počutje med uporabniki na sceni v obdobju korona virusa?*

*Kje se v tem času največ zadržujete? Ali so kateri prostori, kjer ste prej bili pogosto in sedaj tja ne morete?*

*O kakšnih temah se veliko pogovarjate v tem času? Ali je virus pogosta tema?*

*Naštej tveganja, za katere meniš, da obstajajo med uporabniki prepovedanih drog in ste zaradi njih bolj izpostavljeni zdravstvenim, finančnim nevarnostim in socialnim stiskam, ki obstajajo v tem obdobju.*

Meni se zdi, da so uporabniki v redu, mislim, da, če maš kje za bit še nekako no, razen tistih, ki so prav na cesti, si mislim, da njih mora kar skrbet (F12), ne poznam pa nobenega. Pač družim se ne z nobenim, ki bi bil prav na cesti, ali pa v zavetišču. U moji klapi so vsi doma, imajo kje bit, sem jaz edini tisti bolj odpadnik, ki se ne znajde ravno, haha. Pač meni je komot tukaj pri sestri in to je to. Sej ji ful pomagam.

Ja s sestro kar veliko govoriva o koroni, ker gledava skupaj televizijo in tam govorijo itak samo to. (F13)

Ma ja bolj malo se vidim z ljudmi, dobivali smo se večinoma po domovih, jaz sicer klape ne pripeljem sem, zaradi sestre, ampak h drugim pa grem pogosto. No zdaj ne. (F14)

Za tveganja bi reku, da je največja fora, kjer je folk nametiran, pač to so živčni bolniki razumeš, in njih po moje pere. (F15)

## **OCENA IN PREGLED SOCIALNIH SLUŽB, STORITEV IN NJIHOVA UČINKOVITOST**

*Katere organizacije oz. programe pomoči uporabljaš v tem obdobju širjenja virusa?*

*Ali si zadovoljen z njihovim delom v obdobju korona virusa? (pozitivno ali negativno)*

*Kakšen je odnos služb do uživalcev drog med korona virusom? Opiši, kakšno izkušnjo, če jo imaš (zdravniki, socialni delavci, druge službe,...)*

*Ali bi lahko rekel za točno določeno organizacijo (njen program ali tam zaposleno osebo), ki je v tem obdobju zelo zanesljivo izvajala svojo dejavnost in se na njih lahko najbolj zanesesh. Če ja, kako ti pomaga?*

Jaz hodim samo na Karitas po hrano pa to, kar mi pripada, drugega nisem nikoli uporabljal. (F16)

Ne, na ŠENT ne hodim, ker mi ne gre tako slabo. ŠE. Hahah..

## **IDEJE ZA IZBOLJŠANJE PRIPRAVLJENOSTI PROGRAMOV**

*Nasveti in ideje za prihodnost in izboljšanje programov, da bodo boljše pripravljene na podobne situacije.*

*Katere pomoči pogrešaš v tvoji lokalni skupnosti, ki trenutno ne delujejo? In katere njihove programe/storitve (dnevni center)*

*Kaj bi uživalci drog še potrebovali, da bi lahko imeli bolj kakovostno življenje v obdobju koronavirusa?*

*Ali čutiš pomanjkanje po strokovni pomoči med obdobjem karantene in občinske omejitve gibanja? Če ja, kakšno strokovno pomoč bi potreboval?*

Ja jaz sem drugače pričakoval, da bomo mi, ki imamo socialno podporo dobili kakšne maske, vsaj na Karitas. (F17) Mask res nisem kupoval. Sem si dal maj šal pa neki a veš. Glih, da ne težijo. (F18)

### **UKREPI V OBDOBJU EPIDEMIJE**

*Ali je po tvojem mnenju dobro poskrbljeno za varnost skupine uporabnikov prepovedanih drog v obdobju širjenja virusa?*

*Ali se strogo držiš ukrepov vlade in karantene? Kako sam poskrbiš za svojo varnost? Kaj meniš o ukrepih? (Ne zapuščaš občine, držiš se razdalje 1,5m, ne vidiš se s sorodniki, maske, rokavice v trgovini, 8h – 10h za upokoјence ...)*

*Ko bo razglašeno, da je karantene konec, ali se boš še držal, katerih pravil, ki veljajo sedaj? Razdalja 1,5m, maske, rokavice... naštej katere boš še upošteval in na katerih mestih.*

Upošteval bom še naprej ve ta nujne ukrepe. (F19) Občino sem sicer parkrat zapustil, potem sem pa slišal, da policija tudi ustavlja folk, tako, da nisem šel več k nonoti in noni. (F20)

Se mi ne zdi, da bi kaj posebej poskrbeli za uporabnike drog. (F21)

*Hvala za sodelovanje.*

## 9.4 Priloga 4: Odprto kodiranje

Odprto kodiranje: Intervju z osebo A

	IZJAVA	POJEM	TEMA
A1	Med korono se moje finance niso nič spremenile, nič mi ne manjka, imam socialno podporo, drugih virov pa ne bom našteval, niso važni	Med epidemijo se moje finance niso spremenile, nič mi ne manjka, imam socialno podporo	Življenjski slog
A2	Sem pa hodil v redno službo celo lansko leto in imam še nekaj od takrat. Letos pa nisem prav nič delal, ker se mi ne da	Imam prihranke, saj sem imel lansko leto redno službo, letos nisem delal, ker se mi ne da	Življenjski slog
A3	Moje prostočasne aktivnosti so... spanje. In so ostale enake, se niso nič spremenile, koronavirus ni imel vpliva name	Epidemija ni imela vpliva name, moja prostočasna aktivnost je spanje in se ni spremenila	Življenjski slog
A4	Tudi prenočišče se mi ni spremenilo, sem bil že prej v skvotu in tu sem ostal	Ostal sem v skvotu, prenočišče se mi ni spremenilo	Življenjski slog
A5	Ko je prišel koronavirus ven me ni sploh skrbelo, mogoče kakšen dan, ma potem me kmalu ni brigalo več	Ob pojavu koronavirusa me je malo skrbelo, potem me ni brigalo več	Življenjski slog
A6	Sem pa videl pri drugih, sploh tistih, ki imajo doma stare ljudi, so bili bolj previdni. Imajo večjo odgovornost, kot pa jaz. Jaz nisem bil bolan že 10 let	Tiste, ki imajo doma stare ljudi, bolj skrbi, mene ne, ker nisem bil bolan že 10 let	Življenjski slog
A7	Stike med karanteno imam večinoma s sosedi, drugimi stanovalci v tem skvotu. In tej znanci, ki hodijo tle redno okoli. Ma meni se zdi, da imam prav toliko stikov, kot sem jih imel prej. Mislim, jaz vidim vsak dan redno okrog 20 ljudi	Med karanteno imam stike s sostanovalci v skvotu, z znanci, ki so redno tu, vsak dan vidim okrog 20 ljudi	Socialni stiki
A8	Če bi imel za dobit korono, bi jo že dobil. Mene niti malo ne skrbi, ker takih ljudi, kot smo mi, nas niti ne oplazi takšna stvar	Ne skrbi me, da bi dobil koronavirus	Socialni stiki
A9	V ambulanti za zdravljenje odvisnosti nam ne zmerijo niti vročine. Jih ne briga ravno, oni tudi ne nosijo mask noter. To so mi povedali tudi drugi odvisniki tukaj okrog	V ambulanti za odvisnosti mi ne zmerijo vročine, tudi drugi odvisniki so rekli, da v ambulanti ne nosijo niti mask	Socialni stiki
A10	Jaz nimam potrebe po dodatnih stikih, vem pa, da se starim ljudem meša, se zapirajo v hiše, pred televizijo in	Jaz nima potrebe po dodatnih stikih, stari ljudje so zaprti v hiše in se jim	Socialni stiki

	radiom... to je prav naštimano za sčistiti takšne ljudi	meša, koronavirus je narejen za zmanjšati število starih ljudi	
A11	Domov pa res zdaj en čas že nisem šel. Ko sem bil nazadnje sta bila nono in nona tako v strahu, da se mi je potem zdelo brez veze, da hodim. Če zdaj pomislim je res, da so moji stiki malo drugačni, ker se z družinskimi člani nisem videl	Domov nisem šel med epidemijo, ko sem šel, sta bila dedek in babica zelo prestrašena, zato sem se odločil, da ne hodim, moji stiki so drugačni, ker se ne vidim z družino	Socialni stiki
A12	Vidim se z ljudmi, kot sem jaz, ker nas ne briga, do drugih sem bolj previden	Vidim se z odvisniki, ker nas ne briga, drugih skupin ljudi se izogibam	Socialni stiki
A13	Zanesem se pa ne na prav nobenega več, samo še nase. Se mi zdi, da sem sedaj med korono še bolj izgubil upanje v druge ljudi, ne vem sicer zakaj, ampak nekako sem še bolj sam zase in si mislim svoje	Zanesem se samo nase, med epidemijo sem še bolj izgubil upanje v soljudi, v tem času sem še bolj sam zase	Socialni stiki
A14	Ne vem kakšna je točno dostopnost, ampak uporabe drog je veliko več, kot jo je bilo pred karanteno. Ljudje, ki so bili prej bolj na travi ali drugih mehkih drogah, so šli med korono na meto, nekateri tudi iglo, ljudem se meša	Uporabe drog je več, kot pred karanteno, nekateri ljudje so bili prej samo na travi in mehkih drogah, sedaj so na metamfetaminu ali igli, meša se jim	Zaznavanje tveganj
A15	Od pogojev ne vem, če so se spremenili, mi imamo pač tukaj drogo, je niti ne hodim nabavljat	Drogo imamo v skvotu, je ne hodim nabavljat drugam	Zaznavanje tveganj
A16	Sterilnega pribora ne uporabljam, ker nisem na igli, bolj meta in tako. Kadim na foliji. ŠENT-ovci drugače pa itak hodijo okrog še zmeraj	Ne uporabljam sterilnega pribora, nisem na igli, sem na meti, kadim na foliji	Zaznavanje tveganj
A17	Ne vem kaj ti reči glede kvalitete... Lahko ti pa dam kaj za probat. Je pa itak tudi že tle u zraku toliko kemikalij, da lahko te je že kej prijelo	Ne vem ali se je kvaliteta spremenila	Zaznavanje tveganj
A18	Pač mi tukaj ne uživamo drog, mi samo uživamo, to je vse	Tukaj v skvotu uživamo	Zaznavanje tveganj
A19	Jaz sem se na javnih mestih ravno tko združeval, je absolutno več takih, ki nas ne briga, kot pa tistih, ki so vse to upoštevali. Vsaj jaz se družim bolj s tistimi, ki jih ne briga ta epidemija	Na javnih mestih se ravno tako zadržujem, več nas je tistih, ki se ne brigamo za ukrepe	Počutje na sceni



