

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA
SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

SPUŠČANJE IN NOVO ŽIVLJENJE

**Dejavniki podpore pri zdravljenju zasvojenosti od nedovoljenih
drog**

SILVANA LEŠNJEK

LJUBLJANA 2008

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek:	Silvana Lešnjek
Naslov naloge:	SPUŠČANJE IN NOVO ŽIVLJENJE Dejavniki podpore pri zdravljenju zasvojenosti od nedovoljenih drog
Kraj:	Melinci
Leto:	2008
Št. strani:	83
Mentor:	Dr. Vera Grebenc
Deskriptorji:	Zasvojenost, izstop iz zasvojenosti, službe visokega in nizkega praga, sprememba načina življenja
Povzetek:	<i>Naloga predstavlja izsledke empiričnega gradiva, ki se dotikajo izstopa iz zasvojenosti od nedovoljenih drog. Temelj naloge je ocena metod dela, ki se jih poslužujejo službe, namenjene zdravljenju zasvojenosti. Ocena je podana s strani oseb, ki so uspešno končale svojo pot iz zasvojenosti in že dobršen čas abstininirajo. Ob tem se izpostavlja tudi sprememba načina življenja, ki se v naših primerih kaže kot pogoj za uspešno abstinenco. V zvezi s slednjim je pozornost posvečena predvsem religiozni spremembi intervjuvancev.</i> <i>V metodološkem delu naloge predstavim tudi mrežo služb, namenjenih zdravljenju zasvojenosti od nedovoljenih drog in pomoči zasvojenim na področju Prekmurja. Na to me napelje predvsem zanimanje o tem, kakšne so možnosti celostnega zdravljenja oseb zasvojenih od nedovoljenih drog v tem koncu Slovenije.</i> <i>Teoretični uvod se dotika konceptov, ki se navezujejo na metodologijo. Zajema nekaj splošnih teorij o zasvojenosti od nedovoljenih drog ter zdravljenju. V grobem se dotakne tudi kritike strokovnjakov na nekatere oblike programov pomoči.</i>
Title:	Ending Drug Addiction and starting new life - The key elements of drug addiction treatments
Descriptors:	Drug addiction, Drug Withdrawal, Low and high threshold service, Lifestyle change

Abstract:

The thesis represents results of empirical research that deal with drug withdrawal. The basis of the thesis is focused on the evaluation of work methods used by drug rehab treatment centres. Evaluations are based on the testimonies of former drug addicts. The lifestyle change is outlined as well, because it is important requirement for successful drug abstinence. The focus is further on aimed to the change of former drug addict's religious views.

In methodical part of the thesis I discuss the network of drug rehab treatment centres in area of Prekmurje. This focus is derived from the debate on opportunities of complex treatments of drug addicts in this part of Slovenia.

Theoretical introduction is focused on the concepts linked to the selected methodology. It grasps some general theories on drug addictions and their special treatments. In general the theoretical part of introduction is also focused on the professional critic of specific programmes of drug treatment.

*Stopam po ulici.
V pločniku je globoka luknja.
Padem vanjo.
Zgubljena sem ... nemočna sem.
Nisem kriva.
Večno traja, da priležem iz nje.*

*Stopam po isti ulici.
V pločniku je globoka luknja.
Pretvarjam se, da je ne vidim.
Spet padem vanjo.
Ne morem verjeti, da sem ponovno v njej.
Pa vendar, nisem kriva.
Kljub temu dolgo traja, da priležem iz nje.*

*Stopam po isti ulici.
V pločniku je globoka luknja.
Vidim jo.
Kljub temu padem vanjo. Iz navade.
Odprte oči imam.
Vem, kje sem.
Sama sem kriva. Nemudoma se izplečem.*

*Stopam po isti ulici.
V pločniku je globoka luknja.
Zavijem okoli nje.*

Stopam po drugi ulici.

*There's a Hole in My Sidewalk
Portia Nelson*

Najprej mi oblikujemo navade, potem navade oblikujejo nas.

(www2.arnes.si/~tmajdi3/timo/zanimivosti/aforizmi.htm - 43k)

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA
SPUŠČANJE IN NOVO ŽIVLJENJE

**Dejavniki podpore pri zdravljenju zasvojenosti od nedovoljenih
drog**

Mentorica: dr. Vera Grebenc

Silvana Lešnjek

Ljubljana 2008

VSEBINA

1	TEORETIČNI UVOD	5
1.1	ODVISNOST, ZASVOJENOST OD NEDOVOLJENIH DROG	5
1.1.1	RAZMEJENOST POJMOV V TERMINOLOGIJ.....	5
1.1.2	PSIHIČNA IN FIZIČNA ZASVOJENOST	6
1.1.3	TEORIJE O VZROKIH ZASVOJENOSTI.....	7
1.1.4	UŽIVANJE DROG IN UŽIVALCI V OKVIRU DRUŽBENE KONSTRUKCIJE.....	9
1.1.5	ŠKODLJIVA RABA NEDOVOLJENIH DROG	11
1.2	ZDRAVLJENJE ZASVOJENOSTI.....	13
1.2.1	NAČINI ZDRAVLJENJA IN OBRAVNAVA ZASVOJENIH OD DROG	13
1.2.2	IZSTOP IZ ZASVOJENOSTI.....	15
1.2.3	RAZLOG IN MOTIVACIJA ZA IZSTOP IZ ZASVOJENOSTI	16
1.2.4	SPREMEMBA ŽIVLJENJA – POMEMBEN KORAK K TREZNOSTI	16
1.2.5	RAZSTRUPITEV, ABSTINIRANJE.....	18
1.2.6	SUBSTITUCIJA – NADOMEŠČANJE Z METADONOM	20
1.2.7	PSIHOTERAPIJA ZASVOJENIH UŽIVALCEV NEDOVOLJENIH DROG.....	21
1.2.8	KRITIČEN POGLED NA NEKATERE OBLIKE PROGRAMOV ZA POMOČ ZASVOJENIM OD DROG	22
2	METODOLOGIJA	24
2.1	PROBLEM NALOGE	24
2.2	METODA.....	24
2.3	REZULTATI.....	27
2.4	RAZPRAVA	41
2.5	SKLEPI.....	49
2.6	PREDLOGI	51
2.7	SKLEPNE MISLI	53
2.8	MREŽA PROGRAMOV POMOČI UŽIVALCEM NEDOVOLJENIH DROG V PREKMURJU	55
2.8.1	CENTER ZA SOCIALNO DELO MURSKA SOBOTA	55
2.8.2	CENTER ZA ZDRAVLJENJE IN PREPREČEVANJE ODVISNOSTI OD PREPOVEDANIH DROG MURSKA SOBOTA	56
2.8.3	KOMUNA V KOBILJU – SKUPNOST SREČANJE.....	57
2.8.4	PODPORNA SKUPINA ZA POMOČ ODVISNIKOM »EXIT«.....	57
2.8.5	PROGRAM NIKA (Zdravstveni dom Murska Sobota).....	60

2.9	POMANKLJIVOST NA PODROČJU NUDENJA STORITEV V PREKMURJU ZA OSEBE, KI SO ZASVOJENE OD NEDOVOLJENIH DROG....	61
3	LITERATURA IN VIRI.....	62
3.1	Literatura.....	62
3.2	Internetni viri	63
3.3	Ustni viri	63
4	PRILOGE	64

Predgovor:

Današnja zahodna družba temelji na tekmovalnosti, želji po uspehu in udobju. Delo, aktivnost v javnem in zasebnem življenju, uspešnost, skrb za zdravje telesa in duha so glavne vrednote. Droge pomenijo ravno obratno. So na nek način povezane z zadovoljstvom in ugodjem, vendar je to ugodje kratkotrajno, doseženo na nepravi način in včasih na račun ostalih vrednot.

Uživanje drog je v vseh koncih Slovenije zelo razširjeno. Po nekaterih podatkih (www.sobotainfo.com) bi naj v Pomurski regiji bilo približno 600 oseb zasvojenih od nedovoljenih drog. Problemi v zvezi z uživanjem drog obstajajo, vprašanje pa je, kakšna kakovost storitev se ponuja uživalcem drog, ki so se odločili za izstop iz zasvojenosti in kako ustrezno službe reagirajo na stiske uživalcev.

V nalogi se obravnava tema o zdravljenju zasvojenih od nedovoljenih drog. V središču zanimanja je potek zdravljenja bivših zasvojenih uživalcev nedovoljenih drog in njihovo doživljanje v tem času. Obravnavani teoretični koncepti se v glavnem dotikajo omenjene teme; v začetku pojasnjujem pojem in vzroke zasvojenosti, v nadaljevanju pa razglabljam o škodljivih posledicah uživanja drog in izstopu iz zasvojenosti ter opišem strokovne poglede na spremembo, ki je v nekaterih primerih tesno povezana z opustitvijo uživanja drog in vzdrževanjem abstinence.

Z raziskavo, na kateri temelji empirični del naloge, sem kot prvo želela ugotoviti, katere metode bivši zasvojeni uživalci ocenjujejo, da so pripomogle k njihovi opustitvi drog, pod drugo točko pa zapisati in dobiti vpogled v mrežo storitev, namenjenih uporabnikom nedovoljenih drog na področju Prekmurja. Metodologija je torej razdeljena v dva dela. Prvi del zajema še podporo s strani socialne mreže v času zdravljenja in vprašanja v zvezi s spremembo načina življenja bivših zasvojenih oseb.

Z upoštevanjem izsledkov tega dela bi lahko službe, namenjene zdravljenju zasvojenosti izboljšale svoje storitve.

Motiv

Ob srečanju z bivšim sošolcem, ki je nekdaj užival droge, sem bila prijetno presenečena nad njegovim novim načinom življenja in vidno spremembo na njem, moje zanimanje pa je pritegnilo njegovo pričevanje o tem, kako je »Bog naredil spremembo v njegovem življenju«. Slišala sem že za versko skupnost Novo življenje in o tem, da na njihova bogoslužja zahaja že kar nekaj oseb, ki so bile nekdaj zasvojene, sedaj pa vneta pričujejo o svoji »svobodi« in

spremembi, za katero so hvaležni Bogu. Nekaj teh fantov sem poznala že prej, ko so še uživali droge. Že njihov videz je sedaj čisto drugačen in spremembo je moč zaznati že od daleč. Vedela sem tudi, da nekateri, ki sem jih poznala, niso nikoli bili verni, še manj pa, da bi zahajali v cerkev. To njihovo novo versko prepričanje mi je zbudilo zanimanje.

Zakaj so se odločili ravno za to versko skupnost, ko pa je na našem območju na razpolago še nekaj cerkva, katere temelj je prav tako Biblija in so mnogo bolj prepoznavne? Zakaj so sledili recidivi po vseh ostalih oblikah zdravljenja, po spremembi njihovega verskega prepričanja, pa je videti, da so resnično »svobodni«? Prvi in površen odgovor, ki sem si ga sama pri sebi na hitro oblikovala je bil, da bi lahko imela skupina neuživalcev s svojo podporo in pripravljenostjo nuditi pomoč takšen vpliv na potek in uspešnost zdravljenja. Seveda sem vedela, da to vsekakor ni zadosten odgovor in da bi bilo potrebno problem pogledati poglobljeno in proučiti sistematično. Iz teh vprašanj so sledila še druga podvprašanja, ki se dotikajo izhoda iz zasvojenosti in na podlagi katerih se je potem oblikovala ta naloga. Predvsem so to vprašanja, ki so pomembna za socialno delo in strokovnjake, ki delujejo na področju zdravljenja zasvojenosti od nedovoljenih drog.

Pri nastajanju tega dela sem imela podporo in pomoč mentorice dr. Vere Grebenc. Za sodelovanje se ji najlepše zahvaljujem. Zahvaljujem se tudi vsem sogovornikom, s pomočjo katerih je ta naloga lahko nastala.

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 ODVISNOST, ZASVOJENOST OD NEDOVOLJENIH DROG

1.1.1 RAZMEJENOST POJMOV V TERMINOLOGIJI

V poglavju terminoloških konceptov bomo v začetku našo pozornost usmerili k pojavu odvisnosti, z namenom lažje osvetlitve reševanja prej omenjenega problema.

V osnovi sta pojem odvisnost in zasvojenost sopomenki, vendar nekateri strokovnjaki opozarjajo na različnost njunih pomenov. Besedi odvisnost in zasvojenost označujeta podoben fenomen, pogosto nastopata kot zamenljiva pojma; kljub temu ob poglobljeni študiji spoznamo, da je ločitev korektna. V splošnem med pojmom ni jasne razmejitve, zato se najpogosteje uporabljata simultano.

Slovar slovenskega knjižnega jezika (v nadaljevanju SSKJ) zasvojenost opredeljuje kot stanje zasvojenega človeka. O zasvojenosti z mamili razlaga, da je psihična zasvojenost tista, pri kateri se zasvojenec vrača k uživanju kake snovi zaradi spomina na njen ugodni učinek, telesna zasvojenost pa tista, pri kateri se ob prekinutvi pojavijo abstinenčne težave. Odvisnost pa SSKJ definira kot stanje odvisnega.

Flaker (2002: 16, 21 ,22) pojasnjuje, da beseda zasvojenost pomeni uzrto in artikulirano odvisnost, ki jo spremlja hlepenje po drogi in jasno prepoznavanje abstinenčne krize, medtem ko je pri odvisnosti zveza med heroinom, abstinenčnimi težavami in hlepenjem zamegljena in ne povsem prepoznavna.

V slovarju socialno alkohološkega izrazja Ramovš (1999: 60, 61) navaja naslednje tri definicije s katerimi pojasnjuje zasvojenost:

1. Zasvojenost je potreba, ki se razvije postopoma, bolj ali manj naglo s privajanjem na določeno psihoaktivno snov, obliko vedenja ali doživljanja resničnosti. Ko je zasvojenost vzpostavljena, deluje pri človeku kot relativna nuja in mu jemlje svobodo doživljanja in ravnanja; podobna je torej naravnim telesnim, duševnim, socialnim in drugim človekovim potrebam – lahko je celo močnejša od njih, seveda pa je v nasprotju z njihovo absolutnostjo vedno relativna. Odvajanje in zdržnost jo spremenita v povsem latentno stanje, ki se pri ponovnem pitju znova aktivira v akutno potrebo.

2. Zasvojenost je umetna potreba po nečem, kar človeku po naravi ni potrebno, ampak je zanj tujek, na katerega se mora človekov organizem, duševnost in druge razsežnosti nasilno prilagoditi, pri čemer se pokvarijo naravni obrambni mehanizmi tako, da delujejo proti razvojnim potrebam človeka (alkoholična obramba, obrambni mehanizmi, odnosni obrambni mehanizmi).
3. Zasvojenost je škodljiva potreba; njene kvarne posledice se kažejo na vseh človekovih razsežnostih. Zasvojenost biološko zastruplja organizem da oboleva, patološko spreminja duševno delovanje in vedenje, krni svobodo in odgovornost, kvari medčloveške odnose in razmerja, zavira človekov razvoj in omamlja njegovo smiselno orientacijo v življenju.

O odvisnosti Ramovš (1999: 60, 61) piše, da je izraz večumen, saj vsebuje širok spekter pomenov od pozitivnega (na primer odvisnost od čistega zraka ali odvisnost otroka od matere) do negativnega (na primer odvisnost sužnja od gospodarja). Za enoumno poimenovanje bolezenskega stanja umetne škodljive potrebe ni enoumno jasen, kakor je izraz zasvojenost, ki je tudi bolj nazoren in ga uporablja področje zasvojenosti z nedovoljenimi drogami.

V tekstu uporabljam besedo zasvojenost, razen v primerih, ko avtor, ki ga citiram, uporablja katero drugo besedo (npr. odvisnost). Za osebe, ki uživajo droge in so zasvojene, bom uporabila besedo zasvojeni uživalec.

1.1.2 PSIHIČNA IN FIZIČNA ZASVOJENOST

Zasvojenost je motnja, ki zajame tako telesno kot duševno in socialno blagostanje zasvojenca in njegove okolice. Drugače povedano je vidna kot socialni, telesni in psihološki sindrom. Razni avtorji ločujejo med psihično in fizično zasvojenostjo.

»Odvisnost od prepovedanih drog pomeni nepremagljivo željo ali potrebo po uporabi teh snovi. Odvisnost prisili posameznika, da si za vsako ceno priskrbi mamilo ali psihotropno snov. Pogosto odvisnost vodi tudi k stalnemu povečevanju določene količine snovi, ki jo posameznik zaužije. Odvisnost je lahko psihična ali fizična. Psihična odvisnost je značilna za jemanje vseh vrst mamil in psihotropnih snovi. Kaže se kot močna čustvena in duševna potreba (drive) po zaužitju mamila ali psihotropne snovi. Je blažja od fizične odvisnosti in je značilna za začetne faze odvisnosti oziroma za določene

psihotropne snovi (npr. halucinogene). Prenehanje jemanja psihotropne snovi v primeru psihične odvisnosti ne povzroči abstinencijskih težav, temveč le neustavljivo željo človeka po nenavadnih doživetjih, ki mu jih nudi snov, če mu je le-ta na voljo. Fizična odvisnost se ne pojavlja pri jemanju vseh vrst mamil in psihotropnih snovi, temveč le pri nekaterih, kot so npr. opiat in njihovi derivati (heroin). Kaže se kot stanje prilagoditve telesa na snov. Značilnost fizične odvisnosti je abstinencijska kriza, ki se pojavi po prekinitvi jemanja snovi in povzroči zlasti hude telesne bolečine. Snov povzroči neprijetne in včasih tudi nevarne odzive v presnovi odvisnika. Stanje fizične odvisnosti spremlja povečana toleranca oziroma odpornost do snovi.« (www.uradzadrobe.gov.si)

Flaker (2002: 26) se sprašuje o upravičenosti pojma psihološke odvisnosti, ko govorimo o mamilih in razlaga, da je človek lahko psihološko odvisen od marsičesa. Zasvojenec je lahko odvisen tudi od dejavnosti in ne od substance. Naprej še razlaga, da je tudi delitev na psihološko in fiziološko odvisnost vprašljiva, saj lahko domnevamo, da tudi pomanjkanje dejavnosti – na primer dela pri deloholiku – povzroči nelagodje organizma, hkrati pa lahko rečemo, da nekatere substance večajo toleranco ali vzbuja potrebo.

»Dvojnost med telesno in duševno odvisnostjo ali zasvojenostjo razni avtorji verjetno vpeljujejo v diskusijo o mamilih prav iz potrebe, da bi pojasnili vztrajno uživanje tistih substanc, ki nimajo takih učinkov, pa te vendarle težko razlikujemo od učinkov katerekoli druge dejavnosti, ki lahko zasvoji, med njimi tudi takih, ki imajo v naši kulturi zelo pozitiven predznak – delo, ljubezen in znanje.«

1.1.3 TEORIJE O VZROKIH ZASVOJENOSTI

Specifičnih vzrokov za zasvojenost ni. Strokovnjaki se v glavnem strinjajo, da je za nastanek zasvojenosti odločilen splet večih dejavnikov. Med temi imajo lahko pomembno vlogo obremenjujoče osebne izkušnje iz otroštva in pubertete, velik pritisk oziroma stresni položaj, s katerim se srečujejo otroci v šoli, ali pa vsakdanje težave, denimo zaradi zagotovitve stanovanja. (W. Harm v Bauer, 1997: 19)

Radovednost je najpogosteje opredeljen vzrok za prvo uživanje drog s strani uživalcev. Govori se o t. i. uživanju drog iz radovednosti oziroma, kot bi to lahko strokovno opredelili

»želje po izkušnjah«, ki presega zmerne meje. Strokovnjaki ugotavljajo, da ima ob tem pomembno vlogo nezaupanje v sposobnost obvladovanja življenjskih problemov.

Prehod iz stadija uživalca v stadij zasvojenosti je odvisen predvsem od treh dejavnikov:

- a) od posameznikove duševne trdnosti in občutljivosti;
- b) od socialnega življenjskega položaja (gre za zagotovljene dohodke, trdno razmerje, zadovoljivo izrabo prostega časa itd.)
- c) seveda pa tudi od zasvojenosti same in od nevarnosti zaužite droge.

(W. Harm v Bauer, 1997: 19, 20)

Vzroke zasvojenosti proučujejo različne teorije. Mednje spadajo biološko-genetične razlage, osebnostno-vedenjske ter psihosocialno-sociokolturne razlage.

(www.konoplja.org/files/Ljudje_in_droge.doc)

Biološko-genetične razlage vidijo vzroke za pojav zasvojenosti v molekularni in celični biologiji. Menijo, da bi se dalo človeka rešiti zasvojenosti, če bi povrnili celice v njihovo prvotno stanje. Tu se primarno postavlja vprašanje, kateri mehanizmi v človekovih možganih povzročajo, da uživalci drog kljub njeni uničevalnosti naprej vztrajajo v uživanju droge. Te teorije temeljijo na nekaterih poskusih, ki so jih izvedli na živalih. Poskusi so pokazali, da si živali vbrizgajo iste psihoaktivne snovi kot ljudje, drugih kemičnih snovi pa ne, čeprav nanje vzgojni, družinski ali socialni dejavniki skoraj ne delujejo (Auer, 2001: 64).

Osebnostno-vedenjske razlage vidijo povezavo med uživanjem droge ter osebnostnimi lastnostmi. Nekatere osebnostne lastnosti so v večji meri prirojene, druge pa pridobljene z vzgojo in vplivi okolja. Med prirojene sodijo:

- nizka frustracijska toleranca,
- nestabilnost čustev in razpoloženja,
- izrazita senzitivnost na učinke psihoaktivnih snovi ipd.

Pridobljene pa so sledeče:

- nizka samozavest,
- pomanjkljiva zmožnost komunikacije,
- nezadostna zmožnost verbalnega izražanja neprijetnih čustev,

- nezadostna zmožnost opredelitve želja in konfliktov.

Omenjeni so tudi načini iskanja dražljajev in ugodja ter poželenja po drogi. Ena izmed komponent tega je iskanje novosti, ki je pri nekaterih izražena prekomerno. Taki mladostniki so nepotrpežljivi, impulzivni in bi radi čim prej odrasli. Tako neredko spregledajo negativne učinke drog. Med pomembne lastnosti pa spadajo tudi intelektualne sposobnosti. Več dispozicij za zlorabo drog imajo tisti z nižjim inteligenčnim količnikom (Auer, 2001: 62, 63).

Psihosocialno-sociokulturne razlage

Psihodinamsko naravnanih teorij je veliko.

- Freud je govoril o psihični regresiji (nazadovanju) v avtoerotična obdobja zgodnjega otroštva.
- Novejše teorije gledajo na odvisnost kot na poskus odpravljanja emocionalne stiske in primanjkljajev samonadzora.
- Ego psihologija meni, da se s prekomernim drogiranjem poveča nadzor ega nad obrambnimi mehanizmi, impulzi ter prilagajanjem okolju.
- Razvojno-analitske teorije povezujejo odvisnost z resnimi primanjkljaji ega kot posledico hujših razvojnih motenj; poudarjajo pretirano hladno in kaotično družinsko ozračje (Auer, 2001, 63).

Te teorije se med seboj prepletajo in dopolnjujejo, vse pa se na svoj način trudijo razumeti celoten problem zasvojenosti z namenom, da bila pomoč zasvojenim osebam lažja, hitrejša in bolj učinkovita.

1.1.4 UŽIVANJE DROG IN UŽIVALCI V OKVIRU DRUŽBENE KONSTRUKCIJE

V naši družbi se je izoblikovala podoba uživalca, ki je brez službe, brez denarja, največkrat na cesti in skoraj sigurno povezan s kriminalom. Vidnost uživalcev je na splošno majhna in ljudje večinoma opazijo tiste, ki so skladni s stereotipi. To so tisti zasvojeni uživalci, ki so zaradi različnih okoliščin socialno in telesno obubožali.

Ti zasvojeni uživalci tako ne izpolnjujejo pričakovanj, ki jih ima do njih družba. Družba, v kateri živimo, ima določene norme in pričakuje se, da se jih držimo. Kdor odstopa, je označen kot deviant, še zlasti, če gre za nekaj, kar večini ni najbolj znano in vsakdanje. V

kapitalistično usmerjenem svetu je še posebej pomemben socialni status, s tem pa so povezane težnje k uspešnosti na vseh področjih socialnega delovanja.

Kot bi veljalo nenapisano pravilo, da če si uspešen si tudi srečen in vsi si po največjih močeh prizadevajo biti srečni. Biti nesrečen je prepovedano, saj če si nesrečen, si sam kriv za to, zakaj pa se nisi malo bolj potrudil v šoli, ali službi, pri skrbi za svoje zdravje, družino ... Skratka ne sme ti spodleteti. Uživalci, ki so zasvojeni s prepovedanimi drogami, po merilih naše družbe spadajo v skupino deviantov, katerim je spodletelo in se spopadajo s stiskami in problemi, ki so nastali na podlagi njihove lastne odločitve. Družba jih ne sprejema, saj ne ustrezajo njenim merilom in s svojim načinom življenja škodujejo sebi in okolici. »Uživalci drog so odvečna populacija, do katere se obnašamo diskriminatorno, ker ne zavzema pomembnega mesta v produkcijski verigi.« (Nolimal v Nolimal, Rejc 1997: 72).

Uživanje drog je družbeno obsojeno ravnanje, uživalci pa so v javnosti prikazani kot osebe, obsojene na propad. Flaker (2002: 5) navaja, da se večina uživalcev drog tej usodi izogne. Pokaže na uživalce, ki dolga leta funkcionirajo brez posebnih težav oz. uživalce, ki ne postanejo nujno z drogo zasvojeni. Pravzaprav opozori na napačno predstavo o uživalcih drog, ki jih kaže kot neprilagojene družbene skupine, ki živijo na robu družbe.

V diskusijah o uživanju drog se največkrat pojavljata podobi o slabem džankiju in dobrem abstinentu, vse ostalo pa je v temi; razlaga Flaker (2002: 30, 33) in pojasnjuje, da je podatkov o rednih in nezasvojenih uživalcih zelo malo, ker za oblast niso tako zanimivi in ker tudi niso tako vidni, saj so zunaj delovnega območja policije, zdravstva in sociale.

»Uživalci in uživalke heroína so navadni ljudje; veliko jih uživa heroin le občasno in niso zasvojeni, veliko je takih, ki so zasvojeni, a znajo poskrbeti za svojo navado, tisti pa, ki so zaradi različnih okoliščin zdrsnili iz neproblematične uporabe v džankizacijo, so v manjšini; in ta, najbolj vidna, cestna podoba uživalcev, je podlaga strahu in stereotipnih sodb,« pojasnjuje Flaker (2002: 7).

Kot lahko razberemo iz zgornjih vrstic, je podoba o uživanju drog in uživalcih precej popačena. »Razlogi za to popačeno sliko uživanja drog so različni. Flaker (2002: 10) najde vsaj dva: eden je ta, da so se droge (heroin) v letih prepovedi odtujile zahodni kulturi uživanja drog in da je s preganjanjem uživanja in prometa z njimi nastalo zelo bojovito in nestrpno ozračje ... skladno s tem je nastal tudi propagandni stroj – proizvodnja stereotipov, ki nasprotnika kažejo v najslabši luči. Drugi razlog pa je, da je znanje, ki ga o uživanju imamo, dvomljivo in pristransko.« (Grebenc, 2003: 9)

1.1.5 ŠKODLJIVA RABA NEDOVOLJENIH DROG

Ob govoru o škodljivi rabi nedovoljenih drog in izstopu iz zasvojenosti, kar je tudi rdeča nit diplomske naloge, se vprašajmo, čemu sploh tolikšen poudarek o prenehanju uživanja nedovoljenih drog in tendenca k spremembi starega načina življenja zasvojene osebe.

Flaker (2002: 252) navaja, da je število zasvojenih uživalcev, ki socialno in fizično obubožajo, približno trikrat manjše od drugih zasvojenih uživalcev in da približno eden izmed desetih rednih uživalcev postane zasvojen.

V vseh primerih ne pride do propada uživalca, v mnogih pa pride do drame, na katero se pogosto opozarja in prav to bomo sedaj izpostavili.