A20	Sicer sem pa še vseeno največ časa tu okrog skvota. Na ŠENT sem se šel stuširat, mogoče po kakšno stvar v trgovino, to je pa tudi vse	Največ časa sem v bližini skvota, na ŠENT se grem stuširat	Počutje na sceni
A21	Jaz nimam nobenih dolgotrajnih zdravstvenih težav, je pa folk, ki je na igli in tisti so itak živi mrtveci že tako. Njim po moje fali prav vse, tako, da verjamem, da za njih je korona veliko bolj nevarna, kot za nas	Jaz nimam zdravstvenih težav, ljudje, vem, da je nevarno za ljudi, ki jemljemo heroin, oni so kot živi mrtveci	Počutje na sceni
A22	Glede denarja pa se mi zdi da smo na splošno vsi odvisniki itak odvisni od socialne, malokateri ima kaj našparano. Dvomim no, da ima kdo kaj našparano	Vsi odvisniki smo odvisni od socialne podpore, dvomim, da ima, kdo kaj našparano	Življenjski slog
A23	Predvsem tisti, ki imajo kakšno dopolnilno dejavnost, kot je prosjačenje, verjamem, da so bili zdaj malo oškodovani. Ker noče imet nihče stika z njimi	Tisti, ki prosjačijo, so imeli sedaj med epidemijo izpad prihodka, ker nihče noče imeti stika z njimi	Počutje na sceni
A24	Pa tudi kakšna punca, ki včasih da za en fiks, ga zdaj v tem obdobju ne dobi na ta račun	Punce, ki se prodajajo za heroin, se v tem obdobju niso mogle	Počutje na sceni
A25	Jaz sem samo prejemal kosila od civilne zaščite. Ampak bi lahko preživel tudi brez. Vzamem, ampak ni, da brez tega ne morem. Se ti zdi, da je, kdo od nas lačen? Mi ne rabimo nič	Prejemal sem kosila od civilne zaščite, lahko bi preživel tudi brez, tu v skvotu smo samostojni	Ocena in pregled socialnih služb
A26	Na ŠENT ne maram hodit, včasih sem šel kaj tja tudi tako za družbo, zdaj pa čim manj, samo, če rabim tuš, ali pa kakšne formalnosti in potrdila mi pomagajo urediti, ker meni se ne da	Včasih sem šel na ŠENT za družbo, sedaj grem samo uporabiti tuš in urediti, kakšne formalnosti	Ocena in pregled socialnih služb
A27	Ma nimam nobene ideje, kaj bi lahko izboljšale organizacije v takih obdobjih. Če se, kdo znajde v tem svetu, smo to odvisniki. Mi bi se znašli sami v vsaki situaciji. Ker nimaš izbire	Nimam nobene ideje za izboljšanje organizacij, odvisniki se znajdemo v svetu, v vsaki situaciji	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
A28	tudi sedaj med korono, ko se je občina kao spomnila na nas in nam dala tiste kontejnerje, ma za nič na svetu ne grem tja, da bom spal noter nametan eden čez drugega. Se mi boljše godi tukaj v skvotu	za nič na svetu ne bi šel v občinske kontejnerje, tam so nametani eden čez drugega, boljše se mi godi v skvotu	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
A29	Da ne omenjam zavetišča, tam so pogradi razumeš, ne vem, toliko pričajo o tej	V zavetiščih ni nobene	Ideje za izboljšanje pripravljenosti

	distanci ma ne tam, tam je zagotovo ni	socialne distance	programov
A30	Nimam nobene ideje, kako bi nam lahko pomagala, kakšna organizacija ali pa program. Do zdaj še nisem naletel na nobeno organizacijo, ki bi mi lahko pomagala. V Sloveniji nimamo nič takega, da bi ti jaz rekel, da pomaga odvisnikom	Nisem še naletel na nobeno organizacijo v Sloveniji, ki bi nam lahko pomagala	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
A31	Zdi se mi, da tudi na ŠENT sploh ne hodijo več odvisniki, hodijo drugi na kafe, alkoholiki in taki, odvisniki pa samo po pribor	Na ŠENT ne hodijo odvisniki, alkoholiki hodijo na kafe, mi gremo samo po pribor	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
A32	Se mi zdi da je bilo mogoče malo več kažina, zaradi nestrpnosti. ma ne prav veliko. Tukaj v skvotu smo imeli par pretefov. Saj se pogosto, kdo stepe, ampak se mi zdi, da so bili ljudje v tem času bolj živčni	V skvotu imamo kdaj kakšen pretep, v času epidemije jih je bilo malo več, zaradi nestrpnosti	Počutje na sceni
A33	Jaz ne upoštevam ukrepov. Razumem, da nosijo maske tisti, ki imajo doma očeta na smrtni postelji, ampak jaz je ne	Ne upoštevam ukrepov, razumem, da jih ukrepajo tisti, ki so v stiku z bolnimi osebami	Ukrepi vlade

Odprto kodiranje: Intervju z osebo B

	IZJAVA	POJEM	TEMA
B1	Na začetku vsega tega je bilo kar grozno. Potem so se stvari umirile. Tudi kar se tiče odnosov med ljudmi se je še vedno čutilo neko napetost	Ljudje so bili na začetku epidemije zelo živčni, nato so se umirili, še vedno se čuti nekoliko napetosti	Življenjski slog
B2	Tukaj v zavetišču je veliko različnih karakterjev na kupu in to zna biti kar naporno v takšnih situacijah, kot je ta karantena. Ampak, ker smo bili v bistvu primorani biti skupaj, se več družiti, sem definitivno opazil veliko spremembo no od začetka do konca karantene	V zavetišču je veliko različnih karakterjev na kupu, kar je zelo naporno v takšnih situacijah, kot je epidemije, ker pa smo primorani biti skupaj in se več družiti, sem opazil spremembe v naših odnosih, da so boljše, ker nimamo izbire	Socialni stiki

B3	Finance so ostale enake in mi ni manjkal denar	Finance so ostale enake, denar mi ni manjkal	Življenjski slog
B4	Neke vsakodnevne navade so se tudi spremenile. Sem imel recimo navado, da sem šel vsako jutro do supermove, zdaj pa me ni bilo v trgovini že en mesec sigurno. Pač gremo po ta nujno v trafiko, to je pa tudi vse	Moje vsakdanje navade so se spremenile, vsako jutro sem hodil v supernovo, sedaj nisem šel že en mesec, hodim samo po najnujnejše v trafiko	Življenjski slog
B5	Jaz tudi vsak dan spijem jogurt, ker mi ful pomaga za prebavo in sploh občutek v trebuhu, zdaj pa ga že en čas nisem, ker ne grem v trgovino. In to je nekaj osnovnega zame, vendar sem se temu odpovedal, raje, kot, da bi bil v nevarnosti	Imam navado, da vsak dan spijem jogurt, ker se boljše počutim, vendar sem se temu odpovedal, ker ne grem v trgovino, da ne bi bil v nevarnosti	Življenjski slog
B6	Tudi po Novi Gorici se sploh nisem sprehajal, ker drugače grem rad malo gor in dol	Rad se sprehajam, ampak v času epidemije se ne	Življenjski slog
B7	Zdi se mi, da sem se tudi zredil v tem času karantene. Malo zaradi živčnosti, potem premalo gibanja in obroki, ki smo jih dobivali so bili kar kalorični	Zaradi živčnosti, nizke telesne aktivnosti in kaloričnih obrokov, ki smo jih dobivali, sem se med epidemijo zredil	Življenjski slog
B8	Glede varnosti pa moram reči, da na začetku sem kar pograbil za to idejo in se ustrašil, koronavirus dogajanje sem spremljal že, ko se je začelo na Kitajskem in sem bil kar napsihiran	Koronavirus dogajanje sem spremljal že odkar se je začelo na Kitajskem in sem bil zelo prestrašen, na začetku, ko je prišel k nam	Življenjski slog
B9	K temu je seveda pripomoglo veliko tudi to stanje, zaradi substanc, neprespanost, živčnost in potem nisem niti dobro razmislil trezno takrat tega, ampak je bilo vse bolj impulzivno, sem se res ustrašil no	Zaradi substanc, neprespanosti in živčnosti, nisem dobro razmislil o vsem, ampak sem na epidemijo reagiral bolj impulzivno in v strahu	Življenjski slog
B10	Nimam pa nobenih kroničnih bolezni ali drugih stanj, ki bi me še bolj izpostavile nevarnostim korone	Nimam nobenih zdravstvenih težav, ki bi me še bolj izpostavile nevarnostim okužbe z virusom	Življenjski slog
B11	Punca dela v baru in ker sem bil z njo redno v stiku, sem se res bal za njo in tudi zase. Ko je potem končala delat v baru, sem si kar oddahnil. Ona je tudi moj največji zaupnik in zato sem tudi želel, da konča delat v baru, ker me je skrbelo za	Moja punca je moj največji zaupnik, dela v baru, kjer je v stiku z ljudmi, zato sem se zelo bal za njo, šef ni dobro poskrbel za njihovo	Socialni stiki

	njo in sem želel, da tudi ona poskrbi za svojo varnost, zaradi mene. Na začetku jim šef ni nabavil niti razkužila, ni jim da nobenih navodil, grozno. In sem ji kar reke, naj se postavi zase pri šefu	varnost, svetoval sem ji naj se postavi zase	
B12	Na začetku sem res minimiziral vse stike z drugimi. Tudi na primer vžigalnika nisem vzel od nobenega, ali karkoli drugega no, res sem bil dosleden in prestrašen...	Na začetku sem se trudil imeti čim manj stikov z drugimi, tudi vžigalnika nisem vzel od nobenega, bil sem res pazljiv in prestrašen	Socialni stiki
B13	Jaz sem videl vse posnetke s Kitajske in poslušal sem po radiu kaj se dogaja in se mi ni zdelo normalno. Sem začel pretiravati tudi z razkuževanjem rok	Videl sem vse posnetke s Kitajske, bal sem se, pretiraval sem z razkuževanjem rok	Socialni stiki
B14	Nisem pa imel potrebe po nobenih dodatnih stikih, ker sem tudi drugače že bolj samotar, potem v tej situaciji pa sploh nisem želel še drugih	Nisem imel potrebe po dodatnih stikih, sem samotar, med epidemijo pa sem želel še manj stikov	Socialni stiki
B15	Z domačimi drugače nisem imel nobenega stika skoraj, ko sem šel dvakrat k noni jo je bilo tako strah, da se mi ni zdelo v redu, sem rekel, da raje počakam, da gre to mimo	Ko sem obiskal nono, jo je bilo res strah, zato nisem več šel	Socialni stiki
B16	Čeprav mi gre res na živce, ker, kadar veliko časa ne vidim mame in none, saj veš, kako je, se hitro porazgubijo stiki. Tudi rojstni dan sem imel v tem času in ko sem šel k mami mi ni želela dati niti roke in to mi res ni bilo prijetno	Ker nimamo dolgo časa stikov, bi se lahko porazgubili, to mi ni všeč, hudo mi je bilo, ko mi mama, zaradi virusa, ni želela dati niti roke za rojstni dan	Socialni stiki
B17	Nekaj ljudi je prišlo do mene v času karantene, ker jih je skrbelo, na pogovor, ampak večinoma sem hodil jaz do drugih in jih spraševal, kako so...	Nekaj ljudi je prišlo do mene, da bi se pogovorili, zaradi epidemije, večinoma pa sem jaz spraševal druge ljudi, kako so	Socialni stiki
B18	Na primer eden, ki je res zelo tih, nikoli ne potoži o ničemer, ampak, ko sem šel do njega in ga vprašal, kako se počuti, sem ugotovil, da je imelo na njega kar velik vpliv in ni imel možnosti s kom govoriti o tem. To nam je zelo manjkalo, da bi imeli odprt pogovor o tem	Znanca, ki je zelo tihe narave in se ne pritožuje, sem vprašal, kako je in ugotovil, da je imela epidemija nanj velik vpliv in ni govoril o tem z nikomer, med epidemijo nam manjka to, da bi imeli	Socialni stiki

		odprt pogovor o tej temi	
B19	Dostopnost droge se je zame kar spremenila	Dostopnost droge se je zame kar spremenila	Zaznavanje tveganj
B20	Veš kaj, med karanteno je prepovedano, da hodiš okoli, sepravi, če grem jaz po drogo, sem zelo zelo viden kajne? Ko pa nakupuješ drogo je bistvo v tem, da si kolikor je možno neviden... to ni bilo mogoče v obdobju karantene. Odvisniki smo bili, kot novoletne lučke po Gorici. Vsi doma, prazne ulice, samo mi smo svetili po cestah in vsem je bilo jasno, kam gremo	Ko odvisnik nakupuje drogo, je bistvo v tem, da je čim manj viden, ker je bilo med karanteno prepovedano hoditi okrog, smo bili odvisniki, kot novoletne lučke, vsem je bilo jasno, kaj delamo	Zaznavanje tveganj
B21	Ne samo za kupce, ampak tudi za prodajalce je ratalo hudo	Ne samo za kupce, ampak tudi za prodajalce droge je ratalo hudo	Zaznavanje tveganj
B22	Jaz na primer ne nakupujem vse povprek, imam le nekaj zaupnikov, kjer vzamem drogo	Imam le nekaj zaupnikov od katerih kupim drogo	Zaznavanje tveganj
B23	No in en kolega ni prodajal v obdobju karantene, ker so imeli v bloku sestanek, zaradi njega, ker so se njegovi sostanovalci počutili ogrožene, ker je v blok prihajalo kup čudnih ljudi, predvsem profil ljudi za katerega družba sumi, da se potika vse povsod	Prijatelj, ki mi prodaja drog, živi v bloku, kjer so imeli zaradi njega sestanek, saj je v blok prihajalo veliko čudnih ljudi, za katere so predvidevali, da se potikajo povsod, zato med epidemijo ne prodaja	Zaznavanje tveganj
B24	Pa tudi veliko nabave imamo iz Italije, sedaj pa je bila meja zaprta	Veliko kupujemo iz Italije, vendar je sedaj meja zaprta	Zaznavanje tveganj
B25	Ko se je začela karantena, sem na facebook napisal, da kaj bo sedaj z nami odvisniki, kako bomo prišli do čistega pribora? Potem pa sem izvedel, da bo terensko delo ŠENT še vedno delovalo in sem si oddahnil. Tako, da je čist pribor dostopen v enaki meri	Na začetku karantene sem se ustrašil, kje bomo uživalci dobivali čist pribor, potem sem izvedel, da bo ŠENT terensko delo še naprej delovalo in sem si oddahnil	Zaznavanje tveganj
B26	Igle se lahko itak nabavi tudi v lekarni, ampak to pomeni, da nam gre denar za to in obstaja več možnosti, da se nekateri ne bi odločili dati denarja za to, ampak bi uporabljali večkrat istega, ali pa ga čistili	Igle se lahko nabavi tudi v lekarni samoplačniško, ali pa se jih očisti z varikino	Zaznavanje tveganj

	z varikino ...		
B27	Se mi pa zdi, da je kvaliteta drog ostala enaka, samo pač težko si jo dobil a ne, ali pa se je pač zvišala cena	Kvaliteta drog je ostala enaka, samo težko si jo dobil, ali pa se je zvišala cena	Zaznavanje tveganj
B28	Počutje med odvisniki je sigurno bolj napeto, kot drugače. Vsi so malo bolj nervozni, veliko prej se vname prepir med nami, kot po navadi	počutje med odvisniki je bolj napeto, nervozni smo in prej se vname prepir, kot drugače	Počutje na sceni
B29	Tudi jaz za sebe lahko rečem, da navadno sploh nisem živčen, v tem času pa imam neke izpade	običajno nisem živčen, v času epidemije pa imam neke izpade	Počutje na sceni
B30	Prej so terenski delavci imeli čas, da so se z nami kaj pogovorili, sedaj, ko so dobili še dodatno nalogo z deljenjem kosil, se mi zdi, da se nam ne morejo toliko posvetiti. Potrebovali bi kaj več pogovora, vendar jih ni dovolj zaposlenih	Pred epidemijo so imeli terenski delavci čas za pogovor z nami, sedaj imajo še deljenje kosil in se nam ne morejo toliko posvetiti, premalo je zaposlenih	Ocena in pregled socialnih služb
B31	Drugače pa so nam pomagali terenski delavci z nudenjem čistega pribora in sem bil zadovoljen z njihovo pomočjo, kosilo so nam vozili preko civilne zaščite in v metadonsko ambulanto sem hodil	Terenski delavci so nam nosili čist pribor in kosilo, zadovoljen sem bil z njihovim delom, hodil sem tudi v metadonsko ambulanto	Ocena in pregled socialnih služb
B32	So mi pa odpadli neki osebni pogovori z delavcem na CSD-ju, vendar mi niso manjkali	Zaradi epidemije s mi odpadli pogovori s socialnim delavcem na CSD-ju, nisem jih pogrešal	Ocena in pregled socialnih služb
B33	Na prvo žogo ti lahko rečem, da bi dejansko potrebovali neko streho. Med karanteno se ne smemo gibati okoli in pač smo se morali zadrževati pri zavetišču, ki pa veš, da je zaprto od 9h zjutraj do 21h zvečer. In pač pri zavetišču ni nobene strehe, cel mesec je bil dež in smo si delali neke provizorične šotore z dežniki tam pred zavetiščem, je bilo prav grozno...	Potrebovali bi streho, med karanteno nismo smeli nikamor, ostajali smo pred zavetiščem od 9h do 21h, kjer ni nobenega pokritega dela, cel mesec pa je bil dež, delali smo si provizorične šotore iz dežnikov, bilo je grozno	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
B34	Jaz sem se potrudil upoštevati čim več ukrepov in jih tudi bom še nekaj časa, dokler se situacija ne znormalizira	Trudil sem se upoštevati čim več ukrepov, še naprej jih bom, dokler ne gre krizno stanje mimo	Ukrepi vlade

B35	Sem pa opazil, da so veliko bolj paranoični odvisniki, ki jemljejo recimo kokain in meto, kot pa tisti, ki so na heroinu, ali pa kadijo veliko trave	Veliko bolj so paranoični tisti odvisniki, ki jemljejo metamfetamin, kot tisti, ki jemljejo heroin ali travo	Počutje na sceni
-----	--	--	------------------

Odprto kodiranje: Intervju z osebo C

	IZJAVA	POJEM	TEMA
C1	Jaz živim normalno, kot klošar, tudi med karanteno, želim si samo, da bi me pustili v miru, da delam, kar želim	Živim normalno, kot klošar tudi med epidemijo, želim si, da bi me pustili v miru in me ne bi omejevali z ukrepi	Življenjski slog
C2	Edino bivališče se mi je malo spremenilo, na začetku sem bi v zavetišču, potem malo na prostem, parkrat sem se zmenil, da sem prespal pri prijatelju v skvotu, ma to je zgodba zase. Ma itak zmeraj tako malo menjam ta prenočišča, tako, da tudi to ni novo. No zdaj sem pa zaenkrat v kontejnerjih od občine pri ŠENT-u.	Bivališče se mi je vmes spreminjalo, bil sem v zavetišču, nato na prostem, parkrat sem prespal pri prijatelju v skvotu, trenutno sem v občinskih bivakih pri ŠENT-u	Življenjski slog
C3	Imam socialno podporo, pa še tisto, kar zaslužim s kitaro pred hoferjem. In sedaj med karanteno nisem mogel igrati pred hoferjem, zaposleni so me podili, kupce si videl, da se me bojijo, tako nisem nič zaslužil s kitaro dva meseca.	Imam socialno podporo in tisto kar zaslužim z igranjem kitare pred hoferjem. Med epidemijo ne morem igrati pred hoferjem, ker me zaposleni podijo in kupci se me bojijo, že dva meseca nisem zaslužil nič s kitaro	Življenjski slog
C4	Tako sem mel veliko manj prihodka in nisem imel za droge. Sem se malo prisilno spucal. Kadil sem samo travo, ker jo gojim sam.	Med epidemijo sem imel manj prihodka in nisem imel dovolj denarja za droge, prisilno sem se sčistil in kadil samo travo, ker jo gojim sam	Življenjski slog
C5	So nam pa ŠENT-ovci nosili hrano ves čas in to je bilo super. Glede hrane bi nam bilo res slabo, če ne bi dobivali obrokov. Ker v trgovine smo brezdomci in odvisniki hodili dosti manj, ker so nas tudi podili. Itak nam piše na čelu, da smo odpadniki in potem smo se vsem zdeli še extra bolj kužni, kot ponavadi. Tako, da hvala bogu so nam nosili obroke in smo	ŠENT terenski delavci so nam nosili kosila, to je bilo super, če ne bi dobivali obrokov, bi nam bilo težko, ker v trgovine nismo hodili, so nas tudi podili od tam, ker smo se jim zdeli še bolj kužni, kot	Ocena in pregled socialnih služb