»Uživanje drog postane problematično predvsem takrat, ko dobi droga v življenju posameznika osrednji pomen, ko se vsa dejanja vrtijo okrog pridobivanja in uživanja, ko postanejo njegova dejanja moteča za družbo in uživanje ogrožajoče tudi zaradi širjenja nalezljivih bolezni.« (Nolimal v Nolimal, Rejc, 1997: 46)

Poleg zdravstvenih težav je z uživanjem drog povezanih tudi mnogo socialnih posledic.

»Zaradi uživanja drog postanejo ljudje ranljivejši in bolj izpostavljeni socialnemu izključevanju (stigmatizacija, izolacija, brezposelnost), pri čemer so ranljivejše skupine izpostavljene tudi problematičnejšemu uživanju drog (mladi, priseljenci, manjšine, pripadniki delavskega razreda). Škoda, ki jo utрпи posameznik, je tako prej posledica socialnega obubožanja kot pa samega uživanja drog (Flaker 2002; v Grebenc, 2003: 7).

Ker je vsakdanjik zasvojene osebe povezan s skrbjo priskrbeti si odmerek mamila, mu za karkoli drugega ne ostane več moči. Potrebuje ogromno denarja, da lahko normalno funkcionira. Tudi če ima službo, mu samo plača največkrat ne zadostuje. Tako se potem skušajo znajti na različne načine, kako priti do denarja za drogo. Ti načini so največkrat nelegalni in povezani s kriminalom. Vera Grebenc (2005: 166) o tem piše takole: »Če denar imaš, je problemov manj. Toda denarja imajo dovolj le redki. Ko se zasvojenost stopnjuje, počasi zmanjkuje lastnih virov. Kadar pa zmanjka lastnih virov, se ponudi le malo legalnih možnosti, kako »legalno« potolažiti krizo, zato se človek spusti v tvegano priložnostno ukrepanje (tatvine, prostitucija)«. Razlaga, da je kriza tista, ki človeka pripravi do raznih podvigov. Za nekatere je kriminal nuja, če nimajo drugih sredstev. Zaradi kriminala se potem ljudem razdirajo prejšnje socialne mreže in se oblikujejo nove, ki se pogosto zgostijo okoli kriminalnih jeder. Uživalci na ta način izgubijo pomembne socialne vloge. (Grebenc, 2005: 167, 168, 174)

Poleg tega, da jih starši, sorodniki, prijatelji mnogokrat izobčijo, pa imajo nemalokrat probleme z zaposlitvijo, izgubo službe in stanovanjske probleme.

Če združimo po sklopih, so škodljive posledice uporabe drog lahko:

- telesne (okužbe, predoziranja, ciroza, rak ...)
- duševne (psihoza, depresija, samomor ...)
- družbene (kriminal, nesreče pri delu in v prometu, povečana poraba zdravstvenega in socialnega tolarja namesto dobička)

Število uživalcev trdih drog v Evropi presega dva miliona in se nedvoumno dviguje. Več kot 60 odstotkov uživalcev je okuženih z virusom hepatitisa C, 40 odstotkov vseh primerov AIDS-a je posledica vbrižgavanja drog. Po različnih ocenah ima 40 do 80 odstotkov uživalcev drog poleg diagnoze odvisnosti še kakšno drugo duševno motnjo. Raste število mladih, ki eksperimentirajo in so odvisni od drog. Med glavnimi značilnostmi problematike uživanja drog pri nas je potrebno izpostaviti zlasti:

- naraščanje zdravstvenih, socialnih in legalnih problemov v zvezi z uživanjem drog, predvsem heroinom, v zadnjem času tudi ecstasyem in kokainom;
- silovito se povečuje število odvisnikov in njihovih svojcev, ki iščejo pomoč in se vključujejo v vse oblike zdravljenja,
- močno je naraslo število mladoletnih iskalcev pomoči (v vzgojnih zavodih in drugih bivalnih oblikah za mlade z vedenjskimi motnjami jih visok delež uživa opiatne droge);
- povečuje se število uživalcev prepovedanih drog, ki sta jih obravnavali policija in sodišče;
- med injicirajočimi uživalci drog so se pojavili prvi primeri okuženosti s HIV;
- več kot polovica je okužena z virusom hepatitisa C.

(www2.arnes.si/~tboiko/R00/projekt2c1/razsirjenost_drog_med_mladimi.html - 4k -)

1.2 ZDRAVLJENJE ZASVOJENOSTI

1.2.1 NAČINI ZDRAVLJENJA IN OBRAVNAVA ZASVOJENIH OD DROG

Pomoč zasvojenim osebam se je pojavila, ko je poraba mamil postala masovna. Glede načinov zdravljenja obstaja več različnih pogledov, ki pa se med seboj ne izključujejo ampak dopolnjujejo, saj so niso vsi programi primerni za vse, strokovnjaki pa posamezniku, ki je zasvojen, svetujejo zanj najprimernejšega.

V osnovi se je zdravljenje razvilo v dve smeri; visokopražne in nizkopražne programe. Ponudba pomoči zasvojenim se je v zadnjem času močno razširila. V preteklosti so prednjačili predvsem visokopražni programi, kasneje (predvsem s pojavom AIDS-a) pa so se strokovnjaki začeli usmerjati tudi na varnejše načine jemanja drog ter na preprečevanje negativnih posledic uživanja drog.

Visokopražni programi

Visokopražni programi so namenjeni tistim, ki so motivirani za popolno opustitev uživanja. Ločimo bolj socioterapevtsko in bolj psihoterapevtsko usmerjene skupnosti. Prve posvečajo pozornost predvsem vedenju v skupnosti in v konkretnih življenjskih situacijah, druge se bolj ukvarjajo s posamezniki in vzroki, ki so jih pripeljali v zasvojenost.

Osnovni princip vseh skupnosti je temeljita sprememba življenjskih navad; osnovane so na modelu socialnega učenja, ki pospešuje spreminjanje odvisniškega vedenja ter osebne spremembe nasploh.

Temeljni element rehabilitacije je razvoj zmožnosti pomagati samemu sebi.

Podpora in spodbujanje napredka drugih sta pomemben del razvijanja zmožnosti samopomoči; k temu je v prvi vrsti namenjena tudi pomoč strokovnjakov.

(Auer, 2001: 134)

Nizkopražni programi

Za cilj pomoči oz. zdravljenja zasvojenih od drog se ne smatra le detoksikacija in življenje brez drog, ampak tudi druge oblike pomoči, ki pomagajo zmanjševati škodljive posledice, ki jih prinaša uživanje drog.

Nizkopražni programi so namenjeni zmanjševanju škode, ki jo povzroča uživanje drog. Cilj nizkopražnih programov je izboljšanje zdravstvenega stanja zasvojenih, zmanjšanje psihičnih in socialnih stisk, zmanjšanje števila smrtnih primerov, pa tudi družbenih problemov z odprtimi scenami drog.

Razvili so se sredi 80-ih let 20. stoletja kot odgovor na epidemijo HIV in hepatitisa, ko se je pokazala nujnost uvedbe učinkovitih preventivnih ukrepov, obenem pa je postalo jasno, da najbolj ogroženih (potisnjenih na družbeno obrobje) z njimi sploh ni mogoče doseči.

Osnovno vodilo nizkopražnih ponudb je stik z zasvojenimi osebami, vsebina pa spodbujanje varnejših načinov rabe drog ter preprečevanje zdravstvenih posledic jemanja. Sicer pa tudi v nizkopražnih ponudbah poteka motivacija za trajno opustitev drog in spremembe življenjskega sloga, pri čemer je treba zasvojenemu najprej okrepiti zmožnost odločanja in samopomoči. (Auer, 2001: 166)

Osnova nizkopražnih ponudb so varni prostori, v katerih se lahko uživalci drog zadržujejo, komunicirajo med seboj in s svetovalci, razvijajo solidarnost, izmenjujejo izkušnje (tudi v kvaliteti drog, načinih jemanja, izogibanju okužb) ipd. Njihov cilj je zajeti čim več oseb, ki so dolga leta zasvojeni, brezdomcev, žensk, ki droge nabavljajo s pomočjo seksualnega dela, in drugih. Nudijo jim praktično pomoč v obliki hrane, obleke, možnosti tuširanja in pranja, kondomov, novih igel v zameno za rabljene in higienskega materiala za čiščenje in vbrizgavanje (vate in alkohola, mazil za vene ipd). Spremljajo jih v kriznih situacijah, jim pomagajo pri iskanju stanovanj in zaposlitve, urejajo cepljenje proti hepatitisu B ter anonimno testiranje na okužbe s HIV in omogočajo posvet z zdravnikom in pravnikom. Poučujejo jih o zaščiti pred okužbo z virusom HIV ali hepatitisom, o varni spolnosti, o prvi pomoči pri velikih odmerkih, o ravnanju v primeru nosečnosti ipd. Brezdomnim zasvojenim osebam služijo kot mesto, kamor dobivajo pošto in od koder lahko vzdržujejo stike s svojci in raznimi uradi. Ponekod imajo tudi krizne stanovanjske skupnosti, ki brezdomnim zasvojenim osebam nudijo prenočišče.

Nudijo tudi podporo skupinam za samopomoč ter izvajajo ukrepe preprečevanja zlorabe drog. Če zasvojena oseba še ni prekinila vseh socialnih odnosov, jo motivirajo za razstrupitev. Poleg tega preko medijev, seminarjev in posvetovanj širijo znanje o zasvojenosti. (Auer, 2001: 167)

1.2.2 IZSTOP IZ ZASVOJENOSTI

Zasvojenost sama po sebi ne vsebuje tudi želje ali cilja po prenehanju uživanja drog, čeprav mnogi želijo prenehati z uživanjem drog, kljub temu da še niso sposobni trajne notranje odločitve. Bauerjeva (1997: 66, 67) navaja določena dejstva, za katere meni, da so pri tem pomembna:

1. Zasvojenost je lahko po lastni želji izbrana oblika obvladovanja življenja.
2. K sami naravi zasvojencev sodi omahovanje med nadaljevanjem terapije odvajanja in njeno prekinitvijo.
3. Ne zgolj zasvojenost, tudi izstop iz nje je treba razumeti kot zaključen proces. Izstop iz zasvojenosti poteka pri vsakem človeku različno, tudi same poti, ki jih je treba prehoditi, trajajo različno dolgo in predstavljajo za vsakogar nekaj drugega. Včasih traja takšna pot leta in leta in doseže večplastni razvoj v zasvojenčevem procesu odvajanja od drog. Povratni primeri, ki so lahko kratki ali celo samo enkratni ali pa gre za dolge faze, v mnogih primerih sodijo zraven.

Zasvojeni od heroína sprva ne iščejo pomoči, ker je tudi ne potrebujejo. Okolje, v katerem zlorablajo droge, jih spodbuja in jim ustreza, tako da ne vidijo realne potrebe, da bi zapustili skupino (Krek v W. Harm, 1997: 193).

Obrambni mehanizmi

Zasvojene osebe v odnosu do svojih bližnjih in samih sebe uporabljajo obrambne mehanizme, s katerimi na svojstven način upravičujejo svoje vedenje. Najpogostejši obrambni mehanizmi so: zanikanje, izkrivljanje realnosti, racionalizacija in projekcija.

Zanikanje je najznačilnejši obrambni mehanizem, še posebej v začetnem obdobju uživanja drog. Tu gre za nezavedne psihične mehanizme, kot za zavestno laž. Zasvojeni si ne prizna, da ima težave z drogo in da rabi pomoč; poleg tega okolici in staršem zanika uživanje drog.

V omenjene obrambne mehanizme je zasvojeni tako vpleten, da realnosti praktično ne vidi več. Z njimi si v svoji zavesti zanika dejstvo, da počne nekaj, česar ne bi smel, da uničuje samega sebe in bližnje (Auer, 2001: 16).

Uvid

Ko postane jasno, da jih je problem strl, ko se njihov krog manipulacij oži in ko realno zagledajo svojo situacijo, začnejo nekateri razmišljati o prenehanju uživanja drog. V tej fazi

je pomembno, da se vzpostavijo mehanizmi, ki ga postavijo v položaj, ko se bo moral sam odločati o svoji prihodnosti. Na kratko se temu reče, da mora priti do uvida, da lahko začne z reševanjem svojega problema. Ramovš (1999: 58) uvid označuje kot celostno doživljajsko prepoznavanje bistva določene resničnosti. Zraven doda še pojem avtodiagnoze (samoprepoznovanja), kar označi kot pogoj za uvid.

1.2.3 RAZLOG IN MOTIVACIJA ZA IZSTOP IZ ZASVOJENOSTI

Obstaja teorija o "pritisku trpljenja", ki temelji na tezi, da se zasvojenec odloči prenehati uživati droge, ko je popolnoma na dnu; pomeni, da je pritisk bolečine tako močan, da ga motivira za izstop. Vendar pa je težko določiti, kaj za posameznega človeka predstavlja dno. Ni nujno, da se zasvojeni znajde povsem na dnu, je pa nujno, da se znajde na neki točki, na kateri lahko reče, da je konec, in da bo poskusil izstopiti iz zasvojenosti, razlaga Bauerjeva (1997: 68) in dodaja, da k motivaciji za izstop iz zasvojenosti sodijo še osebni cilji in perspektive. Pravi, da si zasvojeni mora odgovoriti na vprašanje čemu, predstavo o tem, kakšno naj bo življenje brez drog mora občutiti in videti kot resnično dosegljivo.

Na podlagi izjav intervjuvancev Flaker (2002: 225) sklepa, da se pri odločitvi za prenehanje uživanja heroina več razlogov združi v celostno odločitev.

Razlogov je lahko več in so nemalokrat povezani. Razlog je lahko bolezen, pomanjkanje denarja, naveličanje »scene«, druge ambicije itd. Pomemben razlog je lahko tudi zunanji pritisk. Na eni strani so lahko okoliščine, ki spodbujajo uživalca, da se odloči za abstinenco, na drugi strani pa njegova lastna volja, njegovi notranji vzgibi. Okoliščine, ki pospešujejo razloge za abstinenco ali jih vpeljejo, niso nujni pogoj za začetek spuščanja. (Flaker 2002: 223, 224).

1.2.4 SPREMEMBA ŽIVLJENJA – POMEMBEN KORAK K TREZNOSTI

Bauerjeva razlaga, da je odločitev, da bo nekdo prenehal jemati droge, povezana z neko vrsto samospremembe. Hkrati pa je treba imeti moč za premagovanje številnih zunanjih ovir (kot so na primer stanovanjski problem, brezposelnost, splošno družbeno ozračje, kriminalizacija zasvojenca, zapostavljanje nekdanjega zasvojenca itd.).

Odločilni pogoj je, ali je zasvojenec res motiviran za spremembo. Ta namreč zahteva od njega precejšnjo mero moči in samodiscipline, in sicer za daljše obdobje. To pa je z njegove strani možno samo, če je njegova odločitev za prenehanje uživanja droge globoko ukoreninjena, in če obstaja nekaj, za kar se izplača prehoditi to zahtevno pot (Bauer, 1997: 66).

»En del abstinentov stopi na pot abstiniranja tudi po »kraljevski« poti totalne odločitve, spreobrnitve«. (Flaker, 2002: 241)

Flaker (2002: 225) o spreobrnjenju piše: »Da se to spreobrnjenje, ki zelo spominja na religiozne spreobrnitve, zgodi, mora človek doseči dno in uvideti, da je njegovo življenje zavoženo. Uvid je dogodek, ki je ponavadi datiran, ki ga lahko pripovedovalec dokumentirano posreduje, in je os, po kateri spreobrnjenje poteka. Spreobrnjenje vključuje tudi kesanje, predvsem glede trpljenja, ki ga je posameznik povzročil svojim bližnjim.

Ta razlog je globalen, vseobsegajoč. Je spoznanje višje, skorajda absolutne resnice, je pa hkrati notranje, se pravi, pripada človeku samemu, ki se iz žrtve okoliščin prelevi v gospodarja svoje usode. Pri odločitvi za prenehanje uživanja heroina se dejansko več razlogov združi v celostno odločitev.

Pri prenehanju uživanja heroina torej ne gre nujno za odločitev, temveč le za prehod, lahko bi rekli zdrs v drug življenjski slog.«

Flaker (2002: 225, 235) pravi, da je pojem spreobrnjenja predvsem ideologija, ki je sicer veljavna in deluje, vendar le, dokler ljudje abstinirajo oz. dokler obstajajo pogoji za abstinenco, na naslednjih straneh pa še pojasnjuje, da razmišljanja in dejanja v zvezi s prenehanjem uživanja heroina obvladuje ustaljen in vztrajen vzorec obrazec spreobračanja, poleg njega pa obstaja še veliko šibkejših poti, zdrsov, begov, v načine življenja, ki so manj pogubni, če že niso brez heroina.

O spreobrnitvi Flaker (2002: 234, 235) naprej še govori, da je definirana kot odločitev, ki jo človek sam sprejme, ko udari ob dno svojega greha – zasvojenosti – in uzre pravo pot, ki ga lahko popelje ven. Kot odločitev je globalna in specifična, zajema človeka v celoti, a se tiče le njegove zasvojenosti, je dokončna in presega vse druge odločitve v preteklosti, a tudi v prihodnosti; je strogo individualna, saj z njo sprejme vso krivdo za pretekle napake in bolečino, ki jo je prizadejal drugim, vendar tudi odgovornost za vsa svoja prihodnja dejanja – s tem se vzpostavi kot gospodar svoje usode; je pa hkrati tudi nadindividualna odločitev, saj

temelji na uzrtju absolutne resnice, ki presega individualno izkušnjo in determinira izid usode (pogubo ali odrešitev).

1.2.5 RAZSTRUPITEV, ABSTINIRANJE

Razstrupitev je prvi korak na poti k treznosti. Cilj razstrupitve je treznost, ki odvisnika motivira za trajno opustitev jemanja drog. (Auer, 2001: 108)

Obstajajo različne možnosti za opustitev drog.

A. Schumacher (1997: 133) loči "mrzlo" odvajanje od "toplega" odvajanja. Pri "mrzlem" odvajanju se jemanje mamil preneha takoj, v enem dnevu. Da bi omilili močne učinke odvajanja, predpisujejo zdravila, vendar ne takšna, ki sama po sebi povzročajo zasvojenost ali bi bila podobna prej zaužitim drogam. Pri "toplem" odvajanju pa predpisujejo zdravniki nadomestno zdravilo, ki ga počasi zmanjšujejo z namenom, da bi omilili pojave odvajanja od zasvojenosti.

Flaker (2002: 214) govori o spuščanju. »Spustiti se« v pogovornem jeziku pomeni, da se uživalec ne zadane oz. pripelje krizo do konca in abstiniira.

Spuščanje je del kariere; obdobja abstiniranja se velikokrat izmenjujejo z obdobji navlečenosti.

Če nekdo reče, da se je »spustil«, da je »klin«, naj bi to pomenilo, da ne uživa drog in da jih nima več namena uživati – vendar se pokaže, da to ni res. Taka dvojiska delitev na uživanje in abstiniranje briše vmesni prostor. Dejansko pa naj bi spuščanje včasih peljalo v odvajanje od heroina, včasih pa je posledica pomanjkanja denarja in droge, včasih tudi predah v karieri. (Flaker; 2002: 222)

Razlogi za spuščanje so različni in ni nujno, da so vedno povezani z osebno odločitvijo. So situacije, v katerih se je posameznik prisiljen spustiti. Včasih jih sprožijo dejavniki, ki so neodvisni od ravnanja uživalca. Tako je npr., ko zmanjka droge na trgu ali pa npr., da se nekdo začne spuščati, ne da bi si tega želel, ko mora v zapor. (Grebenc, 2003: 82, 83)

Obstaja spuščanje na suho in postopno spuščanje. Spuščanje na suho uživalci označijo kot kruto in enostavno obliko. Pogosta taktika pri tem spuščanju je osama. S tem uživalec odstrani dražljaje in motnje, ki bi ga utegnile zmotiti ali zmanjšati njegovo odločenost. Odstrani tudi dražljaje, ki bi motili intimnost trenutka, ki je pomemben del scene, ustvarjene

za spuščanje. Po drugi strani pa je osama tudi način, kako se uživalec v krizi skrije pogledom. Postopno spuščanje, pa je lažje in vsaj v začetku manj dramatično. Pomeni, da si dozo postopoma zmanjšuješ. Pri tej obliki prideta prav sistematičnost in metodičnost, prav tako pa volja in odločnost.

Spuščanje lahko poteka z zdravniško pomočjo. Lahko je ambulantno, tako da ljudje hodijo k zdravniku, ki jim predpiše sredstva, ki pomagajo pri spuščanju, lahko pa gredo v ustanove, ki so namenjene zdravljenju. Spuščanje pri zdravniku ponavadi poteka z metadonom. Alternativa domačim in ambulantnim poskusom, kako končati uživanje, je odhod v ustanovo (Flaker, 2002: 218, 219).

V skladu z navedbami prejšnjih stavkov, lahko razstrupitev poteka doma ali v bolnišnici. Obe obliki imata določene prednosti in pomanjkljivosti. Kratko se jim bomo posvetili v poglavju, ki sledi.

Razstrupitev v ustanovi

Uživalci vse manj prakticirajo razstrupitev v bolnišnici. Flaker (2002: 220) navaja, da so izkušnje odvajanja v bolnišnici vse prej kot pozitivne. Tudi Nolimal (1997: 57) razlaga, da uživalci drog ne sprejemajo zdravljenja v ustanovah, ker pogoji zdravljenja premalo upoštevajo njihove specifične potrebe. Auer (2001: 108) navede nekaj pomanjkljivosti in prednosti razstrupitve v ustanovi.

Prednosti razstrupitve v ustanovi:

- zasvojenec v skupini z drugimi in ob pomoči strokovnega osebja lažje spoznava svojo zasvojenost ter se sooča s samim seboj;
- lažje ga je motivirati za nadaljnje zdravljenje po razstrupitvi.

Slabosti:

- ker so oddelki za detoksikacijo v bolnišnicah največkrat prezasedeni, poteka razstrupitev velikokrat na psihiatričnih in drugih oddelkih bolnišnice;
- prostorske, kadrovske in druge možnosti na teh oddelkih tudi ne dopuščajo intenzivnejšega motivacijskega in psihoterapevtskega ukvarjanja z odvisniki.

Včasih pa obstajajo razlogi, zaradi katerih je bolnišnična razstrupitev nujno potrebna. Ti razlogi so:

- psihiatrične in telesne bolezni, ki zahtevajo opazovanje in zdravljenje;
- nezmožnost prenehati z drogo kljub ustreznim izvenbolnišničnim poskusom;
- odsotnost ustrezne podpore v okolju;
- potreba umika iz okolja, ki pospešuje rabo drog;
- nujnost intenzivne psihoterapevtske motivacije (Auer, 2001: 109).

Razstrupitev doma

Auer (2001: 109, 110) razlaga, da je pri tej metodi potrebna popolna omejitev izhodov in onemogočanje vsakega stika z družbo uživalcev. Ko se prične odtegnitvena kriza, odvisnik običajno poskusi vse, da bi prišel do droge. Nujno je zagotoviti 24-urni nadzor. Tako je prisotnost staršev ali prijateljev velikega pomena. Dobro je, da jih pri tem sodeluje več, saj to zmanjšuje izčrpanost, občutek nemoči, konflikte ali možnost laži in manipulacij s strani odvisnega.

1.2.6 SUBSTITUCIJA – NADOMEŠČANJE Z METADONOM

»Osnovna ponudba zdravstvenih služb je metadon, katerega glavna naloga je, da nadomesti heroin. Pričakovani učinki so večplastni. Z nadomeščanjem heroina se ustavi hlepenje po njem: uživalcu heroina ni treba kupovati niti pridobivati denarja za nakup, s čimer je razbremenjen neposrednih stikov in vključevanja v ilegalno trgovanje, hkrati pa ima vsaj načelno več denarja in časa in lahko oboje uporabi za izboljšanje kvalitete svojega življenja.« (Flaker 2002: 194)

Širše gledano obstajata dve vrsti substitucijskega (nadomestnega) metadonskega zdravljenja. Najbolj razširjen tip je vzdrževanje (dolgoročni program), ki traja mesece ali leta in pri katerem je cilj prenehanje jemanja drog in/ali zmanjšanje škode ter izboljšanje kakovosti življenja. Metadonsko zdravljenje lahko poteka tudi v obliki detoksikacije (kratkoročni program), ta traja dneve ali tedne, ko se metadon v zmanjšajočem odmerku uporablja za lajšanje težav ob prenehanju jemanja opiatov. (Kauzlarič I. www.ilbis.com/droge)

Flaker (2002: 194) navaja, da idealno gledano obstajajo trije načini uporabe metadona: vzdrževanje, spuščanje in kratkoročno nadomeščanje. Cilj vzdrževanja je predvsem dolgoročno nadomeščanje heroina z metadonom za uživalce, kateri verjetno ne bodo mogli abstinirati. Pri spuščanju je funkcija metadona nadzorovano lajšanje abstinencijskih težav, pri

čemer pa je lahko odvajanje od droge tudi dolgotrajnejše in lahko traja po več let. V tem primeru je prvi cilj nadomestiti heroin in šele nato, čez nekaj časa, začeti nižati količino metadona v skladu s tempom, ki ustreza uporabniku. Kratkoročno nadomeščanje pa je nizkopražna metoda, ki od uporabnika ne pričakuje niti kratkoročne niti dolgoročne abstinence ampak je njen smoter omogočiti uživalcu, da prebrodi krizo in se v tem času izogne stiski, ki bi ga vodila k nepremišljenim dejanjem (kriminalu, prostituciji, tveganemu uživanju).

To so idealni tipi uporabe metadona. Predvsem sta uporabljena prva dva načina, tretji pa le izjemoma. Z bolj stvarne, etnografske perspektive pa Flaker (2002: 195) sklepa, da so tipi uporabe metadona drugačni od doktriranih idealov. »V prvi vrsti gre za nekakšno kompenzacijo uživanja heroina, ki je lahko v določenih primerih, ne glede na željo po spuščanju, precej nedefinirana in nejasna in za katero se šele pozneje, ko se položaj razvije, pokaže, kakšno funkcijo bo prevzela v življenju posameznika.«

Kastelic (1999: 6) vzdrževalni metadonski program označi kot enega osnovnih programov za zmanjševanje škode pri uživalcih opiatnih drog. Učinkovit je pri zmanjševanju nedovoljene uporabe opiatov, pri zmanjševanju kriminalitete, tveganju okužbe z virusi HIV in hepatitisa, preprečevanju drugih zdravstvenih težav, smrtnosti ter pospeševanju psihosocialne in zdravstvene rehabilitacije.

1.2.7 PSIHOTERAPIJA ZASVOJENIH UŽIVALCEV NEDOVOLJENIH DROG

»Psihoterapija ima pomembno vlogo pri analiziranju in razumevanju vzrokov odvisnosti, postopnem spreminjanju bolečih občutij in razpoloženj, sprejemanju realnosti, učenju veščin za premagovanje stresov ipd. Ker odvisni niso homogena skupina, so za različne vrste pacientov primerne različne vrste psihoterapije. Na splošno se lahko reče, da so najbolj pomembni dejavniki psihoterapije terapevtovo razumevanje pacientovih stisk, zmožnost vzpostaviti ustrezen medosebni odnos in nuditi podporo.« (Auer, 2001: 126)

1.2.8 KRITIČEN POGLED NA NEKATERE OBLIKE PROGRAMOV ZA POMOČ ZASVOJENIM OD DROG

Metadonsko nadomeščanje ali vzdrževanje

Metadonsko nadomeščanje oz. vzdrževanje je postalo ena najbolj razširjenih oblik obravnave zasvojenih od heroina v svetu. V Sloveniji se je organizirano dajanje metadona pričelo šele leta 1994.