	bili super preskrbljeni	običajno	
C6	Kar se pa tiče te socialne izolacije smo jo po mojem občutili dosti manj, kot ostali ljudje. Vsaj tisti, ki spimo na prostem se itak nismo mogli nikamor umaknit, ker nas nimajo kam zapret	Socialna izolacija je brezdomce prizadela manj, kot ostale ljudi, tisti, ki spimo na prostem se nimamo kam umaknit, nimajo nas kam zapret	Življenjski slog
C7	V času korone sem imel malo manj aktivnosti, itak. Najbolj zato, ker drugače večino časa igram kitaro, da kaj zaslužim.	V času epidemije sem imel manj aktivnosti, ker večino časa igram kitaro, da kaj zaslužim	Življenjski slog
C8	Zdaj med karanteno sem hodil bolj nabirat zelišča, šparglje in drugo zelenje	Med epidemijo sem šel večkrat nabirat zelišča, šparglje in drugo zelenje	Življenjski slog
C9	V času karantene sem imel stik samo z drugimi brezdomci. Ostala družba se nas itak izogiba že tako, kaj šele zdaj med širjenjem virusa	Imam stik samo z drugimi brezdomci, ostala družba se nas vedno izogiba, zdaj še toliko bolj	Socialni stiki
C10	Ampak so neumni, ker mi brezdomci smo eni in isti skupaj, kje naj dobimo virus, več stika ima ostala družba, ki se srečuje z veliko več ljudmi, kot mi. Prej bom dobil virus od ene trgovke, kot pa prijatelja brezdomca, ki se ga vsi izogibajo.	Brezdomci se družbi vedno z istimi ljudmi, več možnosti imam, da dobim virus od trgovke, kot pa od brezdomca, ki se ga vsi izogibajo	Socialni stiki
C11	Zanesem se samo nase in to se v karanteni ni spremenilo	Vedno se zanesem samo nase	Socialni stiki
C12	Jaz mislim, da to sploh nič ne obstaja. To plačujejo ljudem za pogrebe, če podpišejo, da je umrl zaradi korone.	Ne verjamem, da obstaja korona, mislim, da plačajo ljudem pogreb, če podpišejo, da je oseba umrla, zaradi koronavirusa	Počutje na sceni
C13	Jaz ne zaupam čisto nič tem političarjem, se igrajo z nami, kot, da smo igrače. Vse kar se dogaja med to epidemijo je, da bi nas ustrahovali, da bi se oddaljili med sabo	Ne zaupam politikom, igrajo se z nami, z epidemijo nas želijo ustrahovati in nas oddaljiti med seboj	Počutje na sceni
C14	Če pa obstaja tale korona, potem je prišla iz laboratorija. In stari ljudje so tudi njihov tarčna žrtev, ker so samo v finančno breme državi, zato so to naredili, da se spuca ta stare, pa ta bolne, ki	Če koronavirus obstaja, so ga izpustili iz laboratorija, da bi zmanjšali število starih ljudi, ker so v strošek državi	Počutje na sceni



	porablja državni denar		
C15	Na pomoč se nihče ne obrača na nas brezdomce, ker smo itak kužni kao	Na brezdomce se nihče ne obrača za pomoč, ker mislijo, da smo kužni	Socialni stiki
C16	Meni se zdi, da med karanteno je bila kar šibka dostopnost droge, ampak proti koncu karantene pa je začelo kipet od drog.	Meni se zdi, da med karanteno je bila kar šibka dostopnost droge, ampak proti koncu karantene pa je začelo kipet od drog.	Zaznavanje tveganj
C17	Predvsem metamfetamin se je prav razpasel sedaj. In ljudje so po tem vsi napsihirani, ker povzroča nasilje in nespanje in to ni za nenormalne ljudi, ker jih uniči.	Predvsem metamfetamin se je prav razpasel sedaj. In ljudje so po tem vsi napsihirani, ker povzroča nasilje in nespanje in to ni za nenormalne ljudi, ker jih uniči.	Počutje na sceni
C18	Tudi zase lahko rečem, da veliko časa nisem metamfetamina niti zavohal in zdaj sem ga spet začel in večino dni nisem normalen	Veliko časa nisem užival metamfetamina, med epidemije sem ga ponovno začel, zato veliko dni nisem v redu	Počutje na sceni
C19	Ampak sej boljše, ker nočem biti trezen, da bi videl kaj se dogaja trenutno glede te korone.	Med epidemijo ne želim iti trezen in gledati, kaj se dogaja	Počutje na sceni
C20	Droge uživam, kjer mi zapaše, u naravi, na zasebnem prostoru, mi je vseeno.	Droge uživam, kjer mi paše, v naravi, v zasebnem prostoru	Zaznavanje tveganj
C21	Ljudem se je res mešalo med to korono, ker je bilo tržišče uničeno, zaprta meja z Italijo in niti nisi mogel v Ljubljano. Ni bilo možnosti nabave. Ljudje so že razmišljali o nabavi dronov, da bi z droni vozili čez droge	Med epidemijo je tržišče uničeno, zaprta meja z Italijo in ne moreš v Ljubljano, ni možnosti nabave, ljudje so razmišljali o nabavi dronov, da bi z njimi dostavljali drogo	Počutje na sceni
C22	Ja mi govorimo ful od korone. Če nam itak tudi drugi nabivajo ves čas o tem in družba se nas še bolj boji, ker smo umazani itak. Tako, da nimamo izbire in se moramo ukvarjat s to korono.	Brezdomci veliko govorimo o epidemiji, ker so informacijo o tem na vsakem koraku	Počutje na sceni
C23	Eni verjamejo v to, drugi ne. Jaz ne verjamem, da obstaja, ma če obstaja, so jo naredili v laboratoriju. In potem tisti, ki v to verjamejo, se ful bojijo in komplicirajo,	Ne verjamem, da obstaja koronavirus, tisti, ki verjamejo, se zelo bojijo, nočejo deliti <i>đointa</i> , si ga	Počutje na sceni

	da dointina ne moremo skupaj kaditi, si zviijejo sami enega in ga ne delijo.	zviijejo in sami kadijo	
C24	Jaz sem bil zelo zadovoljen, da so nam nosili kosila, to nam je veliko pomenilo. Drugo se pa itak ni dogajalo	Zelo mi je pomagalo, da so nam nosili kosila	Ocena in pregled socialnih služb
C25	Ljudje naj grejo v naravo, noben program nam ne bi pomagal. Ne moreš biti doma in zaprt, ker se ljudem meša. Naj grejo v naravo.	Ljudje naj grejo v naravo, noben program nam ne bi pomagal. Ne moreš biti doma in zaprt, ker se ljudem meša.	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
C26	Ga ni programa, ki bi nam pomagal	Ga ni programa, ki bi nam pomagal	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
C27	In pa ne zdi se mi normalno, da v taki situaciji, če že moramo biti doma, kako naj bom doma, če nas zavetišče pošlje ven. Ne vem, potrebujemo potem neke popoldanske aktivnosti, da nismo zunaj, nekaj takega, da bi organizirali	In pa ne zdi se mi normalno, da v taki situaciji, če že moramo biti doma, kako naj bom doma, če nas zavetišče pošlje ven. Ne vem, potrebujemo potem neke popoldanske aktivnosti, da nismo zunaj, nekaj takega, da bi organizirali	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
C28	Ukrepov se ne držim in se jih ne bom nikoli držal! Ker je vse ena izmišljotina.	Ukrepov se ne držim in se jih ne bom nikoli držal! Ker je vse ena izmišljotina.	Ukrepi vlade
C29	Če pa se grejo vso to karanteno, bi morali dosti boljše poskrbet za nas brezdomce in odvisnike.	Med epidemijo bi morali bolj poskrbeti za brezdomce in odvisnike	Ukrepi vlade
C30	Sem šel ven iz zavetišča med karanteno zato, ker je bil folk tako napsihiran tam, da ni bilo vzdržno.	Iz zavetišča sem šel, ker je so bili ljudje tam preveč živčni, zaradi epidemije	Življenjski slog
C31	Parkrat sem prespal pri frendu v skvotu, ampak smo imeli eno pizdarijo en večer. Je prišel eden od tistih bosanskih dilerjev in mi je prislonil nož na vrat in me spraševal, kje so eni, itak nisem vedel in potem sem se hvala bogu spotaknil, padel po nazaj, pa so šli in me pustili. Nisem šel več tja spat potem, ni šans.	Menjal sem bivališče med epidemijo, nekajkrat sem prespal pri prijatelju v skvotu, nato so me napadli z nožem in sem šel proč	Življenjski slog

Odprto kodiranje: Intervju z osebo D

	IZJAVA	POJEM	TEMA
D1	Moj največji vir financ je socialna podpora. In zmeraj, ko se vidim s starši, ko jih grem obiskat, mi dajo še kej zraven.	Moj glavni vir financ je socialna podpora, nekaj mi dajo tudi starši	Življenjski slog
D2	Zdaj med korono jih nisem šel nič obiskat, ampak so mi pa nakazali na kartico nekaj denarja, več, kot po navadi. Smo se poklicali in so rekli, da mi dajo malo več denarja, ker je kriza. Se mi je zdelo lepo, ampak mi je težko, ker jih ne morem obiskat.	Med epidemijo nisem obiskal staršev, nakazali so mi denar na kartico, več, kot ponavadi, ker je kriza, težko mi je, ker jih ne morem obiskati	Življenjski slog
D3	Moje prenočišče je ostalo enako med to karanteno. Sem že nekaj mesecev pri prijatelju na kavču. Sva zmenjena, da jaz kupujem hrano za oba v zameno, da spim tam. Nekako funkcionira, ma ni niti malo komot itak.	Moje prenočišče se med karanteno ni spremenilo, že nekaj mesecev sem pri prijatelju na kavču, zmenjena sva, da jaz kupujem hrano, ni mi udobno v tej situaciji	Življenjski slog
D4	Ampak moja edina druga izbira bi bilo zavetišče in to mi ni odgovarjalo, sploh ne zdaj, tam spijo eden čez drugega na pogradih, ne vem, meni se zdi čudno, da niso nič naredili glede tega zdaj med korono. Tam če eden zbolijo, zbolijo vsi. Vključno s tistim, ki dela tam.	V zavetišče ne bi šel, tam so eden čez drugega na pogradih, če zbolijo vsi, tudi delavci	Ocena in pregled socialnih služb
D5	Nimam nobenih težav, ki bi trajale od otroštva, ampak sem prebral veliko od korone in zna biti kar nevarna za nas igličarje. Tako, da malo sem previden, bi pa lahko bil še bolj.	Nimam nobenih težav, ki bi trajale od otroštva, ampak sem prebral veliko od korone in zna biti kar nevarna za nas uživalce drog, malo sem previden, bi pa lahko bil še bolj	Življenjski slog
D6	Nimam nobenih pristočasnih aktivnosti. Mislim, na Youtube-u sem večinoma časa, kot tudi pred korono. Drugega ne delam.	Nimam nobenih pristočasnih aktivnosti, na Youtube-u sem večino časa, kot tudi pred korono.	Življenjski slog
D7	Ja po horse še kar grem in pa v trgovino. Tako, da, kar sem tam v stikih in itak s prijateljem pri katerem živim.	Med epidemijo hodim v trgovino in nabavljati heroin, tam sem v stikih z drugimi	Socialni stiki
D8	Da bi pa imel s sosedi stike jih nismo nikoli imeli in družina, kot sem rekel, se	S sosedi nimam stikov, žalosten sem, ker se ne	Socialni stiki