Na rabo metadona obstajajo tako med laiki kot strokovnjaki zelo različni, nasprotujoči si pogledi. »Eno od osnovnih razhajanj je povezano z vprašanjem, ali je trajna treznost za večino odvisnih dosegljiv cilj, in če je, kdaj. Zagovorniki metadonskega nadomeščanja menijo, da je dosegljiva le za okrog 30 % odvisnikov; metadonsko vzdrževanje pa omogoča normalno in produktivno življenje tudi večini ostalih (pri tem poudarjajo, da metadon praktično ne povzroča nenaravno dvigovanje razpoloženja, zaspanosti ali nezmožnosti čutiti čustvene reakcije).« (Auer, 2001: 111)

Osnovni očitek nasprotnikov metadona je, da ima visok potencial psihične in telesne odvisnosti in da z njim zgolj nadomeščajo eno drogo z drugo. Menijo, da vzdrževanje z metadonom ovira motivacijo zasvojencev za treznost in da ne vodi v bistveno resocializacijo in rehabilitacijo vzdrževancev. (Auer, 2001: 113)

Stacionarna terapija

Bauerjeva (1997: 55) navede kritične pripombe na nekatere ustanove, ki bi naj ljudem pomagale na poti iz zasvojenosti. Izpostavi vprašanje o smiselnosti hierarhičnosti v ustanovah. Kritičen pogled usmeri predvsem na to, kadar neka ustanova preveč poudarja svojo hierarhično organizacijo. Osnovni vzorec take organizacijske strukture izhaja iz sistema določenih svoboščin in privilegijev iz tako imenovane kontrolne funkcije nasproti novim članom; sam pacient, udeleženec v terapiji, si mora zagotoviti dostop do višjih stopenj. Avtor Klaus Schuller k temu piše: »Tudi če v posameznih institucijah razlagajo 'stopničasto' podelitev privilegijev in odgovornosti v različnih obdobjih zdravljenja, kot stopnjo osebnega razvoja in zorenja, kažejo v prvi vrsti samo pacientovo prilagoditev na zakonite posebnosti

neke institucije. Vprašljivo je, ali so strukture take vrste primerne, da pospešujejo pacientovo odgovornost za lastno življenje.« (Bauer, 1997: 55)

Obstajajo še nadaljnji kritični pogledi vredni omembe. Stacionarni okvir – če gledamo iz pozitivnega zornega kota – predstavlja za prizadetega zaščiten prostor, vendar v nekaterih okoliščinah lahko skriva učinek "življenja pod steklenim pokrovom". Zasvojenec se mora namreč po terapiji v takem zaščitnem okviru "zunaj" ustanove v življenju najti sam. Za mnoge je stvarnost šok, ki je tem večji, čim manj so imeli med terapijo možnosti, da se pripravijo za življenje zunaj zavoda. V vsakdanjem življenju namreč ni skupinskih sestankov, na katerih se člani znebijo problemov, tako da o njih govorijo in jih tovariši pri tem spodbujajo.

Mnogi kritizirajo tudi samo delovanje terapevtskih ustanov, kajti te zahtevajo, da zna človek izraziti to, kar čuti, da se sooči s samim seboj in da se posveti problematiki. Posebno za mnoge mlade zasvojence, ki izhajajo iz nižjih socialnih slojev, ima tako soočenje negativen učinek, kajti mnoge ustanove niso prikrojene posebnim zahtevam mladoletnikov. Terapevtski pristop v takih institucijah bi se moral prilagoditi njihovim življenjskim nazorom. Praksa pa je daleč od potreb. (Bauer, 1997: 55, 56)

2 METODOLOGIJA

2.1 PROBLEM NALOGE

Cilj raziskave je identificirati dejavnike podpore in motivacije bivših zasvojenih uživalcev v času njihovega zdravljenja ter se seznaniti z njihovo oceno služb za pomoč zasvojenim osebam, s katerimi so imeli izkušnje. V kvalitativni raziskavi sem se osredotočila predvsem na čas in potek okrevanja. Zanimalo me je predvsem:

- razlog, ki je privedel osebe do odločitve za spremembo življenja,
- kritična ocena storitev, namenjenih zdravljenju zasvojenosti od drog,
- opolnomočenje s strani socialne mreže zasvojenih uživalcev.

Namen raziskave je torej dobiti "feed-back" od uporabnikov služb ter oceno storitev, ki so jih preizkusili udeleženci raziskave.

Metodološko je naloga sestavljena iz dveh delov. V drugem delu sem naredila tudi pregled mreže storitev na območju Prekmurja, s ciljem ugotoviti možnosti celostnega zdravljenja zasvojenosti od nedovoljenih drog na tem koncu Slovenije.

2.2 METODA

Metodološko sem se odločila za kvalitativno analizo, saj podatkov, do katerih sem želela priti, ni mogoče kvantitativno ovrednotiti.

Pri svojem delu sem upoštevala načela kvalitativne metode in raziskovala stvarne probleme ljudi in pri tem upoštevala njihovo gledanje na položaj. Posameznika sem upoštevala v njegovi interakciji z okoljem in to vključila v raziskavo.

A) VZOREC RAZISKAVE

Vzorec raziskave predstavlja populacija štirih fantov in enega dekleta, ki so imeli izkušnjo zasvojenosti s prepovedanimi drogami ter izkušnjo zdravljenja. Sedaj so vsi člani verske

skupnosti Novo življenje, trije med njimi pa tudi člani skupine EXIT, ki deluje znotraj te skupnosti.

B) ZBIRANJE PODATKOV

Član skupine za podporo odvisnikov EXIT je tudi eden od mojih prijateljev in tako sem spoznala še večino ostalih članov skupine. Ker sem nekaj fantov poznala že prej; dva sta bila tudi moja sošolca, ni bilo problema poiskati skupino za sodelovanje v raziskavi. Kakor vodja skupine, so tudi ostali, s katerimi sem želela opraviti intervju, takoj privolili k sodelovanju.

Namen in potek raziskave sem vnaprej pojasnila ter razložila:

- da bomo podatke uporabili izključno za izdelavo raziskovalnega seminarja in diplome,
- da osebni podatki ter identifikacija oseb ostanejo anonimni,
- da bo intervju potekal v obliki sproščenega pogovora in trajal približno uro do uro in pol na kraju, kjer se s posameznikom predhodno dogovorimo,
- da bi želeli pogovor s privoljenjem sogovornika snemati na diktafon.

Vsi intervjuvanci so privolili v uporabo diktafona. Pogovori so stekli sproščeno in dinamično.

Glede na želene informacije sem izdelala vodilo za intervju, ki je bilo sestavljeno iz opornih točk, ki so pomagale, da se pogovor ni oddaljil od teme.

C) OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Pogovor posnet z diktafonom sem prepisala in podatke obdelala kvalitativno. Vsak primer sem obdelala posebej, kot signaturno študijo. Temelj je bil na odprtem kodiranju, s pomočjo katerega sem želela dobiti vpogled v proces odvajanja od drog.

Spremenljivke:

1. ODNOSI V DRUŽINI IN SKUPNOSTI V ČASU DROGIRANJA
2. ODNOS DO ZDRAVLJENJA IN DOŽIVLJANJE V ČASU ZDRAVLJENJA

Metodologija

3. SLUŽBE IN STORITVE, KI SO JIH UPORABNIKI IZKUSILI TER NJIHOVA OCENA –
NEGATIVNO VREDNOTENJE NEKATERIH METOD DELA
4. SLUŽBE IN STORITVE, KI SO JIH UPORABNIKI IZKUSILI TER NJIHOVA OCENA –
POZITIVNO VREDNOTENJE NEKATERIH METOD DELA
5. PODPORA OKOLICE
6. RAZLOG ZA SPREMEMBO
7. ODNOS V DRUŽINI PO OKREVANJU
8. SKUPINA ZA SAMOPOMOČ EXIT – KAJ JIM NUDI

2.3 REZULTATI

1. ODNOSI V DRUŽINI IN SKUPNOSTI V ČASU DROGIRANJA

Št.	Izbor relevantnih delov besedila	Vsebinski pojmi
I.	Doma tega, da se nazaj drogiram sprva sploh niso opazili. Midva z mamo pa nisva imela dobrega odnosa, da bi se recimo usedla in se pogovarjala. K očetu pa sem šel samo takrat, ko sem rabil denar. Droga je odnos samo še poslabšala. Mama ni niti vedela, kako pristopiti k meni, meni pa niti v interesu ni bilo, da bi izgrajeval z njo en odnos. Od moje družine sem imel še največ stika z mojo babico. Pri njej sem živel celo otroštvu in tudi ko sem se že drogiral, sem dosti zahajal k njej in ji pomagal. Sedaj sem pri njej skoraj vsak dan. Z njo sem tudi že prej imel zelo iskren odnos. Tudi kar se tiče droge. Ona je vse vedela	– skrivanje problema – pomanjkanje stikov z mamo – stiki z očetom zaradi koristi – pomanjkanje bližine – sinova nezainteresiranost za pogovore – pomemben odnos z babico – iskrenost v odnosu
II.	Starši so me vrgli iz hiše, ker enostavno niso mogli več zdržati tega kar sem počel. Onadva sta prej tudi vse njune probleme, ki so bili med njima pripisovala meni. Moja odvisnost je tako bila kriva tudi za njune težave. Prej smo se s problemi soočali na nepravilen način ali pa skakali preko njih. Problemi so ostali nerešeni. Jaz sem starše v tistem času poskušal le izkoriščati. S strani mojih staršev sem pogrešal to, da med nami ni bilo pristnega odnosa.	– obup staršev nad situacijo – vloga "grešnega kozla" v družini – nezmožnost reševanja problemov – nepravilen pristop k reševanju problemov – izkoriščanje – nepristen odnos med člani družine
III.	V začetku, ko še starši niso vedeli, da se drogiram, so večkrat našli heroin pri meni, vendar mi jih je vselej uspelo prepričati, da to ni moje ampak od prijatelja. Z očetom se jaz prej sploh nisem pogovarjal. Z mamo sem takrat mogoče malo več komuniciral kot z očetom. No v bistvu je ona bolj silila vame. Jaz sem bežal v stran, nisem si dovolil blizu. Oče pa ni preveč rinil vame. Pustil me je pri miru. Takrat sta tudi valila krivdo en na drugega, da se to z mano dogaja in si neprestano očitala. Kot starša sta si bila na nasprotnih straneh. Nista držala skupaj. Nista se pogovorila kot je treba in potem ko je počilo, je počilo. Oče je svoje kričal, mati pa me je zagovarjala. Oče je bil bolj avtoritativen, mati pa zelo čustvena. Vsak je bil po svoje, jaz pa sem takoj zagrabil tisto, kar je meni bolj ugajalo.	– neiskrenost, manipulacija – obrambni mehanizmi zanikanja – pomanjkanje stikov in pogovorov – izogibanje pogovoru – pasivnost očeta – nekomplementarnost med staršema – izkoriščanje neskladnosti med staršema – avtoritativen oče – čustvena mati
IV.	Z mamo sem imela grozen odnos. Z očetom pa sploh več nisva govorila. Oče me je itak že potem, ko sem se po Detoxu začela nazaj drogirati vrgel iz stanovanja. Ker je videl, da mi zdravljenje ni tako prineslo uspeha je hitro dvignil roke od mene.	– prekinjeni stiki z očetom – obup in odstop očeta – neiskrenost do matere

Metodologija

	Jaz sem ji kradla in ji lagala, ona pa je vse to požirala.	– potrpežljivost matere
V.	Oče nikoli ni znal povedati tisto, kar misli. Vedno je bil tiho in je stvari zadrževal v sebi. Tudi odnosi med staršema niso bili najboljši, saj zaradi odvisnika gre družina skozi more. Potem je mama očitala očetu, zakaj ni bil bolj strog.	– odmaknjenost očeta – očetova nezmožnost prepoznavanja in izražanja čustev – skrhani odnosi med staršema – očitki med staršema

Iz intervjujev je razbrati moteno družinsko dinamiko v času uživanja drog. O odnosu z okolico ni bilo posebnega govora, saj vsi sogovorniki stikov z drugimi ljudmi razen z drugimi uživalci niso vzpostavljali, ampak so se čimbolj umikali iz družbe. Pogovori v družini so redki. Prisotni so prepiri, obup staršev.

Vsebinski pojmi, ki se pojavljajo pod to kategorijo so zlasti: skrivanje problema, pomanjkanje pogovorov v družini, pomanjkanje bližine med člani družine, obup staršev, nezmožnost reševanja problemov v družini, neiskrenost in manipulacija s starši, pasivnost očeta, skrhani odnosi med staršema.

S problemom enega člana se rušijo tudi odnosi med ostalimi člani družine, še zlasti med materjo in očetom. V štirih primerih je bil oče bolj odmaknjen, še zlasti v stikih z otrokom, ki se drogira. Eden od sogovornikov še posebej poudari svojo vlogo kot vlogo »grešnega kozla« pri problemih, ki se pojavljajo med staršema. Dva od intervjuvancev prihajata iz ločenih družin. Eden od njiju je poudaril svoj odnos z babico, ki mu je na nek način nadomeščala mater. Tudi v času uživanja drog je imel z babico dober in iskren odnos, za razliko od ostalih sogovornikov, ki so poudarjali, da v času drogiranja niso bili zmožni z nikomer vzpostaviti iskrenega odnosa. Poudarjali so manipulacijo, izkoriščanje ter neiskrenost do okolice.

2. ODNOS DO ZDRAVLJENJA IN DOŽIVLJANJE V ČASU ZDRAVLJENJA

Št.	Izbor relevantnih delov besedila	Vsebinski pojmi
I.	Prvič sem cel čas zdravljenja razmišljal o tem, kako se bom zadel, ko bom prišel ven. Nisem želel sodelovati. Ko sem šel drugič na DTO sem stvar vzel bolj resno. Aktivno sem sodeloval v skupinah. Zadal sem si, da se bom na vsaki skupini oglasil in dal svoje mnenje. Želel sem dati svoj delež in dobiti čim več povratnih informacij.	– zdravljenje pod pritiskom – želja po drogah v času zdravljenja – nepripravljenost in nezainteresiranost za sodelovanje – želja po ozdravitvi – samoiniciativnost

Metodologija

II.	Po desetih mesecih sem torej še s tremi drugimi pobegnil iz komune. Premišljeval sem, da sem na tem gradil deset mesecev in ne bi bilo prav da grem sedaj domov. Moralno pa me je tudi zlomilo to, da sem kadil travo. Tako sem rekel, da bom ostal. Jaz sem verjel v to in z vero sem šel v krščansko komuno. Nisem se spraševal, kako bo tam. Takrat sem se začel zavedati, kakšen sem bil doma, ko sem se drogiral, kakšen odnos sem imel do svoje punce in do svojih staršev.	– pobeg iz komune – odločitev za nadaljevanje zdravljenja – želja po ozdravitvi – vera v ozdravitev – upanje in prepuščenost višji sili – razmišljanje o odnosih z bližnjimi – prepoznavanje svoje krivde
III.	Ko sem se vrnil domov sem bil pet tednov v hudi krizi, zaradi odvajanja, saj sem bil odvisen od heroina, metadona in od kokaina. Po tem, ko sem se doma sčistil, sem začel delati na sebi. Dobivala sva se z Bojanom in brala biblijo.	– psihična in fizična kriza zaradi spuščanja – samoiniciativnost – okrepitev samopomoči – podpora prijatelja
IV.	Jaz še takrat nisem sprobala nekega dna in v meni je bila še želja, da bi z drogiranjem nadaljevala.	– nepripravljenost na zdravljenje
V.	V komuni sem razmišljal, da jaz po starem več ne morem živeti. Prej sem poskušal razne stvari, zdravnike, terapevte, v raznih stvareh sem iskal rešitev, recimo v športu in nikjer nisem našel tistega miru.	– uvid – želja po psihični stabilizaciji

Vsi sogovorniki imajo za sabo več poskusov zdravljenja. Vsebinski pojmi se razlikujejo glede na to, ali je bilo zdravljenje njihova lastna odločitev ali pa bolj prisila, pritisk okolja. V slednjem so v času zdravljenja bile prisotne predvsem misli o čimprejšnjem zaključku zdravljenja. V postopku uspešnega zdravljenja pa so se osebe zanj odločile prostovoljno in tukaj so navedeni naslednji pojmi: želja po ozdravitvi, samoiniciativnost, vera v ozdravitev (upanje in prepuščanje višji sili, razmišljanje o odnosih s svojimi bližnjimi v času drogiranja), uvid, okrepitev samopomoči, želja po psihični stabilizaciji.

3. SLUŽBE IN STORITVE, KI SO JIH UPORABNIKI IZKUSILI TER NJIHOVA OCENA – POZITIVNO VREDNOTENJE

Št.	Izbor relevantnih delov besedila	Vsebinski pojmi
I.	D-Tox se mi zdi zelo v redu. Tam se dela bolj na psihi. Je pa zelo v redu, da smo dosti delali na sebi in odkrivanju vzroka in na preventivi, kako živeti, da ne bo prišlo do posledic. Jaz pravim, da je dobro, da gredo ljudje, ki bi želeli prihajati na našo skupino, tudi na detoksikacijo. Dobro je, da tisti, ki prihaja	– psihoaktivno ukvarjanje z zasvojenostjo osebo – analiza in razumevanje vzrokov odvisnosti – razstrupitev pod strokovnim nadzorom

Metodologija

	na skupino gre tudi skozi potek bolnišničnega zdravljenja, ampak mora delati tudi na svojem duhovnem življenju in ne samo na fizičnem. Strinjam se, da je to vse skupaj ena celota, da D-Tox brez tega drugega ne more biti uspešen. Meni se je zdel dober ta način osebne komunikacije. To pripomore kasneje k tvojemu osvobajanju. Imajo program resocializacije, kar večina komun nima. To je problem. Komuna mi je dala delovne navade, dobro je bilo, da sem se malo oddmaknil tudi od družine, saj nismo imeli dobrih odnosov, lahko sem razmišljala tudi o prihodnosti. Lahko sem začel rasti svoje krščansko življenje.	– sklop zdravstvenih, psihoterapevtskih in socialnih ukrepov – osebna komunikacija znotraj skupine – pomoč in usmerjanje k ponovni socializaciji – učenje življenjskih veščin – umik iz primarnega okolja – osebna rast
II.	V komuni je bilo prepovedano nasilje. V komuni smo si bili vsi enaki. Tudi mentorji so bili na enaki ravni kot mi. Mentorji so ti bili vedno na razpolago. Ni bilo delovne terapije. Če nisi želel, pač nisi delal.	– ni hierarhije – dosegljivost strokovne pomoči – ni delovne terapije
III.	V tem programu je v redu to, da delajo z odvisnikom in njegovimi starši. Da pogovor steče s celo družino.	– delo s celotno družino
IV.	Tam si izolirani, nisi v domačem okolju in je dosti lažje prestati krizo. V redu se mi je zdelo to, da je to bila komuna, ki je temeljila na krščanski veri in mi je nudila nekaj, s čimer sem lahko zapolnila praznino, katero sem čutila, ko sem se nehala drogirati. Prednost je bila tudi v tem, da si v komuni našel ljudi, ki so bili nekdanji narkomani in njihova življenja so bila popolnoma spremenjena. Prvič sem potem tudi doživela, da en narkoman, ki je celo življenje navajen samo jemati, krasti in prositi, bil ob meni in mi je samo dajal, dajal, dajal. Dobro je bilo tudi to, da sem bila oddaljena od Slovenije, še zlasti v tistih začetnih krizah, ko sem si res želela iti domov.	– umik iz domačega okolja, izoliranost – nudenje duhovne podpore – skupno življenje z bivšimi zasvojenimi uživalci – možnost dobrega vzgleda – umik iz domačega okolja.
V.	Komuna je dobra v tem, da se odstraniš iz svojega okolja, še posebej, če imaš težave s starši. Pozitivna stran komune pa je ta, da te sprejmejo takoj in ni pogojev, da si čist. Ne rabiš denarja in ne rabiš obleke.	– umik iz domačega okolja – ni posebnih pogojev za sprejem

Vsi programi niso primerni za vse, zato je za vsakega posameznika smiselno izbrati ustrezen program.

Intervjuvanci so izkusili več različnih programov in vsakega posebej ovrednotili.

Iz svojih izkušenj opisujejo potek zdravljenja in navajajo, kaj je njim osebno pomagalo k ozdravitvi oz. kaj se jim je zdelo v posameznih programih pozitivno.

V sklopu njihove pozitivne ocene glede služb pomoči navajajo naslednje pojme, ki so jih ocenili kot sebi koristne:

– psihoaktivno ukvarjanje z zasvojenimi osebami, analiza in razumevanje vzrokov zasvojenosti, razstrupitev pod strokovnim nadzorom, sklop zdravstvenih, psihoterapevtskih in socialnih ukrepov, osebna komunikacija znotraj skupine, pomoč in usmerjanje k ponovni socializaciji, pomoč služb pri učenju življenjskih veščin, možnost umika iz primarnega okolja, enakost članov v skupini, strokovna pomoč, ki je lahko dostopna in dosegljiva, delo strokovnjaka s celotno družino, skupno življenje z bivšimi zasvojenimi uživalci, kar daje možnost dobrega vzgleda, sprejem brez posebnih pogojev.

Štirje intervjuvanci so poiskali pomoč pri raznih službah in na koncu so se vsi odločili za zdravljenje v komuni. To je bila njihova končna postaja na poti ozdravitve. Eden od sogovornikov se je zdravil doma in brez pomoči katere od služb prestal detoksikacijo.

4. SLUŽBE IN STORITVE, KI SO JIH UPORABNIKI IZKUSILI TER NJIHOVA OCENA – NEGATIVNO VREDNOTENJE

Št.	Izbor relevantnih delov besedila	Vsebinski pojmi
I.	Večina komun se mi ne zdi v redu. To je katastrofa. Ta njihov način dela, njihov način razmišljanja, pa to, da delo osvobaja, to meni ni všeč. Tam te učijo, da se moraš z dobrimi deli približati bogu. Nekaj moraš delati, da bo potem v redu – to ni pogoj za ozdravljenje. Saj odvisnik vse ve, kaj mora narediti, pa ga to ne reši. Odvisnik nima moči, da bi samo dobro delal in potem v komuni zapadeš v to, da začneš razmišljati, joj jaz pa nisem tako dober kot on. Potem pa obstaja še lestvica, da je nekdo nad tabo. Potem tisti, ki so odgovorni, zlorablja te funkcije. Tam ne moreš biti sam. Je zmeraj nekdo s tabo. Ti v komuni lahko živiš tisto življenje, ampak zunaj ga ne moreš. Ti zunaj ne boš imel nekoga, ki ti bo držal ena načela. Tam ni realno življenje. Še posebej Don Perino, ki je oddaljeni od mesta in potem tam živijo zaprto življenje – eno svojo varianto. Zdravnik je toliko, da ti napiše zdravila, kar se tiče svetovanja pa nič. Ja, pa tam te pakirajo v komune. Mislim, da ne vejo, da se je potrebno osredotočiti na vzrok, oni poskušajo odpraviti posledice in se ne zavedajo tega, da če bodo samo odpravljali posledice, jih bodo odpravljali celo življenje, ker nikoli ne bodo odkrili vzroka.	– terapija z delom – hierarhija – zlorabe – kontrolne funkcije nasproti novim članom – učinek "življenja pod steklenim pokrovom" – ni svetovanja, – brezoseben odnos – osredotočenost služb le na stacionarno terapijo – premajhna aktivnost socialne službe
II.	V komuni v Belgiji je bilo hudo. Delalo se je od sedmih do	– terapija z delom

Metodologija

	sedmih, med tem časom si imel kosilo. Bilo je dosti fizičnih napadov. Tam so bili ljudje iz vseh krajev. Bili so zaporniki, ljudje s ceste, šizofreniki ... Tam je bil velik kaos in tudi dosti raznih bolezni. V Ljubljani v društvu Up so mi komuno v redu predstavili. Bilo pa je daleč od tega. V komuni smo lahko komunicirali v angleščini ali pa v francoščini in nobenem drugem jeziku. Bilo nas je dvanajst Slovencev, vendar med sabo nismo smeli komunicirati v slovenščini. Takrat so me poslali v pisarno in so mi tam dali dva, tri šute (boksnila sta me direktor in terapevt) za kazen, ker sem pobegnil. Dva tri tedne sem tudi dosti fizično delal, neprestano so bili za mano. Tam tudi nisi mogel nič biti sam. Neprestano so po dva ali trije skupaj. Tam je hierarhija. Ko sem prišel notri, sta bila nenehno dva z mano. Kot da si v zaporu. En pred tabo in drugi za tabo.	– fizične zlorabe – neorganiziranost v instituciji – nepoznavanje realne situacije v instituciji – nasilje v komuni s strani terapevtov – fizično kaznovanje – terapija z delom – zloraba položaja – kontrola – hierarhija
IV.	To je kot da ti nekdo pokaže vrata ampak ni ključa, da bi vrata odklenil. Jaz sem tam spoznala vzrok, kako pa bi naj jaz s temi stvarmi živela, pa mi niso pokazali. Komune te ne pripravljajo na zunanje življenje.	– ni reintegracije
V.	Oni so nas učili, kako se naj obnašamo, ko pridemo v stik z odvisnikom in da se jih naj izogibamo. Ampak to ni smiselno, kajti ti se moraš naučiti živeti med njimi. Ne moreš bežati pred njimi. Dosti zdravnikov sem jaz poznal, ker je mesto majhno in vem kako doma živijo. In takšnega človeka jaz težko poslušam, ki govori eno, živi pa drugo. Pri njem ne funkcionira, pri meni pa naj bi delovalo. Slabost te komune je bila, da je delavska komuna. Premalo smo delali na tem, da bi preučevali sveto pismo. Tam silijo v neko delo, da bi naj delo osvobodilo, ampak to ni res. Delo ti lahko samo začasno reši težave ampak človek ne more delati 24 ur na dan. Pridejo trenutki, ko začneš razmišljati o težavah in potem kaj hitro pride do recidiva. To je tisto, kar manjka komunam. Komuna ozdravlja samo enega, težavo ima pa cela družina.	– ni svetovanja za življenje v realnosti – pomanjkanje vzgleda pri svetovalcih – terapija z delom – pomanjkanje verskih vsebin v terapiji – ni terapije s celotno družino

Delo strokovnih služb oz. metode, ki jih intervjuvanci ocenjujejo kot negativne in katere se jim zdijo, da zavirajo ali ne pripomorejo k ozdravitvi, so zlasti: terapija z delom v stacionarnih ustanovah (komunah), hierarhija znotraj skupine, ki privede do tega, da člani, ki so po lestvici višje, zlorablajo svoje položaje nasproti novim članom, ki so v hierarhični lestvici pod njimi;

zaprt sistem stacionarnih ustanov, ki predstavlja nek zaščiten prostor ni v celoti primerljiv z realnim življenjem zunaj te ustanove, kar pa uporabnike ne pripravi na kasnejše samostojno življenje zunaj zavoda. Vsebinski pojmi pod to kategorijo so še: brezoseben odnos med tistim ki pomaga in uporabnikom (v tem primeru zdravniki), pomanjkanje svetovanja s strani zdravstvene službe, premajhna aktivnost socialne službe in osredotočenost na stacionarno terapijo, kar pomeni, da strokovnjak ne upošteva realnih potreb uporabnika. Navajajo še: fizične zlorabe znotraj skupin v ustanovah, fizično kaznovanje s strani terapevtov in predstavnikov pomoči v ustanovah, neorganiziranost v ustanovi ter nepoznavanje realne situacije strokovnjaka v ustanovi, kamor napoti uporabnika.

Nekaj pojmov označuje nasprotje od pozitivnih vrednotenj pod prejšnjo kategorijo. Medtem ko v prejšnji kategoriji sogovorniki kot pozitivno navedejo reintegracijo, pomoč služb pri učenju življenjskih veščin, enakost članov v skupini, terapijo s celotno družino, pod to točko pomanjkanje tega označijo kot negativno.

5. PODPORA OKOLICE

Št.	Izbor relevantnih delov besedila	Vsebinski pojmi
I.	Mama mi je takrat tudi rekla, da »zakaj bi šel na DTO, malo še počakaj, pa se sam sčistiš z metadona«. Nisem imel velike podpore. Tudi pri odvisnikih ni bilo nobene podpore. Govorili so, pa kaj boš hodil, saj si že bil pa ti ni nič koristilo. Z okolice ni bilo veliko podpore. Domači so seveda želeli, da sem čist, ampak so v to dvomili, ker sem se dostikrat vrnil nazaj. Videl sem, da me ima Alen rad, želi mi pomagati, razume me, kaj mu govorim, jaz mu nisem nič dal in on nič ne zahteva. Tam sem se počutil v redu, ker sem bil zavrženi od vseh. Ampak nekdo je bil pripravljen, da me sprejme, takšnega kot sem in to se mi je zdelo v redu. Na ta način sem doživljal božjo ljubezen.	– pomanjkanje podpore z okolja – obup staršev – nezaupanje s strani družine – občutek sprejetja, varnosti, razumevanja
II.	Za komuno v Belgiji mi je povedal en znanec, ki se je tudi drogiral. Najprej sem šel v Ljubljano na društvo Up in oni so potem vse organizirali v zvezi s to komuno. Jaz sem staršem razložil, kako je tam in sem silil ven, ampak oni mi niso verjeli, mislili so, da pač samo hočem iz komune. Verjela mi nista, saj sem prej zmeraj z njima manipuliral in sta mislila, da se spet lažem. On me je razumel, saj je nekda doživljal podobno, kot sem takrat jaz. Velika podpora je že to, da so me sprejeli nazaj. Niso me sprejemali takšnega, kakšen sem bil, a še vedno so me imeli doma.	– informacija o zdravljenju od prijatelja – pomoč pri formalni službi – nezaupanje staršev – nezaupanje staršev, zaradi preteklih izkušenj – razumevanje problema zaradi enake izkušnje – občutek sprejetosti pri starših

Metodologija

III.	Poklical sem mamo in vprašal, če se lahko vrnem domov. Rekla je da. Ko mi je mama dovolila, da lahko pridem domov, sem se odločil, da se bom skliziral in si mislil, da je to zadnja šansa. Tako se je začelo. Samo Alen in Bojan sta morala priti v Ljubljano. Starši so mi stali ob strani, največ pomoči pa sem imel od Alena in Bojana, saj sta onadva nekdanj doživljala isto in sem čutil, da me razumeta in vesta, skozi kaj grem. Alen in Bojan sta vsak dan prišla k meni, z mano sta hodila na sprehode in mi pomagala prebroditi krizo.	– sprejetost pri starših – odločitev za spremembo - podpora prijateljev – sprejetost pri starših – podpora prijateljev – enaka izkušnja
IV.	V bistvu se je mama pozanimala na CSD-ju, jaz pa sem potem šla tja na razgovor. Ta gospa je tudi prej vprašala mojo mamo, če dovoli, da mi piše in moja mama je privolila. Pisala mi je z namenom, da mi pomaga. Skupnost se je nekako zavzela zame in ko sem prišla domov, so me že prvi dan poklicali in povabili naj pridem tja, da me hočejo videti. Na svoje načine mi je hotela pomagati s tem, da me je vodila v naravo, se z mano ukvarjala, tudi ene meditacije je poskušala. To so bili njeni prijemi. Na koncu mi je tudi s tem pomagala, da mi je zaprla vrata in me vrgla na cesto. To mi je pomagalo prepoznati moje stanje. Mogoče bi bilo dobro, da bi dobila manj potuše od moje mame. Moj oče je predlagal komuno že ko so se pojavili prvi problemi, vendar je mama takrat rekla, da to ni potrebno, da bom v redu.	– podpora in pomoč matere pri iskanju rešitve – pripravljenost in zavzetost neznane osebe za pomoč – pripravljenost in zavzetost skupine za pomoč neznani osebi – podpora in pomoč matere pri iskanju rešitve – pomoč matere pri uvidu – potuha od mame kot zavora na poti k okrevanju – mamino minimaliziranje problema
V.	Mama je še sodelovala z mano, oče je bil čist obupan, brat pa me niti ni hotel videti. Prijateljev pa že zdavnaj nisem imel. Mama me je opozarjala, da moram nekaj narediti.	– podpora matere – odsotnost pomoči očeta in brata – opozorila matere na nujnost spremembe

Sogovorniki so v določenih trenutkih občutili zapuščenost in nezainteresiranost okolja za pomoč, kasneje pa se izkaže, da je socialna mreža, v katero so vpleteni, imela velik prispevek k njihovi ozdravitvi.

Eden od sogovornikov je omenil, da podpore domačih za zdravljenje in kroga prijateljev (ki so bili uživalci) ni imel. Zaradi obupa staršev nad situacijo in nekaj neuspešnih poskusov abstiniranja podpore pri starših ni bilo čutiti.

Ob vzpostavitvi novih socialnih stikov in krogu novih poznanstev so čutili veliko podporo okolice.

Pojmi, ki kažejo na občutek zavrženosti in pomanjkanje podpore iz okolja, so: obup staršev nad situacijo, nezaupanje s strani družine zaradi preteklih izkušenj, odsotnost pomoči očeta in brata.

Trije sogovorniki so v nekem trenutku zašli v nove socialne stike. V novi mreži odnosov so se znašli vsak na svoj način, a vsi trije na pobudo nekoga drugega, nekoga, ki jih je pravzaprav povabil v novo družbo.

Kar se tiče sprejetja, podpore in pomoči s strani okolice so začeli zaznavati pozitivnejše občutke. To označujejo naslednji pojmi: občutek sprejetja in varnosti, občutek, da nekdo razume tvojo situacijo zaradi podobnih izkušenj, podpora in informiranje s strani prijateljev o možnostih zdravljenja.

Kar se tiče podpore družine so jo v nekih trenutkih čutili, spet drugič pa so občutili zavrženost. V osnovi je podpora s strani družine bila prisotna, kar priča pojem sprejetja pri starših.

6. RAZLOG ZA SPREMEMBO

Št.	Izbor relevantnih delov besedila	Vsebinski pojmi
I.	Potem pa je Bog pripeljal v moje življenje ljudi, ki so mi začeli govoriti, da je še upanje v mojem življenju. Beseda iz te prilike: »Gospod reši me« je bila meni takrat vse. Skozi to sem v tistem trenutku spoznal, da je Bog tisti, ki me lahko reši. Čeprav nisem čist popolno verjel, pa je to bila vseeno kot ena tanka slamica, katere sem se prijel. Jokal sem se in si mislil, kako sem zabluzil svoje življenje in kako nizko sem padel. Rekel sem si, da želim živeti novo življenje.	– sprejemanje pomoči iz okolja – vera in upanje v pomoč nadnaravne sile – upanje, – uvid, – želja po spremembi
II.	Postopoma sem začel hoditi na skupino in sčasoma tudi na bogoslužje. Na skupinah sem srečeval ljudi, ki sem jih poznal prej kot narkomane. Bili so spremenjeni in čisto drugačni kot prej. Meni so o tem govorili in jaz nisem verjel. Govoril sem, da verujem, to sem sprejemal, saj sem videl druge kakšni so. Na drugih sem iskal dokaze. Videl sem, da njim to pomaga, saj sem jih poznal od prej. V tem obupu, v dotiku svojega dna, sem začel verjeti, da mi bo to pomagalo in moja vera me je rešila. Jaz imam vero, da me je Bog odrešil in me odrešuje še naprej. Ko ti prideš iz komune in se rešiš heroina oz. tega problema, pa	– vzpostavljanje novih socialnih stikov – zaznavanje spremembe pri bivših zasvojenecih – zaznavanje spremembe pri bivših zasvojenecih – sprejemanje vere zaradi obupa nad situacijo – prepustitev višji sili – nadomestitev zasvojenosti z vero

Metodologija

	vseeno ostane luknja v tebi. To hočeš zapolniti. Jaz sem to zapolnil z vero v gospoda.	v nadnaravno silo – zapolnitev "luknje v glavi"
III.	Bojan, katerega sem poznal že od prej in s katerim sva se včasih skupaj drogirala, mi je povedal, da obstaja rešitev, da se lahko osvobodim. Jaz prej nisem bil veren. Ko pa se utapljaš, se oprimeš vsake slamice, da bi se rešil. Videl sem, da je njemu pomagalo in sem imel upanje tudi zase. Ta situacija, da si tako na tleh, ti pokaže samo tvojo nemoč, ni pa to pogoj, da sprejmeš Jezusa. Vedel sem, da jaz tako naprej več ne morem. Vedel sem, da to kar jaz delam, ni prav. Naredil sem ta korak, da sem sprejel Gospoda. Od takrat naprej sem jaz postal miren. Prej sem bil zelo nemiren. Nisem dolgo zdržal na enem mestu.	– nasvet prijatelja – sprejemanje vere zaradi obupa nad situacijo – zaznavanje spremembe pri bivših zasvojenecih – uvid in sprejemanje preteklih napak – želja po spremembi – psihično stabiliziranje
IV.	To mi je potem dalo misliti, kaj je lahko tisto, kar človeka tako spremeni. In spoznala sem, da je to ta vera, ki edina lahko pomaga, ne samo da se ti nehaš drogirati ampak spremeni tvoj karakter, tvojo osebnost, tvoje srce, ti da novo življenje.	– zaznavanje spremembe pri bivših zasvojenecih
V.	Tu sem jaz prvič videl ljudi, ki imajo eno svobodo v sebi. Spoznal sem, da to jaz rabim, da bom resnično svoboden.	– vzor drugih – prepoznavanje lastnih potreb

Pod kategorijo spreobrnitve zasledimo naslednje pojme: sprejemanje pomoči iz okolja, upanje v pomoč nadnaravne sile, uvid, želja po spremembi vzpostavitev novih socialnih stikov, zaznavanje spremembe pri bivših zasvojenecih, sprejemanje vere zaradi obupa nad situacijo, prepustitev višji sili, zapolnitev "luknje v glavi", psihično stabiliziranje.

Trije sogovorniki so kot prvo navezali nove socialne stike na pobudo znancev (bivših zasvojenecov), katerim so zaupali. To kaže na sprejemanje pomoči iz okolja, ki jim je bila ponujena. Nad svojim stanjem so bili obupani in čutili so, da so na tleh svoje kariere uživanja drog. Zaradi svojega obupa in vidne spremembe pri bivših zasvojenecih, so poskušali isto metodo, ki so jo izbrali njihovi prijatelji in pri katerih je bilo videti, da jim je pomagala. Torej so začeli verjeti v nadnaravno silo in njeno pomoč.

Sedaj so prepričani, da jih je njihova vera v Boga rešila zasvojenosti od drog.

Dva od intervjuvancev sta navedla, da sta v komuni prišla do spoznanja, kaj potrebujeta za ozdravljenje. Prepričana sta, da je to vera, ki jima edina lahko pomaga za popolno opustitev drog. Vzor sta prav tako kot ostali trije sogovorniki videla v drugih bivših zasvojenih uživalcih, s katerimi sta prišla v stik v komuni. Za razliko od ostalih treh sta nove socialne stike navezala po vrnitvi iz komune.

Po religiozni spremembi so vsi začeli zahajati v skupnost Novo življenje in tam našli nove prijateljske vezi. Tam so se znašli na povabilo in vzpodbudo članov te skupnosti.

7. ODNOS V DRUŽINI PO OKREVANJU

Št.	Izbor relevantnih delov besedila	Vsebinski pojmi
I.	Sedaj je vse kar želim, izgrajevati odnose. To mi je najpomembnejše. Mene in mojo družino ločujejo drugačna načela, ki jih imamo v življenju. Do sedaj me je zmeraj družina usmerjala in mi govorila, kako naj živim, ko pa sem prišel iz komune, pa mi več tega niso mogli delati. Jaz sem si takoj želel najti svoje stanovanje in zaživeti svoje življenje in to njim ni bilo všeč. Z očetom imava boljši odnos, saj me pusti živeti, kot jaz želim. Z očetom se pogovarjava vsakodnevne stvari. Za sedaj lahko rečem, da je naš odnos boljši v tem pogledu, da je mama bolj mirna glede mene in moje prihodnosti. Jaz pa še v bistvu niti nisem kaj dosti delal na izboljšanju naših stikov. Izboljšalo se je na tem področju, da mi sedaj babica bolj zaupa glede mojega osebnega življenja. Prej je videla, da ne morem nič dobrega narediti, sedaj pa vidi, da lahko skrbim zase. Si pa želim v prihodnosti imeti boljši odnos tudi z mamo.	– vlaganje v odnose z drugimi – razhajanje v družini zaradi različnih življenjskih načel – nepriznavanje želje po samostojnosti – izboljšan odnos zaradi očetovega dopuščanja avtonomnosti – pasivnost sina v odnosu do matere – zaupanje babice v vnukov prihodnost – želja po graditvi odnosa z materjo
II.	Sedaj je moj odnos s starši dosti boljši. Veliko se pogovarjamo. Jaz sem odkrit in onadva to vidita. Prej sem vedno eno govoril in drugo delal. Tam sem se naučil, kako graditi sam na sebi in kako graditi dobre odnose z drugimi. Ker pa jaz tukaj nimam več problema, je prišlo do tega, da starši vidijo, da onadva pa še zmeraj imata ta problem. Sedaj jaz lahko k temu nekaj pripomorem in se tudi z njima dosti pogovarjam. Z njima podeljujem, kaj si jaz mislim o tem in onadva vidita v tem neko logičnost. Sedaj vemo, na kakšen način pristopiti k problemu.	– izboljšan, poglobljen odnos s starši – izboljšanje odnosov z okolico – konstruktivni pogovori v družini – uvid staršev in zmožnost realnega pogleda na situacijo v družini – razrešitev vloge "grešnega kozla" – sposobnost reševanja problemov;
III.	Z očetom se jaz prej sploh nisem pogovarjal. Sedaj lahko rečem, da imava prijateljski odnos. Sedaj se z njim lahko bolj konstruktivno pogovarjam.	– sprememba v odnosu oče – sin; – konstruktivni pogovor

Metodologija

	Je pa vsekakor boljši odnos med njima, kot je bil prej. Sedaj ni več tiste obremenitve z moje strani. Odnos se je spremenil tudi zato, ker ne živimo več skupaj, sedaj jaz sam živim v svojem stanovanju, onadva pa sta v hiši. Pogovarjamo se sproščeno. Vidim, da se je tudi med njima odnos izboljšal. Tudi zaradi tega, ker sta bolj mirna zaradi mene.	– izboljšanje odnosa zaradi neobremenjenosti – izboljšanje odnosa zaradi samostojnosti sina – sproščeno komuniciranje – izboljšanje odnosa med staršema
IV.	Oče mi je tudi že prvi dan, ko sem prišla domov kupil karto za nazaj. Na ta način si je on tudi umil roke. Mislil si je: če si tam, se ne drogiraš. Moja mama sedaj vidi pri meni velike spremembe, čeprav vsega ne razume. Ne razume te moje vere, ki sem jo sprejela in jo živim. Moja mama še mora pridobiti zaupanje. Jaz pa sem do nje zelo drugačna, zelo odkrita. Jaz njo gledam v drugi luči. Ni več tisto, kako jo bom izkoristila ampak kaj bom jaz naredila, da bo njej dobro. Tudi z očetom imava sedaj dober odnos. Najin odnos temelji na odkritosti	– prelaganje odgovornosti očeta – materino zaznavanje hčerine spremembe – nerazumevanje novega načina življenja – graditev zaupanja – odkrit odnos do matere – nesebičen odnos – odkrit odnos z očetom
V.	Sedaj se odnosi med nami gradijo. Oni težko dojamejo vse te spremembe pri meni. Starši so zelo srečni in zadovoljni. Dosti se pogovarjamo. Jaz sem po prihodu iz komune izpadel kot verski fanatik. Ko sem začel govoriti o Bogu in o tem, kaj lahko on naredi v tvojem življenju, so se ljudje smejali. Sedaj se je situacija obrnila in vedno več ljudi pride do mene in me sprašuje, kaj se je z mano zgodilo. So pa tudi ljudje, ki se niti slučajno ne želijo z mano pogovarjati, ker ko govorijo z mano, jih nekatere stvari bolijo.	– graditev novega odnosa – zadovoljnost staršev zaradi sinove ozdravitve – zaznavanje spremembe pri sinu – pogostejši pogovori med člani – nerazumevanje okolja za religiozno spremembo – občudovanje okolja zaradi spremembe – zavračanje nekaterih zaradi religiozne spremembe

Iz intervjujev je razvidno, da so vsi sogovorniki izboljšali svoj odnos z okoljem, spremenil pa se je zlasti odnos v njihovih družinah. Pojmi, ki to ponazarjajo so: izboljšan, poglobljen odnos s starši, vlaganje v odnose z drugimi, izboljšan odnos z okolico, sposobnost reševanja problemov v družini, konstruktivni pogovori v družini, uvid staršev in zmožnost realnega pogleda na situacijo v družini, razrešitev vloge "grešnega kozla".

Starši so zaznali spremembe pri svojih otrocih in te spremembe jih po eni strani pomirjajo, po drugi strani pa se jim zdijo nerazumljive. Nova načela, ki so jih sprejeli, pomenijo pri enem od sogovornikov razhajanje med njim in družino.

Vsi od intervjuvancev imajo redne stike s svojo družino, razen enega, ki pa nekako še ni vzpostavil pravega odnosa s svojo materjo, si pa v prihodnosti za to prizadeva. Ta odnos na nek način nadomesti z rednimi stiki s svojo babico, s katero je že v času drogiranja imel več stikov.

Odnosi so se v družinah izboljšali tudi zaradi odsotnosti nenehne skrbi in obremenjenosti staršev glede otrokove prihodnosti. Ker ni več težav, ki jih je prinašalo otrokovo drogiranje je iz družine odpadlo veliko breme in družinska dinamika je sproščena.

8. SKUPINA ZA SAMOPOMOČ EXIT

Št.	Izbor relevantnih delov besedila	Vsebinski pojmi
I.	Ni bilo tega, kar doživljam danes, ko čutim, da imam od nekoga podporo, ko vem, kaj je prijateljstvo.	– občutek sprejetja, pripadnosti
	Skupina, ki jo imamo mi, ti daje ene napotke, oz. ti kaže pot v svobodo. Mi ne pravimo, da skupina osvobaja oz. način dela. Mi verjamemo, da osvobaja Bog. To sem jaz sam v svojem življenju izkusil in vsi, ki smo ozdravljeni, to trdimo.	– vera v nadnaravno silo zaradi lastnih izkušenj – občutek osvoboditve – pomoč in usmerjanje v "svobodno" življenje
II.	Ko sem zahajal na skupine, sem začel spoznavati, kje sem in kaj sem. Zagledal sem se z druge perspektive.	– kritičen pogled nase – spoznavanje sebe
III.	Za skupino lahko rečem, da je to pravi način dela z odvisniki. Jaz bi se lahko rešil brez skupine, vendar pa ne brez Gospoda. Dobro je, da tam delamo skupaj. Svoje izkušnje lahko podelim z drugimi in jim na ta način nekaj dam. Tam ni terapevta, ki bi ti nekaj pridigal. Največja prednost te skupine je, da smo člani zelo dosti skupaj in se tudi v skupini počutimo kot bratje in sestre. Veš, da se lahko na člane skupine obrneš tudi druge dni v tednu in ob vsaki uri in ne samo v sredo zvečer. To me je tudi v času mojega osvobajanja držalo pokonci.	– podpora skupine pri veri v Boga – možnost podelitve podobnih izkušenj – podpora med člani skupine – dostopnost pomoči od drugih
VI.	/	/
V.	Dobro je to, da vzpostavijo odnos s starši in odvisnikom.	– delo s celotno družino

Trije sogovorniki redno zahajajo na srečanja podporne skupine za pomoč odvisnikom Exit, dva od intervjuvancev pa na skupino ne zahajata.

Pod to kategorijo, kaj jim skupina za samopomoč Exit, v katero so sogovorniki vključeni, nudi, so navedeni naslednji pojmi: občutek sprejetja, pripadnosti, občutek osvoboditve, pomoč in usmerjanje v "svobodno" življenje, zmožnost samokritike, spoznavanje sebe,

Metodologija

religiozna podpora, možnost podelitve podobnih izkušenj, podpora med člani skupine, dostopnost pomoči od drugih. Intervjuvanec, ki na skupino ne zahaja, pa je vseeno dal svojo pozitivno oceno skupini in to je po njegovem delo s celotno družino.

2.4 RAZPRAVA

V nadaljevanju predstavljam empirične izsledke:

- ODNOSI V DRUŽINI IN SKUPNOSTI V ČASU DROGIRANJA
 - ODNOS DO ZDRAVLJENJA IN DOŽIVLJANJE V ČASU ZDRAVLJENJA
 - SLUŽBE IN STORITVE, KI SO JIH UPORABNIKI IZKUSILI TER NJIHOVA OCENA – NEGATIVNO VREDNOTENJE NEKATERIH METOD DELA
 - SLUŽBE IN STORITVE, KI SO JIH UPORABNIKI IZKUSILI TER NJIHOVA OCENA – POZITIVNO VREDNOTENJE NEKATERIH METOD DELA
 - PODPORA OKOLICE
 - RAZLOG ZA SPREMEMBO
 - ODNOS V DRUŽINI PO OKREVANJU
 - SKUPINA ZA SAMOPOMOČ EXIT – KAJ JIM NUDI
-
- ODNOSI V DRUŽINI IN SKUPNOSTI V ČASU DROGIRANJA

Zasvojeni uživalec se vse bolj zapira vase in se odmika od okolice. Stike z družino in okolico odklanja. Vzdržuje le stike z ostalimi kolegi, ki so prav tako uživalci drog. Ti odnosi temeljijo predvsem na pričakovanju pomoči in skupnih ciljev uživalcev. Z ostalimi komunicira večinoma z namenom nekaj pridobiti (največkrat denar za drogo). Z okoljem torej vzdržuje instrumentalni odnos.

»Džanki vzpostavi odnos samo takrat, ko kaj rabi, je odličen igralec in lažnivec« je izjava sogovornika v Flakerjevi knjigi (2002: 140).

Flaker (2002: 143) v naslednjih straneh navaja, da je ena izmed poglavitnih socialnih posledic zasvojenosti s heroinom, še zlasti tistih, ki so globoko v karieri, izguba stikov z vrstniki.

Ko postane heroin prioriteta, zaupanje in zanesljivost nista več temelj prijateljstva. Prijatelje izgubiš, ker jih, če uživaš heroin, ne potrebuješ, navezanost nima več tiste veljave, kakšno ima ponavadi, razlaga Flaker na podlagi izvedenih intervjujev z uživalci. (2002:1 56).

Navedeno smo lahko razbrali iz analize intervjujev in potrditev lahko najdemo tudi v zapisanih izjavah sogovornikov Flakerja in sodelavcev. Strnjeno v dveh povedih iz Flakerjeve knjige (Flaker, 2002: 81) bi za naš primer lahko izpostavili: »Zasvojeni uživalci se nasploh nimajo za družabne, njihovo družabnost določa heroin. Zasvojeni uživalci se nimajo za solidarne, solidarnost se dostikrat spopada z egoizmom.«

Seveda pa nas Flaker (2002) vseskozi opozarja, da stvari ne gre posploševati in da obstajajo razlike.

V. Grebenc (2003: 112) je na podlagi intervjujev zapisala: »Čeprav ljudje, ki so na sceni drog, pogosto trdijo, da so uživalci egoisti in da vsak gleda le nase, obstajajo razlike med posamezniki in tudi skupinami uživalcev.«

Večina staršev občuti zasvojenost svojega otroka kot hud osebni in roditeljski poraz (Krek 1997: 192). S problemom enega člana se rušijo tudi odnosi med ostalimi člani družine, še zlasti med materjo in očetom. Tako vse pogostejše prihaja do preprirov v družini in očitkov med staršema za otrokovo zasvojenost. Pogovorov in stikov med člani ni ali so oslabljeni. Družine so zaradi tega večinoma nezmožne reševati sprotih problemov, niti tistih, ki se pojavljajo med ostalimi člani. Ponekod prihaja tudi do tega, da je član družine, ki je zasvojen, krivec tudi za probleme, ki nastajajo med drugimi člani družine. Tako postane »grešni kozel«, kateremu se potem pripiše krivda za vse negativno, kar družina doživlja.

- ODNOS DO ZDRAVLJENJA IN DOŽIVLJANJE V ČASU ZDRAVLJENJA

Poglavitna ugotovitev iz navedenih intervjujev je razlika v doživljanju v času zdravljenja, ko so bili sogovorniki prisiljeni v zdravljenje in ko je bilo zdravljenje njihova lastna odločitev. Sogovorniki so z različnimi metodami poskušali večkrat. Za sabo imajo več recidivov. V zdravljenje so jih večkrat prisili pritiski iz okolja, pomoč ter zdravljenje, ki ga sami s svojo odločitvijo niso želeli pa so doživljali kot pritisk.

Čelan (v Nolimal, Rejc, 1997: 67) podobno razlaga, da jih veliko privoli v zdravljenje le zaradi prisile, več kot polovica pa se jih vrne k drogi po vseh letih, ki jih preživijo v terapevtskih skupnostih. Čeprav je vsak neuspeh poskus zdravljenja poraz, pa z njim nekaj pridobijo. Če nič drugega, se jim v terapevtskih skupnostih izboljša zdravje, zredijo se, tudi starši niso pod tako hudim pritiskom.

- SLUŽBE IN STORITVE, KI SO JIH UPORABNIKI IZKUSILI TER NJIHOVA OCENA – POZITIVNO IN NEGATIVNO VREDNOTENJE

Vsi programi niso primerni za vse zasvojene uživalce drog, zato je za vsakega posameznika smiselno izbrati poseben program. Predvsem je pomembno prisluhniti, kaj v določenem času zasvojeni uživalec pričakuje od pomoči. Kakšno pomoč si posameznik želi, bi morali ugotoviti strokovni delavci pri razgovoru z osebo, ki prosi za pomoč. Tukaj je še posebej pomembno, kako reagirajo delavci na centru za socialno delo (v nadaljevanju CSD) pri prvem razgovoru. Sogovorniki so CSD označili kot premalo aktiven na tem področju. Omenjeno je bilo tudi, da se prevečkrat usmerja uživalce nedovoljenih drog v komune. Pri tem bi strokovni delavec moral biti res pozoren, kaj uporabnik pravzaprav želi.

V zgornjem odstavku smo se na kratko ustavili pri delu CSD-ja, ki ga sogovorniki niso posebej omenjali, vendar pa bi njegova vloga pri reševanju tovrstne problematike morala biti ključna, še posebej bi se morali potruditi pri vlogi koordiniranja.

"Feed-back" uporabnikov nam mora biti zelo pomemben, saj na ta način lahko službe, ki se ukvarjajo z nudenjem pomoči, zasvojenim od nedovoljenih drog, izboljšajo svoje storitve. Tako lahko postanejo tudi pozorne na svoje napake oz. metode dela, ki lahko mnogokrat bolj škodujejo kot koristijo.

V spodnji tabeli imamo prikazane pojme, ki označujejo pričakovanja uporabnikov od služb v levem stolpcu in nekoristne oz. moteče metode dela na poti okrevanja naših sogovornikov v desnem stolpcu.

POZITIVNO VREDNOTENJE	NEGATIVNO VREDNOTENJE
ENAKOST ČLANOV V SKUPINI	HIERARHIJA
PSIHOAKTIVNO UKVARJANJE Z ODVISNIKI	DELOVNA TERAPIJA
ANALIZA IN RAZUMEVANJE VZROKOV, KI SO PRIPELJALI V ODVISNOST	OSREDOTOČENOST SLUŽB LE NA STACIONARNO TERAPIJO
RAZSTRUPITEV POD STROKOVNIM NADZOROM	PREMAJHNA AKTIVNOST SOCIALNE SLUŽBE
SKLOP ZDRAVSTVENIH, PSIHOTERAPEVTSKIH IN SOCIALNIH	NEORGANIZIRANOST V INSTITUCIJI

UKREPOV (CELOSTNO ZDRAVLJENJE)	
OSEBNA KOMUNIKACIJA ZNOTRAJ SKUPINE	BREZOSEBEN ODNOS
POMOČ IN USMERJANJE K PONOVI SOCIALIZACIJI	NEPOZNAVANJE REALNE SITUACIJE STROKOVNJAKA V INSTITUCIJI, KAMOR NAPOTI UPORABNIKA
UČENJE ŽIVLJENJSKIH VEŠČIN	UČINEK ŽIVLJENJA POD STEKLENIM POKROVOM
UMIK IZ PRIMARNEGA OKOLJA	POMANJKANJE VERSKIH VSEBIN V TERAPIJI
MOŽNOST OSEBNE RASTI	POSEBNI POGOJI ZA SPREJEM V KOMUNO
DOSEGLJIVOST STROKOVNE POMOČI	FIZIČNE IN PSIHIČNE ZLORABE V KOMUNI
DELO S CELOTNO DRUŽINO	KONTROLNE FUNKCIJE NASPROTI NOVIM ČLANOM
NUDENJE DUHOVNE PODPORE	POMANJKANJE VZGLEDA PRI SVETOVALCIH
SKUPNO ŽIVLJENJE Z BIVŠIMI ODVISNIKI – MOŽNOST DOBREGA VZGLEDA	

• PODPORA OKOLICE

Odnos in podpora okolja sta lahko ključnega pomena pri zdravljenju zasvojenosti od drog in lahko predstavljata pomembno točko pri odločitvi za zdravljenje kakor tudi v celotnem postopku zdravljenja.