	je ustrašila na začetku te karantene in so predlagali, da počakamo z obiski. Ni mi bilo vseeno, ker sem navajen, da se s starši vidimo, ampak ni panike. Njih si želim, da bi videl druge ljudi pa nimam nobene potrebe ne.	vidimo, drugih ne želim videti	
D9	Nimam nobene osebe na katero bi se zanesel, s prijateljem si pomagava, ma še to se mi zdi tako pogojno, ne bi rekel, da se zanesem nanj, pač imava nek dogovor.	Zanesem se samo nase, s prijateljem imava dogovor, da si pomagava	Socialni stiki
D10	Nisem imel nobenega primera, da bi se kdo obrnil name za pomoč, se mi zdi, da je to bolj primer pri ljudeh, ki so navajeni biti skupaj v večjih, meni je okej, če sem bolj sam	Med epidemijo se nihče ni obrnil zame za pomoč, to delajo tisti, ki so navajeni biti v družbi, jaz sem samotar	Socialni stiki
D11	Nabavljam pri istem tipu, kot sem vedno. To se ni spremenilo, ne vem pa, kako gre njemu prodaja, ker se glede tega nič ne pogovarjamo. Kvaliteto ima tudi še vedno enako.	Drogo kupujem pri isti osebi, kot pred epidemijo, kvaliteta je enaka	Zaznavanje tveganj
D12	Sterilni pribor mam vedno, ga dobiva na ŠENTu. To se itak sme it iskat, ti naštimajo v vrečko, kar jim rečeš.	Sterilni pribor dobim na ŠENT-u	Zaznavanje tveganj
D13	Midva živiva tukaj sama, tako, da lahko prosto uporabljava droge v teh prostorih in ne motiva prav nobenega. Tudi ne delava kažina in sosedje se nikoli niso nič pritoževali nad nama.	Droge uporabljam, kjer živim v zasebnosti, s prijateljem ne povzročava nemira in ne razburjava sosedov	Zaznavanje tveganj
D14	Ja eni so kar prestrašeni. Sicer sem jaz vedno bolj zase, ampak vseeno se vidim z enimi ljudmi in nekaj jih že dober čas ni ven.	Nekateri ljudje se zelo bojijo virusa, nekaterih oseb, s katerimi se običajno videvam, nisem videl epidemijo	Počutje na sceni
D15	Kar jaz vem se v Idealu (skvotu) še kar dobivajo, mi pa smo ponavadi hodili bolj eden do drugega na obiske in tega ne delamo v tem obdobju. Nisem ne vem kako prestrašen, ampak do izzivanja usode mi pa vseeno ni.	V Idealu (skvotu) se še vedno dobivajo, jaz sem se družil, tako, da smo se obiskali na domu, tega sedaj ne počnem	Počutje na sceni
D16	O virusu govorimo dosti, ma ne bi rekel, da samo med odvisniki, itak vsi govorijo o tem.	O virusu govorimo veliko, ampak ne samo med odvisniki, vsi govorijo o tem	Počutje na sceni

D17	Jaz sicer imam v redu higienske možnosti, ampak se mi zdi, da se tisti res ta pravi brezdomci sploh ne sekirajo za čistočo, ali pa nimajo pogojev.	Jaz imam dobre higienske pogoje, nekateri brezdomci nimajo takšnih pogojev, ali pa jih ne briga	Počutje na sceni
D18	Kot sem rekel, se mi zdi, da je pri odvisnikih res nevarno to, če so uporabniki heroina. Potem pa če so bolj šibkega zdravja še toliko bolj.	pri odvisnikih je res nevaren virus, če so uporabniki heroina. Potem pa če so bolj šibkega zdravja še toliko bolj.	Počutje na sceni
D19	Vem, da so nosili kosila okrog, ampak midva jih nisva potrebovala, ker si lahko skuhava	Nosili so kosila okoli, jaz jih nisem vzel	Ocena in pregled socialnih služb
D20	Sej pravim, da nisem niti uporabljal nobene storitve neke posebne zaradi epidemije, tako, da nimam mnenja	nisem uporabljal nobene storitve neke posebne zaradi epidemije, tako, da nimam mnenja	Ocena in pregled socialnih služb
D21	Če že, bi nam prišlo prav, da bi dobili kakšne maske. Malo je dosadno hoditi okrog s tistim šalom okrog glave. Pač ful je očitno, da nimaš denarja za masko, ali pa, da ti ni mar, ne vem, ljudje si začnejo takoj kaj mislit.	Prav bi nam prišlo, da bi dobili maske, okrog sem hodil zaviti v šal in vsi vejo, da nimaš denarja za masko, ali pa mislijo, da ti ni mar, potem te čudno gledajo	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
D22	In verjemi, da, če je kdo, ki ne bo dal 50€ za 5 mask, je to brezdomec. Itak so jih tko podražali, da se grem staviti, da ga ni brezdomca, še manj pa đankija, ki je kupil masko v teh treh mesecih.	Brezdomci ne bodo zapravljali denarja za maske	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
D23	Ma ne bi rekel, da je bilo kaj posebno dobro in niti slabo poskrbljeno za nas brezdomce. Pač enaka pravila so veljala za vse, mi mamo pač to nesrečo, da mamo slabe predpogoje za upoštevati vsa ta pravila ne. In sami smo si krivi. Vsaj večina je prišla v to stanje zaradi svoje krivde.	ne bi rekel, da je bilo kaj posebno dobro in niti slabo poskrbljeno za nas brezdomce. Pač enaka pravila so veljala za vse, mi mamo pač to nesrečo, da mamo slabe predpogoje za upoštevati vsa ta pravila ne. In sami smo si krivi. Vsaj večina je prišla v to stanje zaradi svoje krivde	Ukrepi vlade
D24	Ukrepov se poskušam držati, ker nimam interesa, da bi še kaj dodatno izstopal. Socialne distance, nošenje maske, rokavic, kjer so na voljo, teh osnovnih se bom zagotovo držal.	Ukrepov se poskušam držati, ker nimam interesa, da bi še kaj dodatno izstopal. Socialne distance, nošenje maske, rokavic, kjer so na voljo, teh	Ukrepi vlade

		osnovnih se bom zagotovo držal	
D25	Razkužila tudi uporabljam, kjer jih majo, ker sam ga ne kupim.	Razkužila tudi uporabljam, kjer jih majo, ker sam ga ne kupim	Ukrepi vlade

Odperto kodiranje: Intervju z osebo E

	IZJAVA	POJEM	TEMA
E1	Da bi jaz imel lepši dan, bi morali ukinit vse ukrepe	Da bi jaz imel lepši dan, bi morali ukinit vse ukrepe	Življenjski slog
E2	Moj največji dohodek je preprodaja drog, socialna mi ne pokrije niti nekih osnovnih stvari	Moj največji dohodek je preprodaja drog, socialna mi ne pokrije niti nekih osnovnih potreb	Življenjski slog
E3	Ne vem, meni se ne zdi, da zato, ker sem brezdomec bi moral znat preživet s 400€. Zato pač kupujem in prodajam naprej in zaslužim s tem od 600€ do 1000€	meni se ne zdi, da zato, ker sem brezdomec bi moral znat preživet s 400€. Zato pač kupujem in prodajam naprej in zaslužim s tem od 600€ do 1000€	Življenjski slog
E4	Dobivam iz Italije, tako, da zdaj imam en hud mesec za sabo, ker se mi je ful poslabšala prodaja	Drogo dobivam iz Italije, tako, da imam ta mesec veliko denarno izgubo, ker se mi je zelo poslabšala prodaja	Življenjski slog
E5	Se mi zdi, da itak povpraševanje je enako, če že, se je povečalo. Ampak nimam kje dobit takih količin	Se mi zdi, da itak povpraševanje po drogi je enako, če že, se je povečalo, ampak nimam kje dobit takih količin	Življenjski slog
E6	Lahko ti rečem samo to še, da ja sem sigurno imel kakšen fiks manj v tem času, ampak takoj, ko se bo zares odprl z Italijo, ti povem, da bo Idrija. In ne samo pri meni	Med epidemijo sem se manj drogiral, prepričan sem, da bo naval na drogo, ko se odpre meja z Italijo	Življenjski slog
E7	Spim v zapuščenem objektu.	Spim v zapuščenem objektu.	Življenjski slog
E8	Nimam nobenih bolezni, sem zdrav, kot	Nimam nobenih bolezni,	Življenjski slog

	riba.	sem zdrav, kot riba.	
E9	Moj hobi je droga in to je vse kar počnem in vse kar sem počel med karanteno.	Moj hobi je droga in to je vse kar počnem in vse kar sem počel med karanteno.	Življenjski slog
E10	Par folka je tle po Gorici, ki sem jih oskrboval tudi med to karanteno, ampak minimalno. Se na telefon drugače nisem niti javljal lej.	Nekaj ljudi v Novi Gorici sem oskrboval z drogo tudi med karanteno, vendar zelo malo, na telefon se nisem niti javljal, ko so me klicali za kupit drogo	Socialni stiki
E11	Ma ne vem koliko, recimo, da jih ocenim tam max 7, da sem prodal v tem času, 3 redno. Mislim večkrat ne. Za več ljudi nisem imel.	Največ sedmim ljudem sem prodal drogo v času epidemije, tri ljudje so redno kupovali pri meni, za več, kot toliko nisem imel	Socialni stiki
E12	Uuu, ja, sej ti pravim, en kup se jih je obračalo name v tem času za pomoč. Ma za pomoč v obliki droge	Med epidemijo se je veliko ljudi obračalo name za pomoč, pomoč v obliki droge	Socialni stiki
E13	V bistvu sem v tem času bil skorajda brez nabave. Mislim imam vedno neko zalogo in sem jo zdaj porabil v tem času.	V bistvu sem v tem času bil skorajda brez nabave, vedno imam neko zalogo droge in sem jo zdaj porabil v tem času	Zaznavanje tveganj
E14	Takoj ko bo možnost bom spet se slišal z mojimi ljudmi z Juga Italije in potem se to zrihta.	Takoj, ko bo možnost, bom kupil drogo pri svojih vezah na Jugu Italije	Zaznavanje tveganj
E15	Sterilni pribor ja absolutno uporabljam, se ne zajebavam s tem	Uporabljam sterilni pribor, od tega ne odstopam	Zaznavanje tveganj
E16	No, jaz sem imel zaloge robe in zato je bila kvaliteta enaka. Ne vem, kaj so pa drugi jemali in dobivali.	Ker sem imel zalogo droge, sem imel enako kvaliteto	Zaznavanje tveganj
E17	Jaz ne govorim dosti o koroni. Na začetku sem, ampak potem me je minilo	Ne govorim veliko o koronavirusu	Počutje na sceni
E18	Itak nimamo nobenega vpliva na to. Oni tam nekaj postavljajo svoja pravila in potem ali jih upošteváš ali ne.	Vlada postavlja pravila in mi nimamo vpliva na to	Počutje na sceni
E19	Zbiramo se na istih mestih, sicer manj pogosto in v manjšem številu, ampak	Zbiramo se na istih mestih, sicer manj pogosto in v	Počutje na sceni