Pomanjkanje podpore, mreže neuživalcev in ljudi, ki so pripravljeni tvegati in se zavezati pomoči, deluje kot pomembna ovira na poti k abstiniranju, spreobrnitvi in premikanju v nove življenjske situacije, sloge in vloge. (Flaker, 2002: 227).

Flaker (2002: 227) tudi razlaga, da pri drsenju v območje abstinence uživalci nove dejavnosti in nove vloge nujno igrajo z drugimi ljudmi, vendar za te ni pomembno, da vedo za »stare grehe« in da pripisujejo rehabilitaciji poseben pomen. V vseh petih intervjujih je to tudi potrjeno. Intervjuvanci so vsi vzpostavili nove socialne stike. V novi mreži odnosov so se znašli na pobudo nekoga drugega.

Ključnega pomena je podpora, ki so jo intervjuvanci čutili s strani članov skupnosti »Novo življenje«. Vsem petim sogovornikom je bila ponujena pomoč s strani članov omenjene skupnosti in po pripovedih, so to podporo in pomoč dojemali kot pristno in nesebično pomoč.

Podporo na njihovi poti okrevanja s strani družine v nekaterih trenutkih so čutili, spet drugič pa so se počutili zavržene od vseh. Na slednje jih je napeljevalo nezaupanje staršev. Starši so po številnih recidivih in praznih obljubah njihovih otrok največkrat obupali in iz tega je sledilo nezaupanje.

Starši si večkrat prizadevajo stati uživalcem ob strani in uživalci jih doživljajo kot podporo, čeprav jim pomoč, ki jo nudijo, ne ustreza. (Flaker, 2002: 144).

Zaznati je mogoče tudi pomembno vlogo matere. Očetje so pri reševanju problema nekoliko bolj pasivni, odsotni. Trije sogovorniki so to podporo matere izpostavili, iz enega intervjuja pa je bilo moč razbrati pomembnejšo vpletenost matere v celotno dogajanje.

- RAZLOG ZA SPREMEMBO

Sogovorniki so opustili svoj način življenja in kot oni pravijo »zaživeli novo življenje«. Flaker (2002: 225) razlaga, da pri prenehanju uživanja heroina ne gre nujno za odločitev, temveč le za prehod, zdrs v drug življenjski slog.

Življenja bivših zasvojenцев, s katerimi sem opravila intervjuje, so se močno spremenila ob opustitvi drog. Sprememba njihovih življenj iz časa, ko so uživali droge in sedaj, je logično vidna in velika. Zanimiva pa je ta sprememba njihovega načina življenja preden so sploh začeli uživati droge in sedaj. Napeljujem predvsem na spremembo njihovega verskega prepričanja. Kot lahko vidimo, so iz ateistov postali vneti zagovorniki in pripadniki verske skupnosti »Novo življenje«.

Pod to kategorijo tako ne iščemo le razloga za opustitev uživanja drog, ki je zelo ozek in se največkrat ne da določiti, saj je razlogov več in se prepletajo. Pod tem naslovom pogledamo na motive, ki so jih usmerili v popolnoma nov način življenja, ki pa seveda tudi zajema njihovo odločitev za opustitev uživanja drog. Ta pot je pri vseh petih intervjuvancih potekala zelo podobno. Kot so opisovali, so bili svojega »odvisniškega« življenja in neprestanega tekanja za drogo že zelo naveličani. Nakopičili so se problemi, s katerimi se srečuje večina uživalcev. Z abstiniranjem so poskušali večkrat, a vedno znova posegli ponovno po drogah. To je bil začaran krog, ki se je neprestano ponavljal. Utrujeni in obupani so se, kot sami pravijo, znašli na dnu svoje kariere uživanja drog.

»Običajni motiv za spreobrnitev je kriza. Starbuck je govoril o posebnem tipu religijske krize, ki jo povzroča zavest o grehu, sodobni raziskovalci pa govorijo o katalizatorjih za krizo in

med te vključujejo: mistična izkustva, izkustva na meji smrti, bolezen in zdravje, spremenjena stanja zavesti.« (A. Volarič, 2001: 1041)

Na tej točki bi se še lahko spomnili teorije o »pritisku trpljenja«, ki jo omenja Bauerjeva (1997: 68). Ta teorija pravi, da je pritisk bolečine tako močan, da motivira zasvojenca za izstop. To trpljenje pa je pri njih povzročilo le željo za izstop, kar pa po njihovih pripovedih ni bilo dovolj za trajno abstinenco. Potrebovali so še mnogo več. Spremeniti je bilo potrebno način življenja.

»Vzpostavitev stikov zunaj uživalskih krogov je nujni in težavni del rehabilitacije in začetka življenja brez droge.« (Flaker, 2002: 160)

Vsi sogovorniki so gradili na novih odnosih. Ključnega pomena so odnosi z bivšimi zasvojenici, ki so jim s svojimi dejanji bili najboljši vzor. *»Na skupinah sem srečeval ljudi, ki sem jih poznal prej kot narkomane. Bili so spremenjeni in čisto drugačni kot prej«* je izjava enega od sogovornikov, ki priča ravno o tem. Pomembno se mi zdi ravno to, da so zasvojenici lahko videli spremembo na nekom, ki so ga poznali od prej iz svojih uživalskih krogov. Na ta način so sami poskušali z isto metodo, kot njihovi znanci, bivši uživalci drog, katerim je pomagala. *»Videl sem, da je njemu pomagalo in sem imel upanje tudi zase.«*

V nov način življenja so jih usmerjali člani podporne skupine za pomoč odvisnikom, ki so bili nekdam sami zasvojeni z drogo.

»Pri spreobrnjenju pa gre predvsem za ponovno vzpostavljanje zavez in za zamenjavo romantičnega odnosa s heroinom za novo »zrelo« romantiko, kjer je pomemben človek, ki ti stoji ob strani in ki ta proces varuje in se mu posveča.« (Flaker 2002: 228).

V težkem procesu osvobajanja od droge so tako dobili ob sebi pomembne ljudi, ki so jih vodili in jim pomagali skozi ta proces zdravljenja.

Še ena pomembna stvar poleg vzgleda bivših uživalcev in izbire metode, ki je pomagala njihovim predhodnikom, je tako imenovana zapolnitev luknje v glavi. *»Ko ti prideš iz komune in se rešiš heroina oz. tega problema, pa vseeno ostane luknja v tebi. To hočeš zapolniti. Jaz sem to zapolnil z vero v gospoda.«* Izjava sogovornika o tem največ pove. Kot so sami omenjali, je pomembno pri tem procesu zdravljenja odkriti vzrok, ni pa to dokončna rešitev. Potrebujejo še nekaj več, kar bi v njih zapolnilo tisto praznino, ki jo je prej zapolnil heroin. To so našli v veri oz. kot se izražajo, jih je rešil Gospod in v veri v Boga so našli tisto, kar potrebujejo za življenje brez drog. *»Tu sem jaz prvič videl ljudi, ki imajo eno svobodo v sebi. Spoznal sem, da to jaz rabim, da bom resnično svoboden.«*

- ODNOS V DRUŽINI PO OKREVANJU

»Vse, kar se dogaja z enim članom družine, se na tak ali drugačen način zrcali na vseh preostalih. Vsaka sprememba, ki jo doživi družina kot celota, pusti v življenju vsakega od teh, ki družino sestavljajo, svojo posebno sled.

Tako v majhnih in objektivno nepomembnih dogodkih kot v usodnih premikih, ki utegnejo predstaviti celotno družino na povsem drug tir, se medsebojna povezanost v družini potrjuje in hkrati zajema vse člane sistema. Njihove vloge se tako utrjujejo in se med seboj povezujejo v celi vrsti dogajanj, ki se na različnih ravneh ponavljajo v istem vzorcu. To daje družini kot skupnosti njen posebni, le zanjo značilni obraz. Vsak član posebej pa iz teh dogajanj gradi svoja lastna izhodišča tudi za življenje zunaj družinskih okvirov.« (Tomori, 1994:18)

»Vedenje odvisnega člana družine je v stalni interakciji s funkcioniranjem in integriteto družine.« (Aver, 2001: 129)

Ker je problem odstranjen, so tudi ostali družinski člani lažje zadihali. Dinamika v družinah je bolj sproščena, pogovori med družinskimi člani, katerih prej skorajda ni bilo, so sedaj konstruktivni.

»Ko se spremenijo starši, se spremenijo tudi otroci in obratno; oboji postanejo za svoje besede in dejanja bolj odgovorni.« (Aver, 2001: 22)

Ob vrnitvi njihovega »ozdravljenega« člana je pomembno, da v družinah vsak član prevzame svojo vlogo, jo skuša ohraniti in igrati po svoji najboljši moči. Pri tem morajo biti previdni in pazljivo pogledati na družinski sistem in na to, kaj ga podpira. Predvsem je potrebno paziti, da se ta sistem ne ohranja na račun enega člana, ki ga mnogokrat družina identificira kot »bolnega«. Identificirani »pacient« in njegov simptom vzdržujeta družinski sistem. V očeh družine je krivec za vsak prepir, ki nastane v družini, tudi za nesoglasje med staršema.

Sedaj, ko pa ni več »bolezni«, ko je njihov član »ozdravljen«, pa ni več »dežurnega krivca«. Člani družine so prisiljeni vzroke za spore iskati tudi drugje. Eden od sogovornikov je poudaril to razrešitev v njihovi družini: *»Ker pa jaz tukaj nimam več problema, je prišlo do tega, da starši vidijo, da onadva pa še zmeraj imata ta problem. Sedaj jaz lahko k temu nekaj pripomorem in se tudi z njima dosti pogovarjam.«* Na ta način se lahko izboljšajo odnosi med staršema, ki so v času otrokove zasvojenosti mnogokrat porušeni.

V vseh primerih je prišlo do vidnega izboljšanja odnosov v družinah po okrevanju. Starši niso več v skrbeh za svojega otroka in njegovo prihodnost. Ker droga ni več prisotna v življenju njihovega člana, je družina rešena tudi ostalih problemov, ki jo prinese zasvojenost.

- SKUPINA ZA SAMOPOMOČ EXIT

»Skupina za samopomoč je samodejna oblika povezave dveh ali več (do približno 30) ljudi s podobno socialno, medčloveško odnosno, duševno ali zdravstveno težavo ali potrebo, v pravno neformalno organizirano skupino, z delovnim programom za reševanje te stiske, ali zadovoljevanje potrebe. Skupine za samopomoč so sodobna, industrijsko-poindustrijska oblika temeljnega socialno imunskega vzgiba človeške samopomoči. Glavna metoda je izmenjava osebnih izkušenj o doživljanju stiske in reševanju težave oz. zadovoljevanju potrebe, zaradi katere je skupina zbrana.« (Ramovš, 1999: 45)

Srečanje skupine, v katero so zahajali trije od intervjuvancev, ocenjujejo kot pozitivno. Na skupinah lahko prosto govorijo o svojih problemih v zvezi z drogami, ne da bi pri tem dobili občutek obsojanja. Vsi člani so šli skozi podobno izkušnjo in v skupini občutijo podporo in razumevanje. Med seboj prijateljujejo in se srečujejo tudi druge dni v tednu in ne smo ob sredah zvečer, ko imajo uradno srečanje. Ta pripravljenost in vsakdanja dosegljivost vodje skupine jim je bila v veliko podporo v kriznih trenutkih. Izpostavili bi tudi terensko delo članov, ki do užívalcev pristopijo in jih povabijo na srečanja skupine. Na ta način so se tudi zdajšnji aktivni člani vključili v skupino.

Na tem mestu je prav, da opredelimo tudi samopomoč, ki je temelj za začetek reševanja problema posameznika. Slovar socialno alkoholološkega izrazja (Ramovš, 1999: 43, 44) samopomoč opredeljuje kot temeljni socialno imunski vzgib v človeku za reševanje in preprečevanje socialnih težav pri sebi in/ali pri »svojih«. Motivacija deluje predvsem na osnovi stiske. Pri zasvojenih velja dobesedno, da brez samopomoči ni pomoči.

2.5 SKLEPI

- Zasvojeni uživalci se večinoma gibljejo v krogu svojih kolegov, ki so prav tako uživalci drog, stike z ostalo okolico pa odklanjajo. Z ljudmi večinoma vzdržujejo le instrumentalni odnos.
- Zdravljenje, ki ni njihova lastna odločitev, doživljajo kot pritisk. Tako zdravljenje ponavadi ne prinese dobrih rezultatov, saj je želja po nadaljevanju uživanja drog še prisotna. Njihov odnos do zdravljenja je odklonilen.
- Odnos do zdravljenja, v katero vstopajo z lastno odločitvijo, je pozitiven in v zdravljenje vlagajo svojo energijo ter sodelujejo. Kljub želji po ozdravitvi in sodelovanju s terapevtom in skupino, pa večkrat tudi po nekajtedenski abstinenci pride do recidiva.
- Pomembna je dosegljivost pomoči, namenjene zasvojenim uživalcem drog. Ni metode dela, za katero bi lahko rekli, da je najboljša in najučinkovitejša za vsakega, lahko pa jih naštejemo nekaj zelo ustreznih: vzgled in sodelovanje bivših uživalcev, enakost članov v skupini, osebna komunikacija znotraj skupine, psihoaktivno ukvarjanje z uživalci drog. Zelo pomembno je tudi, da obstaja možnost umika iz domačega okolja, ki včasih abstinenco zelo ovira.
- Mreža neuživalcev, ki so pripravljeni nuditi pomoč je nujna, saj na ta način lahko zasvojeni uživalec začne opuščati stari krog socialnih stikov in graditi na novih odnosih.
- Pogost motiv za spreobrnitev je trpljenje in obup. Zasvojene osebe iščejo dokaze v nekom, ki se mu je uspelo rešiti zasvojenosti. Uporabijo enako metodo tistih, ki so že »svobodni« in to je upanje in vera v pomoč nadnaravne sile. Je še edino upanje, ker se sami pred drogo čutijo nemočne. Z vero v Boga tudi zapolnijo praznino, ki jo je prej zapolnjeval heroin.

Metodologija

- Po opustitvi uživanja drog, se odnosi z družino in okolico vidno izboljšajo. Začnejo graditi na iskrenih odnosih.

2.6 PREDLOGI

Najboljša pomoč nekemu, ki želi prenehati z uživanjem drog, je podpora nekoga, ki je prehodil isto pot. To je raziskava jasno pokazala. Vseh pet sogovornikov priča, da so iskali dokaze za možnost ozdravitve v drugih. Ko so videli ljudi, ki so bili nekdanj globoko v zasvojenosti in sedaj zmorej živeti brez droge, so dobili upanje tudi zase.

- Službe za pomoč zasvojenim osebam bi morale nujno sodelovati z bivšimi uživalci drog. Smiselna bi bila vloga koordinatorja, ki bi usmerjal pomoči potrebne k tistim, ki so uspešno okrevali in so pripravljeni svojo izkušnjo podeliti s tistimi, ki so na začetku poti okrevanja.
- Razvijati bi bilo potrebno terensko delo, ki bi ga opravljali bivši zasvojeni uživalci. Še posebej je pomembno, če uživalec vidi dokaz o uspešnem zdravljenju na nekom, ki ga je poznal že prej iz svojih krogov.
- Izrednega pomena je tudi pristop terenskega delavca do osebe, ki uživa droge. Na nevsiljiv način je potrebno pokazati, da smo jim pripravljeni pomagati, kadar se bodo sami odločili za zdravljenje in jih s svojim dobrim vzgledom k zdravljenju motivirati.
- Službe pomoči bi morale vedno znova izvajati evalvacijo svojega dela s pomočjo njihovih uporabnikov, saj edino na ta način lahko izboljšajo svoje delo, ki bo v korist tistemu, komu je namenjena.
- Za izboljšanje programov pomoči na območju Prekmurja predlagam, da se le ti med seboj povežejo. Smiselno bi bilo delati na lokalni strategiji, organu, ki bi programe povezoval. Ker je taka pomanjkljivost na tem območju Slovenije nezanemarljiva, bi strokovni delavci morali težiti k ustanovitvi programov, ki bi na tem območju bili nujno potrebni.
- Pomembno je, da se za posameznika izbere njemu najustreznejši način pomoči. Strokovni delavci pa bi v vsakem primeru morali upoštevati pristop, ki bi temeljil na zaupanju, osebnih stikih in dosegljivosti pomoči.

Metodologija

- Smiselna je motivacija staršev ali koga drugega iz družine zasvojene osebe k sodelovanju. Mreža neuživalcev lahko ima velik prispevek pri odvajanju od drog in zato je ustanavljanje skupin za starše oz. svojce velikega pomena.
- Bivše uživalce drog bi bilo potrebno motivirati k ustanovitvi podpornih skupin, podobnih kot je skupina Exit, ki bi na terenu nudili svojo pomoč. Dobrodošla bi bila še skupina, katere temeljna metoda ne bi bila verske vsebine ampak mogoče kakšna športna ali umetnostno ustvarjalna metoda. Vsi uživalci namreč niso dovzetni za religijske vsebine.

2.7 SKLEPNE MISLI

Navedeni sklepi so zgolj moja razlaga empiričnega gradiva, ki sem ga imela na razpolago in ne dokončna resnica nekega pojava v družbi. Spominjajo na stereotip o zgodbah, ki govorijo o zasvojenosti in izstopu iz nje, v katerih glavni junaki po dolgotrajnem uživanju drog postanejo zasvojeni, socialno propadejo, pridejo do spoznanja o svoji nemoči nad drogo, želji po izstopu iz zasvojenosti in o večkratnem spuščanju, abstinenci ter spremembi načina življenja in izstopu iz zasvojenosti.

Na vprašanja, ki sem si jih zastavila preden sem se lotila pisanja diplomske naloge, sem dobila odgovore. Našla sem odgovore tudi na mnogo drugih vprašanj, ki so se porodila v času zbiranja empiričnega gradiva in samem začetku nastajanja tega dela.

V spodaj navedenih točkah na kratko povzemam odgovore na tri glavna vprašanja, ki so oblikovala empirični del naloge.

- Zasvojeni uživalec, ki želi opustiti uživanje drog in ki je že nešteto krat neuspešno poskušal z raznimi metodami, išče dokaze v drugih, ki so uspešno prehodili to pot, na katero želi stopiti. Z upanjem, da bo po isti metodi uspelo tudi njemu, se oprime metode, ki je pomagala tudi drugim. Sprememba na drugih, njegovih bivših kolegi iz kroga uživancev je vidna, njihova življenja so popolnoma spremenjena na bolje, videti so zadovoljni in srečni, kar pa je najpomembnejše, niso več zasvojeni od drog. Ker ga ti znanci sprejmejo v svoj krog, jim začne slediti. Sprejemati začne njihov način življenja, ki je tesno povezan z religijo.
- Vsak posameznik je edinstven in vsaka vrsta zdravljenja ne prinese nujno dobrih rezultatov vsem. Za vsakega pa je pomemben pristop strokovnega delavca in občutek zaupanja, sprejetosti in razumevanja do osebe, ki nudi pomoč. Večini se zdi pomembna osebna komunikacija in enakost članov skupine.
- Podpora socialne mreže je ključnega pomena pri odvajanju od drog. Ker zasvojena oseba večinoma vzdržuje le stike z drugimi uživalci, z ostalim okoljem pa ima le instrumentalni odnos, se po nekem času ne čuti več pripadnik »zdrave« družbe. Tudi okolica ga zaradi njegovega načina življenja začne zavračati. Počuti se zavržen od vseh. Občutek podpore in sprejemanja okolice v postopku zdravljenja je za uživalce lahko izrednega pomena. Še posebej pozitiven je občutek, da nekdo razume tvojo

situacijo. Ta občutek pa je močnejši, če je prisoten nekdo, ki je prehodil podobno pot. S pomočjo mreže neuživalcev, njihove podpore in pripravljenosti sprejeti uživalca drog medse, so lahko uživalci vstopili v novo mrežo odnosov, kar je na njihovi poti okrevanja imelo pozitivne prispevke.

Sogovorniki, s katerimi sem opravila intervju, so bili primeri bolj vpijočih in vidnih zasvojenih uživalcev nedovoljenih drog. Skozi njihove zgodbe lahko razberemo zelo pomembno sporočilo.

Ko se človek iz različnih razlogov odtuji od domačega okolja, družine in prijateljev, prevzame določen način življenja, je vrnitev nazaj težavna. Še posebej težko je premostiti prepad, ki je nastal med zasvojenim uživalcem drog in »zdravo« družbo. Uživalce drog naša družba obravnava z najhujšimi stereotipi ter jih uvršča v najslabše kategorije. Iz tega lahko sklepamo, zakaj umik osebe, ki je zasvojena, iz »sovražnega« okolja. Na tem mestu bi omenila »krepitev moči«, metode, ki bi verjetno imela zelo pozitivne učinke pri tej premostitvi. Seveda je prav poudariti nudenje pomoči, za katero bi rekla, da mora biti primerna tistemu trenutku. Če je nekdo danes »lačen in na cesti«, mu glavni problem predstavlja, kako do hrane in kje prenočiti. Če bo to zagotovljeno, pa bo morda jutri začel reševati še katera druga vprašanja, ki ga morijo. Priložnost dobiti nesebično pomoč v trenutku, ko jo nekdo potrebuje je velikega pomena. Še posebej je pomembno, na kakšen način se ta pomoč nudi. Oseba, ki pomoč sprejema, je ponavadi že s tem, da potrebuje pomoč, postavljena v podrejeni položaj. Pomoč mora biti ponujena na način, ki prejemnika pomoči ne postavlja v šibkejši položaj.

Poglejmo izjavo enega od intervjuvancev: *»Z ženo sta me povabila tudi na kosilo, saj sem jima povedal, da sem na cesti.«* Oseba, ki je v tem primeru nudila pomoč, je predvidevala, da je zasvojeni uživalec, ki je na cesti najverjetneje lačen, utrujen in mogoče ga zebe. Ker sta bila pred leti prijatelja, ni nič nenavadnega, da ga povabi na kosilo. S povabilom na kosilo je lahko bila rešena stiska, ki jo je zasvojena oseba čutila v tistem trenutku. Na ta način sta spet navezala stike, kar je potem postopoma pripomoglo k ponovni vzpostavitvi odnosa zasvojenega uživalca z neuživalskim okoljem. V vseh petih primerih intervjujev, je bila zasvojenemu uživalcu ponujena podpora s strani verske skupnosti »Novo življenje«.

Ker so zasvojeni uživalci na račun družbe, ki jih stigmatizira večkrat postavljeni v šibkejši položaj, dostikrat nimajo moči ali volje prositi za pomoč, zato menim, da bi strokovni delavci na terenu, ki bi na primeren način pristopali k zasvojenim osebam lahko nudili pravšnjo pomoč.

2.8 MREŽA PROGRAMOV POMOČI UŽIVALCEM NEDOVOLJENIH DROG V PREKMURJU

Število programov pomoči osebam, ki imajo težave z uživanjem nedovoljenih drog, je v zadnjem času močno narasla. Vendar pa smo po poročanju bivših zasvojenih uživalcev in centra za socialno delo ugotovili, da v Prekmurju še zmeraj močno primanjkuje služb pomoči za tovrstno populacijo. Službe za zdravljenje zasvojenosti od drog, tako visokopražni kot nizkopražni programi, so v veliki meri skoncentrirani v mestnih jedrih.

V raziskavi sem želela pridobiti natančnejši vpogled v situacijo, ki prevladuje v tem koncu Slovenije ter na ta način ugotoviti kazalec potreb po službah za zdravljenje zasvojenosti.

V nadaljevanju bom navedla programe, ki so dosegljivi zasvojenim uživalcem drog v Prekmurju. Zajela sem območje Murske Sobote, Goričkega in Lendave, se pravi celotno regijo od reke Mure pa do državnih mej Slovenije s Hrvaško, Avstrijo in Madžarsko. Programov nisem podrobneje opredeljevala, navedla sem le bistvene značilnosti.

2.8.1 CENTER ZA SOCIALNO DELO MURSKA SOBOTA

Na centru za socialno delo v Murski Soboti sem opravila intervju s socialno delavko, ki se trenutno ukvarja s to problematiko. Pridobila sem skope podatke, saj je zadeva zaradi pomanjkanja kadra v mirovanju. Trenutno imajo v programu le najnujnejšo pomoč za zasvojene osebe od nedovoljenih drog, dodatnih programov pa ne izvajajo. V nadaljevanju bom navedla najpomembnejše informacije, ki sem jih dobila, intervju pa je na voljo v prilogi.

Na centru trenutno nudijo:

- storitev prve socialne pomoči, to je pomoč pri prepoznavanju socialne stiske ali težave, ocenijo možne rešitve, upravičenca seznani z možnostmi socialno varstvenih storitev ter dajatev in mu predstavijo celotno mrežo izvajalcev, ki mu lahko nudijo pomoč;
- storitev osebne pomoči zasvojenim osebam z namenom, da bi posamezniku omogočili razvijanje, dopolnjevanje ter izboljševanje njegovih socialnih zmožnosti;
- storitev pomoč družini, ki obsega strokovno svetovanje in pomoč pri urejanju odnosov med družinskimi člani, strokovno svetovanje in pomoč pri skrbi za otroke in usposabljanje družine za opravljanje njene vsakdanje vloge in

- preventivne programe za otroke in mladostnike.

Opravlja tudi naloge koordinatorja programov v lokalni mreži programov socialnega varstva. Na tem področju je njihova vloga v prvi vrsti poznavanje mreže programov pomoči, prepoznavanje potreb uporabnikov v lokalnem prostoru, posredovanje naprej in iskanje ustreznih rešitev. Pred leti so bili precej angažirani pri ustanavljanju dnevnega centra, vendar se je projekt žal zaustavil zaradi pomanjkanja virov financiranja.

Center ima tudi precej nalog na podlagi javnih pooblastil, vendar nimajo na razpolago rezerviranega časa za izvajanje dodatnih programov, zato se večino časa posvečajo prioritarnim nalogam. Na centru se sedaj v večji meri oglašajo tisti, ki so v fazi indiferentnosti za spremembo in si želijo zagotoviti le materialno varnost. V porastu pa so družine z majhnimi otroci, kjer se pojavljajo različni znaki zanemarjanja in sumi na težave povezane z zasvojenostjo staršev. Prav tako na področju dela z mladostniki zaznavajo različne obravnave, kjer se pokažejo tudi težave zaradi uporabe drog.

2.8.2 CENTER ZA ZDRAVLJENJE IN PREPREČEVANJE ODVISNOSTI OD PREPOVEDANIH DROG MURSKA SOBOTA

Center deluje že od leta 1995. Izvajajo predvsem substitucijsko terapijo. Trenutno se s pomočjo substitucijske terapije v centru zdravi približno 100 zasvojenih oseb. V njihovo ambulantno prihajajo uživalci iz celotnega Pomurja, kar pomeni poleg Murske Soboške in Lendavske občine tudi Gornjo Radgono in Ljutomer. V program substitucijske terapije vključujejo le zasvojene uživalce, ki že dalj časa uživajo drogo in so v drogah že zelo "globoko". Z vsakim uporabnikom opravijo daljši razgovor na podlagi katerega ocenijo, ali je primeren za vstop v program. V ambulantno morajo uporabniki prihajati vsak dan. Kasneje, ko je vzpostavljeno določeno zaupanje, pa se v ambulanti oglašajo trikrat tedensko, včasih zadostuje tudi en sam obisk na teden. Torej si odmerke substitucijskega zdravila nosijo domov. Najbolj pomemben pogoj je, da v času substitucijskega zdravljenja ne uživajo drog.

2.8.3 KOMUNA V KOBILJU – SKUPNOST SREČANJE

V Sloveniji je za program Skupnosti srečanje s strani ustanovitelja don Pierina Gelmini določena Slovenska karitas, ki svoje poslanstvo opravlja preko Zavoda PELIKAN – KARITAS. V okviru Zavoda delujejo tudi različni strokovni delavci, ki so zasvojenecem in njihovim svojcem na voljo. Začetek posameznikove poti se začne z osebnim pogovorom, pri katerem sodelujejo vsi, ki se jih problem dotika: zasvojenec, njegovi svojci in strokovni delavec. Po skupnem spoznanju bistva problema, iskanju mnogih različnih možnosti reševanja le-tega ter preverjeni odločitvi za odhod v Skupnost, se kandidata vključi v pripravljano skupnost. Po uspešno opravljenih pripravah se kandidat vključi v program Skupnosti.

Oktober leta 2004 se je odprla tudi komuna v Kobilju. Trenutno so v hiši nastanjeni štirje uporabniki. Vodja skupine je član, ki je že zaključil triletni terapevtski postopek. To je tudi eden od pogojev, da si lahko vodja in odgovorni za skupino. Poleg tega mora vodja imeti določene človeške kvalitete, poklicno usmerjenost in uspešno zaključeno dodatno terapevtsko izobraževalni program, ki je namenjen odgovornim v terapevtski skupnosti. Celoten program koordinirajo profesionalni sodelavci, ki so lahko strokovno usposobljeni ali pa tisti, ki so uspešno zaključili program skupnosti in so se v življenju izkazali.

Glavni koordinatorji so v Ljubljani in pridejo enkrat tedensko, v hiši pa so nastanjeni le štirje člani Skupnosti. Komuna temelji na zaprtem sistemu in hierarhiji.

Način zdravljenja oz. urejanja ne vsebuje terapij z zdravili ali terapevti kot npr. psihiater ali psiholog. Poudarek je na izkušnjah, ki ga starejši člani prenašajo na novince.

2.8.4 PODPORNA SKUPINA ZA POMOČ ODVISNIKOM »EXIT«

Predstavitev skupine EXIT

Skupino Exit tvorijo posamezniki, ko so v svojih življenjih izkusili uničujoče posledice zlorab v otroštvu, zlomljenih odnosih, zlorab različnih substanc, odvisnosti in soodvisnosti.

Naprej razlagajo takole: »Druži nas skupna izkušnja – svojo svobodo pa smo našli v Njem, ki nam jo je tudi izbojeval. Oznanjamo, da je Bog po svojem sinu Jezusu Kristusu naredil za nas

to, kar sami nismo zmogli. On je olajšal naše trpljenje, zlomil naše odvisnosti in napolnil praznino s svojo prisotnostjo in močjo za osvoboditev.«

Verjamejo, da se proces osvoboditve začne, ko posameznik iskreno prizna, da ima problem z zasvojenostjo in da je nad njo nemočen. Spozna, da potrebuje spremembo zaradi sebe, podeli svoje trpljenje z drugo osebo, v zameno pa dobi sprejemanje, podporo in upanje.

Ponujajo sproščeno druženje z ljudmi, ki so prehodili podobno pot, pomoč pri iskanju odgovorov, ki jih potrebujejo, da bi zaživel polno življenje na podlagi Svetega pisma. Vzpodbujajo druženja izven rednih tedenskih srečanj.

Njihov cilj je omogočiti varno okolje, kjer lahko snamejo svoje maske in se spoprimejo z zdravimi izzivi.

Od vseh udeležencev skupine pričakujejo:

- Da si iskreno želijo spremembe; pa naj to pomeni, da želijo ostati trezni dan za dnem, da si želijo opomoči od škode, ki je nastala v določenem obdobju njihovega življenja ali pa popraviti zlomljen odnos.
- Da spoštujejo način delovanja skupine.
- Da spoštujejo zaupnost, kar pomeni, da se zaupane zgodbe iz življenja posameznikov ne smejo deliti z drugimi izven skupine.

Ne nudijo oz. ne dovolijo:

- Strokovnih in medicinskih nasvetov.
- Udeležencem skupine, da bi poskušali popraviti drug drugega.

Podporna skupina za pomoč odvisnikom »Exit« ni prostor:

- Za izvajanje sebične kontrole.
- Kjer bi pričakovali popolnost.
- Kjer bi obsojali druge.
- Za hitro rešitev.

Nastanek in razvoj skupine EXIT

Pred petimi leti so vzpostavili redna tedenska srečanja, ki potekajo vsako sredo zvečer ob 18. uri. Nadaljujejo z gradnjo prijateljskih odnosov z zasvojenimi uživalci na način, da sami naredijo prvi korak ter preživljajo čas z njimi na krajih, kjer se uživalci zadržujejo.

Velik poudarek imajo na osebnem odnosu, kar pomeni, da se njihova tedenska srečanja odvijajo tudi izven rednih tedenskih srečanj. Seveda je to odvisno od potreb in želja posameznika.

Ne delajo zgolj z zasvojenimi osebami, temveč tudi z njihovimi družinami, še posebno z njihovimi starši, ki prav tako trpijo posledice zasvojenosti svojih otrok. S tem namenom prirejajo skupna srečanja. Prvo srečanje staršev zasvojenih oseb in njihovih otrok je bilo 12. novembra 2005. Iz izkušenj povedano, so tovrstna srečanja pomembna in koristna, saj predstavljajo varno okolje, kjer lahko prisotni odprejo svoje srce, v zameno pa dobijo sprejemanje in vzpodbudo.

V okviru preventivnih programov so sodelovali s 1. in 2. OŠ v Murski Soboti in Srednjo Ekonomsko šolo ter Srednjo zdravstveno šolo. V omenjenih šolah so z učenci in učitelji podelili svoje življenjske zgodbe, ter se pogovarjali o tej problematiki. Opažajo, da kakor učitelji, tako tudi učenci želijo premostiti to »tabu« temo, ter se o njej pogovarjati odkrito, brez strahu in zadržkov. Sami si štejejo kot privilegij, da lahko javno spregovorijo o svoji prehojeni poti iz zasvojenosti do svobode, ter s svojim kvalitetnim življenjem doprinašajo k reševanju te problematike.

Sodelujejo z rehabilitacijskim centrom »Usmiljeni Samarijan« v Španiji, kjer imajo podoben način dela kot oni, ter prav tako velik poudarek na osebnih odnosih. Poudarjajo, da njihova praksa ni, da bi osebo takoj poslali v center, to pa pojasnjujejo takole:

- To je povezano s posameznimi motivi in interesi za odhod v center, le te pa izvejo skozi individualne razgovore.
- Verjamejo, da se zasvojenosti ne reši tako, da menjaš okolje, saj je zasvojenost posledica večjega problema. Zato je njihov pristop že od začetka povezan z odpravo vzroka zasvojenosti, katerega lahko z Božjo pomočjo in konstruktivnim pristopom odpraviš tudi v domačem okolju. Tukaj se navezujejo na Svetopisemsko vrstico, ki jo ima skupina za vodilo in pravi: »Če vas torej Sin osvobodi, boste resnično svobodni.« (Jan 8:36).

2.8.5 PROGRAM NIKA (Zdravstveni dom Murska Sobota)

Program Nika je bil ustanovljen leta 2002. Izhaja iz nuje in potrebe nezamenljive stopnje oziroma oblike urejanja ter rehabilitacije odvisnih od prepovedanih drog, ki se realizira v skupinah Kluba zdravljenih narkomanov (KZN). Skupina je usmerjena k pomoči in samopomoči, kjer posameznik zbere pogum za nadaljevanje prizadevanja za trezno življenje. KZN je torej terapevtska skupina odvisnih od prepovedanih drog, ki že nekaj časa abstininirajo, imajo nekaj izkušenj iz skupinske terapije in si prizadevajo uresničevati zastavljene cilje nadaljnje rehabilitacije.

Delo je usmerjeno v vzajemno (skupno) raziskovanje terapevta in uporabnika. Terapevt je v vlogi soraziskovalca in prijatelja uporabniku. Cilj je seveda postopoma priti do programa, ki je najbolj primeren za člane/uporabnike. Ko je v skupini dosežena stopnja stabilnosti osnovnih potreb, se lahko začne graditi uporabnikov življenjski slog. Strokovna izhodišča temeljijo na strogi ločenosti programa od vseh drugih oblik substitucijskih programov z nadomestno drogo metadon ali drugimi oblikami pomoči, kot so "varna soba" ali razdeljevanje sterilnega pribora. Pogoji, da se lahko vključijo v program so naslednji: (1) član/uporabnik KZN mora vzdrževati popolno treznost; (2) član/uporabnik si mora urediti življenje na vseh pomembnih področjih svojega življenja; (3) zaželeno je, da član/uporabnik prihaja v KZN s svojci, saj je odvisnost vedno problem primarne in sekundarne družine, ne le njegov osebni. Program Kluba zdravljenih narkomanov (KZN) se izvaja v skupinski obliki dela, kar pomeni, da ga tvorita dve skupini. Skupini se delita na: (1) začetno-edukativno motivacijsko (8–12 uporabnikov) in (2) nadaljevalno-rehabilitacijsko (8–12 uporabnikov). V okviru KZN se izvajajo tudi preventivno-informativna predavanja v bolnišnici, na šolah in centrih za socialno delo, kjer starše in mladostnike informirajo o pasteh odraščanja po vnaprej pripravljenih aktivnostih in urnikih. Strokovnjakinja, ki predavanja izvaja, je Julijana Rajnar, pomaga pa ji Dana Lešnik. Srečanja skupine potekajo po potrebi. Rednih tedenskih srečanj trenutno nimajo.

Njihov program se razlikuje od drugih po tem, da zahteva uporabnikovo abstinenco, in je zaradi vsebine in metod ter ciljev usmerjen k preprečevanju recidiva in s tem spremembi življenjskega stila.

2.9 POMANKLJIVOST NA PODROČJU NUDENJA STORITEV V PREKMURJU ZA OSEBE, KI SO ZASVOJENE OD NEDOVOLJENIH DROG

Mreža programov na tem koncu Slovenije je vsekakor prešibka. Po predvidevanjih zdravnika Nenada Petroviča, ki se ukvarja s problematiko drog v pomurski regiji, je na tem območju približno 600 zasvojenih od nedovoljenih drog. V obdobju osamosvojitve bi naj v Pomurju zaradi posledic uživanja drog umrlo od dva do trije razredi otrok (Dejan Bogdan, intervju z Nenadom Petrovičem; www.sobotainfo.com).

Problemi v zvezi z uživanjem nedovoljenih drog obstajajo, ni pa pogojev za reševanje le-teh. Potrebna bi bila ponudba na različnih nivojih in za različne potrebe oseb, ki so zasvojene od nedovoljenih drog. Zasvojene osebe so prepuščene same sebi in ni dosti možnosti, kamor bi se lahko zatekle po pomoč.

Razmišljati bi bilo potrebno predvsem v smeri ustanavljanja sledečih storitev:

- dejavnosti na področju preventive,
- dejavnosti na področju zmanjševanja škode (terensko delo, osveščanje, sterilni pribor, prenočišča),
- abstinenčni programi (dnevni center s kvalitetnim preživljanjem prostega časa),
- psihosocialno pomoč uporabnikom substitucijskega programa,
- skupino za samopomoč zasvojenim od nedovoljenih drog,
- reintegracijski program, kjer bi pomagali osebam, ki se vrnejo iz zdravljenja pri vključevanju v skupnost. To bi zajemalo pomoč pri nastanitvi, izobraževanju in zaposlitvi. Osebo, ki se vrne z zdravljenja, pripraviti na vsakdanje življenje, odgovornosti, ter različne izzive in težave, s katerimi se bo srečala;
- skupino za pomoč staršem.

Manjka tudi lokalna strategija na tem področju in organ, ki bi povezoval izvajalce.

3 LITERATURA IN VIRI

3.1 Literatura

- Flaker, Vito (2002). *Živeti s heroinom I*. Ljubljana: /*cf.
- Flaker, Vito (2002). *Živeti s heroinom II*. Ljubljana: /*cf.
- Kastelic, Andrej (1999). *Kaj je dobro vedeti o metadonu*. Ljubljana: Ustanova Odsev se sliši.
- Mesec, Blaž (2000). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II* – študijsko gradivo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, Blaž (2003). *Primeri raziskovalnih nalog študentov* – študijsko gradivo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Auer, V. (2001). *Droge in odvisnost*. Ormož: samozaložba
- W. Harm, A. Schumacher, Josh v. Soer, M. Nitschke, R. Bauer, H. Schlömer (1997) *Moj otrok se drogira*. Ljubljana: Debora.
- Kastelic, Andrej., Mikulan, Marija. (2004). *Mladostnik in droga*. Priročnik za starše in učitelje. Ljubljana: Prohealth.
- Taschner, Karl-L (2002). *Trde droge – mehke droge?* Ptuj: In obs medicus.
- Nolimal, D.; Rejc, V. (1997). *Pogovori o drogah* – Ljubljana.
- D Welles, Marie-C. (2003). *Kaj ko bi spregovorili o hašišu?* Celje: Mohorjeva družba.
- Grebenc, V. (2005). *Heroinska kriza kot pokrajina na zemljevidu uživanja drog*. Teorija in praksa. Let. 42, št. L (2005), str. 159– 177.
- Volarič, A. (2001). *Znanstveni pogledi na spreobrnitev v alternativne religije*. Teorija in praksa. Let. 38, št. 6 (dec. 2001), str. 1037– 1057.
- Ramovš, J. (1999). *Slovar socialno alkohološkega izrazaj*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka
- Slovar slovenskega knjižnega jezika
- Grebenc, V. (2003). *Zmanjševanje socialne škode povezane z uživanjem drog in iskanje odgovorov v skupnosti*: magistrsko delo

3.2 Internetni viri

- Varuh človekovih pravic. <http://www.varuh-rs.si/> obiskano dne 25. 04. 2006
- www.sobotainfo.com. (Dejan Bogdan)
- www.uradzadroge.gov.si
- www.konoplja.org/files/Ljudje_in_droge.doc
- www.ilbis.com/droge
- [www2.arnes.si](http://www2.arnes.si/~tbolko/R00/projekt2c1/razsirjenost_drog_med_mladimi.html) (/~tbolko/R00/projekt2c1/razsirjenost_drog_med_mladimi.html - 4k –)

3.3 Ustni viri

Razgovori z:

- ga. Carmen Šeruga, socialna delavka iz CSD Murska Sobota
- ga. Julijana Rajnar, socialna delavka v ZD Murska Sobota (program Nika)
- ga. Minka Cör ZD Murska Sobota (substitucijski oz. metadonski program)
- g. Alen, vodja skupine Exit
- g. Simon, vodja skupnosti »Šola življenja Kobilje«, komuna – Skupnost Srečanje

4 PRILOGE

INTERVJU – I.

28 LET

- Kako dolgo si užival droge, preden si se odločil za zdravljenje?
- Kje je bil vzrok, da si se odločil za zdravljenje?
- Kam si se šel zdraviti?

Prvič sem se šel zdraviti po treh letih drogiranja. Vsega skupaj sem se drogiral sedem let. Drugič pa sem se odločil za zdravljenje po šestih letih drogiranja.

Po treh letih drogiranja, sem se prvič odločil za zdravljenje na pobudo staršev in šole. Starši, razredničarka in policija so pritiskali name. V bistvu so se oni dogovorili, da se grem zdraviti. Jaz sem pristal bolj zaradi tega, da zadovoljim njim.

Nekje po šestih letih pa sem se odločil sam, da bi rad naredil spremembo v svojem življenju.

Šel sem na detoksikacijo v Ljubljano tako prvič kot tudi drugič, ko sem se sam zavestno odločil za zdravljenje. Bil sem tudi en teden na pripravah za komuno v Ljubljani na Litijski - Karitas.

Pred tem sem bil v Razborju pri Celju pri patru Karlu (to je bilo med prvim DTO-jem in med drugim). Tam sem bil z namenom, da se sčistim, saj sem v Ljubljano na Karitas moral priti čist. Nazadnje sem bil v komuni Reto center v Španiji.

- Mi lahko opišeš potek zdravljenja, kaj si tam doživljal, kaj si razmišljal?

Prvič sem cel čas zdravljenja razmišljal o tem, kako se bom zadel, ko bom prišel ven. Tam sem tudi načrtno varčeval, da bom imel za drogo, ko pridem domov.

Nisem želel sodelovati.

Ko sem šel drugič na DTO sem stvar vzel zelo resno. Aktivno sem sodeloval v skupinah.

Zadal sem si, da se bom na vsaki skupini oglasil in dal svoje mnenje. Želel sem dati svoj delež in dobiti čim več povratnih informacij.

Kaj se je zgodilo, ko si prišel ven?

Ko sem prvič prišel iz D-Toxa se še nisem zavedal, da imam probleme. Nadzoroval sem vse. Nadzoroval sem dotok denarja, nadzoroval sem prodajo droge, kraje, šolo. Ampak to je bilo trenutno. Kasneje sem videl, da to ni tako. Po tem prvem prihodu iz DTO-ja sem po pol leta uživanja heroina šel nazaj na metadon. Doma tega, da se nazaj drogiram sprva sploh niso opazili. Jaz sem se pa zadel že prvi dan, ko sem prišel domov. No in potem se je tako počasi manipulacijski krog ožil. Vse več problemov sem imel s policijo, nisem imel več toliko možnosti da dobim denar, ker so doma zvedeli. Zadolžil sem se pri dilerjih in tudi nisem dobil več robe, v šoli so me dobili, ko sem kradel. S tem se je zmanjševal ta krog manipulacije. Skozi ta čas se soočaš v svoji glavi z vsemi temi stvarmi. Dolgo je trajalo. Jaz sem tri leta razmišljal o tem kaj zdaj narediti; ali se zdraviti, ali iti v drugo smer - živeti naprej to odvisniško življenje. Po tem pa se sprašuješ, kam vse to pelje. Mislil sem si; drugi že imajo službe, jaz sem na podpori. Sprevidiš, da si prekršil vsa moralna načela. Dostikrat sem tudi že vse pustil (tablete in heroin) in bil samo na metadonu. Ločil sem se od stare družbe, ampak sem spet šel nazaj. To mi je že vse presedalo.

Potem sem se sam odločil in klical v Ljubljano na DTO. Mama mi je takrat tudi rekla, da »zakaj bi šel na DTO, malo še počakaj, pa se sam sčistiš z metadona«. Nisem imel velike podpore. Tudi pri odvisnikih ni bilo nobene podpore. Govorili so, pa kaj boš hodil, saj si že bil pa ti ni nič koristilo. Ampak sem vseeno želel narediti ta korak. Z okolice ni bilo veliko podpore. Domači so seveda želeli, da sem čist, ampak so v to dvomili, ker sem se dostikrat vrnil nazaj.

Metodologija

- *Si čutil, da imaš sploh kaj podpore iz tvojega okolja?*

Težko. Jaz sem v teh zadnjih letih čutil, da sem sam. **Ni bilo tega, kar doživljam danes, ko čutim, da imam od nekoga podporo, ko vem kaj je prijateljstvo.** Takrat tega nisem imel. Sedaj je vse kar želim, izgrajevati odnose. To mi je najpomembnejše.

Ko sem prišel drugič iz DTO-ja sem bil tri mesece v redu. Nisem kadil niti trave in tudi alkohola nisem pil. Potem pa je počilo; po tridnevnem žuru. Tam smo pili, kadili travo in takoj zjutraj sem se zadel. In potem vsak dan po vrsti deset dni. Začel sem čutiti krizo in sem šel takoj nazaj na metadon. Mislil sem si, da ne bom več šel nikamor, ampak ostanem celo življenje na metadonu.

Potem pa je Bog pripeljal v moje življenje ljudi, ki so mi začeli govoriti, da je še upanje v mojem življenju.

V parku, kjer sem se nahajal skoraj vsak dan je k meni pristopil en iz Nove Zelandije in me vprašal, če govorim angleški. Rekel sem da ja. Vprašal je, če grem z njimi igrat nogomet. Nisem želel, ker sem bil nakriziran. Ni mi bilo do ničesar. Čez dva dni sem bil spet tam, zadet in razpložen. Spet so prišli in sem šel do njih ter z njimi komuniciral. Igrali smo odbojko in metali frizbi. Takrat sem spoznal eno punco, ki mi je postala všeč. Ona mi je govorila o Jezusu in o tem, da me on lahko reši. Jaz sem si mislil; pa ja!? No bil sem dovzeten in vzel literaturo o Bogu, ampak to je bilo tudi vse. Po tem smo se še nekajkrat dobili. V tem času pa je začela delovati tudi skupina za samopomoč EXIT. »Prijatelj« me je vprašal, če bi šel z njim na pico k Alenu v cerkev. Nisem imel kaj za početi, pa sem šel. Alen je imel pričevanje in je govoril o tem, kako ga je Bog osvobodil. Jaz sem to vse poslušal in tako začel zahajati na skupino in tudi v Binkoštno cerkev sem hodil. V binkoštno cerkev sem šel zaradi prijateljice, na skupino pa sem hodil, ker sem poznal Alena. **Videl sem, da me ima Alen rad, želi mi pomagati, razume me, kaj mu govorim, jaz mu nisem nič dal in on nič ne zahteva. Tam sem se počutil v redu, ker sem bil zavržen od vseh. Ampak nekdo je bil pripravljen, da me sprejme, takšnega kot sem in to se mi je zdelo v redu. Na ta način sem doživljal Božjo ljubezen.** Tri mesece sem zahajal tja ampak ni bilo nobene spremembe v meni, ker sem vse upanje dajal v žensko in v skupino, nisem pa verjel, da je Bog tisti, ki me lahko reši.

Ker ni bilo spremembe, sva se s prijateljico pogovarjala o komuni, pa tudi sam se si zadal, ko sem prišel drugič iz DTO-ja, da če padem nazaj, grem v komuno. Dogovorjeno je bilo za komuno v Španiji Reto center.

Deset dni preden sem šel v Španijo (v sredo zvečer), bila je ravno skupina za samopomoč in jaz sem šel malo od doma. V tem času priprave na komuno sem dosti razmišljal o samomoru. No takrat sem šel do pokopališča in sem tam v temi krožil. Razmišljal sem o samomoru in iz pokopališča sem šel z mislimi, da končam svoje življenje. Ko sem prišel ven, sem zagledal, da v skupnosti, ki je čez cesto, gori luč. Šel sem tja in tam je bil Alen. In tisti večer smo govorili o priliki iz Svetega Pisma, ki mi je ostala v spominu. **Beseda iz te prilike: »Gospod reši me« je bila meni takrat vse. Skozi to sem v tistem trenutku spoznal, da je Bog tisti, ki me lahko reši.** Ko sem prišel domov sem se zjokal in prosil Boga, da me reši. **Čeprav nisem čisto popolnoma verjel, pa je to bila vseeno kot ena tanka slamica, katere sem se prijel.** Jokal sem se in si mislil, kako sem zablužil svoje življenje in kako nizko sem padel. Rekel sem si, da želim živeti novo življenje. Zjutraj sem vstal svoboden. Hotel sem kaditi cigarete, pa mi več ni bilo do tega. Zanimivo je, da prvo kar sem dobil v svoje srce je bil mir. Šel sem k doktorju in mu rekel, da ne rabim več nobenih tablet, tistih nekaj dni sploh nisem užil heroina, tudi z metadona sem hotel iti a so rekli, da je bolje če še ne, ker bi bilo vse prehitro za telo. Doživel sem svobodo v svojem življenju.

** Kako se ti je zdijo programi, v katere si bil vključen? Zakaj meniš, da v redu in zakaj mogoče ne?*

D-Tox – se mi zdi zelo v redu. Tam se dela bolj na psihi. Tam ni fizičnega dela, razen tega, da si odgovoren za kadilnico ali za kuhinjo; takšne manjše stvari. **Je pa zelo v redu, da smo dosti delali na sebi in odkrivanju vzroka in na preventivi, kako živeti, da ne bo prišlo do posledic.** To je pomembno. Mnogo služb dela napake, ker nenehno odpravljajo posledice, vzrok pa jih ne zanima.

Jaz sem spoznal prvič in tudi drugič, ko sem bil na DTO-ju; no prvič sem itak bil zaradi drugih, drugič pa ko sem bil, ni bilo uspešno zaradi tega, ker čeprav sem vedel kaj moram narediti oz. kaj bi moral narediti, nisem mogel. Odvisniki vejo kaj morejo narediti, da se več nebi drogirali ampak oni enostavno nimajo moči tega narediti. Ti lahko en čas abstiniraš, potem pa ti zmanjka moči. To se je zgodilo meni, ko sem prišel drugič iz DTO – ja, takrat, ko sem sam želel biti svoboden in sem naredil ta korak do abstinence, mi je zmanjkalo moči. Jaz se nisem mogel boriti z nečim, kar je močnejše od mene in to je bila droga.

Jaz pravim, da je dobro, da grede ljudje, ki bi želeli prihajati na našo skupino, tudi na detoksikacijo. Dobro je, da tisti, ki prihaja na skupino gre tudi skozi potek bolniškega zdravljenja, ampak mora delati tudi na svojem

duhovnem življenju in ne samo na fizičnem. Strinjam se, da je to vse skupaj ena celota, da D-Tox brez tega drugega ne more biti uspešen. Zato je tudi tam majhna uspešnost (vsaj takrat je bila, ko sem bil jaz). Tudi na DTO-ju so trdili, da je to le začetek procesa. Zato smo imeli tam predavanja o raznih komunah in drugih terapevtskih skupnostih, da bi lahko šli naprej.

Jaz gledam pozitivno na D-Tox. Tam sem se naučil dosti stvari, katere sem imel kasneje možnost nadgrajevati oz. stvari videti v pravi luči. *Meni se je zdel dober ta način osebne komunikacije. To pripomore kasneje k tvojemu osvobajanju.* Odvisniki smo bili vase zaprti. Na začetku, si najrajši, če te noben nič ne sprašuje in si želiš samo, da te pustijo pri miru. Najrajši si, če gredo stvari mimo tebe.

Večina komun se mi ne zdi v redu. To je katastrofa. Ta njihov način dela, njihov način razmišljanja, pa to, da delo osvobaja, to meni ni všeč. Tam kjer sem bil, te učijo, da se moraš z dobrimi deli približati Bogu. Nekaj moraš delati, da bo potem v redu – a to ni pogoj za ozdravljenje. Saj odvisnik vse ve, kaj mora narediti, pa ga to ne reši. Odvisnik nima moči, da bi dobro delal in potem v komuni zapadeš v to, da začneš razmišljati, »joj jaz pa nisem tako dober kot on«. Potem pa obstaja še lestvica, da je nekdo nad tabo. Potem tisti, ki so odgovorni zlorablajo te funkcije. Tam ne moreš biti sam. Je zmeraj nekdo s tabo. Ko prideš v komuno je ob tebi nekdo, ki zate skrbi. Ta je več kot ti in ti ga moraš poslušati. Če on nekaj po svoje bluzi, ga ti moraš poslušati. Veliko odvisnikov ki jih poznam govori o zlorabah v komunah. Tisti, ki so v komunah več let, se začnejo izzivljati nad tistimi, ki so manj časa. Jaz sem to v komuni doživljal cel čas. V M.Soboti jih je skoraj večina, ki so prišli iz komune (Don Perino) padlo nazaj. Komuna je lahko v redu le, če je pravilno zastavljena. Imamo odnos z eno komuno v Španiji in ta se mi zdi v redu. Imajo odprti program, lahko greš tudi sam v mesto. Program traja eno leto. Imajo program resocializacije, kar večina komun nima. To je problem. Ti v komuni lahko živiš tisto življenje, ampak zunaj ga ne moreš. Ti zunaj ne boš imel nekoga, ki ti bo držal ena načela. Tam ni realnosti življenje. Še posebej Don Perino, ki je oddaljeni od mesta in potem tam živijo zaprto življenje - eno svojo varianto.