	placi so enaki.	manjšem številu, ampak prostori so enaki.	
E20	Jah pomojem jih večine ne briga za neke zdravstvene stiske. Drugače se verjetno ne bi fiksali ne.	Večina uživancev se ne zmeni za zdravstvene stiske, drugače se ne bi drogirali	Počutje na sceni
E21	Potem tisti, ki živijo bolj ali manj od prodaje, so zdaj sigurno v dreku. Drugim pa ne vem se po moje ne pozna, če živijo sam od socialne	Tisti, ki živijo od prodaje drog, imajo sedaj krizo, drugi živijo od socialne podpore	Počutje na sceni
E22	Socialne stiske pa zna bit, da so še najbolj tako prisotne pri brezdomcih in uporabnikih drog. Itak je point vsega našega druženja droga ne, zdej če je ni, to pomeni, da ali bo barufa, ker so vsi živčni, ali pa se folku niti ne da nikamor, ker so vsi psihotični doma. Tako se meni zdi, da verjetno ni neka baš kvaliteta v odnosih trenutno med ljudmi na ulici.	Socialne stiske so še najbolj prisotne pri brezdomcih in uživalcih, smisel našega druženja je droga, če droge ni, imamo konflikte, ali pa smo brez volje in psihotični doma, zato mislim, da med nami trenutno ni kvalitetnih odnosov	Počutje na sceni
E23	V bistvu sem hodil samo po metadon.	Hodil sem samo po metadon	Ocena in pregled socialnih služb
E24	Ne vem kakšen odnos imajo, verjetno smo jim še manj všeč, kot ponavadi, haha. Nisem imel nobene take izkušnje, ker nisem hodil okrog zdravnikov v tem času.	Družbi smo sedaj še manj všeč, kot običajno	Počutje na sceni
E25	Organizacij itak ne mara, nobeni ni zares mar za nas, vsi samo nekaj izkoriščajo naš položaj za svoje potrebe.	Mislim, da organizacijam ni mar za nas	Ocena in pregled socialnih služb
E26	V redu se mi je zdelo to, da so nosili kosila okrog, itak. Ampak zdaj to so neke osnovne potrebe. Ne vem, se mi zdi, da v tej karanteni bi nam morali ponuditi več, en folk se ne zna zamotit sam, ne vem, sej nimam nobene ideje...	Med epidemijo bi morali brezdomcem in uživalcem ponuditi več, kot le kosila	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
E27	ampak nekako smo imeli ful več časa in ful manj droge... in je bil kažin ne, sej vem, da se ni smelo nikamor in je bilo vse zaprto, ampak magari bi nas nekako organizirali in bi nekaj delali, ker smo se itak lih tako zbirali, samo nismo imeli kaj delati.	Imeli smo veliko več časa in veliko manj droge, zato so bili nemiri med nami, morali bi nas nekako organizirati, da bi kaj delali skupaj, ker smo se ravno tako zbirali	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov



E28	Teh nekaj osnovnih se itak držim, sej drugače ne moreš niti v trgovino. Ampak na splošno mi je vse skupaj mimo in sem proti vsem tem ukrepom.	Osnovnih ukrepov se držim, drugače ne moreš v trgovino, se mi pa ne zdijo smiselni	Ukrepi vlade
-----	---	--	--------------

Odprto kodiranje: Intervju z osebo F

	IZJAVA	POJEM	TEMA
F1	Jah.. v tem covid obdobju bi potreboval več drog, da bi se počutil dobro.	Da bi se med epidemijo počutil dobro, bi potreboval več drog	Življenjski slog
F2	Spim pri sestri. Mi dovoli, da sem pri njej, jaz ji dajem enih 200€ na mesec pa ona plačuje potem najemnino. Imam pa stalno bivališče drugje no, uradno nisem tukaj.	Sestri dajem 200€ na mesec, da sem lahko pri njej, ona plačuje najemnino, stalno bivališče imam drugje	Življenjski slog
F3	Glavni del denarja je socialna pomoč in pa, kar nama nona in nono dajeta	Glavni vir denarja je socialna podpora in denar, ki ga dajeta dedek in babica	Življenjski slog
F4	V tem obdobju sigurno malo manj pohajam, prej sem res cel čas lutil okrog	Med epidemijo manj pohajam, običajno sem ves čas pohajal	Življenjski slog
F5	Glede tega so me opozorili pri dohtarju, da naj bom pazljiv, ker imam astmo. Ampak me ne prav močno skrbi, ker jo imam že od majhnega in sem navajen. Vem, kako reagirat, ko imam napad.	Zdravniki so me opozorili glede koronavirusa, ker imam astmo, vendar me ne skrbi, ker jo imam že od otroštva in vem, kako reagirati, ko imam napad	Življenjski slog
F6	V tem obdobju sem največ s svojo sestro in njenim fantom. Ne morem reči, da se ravno družimo, ampak so pa edini, s katerimi se redno vidim.	Med epidemijo se največ družim s sestro in njenim fantom	Socialni stiki
F7	S tistim, s katerim želim govoriti, ga lahko pokličem in se slišimo	Če želim s kom govoriti, ga pokličem	Socialni stiki
F8	Ne vem, razen tega, da mi je ful dolgčas, mi ne fali prav dosti med korono.	Med epidemijo mi je zelo dolgčas, drugače mi nič ne manjka	Socialni stiki
F9	Verjetno se mi najbolj pozna to, da malo več govorim s sestro, ker vseeno smo več u stanovanju in potem se večkrat	Verjetno se mi najbolj pozna to, da malo več govorim s sestro, ker	Socialni stiki

	pogovarjamo. S kakšnim pogovorom recimo, da pomagam njej.	vseeno smo več v stanovanju in potem se večkrat pogovarjamo. S kakšnim pogovorom recimo, da pomagam njej.	
F10	Nabavljam pri isti osebi, kot sem do zdaj. Grem manjkrat do njega in vzamem več, ampak drugače vse enako. Tudi uporaba in vse je enako, če bi imel več denarja, bi sigurno več vzel.	Nabavljam pri isti osebi, kot sem do zdaj. Grem manjkrat do njega in vzamem več, ampak drugače vse enako. Tudi uporaba in vse je enako, če bi imel več denarja, bi sigurno več vzel.	Zaznavanje tveganj
F11	Edino glede uživanja, pač uživam droge samo doma, prej pa sem tudi pri kakšnem prijatelju, kar zdaj ne. Pač gobe smo vedno vzeli v klapi.	uživam droge samo doma, prej pa sem tudi pri kakšnem prijatelju, kar zdaj ne, recimo gobe smo vedno vzeli v družbi	Zaznavanje tveganj
F12	Meni se zdi, da so uporabniki v redu, mislim, da, če maš kje za bit še nekako no, razen tistih, ki so prav na cesti, si mislim, da njih mora kar skrbet	Če imaš, kje biti, si v redu, tisti, ki so na ulici pa si mislim, da jih kar skrbi glede virusa	Počutje na sceni
F13	Ja s sestro kar veliko govoriva o koroni, ker gledava skupaj televizijo in tam govorijo itak samo to	s sestro kar veliko govoriva o koronavirusu, ker gledava skupaj televizijo in tam govorijo samo o tem	Počutje na sceni
F14	Ma ja bolj malo se vidim z ljudmi, dobivali smo se večinoma po domovih, jaz sicer klape ne pripeljem sem, zaradi sestre, ampak h drugim pa grem pogosto. No zdaj ne.	Veliko manj se vidim z ljudmi, običajno smo se dobivali po naših domovih, prijatelj ev en vozim k sestri domov, k drugim pa grem pogosto	Počutje na sceni
F15	Za tveganja bi reku, da je največja fora, kjer je folk nametiran, pač to so živčni bolniki razumeš, in njih po moje pere.	Mislim, da se najslabše godi tistim ljudem, ki so na metamfetaminu, ker so živčni bolniki	Počutje na sceni
F16	Jaz hodim samo na Karitas po hrano pa to, kar mi pripada, drugega nisem nikoli uporabljal.	Hodim na Karitas po hrano	Ocena in pregled socialnih služb
F17	Ja jaz sem drugače pričakoval, da bomo mi, ki imamo socialno podporo dobili kakšne maske, vsaj na Karitas.	Pričakoval sem, da bomo mi, ki imamo socialno podporo, dobili maske,	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov

		vsaj na Karitasu	
F18	Mask res nisem kupoval. Sem si dal maj šal pa neki a več. Glih, da ne težijo.	Mask nisem kupoval, uporabljal sem šal, da mi niso ravni težili	Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov
F19	Upošteval bom še naprej ve ta nujne ukrepe.	Še naprej bom upošteval vse nujne ukrepe	Ukrepi vlade
F20	Občino sem sicer parkrat zapustil, potem sem pa slišal, da policija tudi ustavlja folk, tako, da nisem šel več k nonoti in noni.	Občino sem nekajkrat zapustil, nato sem slišal, da policija ustavlja ljudi in nisem šel več k dedku in babici	Ukrepi vlade
F21	Se mi ne zdi, da bi kaj posebej poskrbeli za uporabnike drog.	Ne zdi se mi, da bi bilo posebno dobro poskrbljeno za uživalce drog	Ukrepi vlade

## 9.5 Priloga 5: Osno kodiranje

**Življenjski slog:** vsakdanje življenje, osebno zdravje in počutje uživalcev drog in brezdomcev na Goriškem v času epidemije COVID-19

### *Finance*

- A1: Med epidemijo se moje finance niso spremenile, nič mi ne manjka, imam socialno podporo
- A2: Imam prihranke, saj sem imel lansko leto redno službo, letos nisem delal, ker se mi ne da
- A22: Vsi odvisniki smo odvisni od socialne podpore, dvomim, da ima, kdo kaj našparano
- B3: Finance so ostale enake, denar mi ni manjkal
- C3: Imam socialno podporo in tisto kar zaslužim z igranjem kitare pred hoferjem. Med epidemijo ne morem igrati pred hoferjem, ker me zaposleni podijo in kupci se me bojijo, že dva meseca nisem zaslužil nič s kitaro
- C4: Med epidemijo sem imel manj prihodka in nisem imel dovolj denarja za droge, prisilno sem se sčistil in kadil samo travo, ker jo gojim sam
- D1: Moj glavni vir financ je socialna podpora, nekaj mi dajo tudi starši
- D2: Med epidemijo nisem obiskal staršev, nakazali so mi denar na kartico, več, kot običajno, ker je kriza, težko mi je, ker jih ne morem obiskati
- E2: Moj največji dohodek je preprodaja drog, socialna mi ne pokrije niti nekih osnovnih potreb
- E3: meni se ne zdi, da zato, ker sem brezdomec bi moral znat preživeti s 400€. Zato pač kupujem in prodajam naprej in zaslužim s tem od 600€ do 1000€
- E4: Drogo dobivam iz Italije, tako, da imam ta mesec veliko denarno izgubo, ker se mi je zelo poslabšala prodaja
- E5: Se mi zdi, da itak povpraševanje po drogi je enako, če že, se je povečalo, ampak nimam kje dobit takih količin
- F3: Glavni vir denarja je socialna podpora in denar, ki ga dajeta dedek in babica

### *Prostočasne aktivnosti*

- A3: Epidemija ni imela vpliva name, moja prostočasna aktivnost je spanje in se ni spremenila
- A5: Ob pojavu koronavirusa me je malo skrbelo, potem me ni brigalo več
- B6: Rad se sprehajam, ampak v času epidemije se ne

- B7: Zaradi živčnosti, nizke telesne aktivnosti in kaloričnih obrokov, ki smo jih dobivali, sem se med epidemijo zredil
- B8: Koronavirus dogajanje sem spremljal že odkar se je začelo na Kitajskem in sem bil zelo prestrašen, na začetku, ko je prišel k nam
- B9: Zaradi substanc, neprespanosti in živčnosti, nisem dobro razmislil o vsem, ampak sem na epidemijo reagiral bolj impulzivno in v strahu
- C6: Socialna izolacija je brezdomce prizadela manj, kot ostale ljudi, tisti, ki spimo na prostem se nimamo kam umaknit, nimajo nas kam zapret
- C7: V času epidemije sem imel manj aktivnosti, ker večino časa igram kitaro, da kaj zaslužim
- C8: Med epidemijo sem šel večkrat nabirat zelišča, šparglje in drugo zelenje
- D6: Nimam nobenih prostočasnih aktivnosti, na Youtube-u sem večino časa, kot tudi pred korono
- E6: Med epidemijo sem se manj drogiral, prepričan sem, da bo naval na drogo, ko se odpre meja z Italijo
- E9: Moj hobi je droga in to je vse kar počnem in vse kar sem počel med karanteno
- F4: Med epidemijo manj pohajam, običajno sem ves čas pohajal

#### *Spremembe vsakodnevnih navad*

- B1: Ljudje so bili na začetku epidemije zelo živčni, nato so se umirili, še vedno se čuti nekoliko napetosti
- B4: Moje vsakdanje navade so se spremenile, vsako jutro sem hodil v supernovo, sedaj nisem šel že en mesec, hodim samo po najnujnejše v trafiko
- B5: Imam navado, da vsak dan spijem jogurt, ker se boljše počutim, vendar sem se temu odpovedal, ker ne grem v trgovino, da ne bi bil v nevarnosti

#### *Da bi lepše preživljal*

- C1: Živim normalno, kot klošar tudi med epidemijo, želim si, da bi me pustili v miru in me ne bi omejevali z ukrepi
- F1: Da bi se med epidemijo počutil dobro, bi potreboval več drog
- E1: Da bi jaz imel lepši dan, bi morali ukinit vse ukrepe

#### *Prenočišče*

- A4: Ostal sem v skvotu, prenočišče se mi ni spremenilo
- C2: Bivališče se mi je vmes spreminjalo, bil sem v zavetišču, nato na prostem, parkrat sem prespal pri prijatelju v skvotu, trenutno sem v občinskih bivakih pri ŠENT-u

- D3: Moje prenočišče se med karanteno ni spremenilo, že nekaj mesecev sem pri prijatelju na kavču, zmenjena sva, da jaz kupujem hrano, ni mi udobno v tej situaciji
- E7: Spim v zapuščenem objektu
- F2: Sestri dajem 200€ na mesec, da sem lahko pri njej, ona plačuje najemnino, stalno bivališče imam drugje
- C31: Menjal sem bivališče med epidemijo, nekajkrat sem prespal pri prijatelju v skvotu, nato so me napadli z nožem in sem šel proč
- C30: Iz zavetišča sem šel, ker je so bili ljudje tam preveč živčni, zaradi epidemije

#### *Zdravstveno stanje*

- A6: Tiste, ki imajo doma stare ljudi, bolj skrbi, mene ne, ker nisem bil bolan že 10 let
- B10: Nimam nobenih zdravstvenih težav, ki bi me še bolj izpostavile nevarnostim okužbe z virusom
- D5: Nimam nobenih težav, ki bi trajale od otroštva, ampak sem prebral veliko od korone in zna biti kar nevarna za nas uživalce drog, malo sem previden, bi pa lahko bil še bolj
- E8: Nimam nobenih bolezni, sem zdrav, kot riba
- F5: Zdravniki so me opozorili glede koronavirusa, ker imam astmo, vendar me ne skrbi, ker jo imam že od otroštva in vem, kako reagirati, ko imam napad

#### ***Socialni stiki: s kom se imajo stike in kako poteka druženje uživalcev drog in brezdomcev na Goriškem v času epidemije COVID-19***

##### *S kom imajo stike*

- A7: Med karanteno imam stike s sostanovalci v skvotu, z znanci, ki so redno tu, vsak dan vidim okrog 20 ljudi
- A8: Ne skrbi me, da bi dobil koronavirus
- A9: V ambulanti za odvisnosti mi ne zmerijo vročine, tudi drugi odvisniki so rekli, da v ambulanti ne nosijo niti mask
- A11: Domov nisem šel med epidemijo, ko sem šel, sta bila dedek in babica zelo prestrašena, zato sem se odločil, da ne hodim, moji stiki so drugačni, ker se ne vidim z družino
- A12: Vidim se z odvisniki, ker nas ne briga, drugih skupin ljudi se izogibam
- C9: Imam stik samo z drugimi brezdomci, ostala družba se nas vedno izogiba, zdaj še toliko bolj

- C10: Brezdomci se družijo vedno z istimi ljudmi, več možnosti imam, da dobim virus od trgovke, kot pa od brezdomca, ki se ga vsi izogibajo
- D7: Med epidemijo hodim v trgovino in nabavljati heroin, tam sem v stikih z drugimi
- D8: S sosedi nimam stikov, žalosten sem, ker se ne vidimo z družino, drugih ne želim videti
- E10: Nekaj ljudi v Novi Gorici sem oskrboval z drogo tudi med karanteno, vendar zelo malo, na telefon se nisem niti javljal, ko so me klicali za kupit drogo
- E11: Največ sedmim ljudem sem prodal drogo v času epidemije, tri ljudje so redno kupovali pri meni, za več, kot toliko nisem imel
- F6: Med epidemijo se največ družim s sestro in njenim fantom
- F7: Če želim s kom govoriti, ga pokličem
- B15: Ko sem obiskal nono, jo je bilo res strah, zato nisem več šel
- B12: Na začetku sem se trudil imeti čim manj stikov z drugimi, tudi vžigalnika nisem vzela od nobenega, bil sem res pazljiv in prestrašen
- B13: Videl sem vse posnetke s Kitajske, bal sem se, pretiraval sem z razkuževanjem rok

#### *Zaupnik*

- A13: Zanesem se samo nase, med epidemijo sem še bolj izgubil upanje v soljudi, v tem času sem še bolj sam zase
- B2: V zavetišču je veliko različnih karakterjev na kupu, kar je zelo naporno v takšnih situacijah, kot je epidemije, ker pa smo primorani biti skupaj in se več družiti, sem opazil spremembe v naših odnosih, da so boljši, ker nimamo izbire
- C11: Vedno se zanesem samo nase
- D9: Zanesem se samo nase, s prijateljem imava dogovor, da si pomagava
- B11: Moja punca je moj največji zaupnik, dela v baru, kjer je v stiku z ljudmi, zato sem se zelo bal za njo, šef ni dobro poskrbel za njihovo varnost, svetoval sem ji naj se postavi zase

#### *Potreba po dodatnih stikih in osamljenost*

- A10: Jaz nimam potrebe po dodatnih stikih, stari ljudje so zaprti v hiše in se jim meša, koronavirus je narejen za zmanjšati število starih ljudi
- F8: Med epidemijo mi je zelo dolgčas, drugače mi nič ne manjka
- B14: Nisem imel potrebe po dodatnih stikih, sem samotar, med epidemijo pa sem želel še manj stikov

- B16: Ker nimamo dolgo časa stikov, bi se lahko porazgubili, to mi ni všeč, hudo mi je bilo, ko mi mama, zaradi virusa, ni želela dati niti roke za rojstni dan

#### *Pomoč drugim*

- C15: Na brezdomce se nihče ne obrača za pomoč, ker mislijo, da smo kužni
- D10: Med epidemijo se nihče ni obrnil zame za pomoč, to delajo tisti, ki so navajeni biti v družbi, jaz sem samotar
- E12: Med epidemijo se je veliko ljudi obračalo name za pomoč, pomoč v obliki droge
- F9: Verjetno se mi najbolj pozna to, da malo več govorim s sestro, ker vseeno smo več v stanovanju in potem se večkrat pogovarjamo. S kakšnim pogovorom recimo, da pomagam njej.
- B17: Nekaj ljudi je prišlo do mene, da bi se pogovorili, zaradi epidemije, večinoma pa sem jaz spraševal druge ljudi, kako so
- B18: Znanca, ki je zelo tihe narave in se ne pritožuje, sem vprašal, kako je in ugotovil, da je imela epidemija nanj velik vpliv in ni govoril o tem z nikomer, med epidemijo nam manjka to, da bi imeli odprt pogovor o tej tem

#### *Počutje na sceni: počutje brezdomnih uživalcev drog in na Goriškem v času epidemije COVID-19*

##### *Počutje uživalcev*

- A18: Tukaj v skvotu uživamo
- B28: počutje med odvisniki je bolj napeto, nervozni smo in prej se vname prepir, kot drugače
- B29: običajno nisem živčen, v času epidemije pa imam neke izpade
- C17: Predvsem metamfetamin se je prav razpasel sedaj. In ljudje so po tem vsi napsihirani, ker povzroča nasilje in nespanje in to ni za nenormalne ljudi, ker jih uniči.
- C18: Veliko časa nisem užival metamfetamina, med epidemije sem ga ponovno začel, zato veliko dni nisem v redu
- C19: Med epidemijo ne želim iti trezen in gledati, kaj se dogaja
- A32: V skvotu imamo kdaj kakšen pretep, v času epidemije jih je bilo malo več, zaradi nestrpnosti
- B35: Veliko bolj so paranoični tisti odvisniki, ki jemljejo metamfetamin, kot tisti, ki jemljejo heroin ali travo

##### *Prostori*



- A19: Na javnih mestih se ravno tako zadržujem, več nas je tistih, ki se ne brigamo za ukrepe
- A20: Največ časa sem v bližini skvotu, na ŠENT se grem stuširat
- D15: V Idealu (skvotu) se še vedno dobivajo, jaz sem se družil, tako, da smo se obiskali na domu, tega sedaj ne počnem
- E19: Zbiramo se na istih mestih, sicer manj pogosto in v manjšem številu, ampak prostori so enaki.
- F14: Veliko manj se vidim z ljudmi, običajno smo se dobivali po naših domovih, prijateljev en vozim k sestri domov, k drugim pa grem pogosto

#### *Teme pogovora*

- C12: Ne verjamem, da obstaja korona, mislim, da plačajo ljudem pogreb, če podpišejo, da je oseba umrla, zaradi koronavirusa
- C13: Ne zaupam politikom, igrajo se z nami, z epidemijo nas želijo ustrahovati in nas oddaljiti med seboj
- C14: Če koronavirus obstaja, so ga izpustili iz laboratorija, da bi zmanjšali število starih ljudi, ker so v strošek državi
- C22: Brezdomci veliko govorimo o epidemiji, ker so informacijo o tem na vsakem koraku
- C23: Ne verjamem, da obstaja koronavirus, tisti, ki verjamejo, se zelo bojijo, nočejo deliti dointa, si ga zvihejo in sami kadijo
- D14: Nekateri ljudje se zelo bojijo virusa, nekaterih oseb, s katerimi se običajno videvam, nisem videl epidemijo
- D16: O virusu govorimo veliko, ampak ne samo med odvisniki, vsi govorijo o tem
- E17: Ne govorim veliko o koronavirusu
- E18: Vlada postavlja pravila in mi nimamo vpliva na to
- F13: s sestro kar veliko govoriva o koronavirusu, ker gledava skupaj televizijo in tam govorijo samo o tem