Komuna mi je dala delovne navade, dobro je bilo, da sem se malo odmaknil tudi od družine, saj nismo imeli dobrih odnosov, lahko sem razmišljal tudi o prihodnosti. Lahko sem začel rasti svoje krščansko življenje.

Kar se pa tiče metadonskega programa, je njihova naloga samo, da ti razdelijo metadon. Tudi en zdravnik se ne more posvečati takšnemu številu ljudi. *Zdravnik je toliko, da ti napiše zdravila, kar se tiče svetovanja pa nič.*

- *Si se kdaj obrnil po pomoč na CSD?*

Ja, tam te pa pakirajo v komune. Mislim, da ne vejo, da se je potrebno osredotočiti na vzrok, oni poskušajo odpraviti posledice in se ne zavedajo tega, da če bojo samo odpravljali posledice, jih bodo odpravljali celo življenje, ker nikoli ne bojo odkrili vzroka. Naj si nabavijo nekoga, ki je čist in naj sodelujejo skupaj z njim.

- *Odnosi v družini v času drogiranja in odnosi v družini sedaj*

Mene in mojo družino ločujejo drugačna načela, ki jih imamo v življenju. Do sedaj me je zmeraj družina usmerjala in mi govorila, kako naj živim, ko pa sem prišel iz komune, pa mi več tega niso mogli delati. So hoteli, ampak niso mogli. Jaz sem si takoj želel najti svoje stanovanje in zaživeti svoje življenje in to njim ni bilo všeč.

Ko sem se začel drogirati sem jaz živel z mamó, dvema bratoma in maminim partnerjem. Pred tem pa sem živel pri babici. Mama je z bratoma imela boljši odnos, saj so celo življenje skupaj živeli. *Midva z mamó pa nisva imela dobrega odnosa, da bi se recimo usedla in se pogovarjala.* Vse kar je bilo od pogovarjanja je bilo: pridi jest, kam greš, kdaj se vrneš in podobno. Pogovarjala sva se, če so prišle kakšne krize, recimo, če so klicali iz šole, da je bilo kaj narobe.

K očetu pa sem šel samo takrat, ko sem rabil denar. Sedaj pa se več videvam z očetom kot z mamó. *Z očetom imava boljši odnos, saj me pusti živeti, kot jaz želim.* Pri mami se vidi, da jo skrbi glede moje prihodnosti. *Z očetom se pogovarjava vsakodnevne stvari.*

Z mamó mamó že od otroštva nisva vzpostavile enega odnosa, ko pa sem se drogiral, pa sem itak hodil domov samo spat. *Droga je odnos samo še poslabšala.* Mama ni niti vedela, kako pristopiti k meni, meni pa niti v interesu ni bilo, da bi izgrajeval z njo en odnos.

Metodologija

Za sedaj lahko rečem, da je naš odnos boljši v tem pogledu, da je mama bolj mirna glede mene in moje prihodnosti. Jaz pa še v bistvu niti nisem kaj dosti delal na izboljšanju naših stikov. Mama je zelo socialno šibka, pa tudi psihično. Zaenkrat niti ne vem, kako ji pomagati oz. kako pristopiti.

Vidiva se enkrat ali dvakrat na mesec.

Od moje družine sem imel še največ stika z mojo babico. Pri njej sem živel celo otroštvi in tudi ko sem se že drogiral, sem dosti zahajal k njej in ji pomagal. Sedaj sem pri njej skoraj vsak dan. Z njo sem tudi že prej imel zelo iskren odnos. Tudi kar se tiče droge. Ona je vse vedela. Izboljšalo se je na tem področju, da mi sedaj babica bolj zaupa glede mojega osebnega življenja. Prej je videla, da ne morem nič dobrega narediti, sedaj pa vidi, da lahko skrbim zase. Z njo jaz lahko komuniciram o vsem. Mi je kot mati.

Si pa želim v prihodnosti imeti boljši odnos tudi z mamo. Predvsem ji želim dati vedeti tudi to, da ni ona kriva tega, kar se je z mano dogajalo. Mogoče ima ona občutek krivde in ne ve, kako bi to popravila, zato se raje izmika. Jaz si to tako predstavljam.

Prijateljstva, ki jih imam sedaj imam več ali manj z ljudmi, ki so prehodili isto pot kot jaz. Večinoma ljudje iz skupnosti.

Samopodoba

Prej sem se sam sebi smilil in si mislil, da nisem vreden določenih stvari. Proti koncu moje odvisnosti, ko sem izgubil odnose z vsemi drugimi odvisniki, in ko so me vrgli iz šole sem imel izredno slabo samopodobo. Potem pa so tu še notranji boji, ko želiš nekaj narediti, pa ne moreš, te še bolj stare. Na koncu sem itak želel končati svoje življenje.

Danes pa lahko povem, da imam slabo podobo o sebi zaradi greha, ki je v meni. To mislim grehe, ki jih delam sedaj. To je gledano z božjega stališča. Hkrati pa sem dovolj samozavesten, da grem skozi določene preizkušnje, lahko sprejemam odločitve.

O SKUPINI EXIT

Skupina, ki jo imamo mi, ti daje napotke, oz. ti kaže pot do svobode. Mi ne pravimo, da osvobaja skupina oz. način dela. Mi verjamemo, da osvobaja Bog. To sem jaz sam v svojem življenju izkusil in vsi, ki smo ozdravljeni to trdimo.

INTERVJU – II.

28 LET

- Kako dolgo si užival droge, preden si se odločil za zdravljenje?
- Kje je bil vzrok, da si se odločil za zdravljenje?
- Kam si se šel zdraviti?

Drogirati sem se začel pred dvanajstimi leti, to je bilo pri šestnajstih letih. Drogiral sem se približno 5 let, preden sem se prvič šel zdraviti.

Najprej sem šel v komuno v Belgijo. To je bila predvsem odločitev staršev. Jaz še takrat nisem iskal pomoči. Kasneje sem se večkrat poskušal odvaditi od droge sam. Bil po mesec dni čist, vendar pa sem potem spet padel nazaj. Med tem časom pa sem kadil travo in pol alkohol.

Za komuno v Belgiji mi je povedal en znanec, ki se je tudi drogiral. Najprej sem šel v Ljubljano na društvo Up in oni so potem vse organizirali v zvezi s to komuno.

Tam sem bil eno leto in tri mesece.

Na koncu sem bil v komuni El buen samaritano v Španiji. Tja sem šel po lastni odločitvi.

Mi lahko opišeš potek zdravljenja, kaj si tam doživljal, kaj si razmišljal?

V komuni v Belgiji je bilo hudo. Delalo se je od sedmih do sedmih, med tem časom si imel kosilo. Bilo je dosti fizičnih napadov. Tam so bili ljudje iz vseh krajev. Bili so zaporniki, ljudje s ceste, šizofreniki,... Tam je bil velik kaos in tudi dosti raznih bolezni. V Ljubljani v društvu Up so mi komuno v redu predstavili. Bilo pa je daleč od tega. Nasilna sta bila tudi direktor in terapevt. Po desetih mesecih jaz v tej komuni več nisem zdržal. Jaz sem staršem razložil kako je tam in sem silil ven, ampak oni mi niso verjeli, mislili so, da pač samo hočem iz komune. Želeli so, da pač zdržim ta čas v komuni. Verjela mi nista, saj sem prej zmeraj z njima manipuliral in sta mislila, da se spet lažem. V društvu Up pa so jima govorili, da je vse v redu. Po eni strani so jima lagali.

Po desetih mesecih sem torej še s tremi drugimi pobegnil iz komune. Peš smo šli do Bruslja. To je 100 km.

V komuni smo lahko komunicirali v angleščini ali pa v francoščini in nobenem drugem jeziku. Bilo nas je dvanajst slovencev, vendar med sabo nismo smeli komunicirati v slovenščini.

Zunaj smo bili štiri dni. Nabavili smo si travo, spali smo pri eni nemki. Šli smo na Ambasado in telefonirali domov. Očetu sem rekel, naj mi pošlje denar, da pridem domov. Rekel mi je, da mi bo poslal, vendar naj najprej grem nazaj v komuno. Poslal mi je denar samo za vlak, da sem prišel nazaj do komune. Potem me je terapevt vprašal če bom šel domov ali pa bom ostal še v komuni. Rekel sem mu naj mi da pet minut, da premislim. Premišljeval sem, da sem na tem gradil deset mesecev in nebi bilo prav da grem sedaj domov. Moralno pa me je tudi zlomilo to, da sem kadil travo. Tako sem rekel, da bom ostal. Takrat so me poslali v pisarno in so mi tam dali dva tri šute (boksnila sta me direktor in terapevt) za kazen, ker sem pobegnil. Dva tri tedne sem tudi dosti fizično delal, nonstop so bili za mano. Tam tudi nisi mogel biti nič sam. Nonstop so po dva ali trije skupaj. Tam je hierarhija. Ko sem prišel notri sta bila nenehno dva z mano. Kot da si v zaporu. En pred tabo in drugi za tabo. Ta dva ti potem tudi komandirata kaj boš delal, ko greš na stranišče, so vrata odprta in te gledajo, da ne boš kaj takšnega počel.

No potem sem ostal tam še pet mesecev in potem sem šel domov. Ko sem prišel domov, sem po mesec dnevu padel nazaj. Padel sem še nižje, kot sem bil prej, to pa zaradi tega, ker zdravljenje niti ni bila moja odločitev, pa še vse tisto, kar sem doživel v komuni me je strlo.

To se je potem spet vleklo pet šest let. Med tem časom sem spoznal tudi punco. To je dve leti nazaj. Ona je bila eno leto ob meni. Bili so tudi meseci, ko sem užival manjše količine droge, ko sem recimo samo kadil travo. Kontroliral sem se, vendar sem bil še vedno odvisen. Ona me je imela rada, vendar sem jaz bil pod vplivom droge. Jaz sem sicer razmišljal kot nekdo, ki ni odvisnik, vendar nisem mogel tega prakticirati. V začetku je bilo v najinem razmerju vse v redu. Ona je vedela, da sem se jaz drogiral, ni pa vedela, da se še drogiram, saj ji tega nisem povedal. S časoma je ugotovila, da se še vedno drogiram. Zaradi tega je bila potem zelo nesrečna, vendar je še naprej z mano vztrajala in mi skušala pomagati. Jaz sem manipuliral tudi z njo, kakor z vsemi drugimi. Danes sva še skupaj. Jaz sem jo takrat videl kot nekoga, ki mi neprestano nekaj govori in nekaj neprestano hoče od mene.

Prej kot sem spoznal njo, sem bil na cesti. Starši so me vrgli iz hiše, ker enostavno niso mogli več zdržati tega kar sem počel. Takrat sem srečal Alena. Midva sva se poznala že od prej, saj sva v osnovni šoli bila v istem

Metodologija

bandu, ki smo ga ustanovili. Ko sem srečal Alena po dolgem času, je bil s svojo družino. Jaz ga od tistega časa, ko se je nehal drogirati nisem videl. Videl sem spremembo v njem in videl sem, da je srečen. Začel mi je razlagati o tem, na kakšen način je prišel do tega, kar je sedaj. Govoril mi je o Gospodu in o tem, kakšno spremembo je Gospod naredil v njegovem življenju. Povabil me je na skupino. Z ženo sta me povabila tudi na kosilo, saj sem jima povedal, da sem na cesti. *On me je razumel, saj je nekdaj doživljal podobno, kot sem takrat jaz.*

Postopoma sem začel hoditi na skupino in sčasoma tudi na bogoslužje. Na skupinah sem srečeval ljudi, ki sem jih poznal prej kot narkomane. Bili so spremenjeni in čisto drugačni kot prej. Tudi pritisk je bil od punce, ki je ugotovila, da dostikrat na skupinah nekaj govorim, potem pa počenjam nekaj čisto drugega. Jaz sem sam videl, da tako ne gre več naprej, saj sem se dotaknil dna. *Ko sem zahajal na skupine, sem začel spoznavati kje sem in kaj sem. Zagledal sem se z druge perspektive.*

Na metadonu nisem bil nikoli.

Komuna v Španiji – El buen samaritano:

Preden sem šel v komuno, sem se redno drogiral. Alen je tudi včasih klical domov in opozoril starše, da sem bil zdrogiran na skupini.

Vendar pa nisem bil tako globoko v drogi, kot prej, preden sem začel zahajati na skupino.

Prva dva tedna v komuni mi je bilo malo težko, ker sem se telesno sčistil. *Takrat sem se začel zavedati, kakšen sem bil doma, ko sem se drogiral, kakšen odnos sem imel do svoje punce in do svojih staršev.* Tudi španščine nisem vedel. Sem pa vsak večer molil. Boga sem prosil, naj mi pomaga, ker sem nemočen.

V komuni je bilo prepovedano nasilje. V komuni smo si bili vsi enaki. Tudi mentorji so bili na enaki ravni kot mi. Mentorji so ti bili vedno na razpolago. Ni bilo delovne terapije. Če nisi želel, pač nisi delal. Če pa si bil aktiven pa si si čez kakšen mesec že sam iskal, da si nekaj počel. Bilo je zelo sproščeno in vsak dan si lahko videl, kako rasteš. V tej komuni so kristjani in vsi ti izkazujejo ljubezen. Ti ljudje niso v maskah. V maskah so tisti, ki pridejo v komuno, vendar je ne morejo dolgo nositi, ker se jim zlomi. Težko je to razložiti.

Tam sem se naučil, kako graditi sam na sebi in kako graditi dobre odnose z drugimi.

Razlog za spremembo

Meni so o tem govorili in jaz nisem verjel. Govoril sem, da verujem, to sem sprejemal, saj sem videl druge kakšni so. Na drugih sem iskal dokaze. Videl sem, da njim to pomaga, saj sem jih poznal od prej. Jaz sem živel v laži. Bil sem patološki lažnivec. Potem pa začneš naenkrat govoriti resnico. *V tem obupu, v dotiku svojega dna, sem začel verjeti, da mi bo to pomagalo in moja vera me je rešila. Jaz imam vero, da me je Bog odrešil in me odrešuje še naprej.*

Pomembno se mi zdi omeniti, da je k moji veri prispevalo tudi to, da sem videl ljudi, ki so prihajali iz komun in niso hodili na naša srečanja, pa se niso odrešili. Mogoče so se odrešili heroína, vendar pa so padli v drugo odvisnost.

Ko ti prideš iz komune in se rešiš heroína oz. tega problema, pa vseeno ostane luknja v tebi. To hočeš zapolniti. Jaz sem to zapolnil z vero v gospoda. Jaz sem verjel v to in z vero sem šel v krščansko komuno. Nisem se spraševal, kako bo tam. Niti jezika nisem vedel.

Tam sem nehal kaditi in nehal sem lagati.

Za to komuno sta mi povedala Alen in Bojan.

V to komuno sem šel po enajstih letih drogiranja.

Zakaj misliš, da ti ni uspelo samemu brez pomoči skupine in komune odvaditi se od droge?

Nisem bil dovolj močen, niti psihično in niti fizično.

Si čutil kakšno podporo od svojih staršev v času zdravljenja?

Velika podpora je že to, da so me sprejeli nazaj. Niso me sprejemali takšnega, kakšen sem bil, a še vedno so me imeli doma.

Odnos v družini v času drogiranja in odnosi sedaj

Ko sem jaz zapadel v droge, se je odnos med nami iz dneva v dan oddaljeval, ker sem se jaz zapiral v svoj svet. Starši so mi želeli pomagati a mi niso znali, saj nikoli v tem niso bili. [Jaz sem starše v tistem času poskušal le izkoriščati.](#)

Ko sem se drogiral je bil odnos med nami dosti slabši kot preden sem zapadel v droge. [S strani mojih staršev sem pogrešal to, da med nami ni bilo pristnega odnosa.](#) Lahko bi se več pogovarjali med sabo. Nismo se recimo skupaj veselili, skupaj jokali, to sem jaz pogrešal. Jaz s svojimi starši nisem ničesar dosti delil. Ko sem jaz odrasčal in sta starša videla, da mi koliko toliko dobro gre, sta me pustila pri miru. In to mi je žal, da nismo bolj gradili na komunikaciji in odnosu v družini. Starša sta zmeraj govorila, da delata vse za otroke. Ko je prišlo do kakšnega problema v zvezi z mano, sta se ponavadi pogovorila o tem, ko pa je prišlo do problema med njima, pa se s tem nista soočila ampak sta stvar preskočila.

Kar se tiče prijateljev v tistem času, sem jaz mislil, da prijatelje imam. Bil sem tudi v taborništvu in sem seveda imel odnose z drugimi. Bili smo skupaj vsak dan, skupaj počeli marsikaj, ko pa je treba skupaj stopiti, pa tega ni bilo. Ne z moje strani in ne z njihove. Od osnovne šole naprej smo bili takšna banda in smo vse, kar se je kje dogajalo poskušali. Ko sem prišel v srednjo šolo, se ta banda že malo razredči. Ostanesh še samo z nekaterimi od njih in vsi s katerimi sem jaz ostal, so padli v mehko drogo, jaz pa potem v trdo.

Ko si pa na heroinu, pa ti družba itak ni več potrebna, ker ti to vse da heroin. Začneš se umikati od vseh. Meni ni nikoli bil problem najti si družbo. Sem pa družbo dosti menjaval.

Starši so na to, da sem začel zahajati v cerkev gledali pozitivno, saj so Alena poznali od prej in on je prišel k nam domov in se z njimi pogovarjal. Razložil jim je, na kakšni podlagi skupina deluje in kako se je njemu uspelo rešiti. V bistvo mojih staršev ni preveč zanimalo, želeli so le, da pridem iz tega, da doma nebo več problemov. Onadva sta prej tudi vse njune probleme, ki so bili med njima pripisovala meni. Moja odvisnost je tako bila kriva tudi za njune težave. [Ker pa jaz tukaj nimam več problema, je prišlo do tega, da starši vidijo, da onadva pa še zmeraj imata ta problem. Sedaj jaz lahko k temu nekaj pripomorem in se tudi z njima dosti pogovarjam. Z njima delim, kaj si jaz mislim o tem in onadva vidita v tem neko logičnost.](#) Prej smo se s problemi soočali na nepravilen način ali pa skakali preko njih. Problemi so ostali nerešeni. Sedaj vemo, na kakšen način pristopiti k problemu.

Odnosi v naši družini so se zelo izboljšali. Prvič zaradi tega, ker sta starša rasla v tem, kar se je dogajalo in drugič zaradi tega, ker sem jaz spremenil svoje življenje. Sedaj jaz poskušam živeti kristjansko življenje. Pri tem pa tudi večkrat pride do razhajanja v naši družini, saj so moji starši katoliki in jaz se z mnogimi stvarmi v katolištvu ne strinjam. Se pa sedaj znamo soočiti s problemi in razhajanja v družini.

Sedaj je moj odnos s starši dosti boljši. Veliko se pogovarjamo. Jaz sem odkrit in onadva to vidita. Prej sem vedno eno govoril in drugo delal.

Samopodoba

Ko sem bil odvisen od heroina, sem se nenehno obremenjeval s tem, kaj bi imel, kaj bi delal in da sem tega sposoben. Ampak jaz v resnici nisem bil sposoben tega narediti in to me je še dodatno trlo. Vpisal sem se v šolo in si mislil, sedaj se bom učil, pa se spet nisem, saj se nisem mogel.

Ko sem se drogiral, sem se počutil nemočnega. Nisem mogel nič narediti. Imel sem zmeraj strah, kaj si drugi o meni mislijo. Strah me je bilo tega, da sem zgubil ljubezen. Ljubezen do ljudi in ljubezen do samega sebe. Moj videz do samega sebe se je sedaj spremenil. Sedaj vem, kaj sem sposoben narediti. V bistvu sem sposoben narediti vse, če vztrajam na tem. Še vedno mi ni vseeno, kaj drugi pravijo, vendar pa se sedaj s tem več ne obremenjujem. Ker sem jaz bolj pomemben od tega, kar drugi rečejo. Grem za svojimi cilji, vendar se ne ženem ampak delam majhne korake.

INTERVJU – III.

28 LET

- Kako dolgo si užival droge, preden si se odločil za zdravljenje?
- Kje je bil vzrok, da si se odločil za zdravljenje?
- Kam si se šel zdraviti?

Drogiral sem se dvanajst let. Odvisen sem bil od heroína, pet let od metadona in na koncu še od kokaina.

Drogirati sem se začel, ko sem bil v prvem letniku srednje šole. Z Bojanom sva bila soseda in kolega. In jaz sem tudi Bojana vpeljal v drogo. Sedaj se večkrat šaliva, da sem jaz njega predstavil drogi, on pa mene Gospodu.

Jaz na začetku nisem razmišljal o zdravljenju. Včasih sem se že poskušal sčistiti, pa ni šlo. Ni šlo, ker nisem imel moči in tudi ne prave volje.

Po petih letih drogiranja sem se preselil v Ljubljano.

V Ljubljano sem šel zaradi tega, ker sem bežal. Vsi so zmeraj govorili, da moram menjati okolje, da moram oditi iz te družbe. Dobil sem službo v Ljubljani na kliničnem centru in sem šel tja. V Ljubljano sem šel tudi s tem namenom, da se bom tam nehal drogirati. Jaz sem šel tja čist.

Doma sem se sčistil in bil čist kakšen mesec.

Tam sem bil čist en teden. Nazaj sem padel zato, ker sem bežal in ker sem preveč pričakoval. Mislil sem, da bo tam v redu. Tam sem imel službo in punco. Ampak to ni bilo to.

Bil sem pri Kastelcu. To je bilo ambulantno, vsako sredo. Hodil sem mesec dni. To je center za zdravljenje odvisnosti. To sem hitro pustil. Taja sem prišel in so me vprašali kako sem, rekel sem, da v redu, kaj bi pa naj drugega rekel. Tam so delali urinske teste. Ne vem zakaj delajo te teste. To ti nič ne pomaga.

[V tem programu je v redu to, da delajo z odvisnikom in njegovimi starši. Da pogovor steče s celo družino.](#)

Dosti iz tega programa se niti ne spominjam, saj se je to dogajalo v začetku, ko sem se preselil v Ljubljano.

Zadnja leta sem mislil, da bom zavedno ostal na heroínu. Že sem videl sliko, kako imam družino in vse v redu teče, tudi to moje drogiranje. Imel sem takšne lažne predstave.

Proti koncu moje odvisnosti, sem bil že močno na tleh. Drogiral sem se že skoraj vsako uro. Dilati sem začel. Zapadel sem v težave s šefi (dilerji).

Alen in Bojan sta prišla k meni v Ljubljano; kar tako, na obisk.

Alen me je vprašal, če sem razmišljal o tem, da bi prišel nazaj k staršem. Jaz zadnja leta nisem imel kaj dosti kontakta s starši. Vendar sem vseeno razmišljal o vrnitvi domov.

[Poklical sem mamo in vprašal, če se lahko vrnem domov. Rekla je da. Ko mi je mama dovolila, da lahko pridem domov, sem se odločil, da se bom skliziral in si mislil, da je to zadnja šansa.](#)

[Tako se je začelo. Samo Alen in Bojan sta morala priti v Ljubljano.](#)

[Ko sem se vrnil domov sem bil pet tednov v hudi krizi, zaradi odvajanja, saj sem bil odvisen od heroína, metadona in od kokaina.](#)

[Po tem, ko sem se doma sčistil, sem začel delati na sebi. Dobivala sva se z Bojanom in brala biblijo.](#)

Razlog za spremembo

Metodologija

Jaz sem Gospoda sprejel pred sedmimi leti. To je bilo po petih letih drogiranja. Takrat sem bil nekaj časa v redu. Čist sem bil en mesec. Bojan, katerega sem poznal že od prej in s katerim sva se včasih skupaj drogirala, mi je povedal, da obstaja rešitev, da se lahko osvobodim.

Jaz prej nisem bil veren. *Ko pa se utapljaš se oprimeš vsake slamice, da bi se rešil. Videl sem, da je njemu pomagalo in sem imel upanje tudi zase.*

Jaz sem poskušal biti čist večkrat in mi je tudi uspelo, vendar ne zdržiš dolgo. Mislil sem si lepo bi bilo, če se nebi več drogiral, ampak moram. To je tudi povzročal ta nemir, ki je bil v meni in nenehno nezadovoljstvo.

Ta situacija, da si tako na tleh, ti pokaže samo tvojo nemoč, ni pa to pogoj, da sprejmeš Jezusa. Vedel sem, da jaz tako naprej več ne morem. Vedel sem, da to kar jaz delam ni prav. Naredil sem ta korak, da sem sprejel Gospoda. Od takrat naprej sem jaz postal miren. Prej sem bil zelo nemiren. Nisem dolgo zdržal na enem mestu.

Kdo v družini ali od prijateljev ti je bil v največjo podporo v času zdravljenja?

Starši so mi stali ob strani, največ pomoči pa sem imel od Alena in Bojana, saj sta onadva nekdaj doživljala isto in sem čutil, da me razumeta in vesta, skozi kaj grem. Alen in Bojan sta vsak dan prišla k meni, z mano sta hodila na sprehode in mi pomagala prebroditi krizo.

O SKUPINI EXIT?

Za skupino lahko rečem, da je to pravi način dela z odvisniki. Jaz bi se lahko rešil brez skupine, vendar pa ne brez Gospoda. Dobro je, da tam delamo skupaj. Svoje izkušnje lahko podelim z drugimi in jim na ta način nekaj dam. Tam ni terapevta, ki bi ti nekaj pridigal. Največja prednost te skupine je, da smo člani zelo dosti skupaj in se tudi v skupini počutimo kot bratje in sestre. Veš da se lahko na člane skupine obrneš tudi druge dni v tednu in ob vsaki uri in ne samo v sredo zvečer. To me je tudi v času mojega osvobajanja držalo pokonci.

Odnosi v družini v času drogiranja in odnosi v družini sedaj

V začetku, ko še starši niso vedeli, da se drogiram, so večkrat našli heroin pri meni, vendar mi jih je vselej uspelo prepričati, da to ni moje ampak je od prijatelja.

Prej sem bil zelo hiperaktiven.

Živel sem v stanovanju z mamo in očetom. Moj polbrat je živel pri svoji babici, odselil se je že prej, ker se z očetom nista razumela.

Z očetom se jaz prej sploh nisem pogovarjal. Samo dobro jutro in lahko noč in če je včasih kaj skomandiral. Sedaj lahko rečem, da imava prijateljski odnos. Sedaj se z njim lahko bolj konstruktivno pogovarjam.

Z mamo sem takrat mogoče malo več komuniciral kot z očetom. No v bistvu je ona bolj silila vame. Jaz sem bežal stran, nisem si dovolil blizu. Oče pa ni preveč rinil vame. Pustil me je pri miru. Če se noče pogovarjati, se pač noče; si je mislil.

V tistem času ne morem reči, da sem imel prijatelje. No, enega imaš, da se skupaj drogirata in potem so še sproti kakšni. Ampak to niso pravi prijatelji. Nič se praktično nismo pogovarjali, samo droga, droga, droga.

Tudi starša nista imela med sabo dobrega odnosa. Še sedaj se praktično ne razumeta najbolje. *Je pa vsekakor boljši odnos med njima, kot je bil prej.* Sedaj ni več tiste obremenitve z moje strani. Takrat sta tudi valila krivdo en na drugega, da se to z mano dogaja in si neprestano očitala. Kot starša sta si bila na nasprotnih straneh. Nista držala skupaj. Nista se pogovorila kot je treba in potem ko je počilo, je počilo. Oče je svoje kričal, mati pa me je zagovarjala. Oče je bil bolj avtoritativen, mati pa zelo čustvena. Vsak je bil po svoje, jaz pa sem takoj zagrabil tisto, kar je meni bolj ugajalo.

Sedaj se znamo med seboj resno pogovoriti in tudi pošaliti. *Odnos se je spremenil tudi zato, ker ne živimo več skupaj, sedaj jaz sam živim v svojem stanovanju, onadva pa sta v hiši.* Pogovarjamo se sproščeno. Vidim, da se je tudi med njima odnos izboljšal. Tudi zaradi tega, ker sta bolj mirna zaradi mene.