#### *Zdravstvena tveganja*

- A21: Jaz nimam zdravstvenih težav, ljudje, vem, da je nevarno za ljudi, ki jemljemo heroin, oni so kot živi mrtveci
- D17: Jaz imam dobre higienske pogoje, nekateri brezdomci nimajo takšnih pogojev, ali pa jih ne briga

- D18: pri odvisnikih je res nevaren virus, če so uporabniki heroína. Potem pa če so bolj šibkega zdravja še toliko bolj.
- E20: Večina uživalcev se ne zmeni za zdravstvene stiske, drugače se ne bi drogirali
- F12: Če imaš, kje biti, si v redu, tisti, ki so na ulici pa si mislim, da jih kar skrbi glede virusa
- F15: Mislim, da se najslabše godi tistim ljudem, ki so na metamfetaminu, ker so živčni bolniki

#### *Socialna tveganja*

- E22: Socialne stiske so še najbolj prisotne pri brezdomcih in uživalcih, smisel našega druženja je droga, če droge ni, imamo konflikte, ali pa smo brez volje in psihotični doma, zato mislim, da med nami trenutno ni kvalitetnih odnosov
- E24: Družbi smo sedaj še manj všeč, kot običajno

#### *Finančna tveganja*

- A23: Tisti, ki prosjačijo, so imeli sedaj med epidemijo izpad prihodka, ker nihče noče imeti stika z njimi
- A24: Punce, ki se prodajajo za heroin, se v tem obdobju niso mogle
- C21: Med epidemijo je tržišče uničeno, zaprta meja z Italijo in ne moreš v Ljubljano, ni možnosti nabave, ljudje so razmišljali o nabavi dronov, da bi z njimi dostavljali drogo
- E21: Tisti, ki živijo od prodaje drog, imajo sedaj krizo, drugi živijo od socialne podpore

### ***Zaznavanje tveganj: uživanje in nabava drog brezdomnih uživalcev prepovedanih drog na Goriškem v času epidemije COVID-19***

#### *Dostopnost droge*

- A15: Drogo imamo v skvotu, je ne hodim nabavljat drugam
- B19: Dostopnost droge se je zame kar spremenila
- B20: Ko odvisnik nakupuje drogo, je bistvo v tem, da je čim manj viden, ker je bilo med karanteno prepovedano hoditi okrog, smo bili odvisniki, kot novoletne lučke, vsem je bilo jasno, kaj delamo
- B21: Ne samo za kupce, ampak tudi za prodajalce droge je ratalo hudo
- B22: Imam le nekaj zaupnikov od katerih kupim drogo

- B23: Prijatelj, ki mi prodaja drog, živi v bloku, kjer so imeli zaradi njega sestaneke, saj je v blok prihajalo veliko čudnih ljudi, za katere so predvidevali, da se potikajo povsod, zato med epidemijo ne prodaja
- B24: Veliko kupujemo iz Italije, vendar je sedaj meja zaprta
- E13: V bistvu sem v tem času bil skorajda brez nabave, vedno imam neko zalogo droge in sem jo zdaj porabil v tem času
- E14: Takoj, ko bo možnost, bom kupil drogo pri svojih vezah na Jugu Italije

#### *Pogostost uživanja drog*

- A14: Uporabe drog je več, kot pred karanteno, nekateri ljudje so bili prej samo na travi in mehkih drogah, sedaj so na metamfetaminu ali igli, meša se jim
- C16: Meni se zdi, da med karanteno je bila kar šibka dostopnost droge, ampak proti koncu karantene pa je začelo kipet od drog
- F10: Nabavljam pri isti osebi, kot sem do zdaj. Grem manjkrat do njega in vzamem več, ampak drugače vse enako. Tudi uporaba in vse je enako, če bi imel več denarja, bi sigurno več vzel.

#### *Sterilni pribor*

- A16: Ne uporabljam sterilnega pribora, nisem na igli, sem na meti, kadim na foliji
- B25: Na začetku karantene sem se ustrašil, kje bomo uživalci dobivali čist pribor, potem sem izvedel, da bo ŠENT terensko delo še naprej delovalo in sem si oddahnil
- B26: Igle se lahko nabavi tudi v lekarni samoplačniško, ali pa se jih očisti z varikino
- D12: Sterilni pribor dobim na ŠENT-u
- E15: Uporabljam sterilni pribor, od tega ne odstopam

#### *Kvaliteta drog*

- A17: Ne vem ali se je kvaliteta spremenila
- B27: Kvaliteta drog je ostala enaka, samo težko si jo dobil, ali pa se je zvišala cena
- D11: Drogo kupujem pri isti osebi, kot pred epidemijo, kvaliteta je enaka
- E16: Ker sem imel zalogo droge, sem imel enako kvaliteto

#### *Prostori uživanja*

- C20: Droge uživam, kjer mi paše, v naravi, v zasebnem prostoru
- D13: Droge uporabljam, kjer živim v zasebnosti, s prijateljem ne povzročava nemira in ne razburjava sosedov
- F11: uživam droge samo doma, prej pa sem tudi pri kakšnem prijatelju, kar zdaj ne, recimo gobe smo vedno vzeli v družbi

***Ocena in pregled socialnih služb: ocena storitev in programov na področju brezdomnih uživalcev drog na Goriškem v času epidemije COVID-19***

*Organizacije, ki jih uporablja med epidemijo*

- A25: Prejemal sem kosila od civilne zaščite, lahko bi preživel tudi brez, tu v skvotu smo samostojni
- A26: Včasih sem šel na ŠENT za družbo, sedaj grem samo uporabiti tuš in urediti, kakšne formalnosti
- D19: Nosili so kosila okoli, jaz jih nisem vzel
- E23: Hodil sem samo po metadon
- F16: Hodim na Karitas po hrano

*Zadovoljstvo*

- B31: Terenski delavci so nam nosili čist pribor in kosilo, zadovoljen sem bil z njihovim delom, hodil sem tudi v metadonsko ambulanto
- C24: Zelo mi je pomagalo, da so nam nosili kosila

*Spremembe*

- B30: Pred epidemijo so imeli terenski delavci čas za pogovor z nami, sedaj imajo še deljenje kosil in se nam ne morejo toliko posvetiti, premalo je zaposlenih
- B32: Zaradi epidemije so mi odpadli pogovori s socialnim delavcem na CSD-ju, nisem jih pogrešal
- C5: ŠENT terenski delavci so nam nosili kosila, to je bilo super, če ne bi dobivali obrokov, bi nam bilo težko, ker v trgovine nismo hodili, so nas tudi podili od tam, ker smo se jim zdeli še bolj kužni, kot običajno

*Nezadovoljstvo*

- D4: V zavetišče ne bi šel, tam so eden čez drugega na pogradih, če zbolijo eden, zbolijo vsi, tudi delavci
- D20: nisem uporabljal nobene storitve neke posebne zaradi epidemije, tako, da nimam mnenja
- E25: Mislim, da organizacijam ni mar za nas
- A28: za nič na svetu ne bi šel v občinske kontejnerje, tam so nametani eden čez drugega, boljše se mi godi v skvotu
- A29: V zavetiščih ni nobene socialne distance

*Ideje za izboljšanje pripravljenosti programov: ideje intervjuvancev za izboljšanje programov na področju brezdomnih uživalcev drog na Goriškem v času epidemije COVID-19*

*Ideje za izboljšanje*

- A27: Nimam nobene deje za izboljšanje organizacij, odvisniki se znajdemo v svetu, v vsaki situaciji
- A28: za nič na svetu ne bi šel v občinske kontejnerje, tam so nametani eden čez drugega, boljše se mi godi v skvotu
- A29: V zavetiščih ni nobene socialne distance
- A30: Nisem še naletel na nobeno organizacijo v Sloveniji, ki bi nam lahko pomagala
- A31: Na ŠENT ne hodijo odvisniki, alkoholiki hodijo na kafe, mi gremo samo po pribor
- B33: Potrebovali bi streho, med karanteno nismo smeli nikamor, ostajali smo pred zavetiščem od 9h do 21h, kjer ni nobenega pokritega dela, cel mesec pa je bil dež, delali smo si provizorične šotore iz dežnikov, bilo je grozno
- C26: Ga ni programa, ki bi nam pomagal
- C27: In pa ne zdi se mi normalno, da v taki situaciji, če že moramo biti doma, kako naj bom doma, če nas zavetišče pošlje ven. Ne vem, potrebujemo potem neke popoldanske aktivnosti, da nismo zunaj, nekaj takega, da bi organizirali
- D21: Prav bi nam prišlo, da bi dobili maske, okrog sem hodil zaviti v šal in vsi vejo, da nimaš denarja za masko, ali pa mislijo, da ti ni mar, potem te čudno gledajo
- D22: Brezdomci ne bodo zapravljali denarja za maske
- E26: Med epidemijo bi morali brezdomcem in uživalcem ponuditi več, kot le kosila
- F17: Pričakoval sem, da bomo mi, ki imamo socialno podporo, dobili maske, vsaj na Karitasu
- F18: Mask nisem kupoval, uporabljal sem šal, da mi niso ravni težili

*Ideje za aktivnosti med epidemijo*

- C25: Ljudje naj grejo v naravo, noben program nam ne bi pomagal. Ne moreš biti doma in zaprt, ker se ljudem meša.
- E27: Imeli smo veliko več časa in veliko manj droge, zato so bili nemiri med nami, morali bi nas nekako organizirati, da bi kaj delali skupaj, ker smo se ravno tako zbirali

*Ukrepi vlade: doživljanje ukrepov vlade brezdomnih uživalcev drog na Goriškem v obdobju epidemije COVID-19*

### *Varnost brezdomnih uživalcev prepovedanih drog*

- C29: Med epidemijo bi morali bolj poskrbeti za brezdomce in odvisnike
- D23: ne bi rekel, da je bilo kaj posebno dobro in niti slabo poskrbljeno za nas brezdomce. Pač enaka pravila so veljala za vse, mi mamo pač to nesrečo, da mamo slabe predpogoje za upoštevati vsa ta pravila ne. In sami smo si krivi. Vsaj večina je prišla v to stanje zaradi svoje krivde
- F21: Ne zdi se mi, da bi bilo posebno dobro poskrbljeno za uživalce drog

### *Upoštevanje ukrepov*

- A33: Ne upoštevam ukrepov, razumem, da jih ukrepajo tisti, ki so v stiku z bolnimi osebami
- B34: Trudil sem se upoštevati čim več ukrepov, še naprej jih bom, dokler ne gre krizno stanje mimo
- C28: Ukrepov se ne držim in se jih ne bom nikoli držal! Ker je vse ena izmišljotina.
- D24: Ukrepov se poskušam držati, ker nimam interesa, da bi še kaj dodatno izstopal. Socialne distance, nošenje maske, rokavic, kjer so na voljo, teh osnovnih se bom zagotovo držal
- D25: Razkužila tudi uporabljam, kjer jih majo, ker sam ga ne kupim
- E28: Osnovnih ukrepov se držim, drugače ne moreš v trgovino, se mi pa ne zdijo smiselni
- F19: Še naprej bom upošteval vse nujne ukrepe
- F20: Občino sem nekajkrat zapustil, nato sem slišal, da policija ustavlja ljudi in nisem šel več k dedku in babici