Metodologija

Kar se pa tiče prijateljev, pa so sedaj to čisto drugi ljudje. No, razen Bojana, s katerim sva bila tudi v času moje odvisnosti prijatelja.

INTERVJU – IV.

28 LET

- Kako dolgo si uživala droge, preden si se odločil za zdravljenje?
- Kje je bil vzrok, da si se odločila za zdravljenje?
- Kam si se šla zdraviti?

Vsega skupaj sem uživala droge nekje 10 let. Drogirati sem se začela pri 15-ih letih. Po petih letih drogiranja sem se šla prvič zdraviti. Šla sem na Detox v Ljubljano. V zdravljenje so me takrat prisilili starši. To zdravljenje je trajalo šest tednov. Jaz še takrat nisem sprobala nekega dna in v meni je bila še želja, da bi z drogiranjem nadaljevala.

Ko sem se pa drugič odločila za zdravljenje na Detoxu pa sem šla tja z namenom, da se sčistim. Takrat je program že trajal tri mesece. To je bilo nekje dve leti za prvim zdravljenjem.

Potem pa sem spet nekje po dveh letih šla še tretjič tja. Ko sem šla tretjič, sem šla z namenom, da se rešim metadona.

Od tam sem prišla čista in vsakič sem bila tudi po nekaj mesecev v redu, potem pa sem zmeraj postopoma padla nazaj. Jaz nisem zmogla ostati brez droge, ker sama pri sebi nisem nič spremenila. Če me je nekdo umaknil iz domačega okolja in mi vzel droge v stran, sem jaz to zdržala in tam tudi sodelovala, ko pa sem se vrnila pa je bilo vse enako. Tudi v meni.

- Kako se ti je zdijo programi, v katere si bil vključen? Zakaj meniš, da v redu in zakaj mogoče ne?

Detox mi je pomagal v tem smislu, da sem se lahko rešila z metadona. Tam si izolirani, nisi v domačem okolju in je dosti lažje prestat krizo. Tega verjetno doma sama nebi zmogla in malokdo zmore sam.

Ta program pa meni ni pomagal, da bi se jaz nehala drogirati. Delo tam temelji na nekem psihološkem pristopu, torej ogromno analiziranja, vračanja v otroštvo. Problem tukaj pa je rešitev drog. To je kot da ti nekdo pokaže vrata ampak ni ključa, da bi vrata odklenil. Jaz sem tam spoznala vzrok, kako pa bi naj jaz s temi stvarmi živela, pa mi niso pokazali.

Pri petindvajsetih pa sem se potem odločila za komuno v Španiji Reto center. V tej komuni je bil moj bivši fant in iz enih informacij sem zvedela, da je tam zadovoljen in da mu gre dobro. To me je tudi vzpodbudilo, da grem tja.

Poleg heroina sem začela uživati tudi tablete, pomirjevala in vsak dan je bilo bolj naporno. Z mamom sem imela grozen odnos. Z očetom pa sploh več nisva govorila. Oče me je itak že potem, ko sem se po Detoxu začela nazaj drogirati vrgel iz stanovanja. Ker je videl, da mi zdravljenje ni tako prineslo uspeha je hitro dvignil roke od mene. In videla sem, da moram obvezno nekaj narediti.

Za to komuno sem vedela že prej, konkretne informacije pa sem dobila na CSD – ju. V bistvu se je mama pozanimala na CSD-ju, jaz pa sem potem šla tja na razgovor.

Metodologija

Komuna Reto Center:

V začetku mi je bilo težko, ker nisem razumela španščine. V redu se mi je zdelo to, da je to bila komuna, ki je temeljila na krščanski veri in mi je nudila nekaj, s čimer sem lahko zapolnila praznino, katero sem čutila, ko sem se nehala drogirati. Jaz sem potem poslušala to njihovo vero in jo začela sprejemati in to me je potem začelo polniti. Počasi se je začela ta potreba po drogah in tisti način življenja oddaljevati. Sprejela sem to vero, kar me je v bistvu potem rešilo.

Prednost je bila tudi v tem, da si v komuni našel ljudi, ki so bili nekdanji narkomani in njihova življenja so bila popolnoma spremenjena. Prvič sem potem tudi doživela, da en narkoman, ki je celo življenje navajen samo jemati, krasti in prositi, bil ob meni in mi je samo dajal, dajal, dajal. To mi je potem dalo misliti, kaj je lahko tisto, kar človeka tako spremeni. In spoznala sem, da je to ta vera, ki edina lahko pomaga, ne samo da se ti nehaš drogirati ampak spremeni tvoj karakter, tvojo osebnost, tvoje srce, ti da novo življenje. Dobro je bilo tudi to, da sem bila oddaljena od Slovenije, še zlasti v tistih začetnih krizah, ko sem si res želela iti domov. Nisem se mogla na avtobus in domov, ker pač ni bilo možno. Jaz imam zelo pozitivne izkušnje s komuno.

Je pa ena negativna stvar, ki sem jo ugotovila šele na koncu. Komune te ne pripravljajo na zunanje življenje. Po dveh letih lahko greš domov na obisk. Pričakuje se, da se vrneš nazaj v komuno. Tvoja pot je potem pomagati drugim odvisnikom, ki pridejo za tabo v komuno. Postaneš pomembna oseba, postaneš mentor za druge.

- Razlog za spremembo

Jaz sem po dveh letih torej šla domov na obisk in moj namen ni bil ostati doma ampak se vrniti nazaj. Mene so v komuni s to miselnostjo, da je moje mesto tam in da bi doma lahko padla nazaj v droge zelo prestrašili. Moja želja je bila, da bi jaz živel doma, ampak strah je bil večji. Oče mi je tudi že prvi dan, ko sem prišla domov kupil karto za nazaj. Na ta način si je on tudi umil roke. Mislil si je: če si tam se ne drogiraš.

Ko sem šla na srečanje v skupnost Novo življenje, sem tam srečala ljudi, ki so bili narkomani in so prišli iz komun. Njihova pričevanja, njihov način življenja in tista vera, ki so jo še zmeraj ohranili me je prepričalo, da lahko ostanem doma. Dosti sem se pogovarjala tudi s pastorm te skupnosti.

Ko je prišel moj bivši fant iz te komune je začel zahajati v skupnost Novo življenje. Omenil je, da sem tudi jaz v komuni in ena gospa iz te skupnosti mi je začela pisati. Ta gospa je tudi prej vprašala mojo mamo, če dovoli, da mi piše in moja mama je privolila. Pisala mi je z namenom, da mi pomaga. Jaz sem se z njo spoznala prek teh pisem in se z njo zelo zblížala. Pisala sem ji kaj se z mano tam dogaja in jo spraševala kaj v zvezi z vero. Zmeraj sem se njenih pisem razveselila in jih potem tudi že pričakovala. Skupnost se je nekako zavzela zame in ko sem prišla domov, so me že prvi dan poklicali in povabili naj pridem tja, da me hočejo videti. Prej se nismo poznali.

Ko se jez pogovarjam s kakšnim narkomanom, ki se želi pozdraviti mu svetujem komuno. Seveda ga povabim v našo skupnost ampak načeloma pa zelo zagovarjam komuno in svetujem, da naj gre še tja.

- Podpora okolice

Metodologija

Najbolj mi je cel čas stala ob strani in mi pomagala moja mama. Za vsako detoksikacijo je ona pripomogla, da sem se sploh odločila zanjo. Vsak teden se je potem tudi vozila iz Lendave v Ljubljano na skupine. Na svoje načine mi je hotela pomagati s tem, da me je vodila v naravo, se z mano ukvarjala, tudi ene meditacije je poskušala. To so bili njeni prijemi. Jaz sem ji kradla in ji lagala, ona pa je vse to požirala. Na koncu mi je tudi s tem pomagala, da mi je zaprla vrata in me vrgla na cesto. To mi je pomagalo prepoznati moje stanje.

Mogoče bi bilo dobro, da bi dobila manj potuše od moje mame. Moj oče je predlagal komuno že ko so se pojavili prvi problemi, vendar je mama takrat rekla, da to ni potrebno, da bom v redu.

- Odnosi v družini v času drogiranja in odnosi v družini sedaj

Oče je vedel, da imam probleme z drogo že v srednji šoli. Ko sem študirala je videl da mi študij dobro gre in je mislil, da sem pač to prerasla. Ker sem mu večkrat vzela denar pa je začel ugotavljat. Ko je prišel iz službe me je tudi našel s kolegi v stanovanju s katerimi smo se drogirali.

Moja mama je zelo ljubeča. Preden sta se starša ločila sta se dosti prepirala. Kot mala punčka jaz tega nisem razumela in bila sem priča precej neugodnim situacijam. Kot majhna sem se že zelo zaprla vase, saj nisem razumela, kaj se dogaja med mamo in očetom. Ko je oče odšel, je mama mogla prevzeti njegovo vlogo. Jz sem očeta zelo pogrešala in imela cel čas z njim stike. Moj oče je zelo racionalen človek. Ima dosti denarja in to vpliva na njega. On si je tudi po ločitvi ustvaril novo družino. Je tudi dokaj hladen in ne kaže čustev. Pri njem je vse zelo strogo.

Moja mama sedaj vidi pri meni velike spremembe, čeprav vsega ne razume. Ne razume te moje vere, ki sem jo sprejela in jo živim. Jaz po večerih berem biblijo in ne hodim ven v lokale sedet ampak sem doma. Imam drug način življenja. Moja mama še mora pridobiti zaupanje. Jaz pa sem do nje zelo drugačna, zelo odkrita. Jaz njo gledam v drugi luči. Ni več tisto, kako jo bom izkoristila ampak kaj bom jaz naredila, da bo njej dobro. Tudi z očetom imava sedaj dober odnos. On razmišlja predvsem o tem, kako bi jaz našla službo oz. v kakšno šolo bi bilo dobro iti. Najin odnos temelji na odkritosti. Malo je še jezen name, ker je imel svoje plane, da bi naj jaz bila v komuni tri leta, jaz pa sem bila samo dve.

- Samopodoba

Sedaj obiskujem računalniški tečaj in se pripravljam na vozniški izpit. V jeseni imam namen iti v jezikovno šolo v Ljubljano. To traja eno leto, nadgrajevala pa bi Španščino, katero sem se v teh dveh letih dobro naučila.

V času ko sem se drogirala sem jaz bila precej samokritična. Obtoževala sem se za to, kaj sem počela. Sedaj se vidim kot novo osebnost, novo stvaritev. Mislim, da lahko dosti dobrega ponudim ljudem.

Prosti čas: berem knjige, rada kuham, pospravljam, tudi obveznosti kar se tiče vozniškega izpita mi poberejo dosti časa. Družim se tudi s prijatelji iz cerkve.

Jaz prej nisem bila verna.

INTERVJU V.

29 LET

- Kako dolgo si užival droge, preden si se odločil za zdravljenje?
- Kje je bil vzrok, da si se odločil za zdravljenje?
- Kam si se šel zdraviti ?

Trde droge sem začel uživati nekje pri šestnajstih letih. Hitro sem se tudi začel zavedati, da se moram zdraviti. Pri enaindvajsetih sem opravil prvo metadonsko terapijo, pri štiriindvajsetih pa sem šel na Detoksikacijo. Pred tem pa sem se dostikrat poskušal sam doma sčistiti. Ostal sem čist štiri pet dni in potem sem spet padel nazaj. Meni se sčistiti nikoli ni bil problem. Za sabo imam kakšnih šestdeset do sedemdeset čiščenj. Problem mi je bil ostati čist.

Pri 26-ih letih sem šel v komuno na zdravljenje in od takrat sem čist.

Za zdravljenja sem se zmeraj odločil sam, ker mi je enostavno bilo že vsega dovolj. Nekaj mesecev preden sem šel v komuno, sem imel tudi en pogovor z Jožetom, pastorjem skupnosti Novo življenje. Dosti sva se pogovarjala o življenju in o tem, kje sem, kaj sem in kako sem odvisen od drugih. Ta pogovor me je zelo prizadel, saj sem videl, kako je moje življenje bedno. Spomnim se, da sem potem cel dan bil v razmišljanju. Šlo mi je že vse narobe, saj sem imel težave s policijo, s sodiščem in drugimi ljudmi. Trpel sem fizično in psihično. Pred odhodom v komuno sem se hotel ubiti. In potem sem naredil ta korak in šel v komuno.

Iskali smo tudi ambulantno pomoč, pri zdravniku. Dobival sem zdravila Tramal in apavrine. Ampak to ni pomagalo. Potem pa sem šel še na metadon. Ampak metadon itak nima učinka pri nobenem. Vsi so me pripeljali do ene točke, ko pa sem jaz vprašal, če mi lahko resnično pomagajo, pa so vsi takoj zablokirali. Ponavadi je bil pogovor po desetih minutah končan in predpisali so mi zdravila. Prave pomoči ni znal nuditi nobeden. Vsi so mi znali svetovati, kako naj ostanem čist, o tisti praznini, ki je vladala v meni, pa se nismo nikoli pogovarjali. Zdravstveni del je bil vedno opravljen in bili so nasveti, da naj se ukvarjam s športom ali pa z nekim delom, ampak vemo, da to ne pomaga.

Mama me je tudi silila k raznim vedeževalcem, ampak to sem šel, da bi zadovoljil staršem. Jaz sem vedel, da to ne deluje.

- Kako se ti je zdijo programi, v katere si bil vključen? Zakaj meniš, da v redu in zakaj mogoče ne?

Na Detoksikaciji je bilo tako, da so me učili, kako naj se sploh gibljem po tej zemlji. Oni so nas učili, kako se naj obnašamo, ko pridemo v stik z odvisnikom in da se jih naj izogibamo. Ampak to ni smiselno, kajti ti se motiš naučiti živeti med njimi. Ne moreš bežati pred njimi. To je meni vedno bilo jasno in ko sem jaz to povedal na Detoksikaciji, smo se hitro skregali. Na DTO sem šel z namenom, da se neham drogirati, ampak ko sem videl ta način dela, mi ni bilo jasno, kako bi mi to pomagalo.

Meni je zmeraj bilo zelo pomembno, da če mi nekdo nekaj svetuje v življenju, sam to živi. Dosti zdravnikov sem jaz poznal, ker je mesto majhno in vem kako doma živijo. In takšnega človeka jaz težko poslušam, ki govori eno, živi pa drugo. Pri njem ne funkcionira, pri meni pa naj bi delovalo.

V komuni sem bil osem mesecev. Bil sem v Italij v Reto centru. Za komuno sem se odločil sam in starši niti niso vedeli. Vsakemu najprej povem, da komuna ni tista ki ozdravi človeka ampak je Bok tisti, ki lahko ozdravi. Komuna je dobra v tem, da se odstraniš iz svojega okolja, še posebej, če imaš težave s starši.

Slabost te komune je bila, da je delavska komuna. Premalo smo delali na tem, da bi preučevali sveto pismo. Tam silijo v neko delo, da bi naj delo osvobodilo, ampak to ni res. Delo ti lahko samo začasno reši težave ampak človek ne more delati 24 ur na dan. Pridejo trenutki, ko začneš razmišljati o težavah in potem kaj hitro pride do recidiva.

Pozitivna stran komune pa je ta, da te sprejmejo takoj in ni pogojev, da si čist. Ne rabiš denarja in ne rabiš obleke.

Razlog za spremembo

Ko sem prišel v komuno sem imel veliko krizo in tam so potem določeni ljudje zelo poskrbeli zame. To so bili tisti, ki so imeli v sebi Kristusa. Tu sem jaz prvič videl ljudi, ki imajo eno svobodo v sebi. Imeli so izpopolnjeno življenje in bili so veseli. Spoznal sem, da to jaz rabim, da bom resnično svoboden. V komuni sem razmišljal, da

jaz po starem več ne morem živeti. Prej sem poskušal razne stvari, zdravnike, terapevte, v raznih stvareh sem iskal rešitev, recimo v športu in nikjer nisem našel tistega miru.

Vedel sem, da se moram priključiti eni cerkvi in vedel sem za to skupnost. Mi smo na en način bili povezani preko telefona in moje mame že ko sem bil v komuni. Z jasnim ciljem sem prišel domov in se priključil cerkvi, saj sam kot en kristijan ne moreš obstati. Tam so ljudje, ki imajo več izkušenj od tebe in ti bodo v oporo in kot en smerokaz.

So primeri odvisnikov v Lendavi, ki so bili v komuni in so bili na pravem mestu. Ko so prišli domov so bili zelo trdni ter svojeglavi in so rekli, da ne bojo hodili v cerkev a so padli nazaj v droge.

Za komuno sem zvedel od enega fanta. Na CSD – nisem iskal pomoči, imel sem samo en razgovor pred komuno. Moja mama pa je bila v skupini za pomoč staršem. Spomnim se, da sem na CSD-ju izjavil, da grem v komuno ampak veren pa ne bom nikoli. Tako trden ateist sem bil.

V Lendavi je bila tudi ena skupina, ki je bila bolj kot pomoč staršem. Vodili so jo ljudje iz skupnosti Novo življenje in moja mama je hodila na to skupino. In potem je mama Jožeta in Alena povabila k nam, z namenom, da se srečata z mano. Jaz sem Alena poznal, saj sva bila sošolca. Jaz sem vedel, da oni imajo eno skupino za odvisnike ampak jaz se nisem želel priključiti. Niti se nismo o tem pogovarjali. Pogovarjali smo se o tem, kakšno življenje imam jaz sedaj. Soočali so me z resnico. Tudi o tem, kaj delam svojim staršem. Jaz sem takrat bil otopel in nisem dosti razmišljal, kaj počnem staršem. Ko pa sem prišel iz komune sem se priključil tej skupnosti Novo življenje.

Kdo v družini ali od prijateljev ti je bil v največjo podporo v času zdravljenja?

Ko si odvisnik, vsi bežijo pred tabo in tudi lastna družina dvigne roke nad teboj. [Mama je še sodelovala z mano, oče je bil čist obupan, brat pa me niti ni hotel videti. Prijatelj pa že zdavnaj nisem imel.](#) No imaš »prijatelje« ampak to so odvisniki. [Mama me je opozarjala, da moram nekaj narediti. Oče nikoli ni znal povedati tisto, kar misli. Vedno je bil tiho in je stvari zadrževal v sebi.](#)

O SKUPINI EXIT?

Jaz na skupino EXIT ne zahajam, ker je skupina bolj primerna za tiste, ki šele začnejo izstopati iz zasvojenosti. Boljše je, če z odvisnikom dela eden ki je čist. Če je eden odvisnik med petimi, ki so čisti se počuti grozno. Ko sem prišel iz komune sem bil enkrat na skupini. O delu skupine lahko povem, da je zelo dobro. [Dobro je to, da vzpostavijo odnos s starši in odvisnikom.](#) S pomočjo skupine odvisnik in starši lažje vzpostavijo odnos. Dela se tudi na tem, da bi odvisnik postal čimbolj iskren. Odvisnikova družina je cela porušena in cilj skupine je, da ponovno vzpostavi odnos v družini. [To je tisto, kar manjka komunam.. Komuna ozdravlja samo enega, težavo ima pa cela družina.](#)

Odnosi v družini v času drogiranja in odnosi v družini sedaj

Tudi odnosi med staršema niso bili najboljši, saj zaradi odvisnika gre družina skozi more. V družini je neprestano en strah. Vem, da je to vse bilo zaradi mene. Krhajo se odnosi tudi med drugimi člani, saj vedno iščemo krivdo pri drugem. [Potem je mama očitala očetu, zakaj ni bil bolj strog.](#)

[Sedaj se odnosi med nami gradijo. Oni težko dojemajo vse te spremembe pri meni.](#) Še sam težko dojamem, kaj vse sem uspel narediti ti dve leti, kar sem čist. [Starši so zelo srečni in zadovoljni. Dosti se pogovarjamo.](#) Moje stališče glede vere je jasno in moja želja in cilj je ta, da tudi starši spoznajo Kristusa. Starša tudi že počasi zahajata v cerkev.

[Jaz sem po prihodu iz komune izpadel kot verski fanatik. Ko sem začel govoriti o Bogu in o tem, kaj lahko on naredi v tvojem življenju, so se ljudje smejali.](#) Ugotovil sem, da moj način življenja mora to izzarevati. Moj način "hoje", mora biti čim bolj podoben Jezusovi. Ljudje potem skozi to pot vidijo, da si ti resnično drugačen. [Sedaj se je situacija obrnila in vedno več ljudi pride do mene in me sprašuje, kaj se je z mano zgodilo.](#) Tudi odvisniki pridejo sami do mene. Od tistega časa, ko sem prišel domov, je šlo sedem ljudi v komuno. Vera ni to, da nekaj govorimo, ampak da to kažemo in živimo. [So pa tudi ljudje, ki se niti slučajno ne želijo z mano](#)

Metodologija

pogovarjati, ker ko govorijo z mano jih nekatere stvari bolijo. Mi govorimo vedno samo o resnici in to je tisti problem pri ljudeh, da tega ne želijo slišati. Nekateri odvisniki se tudi nočejo z mano pogovarjati, saj se bojijo, da bodo potem drugi takoj vedeli, da se drogirajo. Odvisnik dolgo misli, da nihče ne ve za njegov problem. Ker pa ljudje vejo, kako je bilo z mano in da sedaj pomagam drugim odvisnikom, se nekateri bojijo, da bi jih ljudje videli z mano in potem takoj sklepali o njihovi odvisnosti.

Prej se recimo tudi nisem mogel pogovarjati s kakšnimi direktorji. Sedaj se jaz lahko pogovarjam z vsakim.

Samopodoba

Prej sem zmeraj sebe videl kot enega slabega človeka. Ljudi nisem imel rad ampak sem jih odrival v stran od sebe. Do ljudi sem se grozno obnašal. Po drugi strani pa sem bil ena prestrašena oseba, ki se na zunaj kaže, da je močan. Ljudi sem se po eni strani bal in sem težko komuniciral z njimi. V sebi sem imel ogromno besa. Spomnim se, da sem takrat ko sem imel tisti pogovor s pastorm skupnosti bil tako zelo besen nanj, da sem ga v svojih mislih ubil. Ko pa sem v komuni sprejel Jezusa za svojega osebnega odrešitelja, mi je postalo jasno, da mi je pastor želel dobro.

Sedaj se vidim, kot enega veselega in zrelega moškega. Najbolj pomembno pri tem pa je, da vidim upanje. Vem, da me Bog vodi in v tem je moje upanje.

INTERVJU – CENTER ZA SOCIALNO DELO

1. Katere oblike pomoči potekajo prav na CSD in kaj to zajema? Kakšna je vaša vloga pri tej problematiki?

Na našem centru smo se aktivno začeli ukvarjati s pomočjo osebam zasvojenim z nedovoljenimi drogami v zgodnjih 90 letih, ko se je ta pojav začel širiti tudi v Prekmurju in so se posamezniki začeli oglašati pri nas. Takrat je bil naš center prvi, ki je začel v našem lokalnem okolju ta problem prepoznavati in iskati možnosti pomoči zasvojenim osebam.

V tem obdobju smo razvijali in izvajali različne programe pomoči in prepoznavali vlogo socialnega dela na tem področju, iskali možnosti za uporabnike in se povezovali z drugimi izvajalci programov, zagotavljali materialno varnost.....

Tako smo nudili osebno pomoč posameznikom in izvajali različne programe skupinske pomoči zasvojenim osebam in tudi njihovim staršem, ki doživljajo svoje stiske.

Skupino za samopomoč staršem smo izvajali 13 let, letos pa smo jo ukinili, ker so se spremenili pogoji za sofinanciranje na MDDSZ.

V zadnjih desetih letih so se razvili tudi mnogi programi v Sloveniji za pomoč zasvojenim osebam v katere se uporabniki lahko vključujejo.

Pri nas na centru sedaj nudimo:

- storitev prve socialne pomoči, kar pomeni pomoč pri prepoznavanju socialne stiske ali težave, pri oceni možne rešitve, upravičenca seznanimo z možnostmi socialno varstvenih storitev ter dajatev in mu predstavimo celotno mrežo izvajalcev, ki mu lahko nudijo pomoč.

- storitev osebne pomoči zasvojenim osebam z namenom, da bi posamezniku omogočili razvijanje, dopolnjevanje ter izboljševanje njegovih socialnih zmožnosti.

- storitev pomoč družini za dom, ki obsega strokovno svetovanje in pomoč pri urejanju odnosov med družinskimi člani, strokovno svetovanje in pomoč pri skrbi za otroke in usposabljanje družine za opravljanje njene vsakdanje vloge.

- preventivne programe za otroke in mladostnike

Poleg tega opravljamo naloge koordinatorja programov lokalni mreži programov socialnega varstva. Na tem področju je naša vloga, da poznamo mrežo programov pomoči, mrežo ponudbe, prepoznavamo potrebe uporabnikov v našem lokalnem prostoru, jih posredujemo naprej in skušamo najti ustrezne rešitve.

2. Ali na našem območju potekajo kakšne druge skupine za samopomoč oseb odvisnih od drog in njihovih staršev in katere so?

Ja pri nas v M.Soboti v okviru cerkve Novo življenje poteka skupina Exit za samopomoč zasvojenih oseb.

Poleg tega je še na razpolago program Nika, ki poteka v okviru Društva za učno samopomoč in ga vodi socialna delavka v ZD.

3. Ali menite, da je na območju Prekmurja dovolj poskrbljeno za odvisnike in njihove starše, kar se tiče programov za samopomoč ali katerih drugih storitev, ki bi pripomogle k zdravljenju odvisnosti?

Menim, da je mreža programov pomoči v lokalnem prostoru zelo šibka in skromna in da bi bilo potrebno zagotoviti ponudbo na različnih nivojih in za različne potrebe oseb, ki so zasvojene z nedovoljenimi drogami.

Tu mislim dejavnosti na področju preventive, nato na področju zmanjševanja škode (terensko delo, osveščanje, sterilni pribor, prenočišča), abstinenčni programi (dnevni center z kvalitetnim preživljanjem prostega časa), skupino za pomoč staršem, psihosocialno pomoč uporabnikom substitucijskega programa, zaposlitvene možnosti.....

Pred leti smo se veliko angažirali pri ustanavljanju dnevnega centra, pa se je vse ustavilo pri (ne) sofinanciranju občin.

4. Kaj pa s strani CSD – se nudi odvisnikom dovolj?

Center ima veliko nalog na podlagi javnih pooblastil in nimamo na razpolago rezerviranega časa za izvajanje dodatnih programov, zato se vedno bolj ukvarjamo s tistim, kar nujno moramo opraviti. Res pa je, da je možnost za razvoj nevladnega sektorja, ki bi se lahko bolj razvijal in opravljal dodatne programe. Tukaj vidim še neizkoriščen vir.

Tudi lokalna strategija na tem področju manjka in organ, ki bi povezoval izvajalce.

Metodologija

Pri nas se sedaj v večji meri oglašajo tisti, ki so v fazi indiferentnosti za spremembo in si želijo zagotoviti le materialno varnost. V porastu pa so družine z majhnimi otroci, kjer se pojavljajo različni znaki zanemarjanja in sumi na težave povezane z zasvojenostjo staršev.

Prav tako na področju dela z mladoletniki zaznavamo različne obravnave, kjer se pokažejo tudi težave zaradi uporabe drog. Mnogi bi se radi zaposlili, opravljali kakšne dnevne aktivnosti pa ni ustrezne ponudbe

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Silvana Lešnjek, prvič vpisana na Fakulteto za socialno delo v študijskem letu 2000/2001 kot izredna študentka, izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom Spuščanje in novo življenje napisala samostojno, s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorja.

Datum:

Podpis:

Metodologija

Univerza
v Ljubljani Fakulteta
za socialno delo



*Topniška ul.31
1001 Ljubljana, Slovenija
p.p. 2647
telefon: 01 2809240
faks: 01 2809270
dekanat@fsd.uni-lj.si*

IZJAVA

Potrjujem, da je po moji oceni diplomska naloga študenta/ študentke Silvane Lešnjek vsebinsko, jezikovno in strokovno ustrezna.

Mentor/mentorica:

Dne: